

โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในเสนอแนะ

ศูนย์ดนตรีบำบัดศิลปะ

KITA MUSIC THERAPY CENTER

นายอริย์รัช ตันสกุลยย รหัสนักศึกษา 57020162

MR. ARITHAT TANSAKUL CODE 57020162

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

สถาปัตยกรรมศาสตรบัณฑิต (สถาปัตยกรรมภายใน)

ภาควิชาสถาปัตยกรรมภายใน คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ปีการศึกษา 2561

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร ปริญญาสถาปัตยกรรมศาสตร์บัณฑิต
(สถาปัตยกรรมภายใน)

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อันธิกา สวัสดิ์ศรี)
คณบดี คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

| | | |
|-------------------------------|-----------------|---------------------|
| ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อันธิกา | สวัสดิ์ศรี | ประธานกรรมการ |
| ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชุมพร | มูรพันธุ์ | รองประธานกรรมการ |
| รองศาสตราจารย์น้ำอ้อย | สายหู | กรรมการ |
| อาจารย์ ดร.นิจสิริห์ | แววชาญ | กรรมการ |
| ผู้ช่วยศาสตราจารย์วีระยุต | ชัยสร | กรรมการ |
| ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ถิระยุ | ชุมสาย ณ อยุธยา | กรรมการและเลขานุการ |

.....
(รองศาสตราจารย์น้ำอ้อย สายหู)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

สถาปัตยกรรมภายใน

รับวันที่ 26/04/62

เวลา.....

ชื่อผู้รับ.....



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หัวเรื่องวิทยานิพนธ์

หัวข้อวิทยานิพนธ์

โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในเสนอแนะ
ศูนย์ดนตรีบำบัดจิตะ

**Interior Architectural Proposal Design of
Kita music therapy center**

ชื่อนักศึกษา

นาย อริย์รัช ตันสกุล

MR ARITHAT TANSAKUL CODE 57020162

รหัสประจำตัว

57020162

ภาควิชา

สถาปัตยกรรมภายใน

คณะ

สถาปัตยกรรมศาสตร์

ปีการศึกษา

2561

ที่อยู่

253 ซอยพัฒนาการ 53 ถนนพัฒนาการ เขตสวนหลวง

แขวงสวนหลวง กรุงเทพมหานคร 10250

โทรศัพท์ 086-9634899

E-mail

arithat06091995@gmail.com

อาจารย์ที่ปรึกษา

รศ. น้ำอ้อย สายหู

อาจารย์ประจำกลุ่ม

อาจารย์ ดร. นิจสิริห์ แวชาญ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์วีระยุต ขุ้ยศร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทคัดย่อ

ในการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในเสนอแนะ ศูนย์คนตรีบำบัดศิลปะ” มีวัตถุประสงค์ที่สำคัญคือ เพื่อศึกษาถึงปัญหา และการให้ความสำคัญ การแก้ปัญหา และหาแนวทางในการออกแบบความคิดสร้างสรรค์ทางสถาปัตยกรรมภายใน เพื่อให้มีลักษณะและบรรยากาศสอดคล้องเข้ากับรูปแบบทางสถาปัตยกรรม และทางสภาพแวดล้อม ตามหลักวิชาการและแนวคิดที่ตั้งไว้ โดยดำเนินการศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ ออกแบบ โดยคำนึงถึงพฤติกรรม และความต้องการของผู้ใช้อาคารเพื่อให้งานศึกษาค้นคว้า อยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง ความเป็นไปได้ของโครงการ และศึกษาข้อมูลจากโครงการใกล้เคียงในเรื่องนโยบายเพื่อที่จะบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ได้วางเอาไว้

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เป็นศูนย์สำหรับรักษาและบำบัดผู้ป่วยด้วยคนตรีบำบัดแก่ผู้ป่วยที่มีอาการซึมเศร้า หรือมีอาการต่าง ๆ รักษาได้ด้วยคนตรีบำบัด
2. เพื่อผ่อนคลายและพักผ่อนสุขภาพร่างกายและจิตใจโดยใช้คนตรี
3. เพื่อเป็นศูนย์บำบัดความบกพร่องทางร่างกาย และจิตใจด้วยคนตรีช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาแต่ขาดทุนทรัพย์ ในการรักษาบำบัด
4. เพื่อเป็นสถานที่ที่ให้ศึกษาหาความรู้และเปิดโอกาสให้ ”นักคนตรีบำบัด” กับ ”คนตรีบำบัด” โรคต่าง ๆ ได้แพร่หลายมากขึ้นในประเทศไทย
5. เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนให้ได้มีชีวิตที่ดีขึ้นสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้ตามปกติ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณคุณครอบครัว พ่อแม่ ที่คอยสนับสนุนมาตลอด ให้ทั้งกำลังใจและกำลังใจ คอยเป็นห่วง คอยถามไถ่ สำคัญที่สุดคือให้กำลังใจเสมอมาด้วยเหตุที่ว่าอยู่ไกลกัน พร้อมทั้งความใส่ใจดูแลด้วยความรัก ตลอดมา

ขอขอบพระคุณอาจารย์ทุกๆท่านที่มอบวิชาความรู้ อบรมสั่งสอนมาตั้งแต่ปี 1

ขอขอบพระคุณอาจารย์น้ำอ้อย สายหู ที่เป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ช่วยสอนช่วยแนะนำให้ความช่วยเหลือมา โดยตลอด อดทน ดูแลและคอยห่วงมาตลอด 1 ปีจนจบทีลิส

ขอบคุณอาจารย์ไก่ (ผู้ช่วยศาสตราจารย์วีระยุต ชัยสร) ที่ให้คำปรึกษาจากการตรวจแบบและให้คำแนะนำ ตักเตือนเสมอมา คอยทำให้มีวินัยในการทำงาน อาจารย์น้อย (อาจารย์ ดร. นิจสิริห์ เววชาญ) ที่คอยตักเตือน และดูแลให้คำปรึกษาโดยตลอด

ขอบคุณเพื่อนในกลุ่มตรวจ ขอขอบคุณ อาย สุชัญญา ทองแจ่ม ที่คอยเป็นกำลังใจให้ในช่วงทำงาน และคอย ช่วยเตือนสติในหลายๆครั้งที่ทำอะไรผิดพลาดไปหลายอย่างเกี่ยวกับความคิดต้องงานและชีวิต บอล กฤตภาส สงวนศักดิ์ ที่เป็นเพื่อนที่ดีมาโดยตลอด 5 ปี คอยเตือน และช่วยเหลือ ให้กำลังใจในทุกๆ เรื่องมาตลอด อาต อลงกรณ์ จันประจักษ์ ที่คอยให้กำลังใจคอยเตือนสติอยู่เสมอ เช่น อธิเมศ ไชยรัตน์ตันติ ที่คอยให้คำปรึกษา และช่วยดูงาน ช่วยตอบความคิด และคอยถามไถ่เสมอ เฟรมที่คอยดูโปรแกรมเวลามีปัญหาคอยทำและจัดการ ให้เรียบร้อย ตองคนที่ทำให้งานออกมาสมบูรณ์เคลียร์และเรียบร้อยที่สุดด้วย **Photoshop** ขอขอบคุณเพื่อนๆ อีกมากมายที่เป็นกำลังใจให้และคอยให้ความรู้ดูแลกันตลอดมา ในภาคสน.อีกหลายๆคนที่คอยช่วยเหลือมา ตั้งแต่ปี 1 – 5

ขอขอบคุณ พี่และน้องรหัส 64 ที่มาช่วยเหลือถามไถ่คอยดูงานให้ น้องกาย ช่วยตัด โมเดลให้จนเสร็จ พี่ผึ้งที่ ช่วยเคลียแปลนใน **AutoCAD** ให้จนเรียบร้อย น้องแพทที่ช่วยทำแปลนไฟและช่วยตัดเพลตให้ น้องเต้ ที่ช่วย แต่งตีฟใน **Photoshop** จนเสร็จสมบูรณ์ พี่ตีที่มามาถามไถ่และซื้อขนมมาฝาก

ขอขอบคุณคำแนะนำ และกำลังใจก่อนการจู้จากเพื่อน ๆ พ่อแม่ครอบครัว และอาจารย์น้ำอ้อย สายหูที่คอย คอยเตือน และติเตียนในข้อบกพร่องทำให้งานออกมามีความผิดพลาดน้อยที่สุดเท่าที่ควรจะเป็น และ ขอขอบคุณกลุ่มอาจารย์ตรวจทีลิสที่ 4 อาจารย์นก อาจารย์ดาว และอาจารย์โน้ตที่ให้โอกาสมุมมองทาง ความคิด และกำลังใจที่สำคัญต่อการเรียนและอนาคตในการประกอบอาชีพดีใจมากครับที่ได้จู้กับกลุ่ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อาจารย์ แม้ว่าโครงการเสนอแนะ ศูนย์ดนตรีบำบัด จะไม่สมบูรณ์แบบ 100% แต่สิ่งที่ได้กลับมาคือ กำลังใจ และความคิดที่จะต่อสู้กับอนาคตและทำมันให้ดีขึ้น

ขอขอบคุณทุกๆคนที่มีส่วนร่วม ส่วนช่วย และให้กำลังใจตลอดมาในชีวิตมหาลัย และท าทิสิศครั้งนี้ที่ อาจจะไม่ได้อ่านเอาไว้ในกิตติกรรมประกาศนี้

ขอขอบพระคุณอาจารย์ประสม รังสิโรจน์ ีและผู้มีพระคุณในการก่อตั้งคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ที่ทำให้ได้มีโอกาสเข้ามาศึกษา ได้พบเจอกับทุกๆ คน และประสบการณ์ที่หาไม่ได้จากที่ไหน และสำเร็จการศึกษา ณ ที่แห่งนี้

อริย์รัช ดันสกุล



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คำนำ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของกาศึกษาตามหลักสูตร ปริญญาสถาปัตยกรรมศาสตร์บัณฑิต (สถาปัตยกรรมภายใน) ภาควิชาสถาปัตยกรรมภายใน คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ปีการศึกษา 2561 เพื่อเป็นข้อมูลเกี่ยวกับโครงการออกแบบ สถาปัตยกรรมภายในเสนอแนะ ศูนย์ดนตรีบำบัดคีตะ

การศึกษาและเสนอแนะโครงการนี้ มีจุดประสงค์เพื่อเป็นสถานที่บำบัด รักษา และพักผ่อนที่โดยใช้ดนตรีเป็นสื่อกลางในการสร้างความจรรโลงใจ ลดสภาวะกดดันจากสังคม รักษาบำบัดอาการซึมเศร้า และอาการป่วยทางร่างกายทั่วไป ซึ่งทุกคนน่าจะมีแนวดนตรีที่ชอบเพลงที่ฟังแล้วทำให้เราสบายใจไม่ว่าจะเปิดกี่ครั้งก็ตาม ดนตรีจึงมีความน่าสนใจซึ่งที่จะนำมารักษาซึ่งเป็นทั้งเสียงธรรมชาติ พร้อมทั้งยังมอบความเข้าใจ ความอบอุ่นให้กับผู้ฟังไปในตัว ข้าพเจ้าจึงมีความสนใจในตัวโครงการที่จะนำมาทำการวิเคราะห์เพื่อการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในให้เหมาะสม

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ใช้เวลาในการจัดทำต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2561 ข้อมูลที่ศึกษาและเก็บรวบรวมมา จึงเป็นข้อมูลที่น่ามาใช้กันอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งอาจมีข้อมูลบางอย่างได้รับการปรับปรุงและแก้ไขหลังจากที่ได้ทำการศึกษาและเก็บรวบรวมไปแล้วบ้าง หากมีข้อผิดพลาดประการใด ผู้จัดทำต้องขออภัยมา ณ ที่นี้ด้วย ผู้จัดทำหวังอย่างยิ่งว่าวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จะสามารถทำประโยชน์ให้กับการศึกษาด้านนี้ต่อไป

นายอริย์รัช ดันสกุล

ผู้จัดทำ

สารบัญ

| เรื่อง | หน้า |
|---|------|
| บทคัดย่อ | |
| คำนำ | |
| กิตติกรรมประกาศ | |
| บทที่ 1 บทนำ | |
| 1.1 ประวัติความเป็นมาและความสำคัญของโครงการ | 1 |
| 1.2 เหตุผลสนับสนุนโครงการ | 3 |
| 1.3 จุดประสงค์ของโครงการ | 4 |
| 1.4 กลุ่มเป้าหมาย | 4 |
| 1.5 ภาพลักษณ์ของโครงการ | 5 |
| 1.6 ที่ตั้งโครงการ | 5 |
| 1.6.1 ลักษณะพึงประสงค์ของที่ตั้ง | 5 |
| 1.6.2 การวิเคราะห์ที่ตั้งของโครงการ | 7 |
| 1.7 ลักษณะอาคาร | 7 |
| 1.7.1 ลักษณะพึงประสงค์ของอาคาร | 7 |
| 1.7.2 การวิเคราะห์อาคาร | 8 |
| 1.7.3 แบบอาคาร | 9 |
| 1.8 องค์ประกอบของโครงการ | 14 |
| 1.9 ขอบข่ายและขอบเขตของโครงการ | 15 |
| บทที่ 2 ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลสนับสนุนโครงการ | |
| 2.1 ข้อมูลพื้นฐานของโครงการ | 17 |
| 2.1.1 ความหมายของศูนย์บำบัด | 17 |
| 2.2 ประเภทของโครงการ | 17 |

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ (ต่อ)

เรื่อง

หน้า

| | |
|---|----|
| 2.3 ลักษณะเฉพาะของประเภทโครงการ | 18 |
| 2.4 องค์ประกอบพื้นฐาน | 18 |
| 2.5 รายละเอียดพื้นที่ทำการรักษาบำบัดโรคซึมเศร้า | 19 |
| 2.5.1 ห้องตรวจ | 19 |
| 2.5.2 ห้องปรึกษา | 19 |
| 2.5.3 รักษาด้วยไฟฟ้า (TMS) | 19 |
| 2.5.4 ห้องกิจกรรมบำบัดกลุ่ม | 21 |
| 2.5.5 ห้องดนตรีบำบัด | 21 |
| 2.5.6 ห้องศิลปะบำบัด | 23 |
| 2.5.7 ห้องโยคะบำบัด | 24 |
| 2.5.8 ห้องพูดคุยบำบัด | 24 |
| 2.5.9 ห้องปฐมพยาบาล | 25 |
| 2.5.10 ห้องพักผู้ป่วย | 25 |
| 2.5.11 พื้นที่พักผ่อนผู้ป่วยใน | 25 |
| 2.6 ข้อมูลสนับสนุนโครงการ | 26 |
| 2.6.1 ความรู้เรื่องโรคซึมเศร้าและวิธีการทำจิตบำบัด | 26 |
| 2.6.2 แนวทางการออกแบบตกแต่งภายในและเฟอร์นิเจอร์สถานพยาบาล | 35 |
| 2.7 สายการบริหารและอัตรากำลังพื้นฐาน | 36 |
| 2.8 กรณีศึกษาเปรียบเทียบ | 37 |
| 2.8.1 เปรียบเทียบองค์ประกอบของพื้นที่ | 37 |
| 2.8.1.1 ศูนย์จิตรักษ์กรุงเทพ โรงพยาบาลกรุงเทพ | 37 |
| 2.8.1.2 Grabba hey music practice centre | 39 |
| 2.8.1.3 House of music | 40 |

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ (ต่อ)

| เรื่อง | หน้า |
|--|------|
| 2.10 เอกลักษณะโครงการ | 42 |
| 2.10.1 สัญลักษณ์ของโครงการ | |
| 42 | |
| 2.10.2 วัตถุประสงค์ของโครงการ | 42 |
| 2.11 สายการบริหารและอัตรากำลัง | 43 |
| 2.12 องค์ประกอบโครงการ | 44 |
| 2.13 ลักษณะทางสถาปัตยกรรมและระบบโครงสร้าง | 46 |
| 2.14 ระบบสภาพแวดล้อมภายในและวัสดุ | 46 |
| 2.14.1 ระบบไฟฟ้าและแสงสว่างภายในอาคาร | |
| 46 | |
| 2.14.2 ระบบควบคุมอุณหภูมิและปรับอากาศภายในอาคาร | 48 |
| 2.14.4 ระบบรักษาความปลอดภัยและป้องกันอัคคีภัย | 50 |
| 2.14.5 สีและวัสดุในการเลือกใช้ | 50 |
| บทที่ 3 กลุ่มเป้าหมาย และพฤติกรรม | |
| 3.1 ลักษณะกลุ่มเป้าหมาย | 52 |
| 3.1.1 ผู้รับบริการ | 53 |
| 3.1.2 ผู้ให้บริการ | 53 |
| 3.2 พฤติกรรมภายในโครงการ | 54 |
| 3.3 พื้นที่ที่ต้องการของโครงการ | 55 |
| บทที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูล และแนวคิดในการออกแบบ | |

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

| | |
|-----------------------------------|----|
| 4.1 การวิเคราะห์ข้อมูล | 60 |
| 4.1.1 การวิเคราะห์ที่ตั้งและอาคาร | 60 |
| 4.1.1.1 ลักษณะทางกายภาพ | 60 |
| 4.1.1.2 การเข้าถึงโครงการ | 62 |
| 4.1.1.3 ลักษณะอาคาร | 63 |

สารบัญ (ต่อ)

| เรื่อง | หน้า |
|---|------|
| 4.1.2 การวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ของพื้นที่ | 64 |
| 4.1.3 ตารางสรุปผลพื้นที่ที่ต้องการและแผนภูมิวงกลมเปรียบเทียบขนาดพื้นที่ | 65 |
| 4.1.4 การวิเคราะห์ขนาดพื้นที่ และเส้นทางสัญจร | 71 |
| 4.1.5 การวิเคราะห์กลุ่มพื้นที่สัมพันธ์ | 72 |
| 4.2 แนวความคิดในการออกแบบ | 75 |
| 4.2.1 แนวความคิดในการออกแบบ | 75 |
| 4.2.2 ทีม หรือ Mood Board | 77 |
| บทที่ 5 ผลงานการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน | |
| 5.1 ผังบริเวณ | 78 |
| 5.2 ผังเฟอร์นิเจอร์ของอาคาร | 79 |
| 5.3 ผังเพดานของโครงการ | 82 |
| 5.4 รูปตัดของโครงการ | 85 |
| 5.5 รูปทัศนียภาพ | 86 |
| บรรณานุกรม | 93 |
| ภาคผนวก | 96 |

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ประวัติและความเป็นมา และความสำคัญของโครงการ

ปัญหาสุขภาพจิตกำลังเป็นภัยเงียบคุกคามสังคมไทยโดยอาการป่วยทางจิตไม่ใช่เรื่องไกลตัวยิ่งไปกว่านั้นปัจจุบันมีปริมาณผู้ป่วยเพิ่มขึ้นทวีคูณ โดยเฉพาะอาการป่วยทางจิตสัญญาณแรกของการฆ่าตัวตายอย่าง “โรคซึมเศร้า” และความผิดปกติทางอารมณ์ “โรคไบโพลาร์” มีหน้าซ้ำ อาการป่วยทางจิตยังถูกใช้เป็นข้ออ้างในการกระทำความผิดหลบเลี่ยงบทลงโทษทางกฎหมายข้อมูลจากกรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข เผยตัวเลขปี 2561 มีผู้ป่วยโรคซึมเศร้า 1.5 ล้านคน โดยทุก ๆ 2 ชั่วโมง จะมีคนฆ่าตัวตายสำเร็จเฉลี่ย 1 คน สัดส่วนผู้ชายฆ่าตัวตายสูงกว่าผู้หญิง โรคซึมเศร้าเป็นหนึ่งในสาเหตุที่ทำให้เกิดการฆ่าตัวตาย โดยทั่วโลกพบว่ามีผู้ป่วยโรคซึมเศร้ากว่า 300 ล้านคนขณะที่ปี 2560 มีผู้ป่วยโรคไบโพลาร์เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลรัฐทั่วประเทศกว่า 31,521 คนโดยทั่วโลกมีผู้ป่วยเป็นโรคไบโพลาร์อยู่ประมาณ 60 ล้านคนปลุกกระแสอีกครั้ง สำหรับกรณีการเข้ารับการรักษา “โรคไบโพลาร์” ของ “นายเสกสรรค์ สุขพิมาย” หรือ “เสก โลโซ” ร็อกเกอร์คนดัง หลังแสดงกิริยาทำทางผิดปกติผ่านการไลฟ์เฟซบุ๊กติดต่อกันต่อเนื่องเป็นเวลาหลายชั่วโมง ไม่หลับไม่นอน จนสังคมต่างตั้งคำถามถึงสาเหตุว่ามาจากอาการป่วย โรคไบโพลาร์ หรือ โรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว หรือไม่? กระทั่งครอบครัวร่วมกันนำตัวส่งโรงพยาบาลเข้ารับการรักษาได้สำเร็จว่ากันว่าอาการของ เสก โลโซ เข้าขั้นวิกฤตเป็นสัญญาณสุดท้ายก่อนการฆ่าตัวตายหากปล่อยไว้ไม่ได้รับการรักษาอย่างทันเวลาโดยมีข้อมูลเปิดเผยจากภรรยาเก่าของ เสก โลโซ ว่าเขาเป็นไบโพลาร์มา 10 กว่าปีแล้วอาการเมื่อ 10 กว่าปีก่อนจะซึมเศร้า ไม่ออกจากบ้าน ไม่เจอใคร ไม่คุยกับใคร จากนั้นได้เข้ารับการรักษาได้รับยาปรับอารมณ์ พอรับยามาก็หายแต่พอไม่ได้รับยาก่เกิดความผิดปกติอีกกรณีของ เสก โลโซ ปลุกกระแสสังคมไทยให้หันมาสนใจ “ปัญหาสุขภาพจิต” ภัยเงียบที่กำลังคุกคามสังคมไทยอีกครั้ง โดยเฉพาะ “โรคไบโพลาร์” และ “โรคซึมเศร้า” เป็นโรคที่พบได้ 1 - 5 เปอร์เซ็นต์ของจำนวนประชากร โดยทั่วโลกมีผู้ป่วยอยู่ประมาณ 60 ล้านคน โรคไบโพลาร์และโรคซึมเศร้าเป็นโรคที่สร้างความสูญเสียอยู่ในอันดับ 6 ของโลกโรคไบโพลาร์เกิดได้จากหลายปัจจัย อาทิ เกิดจากความผิดปกติของสารสื่อประสาทในสมองความเครียดต่าง ๆ การใช้สารเสพติด การถ่ายทอดทางพันธุกรรมสูงกว่าคนทั่วไปถึง 4 เท่าตัวโดยมีความผิดปกติของโครโมโซม โดยผู้ป่วยจะมีความผิดปกติทางอารมณ์อย่างชัดเจน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โรคซึมเศร้านี้ก่อให้เกิดปัญหาทางเศรษฐกิจที่มีการฆ่าตัวตายทำให้เสียบุคลากรที่พร้อมจะพัฒนาประเทศ พร้อมทั้งอัตราการฆ่าตัวตายที่เพิ่มมากขึ้นซึ่งสร้างผลกระทบต่อสังคมเป็นอย่างมากทั้งเรื่องความปลอดภัยต่อตัวบุคคลที่เป็นโรคสร้างความวิตกกังวลให้กับบุคคลรอบข้างผู้ป่วยซึ่งส่งผลกระทบต่อสภาวะจิตใจคน และทางเศรษฐกิจนับว่าเป็นการสูญเสียและเป็นปัญหาเนื่องจากสร้างแต่ผลกระทบต่อสังคม ประเทศ และยังเป็นโรคที่มีปัญหาเกิดขึ้นกันทั่วโลก พร้อมทั้งยังขาดบุคลากรที่มีความสามารถ ความเข้าใจการรักษา ให้คำปรึกษา ให้ความรู้ต่อผู้ป่วยซึ่งผู้ป่วยบางรายนั้นก็ไม่ว่าตัวตนเองนั้นป่วยเป็นโรคซึมเศร้า โดยโรคซึมเศร้านี้เกิดได้กับทุกเพศทุกวัยไม่ว่าจะเป็นเด็กไปจนถึงวัยชราอายุหลังการเกษียณงาน ซึ่งนับเป็นปัญหาที่ควรให้ความสำคัญเป็นอันดับต้น ๆ

จากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น ภาวะซึมเศร้าเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่พบบ่อยในบุคคลทุกเพศทุกวัย แนวทางการจัดการกับภาวะซึมเศร้าโดยทั่วไปได้แก่ การใช้ยา จิตบำบัด และวิธีการบำบัดทางเลือก คนตรีบำบัดเป็นวิธีการบำบัดทางเลือกอย่างหนึ่งที่ไม่ใช้ยา คนตรีมีผลต่อร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณของบุคคล คนตรีกระตุ้นศูนย์ควบคุมการให้รางวัลในสมอง(Brain reward center)ของระบบลิมบิก คนตรีบำบัดเปรียบเสมือนประสบการณ์การได้รับรางวัลอย่างทันทีทำให้ผู้รับการบำบัดเกิดความรู้สึกพึงพอใจ กระตุ้นการหลั่งสารเอนโดรฟิน(Endorphins) ช่วยลดการกระตุ้นประสาทอัตโนมัติซิมพาเทติก(Sympathetic) ทำให้การหลั่งสารเอพิเนฟริน(Epinephrine) และสารนอร์เอพิเนฟริน (Norepinephrine) ลดลง คนตรีบำบัดจึงช่วยลดความวิตกกังวลและลดภาวะซึมเศร้าได้ จึงเห็นสมควรจัดทำโครงการเสนอแนะ

ศูนย์คนตรีบำบัดคีตะ ดำบล ช้างเผือก อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัด เชียงใหม่

1.2 เหตุผลสนับสนุนโครงการ

ดนตรีสามารถสื่อสารให้ผู้คนเข้าใจไปในทิศทางเดียวกันได้ผ่านเสียงที่ถูกเรียบเรียงและวางโครงสร้างตัวโน้ตผ่านตัวนักดนตรี โดยความรู้สึกที่มนุษย์สัมผัสนั้นอาจจะรู้สึกไปในทางเดียวกัน แต่ความมากน้อย หรือความสุนทรีย์นั้นก็แตกต่างกันออกไปตามธรรมชาติของแต่ละบุคคล หรือประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ดนตรียังสามารถลดความเครียดและรักษาความสมดุลของร่างกายได้หากฟังในระดับเสียงที่พอดี จังหวะช้า เสียงไม่ดังเกินไป ซึ่งสามารถนำไปบำบัดลดความเจ็บปวด และความเครียดให้กับผู้ป่วยได้ทุกเพศทุกวัย

ในปัจจุบันคนไทยเสี่ยงเป็นเสี่ยงเป็น โรคซึมเศร้ามากถึง 1.5 ล้านคนซึ่งเกิดได้ทุกเพศทุกวัยซึ่งใน 100 คนจะมีคนป่วยเป็น โรคซึมเศร้า 3 คน โดยผู้หญิงนั้นมีความเสี่ยงที่จะเป็น โรคซึมเศร้าถึง 2.9 เท่า ส่วนผู้ชายนั้น 1.7 เท่าตามลำดับ ในปี 2556 โรคซึมเศร้านั้นเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดการสูญเสียสุขภาพะบกพร่องสำหรับผู้หญิงถึง 12.6 % และในกลุ่มอายุ 15-19 ปี นั้นเสี่ยงที่จะเกิดการฆ่าตัวตายถึง 6.4% ซึ่งมากกว่าคนชรา 5 เท่า โรคภาวะซึมเศร้านั้นสามารถรักษาได้ด้วยวิธีการกัญชาด้านเศร้า ปรีกษากับผู้เชี่ยวชาญ ทำจิตบำบัด หรือบำบัดด้วยดนตรีบำบัดซึ่งดนตรีบำบัดเป็นทางเลือกหนึ่งในการเลือกรับการบำบัดเพื่อบำบัดอาการซึมเศร้า โรคเส้นเลือดในสมองตีฟ และโรคอื่น ๆ ซึ่งการบำบัดด้วยดนตรีนั้นให้ความสุนทรีย์และการรักษาด้วยวิธีธรรมชาติไม่จำเป็นต้องใช้ยาซึ่งก็เป็นอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับผู้ที่ต้องการรับการบำบัดที่ใช้วิถีทางธรรมชาติ ซึ่งในปัจจุบันนั้นมีบุคลากรในด้านนี้น้อยเนื่องจากยังไม่แพร่หลายมากในสังคมไทย กิจกรรมดนตรีบำบัดนั้นเป็นกิจกรรมที่ให้ผู้ป่วยและนักดนตรีบำบัดนั้นทำกิจกรรมร่วมกันซึ่งส่งผลให้เกิดการปฏิสัมพันธ์กัน การผ่อนคลายด้วยความสุนทรีย์จากการทำกิจกรรมดนตรี และการฝึกทักษะพื้นฐานด้านดนตรีสามารถนำไปใช้เล่นเพื่อผ่อนคลายได้ในชีวิตประจำวัน แต่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ได้รับการบำบัดรักษาเนื่องจาก ขาดงบประมาณจากรัฐ ขาดบุคลากรที่มีความสามารถ การอคติทางสังคมต่อผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งนับเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสังคมเป็นอย่างมากหากบุคคลเหล่านี้ไม่ได้รับการช่วยเหลือ

โดยโครงการ ศูนย์ดนตรีบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้า จัดทำเพื่อช่วยเหลือผู้ที่ป่วยเป็น โรคซึมเศร้าเป็นหลัก และรับรองผู้ที่มีอาการป่วยกาย ป่วยทางจิตและบุคคลที่ต้องการมาพักผ่อนลดความเครียด โดยศูนย์ดนตรีบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้านั้นได้ทำการช่วยเหลือผู้ป่วยที่ขาดทุนทรัพย์ในการบำบัดเข้าบำบัดเพื่อช่วยเหลือสังคม พัฒนา



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

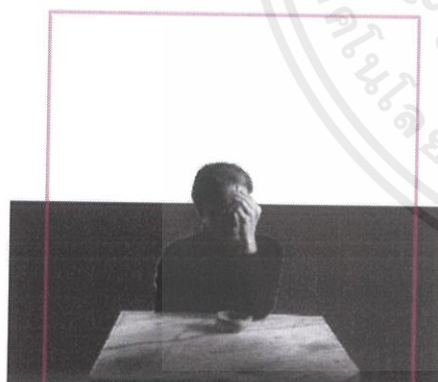
คุณภาพชีวิตและจิตใจเพื่อให้ผู้ที่มาบำบัดกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้ดีขึ้นและมีความสุขในชีวิตประจำวัน โดยใช้ดนตรีและองค์ประกอบทางดนตรีเป็นสื่อกลางเพื่อพาผู้ป่วยบรรลุเป้าหมายในการบำบัด

1.3 จุดประสงค์ของโครงการ

1. เป็นศูนย์สำหรับรักษาและบำบัดผู้ป่วยด้วยดนตรีบำบัดแก่ผู้ป่วยที่มีอาการซึมเศร้า หรือมีอาการต่าง ๆ รักษาได้ด้วยดนตรีบำบัด
2. เพื่อผ่อนคลายและพักผ่อนสุขภาพร่างกายและจิตใจโดยใช้ดนตรี
3. เพื่อเป็นศูนย์บำบัดความบกพร่องทางร่างกาย และจิตใจด้วยดนตรีช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาแต่ขาดทุนทรัพย์ในการรักษาบำบัด
4. เพื่อเป็นสถานที่ที่ให้ศึกษาหาความรู้และเปิดโอกาสให้ "นักดนตรีบำบัด" กับ "ดนตรีบำบัด" โรคต่าง ๆ ได้แพร่หลายมากขึ้นในประเทศไทย
5. เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนให้ได้มีชีวิตที่ดีขึ้นสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้ตามปกติ

1.4 กลุ่มเป้าหมาย

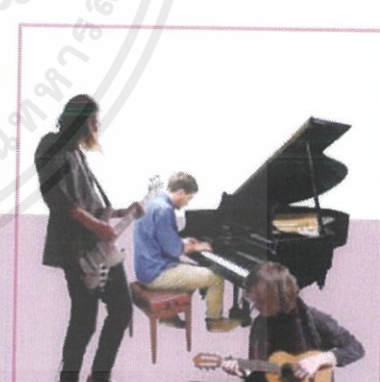
1. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
2. ผู้ที่ป่วยโรคต่าง ๆ
3. ผู้ที่สนใจมาพักผ่อนด้วยดนตรีบำบัด



ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
70%



ผู้ป่วยทั่วไปที่สนใจรับการบำบัด
20%



คนที่สนใจเรื่องดนตรีบำบัด
10%

รูปที่ 1.11 กลุ่มผู้ใช้งาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.5 ภาพลักษณ์ของโครงการ

โครงการศูนย์ดนตรีบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เป็นศูนย์ที่มุ่งเน้นเรื่องการบำบัดฟื้นฟูสุขภาพจิตและสุขภาพร่างกาย โดยให้ผู้ใช้บริการได้เยียวยาความทุกข์ภายในใจที่ไม่สามารถจะระบายออกมาจนถูกฝังลึกลงในจิตใจโดยไม่รู้ตัว กับความเครียดที่ถูกสั่งสมจากสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่กดดันด้วยความรับผิดชอบ และหน้าที่ หรืออาการเจ็บปวดที่มาจากโรคต่าง ๆ ด้วยดนตรีบำบัด



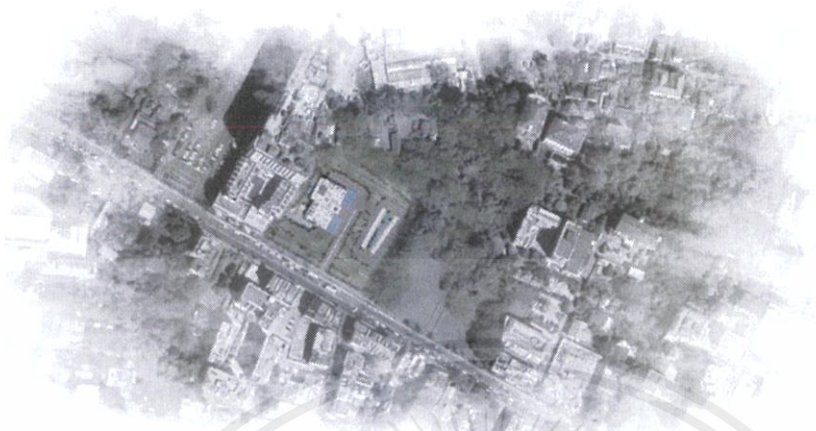
รูปที่ 1.12 ภาพลักษณ์ภายในโครงการศูนย์ดนตรีบำบัด

1.6 ที่ตั้งโครงการ

1.6.1 ลักษณะพึงประสงค์ของที่ตั้ง

เป็นพื้นที่ที่เป็นเมืองใหญ่ทางภาคเหนือเหมาะสำหรับการรองรับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีอัตราการเกิดที่เยอะที่สุดในประเทศไทย โดยจังหวัดที่เกิดการฆ่าตัวตายเพราะโรคซึมเศร้านั้นอยู่ที่จังหวัดลำพูน แต่ปัจจัยไม่เอื้ออำนวยในการวางโครงการเนื่องจากจังหวัดลำพูนนั้นเป็นเมืองที่เล็กและไม่เจริญเท่าตัวเมืองเชียงใหม่ จึงเลือกการวางที่ตั้งโครงการที่จังหวัดเชียงใหม่เนื่องจากเป็นเมืองที่เจริญและเป็นเมืองใหญ่เพื่อให้เป็นศูนย์กลางทางการรักษาของคนในภาคเหนือ และภาคอื่น ๆ รวมถึงคนต่างประเทศทำให้ผู้คนสามารถเข้าถึงการรักษาได้ง่ายขึ้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 1.13 พื้นที่โครงการ

กคสนอ



ติดกับอาคารโดยมีต้นไม้
กั้นไว้ด้วย

กคต-วันตก



ติดกับอาคารร้านอาหาร



กคต-วันออก



ติดกับลานโล่งของบ้าน

กคคใต้



ติดถนนห้วยแก้วกับอาคาร
บ้านเรือน

รูปที่ 1.14 ที่ตั้งโครงการและบริเวณโดยรอบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.6.2 การวิเคราะห์ที่ตั้งของโครงการ

ด้านที่ตั้งโครงการ

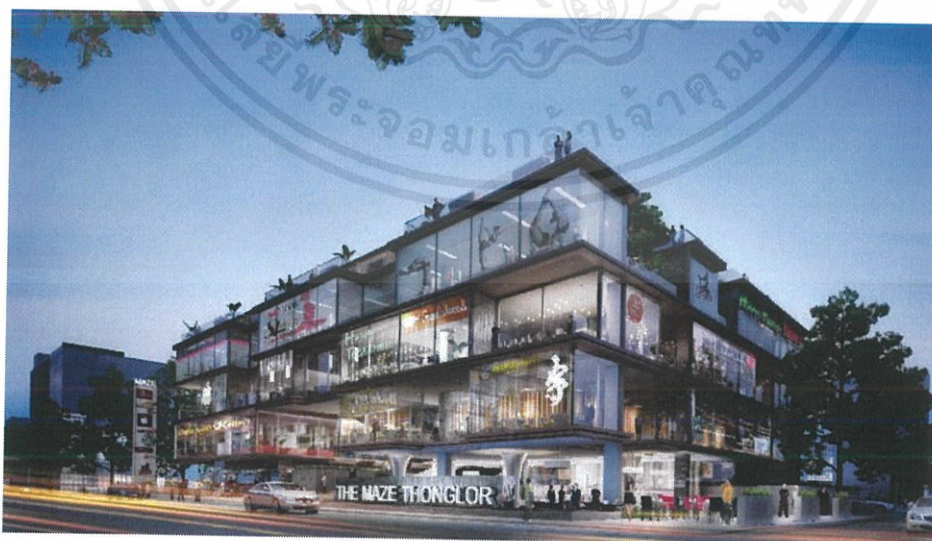
1. โครงการอยู่ห่างจากโรงพยาบาลเชียงใหม่รามา 1 กิโลเมตร ทำให้สามารถเคลื่อนย้ายผู้ป่วยได้สะดวก
2. ขนาดของพื้นที่โครงการมีขนาดใหญ่เหมาะกับการทำกิจกรรมทางดนตรีเพื่อลดการเกิดมลภาวะทางเสียงต่อสภาพแวดล้อม
3. ในบริเวณใกล้เคียงโครงการส่วนใหญ่เป็นบ้านเรือนและโรงพยาบาลทำให้เหมาะแก่การรองรับทางการรักษา
4. บริเวณโดยรอบของโครงการอยู่ติดกับตัวเมืองเชียงใหม่และถนนสายต่าง ๆ ทำให้ผู้คนสามารถเข้าถึงโครงการได้ง่าย

1.7 ลักษณะของอาคาร

1.7.1 ลักษณะพึงประสงค์ของอาคาร

THE MAZE THONGLOR

- เป็นอาคารเดี่ยว 5 ชั้น ทำให้สามารถรวบรวม Function ในโครงการให้อยู่ในพื้นที่เดียวและสามารถรักษาความปลอดภัยดูแลผู้ป่วยได้ทั่วถึง
- รูปทรงทันสมัยสามารถนำมาปรับให้เป็น Style Contemporary เพื่อให้ Design สามารถออกมาเป็นกลางเหมาะกับทุกเพศทุกวัย
- Space ภายในบริเวณ ชั้นที่ 1 – 2 มีการเจาะ Void ทำให้พื้นที่ดูโล่งโปร่ง



รูปที่ 1.14 รูปทัศนียภาพอาคาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.7.2 การวิเคราะห์อาคาร

พื้นที่อาคารโดยประมาณ

4000.00 ตร.ม

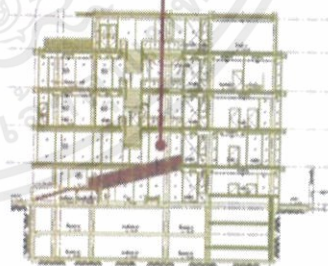
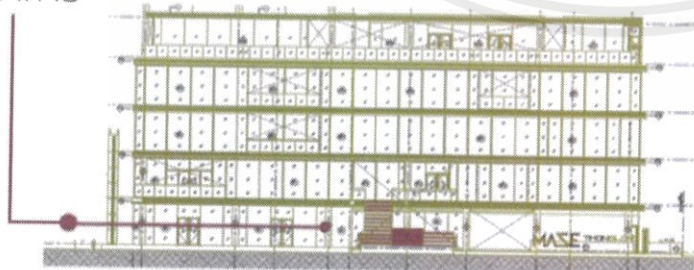
เหตุผลในการเลือกอาคาร

1. ขนาดพื้นที่ของอาคาร
2. Design อาคารมีความเหมาะสมกับโครงการ
3. พื้นที่ภายในมีขนาดพอดีไม่ใหญ่จนเกินไปสามารถดูแลคนใช้ได้อย่างทั่วถึงภายในอาคารประกอบไปด้วยชั้น 5 ชั้น ภายในเชื่อมถึงกันด้วย ลิฟท์ และ บันได ซึ่งเป็นตัวเชื่อมทางสัญจรของทุกๆชั้น โดยภายในอาคารมีการเจาะช่อง void ตั้งแต่ชั้น 1 – 4 ด้านหน้าอาคารเป็นกระจกใสเพื่อเชื่อม SPACE ภายในและภายนอก ได้อาคารเป็นลานจอดรถ 2 ชั้น

โครงสร้างอาคารเป็นเสาและคาน
ภายนอกอาคารกรุด้วยกระจกใส
หลังคาเป็น Flotslab
พื้นปูด้วยกระเบื้อง ปูน และไม้แล้วแต่พื้นที่การใช้งาน

บันไดเชื่อมต่อจากหน้าอาคาร
สู่ชั้น 2 และมี VOID เชื่อมต่อ
2 ชั้น

ช่องทางเข้า
หลักของ
อาคาร



SPAN เสามีความห่างไม่เท่ากัน
กว้างที่สุด 8 เมตร
ยาวที่สุด 8 เมตร

รูปที่ 1.15 รูปตัดอาคาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.7.3 แบบอาคาร



รูปที่ 1.16 รูปด้านหน้าอาคารรูปที่



1.17 รูปบริเวณ โถงบันไดทางขึ้นกับ การเชื่อมต่อพื้นที่ภายในด้วยบันไดภายในอาคาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

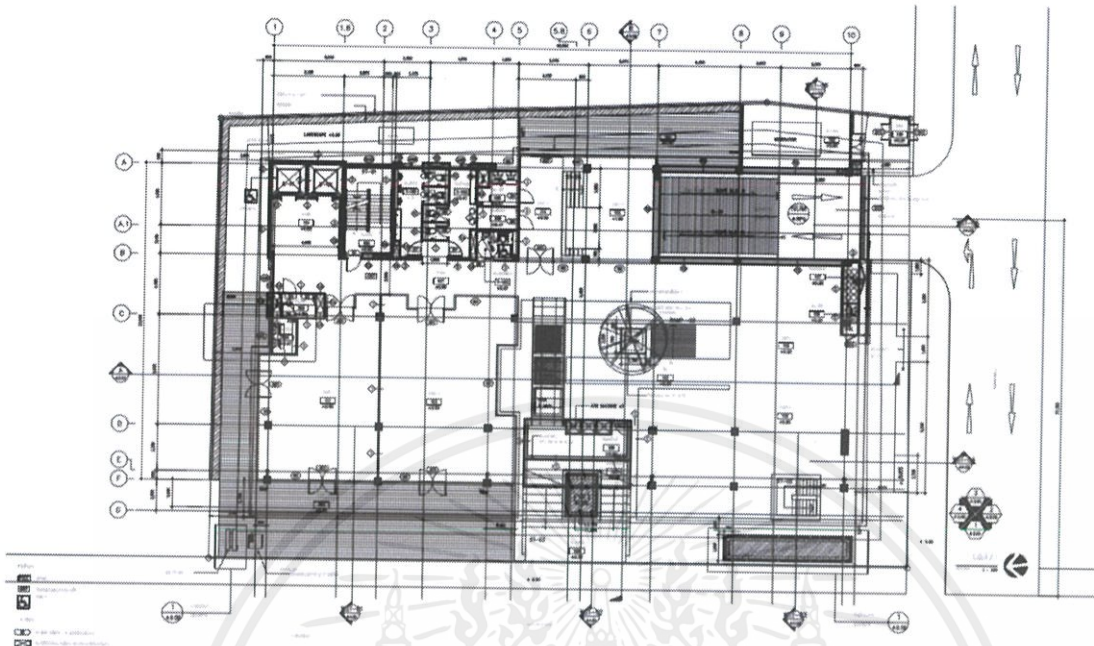


รูปที่ 1.18 รูปบริเวณช่อง Void และบันไดที่เชื่อมชั้น 2 - 5

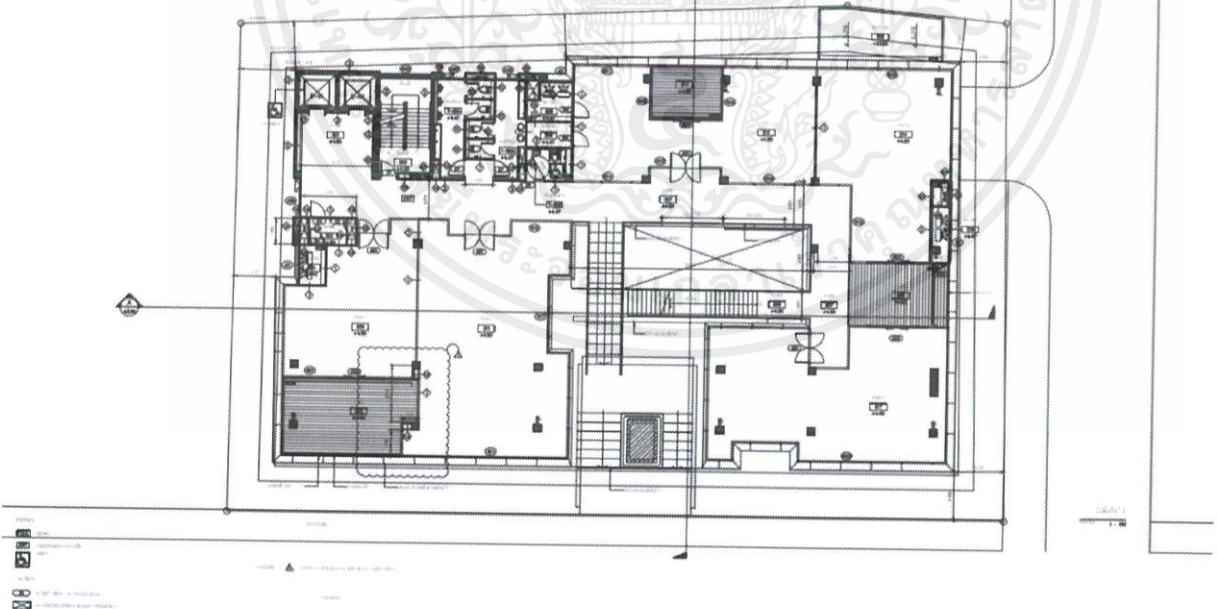


รูปที่ 1.19 รูปบริเวณ Void และบันไดที่เชื่อมชั้น 2 - 5

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

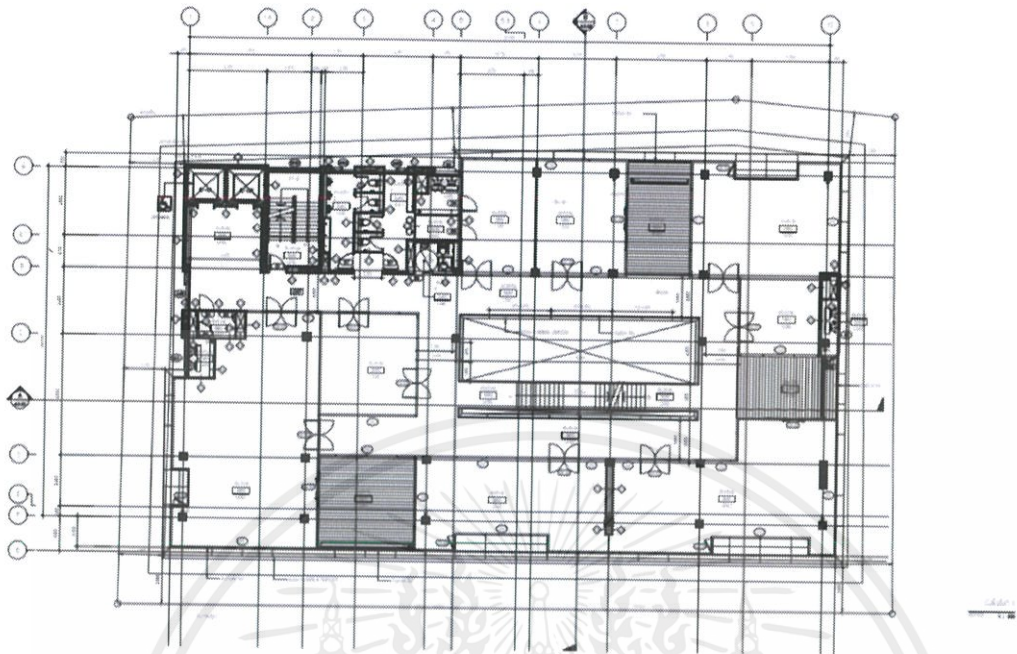


รูปที่ 1.20 แปลนชั้นที่ 1

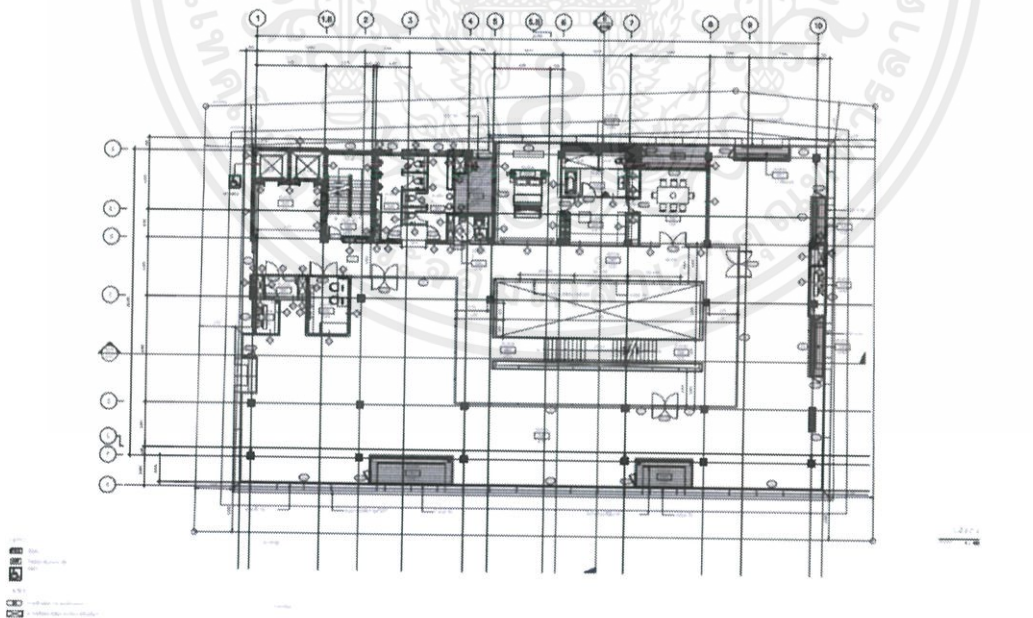


รูปที่ 1.21 แปลนชั้นที่ 2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

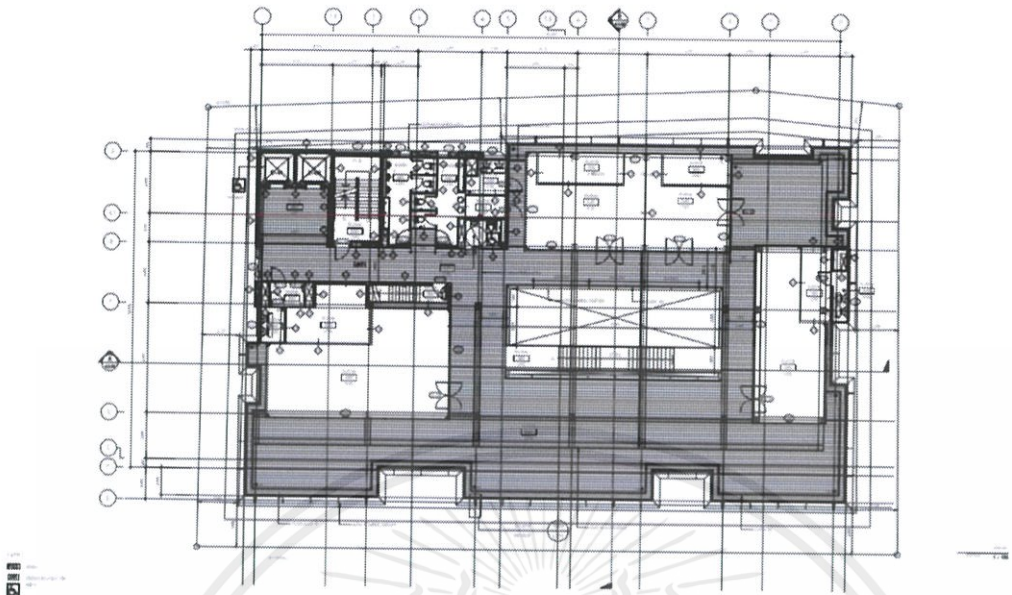


รูปที่ 1.22 แปลนชั้นที่ 3



รูปที่ 1.22 แปลนชั้นที่ 4

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 1.22 แปลนชั้นที่ 5



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.8 องค์ประกอบของโครงการ

ตารางที่ 1.1 องค์ประกอบโครงการ

| วัตถุประสงค์ของโครงการ | กิจกรรม | องค์ประกอบของโครงการ |
|---|---|--|
| 1.เป็นศูนย์สำหรับรักษาและบำบัดผู้ป่วยด้วยดนตรีบำบัดแก่ผู้ป่วยที่มีอาการซึมเศร้า หรือมีอาการต่างๆ รักษาได้ด้วยดนตรีบำบัด | <ul style="list-style-type: none"> - ให้ความปรึกษากับผู้ป่วย - ทำกิจกรรมดนตรีบำบัด - พื้นที่สำหรับนั่งพักผ่อน พุดคุย | <ul style="list-style-type: none"> - ประชาสัมพันธ์ - ห้องสำหรับพุดคุย - ห้องทำกิจกรรมดนตรีบำบัด - ห้องพักสำหรับผู้ป่วย |
| 2.เพื่อผ่อนคลายและพักผ่อนสุขภาพร่างกายและจิตใจโดยใช้ดนตรี | <ul style="list-style-type: none"> - ทำกิจกรรมดนตรีบำบัด - นั่งพักผ่อนฟังเพลง - พื้นที่สำหรับพุดคุยแลกเปลี่ยน | <ul style="list-style-type: none"> - ห้องทำกิจกรรมดนตรีบำบัด - ลานสำหรับพบปะพุดคุย - ร้านอาหาร - ร้านกาแฟ - ห้องสมุดดนตรี |
| 3.เพื่อเป็นศูนย์บำบัดความบกพร่องทางร่างกาย และจิตใจด้วยดนตรีช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาแต่ขาดทุนทรัพย์ในการรักษาบำบัด | <ul style="list-style-type: none"> - จัดกิจกรรมช่วยเหลือสังคมด้วยการแสดงดนตรีเพื่อหาทุน - จัดนิทรรศการถาวร | <ul style="list-style-type: none"> - ประชาสัมพันธ์ - ลานconcert - พื้นที่นิทรรศการ |

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

| | | |
|---|--|--|
| 4.เพื่อเป็นสถานที่ที่ให้ความรู้และเปิดโอกาสให้ "นักดนตรีบำบัด" กับ "คนตรีบำบัด" ได้แพร่หลายมากขึ้นในประเทศไทย | <ul style="list-style-type: none"> - ให้อข้อมูลเกี่ยวกับการบำบัดด้วยดนตรี และข้อมูลเกี่ยวกับการเป็นนักดนตรีบำบัด -ทดลองทำกิจกรรม Workshop เป็นนักบำบัด -จัดนิทรรศการหมุนเวียน | <ul style="list-style-type: none"> -ประชาสัมพันธ์ -ห้องสมุด -พื้นที่จัดนิทรรศการ -Workshop |
|---|--|--|

1.9 ขอบข่ายและขอบเขตโครงการ

ตารางที่ 1.2 ขอบเขตและขอบข่ายโครงการ

| องค์ประกอบ | ขนาดพื้นที่ | ขอบข่าย | ขอบเขต |
|--|--------------------------------------|------------|------------|
| 1.ส่วนต้อนรับและบริการ - Entrance - Lobby | รวมพื้นที่ทั้งหมด 107.12 ตร.ม | O O | O O |
| 2.ส่วนบริการอาหารและเครื่องดื่ม - โรงอาหาร - คาเฟ่ | 478.00 ตร.ม 160.28 ตร.ม | O O | O O |
| 3. ส่วนบริการให้ความรู้ - ห้องสมุดดนตรี | 174.01 ตร.ม | O | O |

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

| | | | |
|-----------------------|-------------------|---|---|
| - Workshop | 283.00 ตร.ม | O | O |
| - นิทรรศการ | 247.90 ตร.ม | O | O |
| 4. ส่วนทำกิจกรรมบำบัด | | | |
| - คนตรีบำบัดกลุ่ม | รวมพื้นที่ทั้งหมด | O | O |
| - คนตรีบำบัดเดี่ยว | 1289.87 ตร.ม | O | O |
| 5. ส่วนนันทนาการ | | | |
| - งานจัดแสดงคอนเสิร์ต | รวมพื้นที่ทั้งหมด | O | O |
| - พื้นที่พักผ่อน | 526.50 ตร.ม | O | O |
| 6. ส่วนพนักงาน | | | |
| - Back of House | | O | |
| - Control Room | | O | |
| - Staff Room | | O | |
| - Storage | | O | |
| - Room Service | | O | |
| - Maintenance | | O | |
| 7. ลานจอดรถ | | O | |
| 8. สวน | | O | |
| รวมพื้นที่ใช้สอย | | | |

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 2

ข้อมูลทั่วไป และข้อมูลสนับสนุนโครงการ

2.1 ข้อมูลพื้นฐานของโครงการ

2.1.1 ความหมายของศูนย์บำบัด

อีกหนึ่งการรักษาที่มุ่งเน้นบริการวินิจฉัย รักษา และบำบัดฟื้นฟูสุขภาพใจ ตามหลัก Recovery Oriented Services (ROS) ด้วยกระบวนการรักษาและกิจกรรมหลากหลายที่สนับสนุนให้ผู้ป่วยตระหนักถึงคุณค่าในตัวเอง และมีส่วนร่วมในกระบวนการบำบัดที่ออกแบบให้เหมาะสมกับความต้องการ และศักยภาพของผู้ป่วยแต่ละราย โดยทีมจิตแพทย์และบุคลากรผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตมากประสบการณ์ โดยให้การบำบัดฟื้นฟูดูแลสุขภาพจิต (Psychosocial Rehabilitation) ที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานสากลด้วยจิตบำบัดหลากหลายรูปแบบ ทั้งจิตบำบัดรายบุคคล จิตบำบัดครอบครัว คู่สมรสบำบัด ตลอดจนกิจกรรมมากมายในโซนกิจกรรม และ Recovery Room ซึ่งถูกออกแบบให้สามารถรองรับกิจกรรมที่หลากหลาย เพื่อการบำบัดฟื้นฟูสุขภาพใจ อาทิ ห้องดนตรีบำบัด ศิลปะบำบัด ห้องโยคะ และ Mind Fullness ห้องครัว สวนพักผ่อน ห้องทำกิจกรรมกลุ่มบำบัด และ สันทนาการ ศูนย์บำบัดมุ่งเน้นให้การดูแลสุขภาพกายและจิตใจควบคู่กันอย่างสมดุล ทั้งผู้ป่วยจิตเวชที่มีอาการของโรคซึมเศร้า วิตกกังวล อารมณ์สองขั้ว (ไบโพลาร์) ผู้ป่วยที่คิดฆ่าตัวตาย ผู้ที่ต้องการเลิกสุรา หรือสารเสพติด ให้การดูแลครอบคลุมผู้ที่มีปัญหาสุขภาพกาย เช่น ผู้ป่วยโรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็ง เป็นต้น ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้มีความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า หรือมีพฤติกรรมที่เป็นอุปสรรคต่อการรักษาโรคทางกาย เช่น การดื่มสุรา หรือสูบบุหรี่ ทั้งผู้ป่วยและผู้ดูแลจึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลสุขภาพใจควบคู่กัน และการส่งเสริมสุขภาพจิต สร้างภูมิคุ้มกันวัคซีนใจ ร่วมค้นหาศักยภาพของคุณและสนับสนุนให้บุคคลก้าวไปสู่ความสำเร็จ

2.2 ประเภทของโครงการ

พระราชบัญญัติ สถานพยาบาล พ.ศ.2541 หมวด 2 การประกอบกิจการสถานพยาบาลและการดำเนินการสถานพยาบาล มาตรา 14 ระบุว่า สถานพยาบาลมี 2 ประเภท ดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
2. สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

2.3 ลักษณะเฉพาะของประเภทโครงการ

โครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในเสนอแนะศูนย์บำบัดรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า สถานพยาบาลประเภทที่เป็นสถานพยาบาลเฉพาะทางจิตเวช รองรับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ผู้ป่วยทั่วไป และผู้ที่สนใจเข้ารับการบำบัดเพื่อผ่อนคลายทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในและเป็นที่ทำให้ความรู้ค่าปรึกษาเกี่ยวกับดนตรีบำบัด โรคซึมเศร้า โดยภายในโครงการจะใช้การบำบัดรักษาด้วยวิธีการทำจิตบำบัดและกิจกรรมบำบัดควบคู่ไปกับการรักษาทางจิตแพทย์ มีพื้นที่รองรับผู้ป่วยในที่ได้รับการบำบัดรักษาเป็นระยะเวลา 7-30 วัน แต่ละพื้นที่เน้นการสร้างปฏิสัมพันธ์ของผู้ใช้โครงการซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในวิธีการช่วยการรักษ สร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับการบำบัดรักษา เพิ่มการเข้าถึงการรักษาโรคซึมเศร้า

2.4 องค์ประกอบพื้นฐาน

- โถงต้อนรับ เป็นส่วนที่เข้าถึงง่ายจากทางเข้าอาคารเพื่อต้อนรับผู้มาใช้บริการ และสามารถเดินต่อไปยังส่วนต่าง ๆ ของโครงการได้สะดวก
- ห้องตรวจ
จิตแพทย์คุยกับผู้ป่วย วินิจฉัยอาการและวางแผนแนวทางการรักษา
- ห้องปรึกษา
นักจิตวิทยาพูดคุยให้คำปรึกษา
- ห้องดนตรีบำบัด
นักดนตรีบำบัดใช้ทำกิจกรรมบำบัดผู้ป่วยเป็นกลุ่ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.5 รายละเอียดพื้นที่ทำการรักษาบำบัดโรคซึมเศร้า

2.5.1 ห้องตรวจ

คือ ห้องที่จิตแพทย์ใช้ตรวจซักถามอาการและวินิจฉัยเพื่อวางแผนแนวทางการรักษาให้กับผู้ป่วย

ลักษณะของห้องตรวจ

1. ขนาดของห้องตรวจควรมีขนาดกว้าง x ยาวไม่น้อยกว่า 3.00 x 3.00 เมตร
2. เข้าถึงได้สะดวกจากพื้นที่พักรอ/คัดกรอง
3. ภายในห้องประกอบด้วยโต๊ะ เก้าอี้ และตู้เก็บของ

2.5.2 ห้องปรึกษา

คือ ห้องให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย ผู้รับบริการ หรือญาติควรเก็บเสียงได้ดีและมีประตูเข้า-ออกสำหรับผู้ป่วย แยกออกจากของเจ้าหน้าที่

ลักษณะของห้องปรึกษา

1. ขนาดของพื้นที่รวมควรมีขนาดกว้าง x ยาวไม่น้อยกว่า 3.00 x 3.00 ม. หรือ 9.00 ตร.ม.
2. เข้าถึงได้สะดวกจากพื้นที่พักรอ/คัดกรอง
3. ภายในห้องประกอบด้วยโต๊ะ เก้าอี้ และตู้เก็บของ

2.5.3 ห้องรักษาด้วยไฟฟ้า (TMS)

คือ ห้องที่ใช้ทำการรักษาผู้ป่วยด้วยการกระตุ้นคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า ซึ่งเป็นวิธีการรักษาทางเลือกสำหรับโรคซึมเศร้าที่ดื้อต่อการรักษา (ผู้ป่วยที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยยามากว่า 2 ชนิด) โดยการกระตุ้นสมอง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ด้วยคลื่นแม่เหล็ก (Transcranial magnetic stimulation : TMS) ประมาณ 20-30 ครั้ง ใน 4-6 สัปดาห์ วิธีนี้เป็นวิธีที่ปลอดภัยสามารถใช้ร่วมกับยาได้และมีผลข้างเคียงน้อย

วิธีการรักษาด้วยไฟฟ้า

TMS คือ การรักษาด้วยการปล่อยคลื่นแม่เหล็กขนาดสูงลงไปบนเนื้อสมองประมาณ 3-4 เซนติเมตร ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของกระแสไฟฟ้าในเซลล์ประสาท เมื่อทำซ้ำหลายรอบจะทำให้เซลล์ประสาทเปลี่ยนแปลงอย่างถาวร มีการเชื่อมต่อระหว่างเซลล์ที่ดีขึ้น อาการของโรคซึมเศร้าก็จะดีขึ้นและสามารถหายขาดได้ โดยการรักษายาจะขึ้นอยู่กับผู้ป่วยแต่ละคน ในรายที่รับประทานยาแล้วไม่มีผลข้างเคียงอาจจะให้รับประทานยาควบคู่ไปกับการทำ TMS สำหรับคนที่มีอาการข้างเคียงมากแพทย์จะให้หยุดยาแล้วทำ TMS เพียงอย่างเดียว ส่วนกรณีที่ไม่เคยรักษาด้วยยามาก่อนก็สามารถรักษาด้วย TMS ได้เลย

การทำ TMS 1 ครั้งใช้เวลาประมาณ 30 นาทีถึง 1 ชั่วโมง ทำอย่างน้อย 3 ครั้ง ส่วนใหญ่หลังทำครั้งที่ 3 อาการจะดีขึ้นประมาณ 50% จากนั้นแพทย์จะประเมินว่าต้องทำอีกกี่ครั้งและที่ระยะห่างอย่างไร โดยรวมจะทำทั้งหมด 30 ครั้ง แต่หากหายจากโรคก่อนก็หยุดการรักษาได้เลย ในกรณีที่จบคอร์สแล้วยังมีช่วงที่อาการไม่นิ่งอยู่บ้าง แพทย์อาจนัดมากระตุ้นเดือนละ 1 ครั้งเพื่อให้อาการคงที่ต่อเนื่อง

ลักษณะของห้องรักษาด้วยไฟฟ้า

1. ขนาดของพื้นที่รวมควรมีขนาดกว้าง x ยาว ไม่น้อยกว่า 3.00 x 3.00 ม. หรือ 9.00 ตร.ม.
2. เข้าถึงได้สะดวกจากพื้นที่พักรอ/คัดกรอง
3. ภายในห้องประกอบด้วยเตียง เครื่อง TMS และตู้เก็บของ

2.5.4 ห้องกิจกรรมบำบัดกลุ่ม

คือ ห้องทำกิจกรรมกลุ่ม (Activity groups) เป็นกลุ่มที่มีเป้าหมายเน้นให้ผู้ป่วยได้มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ช่วยให้มีการสื่อสารส่งเสริมให้ผู้ป่วยอยู่ในความเป็นจริง เพิ่มทักษะทางสังคม ป้องกันการถดถอยของผู้ป่วย เป็นกิจกรรมอย่างง่าย เมื่อผู้ป่วยทำได้สำเร็จจะทำให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง เช่น กลุ่มนันทนาการบำบัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กลุ่มบำบัดช่วยผู้ป่วยจิตเวชให้เกิดการเรียนรู้ในการแก้ปัญหา จากการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันในกลุ่ม และจากข้อเสนอแนะของสมาชิกในกลุ่มทำให้ได้รับการประทับประคองจิตใจซึ่งเกิดจากบรรยากาศของกลุ่มที่ผ่อนคลาย มีความรู้สึกที่คล้ายกันกับสมาชิกในกลุ่ม มีโอกาสได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ลดความรู้สึกโดดเดี่ยวและเกิดความรู้สึกเห็นอกเห็นใจกัน ได้เรียนรู้ทักษะทางสังคมเพราะกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกได้มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ได้สังเกตบุคคลอื่นในการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและสามารถนำมา เป็นแบบอย่างของตนเองได้ กลุ่มยังเป็นแหล่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ สมาชิกกลุ่มจะเกิดการพัฒนาความรู้สึก ความเป็นเจ้าของทำให้เกิดความรับผิดชอบต่อส่วนรวม เกิดความมั่นใจในตนเอง เกิดผลดีต่อด้านร่างกาย ส่งเสริมการเคลื่อนไหว ลดความวิตกกังวล ได้ระบายความคิดความรู้สึก เกิดความรู้สึกผ่อนคลาย

ลักษณะของห้องกิจกรรมบำบัดกลุ่ม

1. ขนาดของพื้นที่สำหรับผู้ทำกิจกรรมไม่เกิน 8 คน
2. ภายในห้องประกอบพื้นที่ว่างสำหรับคนทำกิจกรรม ไม่มีเฟอร์นิเจอร์มาก

2.5.5 ห้องดนตรีบำบัด

คือ ห้องทำกิจกรรมบำบัดโดยใช้ดนตรี ซึ่งแตกต่างจากการฟัง ร้อง หรือเล่นดนตรีทั่วไป เนื่องจากในการบำบัดนั้น ดนตรีจะถูกใช้เพื่อบรรลุเป้าหมายในการรักษา และเพื่อการแก้ไขปัญหาของผู้รับบริการ โดย จะมีการพูดคุยรับรู้ถึงปัญหาและวางแผนการรักษาเป็นลำดับ ดนตรีบำบัดแบ่งออกเป็นสองประเภทใหญ่ๆ คือ การฟัง (Receptive) และการเล่น (Active) โดยทั้งสองประเภทจะถูกเลือกตามความเหมาะสมแก่ผู้รับการบำบัด

ดนตรีบำบัด (Music therapy) คือ การใช้กิจกรรมทางดนตรี อาจจะเป็นการฟังหรือเล่นดนตรี การร้องเพลง แต่งเพลง เพื่อบำบัดความเจ็บป่วยฟื้นฟูสภาพร่างกาย พัฒนาด้านอารมณ์ และสติปัญญา ซึ่งเป็นการรักษาแบบ Alternative medicine หรือการแพทย์ทางเลือกมีคำกล่าวว่า ดนตรีเป็น “Mind medicine” โดยใช้เป็นเครื่องมือในการรักษามานานหลายศตวรรษ ดนตรีช่วยในการรักษาปัญหาทางร่างกายและจิตใจจากการฟังดนตรีประเภทต่าง ๆ สามารถกระตุ้นสมองได้เกือบทุกส่วน เช่น ส่วน Auditory (เกี่ยวข้องการได้ยิน) Motor cortex (เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหวของ แขน ขา ใบหน้า) และ Limbic system (เกี่ยวข้องกับอารมณ์ จิตใจ การตระหนักรู้ ความเข้าใจ และความจำ)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เสียงดนตรีใช้บำบัดอาการทางจิตในผู้ป่วยจิตเวช เป็นส่วนหนึ่งของการใช้พฤติกรรมบำบัดสร้างจินตนา
กา สภาพการรับรู้ความเป็นจริง

- เสียงดนตรีจังหวะเร็ว สนุกสนาน แบบร็อก เรคเก้ ช่วยบำบัดอาการซึมเศร้า
- เสียงเบาอย่างไทม์มีวสิก บำบัดอาการทางจิตที่มีอารมณ์รุนแรง ปรับสภาพจิตให้สมดุล ผ่อนคลาย สร้าง
สมาธิ ลดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม

กระบวนการและรูปแบบดนตรีบำบัด

ในการทำดนตรีบำบัดไม่มีกระบวนการและรูปแบบที่ตายตัว แต่มีการออกแบบการบำบัดรักษาให้
เหมาะสมกับแต่ละบุคคล โดยมีขั้นตอนหลักๆ ดังนี้

1. การประเมินผู้รับการบำบัดรักษา

- ศึกษาข้อมูลประวัติส่วนตัว และประวัติทางการแพทย์
- ประเมินสภาพปัญหา และเป้าหมายที่ต้องการบำบัด
- ประเมินสภาวะทางร่างกาย จิตใจ สังคม และภูมิปัญญา

2. วางแผนการบำบัดรักษา

- ออกแบบโปรแกรมที่เหมาะสมเป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม โดยยึดเป้าหมายเป็นสำคัญ
- จัดรูปแบบผสมผสานกระบวนการต่างๆ ทางดนตรี เช่น ร้องเพลง แต่งเพลง ประสานเสียง จินตนาการ
ตาม หรือแสดงลีลาประกอบเพลง เป็นต้น

3. ดำเนินการบำบัดรักษา

- เสริมสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้บำบัดกับผู้รับการบำบัด โดยใช้ดนตรีเป็นสื่อกลาง
- ดำเนินการทำดนตรีบำบัดควบคู่ไปกับการบำบัดรักษาแบบอื่นๆ แบบบูรณาการ

4. ประเมินผลการบำบัดรักษา

- ประเมินผลการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่อง และปรับเปลี่ยนแผนการบำบัดรักษาให้เหมาะสม

ลักษณะของห้องดนตรีบำบัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. ขนาดของพื้นที่สำหรับผู้ทำกิจกรรมไม่เกิน 8 คน
2. ภายในห้องประกอบด้วยเครื่องดนตรี เครื่องเสียง ชุดโต๊ะ เก้าอี้ ชั้นเก็บของ โต๊ะนักบำบัด

2.5.6 ห้องศิลปะบำบัด

คือ ห้องทำกิจกรรมบำบัดโดยกิจกรรมทางศิลปะ เป็นการนำกระบวนการทางศิลปะมาประยุกต์ใช้ในการเยียวยาและปรับสมดุลให้กับผู้ทำงานศิลปะ โดยแต่ละคนก็จะมีความเป็นปัจเจกบุคคลในการบำบัด นักศิลปะบำบัดจะพิจารณาปัญหาที่บุคคลผู้นั้นกำลังประสบ และวิเคราะห์จากประวัติชีวิตที่ผ่านมา เพื่อหากระบวนการที่เหมาะสมแก่คนนั้นๆ และการบำบัดด้วยศิลปะจึงสามารถเยียวยาความรู้สึกหรือจิตใจของผู้คนได้หลายระดับ ตั้งแต่อาการเครียดที่เกิดจากชีวิตประจำวัน ความเร่งรีบ หรือพักผ่อนไม่เพียงพอ โดยการใช้ศิลปะเพื่อเยียวยารักษา อาจจะเริ่มที่การวาดภาพธรรมชาติ วาดภาพสิ่งที่ตัวเองรู้สึกดี วาดแล้วผ่อนคลายเช่นลงใช้ในโทนที่อบอุ่นวาดวิวพระอาทิตย์ตก เพื่อให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลายและเกิดสมาธิจดจ่ออยู่กับสิ่งที่กำลังทำ

หลักปฏิบัติการศิลปะบำบัดคือ การใช้ศิลปะเป็นสื่อในการแสดงออกอย่างอิสระถึงอารมณ์ ความรู้สึก ความขัดแย้ง และความต้องการแทน การทำจิตบำบัดที่ใช้คำพูด วิธีนี้เสนอโอกาสให้ผู้รับการบำบัดได้สำรวจความคิดและความรู้สึกต่างๆ ในบรรยากาศที่เอื้ออำนวย โดยการใช้วัสดุต่างๆ เช่น สีน้ำ ดินเหนียว ถ่าน สีเทียน สีชอล์ก สีไม้ สี ผสมอาหาร ภาพตัดปะ หรือวัสดุอื่นๆ ในการแสดงออกทางศิลปะ ซึ่งจะช่วยนำผู้รับการบำบัดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาจากการค้นพบตนเอง และสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ให้การบำบัด (Therapist) กับผู้รับการบำบัด (Client) เช่นเดียวกับทฤษฎีการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช โดยมีจุดมุ่งหมายหลักของกิจกรรมที่หวังผลการบำบัด เน้นที่กระบวนการสร้างผลงานมากกว่าการสิ้นสุดของงาน เทคนิคนี้ให้ผลเสมือนการเปิดประตูไปสู่จิตไร้สำนึก และแสดงออกสิ่งที่ไม่สามารถแสดงออกเป็นคำพูดได้ ศิลปะบำบัดยังสามารถใช้รักษาแบบรายบุคคลหรือแบบกลุ่มก็ได้

ลักษณะของห้องศิลปะบำบัด

1. ขนาดของพื้นที่สำหรับผู้ทำกิจกรรมไม่เกิน 8 คน
2. ภายในห้องประกอบด้วยโต๊ะทำงานศิลปะ ชั้นวางของ โต๊ะนักบำบัด อ่างล้างมือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.5.7 ห้องโยคะบำบัด

คือ ห้องทำกิจกรรมบำบัดด้วยโยคะ เป็นการฝึกให้ทุกส่วนได้ออกกำลัง เน้นการเคลื่อนไหวช้าๆ มีสมาธิมากขึ้น จิตสงบอยู่กับตัวเอง กำหนดลมหายใจ รู้เท่าทันตนเอง เป็นการผ่อนคลายความตึงเครียด สร้างสมดุลระหว่างร่างกายและจิตใจ

ลักษณะของห้องโยคะบำบัด

1. ขนาดของพื้นที่สำหรับผู้ทำกิจกรรมไม่เกิน 8 คน
2. ภายในห้องประกอบด้วยพื้นที่ว่างสำหรับคนทำกิจกรรม ไม่มีเฟอร์นิเจอร์มาก หรือสามารถทำกิจกรรมโดยออกไปสู่พื้นที่ภายนอกได้

2.5.8 ห้องพูดคุยบำบัด

คือ ห้องที่นักบำบัดพูดคุยกับผู้ป่วยเป็นรายบุคคล นักบำบัดวิเคราะห์สภาพปัญหา หาสาเหตุของปัญหา และร่วมกันในการแก้ไขสิ่งที่เป็นปัญหาหรือความทุกข์ความคับข้องใจของผู้ป่วย

ลักษณะของห้องพูดคุยบำบัด

1. ขนาดของพื้นที่รวมควรมีขนาดกว้าง x ยาว ไม่น้อยกว่า 3.00 x 3.00 ม. หรือ 9.00 ตร.ม.
2. ภายในห้องประกอบด้วยที่นั่งสำหรับผู้รับการบำบัดและนักบำบัด โต๊ะนักบำบัด

2.5.9 ห้องปฐมพยาบาล

คือ ห้องสำหรับทำหัตถการให้กับผู้รับอุบัติเหตุ โดยการปฐมพยาบาลเบื้องต้นจากเจ้าหน้าที่พยาบาล

ลักษณะของห้องปฐมพยาบาล

1. ขนาดของพื้นที่รวมควรมีขนาดกว้าง x ยาว ไม่น้อยกว่า 3.50 x 3.80 ม.
2. เข้าถึงได้สะดวกจากทางสัญจรหลัก
3. ภายในห้องประกอบด้วยเตียงรักษาพยาบาล รถเข็นอุปกรณ์ อ่างล้างมือ ตู้เก็บของ โต๊ะแพทย์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.5.10 ห้องพักผู้ป่วย

คือ ห้องพักสำหรับผู้ป่วยในที่ได้รับการบำบัดรักษาในระยะเวลา 7-30 วัน เพื่อทำกิจกรรมบำบัดต่างๆ และพบจิตแพทย์อย่างสม่ำเสมอ

ลักษณะของห้องพักผู้ป่วย

1. ขนาดของพื้นที่สำหรับผู้เข้าพัก 1-2 คน/ห้อง
2. เข้าถึงได้สะดวกจากทางสัญจรหลัก
3. ภายในห้องประกอบด้วยเตียง ตู้เก็บของ ห้องน้ำ

2.5.11 พื้นที่พักผ่อนผู้ป่วยใน

คือ พื้นที่รองรับผู้ป่วยในพักผ่อนหลังจากการทำกิจกรรมบำบัด

ลักษณะของห้องพักผู้ป่วย

1. ขนาดของพื้นที่สำหรับผู้เข้าพัก 15 คน
2. เข้าถึงได้สะดวกจากทางสัญจรหลัก
3. ภายในห้องประกอบด้วยพื้นที่นั่งเล่นและพื้นที่นั่งรับประทานอาหาร

2.6 ข้อมูลสนับสนุนโครงการ

2.6.1 ความรู้เรื่องโรคซึมเศร้าและวิธีการทำจิตบำบัด

โรคซึมเศร้า สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกเพศทุกวัย โรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุ หรือในเด็กเองก็เกิดขึ้นได้ เมื่อออกจากภายนอกแล้ว อาการที่เห็นใกล้เคียงกับอาการเศร้าหรือเสียใจทั่วไป แต่ผลกระทบนั้นรุนแรงกว่ามาก ซึ่งทั้งตัวผู้ป่วยเองหรือคนรอบข้างอาจไม่ทันสังเกตเห็นด้วยซ้ำ ปัญหาส่วนใหญ่คนที่ป่วยเป็นซึมเศร้ามักจะไม่รู้ตัวเองว่าตนกำลังป่วยเป็นซึมเศร้า หรืออาจรู้ตัวอีกทีตอนที่โรคกำลังพัฒนาไปสู่ขั้นรุนแรงจนเกิดผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันไปแล้ว ทำให้โรคนี้กลายเป็นอีกหนึ่งโรคภัยที่พรากหลายต่อหลายชีวิตไปอย่างคาดไม่ถึง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ผู้ป่วยโรคซึมเศร้านั้นไม่ได้ถูกจัดประเภทว่าเป็นคนบ้าหรือคนไม่ดีแต่อย่างใด หากแต่เป็นผู้ป่วยที่มีอาการป่วยทางอารมณ์ที่ควรได้รับการรักษา เพราะหากปล่อยไว้โดยไม่ได้รับการรักษาในเร็ววันอาจส่งผลเสียถึงชีวิตอย่างหนักได้ โดยอาจจะมีพฤติกรรมคิดสั้นฆ่าตัวตาย ดังนั้น สาเหตุของการเกิดโรค อาการและวิธีการรักษา นับว่าจำเป็นยิ่งนักที่ทุกคนจะต้องให้ความสนใจตระหนักรู้ โดยคุณสามารถติดตามรายละเอียดดังกล่าวได้ดังต่อไปนี้

โรคซึมเศร้าสามารถรักษาให้หายขาดได้ด้วยยาและการทำจิตบำบัดและผู้ป่วยจะต้องเข้ารับการรักษาตั้งแต่เริ่มมีอาการ ระยะเวลาในการรักษาอาจใช้เวลานานตั้งแต่ 3 เดือน หรือ 6 เดือน เป็นต้นไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของโรคและการให้ความร่วมมือในการรักษาจากผู้ป่วยและญาติ

โรคซึมเศร้าส่งผลให้ผู้ป่วยมีอาการป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและความคิด โดยอาการต่างๆ เหล่านี้จะคอยสร้างผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตในประจำวันอย่างมาก เช่น รับประทานอาหารได้น้อยลง เบื่ออาหารนอนไม่หลับ มีความรู้สึกที่ตัวเองไม่มีความสุขกับชีวิต ในหัวสมองมักมีแต่ความวิตกกังวล ที่สำคัญผู้ป่วยไม่มีความสามารถในการประสานความคิดและความรู้สึกของตัวเองเพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาได้อย่างดีพอ

สาเหตุของโรคซึมเศร้า

โรคซึมเศร้าเกิดจากความผิดปกติของสารเคมีที่อยู่ในสมองที่มีชื่อว่า เซโรโทนิน (serotonin) และนอร์เอพิเนฟริน (norepinephrine) เมื่อสารเคมีดังกล่าวมีปริมาณน้อยลงจากเดิมก็ทำให้ผู้ป่วยมีอาการป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและทางความคิด ซึ่งโดยรวมจะสังเกตเห็นได้ว่าผู้ป่วยจะมีความรู้สึกท้อแท้ เบื่อหน่าย เหงา ไม่มีชีวิตชีวา ไม่สนุกสนานกับชีวิตประจำวัน ระวังกระสาย อยากรอยู่คนเดียว นอนไม่หลับ มักสะดุ้งตื่นในกลางดึกฝันร้ายบ่อย เหล่านี้ยังเป็นพฤติกรรมที่ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการทำงานที่ลดลง

สำหรับสาเหตุที่ทำให้เกิดอาการซึมเศร้านี้มาจากหลากหลายปัจจัยด้วยกัน ไม่ว่าจะเป็นในด้านของกรรมพันธุ์ ด้านพัฒนาการของจิตใจ รวมทั้งด้านสิ่งแวดล้อมที่ต้องเผชิญและยังรวมถึงปัจจัยทางชีวภาพ เช่น เกิดการเปลี่ยนแปลงของระดับสารเคมีในสมองบางชนิด ก็สามารถส่งผลทำให้เกิดโรคซึมเศร้าได้เช่นเดียวกัน รวมถึงการใช้สารเสพติดที่อาจทำให้สารเคมีในสมองผิดปกติ

โดยสรุปแล้วปัจจัยที่อาจก่อให้เกิดอาการซึมเศร้าได้ เช่น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ภาวะเจ็บป่วยที่สามารถทำให้เกิดการเสียชีวิต (เช่น โรคมะเร็งหรืออาการปวดเรื้อรัง)
- ภาวะโดดเดี่ยวทางสังคม
- ชีวิตที่เครียด (เช่น ปัญหาการหย่าร้างหรือขาดเงินทอง)
- พันธุกรรม (มีความผิดปกติของอารมณ์และการฆ่าตัวตายของคนในครอบครัว)
- ภาวะบาดเจ็บหรือการถูกล่วงละเมิดในวัยเด็กซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระยะยาวจากการสั่งการของสมองเพื่อจัดการกับความกลัวและความเครียด
- โครงสร้างสมองและการใช้สารเสพติด
- การเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนเช่นฮอร์โมนจากภาวะตั้งครรภ์หรือภาวะต่อมไทรอยด์ผิดปกติ
- ผู้หญิงมีแนวโน้มที่จะมีภาวะซึมเศร้า (Depression) มากกว่าผู้ชายถึง 70 เปอร์เซ็นต์
- คนที่มีอายุระหว่าง 18-25 ปีมีแนวโน้มที่จะมีภาวะซึมเศร้า มากกว่าคนที่มียุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไปถึงร้อยละ 60

ชนิดของโรคซึมเศร้า

โรคซึมเศร้าแบ่งออกเป็น 3 ชนิดด้วยกัน ซึ่งแต่ละชนิดมีรายละเอียดที่แตกต่างกันไปดังนี้

1. Major Depression (โรคซึมเศร้าแบบรุนแรง)

โรคซึมเศร้าชนิดนี้เกิดขึ้นเมื่อภาวะซึมเศร้ารบกวนความสุขในชีวิต การทำงาน การเรียน การนอนหลับ นิสัยการกิน และอารมณ์สุนทรีย์ ติดต่อกันอย่างน้อยสองสัปดาห์ บางคนอาจพบแค่เพียงหนึ่งอาการแสดงของภาวะซึมเศร้า ซึ่งอาการของโรคซึมเศร้าชนิดนี้จะเกิดเป็นครั้งๆ แล้วหายไป แต่ทั้งนี้ก็สามารถเกิดได้บ่อยครั้ง

2. Dysthymia หรือ Persistent Depressive Disorder (โรคซึมเศร้าเรื้อรัง)

เป็นโรคซึมเศร้าชนิดที่อยู่ในภาวะที่รุนแรง และสามารถเป็นแบบเรื้อรัง จะมีอาการแสดงของอารมณ์ไม่รุนแรงนัก แต่จะเป็นไปอย่างต่อเนื่องอย่างน้อยสองปี ในบางช่วงเวลาของภาวะซึมเศร้าประเภทนี้อาจมีภาวะ major depression ร่วมด้วย ซึ่งจะรบกวนการดำรงชีวิตประจำวัน ทั้งนี้มันสามารถทำให้ผู้ป่วยเกิดการสูญเสียความสามารถในการทำงานและความรู้สึกที่ดีได้

3. Bipolar หรือ Manic-depressive Illness (โรคซึมเศร้าอารมณ์ตก)

ผู้มีภาวะซึมเศร้าบางคนอาจมีความผิดปกติแบบอารมณ์สองขั้วร่วมด้วย (bipolar disorder) เป็นโรคซึมเศร้าชนิดที่ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ ซึ่งเป็นลักษณะที่มีอารมณ์แปรปรวนรุนแรงสลับไปมา ระหว่างความคิดฟุ้งซ่านขาดสติ (Mania) และภาวะซึมเศร้า (Depression)

ประเภทของภาวะซึมเศร้าอื่นๆ ที่ได้รับการยอมรับทางการแพทย์ มีดังนี้

1. Postpartum Depression (โรคซึมเศร้าหลังคลอดบุตร)

มารดาหลังภาวะคลอดบุตรมักมีอาการซึมเศร้าที่รุนแรงและใช้เวลากลับปกตินาน ภาวะซึมเศร้าที่คุณแม่มีใหม่มักเจอหลังคลอดจะเรียกว่าแบบ "baby blues"

2. Seasonal Affective Disorder หรือ SAD (โรคซึมเศร้าตามฤดูกาล)

เป็นภาวะซึมเศร้าในช่วงฤดูหนาว (และบางครั้งก็เกิดภาวะใบไม้ร่วง) มักเกี่ยวข้องกับภูมิอากาศที่มีแสงแดดน้อย

3. Premenstrual Dysphoric Disorder (โรคซึมเศร้าก่อนมีรอบเดือน)

ซึ่งเป็นอาการซึมเศร้าที่เกิดขึ้นประมาณหนึ่งสัปดาห์ก่อนและหลังช่วงมีประจำเดือนของผู้หญิง

4. Psychotic Depression (โรคซึมเศร้าโรคจิต)

เป็นภาวะซึมเศร้ารุนแรงที่เกิดในผู้ป่วยโรคจิต(Depression) มักเกิดพร้อมอาการทางจิตเช่น เห็นภาพหลวมตาและภาพหลอน

อาการของโรคซึมเศร้า

- รู้สึกหมดหวัง ไม่รู้ว่าจะทำอะไรต่อไปหรือจะทำไปเพื่ออะไร
- ไม่มีความสุขกับสิ่งของหรือกิจกรรมที่ชอบ เช่น รู้สึกเบื่อหน่ายอาหาร โปรดหรือการร่วมเพศ
- น้ำหนักลดลงหรือเพิ่มขึ้นเร็วมากอันเนื่องมาจากการรับประทานอาหารที่ไม่เหมือนเดิม
- นอนไม่หลับมาเป็นระยะเวลานาน แต่ในผู้ป่วยบางรายก็นอนนานผิดปกติ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- มีอาการเครียด หงุดหงิดง่ายขึ้น ไม่รู้สึกผ่อนคลาย
- ไม่มีสมาธิ ไม่สามารถจดจ่อกับสิ่งที่ทำได้เลย บางครั้งก็แสดงอาการหลงๆ ลืมๆ และใช้เวลานานในการตัดสินใจ
- มีการเคลื่อนไหวร่างกายที่ช้าลง รวมถึงการพูด เพราะรู้สึกว่าร่ากายอ่อนแรง
- รู้สึกอยากฆ่าตัวตายหรือพยายามฆ่าตัวตาย บางครั้งผู้ที่มีอาการนี้ก็ไม่รู้ตัวเอง

การรักษาที่สำคัญในโรคนี้คือการรักษาด้วยยาแก้เศร้า โดยเฉพาะในรายที่อาการมาก ส่วนในรายที่มีอาการไม่มาก แพทย์อาจรักษาด้วยการช่วยเหลือชี้แนะการมองปัญหาต่างๆ ในมุมมองใหม่ แนวทางในการปรับตัว หรือการหาสิ่งที่จะช่วยให้จิตใจผ่อนคลายความทุกข์ใจลง ร่วมกับการให้ยาแก้เศร้าหรือยาคลายกังวลเสริมในช่วงที่เห็นว่าจำเป็น

การรักษาด้วยยาแก้เศร้า

ยาแก้เศร้ามีส่วนช่วยในการรักษาโรคนี้ แม้ผู้ที่ป่วยบางคนอาจรู้สึกว่าความทุกข์ใจหรือปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองนั้นเป็นเรื่องของจิตใจ แต่ดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่า ถ้าเป็นโรคซึมเศร้าแล้วแสดงว่าได้มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในร่างกายของคนเราจนทำให้เกิดมีอาการต่างๆ เช่น น้ำหนักลด อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ ร่วมอีกหลายๆ อาการ ไม่ใช่มีแต่เพียงอารมณ์เศร้าอย่างเดียว ซึ่งยาจะมีส่วนช่วยในการบำบัดอาการต่างๆ เหล่านี้ อีกทั้งยังสามารถทำให้อารมณ์ซึมเศร้า ความวิตกกังวลใจทุเลาลงได้ด้วย จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้า 10 คนหากได้รับการรักษาด้วยยาแก้เศร้าอาการจะดีขึ้นจนหายถึง 8-9 คน ในขณะที่หากไม่ได้รับการรักษา นั้นอาการจะดีขึ้นเพียง 2-3 คนเท่านั้น (เฉพาะในรายที่อาการไม่รุนแรง หากอาการรุนแรงอาจจะกล่าวได้ว่ายากที่จะหายเอง)

การรักษาทางจิตใจ

มีวิธีการรักษาทางจิตใจอยู่หลายรูปแบบ ในการช่วยเหลือผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ซึ่งอาจเป็นการ“พูดคุย”กับจิตแพทย์ 10 ถึง 20 ครั้ง อันจะช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจกับสาเหตุของปัญหา และนำไปสู่การแก้ไขปัญหา โดยการเปลี่ยนมุมมองกับแพทย์ การรักษาทางพฤติกรรมจะช่วยให้ผู้ป่วยเรียนรู้วิธีที่จะได้รับความพอใจ หรือความสุขจากการกระทำของเขา และพบวิธีที่จะหยุดพฤติกรรมที่ อาจนำไปสู่ความซึมเศร้าด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การรักษาอีก 2 รูปแบบต่อไปที่มีการศึกษาแล้วว่า สามารถรักษาโรคซึมเศร้าได้ดี คือ การรักษาแบบปรับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และการรักษาแบบปรับความคิดและพฤติกรรม โดยการรักษารูปแบบแรกมุ่งไปที่การแก้ไขปัญหาระหว่าง ผู้ป่วยกับคนรอบข้างที่อาจ เป็นสาเหตุและกระตุ้นให้เกิดความซึมเศร้า ส่วนการรักษาแบบหลังจะช่วยให้ผู้ป่วยเปลี่ยนความคิด และพฤติกรรมในแง่ลบกับตนเอง

ส่วนการรักษาโดยอาศัยทฤษฎีจิตวิเคราะห์ ก็นำมารักษาโรคนี้ โดยช่วยผู้ป่วยค้นหาปัญหาข้อขัดแย้งภายในจิตใจผู้ป่วย ซึ่งอาจมีรากฐานมาจากประสบการณ์ตั้งแต่เด็ก

โดยทั่วไปสำหรับผู้ป่วยที่เป็น โรคซึมเศร้ารุนแรง มีอาการกำเริบซ้ำๆ จะต้องการการรักษาด้วยาร่วมกับการรักษาทางจิตใจควบคู่กัน เพื่อผลการรักษาในระยะยาวที่ดีที่สุด

วิธีการทำจิตบำบัด

จิตบำบัด จิตบำบัดเป็นการรักษาทางจิตชนิดหนึ่ง ด้วยการพูดคุยกับผู้ป่วย โดยผู้บำบัดวิเคราะห์สภาพปัญหา สาเหตุของปัญหาและร่วมกันในการแก้ไขสิ่งที่เป็นปัญหา หรือความทุกข์ ความคับข้องใจของผู้ป่วย ส่วนวิธีการทำจิตบำบัด โดยทั่วไปมี 2 วิธี คือ

1. จิตบำบัดระดับลึก (Genetic-dynamic Therapy / Deep Psycho-therapy) เป็นการบำบัดในเชิงลึก เน้นการเปลี่ยนบุคลิกภาพระยะยาวในผู้ป่วยโดยการสืบค้นปัญหา ความคับข้องใจ ความวิตกกังวล ในจิตใต้สำนึก (preconscious) และจิตไร้สำนึก (unconscious) ของผู้ป่วยซึ่งก่อกำบังไว้ การบำบัดมี 2 แบบคือ

1.1. จิตวิเคราะห์ (Psychoanalysis) ตามแนวคิดของซิกมันด์ ฟรอยด์ ซึ่งใช้วิธีการ

- Free-association เน้นการปล่อยให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกอิสระสบาย และผ่อนคลาย เพื่อให้ผู้ป่วยเล่าเหตุการณ์ที่เป็นปัญหา และความทุกข์ออกมา
- Dream interpretation เน้นการให้ผู้ป่วยเล่าความฝัน และผู้รักษาตีความจากความฝัน
- Transference เน้นการ โอนถ่ายความรู้สึกไปยังบุคคลอื่น

1.2. จิตบำบัดแบบ Distributive-Synthesis ตามแนวคิดของ Adof Meyer วิธีการนี้ Adof Meyer เน้นวิธีการให้ผู้ป่วยเล่าประสบการณ์ในอดีต และผู้รักษาวิเคราะห์สถานการณ์ และสาเหตุ และร่วมกันหาทางแก้ไขต่อไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. จิตบำบัดระดับตื้น (Superficial Psychotherapy) เน้นการบำบัดเบื้องต้น 3 ลักษณะ คือ

- จิตบำบัดแบบประคับประคอง (Supportive psychotherapy) เน้นการพูดคุยและบำบัดช่วยเหลือประคับประคองเบื้องต้น
- จิตบำบัดเน้นการระบายปัญหา (Superficial expressive psycho-therapy) เน้นการระบายปัญหา ความทุกข์ ความคับข้องใจ
- จิตบำบัดเน้นการกดเก็บ (Suppressive psychotherapy) เน้นการให้ข้อเสนอแนะ เพื่อลดภาวะเครียด ความวิตกกังวล และปัญหาที่ไม่ลึก

ลักษณะของการทำจิตบำบัด ลักษณะของการทำจิตบำบัด แบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ จิตบำบัดรายบุคคล และจิตบำบัดกลุ่ม

จิตบำบัดรายบุคคล (*Individual Psychotherapy*) ความหมาย จิตบำบัดรายบุคคล เป็นการรักษาทางจิตชนิดหนึ่ง ด้วยการที่ผู้บำบัดรักษาพูดคุยกับผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ผู้บำบัดรักษาวิเคราะห์สภาพปัญหา หาสาเหตุของปัญหาและร่วมกันในการแก้ไขสิ่งที่เป็นปัญหา หรือความทุกข์ ความคับข้องใจของผู้ป่วย โดยผู้บำบัดใช้ทฤษฎี หลายทฤษฎี เช่น

- ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalysis) เช่น Free-association, Dream interpretation, Transference
- ทฤษฎีกลุ่มมนุษยนิยม (Humanistic) เช่น Client-centered, Existentialism, Gestalt Therapy, Reality Therapy, Rational emotive Therapy
- ทฤษฎีกลุ่มพฤติกรรมนิยม (Behaviorism) การใช้การเสริมแรง การลงโทษ และการใช้แบบอย่าง

กระบวนการในการทำจิตบำบัดรายบุคคล กระบวนการในการทำจิตบำบัดรายบุคคล เน้น 3 ระยะดังนี้

- ระยะแรก เน้นการสร้างสัมพันธภาพ การรับฟังปัญหา การแสดงความเห็นใจและรับความรู้สึก
- ระยะที่ 2 เป็นระยะการโอนถ่ายความรู้สึกสู่ผู้รักษา พัฒนาการตระหนักรู้ในปัญหา การสนับสนุน ประคับประคอง การตีความ การสอน การให้กำลังใจ การจัดการกับสิ่งแวดล้อม
- ระยะสิ้นสุด เป็นการเตรียมสิ้นสุดสัมพันธภาพ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

องค์ประกอบที่สำคัญของการทำจิตบำบัด การทำจิตบำบัดที่มีประสิทธิภาพควรพิจารณาถึงหลักการต่อไปนี้

- ความรู้ความสามารถของผู้บำบัด ต้องผ่านการเรียนและฝึกฝนด้านการทำจิตบำบัดมาโดยตรง
- บุคลิกภาพและนิสัยของผู้บำบัด ต้องมีความพร้อม มีความรู้ ความเข้าใจ ยอมรับ และพัฒนาตนเอง ในการทำจิตบำบัดเป็นอย่างดี
- ผู้บำบัดและผู้รับการบำบัด มีแรงจูงใจ ในการทำจิตบำบัด เชื่อและศรัทธาในตนเองและผู้บำบัด
- มีความสามารถในการพูด ถ่ายทอดความรู้สึก

จิตบำบัดกลุ่ม (Group Psychotherapy) ความหมายและความเป็นมาจิตบำบัดกลุ่ม หรือ Group Psychotherapy เป็นการบำบัดทางจิตชนิดหนึ่งในผู้ที่มีปัญหาทางจิตใจ อารมณ์ และพฤติกรรม ด้วยการใช้กระบวนการของกลุ่มที่มีการวางแผน โดยบุคลากรวิชาชีพเฉพาะทางที่ได้รับการศึกษาอบรมมาโดยเฉพาะ มีเป้าหมายเพื่อให้ผู้เข้ากลุ่มรู้จักตนเอง เข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่น ยอมรับตนเองและผู้อื่น ได้ ตลอดจนสามารถปรับเปลี่ยนความคิด เจตคติ และพฤติกรรม อันจะนำไปสู่การแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

ลักษณะของกลุ่มเป็นการจัดให้ผู้ช่วยมารวมกลุ่มกัน โดยมีผู้บำบัดและบุคลากรวิชาชีพเข้าร่วมกลุ่มด้วยกระบวนการกลุ่มเน้นการสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การให้ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเจตคติ และการแก้ปัญหาที่บกพร่องของผู้ป่วยในกลุ่ม หัวใจหลักของกลุ่มจิตบำบัดก็คือ การให้ผู้ป่วยช่วยกันเองในกลุ่ม

ความสำคัญของจิตบำบัดกลุ่ม

มนุษย์เราส่วนใหญ่มีวิถีชีวิตที่ผูกพันกับสังคม ต้องมีสัมพันธภาพกับบุคคลในสังคม บุคลิกภาพของมนุษย์นั้นย่อมถูกเสริมสร้างขึ้น โดยกลุ่มชนนั้นๆ ความสุขสบายใจมั่นคงและช่วยกันพัฒนาเสริมสร้างกลุ่มชนนั้น แต่มีบุคคลเป็นจำนวนมากที่ขาดความอบอุ่น ขาดความสุข มีความทุกข์ทรมาน ฉะนั้นการบำบัดแบบ Group Psychotherapy ที่เน้นการสอนและฝึกหัดผู้ที่ไม่มีความสุขในกลุ่มบุคคลต่างๆ ให้ได้รับประสบการณ์ให้รู้จักการปรับตัวให้เข้าสิ่งแวดล้อม และหาวิธีการแก้ไขปัญหาเพื่อให้ความทุกข์นั้นหมดไป

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกลุ่ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- สร้างความเชื่อมั่น ไว้วางใจซึ่งกันและกัน
- ผ่อนคลายความเครียด
- แก้ไขความคับข้องใจและอุปสรรคในใจของผู้ป่วยในกลุ่ม ซึ่งจะมีส่วนในการร่วมความทุกข์ซึ่งกันและกัน
- รู้จักใช้กลไกทางของจิตที่ถูกต้องและเหมาะสม
- รู้จักการควบคุมอารมณ์ การแสดงออกพฤติกรรมที่เหมาะสม
- รู้จักสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกันในกลุ่ม
- เพิ่มพูนความภาคภูมิใจในตนเอง
- พัฒนาความเข้าใจตนเองให้ถูกต้อง

ชนิดของจิตบำบัดกลุ่ม

ชนิดของจิตบำบัดกลุ่ม มีหลายชนิด แต่พอจะแบ่งย่อยๆ ได้ 5 ชนิด ดังนี้

1. Didactic group การทำกลุ่มลักษณะนี้ต้องอาศัยความรู้เป็นหลัก ผู้รักษาในกลุ่ม มีหลักพึงระลึกว่า จะต้องนำเรื่องราวต่างๆ มาพูดและชี้แนะผู้ป่วย การบำบัดแบบนี้จำเป็นต้องอาศัยเขาวงกตปัญญาของผู้ป่วย เพื่อทำความเข้าใจถึงปัญหาต่างๆ ทางอารมณ์ของตน และสาเหตุการเกิดปัญหานั้นๆ จึงจะสามารถจะเข้าถึงปัญหาต่างๆ ทางอารมณ์ของผู้ป่วยได้เร็วขึ้น การรักษาแบบนี้เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยที่อยู่ในโรงพยาบาลจิตเวชที่มีอาการดีขึ้นพอควร
2. Therapeutic social วิธีการแบบนี้ทำได้โดยที่ผู้ป่วยเลือกผู้แทนของตนขึ้นมา แล้วผู้แทนเหล่านี้มีส่วนช่วยในการที่จะบริหารกิจกรรมต่างๆ ในกลุ่มนั้นๆ ผู้รักษาเป็นเพียงมีส่วนช่วยให้การปรึกษาและเลือกสมาชิกในกลุ่มให้ ความมุ่งหมายในการทำแบบนี้ก็เพื่อจะต้องกำจัดความเคลือบชื้น และความเฉื่อยชาอันมีอยู่ในตัวผู้ป่วยก่อนเข้ามาในโรงพยาบาล ซึ่งส่วนมากไม่มีความกระตือรือร้น ไม่รู้จักตนเอง แยกตัวเอง และไม่มี ความภาคภูมิใจในตัวเอง วิธีนี้เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยที่ได้จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลแล้ว
3. Repressive interaction group วิธีนี้ได้แก่ การพบปะสนทนากันและทำกิจกรรมร่วมในสิ่งที่มีประโยชน์ เช่น การออกกำลังกายร่วมกัน การรวมกลุ่มกันร้องเพลง รวมกลุ่มกันทำงาน แบบนี้ใช้ได้ทั้ง โรคจิต โรคประสาท ตัดเหตุน้ำ และผู้ป่วยที่อยู่ในโรงพยาบาล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. Free-interaction group อาจเรียกว่า group-centered คือ การพูดคุยแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ โดยมีเป้าหมายเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกันอย่างจริงจังทำให้เกิดความเข้าใจตนเองและผู้อื่น

5. Psychodrama (ละครจิตบำบัด) หมายถึง กลุ่มที่ให้ผู้ป่วยแสดงละคร โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้ป่วยได้ระบายอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิด และปัญหาออกมาในรูปของการแสดง เพื่อสะท้อนให้ผู้ป่วยที่ร่วมแสดงและมีส่วนร่วมทุกคน เข้าใจปัญหา สภาพการณ์ และพฤติกรรมของตนเองได้ดีขึ้น

2.6.2 การใช้จิตวิทยาของสีช่วยในการบำบัด

ผลของสีที่มีต่อชีวิตคนเรานึกว่าสิ่งที่ตาเรามองเห็น ต่อมาไฟเนี่ยลทำหน้าที่ควบคุมจังหวะการดำเนินชีวิตในแต่ละวันของเรา เช่น การกิน การนอน เมื่อตาเรามองสีต่างๆ ผ่านจอประสาทตา ซึ่งสีแต่ละสีก็มีความยาวคลื่นและความถี่ที่แตกต่างกัน ต่อมาไฟเนี่ยลจะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสีแต่ละสีแตกต่างกัน ส่งผลให้ความรู้สึกจิตใจ ฮอว์โมน และอารมณ์ในร่างกายของเรามีความรู้สึกแตกต่างกันออกไป

สีชมพู แสดงถึงความเห็นใจ ความรัก นำทะนุถนอม สงบ ให้พลังใจ ช่วยบรรเทาความรู้สึกท้อแท้ ช่วยกระตุ้นต่อมไทมัสและระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ใช้ในการทำสมาธิ รักษาพลังอารมณ์ ความเครียดและความก้าวร้าวลดลง ประสานความรู้สึกให้อ่อนโยน เป็นสีของการปลอบประโลมจิตใจ

สีเขียว ปรับสมดุลจิตใจ ผ่อนคลายระบบประสาท ให้ความรู้สึกสงบ เป็นสีของการบำบัดรักษาและเป็นสีแห่งความสมดุล มีความสำคัญทางการแพทย์

สีเหลือง ถ่ายทอดความสนุกสนาน ร่าเริง มีพลังในการสร้างสมดุลทางจิตใจ รักษาเยื่อใยอาการท้อแท้ หดหู่ ลดความรู้สึกผิดหวัง ช่วยสร้างความมั่นใจและการมองโลกในแง่ดีมากขึ้น

สีส้ม สีของความกระตือรือร้น กระฉับกระเฉง สนุกสนาน บรรเทาอาการซึมเศร้า แต่หากใช้มากเกินไป จะส่งผลต่อระบบประสาท

2.6.2 แนวทางการออกแบบตกแต่งภายในและเฟอร์นิเจอร์สถานพยาบาล

แนวทางการออกแบบตกแต่งของสถานพยาบาลที่รับผู้ที่ต้องการการบำบัดด้วยคนตรีบำบัดสำหรับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ควรจะเน้นในเรื่องความเรียบง่าย เพื่อให้สามารถดูแลรักษาความสะอาดได้ดี อันเป็นหัวใจ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

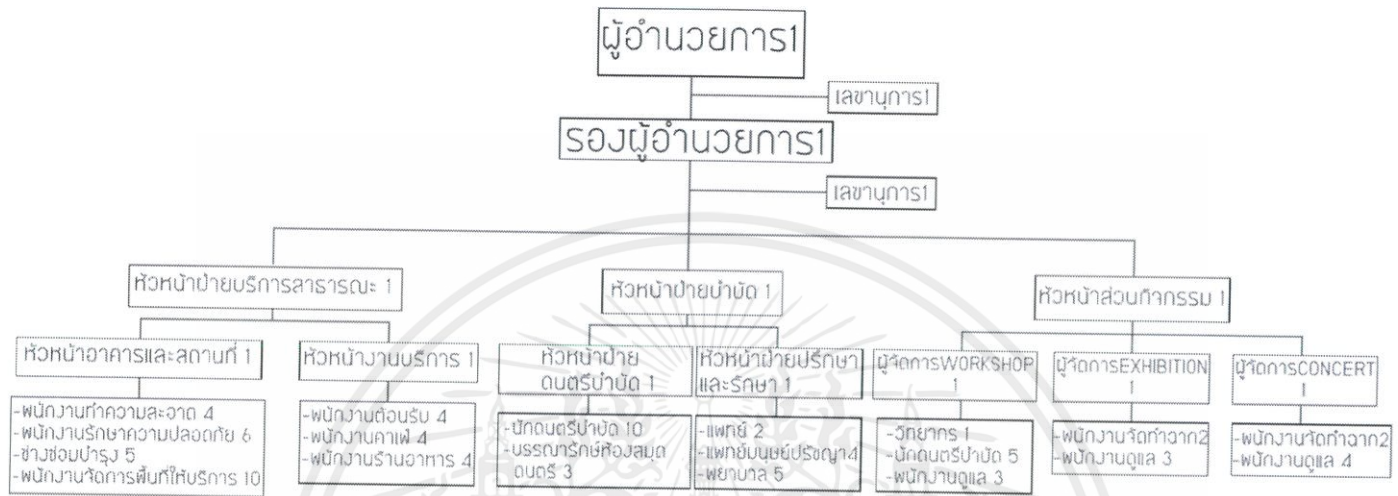
ของสถานพยาบาล และมีสีที่สดใสเพื่อที่จะช่วยลดความเครียดของผู้เข้ารับการบำบัดซึ่งจะมีมากกว่าผู้ใช้
อาคารทั่วไป ในความกังวลถึงโรคภัยที่เป็นไม่ควรใช้สีจัดจ้าน หรือรูปแบบเฟอร์นิเจอร์ที่ลวดลายมาก และควร
เป็นไปตามข้อกำหนดต่อไปนี้

2.6.2.1 เกณฑ์มาตรฐานทั่วไป

1. จัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยอย่างเหมาะสม มีที่พักรอของผู้ใช้บริการ มีการจัดวางครุภัณฑ์ที่เป็น
ระเบียบ ไม่กีดขวางทางสัญจร หรือการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและสะดวกต่อการใช้งาน
2. การออกแบบตกแต่งภายในควรคำนึงเสมอว่าจะต้องไม่เสี่ยงต่ออันตราย หรือการติดเชื้อที่จะ
มีกับผู้ป่วย
3. วัสดุที่ใช้และวัสดุปิดผิวผนังที่มุมผนังหรือเคาน์เตอร์ไม่ควรมีมุมแหลมคม
4. วัสดุที่ใช้ในการตกแต่งภายในควรเป็นวัสดุผิวเรียบทำความสะอาดง่าย
5. อ่างล้างมือสำหรับแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ไม่ควรใช้ปะปนกับอ่างล้างมือ และก๊อกน้ำปกติควร
ใช้ก๊อกน้ำชนิดไม่ใช่มือหมุน
6. เคาน์เตอร์สำหรับพยาบาลเฝ้าระวังสังเกตการณ์ TOP เคาน์เตอร์ไม่ควรสูงเกิน 90 ซม.
7. มีป้ายติดหน้าห้อง หรือหน้าแผนกบริการในตำแหน่งที่สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน
8. บริเวณโถงทั่วไปมีป้ายบอกทางออกฉุกเฉิน หรือป้ายหนีไฟที่มองเห็นและแสดงทิศทางออก
อย่าง ชัดเจนและมีป้ายบอกทางไปยังอาคารหรือแผนกต่าง ๆ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.7 สายการบริหารและอัตรากำลังพื้นฐาน



รวมทั้งหมด 85 คน

รูปที่ 2.1. แสดงผังองค์กรของโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.8 กรณีศึกษาเปรียบเทียบ

2.8.1 เปรียบเทียบองค์ประกอบของพื้นที่

2.8.1.1 ศูนย์จิตรักรักษ์กรุงเทพ โรงพยาบาลกรุงเทพ (Bangkok Mental Health Rehabilitation and Recovery Center : BMRC)

ที่ตั้ง : โรงพยาบาลกรุงเทพ แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ

ขนาดพื้นที่ : ห้องพัก 7 เตียง แต่ละห้องขนาด 40 ตร.ม.

อีกหนึ่งความภาคภูมิใจของโรงพยาบาลกรุงเทพที่มุ่งเน้นบริการวินิจฉัย รักษา และบำบัดฟื้นฟูสุขภาพใจ ตามหลัก Recovery Oriented Services (ROS) ด้วยกระบวนการการรักษาและกิจกรรมหลากหลายที่สนับสนุนให้ผู้ป่วยตระหนักถึงคุณค่าในตัวเอง และมีส่วนร่วมในกระบวนการบำบัดที่ออกแบบให้เหมาะสมกับความต้องการ และศักยภาพของผู้ป่วยแต่ละราย โดยทีมจิตแพทย์และบุคลากรผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตมาประสบการณ์ แนวความคิดในการออกแบบของโครงการคือ ให้การบำบัดฟื้นฟูสุขภาพจิต (Psychosocial Rehabilitation) ที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานสากลด้วยจิตบำบัดหลากหลายรูปแบบ ทั้งจิตบำบัดรายบุคคล จิตบำบัดครอบครัว คู่มุมรสบำบัด ตลอดจนกิจกรรมมากมายในโซนกิจกรรม และ Recovery Room ซึ่งถูกออกแบบให้สามารถรองรับกิจกรรมที่หลากหลาย เพื่อการบำบัดฟื้นฟูสุขภาพใจ อาทิ ห้องดนตรีบำบัด ศิลปะบำบัด ห้องโยคะ และ Mind Fullness ห้องครัว สวนพักผ่อน ห้องทำกิจกรรมกลุ่มบำบัด และ สันทนาการ

จุดเด่น

- ทางสัญจรเดินทางสะดวกเป็นทางยาว ไม่มีมุมอับหรือพื้นที่ที่ไม่ได้ใช้งาน พื้นที่ไม่ซับซ้อน
- เป็นศูนย์บำบัดที่ครบวงจร โดยมีการบำบัดให้เลือกที่หลากหลาย
- ใช้โทนสีในการออกแบบที่เรียบง่ายเป็นตัวอย่างในการศึกษาเรื่องสีในการออกแบบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 2.8.1.1.1 แสดงค่าน้ำศูนย์จิตเวชกรุงเทพ



ภาพที่ 2.8.1.1.2 แสดงพื้นที่ภายในห้องคนตรีบำบัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.8.1.2 Grabba hey music practice centre

ที่ตั้ง : GRANADA , GRANADA , SPAIN

ขนาดพื้นที่ : 146.0 ตร.ม

Grabba hey เป็นศูนย์การเรียนรู้เกี่ยวกับดนตรี Punk ในประเทศสเปน โดยการก่อสร้างได้รับแรงบันดาลใจมาจากวง Punk ที่มีชื่อเสียงในอดีตคือวง The Ramones ซึ่งเป็นต้นแบบให้กับวง Punk ต่าง ๆ ในปัจจุบันหลายวง โดยในโครงการนั้นจัดทำเป็นสถานที่เกี่ยวกับการเรียนศึกษา เล่น และซ้อมดนตรี การออกแบบภายในสีที่ใสมักใช้เป็นสีที่แสดงถึงความสดชื่น เรียบง่ายแบบแจ๊สและดิบเพื่อให้สื่อออกมาให้รู้สึกถึงความเป็นวง Punk และวัสดุที่ใช้ในการออกแบบก็จะแสดงถึงความสดชื่น และดิบแบบเรียบง่ายเช่น ปูนเปลือย ไม้ ซีเมนต์ งานออกแบบที่ออกมาจึงอยู่ในสไตล์ Modern Loft ส่วนเรื่องแสงที่ใช้เพื่อให้เกิดความรู้สึกถึงความสดชื่น และการกระตุ้นก็มีส่วนแสงไฟที่ใช้ภายในห้องซ้อมจึงเป็นสีแดง

จุดเด่น

- ภายในโครงการใช้สีและวัสดุในการออกแบบเพื่อให้เกิดความรู้สึกที่ชัดเจนต่อความเป็นอัตลักษณ์ของแนวดนตรี
- การใช้สีในการแบ่งโซนนิ่งภายในโครงการ



รูปที่ 2.8.1.2.1 รูปบรรยากาศภายในโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.8.1.3 House of music

ที่ตั้ง : PIEVE DI CENTO , METROPOLITAN CITY OF BOLOGNA , ITALY

ขนาดพื้นที่ : 500.0 ตร.ม

House of music เป็นศูนย์การเรียนรู้ดนตรีเพื่อฝึกซ้อมและเรียนดนตรี ภายในโครงการออกแบบโดยใช้ องค์ประกอบของดนตรีซึ่งคือ จังหวะ Sound Wave และ เมโลดี้ตัวโน้ตของดนตรีตามผนังและฝ้าเป็นรูปทรง เรขาคณิต ส่วนผนังนั้นก็วิ่งเป็นเส้น Curve ให้เกิดความรู้สึกของการเคลื่อนที่ของทำนองดนตรี

จุดเด่น

- การออกแบบสื่อถึงองค์ประกอบทางดนตรีได้ชัดเจนด้วยรูปทรงเรขาคณิตต่าง ๆ
- การใช้สีสัมผัสให้เกิดความรู้สึกสนุกสนานเพื่อตอบ โจทย์ความต้องการของโครงการ



รูปที่ 2.8.1.3.1 รูปบรรยากาศภายในโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.9 ประวัติโครงการ

ดนตรีสามารถสื่อสารให้ผู้คนเข้าใจไปในทิศทางเดียวกันได้ผ่านเสียงที่ถูกเรียบเรียงและวางโครงสร้างตัวโน้ตผ่านตัวนักดนตรี โดยความรู้สึกที่มนุษย์สัมผัสนั้นอาจจะรู้สึกไปในทางเดียวกัน แต่ความมากน้อย หรือความสุนทรีย์นั้นก็แตกต่างกันออกไปตามธรรมชาติของแต่ละบุคคล หรือประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ดนตรียังสามารถลดความเครียดและรักษาความสมดุลของร่างกายได้หากฟังในระดับเสียงที่พอดี จังหวะช้า เสียงไม่ดังเกินไป ซึ่งสามารถนำไปบำบัดลดความเจ็บปวด และความเครียดให้กับผู้ป่วยได้ทุกเพศทุกวัย

ในปัจจุบันคนไทยเสี่ยงเป็นเสี่ยงเป็น โรคซึมเศร้ามากถึง 1.5 ล้านคนซึ่งเกิดได้ทุกเพศทุกวัยซึ่งใน 100 คนจะมีคนป่วยเป็นโรคซึมเศร้า 3 คน โดยผู้หญิงนั้นมีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคซึมเศร้าถึง 2.9 เท่า ส่วนผู้ชายนั้น 1.7 เท่าตามลำดับ ในปี 2556 โรคซึมเศร้านั้นเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดการสูญเสียสุขภาพะบกพร่องสำหรับผู้หญิงถึง 12.6 % และในกลุ่มอายุ 15-19 ปี นั้นเสี่ยงที่จะเกิดการฆ่าตัวตายถึง 6.4% ซึ่งมากกว่าคนชรา 5 เท่า โรคภาวะซึมเศร้านั้นสามารถรักษาได้ด้วยวิธีการกินยาต้านเศร้า ปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญ ทำจิตบำบัด หรือบำบัดด้วยดนตรีบำบัดซึ่งดนตรีบำบัดเป็นทางเลือกหนึ่งในการเลือกรับการบำบัดเพื่อบำบัดอาการซึมเศร้า โรคเส้นเลือดในสมองตีบ และโรคอื่น ๆ ซึ่งการบำบัดด้วยดนตรีนั้นให้ความสุนทรีย์และการรักษาด้วยวิธีธรรมชาติไม่จำเป็นต้องใช้ยาซึ่งก็เป็นอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับผู้ที่ต้องการรับการบำบัดที่ใช้วิถีทางธรรมชาติ ซึ่งในปัจจุบันนั้นมีบุคลากรในด้านนี้น้อยเนื่องจากยังไม่แพร่หลายมากในสังคมไทย กิจกรรมดนตรีบำบัดนั้นเป็นกิจกรรมที่ให้ผู้ป่วยและนักดนตรีบำบัดนั้นทำกิจกรรมร่วมกันซึ่งส่งผลให้เกิดการปฏิสัมพันธ์กัน การผ่อนคลายด้วยความสุนทรีย์จากการทำกิจกรรมดนตรี และการฝึกทักษะพื้นฐานด้านดนตรีสามารถนำไปใช้เล่นเพื่อผ่อนคลายได้ในชีวิตประจำวัน แต่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ได้รับการบำบัดรักษาเนื่องจาก ขาดงบประมาณจากรัฐ ขาดบุคลากรที่มีความสามารถ การอคติทางสังคมต่อผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งนับเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสังคมเป็นอย่างมากหากบุคคลเหล่านี้ไม่ได้รับการช่วยเหลือ

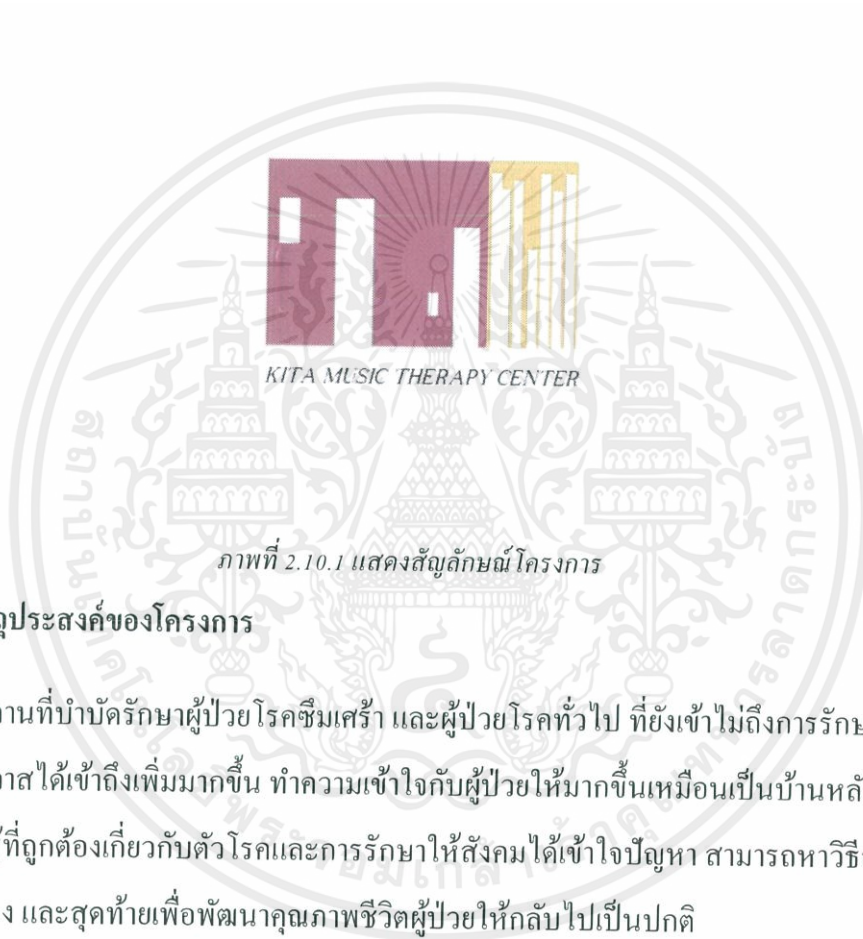
โดยโครงการ ศูนย์ดนตรีบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้า จัดทำเพื่อช่วยเหลือผู้ที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าเป็นหลัก และรับรองผู้ที่มีอาการป่วยกาย ป่วยทางจิตและบุคคลที่ต้องการมาพักผ่อนคลายความเครียด โดยศูนย์ดนตรีบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้านั้นได้ทำการช่วยเหลือผู้ป่วยที่ขาดทุนทรัพย์ในการบำบัดเข้าบำบัดเพื่อช่วยเหลือสังคม พัฒนาคุณภาพชีวิตและจิตใจเพื่อให้ผู้ที่มาบำบัดกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้ดีขึ้นและมีความสุขในชีวิตประจำวัน โดยใช้ดนตรีและองค์ประกอบทางดนตรีเป็นสื่อกลางเพื่อพาผู้ป่วยบรรลุเป้าหมายในการบำบัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.10 เอกลักษณ์โครงการ

2.10.1 สัญลักษณ์ของโครงการ

เป็นสัญลักษณ์ที่สื่อถึงอาคารคือดนตรีบำบัดสถาน โดยช่องที่เป็นเหมือนหน้าต่างแสดงถึงจังหวะและเส้นสายที่สื่อถึงความเป็นศูนย์กลางตรี สีของโลโก้นั้นมีความหมายเกี่ยวกับการบำบัดคือ สีชมพู และสีเหลือง หมายถึง การกระตุ้นผู้ป่วยให้มีทัศนคติที่ดีขึ้น

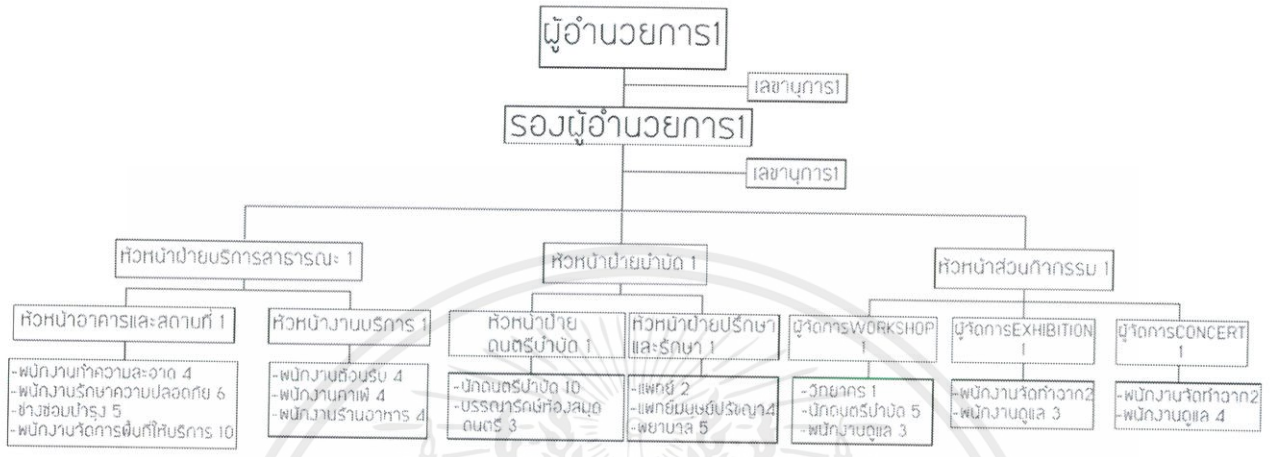


ภาพที่ 2.10.1 แสดงสัญลักษณ์โครงการ

2.10.2 วัตถุประสงค์ของโครงการ

เพื่อเป็นสถานที่บำบัดรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และผู้ป่วยโรคทั่วไป ที่ยังเข้าไม่ถึงการรักษาและไม่กล้าที่จะมารักษาให้มีโอกาสได้เข้าถึงเพิ่มมากขึ้น ทำความเข้าใจกับผู้ป่วยให้มากขึ้นเหมือนเป็นบ้านหลังที่สองสำหรับเขา ให้ข้อมูลความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับตัวโรคและการรักษาให้สังคมได้เข้าใจปัญหา สามารถหาวิธีอยู่ร่วมกับผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง และสุดท้ายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยให้กลับไปเป็นปกติ

2.11 สายการบริหารและอัตรากำลัง



รวมทั้งหมด 85 คน

ภาพที่ 2.11.1 แสดงผังองค์กรของศูนย์บำบัดรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.12 องค์ประกอบโครงการ

ตารางที่ 1.3 แสดงองค์ประกอบโครงการ

| วัตถุประสงค์ | กิจกรรม | องค์ประกอบ |
|---|---|--|
| 1. เป็นศูนย์สำหรับรักษาและบำบัดผู้ป่วยด้วยคนตรีบำบัดแก่ผู้ป่วยที่มีอาการซึมเศร้า หรือมีอาการต่าง ๆ รักษาได้ด้วยคนตรีบำบัด | - กิจกรรมจิตบำบัดสำหรับผู้ป่วย - รักษาพยาบาลเพื่อเหตุฉุกเฉิน | - ห้องคนตรีบำบัด - ห้องปรึกษา |
| 2. เพื่อผ่อนคลายและพักผ่อนสุขภาพร่างกายและจิตใจโดยใช้คนตรี | - พักผ่อนหลังการทำกิจกรรมการ รักษา | - พื้นที่พักผ่อน - ร้านอาหาร - คาเฟ่ |
| 3. เพื่อเป็นศูนย์บำบัดความบกพร่องทางร่างกาย และจิตใจด้วยคนตรีช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาแต่ขาดทุนทรัพย์ในการรักษาบำบัด | - ผู้ป่วยพบจิตแพทย์ - ปรึกษาจิตแพทย์ - ผู้ป่วยรับยารักษา | - ห้องตรวจ - ห้องจ่ายยา |
| 4. เพื่อเป็นสถานที่ที่ให้ศึกษาหาความรู้และเปิดโอกาสให้ "นักคนตรีบำบัด" กับ "คนตรีบำบัด" โรคต่าง ๆ ได้แพร่หลายมากขึ้นในประเทศไทย | | |
| 5. เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนให้ได้มีชีวิตที่ดีขึ้นสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้ตามปกติ | - ปรึกษาเรื่องการรักษา | - ห้องปรึกษา |

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 1.4 แสดงขอบเขตและขอบข่ายของโครงการ

| องค์ประกอบ | ขอบข่าย | ขอบเขต | พื้นที่ (ตร.ม.) |
|------------------------------------|----------------|---------------|------------------------|
| 1. ส่วนบริการ | | | |
| 1.1 ส่วนบริการสาธารณะ | | | |
| - Cafe | • | • | |
| - Reception + Lobby | • | • | |
| - Waiting area | • | • | |
| - ห้องน้ำ | • | | |
| - ที่จอดรถ | • | | |
| - ส่วนทางสัญจรนอกอาคารและบริการ | • | | |
| องค์ประกอบ | ขอบข่าย | ขอบเขต | พื้นที่ (ตร.ม.) |
| 1.2 ส่วนบริการอาคาร | | | |
| - ส่วนซักรีด | • | | |
| - ส่วนพนักงานทำความสะอาด | • | | |
| - ส่วนรักษาและบำรุงอาคารสถานที่ | • | | |
| - ส่วนดูแลและบำรุงงานระบบ | • | | |
| - ส่วนรักษาความปลอดภัย | • | | |
| - ส่วนซ่อมบำรุง | • | | |
| 2. ส่วนบริการทางการแพทย์ | | | |
| - ห้องตรวจ | | | |
| - ห้องพักแพทย์ | • | • | |
| - ห้องคนตรีบำบัด | • | | |
| - ห้องคนตรีบำบัด | • | • | |
| 3. ส่วนให้ความรู้ของโครงการ | | | |
| - exhibition | • | • | |
| - workshop | • | • | |
| - music library | • | • | |
| 4. ร้านอาหาร และ Café | • | • | |

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

| | | | |
|--|---------|--------|-----------------|
| 5. Concert hall | . | . | |
| 6. ส่วนสำนักงาน | | | |
| - ส่วนเวชระเบียน | . | | |
| - ส่วนสำนักงานฝ่ายบริการ | . | | |
| องค์ประกอบ | ขอบข่าย | ขอบเขต | พื้นที่ (ตร.ม.) |
| - ส่วนสำนักงานฝ่ายธุรการ | . | | |
| - ส่วนสำนักงานฝ่ายการเงินและการบัญชี | . | | |
| - ส่วนสำนักงานฝ่ายการวิจัยและการวางแผน | . | | |
| - ห้องพักพนักงาน | . | | |
| รวมพื้นที่ทั้งหมด | | | |
| รวมพื้นที่ออกแบบทั้งหมด | | | |

2.13 ลักษณะทางสถาปัตยกรรมและระบบโครงสร้าง

อาคารเดี่ยวสูง 5 ชั้น อาคารมีขนาดเล็กพอประมาณ มีการเชื่อมต่อกันทุกชั้นด้วย Void บริเวณกลางอาคาร มีการ Design ที่เรียบง่ายโปร่งเนื่องจากบริเวณหน้าอาคารเป็นกระจกสามารถเชื่อมต่อบรรยากาศภายในและภายนอกให้เชื่อมถึงกันได้ง่าย

ตัวอาคาร : โครงสร้างเหล็กรูปพรรณรีดร้อน เสาและคาน

หลังคา : เป็นหลังคา slab

พื้น : พื้นโครงสร้างเหล็กปูด้วยกระเบื้อง

2.14 ระบบสภาพแวดล้อมภายในและวัสดุ

2.14.1 ระบบไฟฟ้าและแสงสว่างภายในอาคาร

1. แสงธรรมชาติ ก่อให้เกิดบรรยากาศเป็นไปตามธรรมชาติ และมีชีวิตชีวาบังคับไม่ได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ข้อดี

1. แสงธรรมชาติเป็นของที่ได้ตามธรรมชาติ อายุการใช้งานไม่มีกำหนด
2. ให้ผลในการทางมอง เพราะแสงธรรมชาติเปลี่ยนแปลงไปได้เรื่อยๆ ไม่น่าเบื่อ
3. ทำให้วัตถุต่างๆ มีความงดงามตามธรรมชาติไม่เปลี่ยนสีวัตถุ

ข้อเสีย

1. ไม่สามารถควบคุมได้ เพราะต้นแสงเปลี่ยนทิศทางและความเข้มของการส่องสว่างอยู่ตลอดเวลา
2. แสงธรรมชาติควบคุมได้ยาก หากกำลังความร้อนสูงทำให้เกิดความรำคาญให้แก่ผู้อยู่อาศัย
3. แสงธรรมชาติควบคุมสีของแสงไม่ได้
4. เราไม่สามารถจะใช้ประโยชน์จากแสงธรรมชาติได้ทั้งวัน ในเวลากลางคืนต้องหาพลังงานมาชดเชย

2. แสงสว่างประดิษฐ์ แบ่งออกได้ 2 ชนิด

2.1 แสงไฟฟ้าธรรมดา มีความร้อนและมีกำลังส่องสว่างของแสงสีแดงยิ่งกว่าจากดวงอาทิตย์ แสงจากดวงอาทิตย์มีสีน้ำเงินมากกว่า

2.2 แสงไฟฟลูออเรสเซนต์ เป็นแสงสว่างที่ไม่มีเงา สีของไฟทั่วไปคล้ายแสงธรรมชาติมาก

ข้อดี

1. ใช้ได้นานตลอด 24 ชั่วโมง สามารถควบคุมระดับแสงได้ตามความต้องการ
2. การจัดแปลนภายในอาคารที่ใช้แสงประดิษฐ์ สามารถทำให้คงที่ได้
3. สามารถเลือกบรรยากาศได้โดยการเปลี่ยนแปลงความเข้มของสี และการให้แสงได้ตามความ

ต้องการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ข้อเสีย

1. เสียค่าใช้จ่ายมาก
2. เกิดความร้อน เนื่องจากความร้อนที่แผ่นกระจายออกมาจากหลอดไฟฟ้า
3. หากมีความผิดพลาดในการติดตั้ง ย่อมเกิดอันตรายได้ง่าย

2.14.2 ระบบควบคุมอุณหภูมิและปรับอากาศภายในอาคาร

ระบบปรับอากาศและระบายอากาศ หมายถึง การควบคุมอุณหภูมิ ความชื้น คุณภาพของอากาศ ความดันอากาศ ทิศทางการไหล การหมุนเวียนของอากาศ และควบคุมการแพร่เชื้อโรคในพื้นที่ปฏิบัติงาน รายละเอียดระบบปรับอากาศและระบายอากาศสำหรับผู้ป่วยนอก

1. พื้นที่ปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่ เช่น ห้องประชาสัมพันธ์, ห้องพักแพทย์, ห้องหัวหน้าแผนก, ห้องเอกประสงค์/พักเจ้าหน้าที่, ห้องประชุม แนะนำให้เลือกเครื่องปรับอากาศที่สามารถติดตั้งแบบแขวนใต้ฝ้าเพดานหรือแบบติดผนัง ที่สามารถซ่อม บำรุงเครื่องปรับอากาศได้สะดวก มีแผงกรองอากาศอย่างน้อยระดับ PRE FILTER ที่สามารถกรองฝุ่นได้ไม่น้อยกว่า 25-30 เปอร์เซ็นต์ สามารถควบคุมอุณหภูมิอยู่ที่ประมาณ 25 องศาเซลเซียส มีการเติมอากาศบริสุทธิ์และ มีการดูดอากาศภายในพื้นที่ปฏิบัติงานออกสู่ภายนอก
2. พื้นที่สำหรับตรวจรักษาพยาบาลผู้ป่วย เช่น ห้องตรวจ, ห้องรักษาพยาบาล, ห้องให้คำปรึกษา, ห้องเก็บอุปกรณ์การแพทย์, ห้องเก็บของสะอาด เลือกเครื่องปรับอากาศที่สามารถติดตั้งแบบแขวนใต้ฝ้าเพดานหรือแบบติดผนัง ที่สามารถซ่อม บำรุงเครื่องปรับอากาศได้สะดวก มีแผงกรองอากาศอย่างน้อยระดับ PRE FILTER ที่สามารถกรองฝุ่นได้ไม่น้อยกว่า 25-30 เปอร์เซ็นต์ สามารถควบคุมอุณหภูมิอยู่ที่ประมาณ 25 องศาเซลเซียส มีการเติมอากาศบริสุทธิ์และมีการดูดอากาศภายในพื้นที่ปฏิบัติงานออกสู่ภายนอก โดยมีการควบคุมทิศทางการไหลของอากาศจากที่สะอาดมากไปยังที่สะอาดน้อย

ระบบที่เลือกใช้คือ VRV. (Variable Refrigerant Volume)

ระบบปรับอากาศแบบ VRV.(Variable Refrigerant Volume)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เป็นระบบปรับอากาศแบบ Split Type ขนาดใหญ่ ที่ใช้น้ำยาปรับอากาศเป็นสื่อความเย็นโดยมีความสามารถปรับปริมาณน้ำยาทำความเย็นที่ส่งออกจากตัวคอมเพรสเซอร์ (CDU) สู่ Fan Coil (FCU) เปลี่ยนแปลงตามความต้องการระบบนี้ใช้พลังงานน้อยกว่าระบบ CRV (Constant Refrigerant Volume) ที่ปริมาณน้ำยาทำความเย็นที่ส่งออกจากคอมเพรสเซอร์จะมีปริมาณคงที่ตลอดเวลาการที่ระบบ VRV สามารถปรับเปลี่ยนปริมาณน้ำยาทำความเย็นส่งผลให้สามารถควบคุมอุณหภูมิในพื้นที่ปรับ อากาศได้ดีกว่าระบบเดิม

ข้อดี

1. สามารถเดินท่อน้ำยาปรับอากาศได้ไกลกว่าระบบ Split Type แบบเดิม
2. สามารถ Share Load ของ CDU. หนึ่งตัวกับ FCU. ได้หลายตัว
3. การเพิ่มระบบควบคุม CDU. ให้คอมเพรสเซอร์สามารถทำงานเป็นขั้นได้ส่งผลให้ประหยัดพลังงาน และสามารถควบคุมอุณหภูมิภายในห้องปรับอากาศได้ดียิ่งขึ้น
4. การเพิ่มระบบควบคุมแบบดิจิทัลเข้าไปเป็นอุปกรณ์มาตรฐาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการใช้งานและง่ายต่อการบำรุงรักษา

ข้อเสีย

1. เนื่องจากตัวควบคุมระบบของเครื่อง VRV เป็นระบบอิเล็กทรอนิกส์ทั้งหมด ถ้าคุณภาพของไฟฟ้าในบริเวณที่ติดตั้งเครื่องมีคุณภาพไม่ดี เช่น มีโอกาสเกิดกระแสไฟฟ้าตก, กระแสไฟฟ้าเกิน, ไฟกระชาก บ่อยครั้งจะทำให้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ภายในเครื่องเสียหายได้
2. ราคาของระบบ VRV ที่เข้ามาทำตลาดในประเทศไทยขณะนี้มีราคาสูงกว่าระบบอื่น เมื่อเทียบกับปริมาณต้นทำความเย็นที่เท่ากัน
3. ขาดแคลนช่างเพื่อการซ่อมบำรุง เนื่องจากเป็นระบบปรับอากาศชนิดใหม่สำหรับประเทศไทย ช่างระบบปรับอากาศทั่วไปไม่สามารถซ่อมบำรุงระบบชนิดนี้ได้ ต้องใช้ช่างโดยเฉพาะของผู้ขายเท่านั้น โดยเฉพาะการติดตั้งงานในต่างจังหวัด ที่ไม่มีตัวแทนขาย จะเป็นอุปสรรคสำคัญในการติดตั้ง และบำรุงรักษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.14.3 ระบบสุขาภิบาล

1. มีระบบจ่ายน้ำที่สะอาด ไม่ปนเปื้อนสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ไม่มีการรั่วซึม และมีแรงดันเพียงพอต่อการใช้งาน
2. มีระบบสำรองน้ำประปา ที่สามารถให้บริการได้ตลอดระยะเวลาการรักษา
3. มีระบบรวบรวมน้ำทิ้งที่ไม่ให้ก่อให้เกิดการแพร่กระจายหรือสะสมเชื้อโรคทางน้ำและอากาศ
4. มีการแยกประเภทท่อต่างๆ ตามระบบการใช้งานอย่างชัดเจน เช่น ท่อส้วม ท่อน้ำทิ้ง ท่อระบายอากาศ ท่อระบายน้ำฝน ท่อระบายน้ำทิ้งจากเครื่องปรับอากาศ โดยไม่มีการรั่วซึม

2.14.4 ระบบรักษาความปลอดภัยและป้องกันอัคคีภัย

ระบบรักษาความปลอดภัย

1. ระบบกดปุ่มแจ้งเหตุ มีสัญญาณเตือนในบริเวณ โถงทั่วไป
2. ระบบ HEAT & SMOKE DETECTOR ในบริเวณห้อง โถงทั่วไป และในส่วนที่อาจเป็นต้นเหตุเพลิงไหม้

ระบบป้องกันอัคคีภัย

1. ระบบท่อน้ำแรงดัน และสายสูบลมในส่วนของโถงทางเดินส่วนสำนักงานและบริเวณอื่น โดยทั่วไป
2. ระบบสปริงเกอร์ใช้ระบบสปริงเกอร์แบบ WET PIPE (คือระบบท่อน้ำที่น้ำมีแรงดันอยู่ตลอดเวลา เมื่อเกิดเพลิงไหม้ ความร้อนจะกระตุ้นให้กลไกที่หัวสปริงเกอร์เปิด และน้ำที่มีแรงดันสูงจะพ่นกระจายลงมา) ติดตั้งในส่วนบริการหลักของตัวอาคาร (BACK OF THE HOUSE) เช่น บริเวณที่มีการเสี่ยงต่อการเกิดเพลิงไหม้
3. ระบบก๊าซ ใช้ระบบก๊าซฮาโลน 1301 (คุณสมบัติของก๊าซฮาโลน 1301 คือ สามารถหยุดปฏิกิริยาลูกโซ่ของระบบเผาไหม้จากโมเมกุลหนึ่งภายใน 10 วินาที ลักษณะของก๊าซเป็นก๊าซเหลวไม่เป็นอันตรายต่อคนและมีประสิทธิภาพมากเหมาะกับห้องที่ไม่สามารถดับไฟได้โดยการใช้น้ำได้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. เครื่องมือพจนานุกรม คับไฟที่เคลื่อนที่ได้ ติดตั้งอยู่เป็นชุดรวมกันกับสายสูบลมและท่อน้ำระบบท่อน้ำแรงดันรวมเป็น 1 หน่วย (HOSE CABINET WALL) ทุกกระยะ 20 เมตร

2.14.5 สีและวัสดุในการเลือกใช้

พื้น (FLOOR) มีคุณลักษณะดังนี้

1. วัสดุพื้นจะต้องมีความแข็งแรงทนทานต่อการสัญจรของรถเข็น (Wheel chair) และ เพลนอนทนทานต่อการเช็ดถูบ่อยและทนสารเคมี
2. ผิวพื้นจะต้องสามารถทำความสะอาดได้ง่าย ไม่เป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรคและฝุ่นผง
3. ผิวพื้น มีผิวเรียบ แต่ไม่ลื่นทั้งในเวลาแห้งและเปียก จะต้องไม่ต่างระดับกัน เพื่อสะดวกต่อการสัญจรของผู้ป่วยที่ใช้เพลนอน และรถเข็น (Wheel chair) หรือการขนย้ายอุปกรณ์ต่าง ๆ กรณีที่จำเป็นต้องมีพื้น ต่างระดับจะต้องมีการลาดเอียง 1:1 หรือ 1:2

ผนัง (WALL) มีคุณลักษณะดังนี้

1. วัสดุผนัง จะเน้นความทนทานต่อการใช้งานที่ยาวนาน ผนังบริเวณทางสัญจรต่าง ๆ จะต้องมีความแข็งแรงทนทานต่อแรงกระแทกและรอยขีดข่วน ได้ดี
2. ผิวผนังจะต้องสามารถดูแลรักษาทำความสะอาดได้ง่าย ไม่เป็นแหล่งสะสมเชื้อโรคและฝุ่นผง

เพดาน (CEILING) มีคุณลักษณะดังนี้

1. เพดานบริเวณที่ใช้งานทั่วไปจะเน้นความทนทานต่อการใช้งานยาวนาน ดูแลรักษาได้ง่าย มีผิวเรียบ ไม่มีรูพรุน
2. ระดับความสูงเพดานภายใน (ไม่น้อยกว่า 3.00 ม. ส่วนห้องที่มีขนาดเล็ก เช่น ห้องน้ำ ห้องเก็บของ เป็นต้น สูงไม่น้อยกว่า 2.50 ม.)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 3

กลุ่มเป้าหมาย พหุติกรรม และพื้นที่ที่ต้องการ

3.1 ลักษณะกลุ่มเป้าหมาย

เป็นกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตและอาการป่วยทางร่างกาย เช่น โรคปัญหาทางจิตต่าง ๆ และโรคเส้นเลือดสมองตีบตัน โรคอัมพฤกษ์ โรคความดันโลหิตและหากบุคคลเหล่านี้ไม่มีทุนทรัพย์พอที่จะออกค่ารักษาพยาบาลทางโครงการมีหน่วยงานที่พร้อมจะสนับสนุนเรื่องค่าใช้จ่าย เพื่อให้กลุ่มคนที่มีปัญหาเกี่ยวกับโรคทางจิต และโรคทั่วไปได้รับการบำบัดเพื่อพัฒนาบุคลิกภาพและสภาวะทางจิตให้ผู้ที่ต้องการรับการบำบัด โดยกลุ่มเป้าหมายที่เข้ารักษามีอายุทุกวัย และทุกเพศ

1. กลุ่มผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เข้ามาเพื่อรักษาบำบัดอาการป่วยสภาวะซึมเศร้าด้วยดนตรีบำบัด โดยเข้ามารักษาด้วยการบำบัดกลุ่ม หรือเดี่ยวตามความต้องการของผู้บำบัด โดยเป็นการเข้ามาเพื่อทำกิจกรรม เมื่อทำกิจกรรมเสร็จภายในวันแล้วจึงออกจากโครงการ
2. กลุ่มผู้ป่วยทั่วไป เข้ามาเพื่อรักษาบำบัดอาการบาดเจ็บทางร่างกายด้วยดนตรีบำบัดเพื่อลดอาการเจ็บปวด โดยสามารถเข้ารักษาเป็นกลุ่ม หรือเดี่ยวตามความต้องการของผู้บำบัดเลือก การทำกิจกรรม
3. ผู้ที่สนใจเรื่องดนตรีบำบัด เข้ามาเพื่อรักษาบำบัดสภาวะความเครียดและกดดันทางสังคมให้เกิดความผ่อนคลายและลดความกดดันจากสภาพสังคม



รูปที่ 3.1 กลุ่มผู้ใช้งาน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.1.1 ผู้รับบริการ

ผู้รับบริการในโครงการสามารถแบ่งได้ 3 ประเภท คือ

1. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
- 2.ญาติผู้ป่วย
3. ผู้ที่ต้องการเข้ารับคำปรึกษา

รูปแบบการใช้บริการภายในโครงการแบ่งเป็น 2 รูปแบบ คือ

1. ผู้ป่วยนอก คือ ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาแบบไม่พักค้างคืน ไปเช้า-เย็นกลับ สามารถใช้บริการต่างๆ ในโครงการได้ เช่น การรักษาด้วยจิตแพทย์ ทำกิจกรรมบำบัด
2. ผู้ป่วยใน คือ ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาแบบพักค้างคืน ในระยะเวลาตั้งแต่ 7-30 วัน โดยสามารถจัดตารางเวลาการทำกิจกรรมในแต่ละวันได้ตามความเหมาะสมภายใต้คำแนะนำของจิตแพทย์

3.1.2 ผู้ให้บริการ

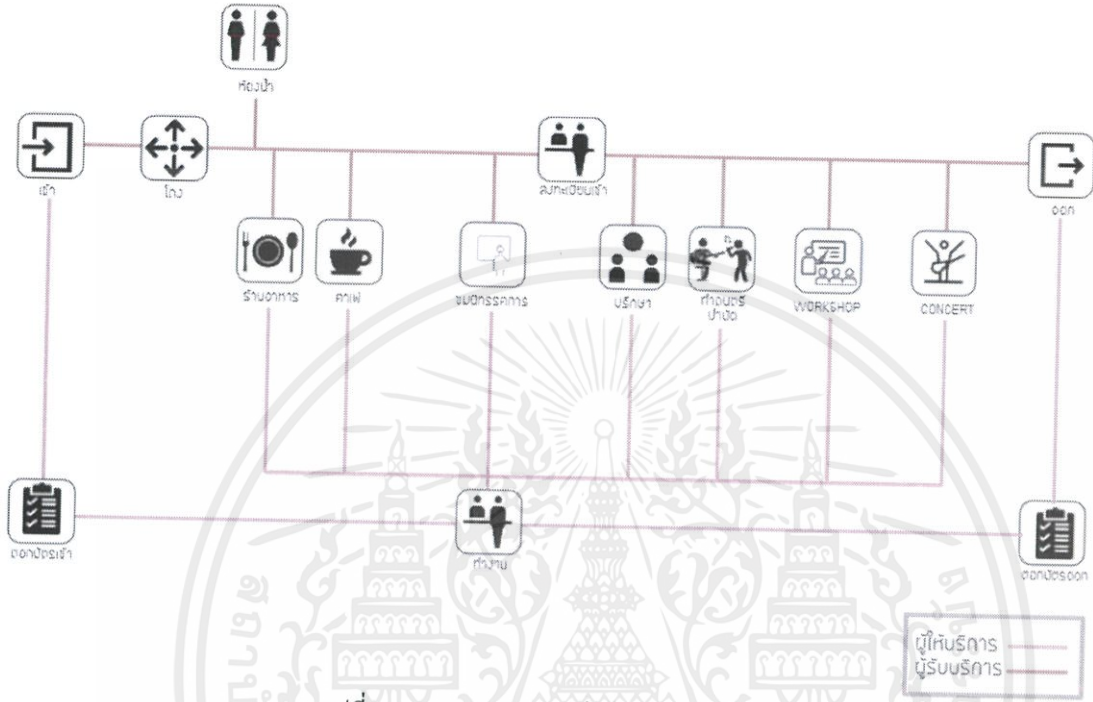
ผู้ให้บริการในโครงการสามารถแบ่งได้ ประเภท คือ

1. ฝ่ายบริหาร หมายถึง บุคคลที่ทำงานในระดับบริหาร เช่น ผู้อำนวยการ คณะกรรมการบริหาร
2. บุคลากรทางการแพทย์ หมายถึง บุคคลที่ให้บริการเกี่ยวกับการรักษา เช่น จิตแพทย์ แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักบำบัด เภสัชกร
3. เจ้าหน้าที่ หมายถึง บุคคลที่ทำงานภายในโครงการ มีตำแหน่งหน้าที่ประจำ เช่น เจ้าหน้าที่การเงินและการบัญชี เจ้าหน้าที่เวชระเบียน พนักงานต้อนรับ แคชเชียร์
4. พนักงาน หมายถึง บุคคลที่ถูกว่าจ้างมาดูแลส่วนต่าง ๆ เช่น พนักงานร้าน แม่บ้าน แม่ครัว พนักงานรักษาความปลอดภัย พนักงานขับรถรับ-ส่ง พนักงานช่างซ่อมบำรุง

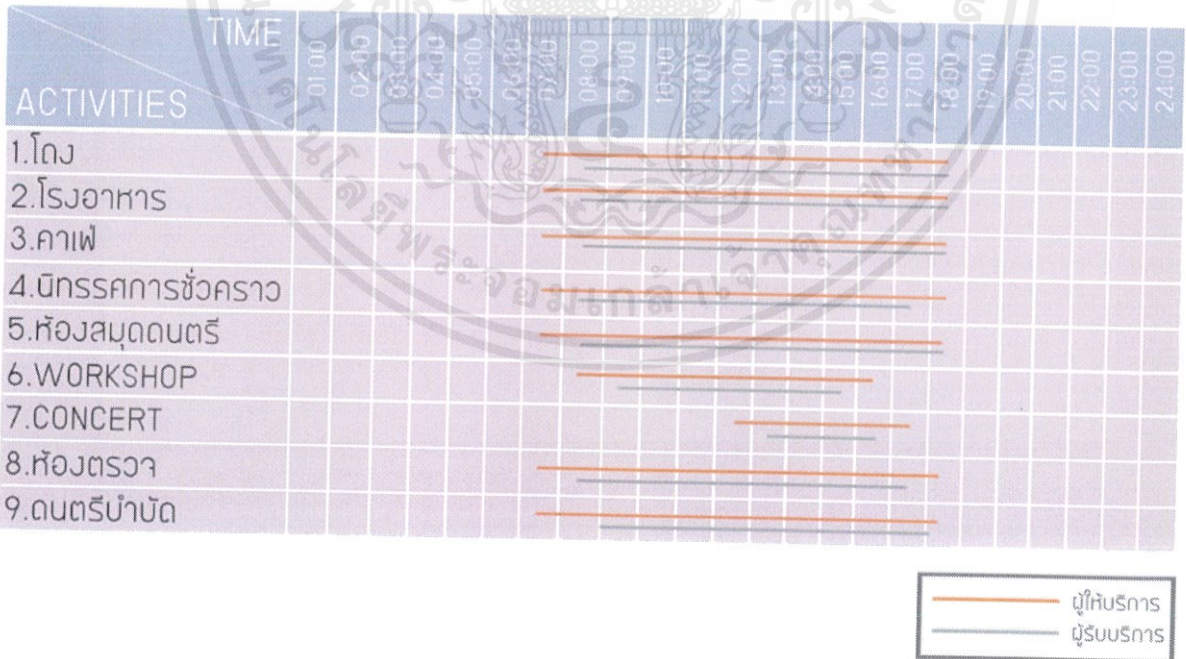
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.2 พฤติกรรมภายในโครงการ

พฤติกรรมผู้ใช้งาน
OVERALL



รูปที่ 3.2 แสดงพฤติกรรมผู้ให้บริการและรับบริการ



รูปที่ 3.3 แสดงเวลาการใช้พื้นที่ของผู้รับบริการ และผู้ให้บริการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3.3พื้นที่ที่ต้องการของโครงการ

AREA REQUIREMEN

1 โถง

| ส่วนประกอบ | AREA / UNIT (Sq.m) | UNIT | TOTAL (Sq.m) | REF. | REMARK |
|------------------|--------------------|------|--------------|------|--------|
| ประชาสัมพันธ์ | 6.50 | 3 | 19.50 | H.D. | A |
| ชุดอาร์มแชร์ | 3.00 | 4 | 12.00 | H.D. | B |
| ชุดโซฟา | 4.50 | 4 | 18.00 | H.D. | C |
| ห้องน้ำ | 32.90 | 1 | 32.90 | H.D. | |
| พื้นที่ทั้งหมด | | | 82.40 | | |
| เสนาทางลิฟท์ 30x | | | 24.72 | | |
| | | | 107.12 | | |

MR ARTHAT TANSAKUL 57020162
 INTERIOR ARCHITECTURE KMUTL
 KING MONKUT'S INSTITUTE OF TECHNOLOGY LADKRAKANG

music recovery center

รูปที่ 3.4 Area requirement โถง

AREA REQUIREMENTS

2 โรงอาหาร

| ส่วนประกอบ | AREA / UNIT (Sq.m) | UNIT | TOTAL (Sq.m) | REF. | REMARK |
|------------------|--------------------|---------|--------------|------|--------|
| โต๊ะ 2ที่นั่ง | 1.23 | 24(48) | 24.60 | H.D. | A |
| โต๊ะ 4ที่นั่ง | 3.69 | 50(200) | 73.80 | H.D. | B |
| เคาน์เตอร์บาร์ | 7.20 | 2 | 14.40 | H.D. | C |
| SERVICE STATION | 0.60 | 7 | 42.00 | H.D. | D |
| พื้นที่ทั้งหมด | | | 270.00 | | |
| เสนาทางลิฟท์ 30x | | | 81.12 | | |
| KITCHEN 30x | | | 105.33 | | |
| STORAGE 5x | | | 22.81 | | |
| | | | 478.00 | | |

MR ARTHAT TANSAKUL 57020162
 INTERIOR ARCHITECTURE KMUTL
 KING MONKUT'S INSTITUTE OF TECHNOLOGY LADKRAKANG

music recovery center

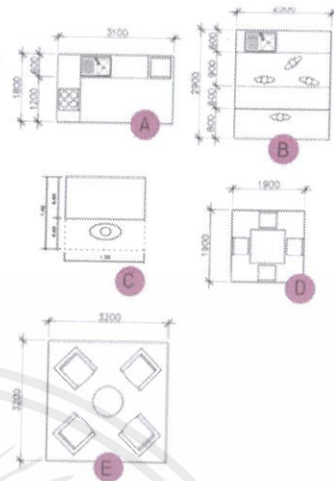
รูปที่ 3.4 Area requirement โรงอาหาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

AREA REQUIREMENTS

3 คาเฟ่

| ส่วนประกอบ | AREA/UNIT (Sq.m) | UNIT | TOTAL (Sq.m) | REF. | REMARK |
|---------------------|------------------|-------|---------------|------|--------|
| ครัว | 5.58 | 1 | 5.58 | H.D. | A |
| เคาน์เตอร์ | 7.25 | 2 | 25.83 | H.D. | B |
| CASHIER | 2.10 | 1 | 2.10 | H.D. | C |
| อาร์บแฮร์ 4 ที่นั่ง | 10.24 | 7(16) | 51.20 | H.D. | D |
| โต๊ะ 4 ที่นั่ง | 3.69 | 7(16) | 25.83 | H.D. | E |
| พื้นที่ทั้งหมด | | | 110.54 | | |
| เส้นทางสัญจร 30% | | | 33.16 | | |
| STORAGE 15% | | | 16.58 | | |
| | | | 160.28 | | |



MR ARITHAT TANSAKUL 57020162
INTERIOR ARCHITECTURE KMUTL
KING MONKUT'S INSTITUTE OF TECHNOLOGY LADKRABANG

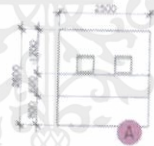
music recovery center

รูปที่ 3.5 Area requirement คาเฟ่

AREA REQUIREMENTS

4 นิทรรศการชั่วคราว

| ส่วนประกอบ | AREA/UNIT (Sq.m) | UNIT | TOTAL (Sq.m) | REF. | REMARK |
|-------------------|------------------|------|---------------|------|--------|
| ประชาสัมพันธ์ | 6.50 | 2 | 13.00 | H.D. | A |
| นิทรรศการชั่วคราว | 180.00 | 1 | 180.00 | | |
| พื้นที่ทั้งหมด | | | 193.00 | | |
| เส้นทางสัญจร 30% | | | 54.90 | | |
| | | | 247.90 | | |



MR ARITHAT TANSAKUL 57020162
INTERIOR ARCHITECTURE KMUTL
KING MONKUT'S INSTITUTE OF TECHNOLOGY LADKRABANG

music recovery center

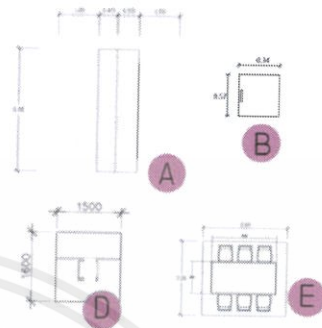
รูปที่ 3.6 Area requirement นิทรรศการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

AREA REQUIREMENTS

5 ห้องสมุดดนตรี

| ส่วนประกอบ | AREA/UNIT (Sq.m) | UNIT | TOTAL (Sq.m) | REF | REMARK |
|-----------------------------------|---------------------|--------|-----------------|-----|--------|
| ประชาสัมพันธ์ | 9.00 | 1 | 9.00 | A | H.D. |
| LOCKER | 0.10 | 50 | 5.00 | B | H.D. |
| ชั้นวางหนังสือ | 2.80 | 15 | 42.00 | C | H.D. |
| พื้นที่เก็บหนังสือ ชุดโต๊ะ | 2.40 | 15 | 36.00 | D | H.D. |
| ที่นั่ง | 5.98 | 7 (42) | 41.86 | E | H.D. |
| พื้นที่ทั้งหมด เส้นทแยงมุม 30° | | | 133.86 40.15 | | |
| | | | 174.01 | | |



MR ARITHAT TANSAKUL 57020162
INTERIOR ARCHITECTURE KMUTL
KING MONGKUT'S INSTITUTE OF TECHNOLOGY LADKRAIBANG

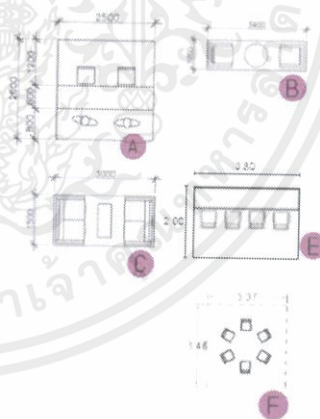
music recovery center

รูปที่ 3.7 Area requirement ห้องสมุดดนตรี

AREA REQUIREMENTS

6 WORKSHOP

| ส่วนประกอบ | AREA/UNIT (Sq.m) | UNIT | TOTAL (Sq.m) | REF | REMARK |
|--|---------------------|-------|--------------------------|-----|--------|
| ประชาสัมพันธ์ | 6.50 | 1 | 6.50 | A | H.D. |
| ที่นั่งพักคอย | | | | | |
| ที่นั่ง B | 3.40 | 2(4) | 6.80 | B | H.D. |
| ที่นั่ง C | 4.50 | 4(8) | 18.00 | C | H.D. |
| ห้องน้ำ | 32.90 | 1 | 32.90 | D | H.D. |
| พื้นที่เวิร์กช็อป | | | | | |
| ที่นั่ง E | 7.60 | 9(36) | 68.40 | E | H.D. |
| ที่นั่ง F | 11.72 | 6(36) | 70.32 | F | H.D. |
| พื้นที่ทั้งหมด เส้นทแยงมุม 30° STORAGE 15° | | | 195.18 58.55 29.27 | | |
| | | | 283.00 | | |



MR ARITHAT TANSAKUL 57020162
INTERIOR ARCHITECTURE KMUTL
KING MONGKUT'S INSTITUTE OF TECHNOLOGY LADKRAIBANG

music recovery center

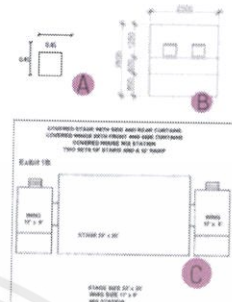
รูปที่ 3.8 Area requirement workshop

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

AREA REQUIREMENTS

7 คอนเสิร์ต

| ส่วนประกอบ | AREA/UNIT (Sq.m) | UNIT | TOTAL (Sq.m) | REF. | REMARK |
|--------------------|------------------|------|--------------|------|------------|
| ที่นั่งพักคอย | 0.70 | 150 | 105.00 | A | H.D. |
| ประชาสัมพันธ์ | 6.50 | 1 | 6.50 | B | H.D. |
| STAGE | 90.00 | 1 | 90.00 | C | H.D. |
| ห้องน้ำ | 29.36 | 2 | 58.72 | | H.D. |
| ห้องควบคุม | 25.00 | 1 | 25.00 | D | CASE STUDY |
| BACK STAGE STORAGE | (20x of stage) | 1 | 18.00 | | |
| | (20x of stage) | 1 | 18.00 | | |
| | | | 405.00 | | |
| พื้นที่ทั้งหมด | | | 121.50 | | |
| เส้นทแยงมุม 30x | | | 526.5 | | |



MR ARITHAT TANGAKUL 57020162
 INTERIOR ARCHITECTURE KMITL
 KING MONKUT'S INSTITUTE OF TECHNOLOGY LADKRABANG

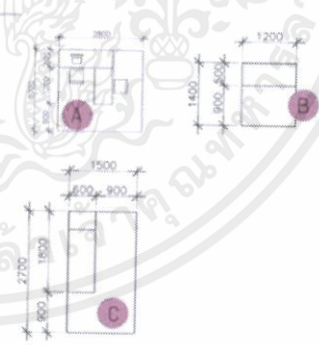
รูปที่ 3.9 Area requirement คอนเสิร์ต

music recovery center

AREA REQUIREMENTS

8 ห้องปรึกษาแพทย์

| ส่วนประกอบ | AREA/UNIT (Sq.m) | UNIT | TOTAL (Sq.m) | REF. | REMARK |
|-----------------|------------------|------|--------------|------|--------|
| โต๊ะทำงาน | 7.56 | 2 | 15.12 | A | H.D. |
| ชั้นวางของ | 1.68 | 2 | 3.36 | B | H.D. |
| เตียง | 4.05 | 2 | 8.10 | C | H.D. |
| | | | 26.58 | | |
| พื้นที่ทั้งหมด | | | 7.97 | | |
| เส้นทแยงมุม 30x | | | 34.55 | | |



MR ARITHAT TANSAKUL 57020162
 INTERIOR ARCHITECTURE KMITL
 KING MONKUT'S INSTITUTE OF TECHNOLOGY LADKRABANG

รูปที่ 3.10 Area requirement ห้องปรึกษาแพทย์

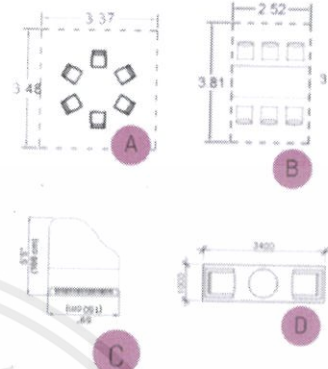
music recovery center

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

AREA REQUIREMENTS

9 ดนตรีบำบัด

| ส่วนประกอบ | AREA/UNIT (Sq.m) | UNIT | TOTAL (Sq.m) | REF | REMARK |
|-------------------------|------------------|---------|----------------|-----|--------|
| พื้นที่ดนตรีบำบัดกลุ่ม | | | | | |
| ที่นั่ง A | 11.72 | 40(240) | 468.80 | A | H.D. |
| ที่นั่ง B | 9.60 | 40(240) | 384.00 | B | H.D. |
| เปียโน | 2.49 | 9 | 22.41 | C | H.D. |
| พื้นที่ดนตรีบำบัดเดี่ยว | | | | | |
| ที่นั่ง D | 3.40 | 20(40) | 68.00 | D | H.D. |
| เปียโน | 2.49 | 20 | 49.80 | C | H.D. |
| พื้นที่ทั้งหมด | | | 992.21 | | |
| เส้นทางสัญจร 30x | | | 297.66 | | |
| | | | 1289.87 | | |



MR ARITHAT TANSAKUL 57020162
 INTERIOR ARCHITECTURE KMUTL
 KING MONSUKIT'S INSTITUTE OF TECHNOLOGY LADKRAKANG

music recovery center

รูปที่ 3.11 Area requirement ห้องดนตรีบำบัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 4

การวิเคราะห์ข้อมูล และแนวคิดในการออกแบบ

4.1 การวิเคราะห์ข้อมูล

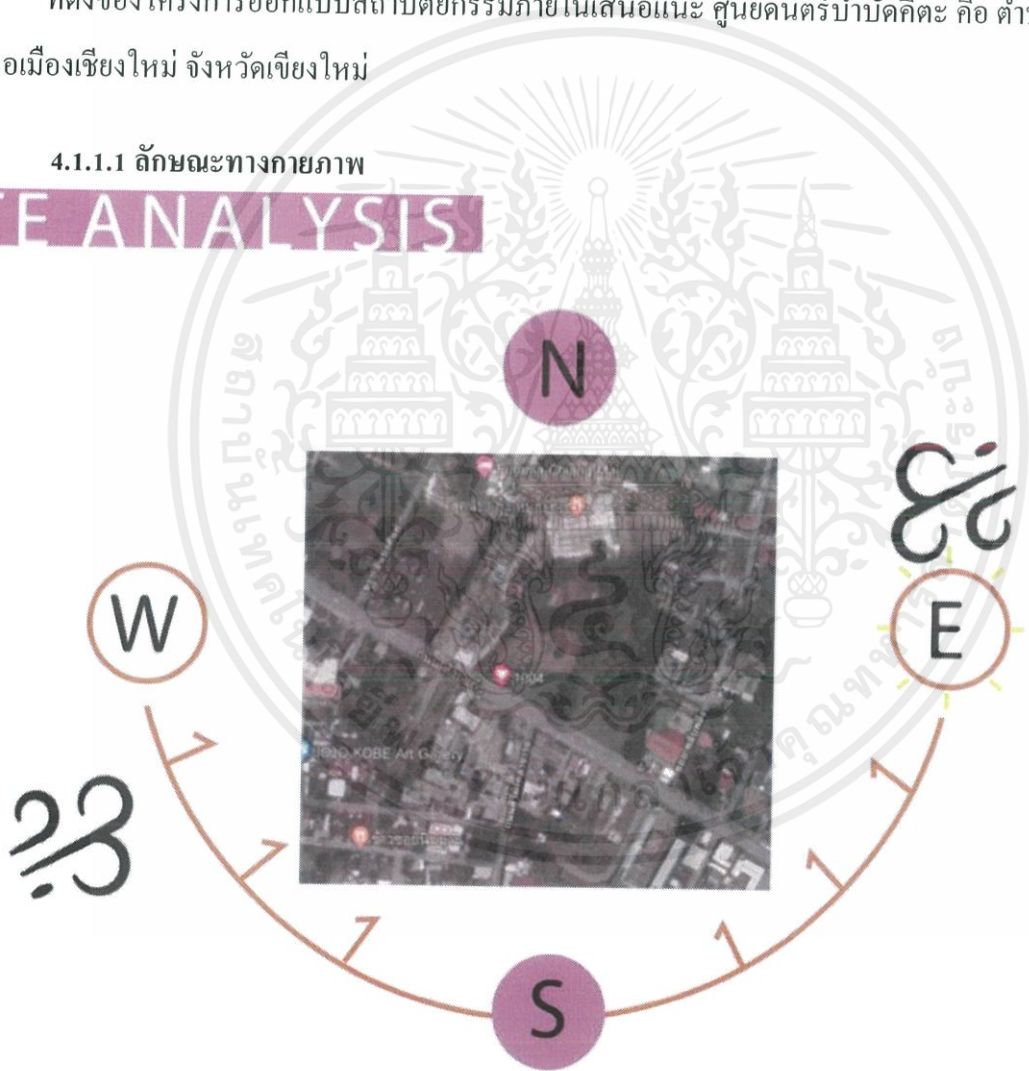
4.1.1 การวิเคราะห์ที่ตั้งและอาคาร

ที่ตั้งของโครงการออกแบบสถาปัตยกรรมภายในเสนอแนะ ศูนย์ดนตรีบำบัดศิลปะ คือ ตำบล ห้วยแก้ว อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่

4.1.1.1 ลักษณะทางกายภาพ

SITE ANALYSIS

15



MR ARITHAT TANSAKUL 57020162
INTERIOR ARCHITECTURE KMUTL
KING MONKUT'S INSTITUTE OF TECHNOLOGY LADKRABANG

music recovery center

รูปที่ 4.1 แสดงลักษณะทางกายภาพของพื้นที่โครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลักษณะของภูมิอากาศและฤดูกาล

ทิศทางลมแดดช่วงเช้า ดวงอาทิตย์ขึ้นในทิศที่อาคารหันหน้าออกไปนั่นคือทิศตะวันออก โดยส่วนใหญ่ เป็นพื้นที่ที่มีการใช้งานทำให้ความร้อนของแดดบ่ายเข้าสู่อาคารส่วนที่ไม่ได้ใช้งาน

ทิศทางลมแดดช่วงบ่าย จะโดนส่วนด้านแคบของอาคารและส่วนที่ไม่ค่อยได้ใช้งาน ทำให้อากาศภายใน อาคารไม่ร้อนจนเกินไป

จังหวัดเชียงใหม่มีสภาพอากาศค่อนข้างเย็นเกือบตลอดทั้งปี มีอุณหภูมิเฉลี่ยทั้งปี 25.4 องศาเซลเซียส โดยมีค่าอุณหภูมิสูงสุดเฉลี่ย 31.8 องศาเซลเซียส อุณหภูมิต่ำสุดเฉลี่ย 20.1 องศาเซลเซียส มีปริมาณน้ำฝนเฉลี่ย 1,100-1,200 มิลลิเมตร สภาพภูมิอากาศจังหวัดเชียงใหม่อยู่ภายใต้อิทธิพลมรสุม 2 ชนิด คือ ลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้และลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ แบ่งภูมิอากาศออกได้เป็น 3 ฤดู

SITE ANALYSIS

14



รูปที่ 4.2 แสดงพื้นที่โดยรอบของอาคาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.1.1.2 การเข้าถึงโครงการ

สามารถเข้าโครงการจากถนนสายหลักได้ 5 ทางด้วยเช่น

นั่นก็คือ ถนนซูเปอร์ไฮเวย์ เชียงใหม่ - ลำปาง

ถนนห้วยแก้ว

ถนนนิมมานเหมินท์

ถนนศรีมังคลาจารย์

ถนนมณีนพรัตน์



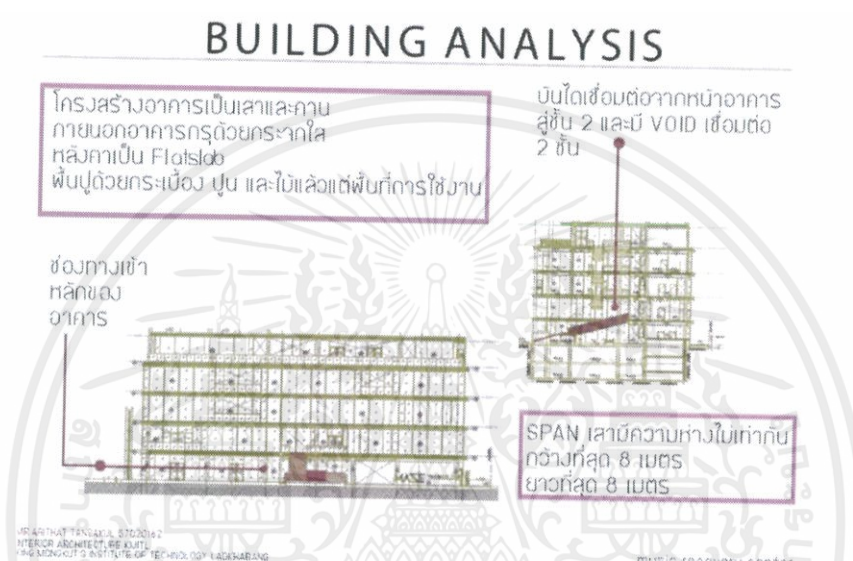
13

รูปที่ 4.3 การเข้าถึงโครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.1.1.3 ลักษณะอาคาร

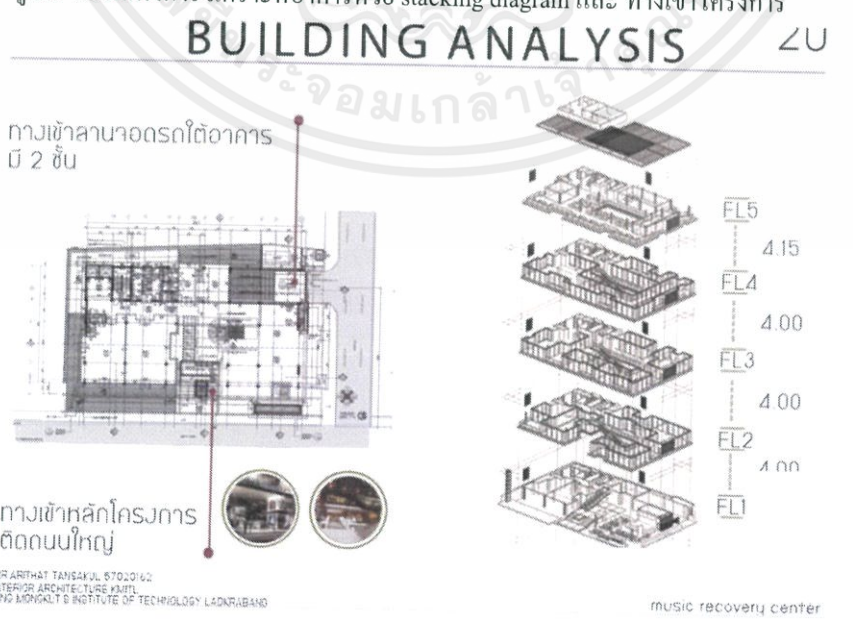
ลักษณะทางสถาปัตยกรรมสไตล์โมเดิร์น (Modern Style) มีจุดเด่นด้วยดีไซน์การออกแบบคือ หน้าอาคารใช้วัสดุที่ทำจากกระจกเป็นส่วนใหญ่ และมีการจัดวางแผ่นหลังวางชัดเป็นแนวตั้งและแนวนอนเป็น โครงสร้างหลังของอาคาร ทำให้รูปลักษณะของอาคารเกิดจังหวะในการออกแบบ และกระจกยังทำให้อาคารดูไม่



ที่บนพื้นที่ภายในภายนอกยังสามารถเชื่อมต่อถึงกันได้อีกด้วย

รูปที่ 4.4 วิเคราะห์อาคารจากรูปด้าน

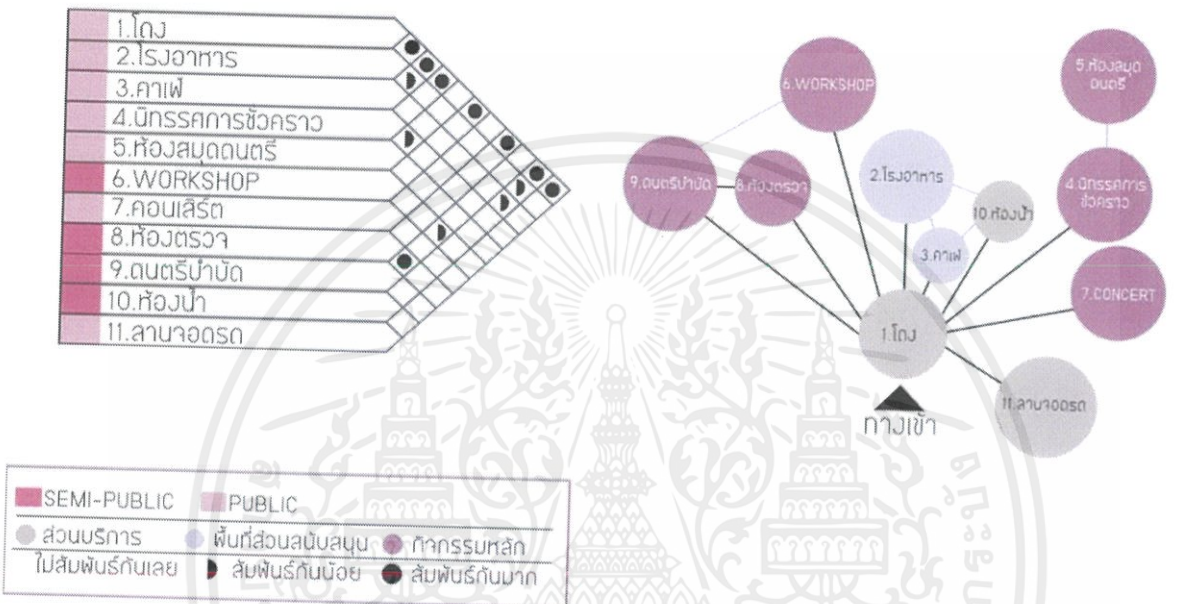
รูปที่ 4.5 แสดงการวิเคราะห์อาคารด้วย stacking diagram และ ทางเข้าโครงการ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.1.2 การวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ของพื้นที่

MATRIX & BUBBLE DIAGRAM



MR.ARITHAT TANSAKUL 57020162
 INTERIOR ARCHITECTURE KMUTL
 KING MONKUT'S INSTITUTE OF TECHNOLOGY LADKRABANG

รูปที่ 4.6 แสดงค่าความสัมพันธ์ของพื้นที่

music recovery center

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.1.3 ตารางสรุปผลพื้นที่ที่ต้องการและแผนภูมิวงกลมเปรียบเทียบขนาดพื้นที่

AREA REQUIREMENT

1 โถง

| ส่วนประกอบ | AREA / UNIT (Sq.m) | UNIT | TOTAL (Sq.m) | REF. | REMARK |
|-------------------|--------------------|------|--------------|------|--------|
| ประชาสัมพันธ์ | 6.50 | 3 | 19.50 | H.D. | A |
| ชุดอาร์มแชร์ | 3.00 | 4 | 12.00 | H.D. | B |
| ชุดโซฟา | 4.50 | 4 | 18.00 | H.D. | C |
| ห้องน้ำ | 32.90 | 1 | 32.90 | H.D. | |
| พื้นที่ทั้งหมด | | | 82.40 | | |
| เส้นทาบสีถาวร 30* | | | 24.72 | | |
| | | | 107.12 | | |

music recovery center

รูปที่ 4.7 พื้นที่ที่ต้องการ

AREA REQUIREMENTS

2 โรงอาหาร

| ส่วนประกอบ | AREA / UNIT (Sq.m) | UNIT | TOTAL (Sq.m) | REF. | REMARK |
|-------------------|--------------------|---------|--------------|------|--------|
| โต๊ะ 2ที่นั่ง | 1.23 | 24(48) | 24.60 | H.D. | A |
| โต๊ะ 4ที่นั่ง | 3.69 | 50(200) | 73.80 | H.D. | B |
| เคาน์เตอร์บาร์ | 7.20 | 2 | 14.40 | H.D. | C |
| SERVICE STATION | 0.60 | 7 | 42.00 | H.D. | D |
| พื้นที่ทั้งหมด | | | 270.00 | | |
| เส้นทาบสีถาวร 30* | | | 81.12 | | |
| KITCHEN 30* | | | 105.33 | | |
| STORAGE 5* | | | 22.81 | | |
| | | | 478.00 | | |

music recovery center

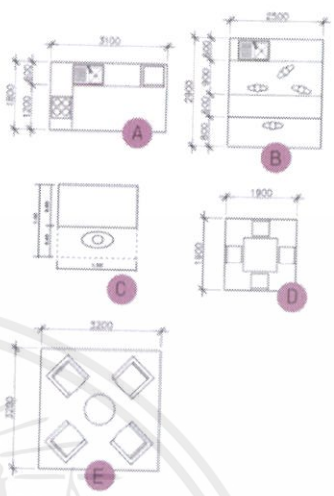
รูปที่ 4.8 พื้นที่ที่ต้องการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

AREA REQUIREMENTS

3 คาเฟ่

| ส่วนประกอบ | AREA/UNIT (Sq.m) | UNIT | TOTAL (Sq.m) | REF. | REMARK |
|-----------------------|------------------|-------|---------------|------|--------|
| ครัว | 5.58 | 1 | 5.58 | H.D | A |
| เคาน์เตอร์ | 7.25 | 2 | 25.83 | H.D | B |
| CASHIER | 2.10 | 1 | 2.10 | H.D | C |
| อาร์เบเชอร์ 4 ที่นั่ง | 10.24 | 7(16) | 51.20 | H.D | D |
| โต๊ะ 4 ที่นั่ง | 3.69 | 7(16) | 25.83 | H.D | E |
| พื้นที่ทั้งหมด | | | 110.54 | | |
| เส้นทางสัญจร 30% | | | 33.16 | | |
| STORAGE 15% | | | 16.58 | | |
| | | | 160.28 | | |



MR ARITHAT TANSAKUL 57020162
 INTERIOR ARCHITECTURE KMUTL
 KING MONKUT'S INSTITUTE OF TECHNOLOGY LADKRABANG

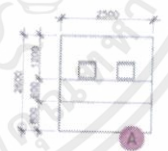
รูปที่ 4.9 พื้นที่ที่ต้องการ

music recovery center

AREA REQUIREMENTS

4 บัณฑิตการชั่วคราว

| ส่วนประกอบ | AREA/UNIT (Sq.m) | UNIT | TOTAL (Sq.m) | REF. | REMARK |
|-------------------|------------------|------|---------------|------|--------|
| ประชาสัมพันธ์ | 6.50 | 2 | 13.00 | H.D | A |
| บัณฑิตการชั่วคราว | 180.00 | 1 | 180.00 | | |
| พื้นที่ทั้งหมด | | | 193.00 | | |
| เส้นทางสัญจร 30% | | | 54.90 | | |
| | | | 247.90 | | |



MR ARITHAT TANSAKUL 57020162
 INTERIOR ARCHITECTURE KMUTL
 KING MONKUT'S INSTITUTE OF TECHNOLOGY LADKRABANG

รูปที่ 4.10 พื้นที่ที่ต้องการ

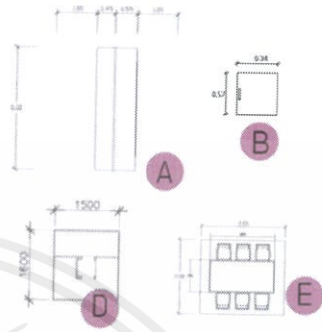
music recovery center

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

AREA REQUIREMENTS

5 ห้องสมุดดนตรี

| ส่วนประกอบ | AREA/UNIT (Sq.m) | UNIT | TOTAL (Sq.m) | REF | REMARK |
|-----------------------------------|------------------|--------|--------------|-----|--------|
| ประชาสัมพันธ์ | 9.00 | 1 | 9.00 | A | H.D. |
| LOCKER | 0.10 | 50 | 5.00 | B | H.D. |
| ชั้นวางหนังสือ | 2.80 | 15 | 42.00 | C | H.D. |
| พื้นที่กั้นหาข้อมูล ชุดโต๊ะ | 2.40 | 15 | 36.00 | D | H.D. |
| ที่นั่ง E | 5.98 | 7 (42) | 41.86 | E | H.D. |
| พื้นที่ทั้งหมด เส้นทแยงมุม 30* | | | 133.86 | | |
| | | | 40.15 | | |
| | | | 174.01 | | |



MR ARITHAT TANSAKUL 57020162
INTERIOR ARCHITECTURE KMUTL
KING MONKUT'S INSTITUTE OF TECHNOLOGY LADKRABANG

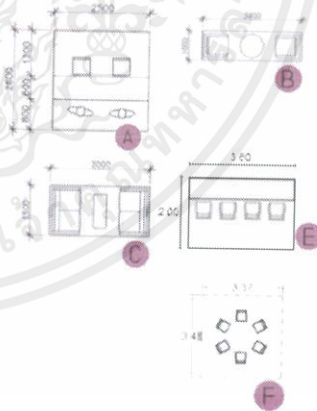
music recovery center

รูปที่ 4.11 พื้นที่ที่ต้องการ

AREA REQUIREMENTS

6 WORKSHOP

| ส่วนประกอบ | AREA/UNIT (Sq.m) | UNIT | TOTAL (Sq.m) | REF | REMARK |
|-----------------------------------|------------------|-------|--------------|-----|--------|
| ประชาสัมพันธ์ | 6.50 | 1 | 6.50 | A | H.D. |
| ที่เบียดก้อย | | | | | |
| ที่นั่ง B | 3.40 | 2(4) | 6.80 | B | H.D. |
| ที่นั่ง C | 4.50 | 4(8) | 18.00 | C | H.D. |
| ห้องน้ำ | 32.90 | 1 | 32.90 | D | H.D. |
| พื้นที่เวิร์คช็อป | | | | | |
| ที่นั่ง E | 7.60 | 9(36) | 68.40 | E | H.D. |
| ที่นั่ง F | 11.72 | 6(36) | 70.32 | F | H.D. |
| พื้นที่ทั้งหมด เส้นทแยงมุม 30* | | | 195.18 | | |
| | | | 58.55 | | |
| | | | 29.27 | | |
| | | | 283.00 | | |



MR ARITHAT TANSAKUL 57020162
INTERIOR ARCHITECTURE KMUTL
KING MONKUT'S INSTITUTE OF TECHNOLOGY LADKRABANG

music recovery center

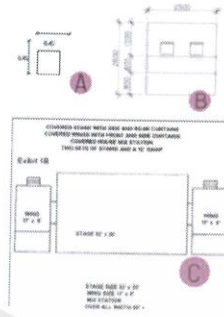
รูปที่ 4.12 พื้นที่ที่ต้องการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

AREA REQUIREMENTS

7 คอนเสิร์ต

| ส่วนประกอบ | AREA/UNIT (Sq.m) | UNIT | TOTAL (Sq.m) | REF. | REMARK |
|-------------------|------------------|------|--------------|------|------------|
| ที่นั่งพักคอย | 0.70 | 150 | 105.00 | A | H.D. |
| ประชาสัมพันธ์ | 6.50 | 1 | 6.50 | B | H.D. |
| STAGE | 90.00 | 1 | 90.00 | C | H.D. |
| ห้องน้ำ | 29.36 | 2 | 58.72 | | H.D. |
| ห้องควบคุม | 25.00 | 1 | 25.00 | D | CASE STUDY |
| BACK STAGE | (20x of stage) | 1 | 18.00 | | |
| STORAGE | (20x of stage) | 1 | 18.00 | | |
| พื้นที่ทั้งหมด | | | 405.00 | | |
| เผื่อทางสัญจร 30% | | | 121.50 | | |
| | | | 526.5 | | |



MR ARITHAT TANSAKUL S7020162
 INTERIOR ARCHITECTURE KMUTL
 KING MONGKUT'S INSTITUTE OF TECHNOLOGY LADKRABANG

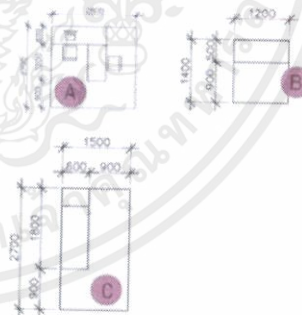
รูปที่ 4.13 พื้นที่ที่ต้องการ

music recoveru center

AREA REQUIREMENTS

8 ห้องปรึกษาแพทย์

| ส่วนประกอบ | AREA/UNIT (Sq.m) | UNIT | TOTAL (Sq.m) | REF. | REMARK |
|-------------------|------------------|------|--------------|------|--------|
| โต๊ะทำงาน | 7.56 | 2 | 15.12 | A | H.D. |
| ชั้นวางของ | 1.68 | 2 | 3.36 | B | H.D. |
| เตียง | 4.05 | 2 | 8.10 | C | H.D. |
| พื้นที่ทั้งหมด | | | 26.58 | | |
| เผื่อทางสัญจร 30% | | | 7.97 | | |
| | | | 34.55 | | |



MR ARITHAT TANSAKUL S7020162
 INTERIOR ARCHITECTURE KMUTL
 KING MONGKUT'S INSTITUTE OF TECHNOLOGY LADKRABANG

รูปที่ 4.14 พื้นที่ที่ต้องการ

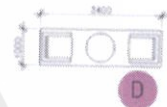
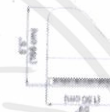
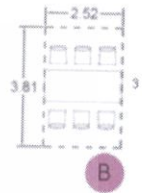
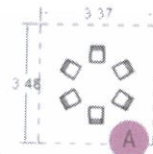
music recoveru center

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

AREA REQUIREMENTS

9 ดนตรีบำบัด

| ส่วนประกอบ | AREA/UNIT (Sq.m) | UNIT | TOTAL (Sq.m) | REF | REMARK |
|-------------------------|---------------------|---------|-----------------|-----|--------|
| พื้นที่ดนตรีบำบัดกลุ่ม | | | | | |
| ที่นั่ง A | 11.72 | 40(240) | 468.80 | A | H.D. |
| ที่นั่ง B | 9.60 | 40(240) | 384.00 | B | H.D. |
| เบาะโย | 2.49 | 9 | 22.41 | C | H.D. |
| พื้นที่ดนตรีบำบัดเดี่ยว | | | | | |
| ที่นั่ง D | 3.40 | 20(40) | 68.00 | D | H.D. |
| เบาะโย | 2.49 | 20 | 49.80 | C | H.D. |
| พื้นที่ทั้งหมด | | | 992.21 | | |
| เส้นทางสัญจร 80x | | | 297.66 | | |
| | | | 1289.87 | | |



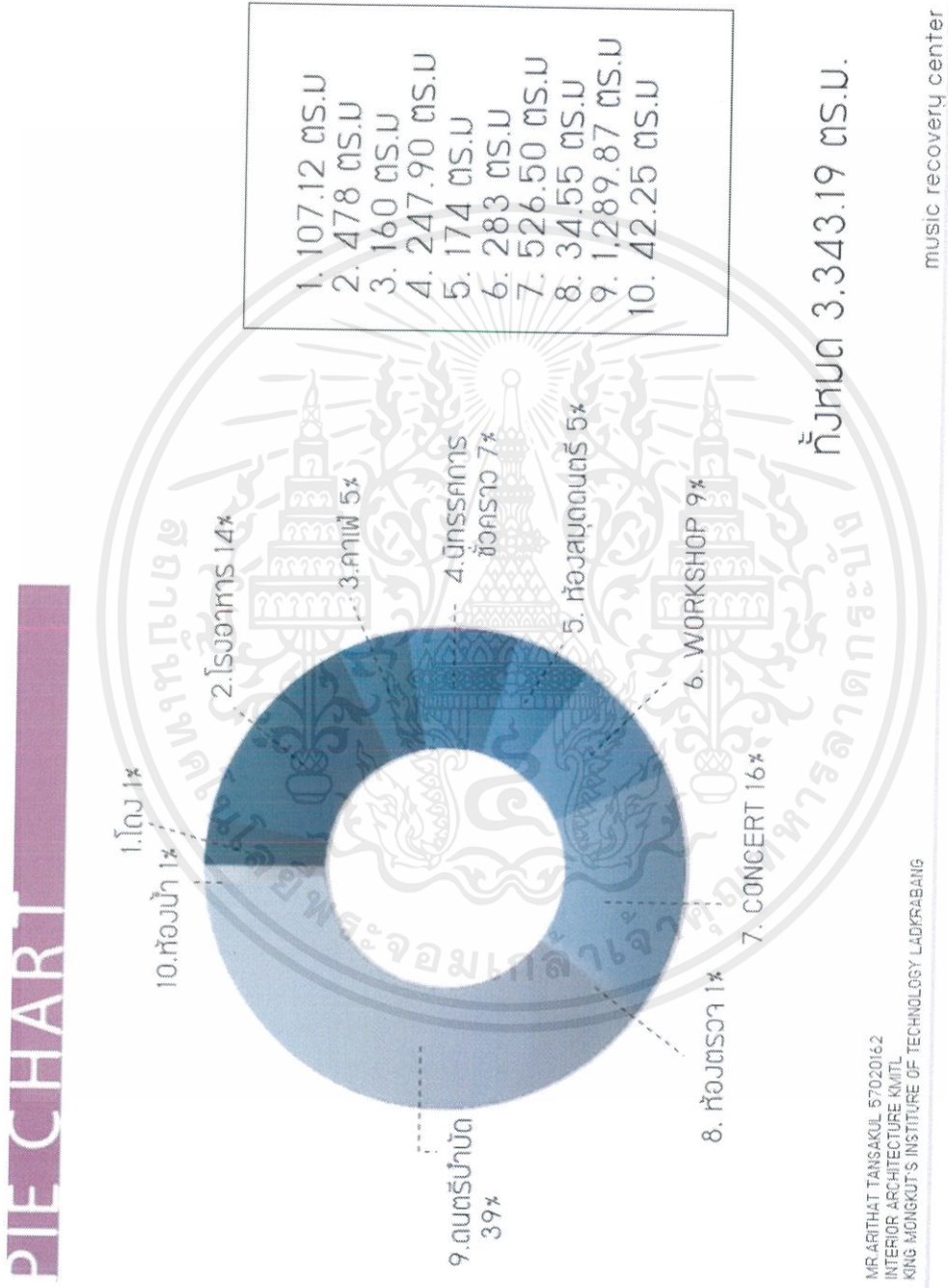
MR.RIRITHAT TANGKUL 5702016 2
INTERIOR ARCHITECTURE KMUTL
KING MONKUT'S INSTITUTE OF TECHNOLOGY LADKRABANG

music recovery center

รูปที่ 4.15 พื้นที่ที่ต้องการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

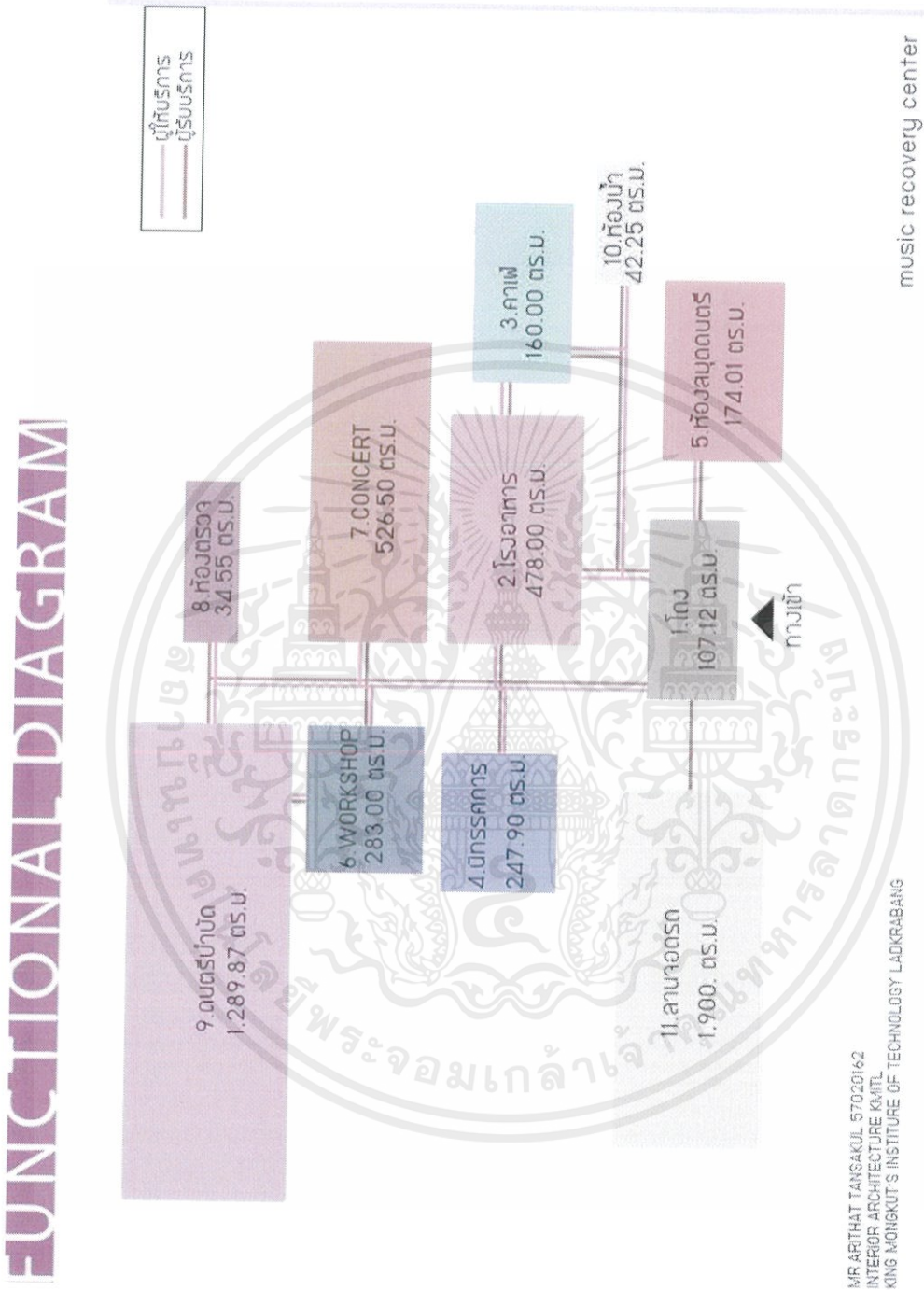
แผนภูมิวงกลมเปรียบเทียบขนาดพื้นที่ (Pie Chart)



รูปที่ 4.17 แผนภูมิวงกลมเปรียบเทียบขนาดพื้นที่ (Pie Chart)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

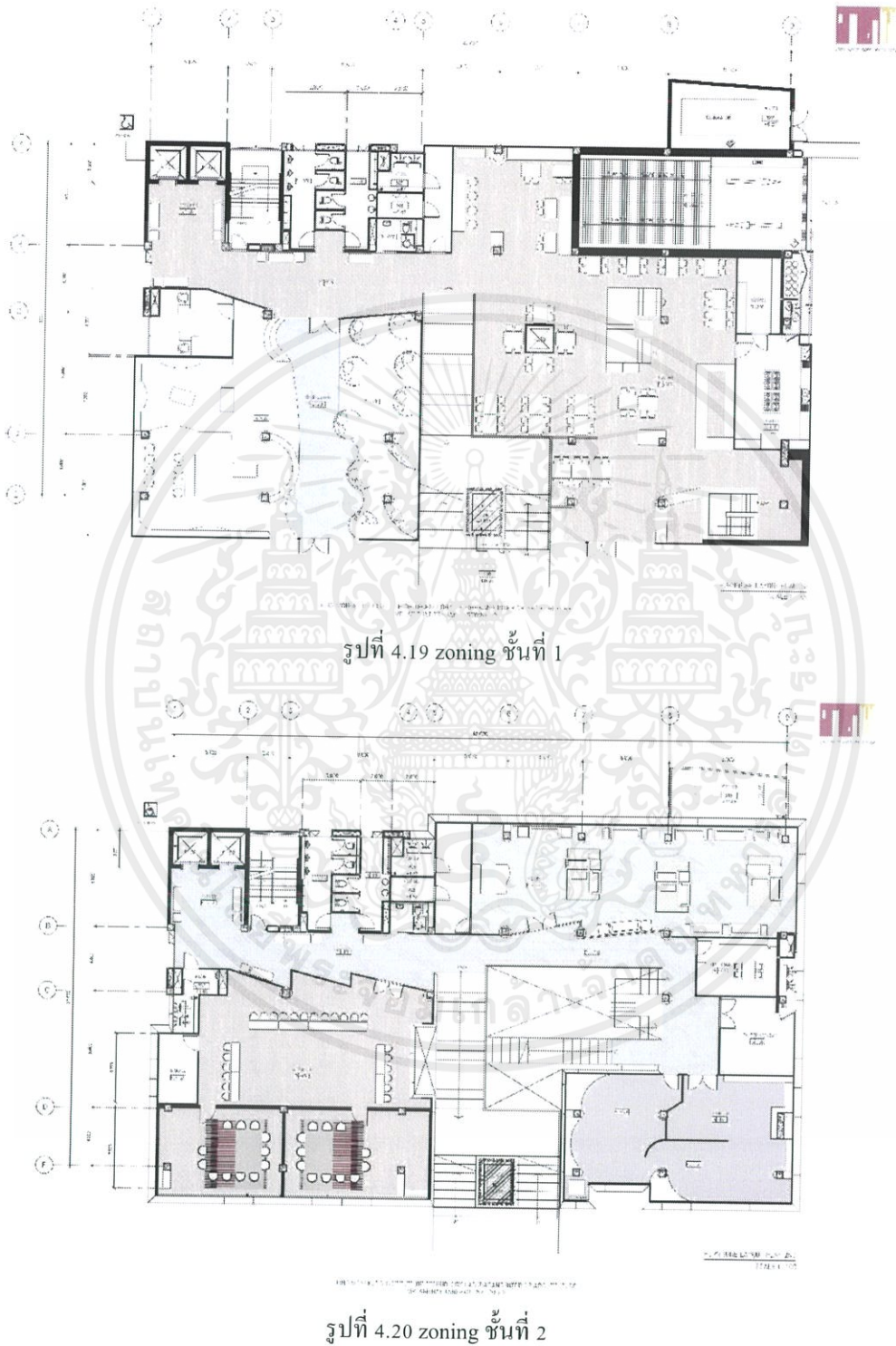
4.1.4 การวิเคราะห์ขนาดพื้นที่และเส้นทางสัญจร



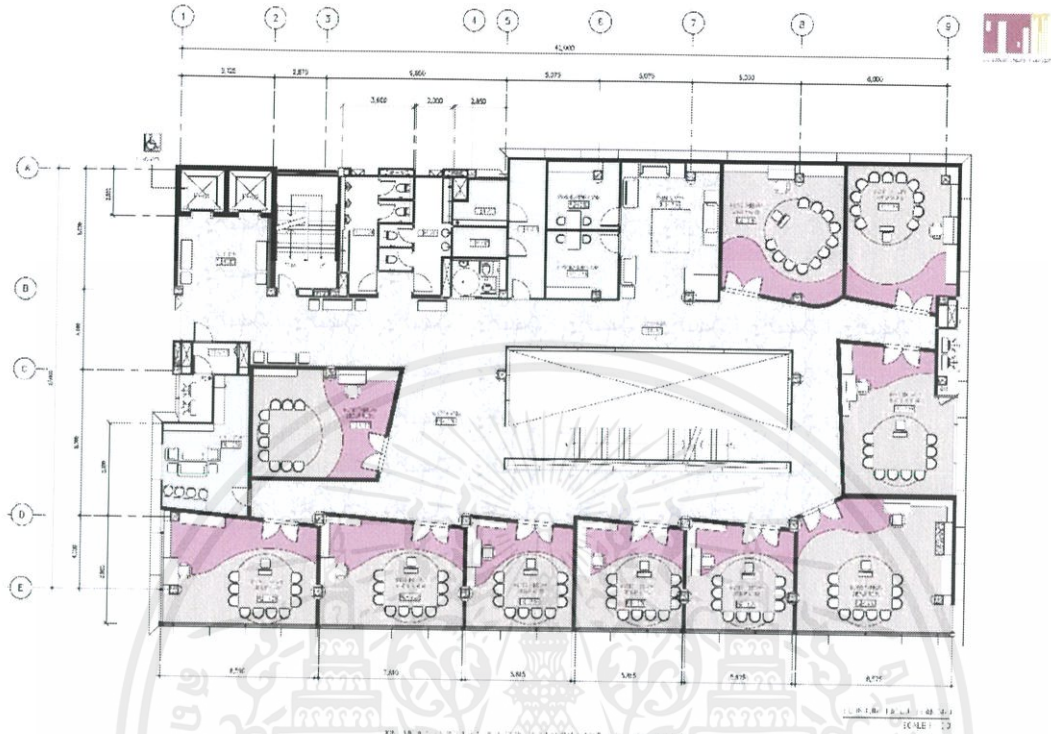
รูปที่ 4.18 การวิเคราะห์ขนาดพื้นที่และทางสัญจร (Functional Diagram)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.1.5 การวิเคราะห์กลุ่มพื้นที่สัมพันธ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

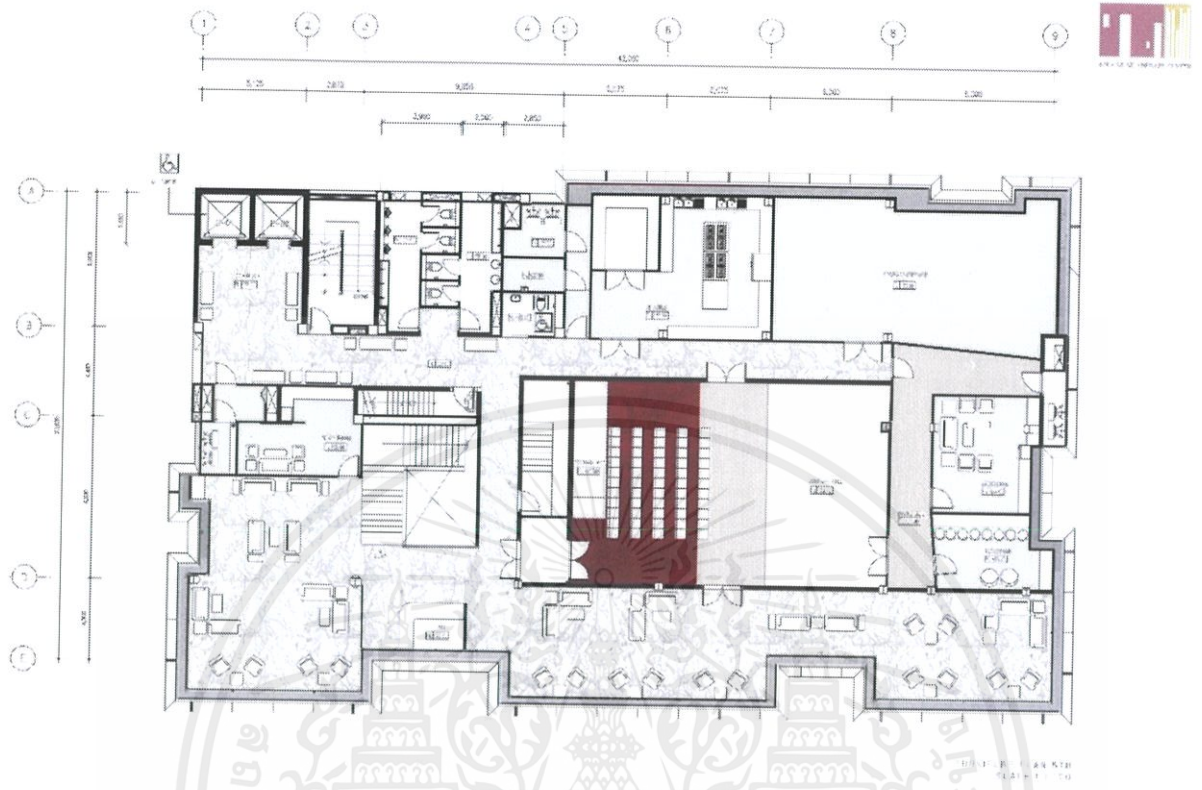


รูปที่ 4.21 zoning ชั้นที่ 3



รูปที่ 4.22 zoning ชั้นที่ 4

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



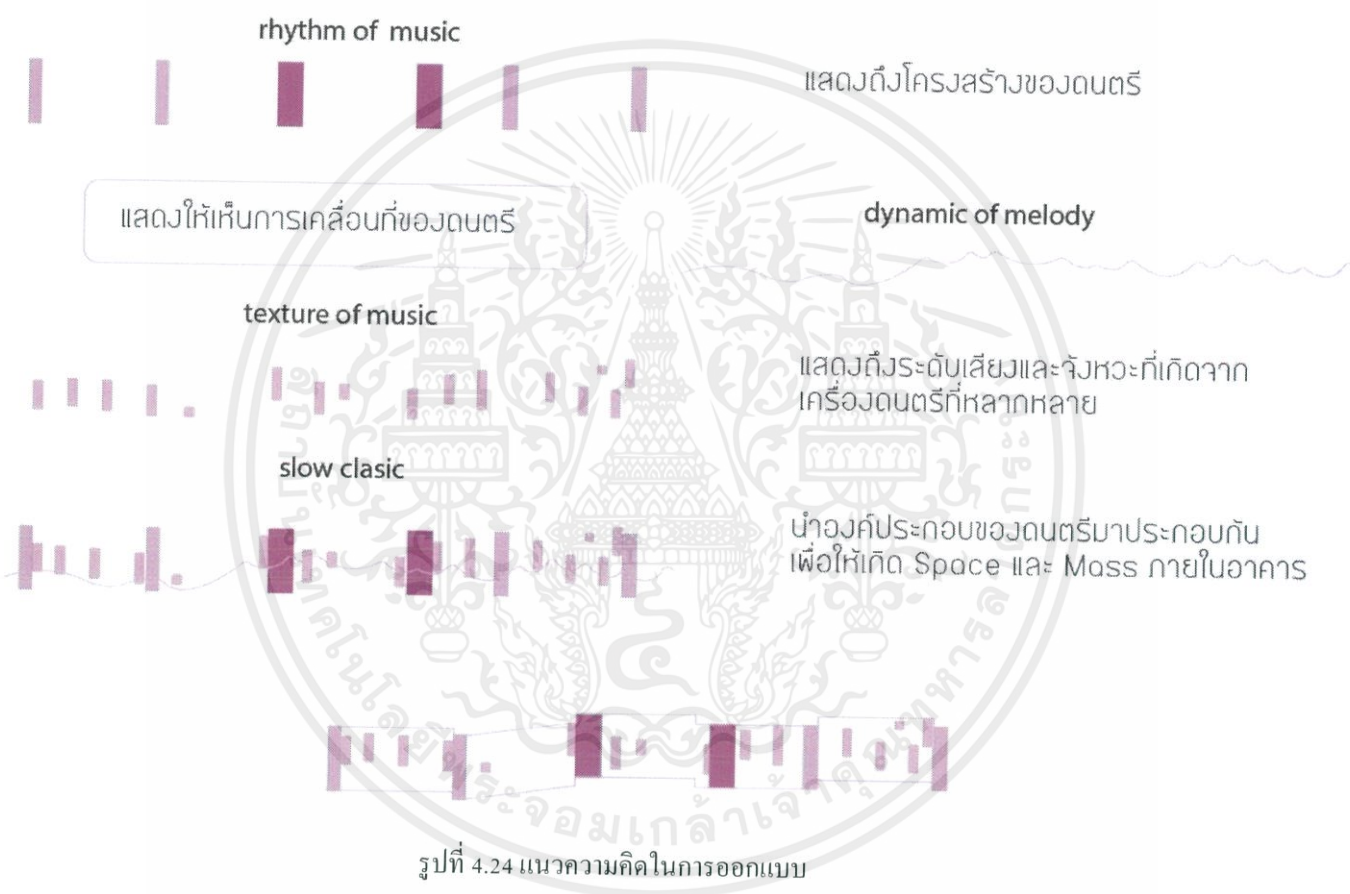
รูปที่ 4.23 zoning ชั้นที่ 5

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.2 แนวความคิดในการออกแบบ

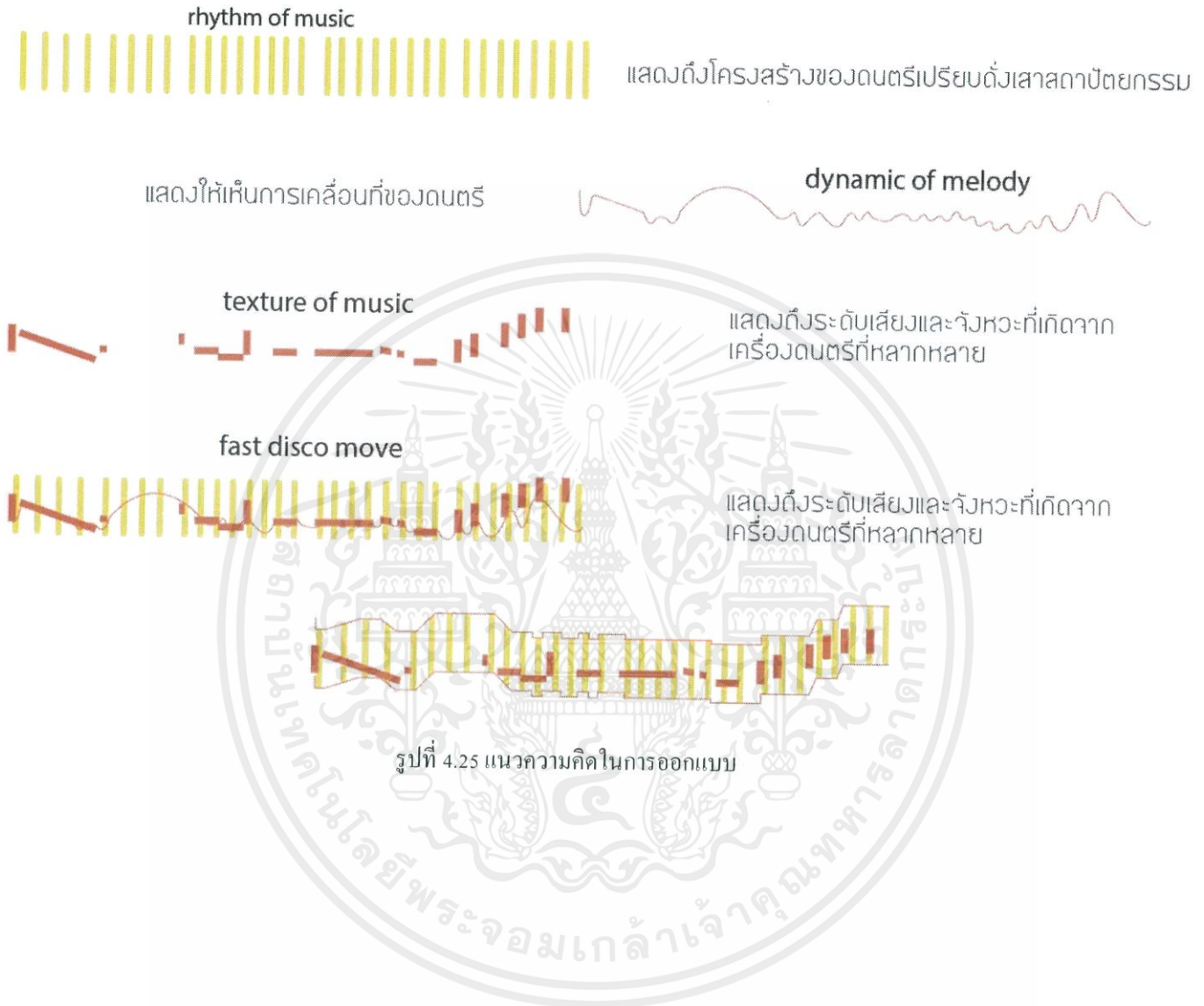
4.2.1 แนวความคิดในการออกแบบ

CONCEPTUAL DESIGN



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

CONCEPTUAL DESIGN



รูปที่ 4.25 แนวความคิดในการออกแบบ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.2.2 ธีม หรือ Mood Board

CONCEPTUAL DESIGN



MR. ARITHAT TANSAKUL 57020162
 INTERIOR ARCHITECTURE KMIL
 KING MONKUT'S INSTITUTE OF TECHNOLOGY LADKRABANG

music recovery center

รูปที่ 4.26 Mood board

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทที่ 5

ผลงานการออกแบบสถาปัตยกรรมภายใน

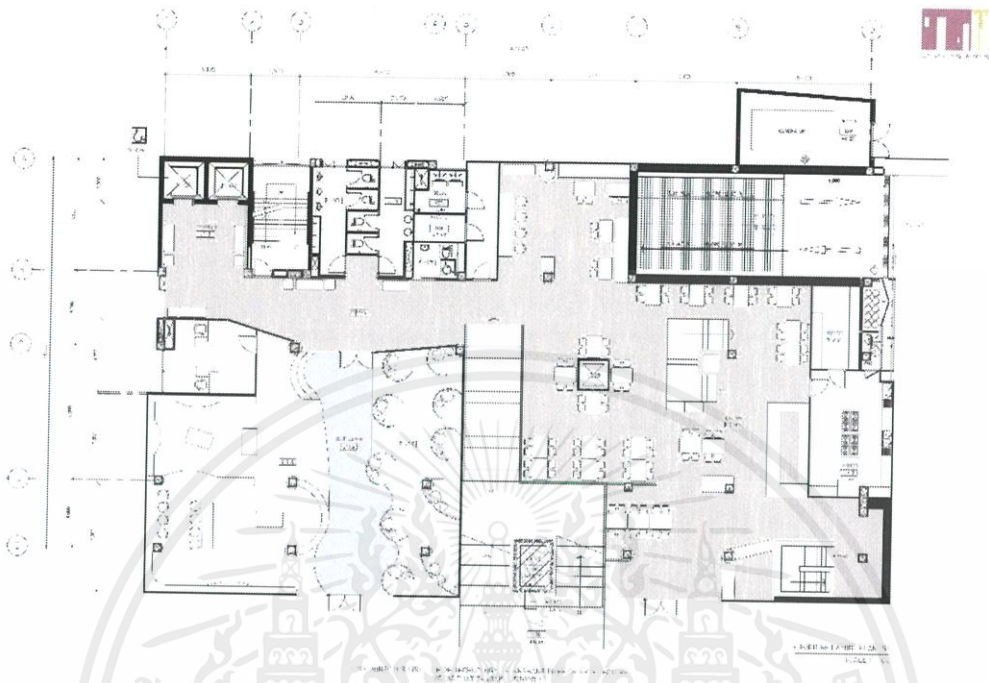
5.1 ผังบริเวณโครงการ



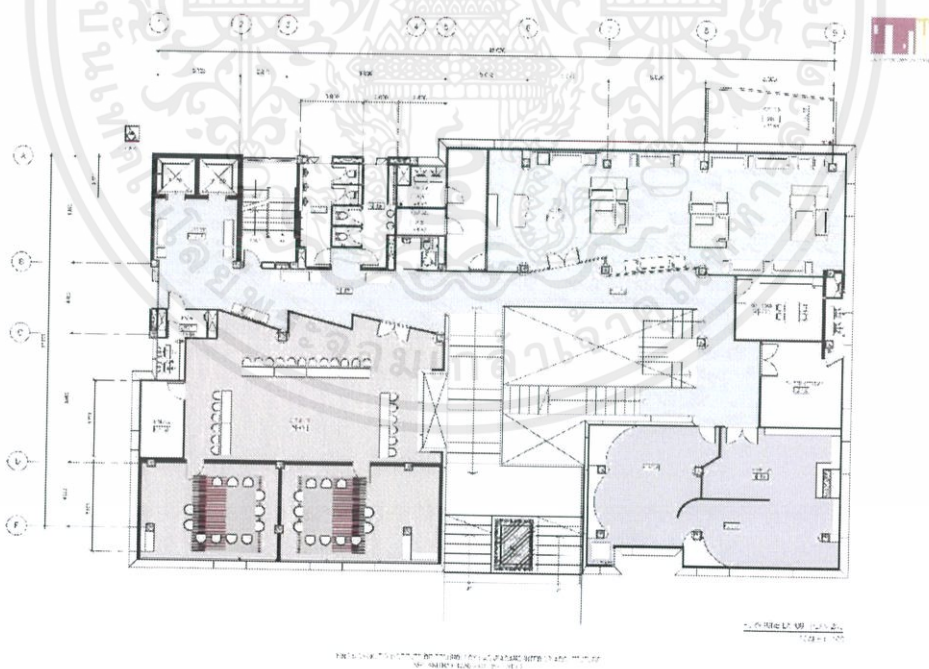
รูปที่ 5.1 แสดงผังบริเวณ โครงการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2 ผังเฟอร์นิเจอร์ของอาคาร

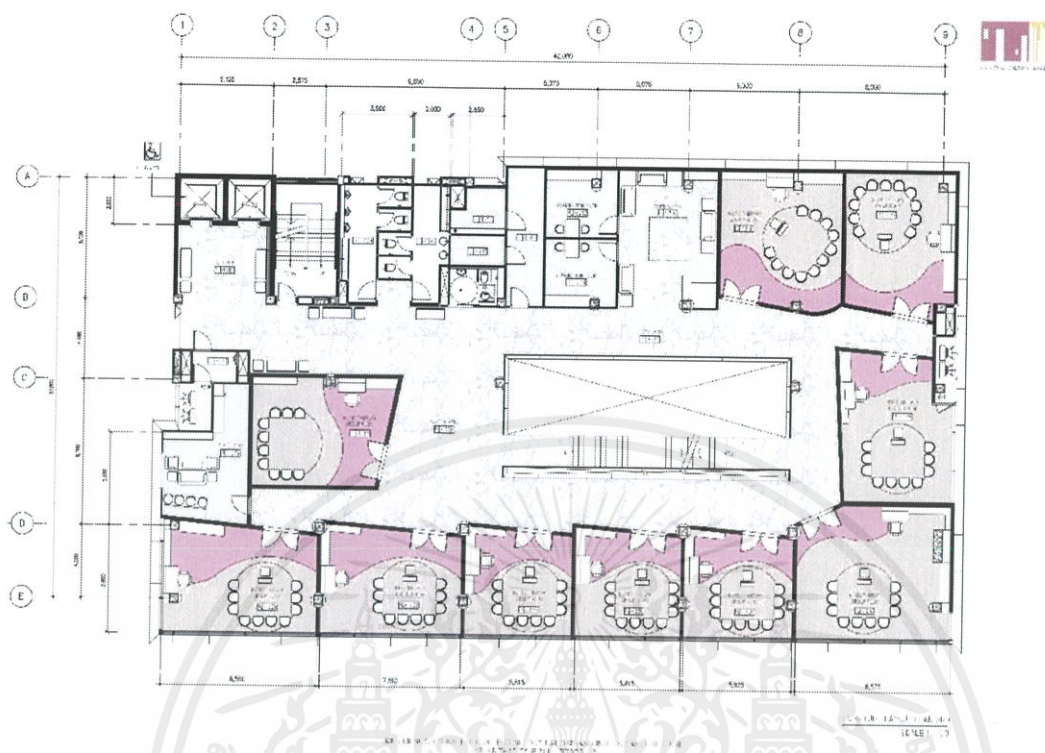


รูปที่ 5.2 แสดงผังเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 1



รูปที่ 5.3 แสดงผังเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

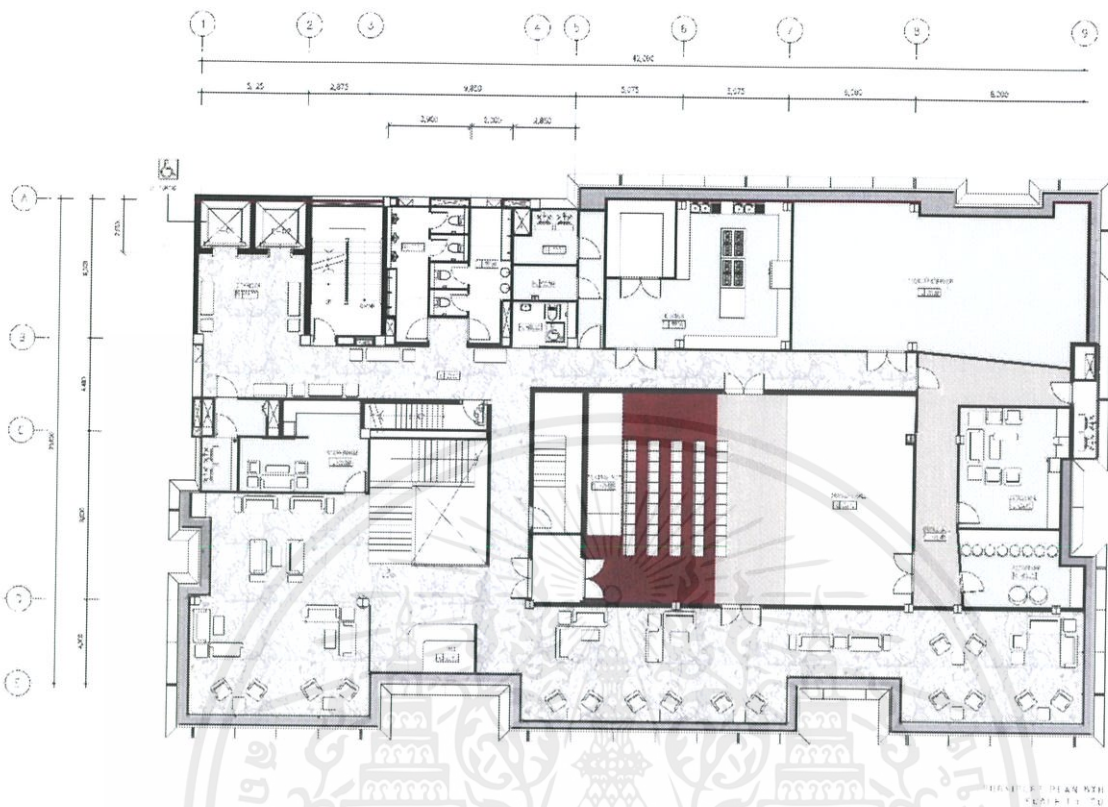


รูปที่ 5.4 แสดงผังเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 3



รูปที่ 5.5 แสดงผังเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 4

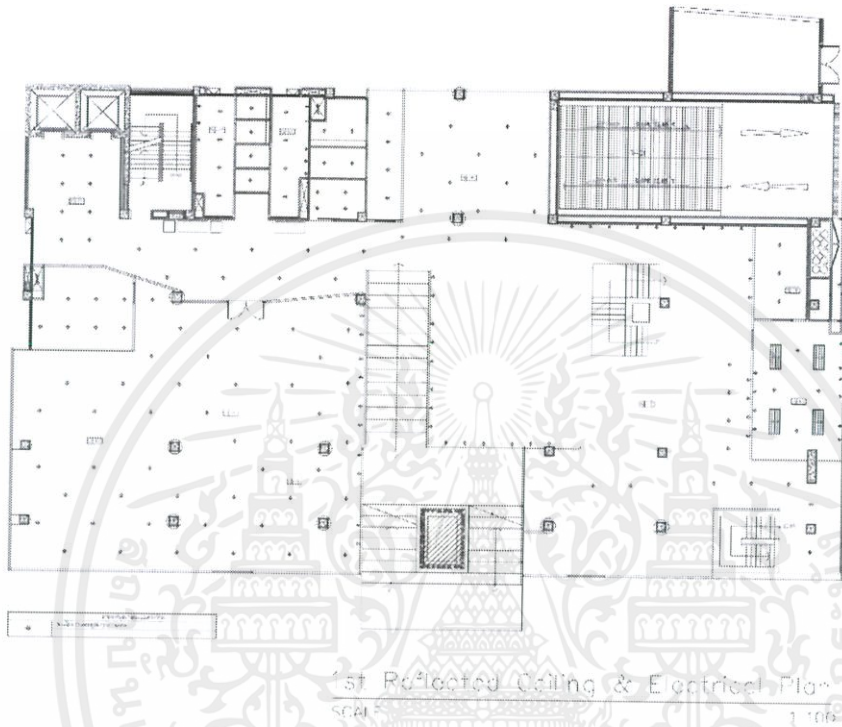
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



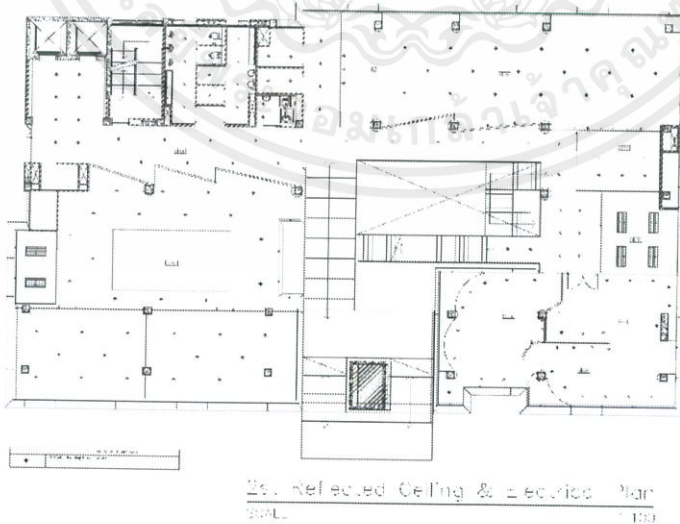
รูปที่ 5.6 แสดงผังเฟอร์นิเจอร์ชั้นที่ 5

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.3 ผังเพดานของอาคารโครงการ

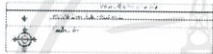
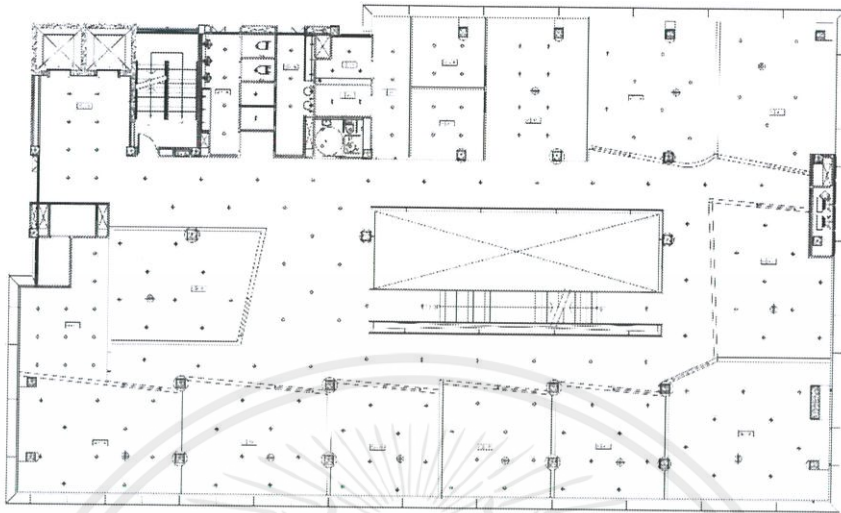


รูปที่ 5.7 แสดงผังเพดานชั้นที่ 1



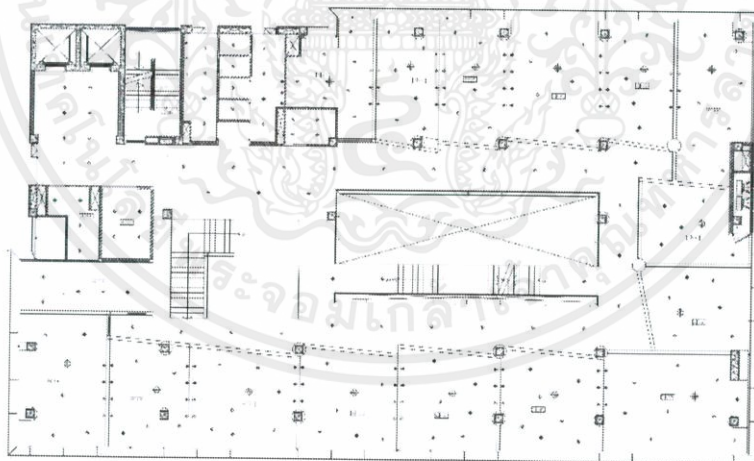
รูปที่ 5.8 แสดงผังเพดานชั้นที่ 2

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



3rd Reflected Ceiling & Electrical Plan
SCALE 1:100

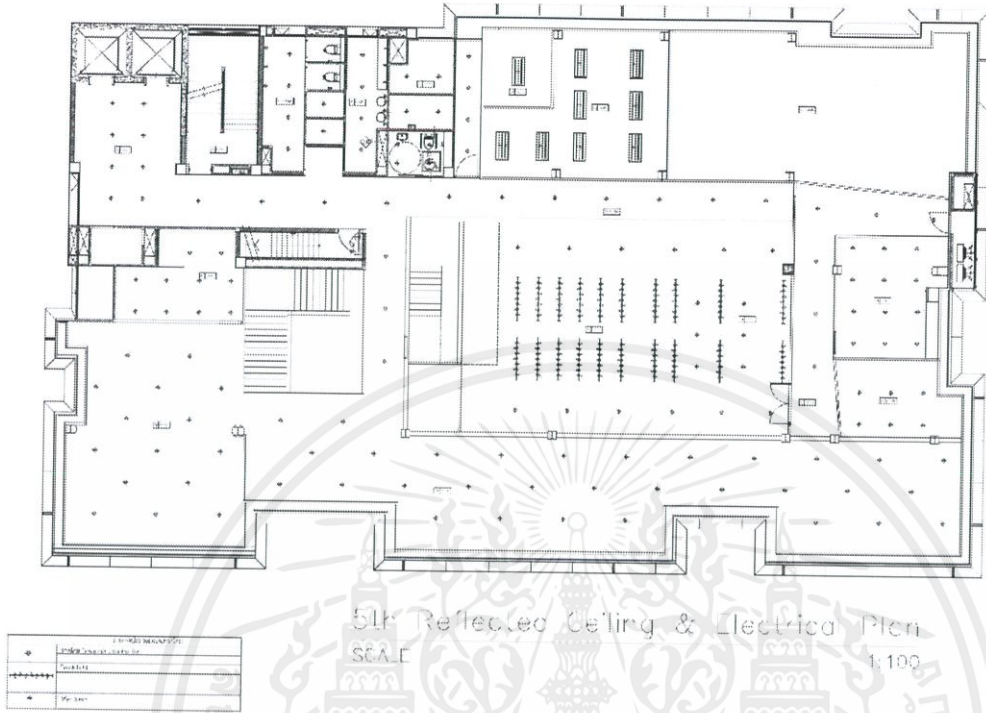
รูปที่ 5.9 แสดงผังเพดานชั้นที่ 3



4th Reflected Ceiling & Electrical Plan
SCALE 1:100

รูปที่ 5.10 แสดงผังเพดานชั้นที่ 4

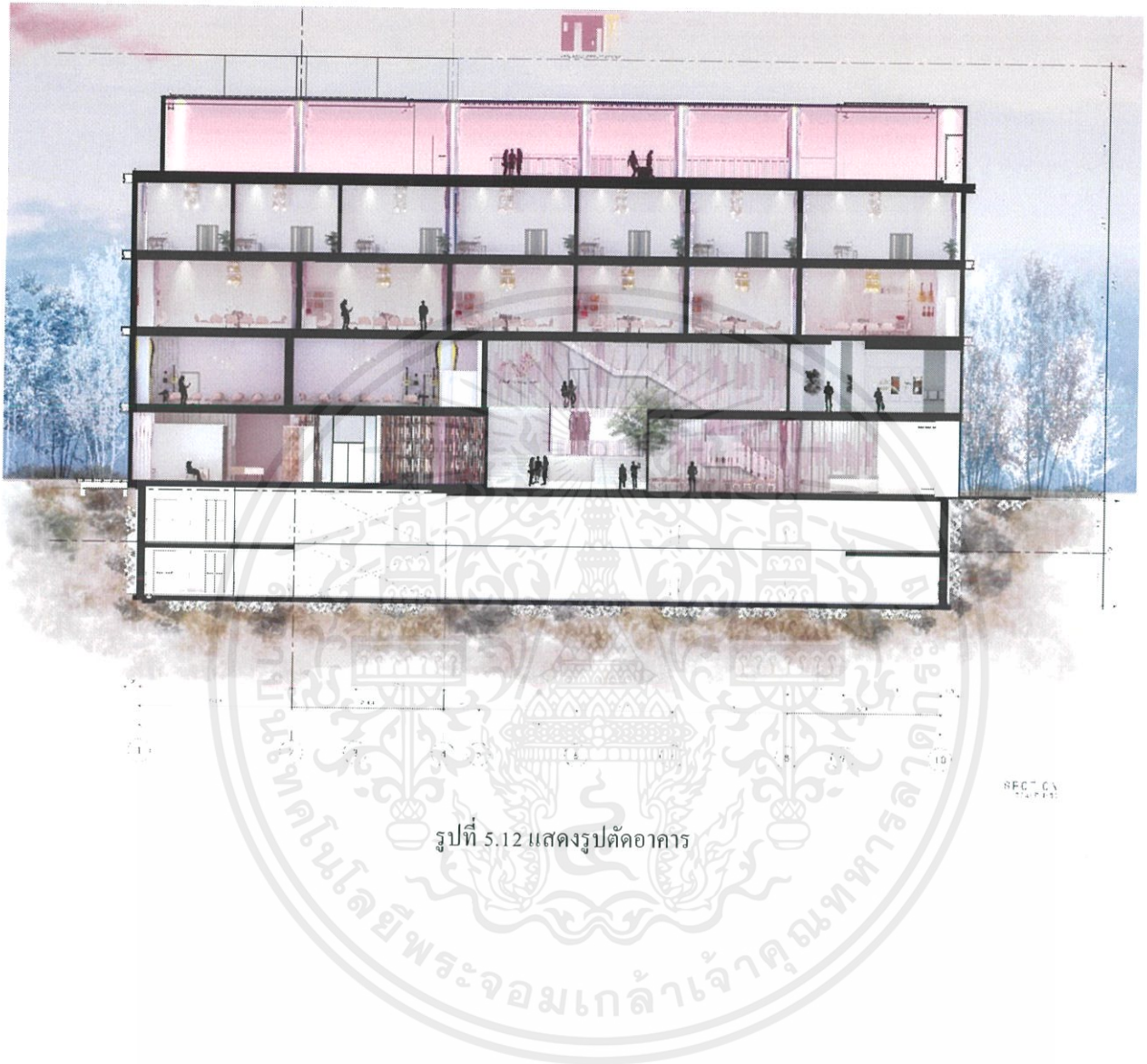
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 5.11 แสดงผังเพดานชั้นที่ 5

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.4 รูปตัดของอาคารโครงการ



รูปที่ 5.12 แสดงรูปตัดอาคาร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.5 ทัศนียภาพภายในโครงการ



รูปที่ 5.13 ทัศนียภาพ Lobby



รูปที่ 5.14 ทัศนียภาพ Lobby

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

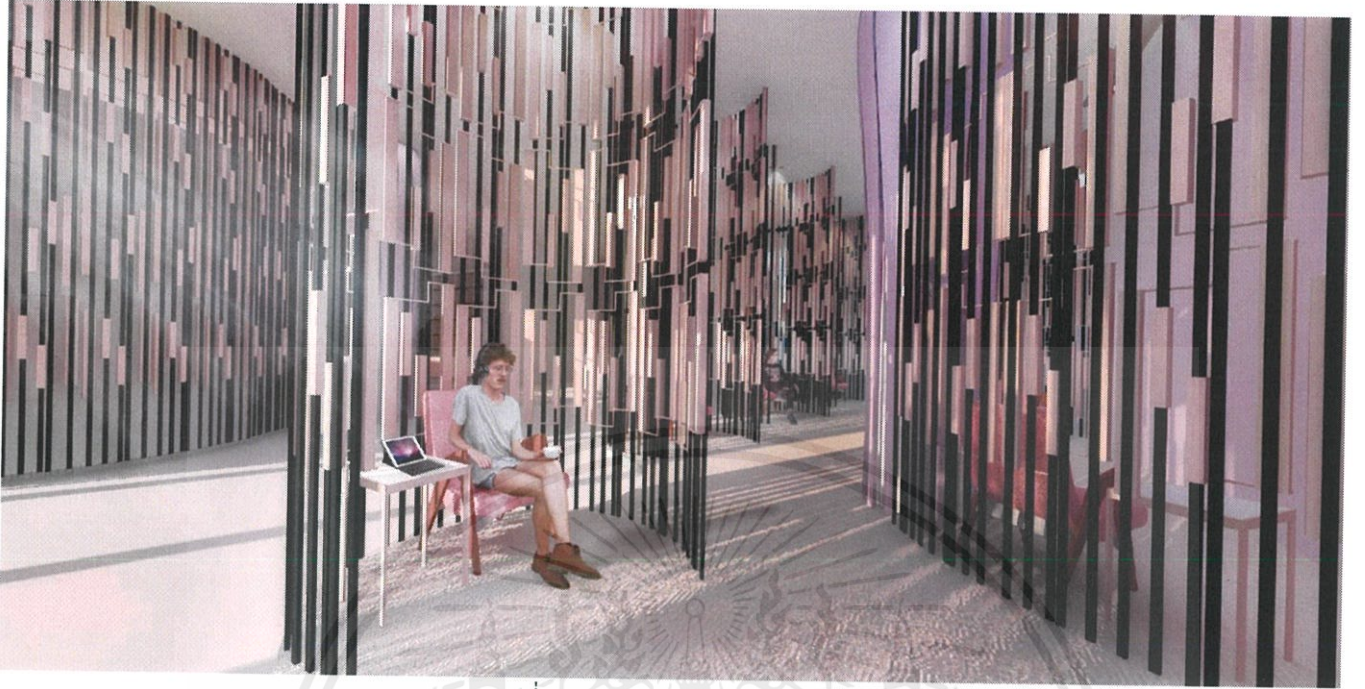


รูปที่ 5.15 ทรรศนียภาพ Canteen



รูปที่ 5.16 ทรรศนียภาพ Music library

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 5.17 ทรรศนียภาพ Music library

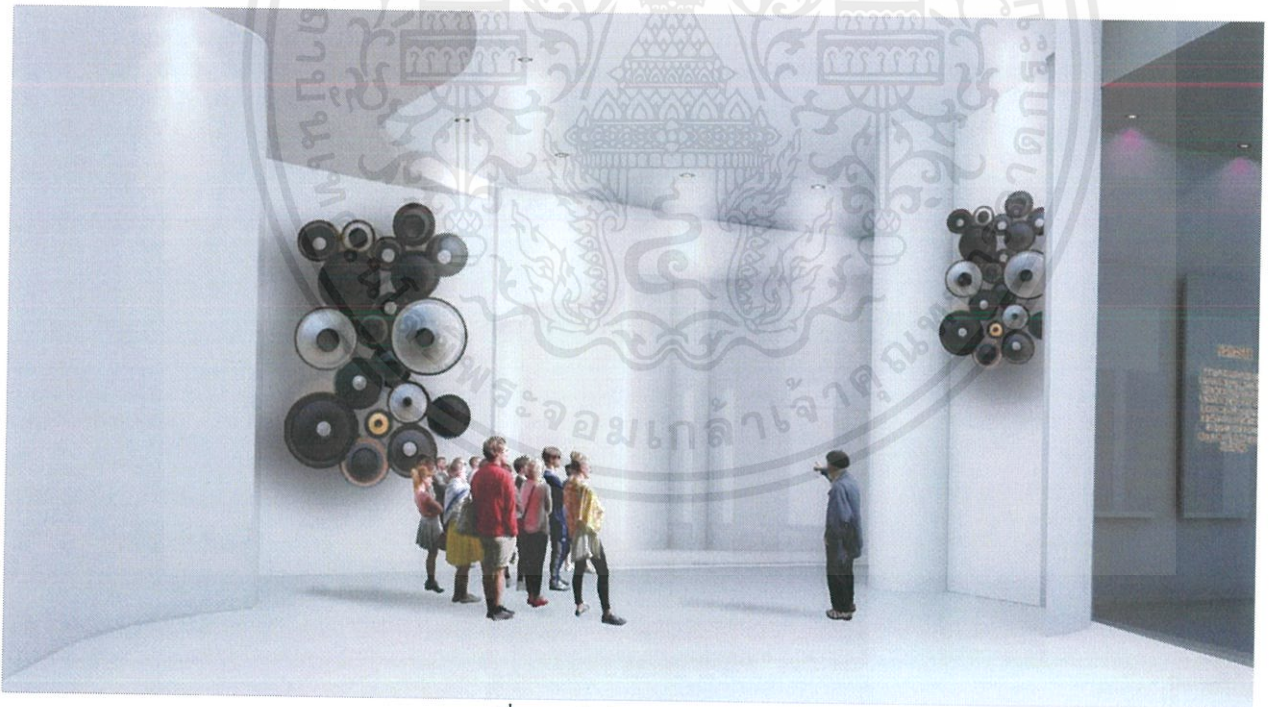


รูปที่ 5.18 ทรรศนียภาพ Exhibition

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

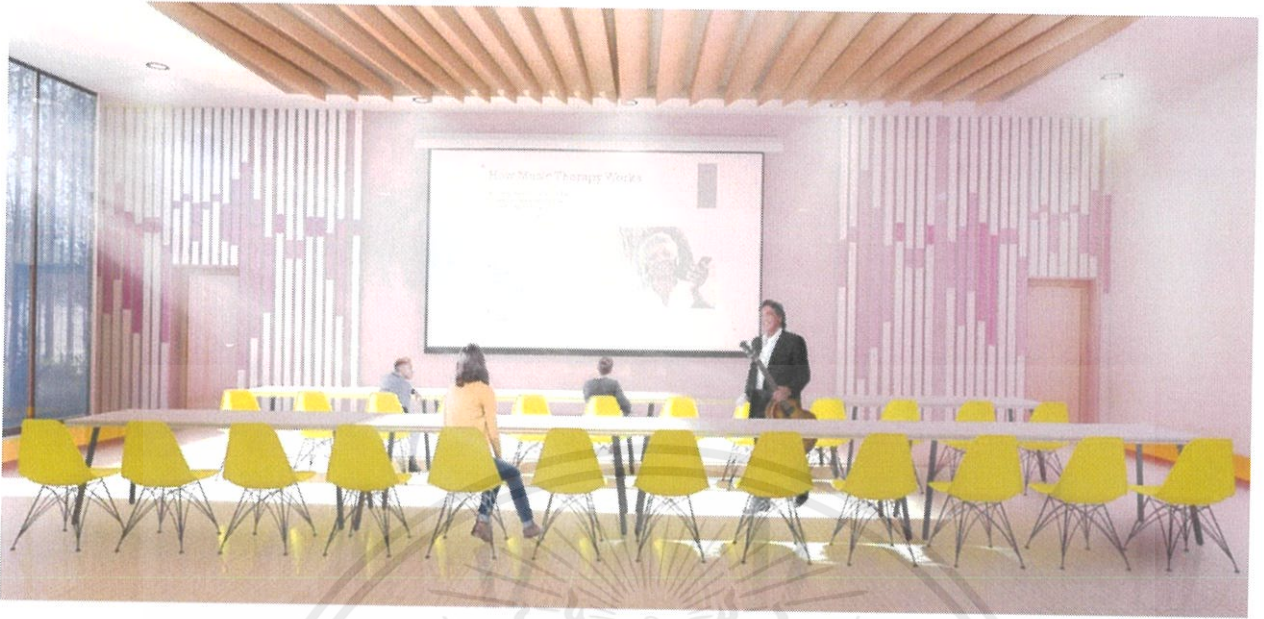


รูปที่ 5.19 ทัศนียภาพ Exhibition



รูปที่ 5.20 ทัศนียภาพ Exhibition

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 5.21 ทักษะภาพ Workshop



รูปที่ 5.22 ทักษะภาพ Workshop

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 5.23 ทักษะนิยภาพ Music therapy



รูปที่ 5.24 ทักษะนิยภาพ Music therapy

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



รูปที่ 5.25 ทักษิณภาพ Concert hall

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บรรณานุกรม

ดร. จิรภรณ์ อังวิทยาธร. (2560) ดนตรีบำบัด. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 26 เมษายน 2561 จาก

<https://www.pobpad.com/%E0%B8%94%E0%B8%99%E0%B8%95%E0%B8%A3%E0%B8%B5%E0%B8%9A%E0%B8%B3%E0%B8%9A%E0%B8%B1%E0%B8%94-%E0%B8%AA%E0%B9%88%E0%B8%87%E0%B8%9C%E0%B8%A5%E0%B8%97%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%A3>

หมอ โจ (2555) ดนตรีบำบัดเพื่อสังคม [ออนไลน์] สืบค้นเมื่อ 26 เมษายน 2561 จาก

<http://musictherapyinhospital.blogspot.com/p/blog-page.html>

THAIMUSICTHERAPY. (2560) ระบายความรู้สึกให้เป็นเสียง. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 26 เมษายน 2561 จาก

<https://thaimusictherapy.wordpress.com/2017/12/01/%E0%B8%AD%E0%B8%B4%E0%B8%A1%E0%B9%82%E0%B8%9E%E0%B8%A3%E0%B9%80%E0%B8%8B%E0%B8%8A%E0%B8%B1%E0%B9%88%E0%B8%99%E0%B9%81%E0%B8%A5%E0%B8%B0%E0%B8%94%E0%B8%99%E0%B8%95%E0%B8%A3%E0%B8%B5%E0%B8%9A%E0%B9%8D/>

THAIMUSICTHERAPY. (2560) เป็นนักดนตรีบำบัดต้องรู้อะไรบ้าง. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 26 เมษายน 2561 จาก

<https://thaimusictherapy.wordpress.com/2015/03/12/%E0%B9%80%E0%B8%9B%E0%B9%87%E0%B8%99%E0%B8%99%E0%B8%B1%E0%B8%81%E0%B8%94%E0%B8%99%E0%B8%95%E0%B8%A3%E0%B8%B5%E0%B8%9A%E0%B8%B3%E0%B8%9A%E0%B8%B1%E0%B8%94%E0%B8%95%E0%B9%89%E0%B8%AD%E0%B8%87%E0%B8%A3/>

THAIMUSICTHERAPY. (2558) เมื่อและบำบัดมาอยู่ด้วยกันจากเสียงแห่งสุนทรีย์ผู้ศาสตร์แห่งการรักษา. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 26 เมษายน 2561 จาก

<https://thaimusictherapy.wordpress.com/2015/02/27/%E0%B9%80%E0%B8%A1%E0%B8%B7%E0%B9%88%E0%B8%AD-%E0%B8%94%E0%B8%99%E0%B8%95%E0%B8%A3%E0%B8%B5-%E0%B9%81%E0%B8%A5%E0%B8%B0-%E0%B8%9A%E0%B8%B3%E0%B8%9A%E0%B8%B1%E0%B8%94-%E0%B8%A1%E0%B8%B2/>

THAIPBS. (2560) คนไทยป่วยโรคซึมเศร้า 1.5 ล้านคน. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 27 เมษายน 2561 จาก

<https://news.thaipbs.or.th/content/268858>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

Unchalee Too. (2561) กรมสุขภาพจิต ห่วงสถานการณ์ “โรคซึมเศร้า” รุนแรงขึ้น หากคนไทยกินยาลดความ อ้วนมาก! เครียดซ้ำเติมจากโยโย่. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 27 เมษายน 2561 จาก

<https://news.thaipbs.or.th/content/268858http://www.prdmh.com/%E0%B8%82%E0%B9%88%E0%B8%B2%E0%B8%A7%E0%B8%AA%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%82%E0%B9%88%E0%B8%B2%E0%B8%A7%E0%B9%81%E0%B8%88%E0%B8%81%E0%B8%81%E0%B8%A1%E0%B8%AA%E0%B8%B8%E0%B8%82%E0%B8%A0%E0%B8%B2%E0%B8%9E%E0%B8%88%E0%B8%B4%E0%B8%95/1094-%E0%B8%81%E0%B8%A3%E0%B8%A1%E0%B8%AA%E0%B8%B8%E0%B8%82%E0%B8%A0%E0%B8%B2%E0%B8%9E%E0%B8%88%E0%B8%B4%E0%B8%95-%E0%B8%AB%E0%B9%88%E0%B8%A7%E0%B8%87%E0%B8%AA%E0%B8%96%E0%B8%B2%E0%B8%99%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%93%E0%B9%8C%E2%80%9C%E0%B9%82%E0%B8%A3%E0%B8%84%E0%B8%8B%E0%B8%B6%E0%B8%A1%E0%B9%80%E0%B8%A8%E0%B8%A3%E0%B9%89%E0%B8%B2-E2%80%9D%E0%B8%A3%E0%B8%B8%E0%B8%99%E0%B9%81%E0%B8%A3%E0%B8%87%E0%B8%82%E0%B8%B6%E0%B9%89%E0%B8%99-%E0%B8%AB%E0%B8%B2%E0%B8%81%E0%B8%84%E0%B8%99%E0%B9%84%E0%B8%97%E0%B8%A2%E0%B8%81%E0%B8%B4%E0%B8%99%E0%B8%A2%E0%B8%B2%E0%B8%A5%E0%B8%94%E0%B8%84%E0%B8%A7%E0%B8%B2%E0%B8%A1%E0%B8%AD%E0%B9%89%E0%B8%A7%E0%B8%99%E0%B8%A1%E0%B8%B2%E0%B8%81-%E0%B9%80%E0%B8%84%E0%B8%A3%E0%B8%B5%E0%B8%A2%E0%B8%94%E0%B8%8B%E0%B9%89%E0%B8%B3%E0%B9%80%E0%B8%95%E0%B8%B4%E0%B8%A1%E0%B8%88%E0%B8%B2%E0%B8%81%E0%B9%82%E0%B8%A2%E0%B9%82%E0%B8%A2%E0%B9%88.html>

นันทิชา จันทรางศุ. (2014) คนตรี...ทางเลือกในการบำบัดอาการซึมเศร้า. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 27 เมษายน 2561 จาก

<https://www.facebook.com/211786218849212/photos/%E0%B8%94%E0%B8%99%E0%B8%95%E0%B8%A3%E0%B8%B5%E0%B8%97%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B9%80%E0%B8%A5%E0%B8%B7%E0%B8%AD%E0%B8%81%E0%B9%83%E0%B8%99%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%9A%E0%B8%B3%E0%B8%9A%E0%B8%B1%E0%B8%94%E0%B8%AD%E0%B8%B2%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%8B%E0%B8%B6%E0%B8%A1%E0%B9%80%E0%B8%A8%E0%B8%A3%E0%B9%89%E0%B8%B2%E0%B9%82%E0%B8%94%E0%B8%A2-%E0%B8%99%E0%B8%B1%E0%B8%99%E0%B8%98%E0%B8%B4%E0%B8%94%E0%B8%B2-%E0%B8%88%E0%B8%B1%E0%B8%99%E0%B8%97%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%A8%E0%B8%B8-%E0%B8%99%E0%B8%B1%E0%B8%81%E0%B8%A7%E0%B8%B4%E0%B8%88%E0%B8%B1%E0%B8%A2-%E0%B8%A7%E0%B8%B4%E0%B8%97%E0%B8%A2%E0%B8%B2%E0%B8%A5%E0%B8%B1%E0%B8%A2%E0%B8%94%E0%B8%B8%E0%B8%A3%E0%B8%B4%E0%B8%A2/937185182975975/>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สรวาลี สุนทรวิจิตร. (2018) ดนตรีบำบัด: การบำบัดทางเลือกสำหรับบุคคลที่มีภาวะซึมเศร้า; Music Therapy: An alternative Treatment for Persons with Depression. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 27 เมษายน 2561 จาก

<https://www.tci-thaijo.org/index.php/JSSRA/article/view/91608>

admin. (2018) ดนตรีบำบัดโรคซึมเศร้า. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 30 เมษายน 2561 จาก

<https://www.gminds.co/%E0%B8%94%E0%B8%99%E0%B8%95%E0%B8%A3%E0%B8%B5%E0%B8%9A%E0%B8%B3%E0%B8%9A%E0%B8%B1%E0%B8%94%E0%B9%82%E0%B8%A3%E0%B8%84%E0%B8%8B%E0%B8%B6%E0%B8%A1%E0%B9%80%E0%B8%A8%E0%B8%A3%E0%B9%89%E0%B8%B2/>

SisterCafe. (2561) 7 ประโยชน์ที่น่าอัศจรรย์ของ “ดนตรีบำบัด” #ถ้าเครียดลองฟังดู. [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 30 เมษายน 2561

<https://today.line.me/th/pc/article/7+%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B9%82%E0%B8%A2%E0%B8%8A%E0%B8%99%E0%B9%8C%E0%B8%97%E0%B8%B5%E0%B9%88%E0%B8%99%E0%B9%88%E0%B8%B2%E0%B8%AD%E0%B8%B1%E0%B8%A8%E0%B8%88%E0%B8%A3%E0%B8%A3%E0%B8%A2%E0%B9%8C%E0%B8%82%E0%B8%AD%E0%B8%87+%E0%B8%94%E0%B8%99%E0%B8%95%E0%B8%A3%E0%B8%B5%E0%B8%9A%E0%B8%B3%E0%B8%9A%E0%B8%B1%E0%B8%94+%E0%B8%96%E0%B9%89%E0%B8%B2%E0%B9%80%E0%B8%84%E0%B8%A3%E0%B8%B5%E0%B8%A2%E0%B8%94%E0%B8%A5%E0%B8%AD%E0%B8%87%E0%B8%9F%E0%B8%B1%E0%B8%87%E0%B9%80%E0%B8%9E%E0%B8%A5%E0%B8%87%E0%B8%94%E0%B8%B9-owgVr6>

Praornpit Katchwattana (2018) งานวิจัยนานาชาติ เผย “ดนตรีบำบัดใจ” ต้องที่จังหวะ 72 บีท ต่อนาที ถึงจะดีต่อใจ

<https://www.salika.co/2018/12/02/music-rhythm-therapy-research/>

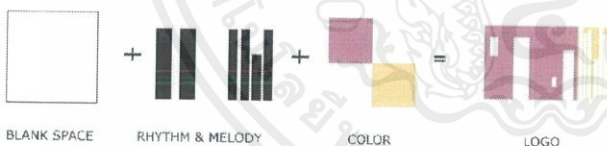
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาคผนวก



LOBBY

LOGO DEVELOPMENT



MATERIAL



KING MONGKUT'S INSTITUTE OF TECHNOLOGY LADKRABANG INTERIOR ARCHITECTURE
MR. ARITHAT TANSAKUL 57020162

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



CANTEEN

HIGH DYNAMIC



LOW DYNAMIC

HIGH DYNAMIC



DYNAMIC OF MELODY

เข้าตัวประกอบและปรับมาใช้ในการออกแบบผนังโดย MAOO
 ที่ใช้แนวคิด MASS ที่ใช้ในสิงคโปร์

MATERIAL



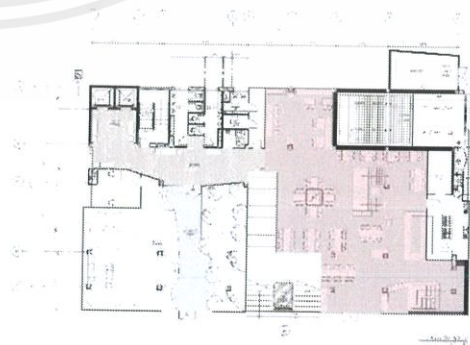
LAMINATE



RUBBER TILES



WHITE CALACATTA

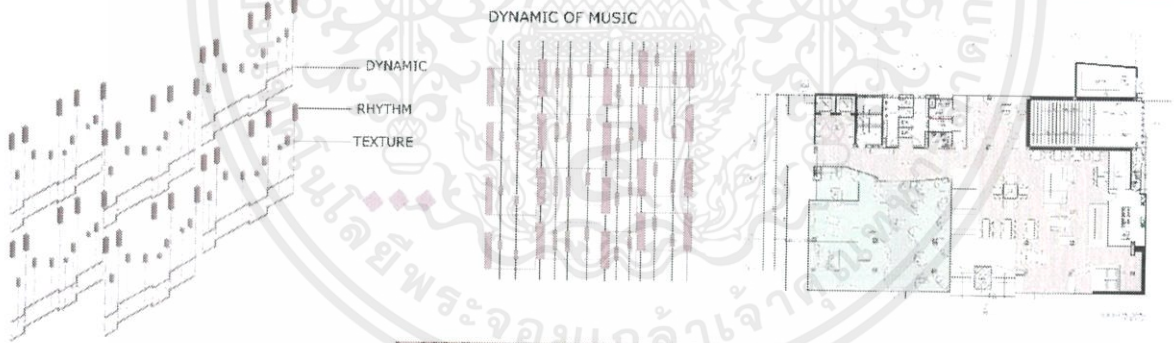


KING MONGKUT'S INSTITUTE OF TECHNOLOGY LADKRABANG INTERIOR ARCHITECTURE
 MR. ARITHAT TANSAKUL 57020162

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



MUSIC LIBRARY



MATERIAL



LAMINATE



RUBBER TILES

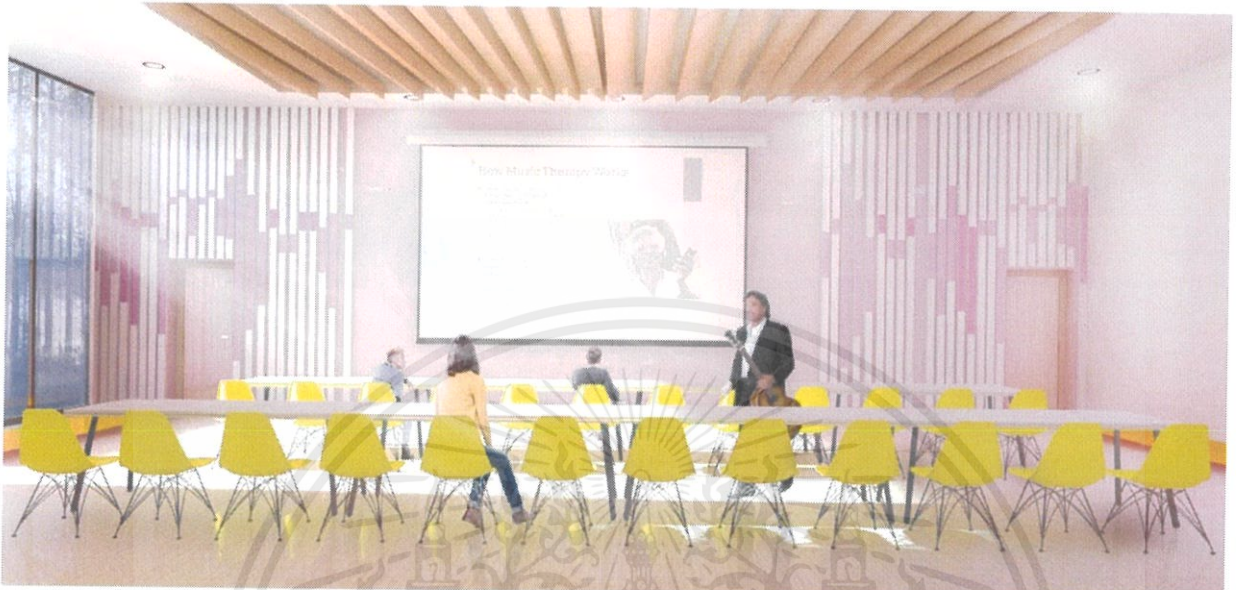


WHITE CALACATTA

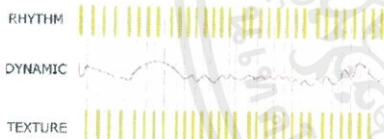


KING MONGKUT'S INSTITUTE OF TECHNOLOGY LADKRABANG INTERIOR ARCHITECTURE
 MR. ARITHAT TANSAKUL 57020162

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

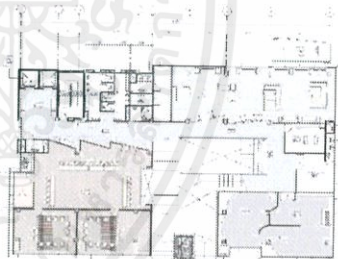


WORKSHOP



ภาคเพื่อรศของวงดนตรีในบริเวณที่ 50 มาวัดจากวงวาปีรศกบ.ใช้คิด
จากบทที่ 4 ACTIVE กิจกรรมการรศทำกรรณ. WORKSHOP

WALL DECORATE

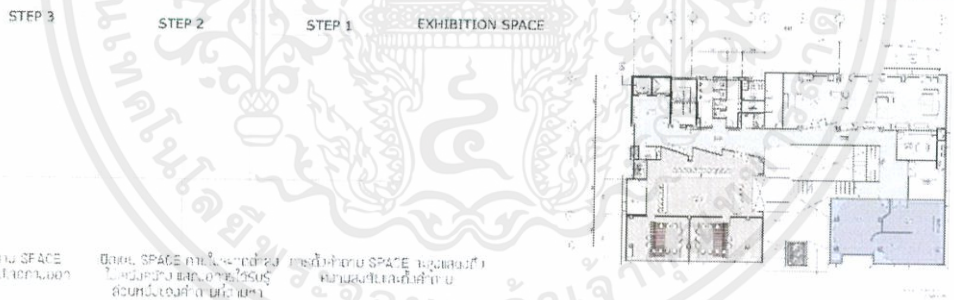


MATERIAL



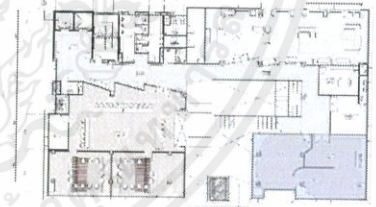
KING MONGKUT'S INSTITUTE OF TECHNOLOGY LADKRABANG INTERIOR ARCHITECTURE
MR. ARITHAT TANSAKUL 57020162

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



พื้นที่เฉพาะที่จัดพื้นที่ SPACE
หรือจัดพื้นที่เฉพาะที่จัดพื้นที่

พื้นที่ SPACE ที่ใช้จัดพื้นที่
จัดพื้นที่เฉพาะที่จัดพื้นที่
จัดพื้นที่เฉพาะที่จัดพื้นที่



KING MONGKUT'S INSTITUTE OF TECHNOLOGY LADKRABANG INTERIOR ARCHITECTURE
MR. ARITHAT TANSAKUL 57020162

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



MUSIC THERAPY



STAFF

เป็นสื่อ 5 ประการที่นำมาจัดวาง
CLASSIC ยี่สิบสองเหลี่ยม DECORATE
เป็น

MATERIAL



LAMINATE

RUBBER TILES

FABRIC

TRANSFORMATION & DEVELOPMENT

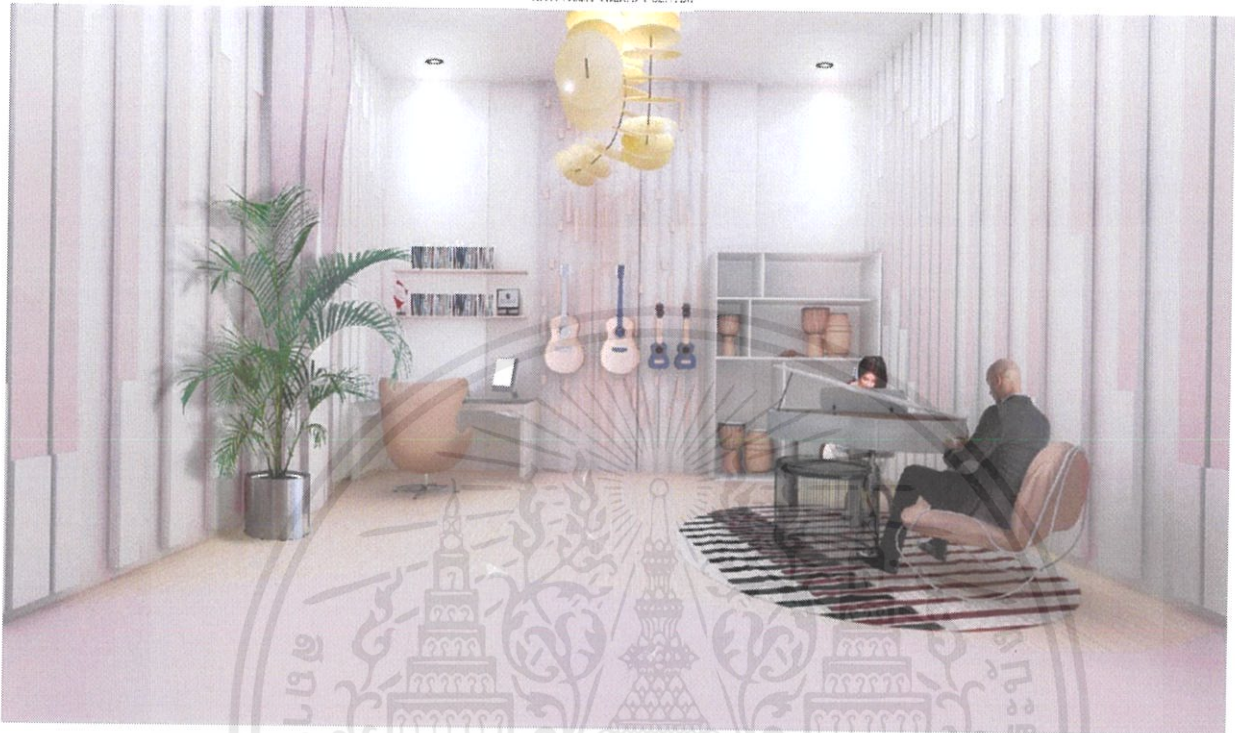
เป็นสื่อ 5 ประการที่นำมาจัดวาง
CLASSIC ยี่สิบสองเหลี่ยม DECORATE
เป็น

OUTPUT

เป็นสื่อ 5 ประการที่นำมาจัดวาง
CLASSIC ยี่สิบสองเหลี่ยม DECORATE
เป็น



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



MUSIC THERAPY

RHYTHM



DYNAMIC

TEXTURE

ห้องประกอบด้วยผนังสีค่อนมาสีทองที่ใช้ความ
หนักปะจอนัน เลือกลวดลายสีต่างกับผนังข้าง
นอกใช้สีของไม้จริงและทองสี สลับกันโดยฉาบ
เล็ทเป็นจุดๆ

WALL & CEILING DECORATION

MATERIAL



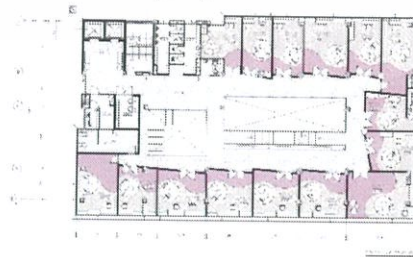
LAMINATE



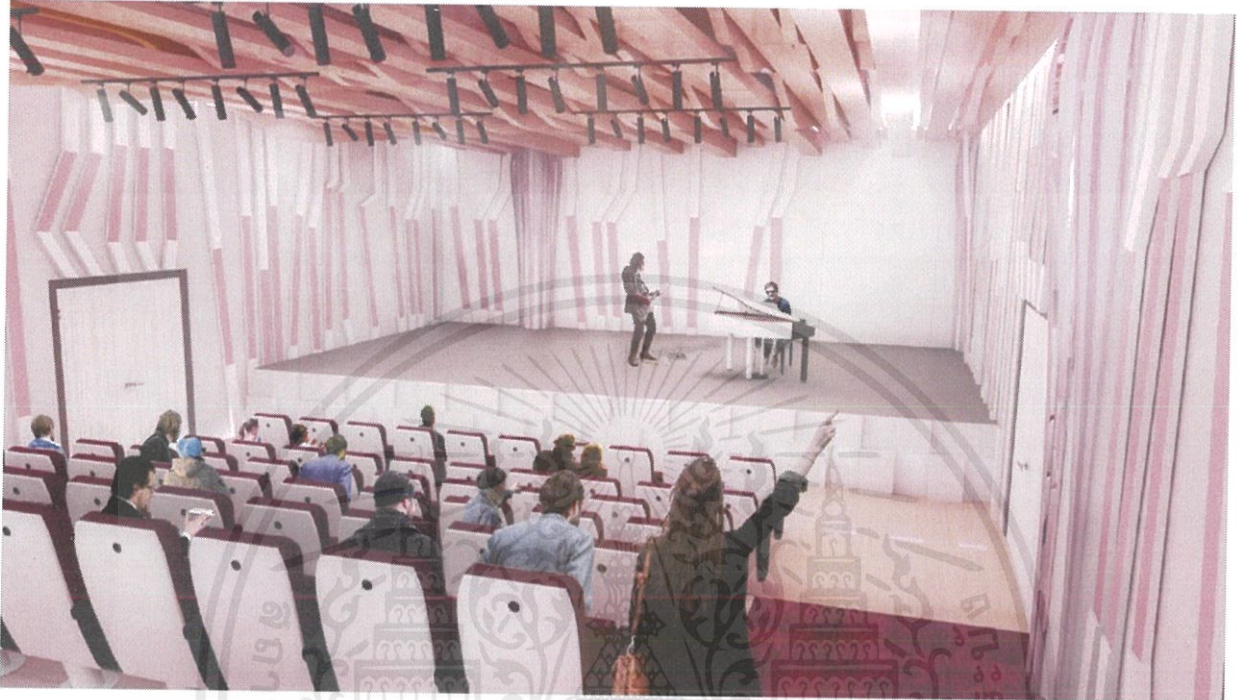
RUBBER TILES



FABRIC



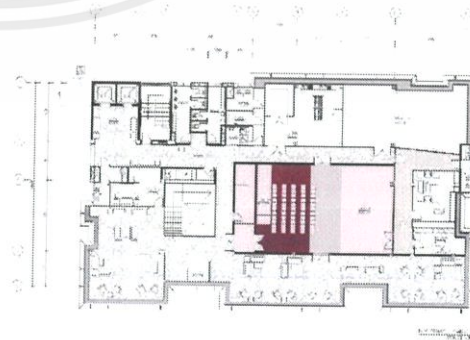
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



CONCERT



MATERIAL



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหาและต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้