

ศูนย์บำบัดผู้ติดสารเสพติด

**SUBSTANCE ABUSE TREATMENT CENTER**

จันทร์จิรา ใจดำ

**JUNJIRA JAIDUM**

วิทยานิพนธ์ทางสถาปัตยกรรม

หลักสูตรสถาปัตยกรรมศาสตรบัณฑิต

สาขาวิชาสถาปัตยกรรม คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์

มหาวิทยาลัยศรีปทุม

ปีการศึกษา 2560

หัวข้อวิทยานิพนธ์      ศูนย์บำบัดผู้ติดสารเสพติด  
ชื่อนักศึกษา              จันทร์จิรา ใจดำ  
หลักสูตร                    สถาปัตยกรรมศาสตรบัณฑิต  
ปีการศึกษา                2560  
อาจารย์ที่ปรึกษา        อาจารย์ ฌฤทัย เรียงเครือ

*Handwritten signature*

คณะกรรมการดำเนินงานวิทยานิพนธ์

ประธานคณะกรรมการ	
อาจารย์ธีรบูลย์ ฉลองมณีรัตน์	
คณะกรรมการตรวจวิทยานิพนธ์	
คณะกรรมการอาจารย์ที่ปรึกษา	คณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
อาจารย์ ฌฤทัย เรียงเครือ	
อาจารย์ ทรายดล เสาร์ชัย	
อาจารย์ ปิยะ ไล่หลีกพาล	

โดยคณะกรรมการตรวจวิทยานิพนธ์ได้พิจารณาให้ความเห็นชอบและผ่านการสอบแล้ว  
เมื่อวันที่ 13 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2560

คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์รับรองแล้ว

*Handwritten signature*  
(.....)

อาจารย์ ธีรบูลย์ ฉลองมณีรัตน์  
คณบดีคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์

วันที่ 24 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 67

หัวข้อวิทยานิพนธ์ :	ศูนย์บำบัดผู้ติดสารเสพติด
ชื่อนักศึกษา : จันทร์จิรา ใจดำ	อาจารย์ที่ปรึกษา : อาจารย์ ณฤทัย เรียงเครือ
หลักสูตรสถาปัตยกรรมศาสตรบัณฑิต	สาขาวิชาสถาปัตยกรรม
คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์	ปีการศึกษา 2560

---

## บทคัดย่อ

เนื่องจากในปัจจุบันนี้มีปัญหาต่างๆ ที่มีสาเหตุมาจากการเสพยาเสพติดในประเทศไทยมากขึ้นเรื่อยๆ ทำให้เกิดผลกระทบต่อด้านสังคม อันได้แก่ ปัญหาการติดสารเสพติดไปจนถึงปัญหาเรื่องการติดเอดส์ตามมาด้วย ซึ่งปัญหาใหญ่ในขณะนี้ และส่งผลกระทบมากในด้านเศรษฐกิจ การพัฒนาของประเทศ ซึ่งปัญหาการติดสารเสพติดได้เพิ่มจำนวนมากขึ้น ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการเตรียมการแก้ไข และรับมือกับสาเหตุดังกล่าว เพื่อนรองรับกับปัญหาที่เกิดขึ้นนี้ ด้วยเหตุนี้จึงจำเป็นต้องมีศูนย์บำบัดผู้ติดสารเสพติดขึ้น และความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

จากการที่ได้ศึกษารวบรวมข้อมูลของผู้ติดสารเสพติดเพื่อนำมาศึกษาหาวิธีบำบัดรักษาผู้ติดสารเสพติดที่มารักษาที่โครงการนี้ โดยศึกษาข้อมูลจากที่ต่างๆหรือจากสาเหตุปัญหาที่มีผลทำให้ผู้คนหันไปใช้สารเสพติดและนำข้อมูลเหล่านั้นมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ออกมาในรูปแบบของกระบวนการรักษา

การกระบวนการโครงการที่ออกแบบมาเพื่อบำบัดผู้ติดสารเสพติดโดยวิธีหลักๆแบบออกเป็น 2 รูปแบบโดยการบำบัดแบบการแพทย์และการบำบัดทางธรรมชาติได้จัดโปรแกรมเพื่อรองรับและตอบสนองผู้ป่วยที่ต้องการเลิกใช้สารเสพติดอย่างถาวรและสามารถออกไปใช้ชีวิตประจำวันร่วมกับคนปกติได้อย่างมีความสุข

## กิตติกรรมประกาศ

ความสำเร็จของการศึกษาวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับการสนับสนุนและความช่วยเหลือในการดำเนินงานวิทยานิพนธ์ทั้งในส่วนภาคการศึกษาข้อมูลและภาคออกแบบจากบุคคลและหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องซึ่งข้าพเจ้าขอขอบคุณในความเมตตากรุณาความเสียสละที่มีต่อข้าพเจ้าตลอดเวลาในการศึกษาออกแบบวิทยานิพนธ์ทางสถาปัตยกรรมจนสำเร็จลุล่วง เป็นผลงานวิทยานิพนธ์การออกแบบทางสถาปัตยกรรมที่สมบูรณ์ได้แก่

อาจารย์ ฤทธิชัย เรืองเครือ

(อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์)

อาจารย์ ปิยะ ไฉ่หลีกพาล

(คณะกรรมการตรวจวิทยานิพนธ์)

อาจารย์ ธีรชาติ เสาร์ชัย

(คณะกรรมการตรวจวิทยานิพนธ์)

บิดา มารดา และครอบครัว

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ.....	ง
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญรูปภาพ.....	ญ
<b>บทที่ 1 บทนำ</b>	
1.1 ความเป็นมาของโครงการ.....	4
1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา.....	5
1.3 ขอบเขตการศึกษา.....	5
1.4 วัตถุประสงค์ของโครงการ.....	5
1.5 องค์กรประกอบหลักของโครงการ.....	6
1.6 ประโยชน์ของการศึกษา.....	6
<b>บทที่ 2 กระบวนการและแนวคิดในการออกแบบสถาปัตยกรรม</b>	
2.1 สารสนเทศและโทษของสารสนเทศ.....	6
2.2 ระยะเวลาของการติดยา.....	10
2.3 ปริมาณและระยะเวลาการใช้สารสนเทศ.....	13
2.3.1 วิธีการใช้สารสนเทศ.....	14
2.3.2 กลไกของการเสพติด.....	14
2.3.3 สาเหตุที่เกิดจากการติดยาเสพติด.....	16
2.4 สารเสพติดที่ใช้เพื่อความบันเทิง.....	18
2.5 วิธีปฏิบัติของผู้ที่อยู่ใกล้ชิดผู้ติดยาเสพติด.....	19
2.5.1 การปฏิบัติตนต่อสารเสพติด.....	21
2.6 ขั้นตอนการบำบัดรักษา.....	21
2.7 องค์กรประกอบของสถาปัตยกรรมที่มีผลต่ออารมณ์และความรู้สึก.....	29
2.7.1 สี color.....	29
2.7.2 วัสดุ Material.....	31

## สารบัญ (ต่อ)

หน้า

2.7.3 รูปร่างรูปทรง Shape From.....	32
2.7.4 บริบท Context.....	33
<b>บทที่ 3 กระบวนการศึกษา วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล</b>	
3.1 แนวทางการกำหนดโปรแกรมของโครงการ.....	34
3.2 ปัจจัยที่ทำให้เกิดโปรแกรมการบำบัด.....	36
3.2.1 ประเภทของสารเสพติด.....	36
3.2.2 ปริมาณและระยะเวลาใช้สารเสพติด.....	37
3.2.3 ความรุนแรงของผู้ใช้สารเสพติด.....	37
3.3 องค์ประกอบในโครงการ.....	37
3.3.1 ส่วนบริการ.....	39
3.3.2 ส่วนบริหารงานทั่วไป.....	42
3.3.3 ส่วนรักษาทางการแพทย์.....	43
3.3.4 ส่วนฟื้นฟูสมรรถภาพ.....	44
3.4 การวิเคราะห์ผู้ใช้โครงการ.....	49
3.4.1 การวิเคราะห์พฤติกรรมของผู้ใช้โครงการ.....	49
3.4.1.1 กลุ่มผู้ใช้ที่เป็นเจ้าหน้าที่.....	49
3.4.1.2 กลุ่มผู้รักษาบำบัดในโครงการ.....	49
3.4.2 พฤติกรรมผู้ใช้โครงการ.....	49
3.4.3 การกระทำของผู้ใช้โครงการ.....	50
3.4.4 พื้นที่ที่เหมาะสมกับผู้ใช้โครงการ.....	50
3.5 วิเคราะห์โปรแกรมของโครงการ.....	52
3.5.1 อาการของผู้ที่ติดสารเสพติดประเภทกระตุ้นประสาท.....	59
3.5.2 อาการของผู้ที่ติดสารเสพติดประเภทกดประสาท.....	60
3.5.3 อาการของผู้ที่ติดสารเสพติดประเภทหลอนประสาท.....	61
3.5.4 อาการของผู้ที่ติดสารเสพติดประเภทออกฤทธิ์ผสมผสาน.....	62
3.6 วิเคราะห์ไซต์โครงการ.....	63
3.6.1 ขนาดพื้นที่และอาณาเขตปกครองจ. ภูเก็ต.....	63
3.6.2 ลักษณะภูมิประเทศ.....	64

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.6.3 ลักษณะภูมิอากาศ.....	64
3.6.4 การปกครอง.....	64
3.6.5 ประชากรและการประกอบอาชีพ.....	64
3.6.6 ด้านเศรษฐกิจ.....	64
3.6.7 สถิตินักท่องเที่ยว.....	65
<b>บทที่ 4 การประยุกต์ในการออกแบบ</b>	
4.1 ลักษณะของโครงการและการกำหนดโปรแกรม.....	68
4.1.1 ส่วนใช้สอยหลักของโครงการ.....	68
4.1.2 ปัจจัยที่มีผลต่อการออกแบบ.....	69
4.1.3 เกณฑ์ในการใช้ออกแบบสถาปัตยกรรม.....	69
4.2 การนำเสนอและข้อเสนอแนะ.....	71
<b>บทที่ 5 ภาคการออกแบบ</b>	
5.1 แนวทางความคิดในการออกแบบโครงการ.....	75
5.2 การวิเคราะห์บริบทที่ตั้งโครงการ.....	75
5.2.1 การวิเคราะห์บริบทที่ตั้งโครงการ.....	75
5.2.2 การวิเคราะห์ที่ตั้งของตำแหน่งอาคาร.....	76
5.3 การพัฒนาแบบ.....	77
5.3.1 การพัฒนางานออกแบบครั้งที่ 1.....	77
5.3.2 การพัฒนางานออกแบบครั้งที่ 2.....	79
5.3.3 การพัฒนางานออกแบบครั้งที่ 3.....	80
5.4 ผลงานการออกแบบครั้งสุดท้าย.....	84
บรรณานุกรม.....	100
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	101

## สารบัญตาราง

รูปที่	หน้า
1. แสดงสถิติประเภทยาเสพติดที่เสพติดทั้งหมดของสถาบันธัญญารักษ์.....	2
2. แสดงสถิติจำนวนของผู้ป่วยสารเสพติดทั้งหมดของสถาบันธัญญารักษ์.....	2



## สารบัญรูปรภาพ

รูปที่	หน้า
1. ผังแสดงพื้นที่ใช้สอยทั้งหมดของโครงการ.....	35
2. ผังแสดงปัจจัยหลักที่ทำให้เกิดโปรแกรมบำบัด.....	36
3. ผังแสดงส่วนต่างๆทั้งหมดของโครงการ.....	39
4. ผังแสดงส่วนบริการในโครงการ.....	41
5. ผังแสดงส่วนบริการในโครงการ.....	42
6. ผังแสดงส่วนรักษาทางการแพทย์ในโครงการ.....	44
7. ผังแสดงส่วนฟื้นฟูสมรรถภาพในโครงการ.....	47
8. ผังแสดงส่วนที่พักในโครงการ.....	48
9. แสดงตัวอย่างพื้นที่ใช้สอย.....	50
10. แสดงตัวอย่างพื้นที่ใช้สอย.....	51
11. แสดงตัวอย่างพื้นที่ใช้สอย.....	51
12. แสดงตัวอย่างพื้นที่ใช้สอย.....	52
13. แสดงตัวอย่างพื้นที่ใช้สอย.....	52
14. แสดงตัวอย่างพื้นที่ใช้สอย.....	53
15. แสดงตัวอย่างพื้นที่ใช้สอย.....	53
16. แสดงตัวอย่างพื้นที่ใช้สอย.....	54
17. แสดงตัวอย่างพื้นที่ใช้สอย.....	54
18. แสดงตัวอย่างพื้นที่ใช้สอย.....	55
19. แสดงตัวอย่างพื้นที่ใช้สอย.....	55
20. แสดงตัวอย่างพื้นที่ใช้สอย.....	56
21. แสดงตัวอย่างพื้นที่ใช้สอย.....	56
22. แสดงตัวอย่างพื้นที่ใช้สอย.....	57
23. แสดงตัวอย่างพื้นที่ใช้สอย.....	57
24. ผังแสดงกระบวนการรักษา.....	58
25. ผังแสดงพื้นที่ตั้งของไซท์.....	66
26. ผังแสดงพื้นที่ตั้งของไซท์.....	67
27. ผังแสดงการใช้สอยของผู้ป่วย.....	68

## สารบัญรูปภาพ (ต่อ)

รูปที่	หน้า
28. แสดงปัจจัยที่ทำให้เกิดโปรแกรมการรักษา.....	70
29. ใบเสนอแนะจากการตรวจวิทยานิพนธ์ครั้งที่ 1 .....	71
30. ใบเสนอแนะจากการตรวจวิทยานิพนธ์ครั้งที่ 2 .....	72
31. ใบเสนอแนะจากการตรวจวิทยานิพนธ์ครั้งที่ 3 .....	73
32. ใบเสนอแนะจากการตรวจวิทยานิพนธ์ครั้งที่ 4 .....	74
33. ผังแสดงแบบจากโมเดลทั้งหมดของโครงการ.....	76
34. ผังแสดงความสัมพันธ์ส่วนต่างๆในโครงการ.....	77
35. ผังแสดงการพัฒนาารูปแบบของโมเดล.....	78
36. ผังแสดงการพัฒนาารูปแบบของโมเดล.....	80
37. ผังแสดงการพัฒนาารูปแบบของโมเดล.....	81
38. ผังแสดงบริเวณทั้งหมดของโครงการ (การแสดงผลขั้นสุดท้าย).....	83
39. ผังแสดงแปลนชั้น2 ทั้งหมดขอโครงการ (การแสดงผลขั้นสุดท้าย).....	84
40. แสดงรูปด้านทั้งหมดของโครงการ (การแสดงผลขั้นสุดท้าย).....	85
41. แสดงแบบขยายรูปแบบของส่วนห้องพักทั้งหมด (การแสดงผลขั้นสุดท้าย).....	85
42. แสดงรูปตัดทั้งหมดของโครงการ (การแสดงผลขั้นสุดท้าย).....	85
43. แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ.....	86
44. แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ.....	86
45. แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ.....	87
46. แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ.....	87
47. แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ.....	88
48. แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ.....	88
49. แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ.....	89
50. แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ.....	89
51. แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ.....	89
52. แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ.....	90

## สารบัญรูปร่างภาพ (ต่อ)

รูปที่	หน้า
53. แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ.....	90
54. แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ.....	91
55. แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ.....	91
56. แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ.....	92
57. แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ.....	92
58. แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ.....	93
59. แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ.....	93
60. แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ.....	93
61. แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ.....	94

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1.1 ความเป็นมาของโครงการ

เนื่องจากสารเสพติดเป็นสาเหตุหลักที่เป็นต้นเหตุของปัญหาในสังคมสังคม ส่งผลกระทบต่อ และเป็นภัยคุกคามต่อต้านต่างๆที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน เกิดส่งผลกระทบต่ออย่างกว้างขวางทั้งต่อ บุคคลทางสุขภาพกายและสุขภาพจิตแล้วยังส่งผลกระทบต่อสังคม เศรษฐกิจ บั่นทอนความเจริญ ของประเทศชาติ

และยังคงมีอัตราการติดยาเสพติดเพิ่มมากขึ้นเป็นจำนวนมาก แม้รัฐบาลจะประกาศ สงครามกับยาเสพติดก็ตาม ก็ไม่ได้หมายความว่า การป้องกัน การปราบปรามยาเสพติดจะเป็น หน้าที่ของรัฐบาลเท่านั้น การแก้ไขปัญหายาเสพติดเป็นหน้าที่ของทุกฝ่ายที่จะต้องร่วมมือกันการ ปราบปรามเป็นการแก้ปัญหายาที่ปลายเหตุ การป้องกันยังเป็นสิ่งที่สำคัญ โดยการให้การศึกษาค และ ความรู้เรื่องพิษภัยและโทษของยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง แก่ประชาชน ครู พ่อแม่ ผู้ปกครอง เด็ก และเยาวชน โดยเฉพาะ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง จะต้องเอาใจใส่ดูแลลูกหลาน ให้ความรักความอบอุ่น แก่ครอบครัว เป็นที่พึ่งของเด็กได้

ยาเสพติดที่แพร่ระบาดในประเทศไทย ประกอบด้วย ผีน เฮโรอีน กัญชา ยาบ้า สาร ระเหย โคเคน ยาอี และวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทบางชนิด เช่น จำพวกยานอนหลับ อย่างไรก็ตามกล่าวสำหรับการแพร่ระบาดแล้ว ตัวยาหลักคือ ผีน เฮโรอีน กัญชา ยาบ้า สารระเหย โคเคน ซี ยาเค โดยผีนและเฮโรอีน เคยเป็นยาเสพติด ที่แพร่ระบาดรุนแรงในอดีต แต่ปัจจุบันลด ระดับลง ผีนคงในแพร่ระบาดเฉพาะกลุ่มชาวเขา เฮโรอีนแพร่ระบาดในกลุ่มเสกเดิม ตัวยาที่แพร่ ระบาดมากและมีปัญหาในระดับรุนแรง คือ ยาบ้า ซึ่งแพร่กระจายเป็นวงกว้าง โดยเฉพาะในกลุ่ม เยาวชน นักเรียนนักศึกษา สำหรับโคเคน และยาเค การแพร่ระบาดจำกัดอยู่เฉพาะกลุ่มเยาวชน ผู้ใช้ในสถานบันเทิง และกลุ่มวัยรุ่นที่มีฐานะดี ส่วนสารระเหย จะแพร่ระบาดในกลุ่มเด็กนอก สถานศึกษา ส่วนใหญ่จะอยู่ในพื้นที่ภาคอีสาน

ปี (พ.ศ.)	2555	2556	2557	2558	2559
เฮโรอีน	92	89	125	169	169
ฝิ่น	10	13	31	35	41
กัญชา	472	501	572	631	658
กระท่อม	79	89	70	105	103
ยาก่อมประสาท	0	0	0	0	0
ยาบ้า	5,096	4,438	3,743	2,317	2,376
ยานอนหลับ	2	0	0	0	0
สุรา	1,575	1,388	1,245	1,226	1,182
สารระเหย	111	113	94	101	76
บุหรี่	279	333	333	251	165
ยาไอซ์	1,742	875	625	570	663
อื่นๆ	257	121	233	261	346
รวม	9,715	7,960	7,071	5,666	5,901

ตารางที่ 1 แสดงสถิติประเภทยาเสพติดที่เสพติดทั้งหมดของสถาบันวิจัยารักษ์ จำแนกตามปีงบประมาณ 2555-2559 ( มีหน่วยเป็นราย )

ปี (พ.ศ.)	2555	2556	2557	2558	2559
จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด	9,715	7,960	7,071	5,666	5,901
ชาย	8,481	6,854	5,999	4,744	5,105
หญิง	1,234	1,106	1,072	922	796

ตารางที่ 2 แสดงสถิติจำนวนของผู้ป่วยสารเสพติดทั้งหมดของสถาบันธัญญารักษ์ จำแนกตามปีงบประมาณ 2555-2559 ( มีหน่วยเป็นราย )

ประเทศไทยต้องเผชิญกับปัญหาเสพยาเสพติดมานาน โดยสภาพปัญหาได้เปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์ของโลกในยุคปัจจุบัน เด็กและเยาวชนเริ่มใช้ยาเสพติดมีอายุน้อยลง จากบรรดาเยาวชนของศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามกรมสุขภาพจิต พบว่า ผู้เข้ารับการรักษาเสพยาเสพติดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2556-2558 จำนวน 156,884 คน 98,421 คน และ 55,683 คน โดยเป็นผู้เข้ารับการรักษาในหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต จำนวน 3,975 คน 4,071 คน และ 3,912 คน ตาม จากสถิติการเข้ารับการรักษาแม้ว่าจะมีแนวโน้มลดลง แต่กลับพบว่าผู้เข้ารับรักษาเป็นเยาวชนอายุระหว่าง 15-24 ปี มีสัดส่วนมากถึงร้อยละ 50 (ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กรมสุขภาพจิต, 2559) ซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงสำคัญที่ต้องมีการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดเนื่องจากมีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ควรได้รับการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันต่อยาเสพติด และปัจจัยอื่นๆ รวมทั้งการเสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการกลับไปใช้ซ้ำ ซึ่งเมื่อจำแนกชนิดยาเสพติดที่มีผู้เข้ารับการรักษามากที่สุด คือ ยาบ้า ร้อยละ 75.20 รองลงมา คือ กัญชา ร้อยละ 6.83 และกระท่อม ร้อยละ 4.17 ด้านพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดที่น่าเป็นกังวล คือ การใช้ยาเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งส่งผลให้การบำบัดรักษามีความยุ่งยาก ซับซ้อนมากขึ้น นอกจากนี้ปัจจุบันยังพบว่าเด็กและเยาวชนมีการนำสารต่างๆ ที่หาได้ง่ายมาผสมกันเพื่อให้ออกฤทธิ์เหมือนสารเสพติด ซึ่งเด็กและเยาวชนมีการทดลองดื่มสารเหล่านี้เนื่องจากมองว่าเกิดจากส่วนผสมของสารที่ไม่เป็นอันตราย โดยที่ไม่ได้คำนึงว่ามีฤทธิ์เสพติด ปัญหาสารเสพติดเป็นปัญหาที่เป็นภัยร้ายแรงต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต ส่งผลต่อพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสมองโดยเฉพาะในเด็กและเยาวชนทั้งในระยะสั้นและระยะยาว กระทบต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของประเทศเยาวชนที่มีอายุต่ำกว่า 25 ปี เป็นกลุ่มประชากรที่มีขนาดใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 32.44 ของประชากรทั้งหมดในปี 2557 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2559) ซึ่งเป็นวัยที่ดำเนินชีวิตในช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อ ใฝ่หาความรู้ อยากเห็น อยากลองของใหม่ รักพวกพ้อง รักเพื่อน เชื่อเพื่อน และมองหาแบบอย่างเพื่อดำเนินรอยตามแบบ ทศนคติที่ผิดๆเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดในวัยรุ่น

ปัญหาเสพยาเสพติดเป็นปัญหาที่ต้องอาศัยความร่วมมือของทุกภาคส่วน การป้องกันเป็นมาตรการที่ใช้สำหรับผู้ที่อาจจะเกิดเป็นปัญหาในอนาคต แตกต่างจากการรักษาซึ่งเป็นมาตรการสำหรับผู้ติดยาแล้ว โดยที่การบำบัดรักษาทำได้ลำบากและได้ผลไม่ดีนัก การป้องกันจึงเป็นมาตรการที่สำคัญที่สุด

อย่างไรก็ตามเมื่อมีผู้ติดยาเสพติดไปแล้วก็ควรมีการรักษาบำบัดเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาต่างๆในสังคมขึ้นมา จึงเกิดเป็นหัวข้อวิทยานิพนธ์เพื่อทำการศึกษาสาเหตุที่นำไปสู่การติดยาเสพติด อากา ความรุนแรงและกระบวนการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยให้หายจากการติดยาและจะไม่หันกลับไปติดอีก สามารถออกไปใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับคนในสังคมได้อย่างปกติสุข

จากการประเมินในช่วงเวลาหนึ่งพบว่าการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาและผู้ติดยาเสพติดพบว่า ยังไม่สามารถให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่เหมาะสมกับสภาพความ

รุนแรงของการติด เนื่องจากมีข้อจำกัดในการบำบัดรักษา ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยเสพติดไม่ได้รับการบำบัดรักษาที่เหมาะสมกับระดับการเสพติด และอาจมีผลต่อประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพของการบำบัดรักษาได้ จึงมีความสนใจที่จะศึกษากระบวนการรักษาบำบัดหรือฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติดที่เหมาะสมต่ออาการ ความรุนแรง และตามสภาพจิตใจของผู้ป่วย มีสถานที่บำบัดฟื้นฟูที่กำเนิดจากแรงบันดาลใจหรือกำลังใจในการเลิกเสพ

ทั้งนี้สิ่งที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือตลอดระยะเวลาของการบำบัดผู้ป่วยต้องมีกำลังใจจากครอบครัว คนใกล้ชิด นักจิตวิทยา ผู้ทำการบำบัดและแพทย์แล้ว มีวิธีการบำบัดทางกายภาพ และจิตใจสร้างจิตสมนึกที่ดี ภูมิอดทนอดทนดี โดยการนำเอาการบำบัดฟื้นฟูจากกิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ รวมถึงหลักธรรมพระพุทธศาสนา มาสอนให้คิดก่อนจะกลับไปเสพอีก ช่วยลดอัตราการเสพยาเสพติดและปัญหากลับไปเสพซ้ำอีก

ทั้งหมดนี้กระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติดอันเป็นภัยต่อสังคม โดยการสร้างการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม ความคิด ทศนคติจิตสำนึก ที่ครอบคลุมทั้งภายนอกและภายใน การบำบัดทั้งร่างกายและจิตใจ การแก้ไขที่อาศัยการประสาน งานกันเป็นเอกภาพของทุกส่วนที่เกี่ยวข้อง จึงต้องได้รับความร่วมมือจากหลายด้าน ไม่เพียงแต่บุคคลใดบุคคลหนึ่ง และเงื่อนไขจากการปราบปรามอย่างจริงจังของรัฐบาล และการยอมรับจากสังคมภายนอกที่พร้อมยอมรับผู้ที่ผ่านการบำบัดมาแล้ว เหล่านี้คือ แนวทางในการปฏิบัติที่ทำให้เพิ่มจำนวนประชากรที่ดีและมีคุณภาพ สังคม ประเทศชาติจะได้มีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว

## 1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1.2.1 เพื่อศึกษาและแก้ไขจุดเริ่มต้นของปัญหาที่เกิดขึ้นภายในสังคมไทยในปัจจุบัน

1.2.1.1 ปัญหาเสพยาเสพติดและผู้ติดสารเสพติดในประเทศไทยล่าสุด

1.2.1.2 การให้การรักษาบำบัดผู้ติดสารเสพติดโดยการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ทางด้านต่าง ๆ

1.2.2 เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ขั้นตอนการบำบัดรักษามีพื้นที่แบบไหนบ้าง

1.2.3 เพื่อศึกษาและวิเคราะห์การออกแบบสถาปัตยกรรมที่มีผลต่อ ความรุนแรงของผู้ติดสารเสพติด

1.2.4 เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ปัจจัยอะไรบางอย่างที่มีผลต่อการเลิกยาของผู้ติดสารเสพติด

1.2.5 เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ที่ติดสารเสพติดกับ

สภาพแวดล้อม

1.2.6 เพื่อศึกษาและวิเคราะห์การประเด็นหรือสาเหตุที่มีผลต่อการออกแบบสถาปัตยกรรม

## 1.3 ขอบเขตของการศึกษา

1.3.1 เพื่อให้ทราบถึงสาเหตุของการติดยาของผู้ติดสารเสพติด

1.3.2 เพื่อให้ได้ความรู้และเข้าใจขั้นตอนการบำบัดรักษาที่ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

1.3.3 เพื่อให้ทราบถึงรูปแบบสถาปัตยกรรมที่เหมาะสมต่อความต้องการในการเลิกยาเสพติด

1.3.4 เพื่อให้ทราบถึงออกแบบระบบความปลอดภัยของบุคคลภายในและบุคคลภายนอก

1.3.5 เพื่อให้ทราบถึงการรักษาแบบการแพทย์และการรักษาแบบฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติด

#### 1.4 วัตถุประสงค์ของโครงการ

1.4.1 เพื่อเป็นสถานที่บำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจให้หายเป็นปกติได้

1.4.2 เพื่อเป็นสถานที่ที่ผู้ติดยาเสพติดมาปรึกษา ขอคำแนะนำ และเข้ามารับการรักษา เป็นผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกให้สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้

1.4.3 เพื่อศึกษาพื้นที่ที่เหมาะสมกับการบำบัดผู้ติดยาเสพติดให้เกิดความรู้สึกละอายใจเลิกยา

#### 1.5 องค์ประกอบหลักของโครงการ

เนื่องจากหัวข้อนี้มุ่งเน้นที่จะเป็นโครงการเกี่ยวกับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ดังนั้นจึงมีการบำบัดทั้งทางด้านร่างกายและด้านจิตใจของผู้ป่วยที่ต้องการเข้ามารักษาในโครงการนี้ เพื่อให้ผู้ติดยาเสพติดเลิกยาเสพติดได้อย่างถาวรและสามารถใช้ชีวิตร่วมกับคนปกติได้

1.5.1 ส่วนบริการ

1.5.2 ส่วนการบริหารทั่วไป

1.5.3 ส่วนรักษาทางการแพทย์

1.5.4 ส่วนฟื้นฟูสมรรถภาพ

1.5.5 ส่วนที่พัก

#### 1.6 ประโยชน์ของการศึกษา

1.6.1 เพื่อทราบถึงลักษณะพื้นที่ที่เหมาะสมต่อการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

1.6.2 เพื่อทราบถึงสถาปัตยกรรมในรูปแบบต่างๆที่มีผลต่อความรู้สึกของผู้ติดยาเสพติดและแต่ละพื้นที่มีอิทธิพลอย่างไร

1.6.3 เพื่อทราบถึงสถาปัตยกรรมและสามารถสามารถนำมาารวมกับเป็นส่วนหนึ่งในการรักษาผู้ติดยาเสพติดได้



## บทที่ 2

### กระบวนการและแนวคิด ในการออกแบบสถาปัตยกรรม

ผลกระทบจากปัญหาสารเสพติด ทำให้เกิดความเสียหายทั้งต่อตัวผู้เสพ ครอบครัว สังคม เศรษฐกิจและประเทศชาติ การแก้ไขปัญหายาเสพติดต้องเริ่มต้นจากครอบครัวซึ่งใกล้ชิดกับเด็ก และเยาวชนมากที่สุด โดยการให้เวลากับบุตรหลานและร่วมกันแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้น นอกจากนี้สังคมโรงเรียนและสถานศึกษาต้องมีการติดตาม สังเกตพฤติกรรมนักเรียน-นักศึกษาที่ เข้าข่ายเกี่ยวข้องกับสารเสพติด การมุ่งให้ความรู้ในเรื่องอันตราย ผลกระทบที่เกิดจากการใช้สารเสพติด สร้างการรับรู้ ความตระหนักถึงภัยอันตรายน่าจะมีการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และเป็นหน้าที่ของทุกคนจะต้องร่วมมือกัน

#### 2.1 สารเสพติดและโทษของสารเสพติด

ความหมายสารเสพติด คือ สารใดๆก็ตามที่ไม่ใช่อาหารซึ่งสามารถมีผลกระทบต่อการทำงานของร่างกายและจิตใจ ยาเสพติดสามารถเปลี่ยนความคิด ความรู้สึก และการกระทำของบุคคลได้โดยแบ่งตามประเภทการออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทได้แก่

##### 2.1.1 ประเภทที่ 1 สารกระตุ้นประสาท

คือ มีผลต่อระบบประสาททำให้ประสาทตึง เครียด ความคิดสับสน เกิดภาพหลอน เพื่อดลัคนกลายเป็นโรคจิตชนิดหวาดระแวงหรือเป็นบ้าได้ตื่นเต้นง่าย พุดมาก มือสั่น เหงื่อออกมาก นอนไม่หลับ กลืนตัวแรง ปากและจมูกแห้ง ริมฝีปากแตก รุ่มาตาเบิกกว้าง หัวใจเต้นแรงและเร็ว ปวดศีรษะ เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดิน ปวดท้องอย่างรุนแรง ยาเสพติดประเภทนี้ได้แก่ ยาบ้า โคเคน เอ็คตาซี กระท่อม

การรักษาให้หยุดสารประเภทกระตุ้นประสาททันที ไม่จำเป็นต้องค่อยๆ ลดขนาดลงทีละน้อย โดยปกติอาการวิกลจริตจากแอมเฟตามีน มักจะหายไป ใน ๒-๓ วันหลังจากหยุดยา อาการประสาทหลอนอาจหายไปก่อน แต่ความหลงผิดมักจะเกิดอยู่ประมาณ ๙-๑๐ วัน ยกเว้นบางรายที่ความหลงผิดอาจเกิดอยู่นานกว่า ๑ ปี

หลังหยุดยาภายใน ๒๔ ชั่วโมง ผู้ป่วยจะหลับมากซึ่งอาจถึง ๑๘-๓๒ ชั่วโมงพร้อมกับฝัน บางรายอาจซึมเศร้าและอาการมากขึ้นในระยะ ๒ สัปดาห์ต่อไป เพราะฉะนั้นอาจต้องรักษาด้วยยาแก้อารมณ์เศร้า ซึ่งควรจะให้นานประมาณ ๑-๒ เดือน

ผู้ป่วยอาจก่อพฤติกรรมรุนแรงหรือก้าวร้าว เพราะฉะนั้นพึงระวัง และทางที่ดี

ควรรับไว้รักษาตัวในโรงพยาบาล โดยเฉพาะในรายที่มีอาการวิกลจริตอย่างเฉียบพลัน โดยจัดให้อยู่ในห้องที่เงียบ ให้ความมั่นใจและให้ยารักษาโรคจิตที่มีฤทธิ์ทำให้สงบ รวมทั้งต้องพร้อมที่จะจัดการกับผู้ป่วยได้ทันทีถ้าเกิดการอาละวาด

#### 2.1.1.1 แอมเฟตามีน

จัดอยู่ในกลุ่มยาเสพติดที่ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท มีลักษณะเป็นยาเม็ด เช่น สีส้ม สีน้ำตาล สีม่วง สีชมพู สีเทา สีเหลืองและสีเขียว มีสัญลักษณ์ที่ปรากฏบนเม็ดยา เช่น อาการผู้เสพเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายในระยะแรกจะออกฤทธิ์ทำให้ร่างกายตื่นตัว หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูง ใจสั่น ประสาทตึงเครียดแต่เมื่อหมดฤทธิ์ยา จะรู้สึกอ่อนเพลียมากกว่าปกติ ประสาทล้าทำให้การตัดสินใจช้า และผิดพลาด เป็นเหตุให้เกิดอุบัติเหตุร้ายแรงได้ ถ้าใช้ติดต่อกันเป็นเวลานาน จะทำให้สมองเสื่อม เกิดอาการประสาทหลอน เห็นภาพลวงตา หวาดระแวง กลุ้มคลั่ง เสียสติ เป็นบ้าอาจทำร้ายตนเองและผู้อื่นได้ หรือในกรณีที่ได้รับยาในปริมาณมาก (Overdose) จะไปกดประสาท และระบบการหายใจทำให้หมดสติ และถึงแก่ความตายได้

#### 2.1.1.2 กระท่อม

เป็นพืชเสพติดชนิดหนึ่ง ส่วนมากพบในทวีปเอเชีย โดยเฉพาะในประเทศอินเดียและในประเทศไทย ลักษณะเป็นต้นไม้ยืนต้นขนาดกลางมีแก่นเป็นเนื้อไม้แข็ง ใช้ส่วนของใบเป็นสิ่งเสพติด ลักษณะใบคล้ายกระดังงาหรือใบฝรั่งต้นหนาทึบ ต้นกระท่อมมี 2 ชนิดคือ ชนิดที่มีก้านและเส้นใบ เป็นสีแดงเรื่อ ๆ และชนิดที่ต้นสีเขียว ใบสีเขียว ดอกกลมโตเท่าผลพุทราล้อมรอบด้วยเกสรสีแดงเรื่อ ๆ คล้ายดอกกระถิน มีชื่อเรียกต่าง ๆ เช่น กระท่อมโคก กระท่อมพายเป็นต้น อาการผู้เสพทำงานไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อย ทนแดดไม่รู้สึกร้อน ทำให้ผิวหนังไหม้เกรียม มีอาการมีนงง ปากแห้ง นอนไม่หลับ ท้องผูก

#### 2.1.1.3 โคเคน

สกัดมาจากใบของต้นโคคา (Coca) ซึ่งออกฤทธิ์เป็นสารกระตุ้นมีผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง และเป็นสารที่ระงับความต้องการของร่างกาย (Appetite Suppressant) อีกนัยหนึ่งโคเคนอื่น เป็นสาร Dopamine Reuptake Inhibitor ซึ่งผู้ได้รับสารนี้จะรู้สึกมีความสุข และมีพลังงานเพิ่มอย่างสูงในระยะเวลาสั้น ๆ ผู้ที่ใช้สารเสพติดนี้ส่วนใหญ่มีอาการเครียด หรือวิตกกังวลอย่างรุนแรง พักผ่อนไม่เพียงพอ และต้องการผ่อนคลายความตึงเครียดลง ถึงแม้ว่าโคเคนจะเป็นสารเสพติด แต่ก็ได้มีการใช้ในวงการแพทย์โดยใช้เป็นสาร Topical Anesthesia มีการใช้ร่วมในเด็ก โดยเฉพาะการศัลยกรรม ตา จมูก และคอ ถ้าใครเสพสารนี้ไปแล้วจะต้องการสารโคเคนตลอดจนตาย

#### 2.1.1.4 เอ็กซ์ตาซี

เป็นยาที่แพร่ระบาดในกลุ่มวัยรุ่นที่ชอบเที่ยวกลางคืน ออกฤทธิ์ใน 2 ลักษณะ คือ ออกฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาท ในระยะสั้น ๆ หลังจากนั้น จะออกฤทธิ์หลอนประสาทอย่างรุนแรง ฤทธิ์ของยาจะทำให้ผู้เสพรู้สึกร้อน เหงื่อออกมาก หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูง การได้ยินเสียง และการมองเห็นแสงสีต่าง ๆ ผิดไปจากความเป็นจริง เคลิบเคลิ้ม ไม่สามารถควบคุม

อารมณ์ของตนเองได้ อันเป็นสาเหตุที่จะนำไปสู่พฤติกรรมเสื่อมเสียต่างๆ มักพบว่าผู้เสพติดจะมีอาการหงุดหงิด กระทบกระชวย จิตสับสน คลุ้มคลั่งหวาดระแวง

### 2.1.2 ประเภทที่ 2 สารกดประสาท

คือ จะออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลางในสมองที่ควบคุมความรู้สึก ซึ่งสามารถช่วยบรรเทาอาการเจ็บปวดลงได้ แต่การนำยากลุ่มนี้ไปใช้ในทางที่ผิดจะเป็นการเสพติด เพราะใช้มากเกินไปกว่าปริมาณยาเสพติดในกลุ่มนี้ได้แก่ ฝิ่น มอร์ฟิน เฮโรอีน ยานอนหลับ ยาระงับประสาท ยากล่อมประสาท เครื่องดื่มมีนเมา บาร์บิทูเรต ทุกชนิด รวมทั้ง สารระเหย เช่น ทินเนอร์ แล็กเกอร์ น้ำมันเบนซิน กาวเป็นต้น มักพบว่าผู้เสพติดมี ร่างกายชubbชืด ผอมเหลือง อ่อนเพลีย ฟุ้งซ่าน อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย

การรักษา สารประเภทกดประสาทนี้จะต้องทำภายใต้การควบคุมดูแลของแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญ เพราะการเลิกเสพยาจะทำให้เกิดอาการถอนยาหรือขาดยา มีอาการตั้งแต่ งาม เป็นตะคริว หนาวสั่น ใจสั่น อาเจียน ไปจนถึงชักหมดสติและอาจถึงตายได้หากไม่ได้รับการรักษาและปัจจุบันในหลายประเทศมีความพยายามที่จะศึกษาหาวิธีการควบคุมอาการถอนยา และทำให้ ความทรمانนั้นลดลง ไม่ว่าจะเป็วิธีการลดยาอย่างค่อยเป็นค่อยไป หรือการทดแทนด้วยยาที่มีอันตรายน้อยกว่า เช่น เมธาโดน หลังจากนั้นจึงค่อยๆถอนยาเหล่านี้ไปอย่างช้าๆ วิธีการรักษาแบบนี้จะช่วยให้ผู้เลิกยามีอาการถอนยาที่ไม่รุนแรง เช่น อาจมีอาการเหมือนเป็นไข้หวัดใหญ่เท่านั้น แต่สิ่งที่ยากที่สุดคือ ทำอย่างไรจึงจะป้องกันไม่ให้ผู้ที่เพิ่งเลิกยาหันกลับไปเสพยาอีก

รวมถึงการเสพยาระเหยส่วนใหญ่ไม่เสพติดทางกายเมื่อหยุดใช้ ไม่มีอาการทางด้านร่างกายมากนักเมื่อเลิกเสพยา แต่บางรายอาจมีอาการที่เกิดจากการเสพยาระเหยเป็นระยะเวลานาน เช่น หลอดลมหรือปอดอักเสบ ความจำเสื่อม กล้ามเนื้อฝ่อลีบ เดินเซเซ สูญเสียการควบคุมอวัยวะต่างๆ เช่น มีอาการสั่นทั้งตัว มือสั่น เสียงสั่น หากมีอาการรุนแรงควรอยู่ในความดูแลของแพทย์เพื่อให้การบำบัดรักษาทางด้านร่างกาย

แต่ปัญหาที่สำคัญของผู้ติดยาเสพติด คือ ปัญหาการติดทางด้านจิตใจ ดังนั้นจึงต้องให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดทางด้านจิตใจ โดยใช้วิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การให้คำปรึกษาและการทำจิตบำบัด เป็นต้น เพื่อให้ผู้ติดยาเสพติดเข้าใจถึงปัญหาของตนเองที่นำไปสู่การเสพยาเสพติด รวมทั้งการปรับสภาพแวดล้อมให้ดีขึ้นได้แก่ การปรับสภาพแวดล้อมครอบครัวเพื่อให้สมาชิกในครอบครัวได้เข้าใจปัญหาและช่วยกันแก้ไขปัญหาร่วมกันในการ ดูแลระดับประคอง ผู้ติดยาเสพติด การสร้างความมั่นคงทางจิตใจให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถดำรงชีวิตได้โดยไม่ต้องพึ่งพายาเสพติดอีกต่อไป

### 2.1.2.1 ผีน

เป็นสารประกอบชนิดหนึ่ง ซึ่งได้จากยางของผลฝิ่น ในเนื้อฝิ่นมีสารเคมีผสมอยู่มากมาย ซึ่งประกอบด้วยโปรตีน เกลือแร่ ยางและกรดอินทรีย์เป็นแอลคาลอยด์ (Alkaloid) ซึ่งเป็นตัวการสำคัญ ที่ทำให้ฝิ่นกลายเป็นสารเสพติด ให้โทษที่ร้ายแรง แอลคาลอยด์ในฝิ่นแบ่งแยกได้เป็น 2 ประเภท คือ ประเภทที่ 1 ออกฤทธิ์ทำให้เกิดอาการมึนเมา และเป็นยาเสพติดให้โทษโดยตรงแอลคาลอยด์ประเภทนี้ทางเภสัชวิทยาถือว่าเป็นยาทำให้นอนหลับ ประเภทที่ 2 ออกฤทธิ์ให้กล้ามเนื้อเรียบหย่อนคลายตัว ซึ่งในทางเภสัชวิทยาถือว่าเป็นยาแก้ปวด แต่มีฤทธิ์ทำให้กล้ามเนื้อของร่างกายหย่อนคลายตัว ซึ่งมีปาปาเวอร์รีน (Papaverine) เป็นตัวสำคัญ

### 2.1.2.2 เฮโรอีน

เป็นยาเสพติดที่ได้จากการสังเคราะห์ทางเคมี จากปฏิกิริยาระหว่างมอร์ฟีนกับสารเคมีบางชนิด เช่นอะเซติกแอนไฮไดรด์ Aceticanhydride หรือ อะเซทิลคลอไรด์ Acetylchloride หรือเอทิลดีนไดอะเตต Ethylidinediacetate เฮโรอีนออกฤทธิ์แรงกว่ามอร์ฟีนประมาณ 4-8 เท่า และออกฤทธิ์แรงกว่าฝิ่น ประมาณ 30-90 เท่า โดยทั่วไปเฮโรอีนจะมีลักษณะเป็นผงสีขาว สีน้ำตาล หรือสีครีม มีรสขม ไม่มีกลิ่น และแบ่งได้เป็น 2 ประเภทเช่นเดียวกับมอร์ฟีน ได้แก่ เฮโรอีนเบส Heroin base ซึ่งมีคุณลักษณะเด่น คือ ไม่ละลายน้ำ ส่วนอีกประเภทหนึ่ง คือ เกลือของเฮโรอีน Heroin salt เช่น เฮโรอีนไฮโดรคลอไรด์

Heroin hydrochloride เฮโรอีนที่แพร่ระบาดในประเทศไทย แบ่งเป็น 2 ชนิด คือเฮโรอีนผสม หรือเรียกว่าเฮโรอีนเบอร์ 3 หรือไอระเหย เป็นเฮโรอีนที่มีความบริสุทธิ์ต่ำ เนื่องจากการผสมสารอื่นเข้าไปด้วย เช่น ผสมสารหนู สตริกนิน ยานอนหลับ กาเฟอีน แبن้ำตาลและอาจผสมสี เช่น สีม่วงอ่อน สีชมพูอ่อน สีน้ำตาล อาจพบในลักษณะเป็นผง เป็นเกล็ด หรืออัดเป็นก้อนเล็ก ๆ มีวิธีการเสพโดยการสูดเอาไอสารเข้าร่างกาย จึงเรียกว่า ไอระเหย หรือแคป และเฮโรอีนเบอร์ 4 เป็นเฮโรอีนไฮโดรคลอไรด์ที่มีความบริสุทธิ์สูง มีลักษณะเป็นผงละเอียดหรือเป็นเม็ดคล้ายไขปลา หรือพบในลักษณะอัดเป็นก้อนสีเหลี่ยมผืนผ้า มักมีสีขาวหรือสีครีม ไม่มีกลิ่น มีรสขม เป็นที่รู้จักทั่วไปว่า "ผงขาว" มักเสพโดยนำมาละลายน้ำและฉีดเข้าร่างกาย หรือผสมบุหรี่สูบ

### 2.1.2.3 มอร์ฟีน

เป็นแอลคาลอยด์ Alkaloid ของฝิ่นที่สำคัญที่สุด ซึ่งเป็นตัวการที่ทำให้ฝิ่นมีฤทธิ์เดชแห่งความมึนเวมอร์ฟีนเป็นผงสีขาวหรือเทาเกือบขาว ไม่มีกลิ่น มีรสขม มีฤทธิ์สูงกว่าฝิ่น เสพติดได้ง่าย มีลักษณะเป็นเม็ด เป็นผง และเป็นก้อน หรือละลายบรรจุหลอดสำหรับฉีด นำเข้าสู่ร่างกายโดยวิธีฉีดเป็นส่วนมาก มอร์ฟีนใช้เป็นยาหลักหรือยามาตรฐานของยาแก้ปวด ยาจำพวกนี้กดระบบประสาทส่วนกลาง ลดความรู้สึกเจ็บปวด ทำให้รู้สึกง่วงหลับไป และลดการทำงานของร่างกายอาการข้างเคียงอื่น ๆ ก็คือ อาจทำให้คลื่นเหียนอาเจียน ท้องผูก เกิดอาการคันหน้า ตาแดงเพราะโลหิตฉีด ม่านตาหดตึง และหายใจลำบาก

#### 2.1.2.4 ยานอนหลับ

เป็นกลุ่มยาที่มีฤทธิ์กดประสาท ซึ่งจะก่อให้เกิดอาการตั้งแต่สงบ ง่วง ไปจนถึงหลับตามความแรงของยา ทางกรแพทย์ได้ใช้ยากลุ่มนี้เพื่อลดความตึงเครียด ตื่นเต้น กังวล ทำให้หลับ ตลอดจนใช้ระงับอาการชักจากสาเหตุต่างๆ และใช้รักษาโรคจิตประสาทบางประเภทด้วย ชนิดของยาระงับประสาทและยานอนหลับที่เสพติดกันมีหลายชนิด แต่ชนิดที่ก่อให้เกิดปัญหาการเสพติดได้มากและใครจะกล่าวถึงคือ เซโคบาร์บิทัล หรือ เซโคนาล ยาชนิดนี้มีชื่อที่รู้จักกันดีในหมู่ผู้เสพหลายอย่างเช่น ไก่แดง ปีศาจแดง เพราะยาถูกบรรจุในแคปซูลสีแดง เหล่านี้ เพราะมีฤทธิ์ทำให้ผู้เสพมีอาการคล้ายเมาเหล้า ฯลฯ การเสพยานี้มักใช้วิธีกิน แต่ก็อาจใช้วิธีฉีด ผู้เสพติดมักพบว่า มีอาการมึนงง ในคอหงุดหงิด ความรู้สึกเลือนลอย ขาดการรับผิดชอบ มีความกล้าอย่างบ้าบิ่น สามารถทำร้ายตนเองได้ ทั้งยังชอบทะเลาะวิวาท ก้าวร้าวผู้อื่น บางครั้งมีอาการคลุ้มคลั่ง หรือทำในสิ่งที่คนปกติไม่กล้าทำ เช่น ทำร้ายตนเองโดยการกรีดท้องแขน สามารถเปลื้องเสื้อผ้าเพื่อไปเต้นโชว์ ฯลฯ นอกจากนี้ผลของยาต่อระบบอื่นของร่างกายยังอาจทำให้ผู้เสพติดมีโรคหรืออาการบางอย่างได้ เช่นความดันโลหิตต่ำท้องผูก ฯลฯ และถ้าเสพยามากเกินขนาดทำให้ตายได้ เมื่อร่างกายขาดยาผู้เสพติดจะมีอาการหงุดหงิด วิตกกังวล อ่อนเพลีย ถ้าอาการรุนแรงมากอาจชักได้ ดังนั้นผู้เสพติดยานี้หรือยาระงับประสาทและยานอนหลับอื่นๆไม่ควรเลิกทันทีเพราะอาจชักถึงตายได้

#### 2.1.2.5 สุรา

น้ำเมาที่ได้จากการกลั่นสารบางประเภท อาทิ เอทิลแอลกอฮอล์ และเมรัย คือ น้ำเมาที่เกิดจากการหมักหรือแช่ให้เกิดสารบางประเภท เมื่อดื่มแล้วสารนั้นจะออกฤทธิ์กดระบบประสาทส่วนกลาง หากดื่มไม่มากอาจรู้สึกผ่อนคลายเนื่องจากสารกดจิตได้สำนึกที่คอยควบคุมตนเองทำให้กล้าแสดงออกมากขึ้น แต่เมื่อดื่มมากขึ้นก็จะกดสมองบริเวณอื่น ๆ ทำให้เสียการทรงตัว พูดไม่ชัด จนแม้กระทั่งหมดสติในที่สุด

##### 2.1.2.1.6 สารระเหย

สารที่ได้จากขบวนการสกัดน้ำมันปิโตรเลียม มีลักษณะเป็นไอ ระเหยได้ในอากาศ ประกอบด้วย Toluene, Acetone, Butane, Benzen, Trichloroethylene ซึ่งพบในกาว แลคเกอร์ ทินเนอร์ น้ำมันเบนซิน ยาล้างเล็บ เมื่อสูดดมเข้าไปจะทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกายผู้เสพจะมีอาการเคลิบเคลิ้ม ศีรษะเบาหัว ตื่นเต้น พูดจาอ้อแอ้ พูดไม่ชัด น้ำลายไหลออกมามาก เนื่องจากสารที่สูดดมเข้าไป ทำให้เกิดการระคายเคืองต่อเยื่อภายในจมูกและปาก การสูดดมลึกๆ หรือซ้ำ ๆ กัน แม้ในช่วงเวลาสั้น ๆ ทำให้ไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ ทำให้ขาดสติหรือเป็นลมชัก กล้ามเนื้อทำงานไม่ประสานกัน ระบบประสาทอัตโนมัติ Reflexes ถูกกด มีเลือดออกทางจมูก หายใจไม่สะดวก

#### 2.1.3 ประเภทที่ 3 สารหลอนประสาท

คือได้แก่ เห็ดขี้ควาย แอลเอสดี ฯลฯ สำหรับแอลเอสดีจะมีลักษณะเป็นผลึกสี

ขาว ไม่มีกลิ่น มักพบอยู่ในรูปของกระดาษเคลือบในลักษณะแอสตัมบี magicpaper เม็ดกลมแบน กลมรี แคปซูล ส่วนเห็ดขี้ควายมีสารที่ออกฤทธิ์ทำลายประสาทอย่างรุนแรงเมื่อบริโภคเข้าไปจะเกิดอาการเมา เคลิบเคลิ้ม และถึงขนาดบ้าคลั่งในที่สุด ฤทธิ์ของยาเสพติดกลุ่มนี้มีผลต่อระบบประสาทสมองส่วนสัมผัสทั้ง 5 โดยฤทธิ์ของยาเสพติดกลุ่มนี้จะไปปิดเบี่ยงทำให้การมองเห็น การได้ยิน การชิมรส การสัมผัส และการดมกลิ่น เปลี่ยนแปลงไปจากที่เป็นจริงเห็นภาพลวงตาเป็นจินตนาการที่มีทั้งที่ดี สวยงามและน่ากลัวจนไม่สามารถควบคุมได้ และถ้าฤทธิ์หลอนประสาทเกิดขึ้นมาก ๆ จะทำให้ผู้เสพกลายเป็นคนบ้าได้ในที่สุด

การรักษา สารประเภทหลอนประสาทนี้ในรายที่มีอาการอย่างเฉียบพลันควรให้อยู่ในที่เงียบสงบ และทำจิตบำบัดแบบประคับประคองโดยให้ความมั่นใจบ่อยๆ ว่าเขาจะไม่บ้า อาการที่เกิดขึ้นเนื่องจากพิษของยาและจะค่อยๆ หายไปเอง ยิ่งกว่านั้นต้องหมั่นพูดบ่อยๆ เกี่ยวกับตัวเขา ใครอยู่กับเขา และเขาอยู่ที่ไหน ทั้งยังอาจต้องช่วยสอนให้เขารู้จักวัตถุต่างๆ ตลอดจนต้องระงับการทำร้ายตนเองและผู้อื่นด้วย

อาการวิกลจริตร่วมกับประสาทหลอนมักจะหมดไปภายใน ๔-๑๖ ชั่วโมงโดยไม่ต้องรักษา แต่ถ้าอาการมากอาจต้องให้ยา Phenothiazine ชนิดที่ออกฤทธิ์ทำให้สงบ ทั้งนี้ต้องแน่ใจว่า ผู้ป่วยไม่ได้รับยาประเภท Anticholinergics ร่วมด้วย เพราะยาจะเสริมฤทธิ์กันทำให้เกิดการหมดสติ หรือการทำงานของระบบหลอดเลือด หัวใจ และระบบหายใจล้มเหลวได้ ในรายที่มีอาการวิตกกังวลมาก ยาคลายความวิตกกังวลอาจจำเป็น โดยปกติมักไม่ต้องรับไว้รักษาตัวในโรงพยาบาล ยกเว้นอาการจะไม่ดีขึ้นภายใน ๖ ชั่วโมงหลังให้การรักษา

#### 2.1.3.1 แอลเอสดี

เป็นสารสกัดจากกรดไลเซอจิกที่มีในเชื้อราชนิดหนึ่งชอบขึ้นในข้าวไรย์ มีลักษณะเป็นผงละลายน้ำได้ อาจพบแอลเอสดีเป็นเม็ดยาแคปซูล หรือผสมในทอफी ที่พบว่าแพร่ระบาดมากมีลักษณะเป็นแผ่นกระดาษขรุขระ หรือเคลือบสารแอลเอสดี และปรุแบ่งเป็นชิ้นเล็กๆ ลักษณะเดียวกับแอสตัมบี โดยบนแผ่นกระดาษ ที่เคลือบสารแอลเอสดีนั้น จะมีสัญลักษณ์ หรือรูปภาพต่าง ๆ แอลเอสดี มีความรุนแรง ในการออกฤทธิ์ ต่อสมองสูง คือ ใช้ในปริมาณแค่ 25 Microgram (25/1 ล้านส่วนของกรัม) แอลเอสดี มีชื่อเรียกอีกหลายชื่อเช่น เมจิตเปเปอร์แอลเอสซี

#### 2.1.3.2 ดีเอ็มที

ผู้ที่เสพยาจะประสาทตื่นตัว ไม่่วงนอน กระวนกระวาย จิตใจสับสน หวาดระแวงหรือมีอาการทางจิต

#### 2.1.3.3 เห็ดขี้ควาย

เป็นเห็ดพิษซึ่งขึ้นอยู่ตามกองมูลควายแห้ง สีของเห็ดจะมีสีเหลืองซีด คล้ายสีฟางแห้งบนหัวของร่มจะมีสีน้ำตาลเข้มจนถึงสีดำบริเวณก้าน Stalk บริเวณใกล้ตัวร่ม จะมีแผ่นเนื้อเยื่อบางๆ สีขาว แผ่ขยายออกรอบก้าน แผ่นนี้มีลักษณะคล้ายวงแหวน เห็ดขี้ควายมีขึ้นอยู่ทั่วไปในแทบทุกภาคของประเทศไทย ลักษณะของเห็ดที่สมบูรณ์และโตเต็มที่ตรงบริเวณหมวกจะมีเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 6.5-8.8 ซม. ความสูงของลำต้นประมาณ 5.5-8 ซม. เส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 0.8-1.0 ซม. เห็ดขี้ควายเป็นที่รู้จักกันทั่วไปในบรรดานักเที่ยวว่า

Magic Mushroom มีการแพร่ระบาดอยู่ในกลุ่มนักท่องเที่ยวบางกลุ่ม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบริเวณ ตำบลบ่อผุด อำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี อาการผู้เสพเมื่อบริโภคเข้าไปจะทำให้มีอาการเมา เคลิบเคลิ้มและบ้าคลั่งในที่สุด ผู้เสพติดจะมีอาการประสาทหลอนทางตา หู จมูก และลิ้น เช่น ฝันเฟื่อง เห็นแสงสีวิจิตรพิสดาร หูแว่วได้ยินเสียงประหลาดหรือเห็นภาพหลอนที่น่าเกลียดน่ากลัว ควบคุมตัวเองไม่ได้ ในที่สุดมักป่วยเป็นโรคจิต

#### 2.1.4 ประเภทที่ 4 สารออกฤทธิ์ผสมผสาน

สารที่ออกฤทธิ์ผสมผสาน คือผู้เสพจะมีอาการโดยเบื้องต้นจะกระตุ้นประสาทให้ผู้เสพตื่นตัว ร่าเริง ช่างพูด หัวเราะตลอดเวลา ต่อมาจะกดประสาททำให้รู้สึกคล้ายเมาเหล้า มีอาการง่วงนอน เชื่องซึม เมื่อเสพมากขึ้นจะหลอนประสาท อาจเห็นภาพลวงตา หูแว่ว หรือมีอาการหวาดระแวง ความคิดสับสนควบคุมตนเองไม่ได้ ผู้เสพกัญชาส่วนใหญ่มักป่วยเป็นโรคจิตในภายหลัง

การรักษา สารประเภทออกฤทธิ์ผสมผสานนี้ อาการจากพิษของกัญชาจะค่อยๆ ดีขึ้นเมื่อหยุดเสพ ส่วนใหญ่ไม่จำเป็นต้องใช้ยา อาการถอนยากก็ไม่รุนแรงเช่นกันจะหายไปเอง ซึ่งบางรายมีความรู้สึกเหมือนตัวเองกำลังจะเป็นบ้า อาการจะเป็นอยู่ราว ๒-๖ ชั่วโมง มีไม่บ่อยที่เกิดอาการอยู่นาน ๑-๒ วัน วิธีแก้คือให้ความมั่นใจแก่ผู้ป่วย ไม่จำเป็นต้องให้ยาหรือรับไว้ในโรงพยาบาล

##### 2.1.4.1 กัญชา

เป็นยาเสพติดให้โทษ ที่ออกฤทธิ์หลายอย่างต่อระบบประสาทส่วนกลาง คือ ทั้งกระตุ้นประสาท กด และ หลอนประสาท สารออกฤทธิ์ที่อยู่ในกัญชามีหลายชนิด แต่สารที่สำคัญที่สุดที่มีฤทธิ์ต่อสมองและทำให้ร่างกาย อารมณ์ และจิตใจเปลี่ยนแปลงไป คือ เตตราไฮโดรแคนนาบินอล Tetrahydrocannabinol หรือ THC ที่มีอยู่มากในส่วนของยอดช่อดอกกัญชา สาร THC นี้ในเบื้องต้นจะออกฤทธิ์ กระตุ้นประสาท ทำให้ ผู้เสพตื่นเต้น ช่างพูด และ หัวเราะตลอดเวลา ต่อมาจะกดประสาท ทำให้ ผู้เสพมีอาการคล้ายเมาเหล้าอย่างอ่อน ๆ เชื่องซึม และ ง่วงนอน หากเสพเข้าไปในปริมาณมากๆ จะหลอนประสาททำให้เห็นภาพลวงตา หูแว่ว ความคิดสับสน ควบคุมตนเองไม่ได้

## 2.2 ระยะของการติดยา

ตั้งแต่เริ่มเสพจนกระทั่งติดสามารถแบ่งได้ เป็น 4 ระยะ ได้แก่

### 2.2.1 เริ่มทดลองอยากรู้อยากเห็น (Experiment And First-Time Use)

เมื่อมีคนแนะนำให้ทดลองร่วมกับความรู้สึกอยากลองหรือใช้ อยู่แล้ว เช่น บุหรี่ เป็นอยู่หรือเพิ่มพละกำลังในการทำงาน

### 2.2.2 ใช้เป็นครั้งคราว (Occasional Use)

เกิดความตึงเครียดในผลของสารเสพติด เรียนรู้ว่าการใช้ปริมาณมากขึ้นก็ได้รับผลความรู้สึกที่มากขึ้น เกิดความรู้สึกเป็นสุขอย่างมาก

### 2.2.3 ใช้สม่ำเสมอใช้อย่างประจำเพรีอ (Regular Use)

หมกมุ่นกับการหาสารมาเสพ มีอาการเมายา การทำงาน การเรียนแย่งสัมพันธภาพกับคนรอบข้างไม่ดี ใช้จ่ายเงินเปลือง อาจถูกจับเนื่องจากเสพยาหรือค้ำ

### 2.2.4 เกิดภาวะพึ่งพาสุรายาเสพติด (Dependence)

ใช้สารมาอย่างต่อเนื่องยาวนาน จนเกิดอาการทนต่อยา (Tolerance) และภาวะถอนยา (Withdraw) หรือ มีการใช้เกินขนาด (Drug Overdose) โดยไม่ตั้งใจ

## 2.3 ปริมาณและระยะเวลาการใช้สารเสพติด

การใช้ยาเสพติดจำพวก Club Drugs มีเป้าหมายเพื่อความสนุกสนานบันเทิงเป็นหลัก แต่จากการเสพยาที่มีข้อเท็จจริงปรากฏว่าหลังจากการเสพยาอีกจะทำให้ไม่มีสติควบคุมตัวเองไม่ได้ ซึ่งเรื่องนี้สำคัญและน่าเป็นห่วงมากเนื่องจากจำนวนหญิงที่เสพยาอีกจนขาดสติและมีเพศสัมพันธ์กับคนแปลกหน้าหรือถูกแอบถ่ายรูปขณะมีเพศสัมพันธ์มีจำนวนมากขึ้น การจัดปาร์ตี้ยาอินิยมจัดในห้องเล็กๆ มีแสงสลัวๆ โดยจะมีการเปิดวิดีโอเป็นภาพสามมิติให้ผู้เสพยาอีกดูเพื่อให้เกิดจินตนาการ ส่วนใหญ่จะเริ่มเสพยาอีกก่อน จากนั้นจึงเสพยาเคและมีอาการเหวอ คือครองสติไม่อยู่ควบคุมตัวเองไม่ได้ สังเกตจากจังหวะการเดินที่ผิดปกติไป เช่นนิยมก้าวข้ามบันได สิ่งที่พบอีกอย่างคือ การเสพยาอีกจะทำให้ผู้เสพยาอีกมีความต้องการทางเพศสูงทั้งหญิงและชาย

ภาวะการเสพติด Addiction คือ อาการผิดปกติอันเนื่องมาจากการทำงานบกพร่องของเซลล์ในสมองที่ทำให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจ โดยภาวะการเสพติดสามารถเกิดขึ้นได้กับบุคคลทุกคนในทุกช่วงวัยเกือบร้อยละ 60 ของผู้ประสบภาวะการเสพติดมีสาเหตุมาจากการถ่ายทอดทางพันธุกรรมที่ผิดปกติส่วนในรายอื่นๆอาจเกิดจากการที่สมองในส่วนที่ทำหน้าที่สร้างความรู้สึกพึงพอใจได้รับการกระตุ้นอย่างรุนแรงจากปัจจัยต่างๆ เช่น ยาเสพติด สารเสพติด หรือการเสพติดพฤติกรรมเป็นระยะเวลาหลายๆ โดยผู้ตกอยู่ในภาวะการเสพติดจะไม่สามารถมีความสุขได้จากการใช้ชีวิตแบบปกติ ซึ่งภาวะนี้คือสาเหตุที่ผู้ติดสารเสพติด หรือผู้ติดสุราไม่สามารถควบคุมการเสพยาหรือการดื่มได้จนมีอาการเสพติดเรื้อรัง

อันตรายที่พบอีกประการหนึ่งคือยาเสพติดกับโรคเอดส์นั้นมีความสัมพันธ์กัน โดยพบว่าหลังจากเสพยาอีกมีกิจกรรมทางเพศ ทั้งที่แม้ว่าจะมีการป้องกันการติดโรคจากเพศสัมพันธ์โดยใช้ถุงยางอนามัย แต่พบว่ร้อยละ 95 ของผู้เสพยาอีกที่ใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ ใช้ถุงยางอนามัยไม่ถูกต้อง จึงมีความเสี่ยงสูงที่จะติดเชื้อเอชไอวีจากการมีเพศสัมพันธ์ รวมทั้งการใช้เข็มฉีดยาร่วมกันด้วย



### 2.3.1 วิธีการใช้สารเสพติด

มีการใช้ได้หลายวิธี ดังนี้

#### 2.3.1.1 ทางปาก

- กิน เช่น ยาอี, ยาแก้ปวดประสาทและยานอนหลับ
- เคี้ยว เช่น ใบกระท่อม, ใบโคคา, LSD
- อม เช่น เหล้าแห้ง, LSD
- อมไว้ใต้ลิ้น เช่น เฮโรอีน, โคเคน, LSD
- ดื่ม เช่น แอลกอฮอล์, เครื่องดื่มผสมยากระตุ้น, ยาแก้ปวด หรือหลอนประสาท, กาญจนา

#### 2.3.1.2 ทางจมูก

- สูด เช่น โคเคน, ยาเค
- ดม เช่น สารระเหย

#### 2.3.1.3 ทางสูด

- คลุกบุหรี่สูด เช่น กาญจนา, ผีน, เฮโรอีน, โคเคน, ยาบ้า
- สูบบ้องอากาศสูดผ่านน้ำหรือไม่ผ่านน้ำก็ได้ เช่น ผีน, กาญจนา, โคเคน, ยาบ้า
- สูบควันหรือไอระเหย เช่น ยาบ้า, โคเคน

#### 2.3.1.4 การฉีด

- ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง เช่น เฮโรอีน
- ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ เช่น มอร์ฟิน, เฮโรอีน
- ฉีดเข้าเส้นเลือดดำ เช่น ยาบ้า, เฮโรอีน, โคเคน

### 2.3.2 กลไกของการเสพติด

การเสพติดประกอบด้วยลักษณะ3ประการคือ

#### 2.3.2.1 การที่ร่างกายขึ้นกับยา

หรือการติดยาทางกาย เมื่อได้รับยาเสพติด เข้าไปในร่างกายแล้ว จะเกิดการเปลี่ยนแปลง ในร่างกายส่วนต่างๆ โดยเฉพาะ อย่างยิ่งในสมอง เพื่อให้เกิดสมดุลใหม่ที่มียาอยู่ด้วยเป็นประจำ หากยานั้นขาดหายไป หรือลดปริมาณลง ก็จะทำให้เกิดการเสียสมดุลในร่างกาย ทำให้มีอาการผิดปกติขึ้นที่เรียกว่าอาการถอนยา ยาประเภทฝิ่น มอร์ฟิน และเฮโรอีน มี สภาพที่ร่างกายขึ้นกับยาก่อนข้างรุนแรง เพราะในสมองมีสารหลายอย่าง ที่มีฤทธิ์แบบเดียวกับมอร์ฟิน เรียกว่า เอนเคฟาลิน Enkephalin และเอนดอร์ฟิน Endorphin คล้ายกับว่า มีมอร์ฟินอยู่ในสมองตามธรรมชาติแล้ว เมื่อร่างกายได้รับมอร์ฟินเข้าไป ซึ่งจะได้จากการกิน หรือสูดฝิ่น หรือการฉีดมอร์ฟิน หรือเฮโรอีนก็ตาม จะทำให้สมดุล ของเอนเคฟาลิน และเอนดอร์ฟินในสมองเปลี่ยนไป เป็นสภาพที่ต้องได้รับมอร์ฟิน จากภายนอก เข้าไปตลอดเวลา เมื่อมอร์ฟินจากภายนอกขาดไป จากการไม่ได้สูดฝิ่น หรือฉีดมอร์ฟิน หรือเฮโรอีน ก็จะเกิดกลุ่มอาการถอนยาที่เรียกว่า ลงแดง กลุ่มอาการนี้ ได้แก่ อาการปวดตามตัว กระวนกระวาย ขนลุก น้ำมูกน้ำตาไหล หาว นอนไม่หลับ กล้ามเนื้อกระตุก และเป็นตะคริว และท้องเดิน ในบางรายที่เป็นมากอาจมี หุนหุนราย ลักษณะอาการนี้ เกิดขึ้นจากระบบประสาทอัตโนมัติถูกกระตุ้นอย่างแรง กลุ่มอาการมี

ส่วนคล้ายคลึงกับโรคไข้หวัดใหญ่ชนิดรุนแรง อาการดังกล่าวนี้ จะเป็นมากอยู่เพียง ๓-๕ วัน แล้วค่อยๆ สงบลงไปเองในเวลา ๑-๒ สัปดาห์ แต่ยังมีอาการเพลียนอนไม่หลับและหงุดหงิดไปอีกเป็นเวลาหลายเดือน

สำหรับยานอนหลับ เช่น บาร์บิทูเรต และเมทาควาโลน Methaqualone ก็มีอาการถอนยาที่อาจรุนแรงได้ เพราะยานี้มีฤทธิ์ในการกดระบบประสาทกลาง เมื่อใช้ไปนานๆ แล้วหยุดทันที ทำให้การกดหายไปทันที ก็มีอาการแบบเดียวกับระบบประสาทกลางถูกกระตุ้นคือ มีอาการกระวนกระวาย นอนไม่หลับ อาจมีอาการชัก ไข้สูง และไม่รู้สึกตัวไป เป็นอันตรายถึงชีวิตได้

### 2.3.2.2 การที่จิตใจขึ้นกับยาหรือการติดยาทางจิต

ผู้ที่เคยประสบกับฤทธิ์ของยาแล้วติดใจ หรือพอใจ จะได้ฤทธิ์ของยานั้นอีก ซึ่งอาจเป็นความรู้สึกสบายใจ หรือสนุกสนาน หรือความรู้สึกเมา สัมความทุกข์โศก และหลุดพ้นจากโลกของความเป็นจริง ไปสู่โลกของความฝัน ในบางรายอาจมีจิตใจขึ้นกับยา เนื่องจากกลัวอาการถอนยา หรือกลัวความจริงที่จะพบในโลกที่ไม่ใช่ยา ยาเสพติดทุกชนิดจะมีการที่จิตใจขึ้นกับยา ดังกล่าวมานี้ สภาพการติดยาเป็นบุคลิกภาพที่เกิดขึ้นใหม่ภายหลังจากการใช้ยาจนติด ผู้ติดยาจะรู้สึกมีแรงผลักดัน หรืออำนาจบางอย่างบังคับให้ไปใช้ยาโดยตนเอง ไม่สามารถระงับยับยั้งไว้ได้ เปรียบได้กับผู้ติดสิ่งอื่นๆ เช่น เหล้า บุหรี่ การพนัน ไฟ หรือม้าแข่ง เป็นต้น เมื่อถึงกำหนดแล้ว ก็รู้สึกกระวนกระวายอยู่ไม่เป็นสุข บางคนก็กระทำไปโดยตนเอง คล้ายกับไม่รู้สึกตัว การกระทำนั้น ก็อาจมีแรงผลักดันให้กระทำไปในรูปที่ผิดปกติเหลือวิสัย ที่คนปกติจะกระทำ เช่น การพนัน ยอมเสียทุกอย่าง โดยไม่ยั้งคิด ผู้ติดยาเสพติดที่รุนแรง อาจกระทำในสิ่งที่ผิดทำนองคลองธรรม หรือผิดกฎหมายก็ได้ เพื่อสนองความอยากของตน

กระบวนการติดยานี้ บางคนเชื่อว่า เป็นกระบวนการสร้างบุคลิกภาพขั้นพื้นฐาน ของมนุษย์และสัตว์ ในสถานการณ์อย่างหนึ่ง ต้องกระทำอย่างหนึ่ง จึงจะได้รับรางวัล หากได้รับรางวัลจนเคยชินก็จะเกิดแรงกระตุ้นให้กระทำสิ่งนั้นๆ เพื่อรับรางวัลอยู่เสมอ

อีกประการหนึ่ง ผู้ที่ใช้ยาเสพติด อาศัยฤทธิ์ของยาในการหนีจากปัญหาที่ต้องเผชิญ และเป็นวิธีการที่ง่ายกว่าการแก้ปัญหาแบบอื่น หากกระทำหลายๆ ครั้ง บุคลิกภาพก็เปลี่ยนไป เมื่อเกิดปัญหาก็มีแนวโน้มที่จะหาทางออกด้วยการใช้ยาเสพติด ในการบำบัดรักษาผู้ที่ติดยาเสพติด เมื่อแก้ไขสภาพที่ร่างกายขึ้นกับยาได้แล้ว สภาพที่จิตใจขึ้นกับยายังคงอยู่ไปอีกนาน ทำให้ผู้นั้น กลับไปใช้ยาอีก บางคนอาจมีสภาพจิตใจขึ้นกับยาไปตลอดชีวิตก็ได้ การที่จิตใจขึ้นกับยา จึงเป็นสิ่งที่แก้ไขได้ยาก และต้องใช้เวลาาน การรักษาระยะนี้อาจเรียกว่า การฟื้นฟูสภาพจิต แต่ความจริงแล้ว อาจจำเป็นต้องสร้างสภาพจิต หรือบุคลิกภาพขั้นใหม่ทั้งหมด เพราะเยาวชนที่ติดยาไม่เคยมีสภาพจิตปกติที่เคยสร้างไว้เลยก็ได้

### 2.3.2.3 การต้านยา

หมายถึง การที่จำเป็นต้องเพิ่มขนาดของยาขึ้นภายหลังจากใช้ยาไปหลายครั้งจึงจะได้ผลจากฤทธิ์ของยาอย่างเดิมผู้ที่ติดยาเสพติด เมื่อใช้ยาไปเรื่อยๆ ในขนาด เดิมผลของยาจะลดลงไม่รู้สึกแรงเท่าเดิม จึงจำเป็นต้องเพิ่มขนาดของยาขึ้นเรื่อยๆ บางคนอาจใช้ยาขนาดมากกว่า ๑๐ เท่าของขนาดปกติก็ได้ ซึ่งถ้าใช้เป็นครั้งแรก เมื่อยังไม่ต้านยา อาจเกิดเป็นพิษถึงกับไม่รู้สึกตัวไปก็ได้

### 2.3.3 สาเหตุการติดยาเสพติด

#### 2.3.3.1 สาเหตุที่เกิดจากความรู้เท่าไม่ถึงการณ์

จำแนกตามการออกฤทธิ์ต่อระบบประสาท แบ่งเป็น ๔ ประเภท

- ออยากทดลอง เกิดจากความอยากรู้อยากเห็นซึ่งเป็นนิสัยของคนโดยทั่วไป และโดยที่ไม่คิดว่าตนจะติดสิ่งเสพติดนี้ได้ จึงไปทำการทดลองใช้สิ่งเสพติดนั้น ในการทดลองใช้ครั้งแรกๆ อาจมีความรู้สึกดีหรือไม่ดีก็ตาม ถ้ายังไม่ติดสิ่งเสพติดนั้น ก็อาจประมาณ ไปทดลองใช้สิ่งเสพติดนั้นอีก จนใจที่สุดก็ติดสิ่งเสพติดนั้น หรือ ถ้าไปทดลองใช้สิ่งเสพติดบางชนิด เช่น เฮโรอีน แม้จะเสพเพียงครั้งเดียว ก็อาจทำให้ติดได้

- ความคึกคะนอง คนบางคนมีความคึกคะนอง ชอบพูดอวดเก่งเป็นนิสัย โดยเฉพาะวัยรุ่นมักจะมีนิสัยดังกล่าว คนพวกนี้อาจแสดงความเก่งกล้าของตน ในกลุ่มเพื่อนโดยการแสดงการใช้สิ่งเสพติดชนิดต่าง ๆ เพราะเห็นแก่ความสนุกสนาน ตื่นเต้น และให้เพื่อนฝูงยอมรับว่าตนเก่ง โดยมีได้คำนี้ ถึงผลเสียหาย หรือ อันตรายที่จะเกิดขึ้นในภายหลังแต่อย่างไร ในที่สุดตนเองก็กลายเป็นคนติดสิ่งเสพติดนั้น

- การชักชวนของคนอื่น อาจเกิดจากการเชื่อตามคำชักชวนโฆษณา ของผู้ขายสินค้าที่เป็นสิ่งเสพติดบางชนิด เช่น ยากระตุ้นประสาทต่างๆ ยาขยัน ยาม้า ยาบ้า เป็นต้น โดยผู้ขายโฆษณาสรรพคุณของสิ่งเสพติดนั้นว่ามีคุณภาพดีสารพัดอย่างเช่น ทำให้มีกำลังวังชา ทำให้มีจิตใจแจ่มใส ทำให้มีสุขภาพดี ทำให้มีสติปัญญาดี สามารถรักษาโรคได้บางชนิด เป็นต้น ผู้ที่เชื่อคำ

ชักชวนโฆษณาดังกล่าวจึงไปซื้อตามคำชักชวนของเพื่อนฝูง ซึ่งโดยมากเป็นพวกที่ติดสิ่งเสพติดนั้นอยู่แล้วด้วยความเกรงใจเพื่อน หรือ เชื่อเพื่อน หรือต้องการแสดงว่าตัวเป็นพวกเดียวกับเพื่อน จึงใช้สิ่งเสพติดนั้น

#### 2.3.3.2 สาเหตุที่เกิดจากการถูกหลอกลวง

ปัจจุบันนี้มีผู้ขายสินค้าประเภทอาหาร ขนม หรือเครื่องดื่มบางรายใช้สิ่งเสพติดผสมลงในสินค้าที่ขาย เพื่อให้ผู้ซื้อสินค้านั้นไปรับประทานเกิดการติด อยากมาซื้อไปรับประทานอีก ซึ่งในกรณีนี้ ผู้ซื้ออาหารนั้นมารับประทาน จะไม่รู้สึกว่าตนเองเกิดการติดสิ่งเสพติดติดขึ้นแล้ว รู้แต่เพียงว่าอยากรับประทานอาหาร ขนม หรือเครื่องดื่มที่ซื้อจากร้านนั้น ๆ กว่าที่จะ

ทราบก็ต่อเมื่อตนเองรู้สึกผิดสังเกตุต่อความต้องการ จะซื้ออาหารจากร้านนั้นมารับประทาน หรือต่อเมื่อมีอาการเสพยาติตรุนแรง และมีสุขภาพเสื่อมลง

### 2.3.3.3 สาเหตุที่เกิดจากความเจ็บป่วย

ซึ่งสาเหตุที่ผู้คนหันไปใช้สารเสพติดเพื่อบรรเทาความเจ็บป่วย ได้แก่

- คนที่มีอาการเจ็บป่วยทางกายเกิดขึ้นเพราะสาเหตุต่าง ๆ เช่นได้รับบาดเจ็บรุนแรง เป็นแผลเรื้อรัง มีความเจ็บปวดอยู่เป็นประจำ เป็นโรคประจำตัวบางอย่าง เป็นต้น ทำให้ได้รับทุกข์ทรมานมาก หรือเป็นประจำ จึงพยายามแสวงหาวิธีที่จะช่วยเหลือตนเองให้พ้นจากความทุกข์ทรมานนั้นซึ่งวิธีหนึ่งที่ทำได้ง่ายคือ การรับประทานยาที่มีฤทธิ์ระงับอาการเจ็บปวดนั้นได้ ซึ่งไม่ใช่เป็นการรักษาที่เป็นต้นเหตุของความเจ็บป่วย เพียงแต่ระงับอาการเจ็บปวดให้หมดไปหรือลดน้อยลงได้ชั่วคราว เมื่อฤทธิ์ยาหมดไปก็จะกลับเจ็บปวดใหม่ ผู้ป่วยก็จะใช้ยานั้นอีก เมื่อทำเช่นนี้ไปนานๆ เกิดอาการติดยาขึ้น
- ผู้ที่มีจิตใจไม่เป็นปกติ เช่น มีความวิตก กังวล เครียด มีความผิดหวังในชีวิต มีความเศร้าสลดเสียใจ เป็นต้น ทำให้สภาวะจิตใจไม่เป็นปกติจนเกิดการป่วยทางจิตขึ้น จึงพยายามหายาหรือสิ่งเสพติดที่มีฤทธิ์สามารถคลายความเครียดจากทางจิตได้ชั่วคราวหนึ่งมารับประทาน แต่ไม่ได้รับการที่ต้นเหตุเมื่อยาหมดฤทธิ์ จิตใจก็จะกลับเครียดอีก และ ผู้ป่วยก็จะเสพลิงเสพติด ถ้าทำเช่นนี้ไปเรื่อยๆ ก็จะทำให้ผู้นั้นติดยาเสพติดในที่สุด
- การไปซื้อยามารับประทานเองโดยไม่ทราบสรรพคุณยาที่แท้จริงขนาดยาที่ควรรับประทาน การรับประทานยาเกินจำนวนกว่าที่แพทย์ได้สั่งไว้ การรับประทานยาบางชนิดมากเกินไป หรือรับประทานติดต่อกันนานๆ บางครั้งอาจมีอาการถึงตายได้ หรือบางครั้งทำให้เกิดการเสพยาติตรุนแรงได้

### 2.3.3.4 สาเหตุอื่นๆ

การอยู่ใกล้แหล่งขายหรือใกล้แหล่งผลิต หรือ เป็นผู้ขายหรือผู้ผลิตเอง จึงทำให้มีโอกาสติดสิ่งเสพติดให้โทษนั้นมากกว่าคนทั่วไปเมื่อมีเพื่อนสนิทหรือพี่น้องที่ติดสิ่งเสพติดอยู่ ผู้นั้นย่อมได้เห็นวิธีการเสพ ของผู้ที่อยู่ใกล้ชิด รวมทั้งใจเห็นพฤติกรรมต่างๆ ของเขาด้วย และยังอาจได้รับคำแนะนำหรือชักชวนจากผู้เสพด้วย จึงมีโอกาสติดได้

- คนบางคนอยู่ในสภาพที่มีปัญหา เช่น ว่างงาน ยากจน ค่าใช้จ่ายเพิ่มโดยมีรายได้ลดลง หรือคงที่มีหนี้สินมาก ฯลฯ เมื่อแก้ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้ไม่ได้ก็หันไปใช้สิ่งเสพติด ช่วยผ่อนคลายความรู้สึก ในความทุกข์ยากต่างเหล่านี้ แม้จะรู้ว่าเป็นชั่วครู่ช่วยยามก็ตาม เช่น กลุ่มใจที่เป็นหนี้คนอื่นก็ไปกินเหล้า หรือ สูบกัญชาให้เมาเพื่อที่จะได้ลืมเรื่องหนี้สิน บางคนต้องการรายได้เพิ่มขึ้นโดยพยายามทำงานให้หนัก และ มากขึ้นทั้ง ๆ ที่ร่างกายอ่อนเพลียมากจึงรับประทานยากระตุ้นประสาทเพื่อให้สามารถทำงานต่อไปได้ เป็นต้น ถ้าทำอยู่เป็นประจำทำให้ติดสิ่งเสพติดนั้นได้

- การเลียนแบบ การที่ไปเห็นผู้ที่ตนสนิทสนมรักใคร่หรือเพื่อน จึงเห็นว่าเป็นสิ่งน่าลอง เป็นสิ่งโก้เก๋ เป็นสิ่งแสดงความเป็นพวกเดียวกัน จึงไปทดลองใช้สิ่งเสพติดนั้นจนติด
- คนบางคนมีความผิดหวังในชีวิตตนเอง ผิดหวังในชีวิตครอบครัว หรือผิดหวังในชีวิตสังคม เพื่อเป็นการประชดตนเองหรือคนอื่น จึงไปใช้สิ่งเสพติดจนติด ทั้งๆ ที่ทราบว่าเป็นสิ่งไม่ดี ก็ตาม

## 2.4 สารเสพติดที่ใช้เพื่อความบันเทิง

สารเสพติดที่ใช้ในสถานบันเทิงที่มีการเดินร่า ซึ่งประกอบด้วยยาเสพติดจำพวก ยาอี ฆฏ Ecstasy ยาเค Ketamine ยาแอลเอสดี LSD ยาโรฮิปนอล Rohypnol เป็นต้น แต่สำหรับประเทศไทย กลุ่มยา Club Drugs ที่ใช้ประกอบด้วย ยาอี และยาเค เป็นส่วนใหญ่ และ อื่นๆ ที่พบมีใช้กัน ได้แก่ โคเคน Cocaine ไอซ์ Ice และซาแนกซ์ Xanax

การใช้ยาเสพติดจำพวก club drugs มีเป้าหมายเพื่อความสนุกสนานบันเทิงเป็นหลัก แต่จากการเสพมีข้อเท็จจริงปรากฏว่าหลังจากการเสพยาอีจะทำให้ไม่มีสติควบคุมตัวเองไม่ได้ ซึ่งเรื่องนี้สำคัญและน่าเป็นห่วงมากเนื่องจากจำนวนหญิงที่เสพยาอีจนขาดสติและมีเพศสัมพันธ์กับคนแปลกหน้าหรือถูกแอบถ่ายรูปขณะมีเพศสัมพันธ์มีจำนวนมากขึ้น การจัดปาร์ตี้ยาอีนิยมจัดในห้องเล็กๆ มีแสงสลัวๆ โดยจะมีการเปิดวิดีโอเป็นภาพสามมิติให้ผู้เสพยาอีดูเพื่อให้เกิดจินตนาการ ส่วนใหญ่จะเริ่มเสพยาอีก่อน จากนั้นจึงเสพยาเคและมีอาการเหวอ คือครองสติไม่อยู่ควบคุมตัวเองไม่ได้ สังเกตจากจังหวะการเดินที่ผิดปกติไป เช่นนิยมก้าวข้ามบันได สิ่งที่น่าห่วงอีกอย่างคือ การเสพไอซ์จะทำให้ผู้เสพมีความต้องการทางเพศสูงทั้งหญิงและชาย

อันตรายที่พบอีกประการหนึ่งคือยาเสพติดกับโรคเอดส์นั้นมีความสัมพันธ์กัน โดยพบว่าหลังจากเสพยามักมีกิจกรรมทางเพศ ทั้งที่แม้ว่าจะมีการป้องกันการติดโรคจากเพศสัมพันธ์โดยใช้ถุงยางอนามัย แต่พบว่าร้อยละ 95 ของผู้เสพยาอีที่ใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ ใช้ถุงยางอนามัยไม่ถูกต้อง จึงมีความเสี่ยงสูงที่จะติดเชื้อเอชไอวีจากการมีเพศสัมพันธ์ รวมทั้งการใช้เข็มฉีดยาร่วมกันด้วย

### 2.4.1 ยาอี หรือ เอ็กซ์ตาซี หรือ MDMA (Methylenedioxyamphetamine)

ซึ่งเป็นยาที่นิยมใช้เพื่อความบันเทิงอันดับหนึ่งทั้งในต่างประเทศและประเทศไทย เป็นอนุพันธ์ของยาบ้า Methamphetamine ซึ่งไม่มีการนำมาใช้ในทางการแพทย์ ยาที่ขายจึงเป็นยาที่ลักลอบผลิตและจำหน่าย ยาอีจัดเป็นยากระตุ้นประสาทที่ทำให้ผู้เสพมีอาการหลอนประสาทร่วมด้วย เสพโดยการกิน เหตุผลที่ต้องการใช้ในสถานบันเทิงเนื่องจากเมื่อใช้ยาแล้วผู้เสพจะรู้สึกพึงพอใจในตัวเอง มีอารมณ์ร่วม ช่วยในการสื่อสาร และเพิ่มความสามารถในการเข้าสังคมกับผู้อื่น จากการศึกษาพบว่าประเทศในแถบยุโรปและอเมริกาไม่มีผู้ติดยาอีเข้ามารับการบำบัดรักษาเพราะส่วนใหญ่เสพสัปดาห์ละหนึ่งครั้ง ในวันหยุดสุดสัปดาห์ในงานเลี้ยงที่มีการเดินร่า แต่พฤติกรรมการเสพยาอีของวัยรุ่นไทย นอกจากจะเสพยาอีในช่วงวันศุกร์ เสาร์และอาทิตย์แล้ว ยังมีการเสพในช่วงเทศกาลต่างๆ เช่นงานวันเกิด งานฉลองอื่นๆ ผู้ใหญ่ในวัยทำงาน

บางคนเสพยาอีครั้งละ 2-4 เม็ด การเสพยาอีในปริมาณมากและเสพออย่างต่อเนื่องจะทำให้เกิดภาวะติดยา บางรายมีอาการเบลอ เนื่องจากยามีผลต่อร่างกายและสมอง

#### 2.4.2 ยาเค หรือเคตามีน

จัดเป็นยาสลบ ทำให้เกิดภาวะร่างกาย และจิตใจแยกจากกัน เป็นยาที่ผลิตโดยถูกกฎหมายเพื่อใช้ในการแพทย์มาเป็นเวลานานหลายสิบปีแล้ว แต่ต่อมาในช่วงหลังพบว่ามี การนำมาใช้ในทางที่ผิด โดยใช้เพื่อความบันเทิงเพิ่มมากขึ้น และพบว่าการใช้ยาเคตามีนบ่อยๆ ทำให้เกิดการติดยาได้ จึงเป็นปัญหาที่ทำให้ประเทศไทยมีการควบคุมการใช้เข็มงวดขึ้น แต่เนื่องจากยังไม่มี การควบคุมระหว่างประเทศ จึงทำให้ยาจากประเทศที่ยังไม่มี การควบคุมการใช้ อย่างเข้มงวดถูกนำมาลักลอบขายในประเทศไทย ในอดีตการเสพยาเคจะต้องนำเคตามีนที่เป็น ยาที่จำหน่ายในรูปยาน้ำใสสำหรับฉีด มาใส่จาน และกลายเป็นไอ เพื่อสูดเข้าจมูก ต่อมาพัฒนา วิธีเสพโดยนำน้ำยาเคตามีนมาอบให้แห้งเป็นผงสีขาว ใช้สูดเข้าจมูก ปัจจุบันมีการผลิตยาเคใน รูปผงสำเร็จรูปมาจำหน่าย ส่วนใหญ่ผู้เสพนิยมเสพคู่กับยาอี จะออกฤทธิ์ทำให้รู้สึกเมายามากขึ้น ผู้เสพจะมีอาการผิดปกติคือหัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูง สูญเสียความทรงจำ ควบคุมตัวเอง ไม่ได้ ประสาทหลอน

#### 2.4.3 โคเคน

ในต่างประเทศไม่จัดว่าโคเคนเป็น Club Drug แต่ประเทศไทยนิยมเสพโคเคนใน สถานบันเทิงเป็นหลัก โคเคนมีใช้ในทางการแพทย์เป็นยาชาเฉพาะที่ Local anesthetic การเสพ โคเคนโดยวิธีสูดทางจมูกจะทำให้มีเลือดกำเดาออก และหากใช้ต่อไปจะทำให้ผนังจมูกทะลุ ผู้เสพ จึงต้องหยุดเสพเป็นพักๆ เพื่อรักษาตัว อันตรายจากการเสพโคเคนดังกล่าวจึงทำให้มีการเปลี่ยน วิธีเสพโดยการนำโคเคนไปละลายน้ำแล้วเติมแอมโมเนีย จากนั้นเติมอีเทอร์ลงไปจะได้ตะกอน ขาวหรือฟรียเบสแยกตัวออกมา นำมาเสพโดยวิธีสูบควัน แต่ถ้าหากฟรียเบสนั้นไม่แห้งสนิทจากการ ตกตะกอนในอีเทอร์ เมื่อนำมาเผาไฟเพื่อสูบควันก็อาจเกิดเปลวไฟขึ้นมาใส่หน้าผู้สูบได้ วิธีนี้จึง ถูกแทนที่ด้วยการนำโคเคนมาละลายกับผงฟู แล้วต้มให้เดือดจะได้ผลึกโคเคนที่เรียกว่าแคร็ก ใช้ สูบเช่นกัน การสูบผลึกโคเคนจะมีฤทธิ์รุนแรงกว่าและเข้าสมองได้ในเวลาเพียง 2-3 วินาที รวมทั้ง มีฤทธิ์ทำให้เกิดการติดอย่างรุนแรง พฤติกรรมของผู้เสพโคเคนที่พบทั่วไปคือนิยมเสพโคเคนผง ในห้องน้ำของสถานบันเทิง ต่อมาเปลี่ยนแปลงไปนัดหมายกันไปเสพตามบ้าน การเสพจะเสพ ต่อเนื่องเป็นอาทิตย์ๆ จากนั้นจะหยุดพักระยะหนึ่งก่อนไปเสพใหม่ บางรายที่เสพมากเกินไปอาจ ชัก เกร็ง เลือดออกในสมอง และหัวใจวายได้

#### 2.4.4 ไอซ์ หรือ เมทแอมเฟตามีน (ยาบ้า)

ในรูปผลึกใส เป็นเมทแอมเฟตามีนบริสุทธิ์ในต่างประเทศไม่จัดอยู่ในกลุ่ม Club Drugs เนื่องจากการเสพจำเป็นต้องมีอุปกรณ์ทำให้พกติดตัวไปยังสถานที่ต้นตำรับได้ลำบาก แต่ เหตุที่ไทยจัดให้อิซอยู่ในกลุ่ม Club Drugs เพราะคนนิยมเสพหลังจากเที่ยวสถานบันเทิงแล้ว โดยไปเสพต่อตามบ้าน โดยเสพออย่างต่อเนื่องเป็นสัปดาห์เหมือนโคเคน

ไอซ์เมื่อโดนความร้อนจะระเหิด คือเปลี่ยนสถานะจากของแข็งกลายเป็นไอน้ำ ดังนั้นจึงถูกนำไปเสพโดยการนำไปทำให้กลายเป็นไอแล้วสูดไอเข้าปอดเป็นส่วนใหญ่ เมทแอมเฟตามีนมีฤทธิ์กระตุ้นประสาทอย่างรุนแรง เมื่อเข้าสู่ร่างกายแล้วจะไปทำให้เกิดภาวะตื่นตัว และมีผลกำลังมากกว่าปกติ มือจะสั่น หัวใจเต้นแรง มีความดันเลือดสูง อุณหภูมิร่างกายจะสูงขึ้น หากเสพเข้าไปปริมาณมากอุณหภูมิร่างกายจะสูงเกิน 40 องศาเซลเซียสผู้เสพอาจมีอาการชัก เหมือนคนเป็นโรคลมบ้าหมู จังหวะการเต้นของหัวใจผิดปกติ ผู้เสพอาจจะถึงกับสลบหมดสติ หรือเสียชีวิตได้

#### 2.4.5 ซาแนกซ์ Xanax หรือ อัลปราโซแลม Alprazolam

เป็นยากล่อมประสาทที่เข้ามามีบทบาทในกลุ่มยาเสพติด Club Drugs พบว่าการใช้ยาอีและยาเคจะออกฤทธิ์กระตุ้นประสาทมากจนเกิดความรู้สึกไม่สบาย นอนไม่หลับ ทำให้ต้องใช้ยากล่อมประสาทเพื่อลดแรงกระตุ้น ช่วยให้รู้สึกสบายใจ และสามารถนอนหลับ เพื่อจะตื่นขึ้นมาใช้ชีวิตประจำวันปกติ เช่นเรียนหนังสือ หรือทำงานได้ ดังนั้นผู้เสพยาอีและผู้เสพยาเคส่วนใหญ่จึงนิยมเสพยาอีและยาเคคู่กับยาซาแนกซ์ แต่ปัญหาที่พบคือหลังจากที่ใช้ยาซาแนกซ์ไประยะหนึ่ง จะทำให้ผู้เสพเกิดความหมกมุ่นอยู่กับยาเสพติด และนำไปสู่ภาวะเสพติดคือผู้เสพจะควบคุมตัวเองไม่ได้ ทำให้เกิดผลกระทบโดยตรงต่อการดำเนินชีวิต จะละเว้นการทำกิจวัตรประจำวันที่ควรทำหรือจำเป็นต้องทำ

### 2.5 วิธีปฏิบัติของผู้ที่อยู่ใกล้ชิดผู้ติดสารเสพติด

พ่อแม่ผู้ปกครองจะต้องร่วมมือร่วมใจช่วยเหลือ โดยอาศัยความรัก ความเข้าใจเป็นพื้นฐาน

ฐานในการทำใจยอมรับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น และปฏิบัติในสิ่งต่อไปนี้

- ระวังสติอารมณ์ อย่าว่าความยอมรับความจริง ยอมรับสภาพว่าลูกติดยา เพื่อเตรียมตัวช่วยเหลือบุตรหลาน
- ไม่ควรแสดงความก้าวร้าวกับลูก เพราะจะทำให้ลูกปกปิดซ่อนเร้นมากขึ้น
- แสดงความรัก ความเห็นใจอย่างจริงใจ เพื่อให้ลูกหลานยอมเปิดใจ ยอมรับความช่วยเหลือ
- ต้องหาข้อมูลเพิ่มเติมว่า บุตรหลานติดสารเสพติดประเภทใด ฤทธิ์รุนแรงแค่ไหน ใช้สารเสพติดมานานแล้วหรือยัง ใช้ปริมาณแค่ไหน โดยอาจหาจากแหล่งข้อมูลต่างๆ เช่น เพื่อนสนิท ครูที่โรงเรียน ห้องนอน กระเป๋าเสื้อผ้า เป็นต้น
- ปรึกษาผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะ เช่น ศูนย์ให้คำปรึกษาปัญหาสารเสพติดหากลูกหลานติดสารเสพติดมานาน จนทำให้สภาพร่างกายและจิตใจเปลี่ยนแปลงไป หรือมีพฤติกรรมและบุคลิกภาพเบี่ยงเบนไปจากเดิมและครอบครัวหรือไม่สามารถแก้ไขปัญหาค้นหาได้ ผู้ปกครองควรส่งลูกเข้ารับการรักษาบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านจิตใจในสถานบำบัดรักษาต่าง ๆ ทั่วประเทศ

### 2.5.1 การปฏิบัติตนต่อสารเสพติด

ตนเองเป็นบทบาทสำคัญที่สามารถป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด  
ได้ ดังนี้

#### 2.5.1.1 ศึกษาความรู้เกี่ยวกับโทษ และพิษภัยของสารเสพติด

ไม่ทดลองเสพสารเสพติดทุกชนิด รู้เท่าทันการหลอกลวง ชักจูงจากกลุ่ม  
ผู้ค้าสารเสพติด เลือกคบเพื่อนที่ไม่ใช้สารเสพติดและใช้ทักษะการปฏิเสธเมื่อถูกชักชวน

#### 2.5.1.2 มีทัศนคติที่ดีต่อชีวิต

ความภาคภูมิใจในตนเองว่ามีคุณค่าทั้งต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม  
ไม่ควรทำลายชีวิตที่ได้มาด้วยการติดสารเสพติด

#### 2.5.1.3 ตระหนักในบทบาทหน้าที่ของตนเอง

ระลึกเสมอว่าขณะนี้ตนเองมีบทบาทหน้าที่อะไรเช่น มีหน้าที่เรียน  
หนังสือก็ควรตั้งใจศึกษาเล่าเรียนเชื่อฟังคำสั่งสอนของพ่อ แม่ ครู อาจารย์ เป็นต้น

#### 2.5.1.4 รักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงและทำจิตใจให้แจ่มใส

ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ในการทำกิจกรรมต่างๆ เช่น อ่านหนังสือ  
เล่นกีฬา หรือทำงานอดิเรกต่างๆ

#### 2.5.1.5 มีทักษะในการดำเนินชีวิต

รู้จักแก้ไขปัญหาในทางที่ถูกที่ควรกล้าเผชิญปัญหา รู้จักคิดไตร่ตรอง  
ด้วยเหตุผล ไม่หลีกเลี่ยงปัญหาด้วยการเสพสารเสพติด

#### 2.5.1.6 ขอคำปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือจากผู้ใหญ่

ผู้ปกครอง เพราะการแก้ไขปัญหายาโดยลำพังแบบรู้เท่าไม่ถึงการณ์ อาจ  
นำไปสู่การใช้ชีวิตที่ผิดพลาดได้

## 2.6 ขั้นตอนการบำบัดรักษา

การบำบัดรักษาผู้ติดสารเสพติดมีขั้นตอนการหลักๆอยู่ 4 ขั้นตอน เป็นการบำบัดรักษาผู้  
ติดสารเสพติดให้สามารถเลิกยาได้อย่างสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

### 2.6.1 ขั้นตอนเตรียมการ Pre-Admission

ขั้นตอนนี้เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการเริ่มต้นกระบวนการรักษา เป็นการเตรียมตัว



ให้พร้อมที่จะรับการรักษาตามกรรมวิธีและระยะเวลาที่ศูนย์บำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพกำหนด เป็นกระบวนการที่จะปลูกฝังให้ผู้ติดยาเสพติดเกิดความมั่นใจในตนเอง มีความอดทนอดกลั้น และกำลังใจที่จะต่อสู้กับความรู้สึกอยากเสพยาเสพติดความรู้สึกไม่สบายกายไม่สบายใจต่างๆ นอกจากนั้นยังเป็นการเตรียมความพร้อมของคนใกล้ชิด ครอบครัว ญาติ พี่น้องให้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาต่างๆ

## 2.6.2 ขั้นตอนพิษยา Detoxification

เป็นขั้นตอนในการถอนพิษของยาเสพติดที่อยู่ในร่างกายของผู้ติดยาเสพติด ซึ่งมีอยู่ด้วยกันหลายวิธีด้วยกัน ได้แก่

### 2.6.2.1 การทดแทนด้วยยากล่อมประสาท

คือ ยาที่ออกฤทธิ์กล่อม หรือเข้าไปกดประสาทส่วนกลาง ทำให้ผู้ที่ได้รับยามีอาการเซื่องซึม เฉื่อย ในบางรายถึงกับมีอาการร่วง หรือหลับได้ ในทางจิตเวชได้แบ่งยากล่อมประสาทออกเป็น 4 ประเภท ได้แก่

- ยาคลายกังวล ในส่วนของยาคลายกังวล มีฤทธิ์ในด้านช่วยลดความวิตกกังวล หรือถ้ามีอาการตื่นเต้น ตกใจง่าย ยาคลายกังวลจะช่วยผ่อนคลาย คลายเครียดได้
- ยารักษาโรคจิต ยาในกลุ่มนี้ช่วยบำบัดหรือลดอาการโรคจิต ซึ่งได้แก่ อาการจิตหลอน, หูแว่ว, ภาพหลอน, อาการหลงผิด และอาการเพ้อเจ้อ เช่น การพูดคนเดียว
- ยาแก้เศร้า เป็นที่ใช้รักษาโรคหรือมีอาการภาวะซึมเศร้า ที่ทำให้เกิดอาการเบื่อหน่าย ท้อแท้ จนถึงขั้นอยากตาย
- ยาคุมอารมณ์ ใช้ควบคุมอารมณ์ที่ขึ้นลง ปรวนแปรง่าย ซึ่งอาจมีทั้งแจ่มใส สนุกสนาน เบิกบานเกินจริง หรือหงุดหงิดโมโหง่ายเกินเหตุ

ฤทธิ์ของยากล่อมประสาทร้ายแรงกว่าที่คิด หากมระมัดระวังในการใช้ ถึงแม้ว่ายากล่อมประสาททุกตัว ย่อมได้รับการผ่านมาตรฐานความปลอดภัยมาแล้วทั้งสิ้น แต่ทั้งนี้ก็ควรใช้ยาภายใต้คำแนะนำของแพทย์ผู้ดูแล เพราะหากใช้เกินขนาด อาจเกิดอันตราย โดยเฉพาะฤทธิ์ของยามีโอกาสเข้าไปกดสมอง หรือประสาทส่วนกลาง ซึ่งจะส่งผลให้มีอาการซึมยาว หรือมีอาการซึมมากจากการใช้ยาไม่ระวัง แม้เพียงหนึ่งครั้ง ก็อาจทำให้ฤทธิ์ของยาเข้าไปกดระบบศูนย์กลางการหายใจในส่วนสมอง และมีโอกาสถึงกับทำให้หยุดหายใจ ถึงขั้นเสียชีวิตได้ในที่สุด

### 2.6.2.2 การทดแทนโดยยาเมธาโดน

เป็นยาเสพติดที่ใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์เพื่อใช้รักษาผู้ป่วยที่มี

อาการปวดอย่างรุนแรง ใช้ทดแทนและควบคุมอาการอยากยาในกลุ่มผู้ป่วยฝิ่น เฮโรอีน และ อนุพันธ์ของสารเสพติดกลุ่มเดียวกัน ทั้งนี้ต้อง ยอมรับว่าคนที่ติดเฮโรอีนแล้วเลิกยาก ดังนั้น ผู้ป่วยกลุ่มนี้จำเป็นต้องให้เมทาโดนทดแทน โดยอยู่ในความควบคุมของแพทย์ จุดเด่นของเมธาโดน อยู่ที่มึนตึ่มได้ดีจากระบบทางเดินอาหาร ออกฤทธิ์นานถึง 24 ชั่วโมง เมื่อเทียบกับมอร์ฟีน และเฮโรอีนมึนตึ่มทางระบบทางเดินอาหารได้ไม่สมบูรณ์และระยะเวลาออกฤทธิ์สั้น 3-4 ชั่วโมง ดังนั้น การให้เมธาโดน เพียงแค่ให้วันละครั้ง จะลดอาการเสี้ยนยาได้ตลอดทั้งวัน และยังสามารถนำพาผู้เสพยาให้เข้ามาอยู่ในการดูแล ช่วยลดอันตรายจากสารเสพติด ซึ่งการให้ต่อเนื่องระยะยาวจะเป็นจุดเริ่มต้นในการเลิกยาเสพติดได้ในที่สุด

### 2.6.2.3 ฉีดยาต้านฤทธิ์ของสารเสพติด

เป็นการฉีดตัวยาที่ช่วยระงับอาการอยากสารเสพติดต่อผู้ป่วยที่มีอาการอยากยารุนแรงคุมคลั่ง ไม่ได้สติและควบคุมตัวเองไม่ได้ จะฉีดยาให้ก็ต่อเมื่อมีอาการรุนแรงเท่านั้น โดยปกติแพทย์และพยาบาลจำให้ยาที่มีฤทธิ์ไม่รุนแรงเหมือนตัวยาที่แพทย์ฉีด จะมีความระงับอาการไวและระงับอาการคุมคลั่งได้อย่างรวดเร็ว แต่ต้องอยู่ในความดูแลรักษาของแพทย์เท่านั้น

2.6.2.4 การใช้ยาเสพติดชนิดนั้นๆลดปริมาณลงเรื่อยๆ(ใช้ระยะเวลาในการรักษา)

การรักษาวิธีนี้เป็นการรักษาที่ต้องใช้ระยะเวลาในการรักษานานกว่าวิธีอื่น การลดปริมาณสารเสพติดเป็นการเลิกอย่างหนึ่งที่ได้ผลเหมือนกับวิธีอื่นๆ โดยการให้ระยะกับร่างกาย สมอง และจิตใจได้ค่อยๆปรับไปที่ละนิด โดยจะได้สารเสพติดลดลงเรื่อยๆ จนทำให้ร่างกาย สมอง จิตใจ ชินและเลิกได้ในที่สุด

## 2.6.3 ขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพ Rehabilitation

เป็นขั้นตอนที่ต่อเนื่องจากขั้นตอนการถอนพิษยา เป็นการทำให้ผู้ติดสารเสพติด ฟื้นฟูจากสภาพการติดยาเสพติดทั้งทางร่างกายและทางจิตใจ ทางสังคมและการประกอบอาชีพ พร้อมทั้งจะกลับสู่สังคมได้ ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่ละเอียดอ่อนสลับซับซ้อน ต้องการเวลาและงบประมาณมากในการรักษา ตลอดจนถึงมีบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นักอาชีวบำบัด ที่มีความรู้ความสามารถในการรักษาบำบัดเป็นจำนวนมาก ทำให้ดูเหมือนว่าขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่ยุ่งยากในการรักษาบำบัดและต้องมีเงินทุนที่สูง แต่ถ้ามองผลในระยะยาวการดำเนินการในขั้นตอนนี้อย่างจริงจังจะเป็นการช่วยให้ผู้ติดสารเสพติดเลิกใช้ยาได้อย่างสมบูรณ์และถาวร และยังสามารถใช้ชีวิตอย่างคนปกติทั่วไปในสังคมได้อย่างสงบสุขอีกครั้ง โดยเสริมสร้างกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้ทางร่างกาย สมอง และจิตใจ ได้พัฒนาและไม่ฟุ้งฟ่าน

ในขั้นตอนนี้จะเป็นการรักษาบำบัดแบบธรรมชาติ คือ การดูแลรักษา  
กาย ใจ โดยขบวนการธรรมชาติ ตั้งอยู่บนหลักว่าโรคทุกชนิด ทั้งร่างกายและจิตใจของเรา  
สามารถเยียวยารักษาตัวเองได้ ถ้าร่างกายอยู่ในสภาพสมดุลปกติ โรคภัยต่างๆที่เกิดขึ้นจำนวน  
มาก เช่น มะเร็ง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เส้นเลือดหัวใจตีบตัน ภูมิแพ้ หืดหอบ ฯลฯ เกิดจาก  
การดำเนินชีวิตที่ผิดธรรมชาติ โดยเฉพาะคนที่อยู่ในเมืองใหญ่ๆ และ รับประทานอาหารที่มี  
สารเคมีปนเปื้อน รวมถึงเสพสารเสพติดหรือสารเสพติดเข้าสู่ร่างกาย เช่น เนื้อสัตว์ที่เลี้ยงด้วย  
ฮอร์โมนเร่งการเจริญเติบโต ยาปฏิชีวนะ หรือ รับประทานยาหรือฉีดยาที่ทำจากสารเคมี สาร  
เหล่านี้จะตกค้างอยู่ในร่างกายมาก หรือการใช้ชีวิตที่เครียดเกินไป หักโหมเกินไป กังวลเกินไป  
ออกกำลังกายไม่เพียงพอ พักผ่อนไม่เพียงพอ

ดังนั้น การดูแลสุขภาพของคนเราจะเน้น เรื่องอาหาร การรับประทานอาหาร  
อาหารที่ดีก็จะมีสุขภาพดี สุขภาพของคนขึ้นอยู่กับ พฤติกรรมของการรับประทานอาหาร  
**Bacteria** ไม่มีผลทำให้เกิดโรคต่อร่างกาย การเจ็บป่วยของคนล้วนเกิดจากการที่มีสารพิษปนเปื้อน  
ที่คนเรารับประทานเข้า และเสพเข้าไป

ขบวนการขับสารพิษออกจากร่างกาย มี 4 ทาง คือ ทางจมูก ทางเหงื่อ  
ทางปัสสาวะ และ ทางอุจจาระ เช่น คนเราควรหมั่นหายใจลึกๆ จะได้อากาศบริสุทธิ์เข้าไปในปอด  
เพื่อนำออกซิเจนเข้าไปหล่อเลี้ยงร่างกาย และควรตากแสงแดดอ่อนๆ ทั้งในตอนเช้าและตอนเย็น  
เพื่อดูดสารพิษออกจากร่างกาย ซึ่งเป็นวิธีดูแลสุขภาพอย่างง่ายที่คนทั่วไปสามารถปฏิบัติได้  
ในเวลาที่คุณมีอาการเจ็บป่วยร่างกายจะเสียสมดุล ถ้าจะแก้ไขให้สมดุลก็ต้องปรับสภาพทั้งร่างกาย  
และจิตใจ ร่างกายมีกลไกกำจัดสารพิษอยู่ในตัวเอง เช่น เวลาไอ จาม หรือ มีผื่น วิชาธรรมชาติบำบัด  
อธิบายว่าไม่ใช่อาการป่วยเป็นโรค แต่ร่างกายกำลังทำความสะอาดตัวเองตามธรรมชาติ เวลา  
มีสารพิษเข้าไปในปอด ร่างกายก็จะจาม การจามแรงๆเป็นการขับพิษออกจากร่างกาย ซึ่งธรรมชาติก็  
ช่วยขับพิษอยู่แล้ว การรับประทานยาแก้ไอ จะทำให้ร่างกายไม่สามารถขับสารพิษออกมาได้ การที่  
เราเป็นไข้ก็เป็นขบวนการทำลายเชื้อโรค เมื่อมีอาการเจ็บคอ อาการไอ ก็ให้ใช้วิธีธรรมชาติบำบัด  
เวลามีอาการท้องเสีย วิชาธรรมชาติบำบัดอธิบายว่า เป็นการทำความสะอาดของร่างกายครั้งใหญ่  
การถ่ายให้หมดจะช่วยขจัดสารพิษออกจากร่างกาย แต่คนเราไม่เข้าใจธรรมชาติ นี้กว่าท้องเสียเป็น  
อาการของโรค ก็เลยไปซื้อยามารับประทานให้หยุดถ่าย อาการท้องเสียหยุดทันที ทำให้อาหาร  
ปนเปื้อนสารพิษที่รับประทานเข้าไป ซึ่งร่างกายต้องการขับออก แต่เราไปรับประทานยาให้หยุดถ่าย  
ทำให้ร่างกายกักสารพิษเอาไว้ ซึ่งไม่ถูกต้อง วิธีที่ถูกต้องคืออย่าไปรับประทานยาให้หยุดถ่าย ถ้าเรา  
รับประทานยาให้หยุดถ่าย พิษต่างๆก็จะซึมเข้าสู่ร่างกาย หากซึมผ่านเส้นเลือดไปที่ผิวหนังก็จะเป็น  
ผื่น ซึมไปที่ไตก็เป็นโรคไต ซึมไปที่ระบบหายใจจะเป็นหืดหอบ ซึ่งเป็นเรื่องที่ไม่ถูกต้อง ต้องใช้  
ธรรมชาติบำบัดให้ขับพิษออกให้หมด

โดยทางโครงการรักษาบำบัดได้นำเอาวิธีการรักษาโดยธรรมชาติบำบัด มาอยู่ในส่วนขั้นตอนของการรักษา ในขั้นที่ 3 คือ ขั้นของการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งทางร่างกาย สมองและจิตใจ การจะมีสุขภาพกายและใจที่ดีได้นั้นจึงต้องประกอบด้วยการมีสมรรถภาพของการพักผ่อน การออกกำลังกาย การกิน และการพักผ่อน รวมถึงการทำกิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อการใช้ชีวิตในประจำวันให้เกิดประโยชน์ ไม่เบียดเบียนผู้อื่นและไม่เดือดร้อนอื่น แบ่งเป็น 3 หลัก ดังนี้

#### 2.6.3.1 การพักผ่อน

หมายถึง การพักผ่อนร่างกายและการพักผ่อนจิตใจ ได้แก่

- การพักผ่อนร่างกาย การพักผ่อนที่ดีที่สุด คือ การนอนหลับ โดยทั่วไปร่างกายของคนเรา ต้องการการนอนหลับพักผ่อนประมาณ 7-9 ชั่วโมง ขณะนอนหลับนั้น ร่างกายและสมองจะมีการซ่อมแซมส่วนต่างๆ ที่สึกหรอ เมื่อตื่นมาเราจึงรู้สึกสดชื่น มีเรี่ยวแรงกำลังในการดำเนินชีวิตอย่างเต็มเปี่ยม ดังนั้น คนที่มีปัญหาในการนอนไม่หลับ หรือนอนน้อยจะส่งผลเสียต่อสุขภาพ ทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย สมองล้า ไม่ค่อยมีสมาธิ ผิวพรรณไม่มีน้ำมีนวล บางคนอาจเกิดปัญหาผิวหนัง แต่ที่หนักแล้ว คือ จะทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายลดต่ำลง ซึ่งอาจเป็นสาเหตุของการเกิดโรคร้ายต่างๆ ตามมาได้อย่างมากมาย
- การพักผ่อนจิตใจ คือ การทำจิตใจให้สงบ ผ่อนคลาย ละความเครียดและความวิตกกังวลต่างๆ ลง การพักผ่อนจิตใจทำได้ไม่ยาก เช่น การพักผ่อนอยู่กับบ้าน พยายามอย่าเอาภาระงานที่ทำอยู่มาทำให้รบกวนสมอง เช่น ไม่รับโทรศัพท์เรื่องงาน หรือหากิจกรรมที่ตัวเองชื่นชอบมีความสุขทำ ไม่ว่าจะเป็นการนอนอ่านหนังสือเรื่องโปรด ฟังเพลงที่ชอบ ดูหนังที่ชอบดู หรือการทำงานอดิเรกที่ไม่ค่อยมีโอกาสได้ทำ เช่น จัดสวน เย็บปักถักร้อย ทำงานศิลปะ ก็เป็นการสร้างความสุขให้กับตัวเองได้อย่างง่ายๆ แล้ว
- การท่องเที่ยว การไปท่องเที่ยวอยู่ที่ต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นที่ธรรมชาติ เช่น ทะเล ภูเขา ไร่สวน สวนสาธารณะ จะทำให้จิตใจสบาย ผ่อนคลายความเครียดได้ดี หรือการไปในสถานที่ต่าง ๆ ที่เราไม่เคยไปพบเห็น เช่น ที่ที่มีสถาปัตยกรรมที่สวยงาม แปลกตา ก็จะทำให้เรารู้สึกตื่นเต้น และมีความสุขกับประสบการณ์ใหม่ๆ ที่ได้รับ

#### 2.6.3.2 การออกกำลังกาย

การออกกำลังกายเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นต่อร่างกาย การออกกำลังกายนอกจากจะช่วยผ่อนคลายความเครียด ทำให้จิตใจสดชื่น รู้สึกกระปรี้กระเปร่า และทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรงแล้ว ยังช่วยทำให้ระบบไหลเวียนเลือด หัวใจ ปอดและระบบขับถ่ายทำงานดีขึ้น

การออกกำลังกายที่สามารถทำได้ง่ายๆ เช่น เดิน วิ่ง ว่ายน้ำ ขี่จักรยาน เดินร่ำ แอโรบิก เล่นกีฬา ซึ่งตามปกติแล้วเราควรใช้เวลาในการออกกำลังกาย ครั้งละประมาณ 30-45 นาที สัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง ก็จะทำให้ร่างกายแข็งแรง

### 2.6.3.3 การกิน

ตามหลักของธรรมชาติบำบัด เน้นการกินพืชผัก ผลไม้และเนื้อสัตว์ที่ปลอดภัยรวมถึงการดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว และควรกินอาหารให้ครบทั้ง 3 มื้อ และให้มีสารอาหารครบ 5 หมู่

ตัวอย่างของอาหารที่กินแล้วจะช่วยทำให้มีสุขภาพแข็งแรง ได้แก่

- อาหารต้านหวัด คือ อาหารที่มีวิตามินซี เพราะวิตามินซีมีฤทธิ์ช่วยเพิ่มคอลลาเจนและคาร์นีนทีน ซึ่งช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย และทำให้ระบบการทำงานของสมองดีขึ้น อาหารที่มีวิตามินซีสูง เช่น ฝรั่ง ส้ม มะละกอ กีวี มะม่วง ค่ะน้า กะหล่ำดอก ตำลึง กระเทียม
- อาหารต้านโรคระเพาะ โรคระเพาะเป็นโรคร้ายอีกโรคหนึ่งที่เกิดได้ง่ายกับคนทุกเพศทุกวัย เมื่อเป็นแล้วก็จะรบกวนการดำเนินชีวิตเป็นอย่างมาก เพราะจะมีอาการปวดท้อง แน่น จุก เสียด ถ้าเป็นหนักและรักษาไม่ดี อาจกลายเป็นมะเร็งในกระเพาะอาหารก็ได้ด้วย

ดังนั้น การป้องกันการจึงเป็นวิธีที่ดีที่สุดที่จะทำให้เราห่างไกลจากโรคนี้ การกินอาหารที่ทำจากเนื้อปลา ช่วยในการต้านโรคระเพาะได้อย่างมาก เพราะเนื้อปลาเป็นโปรตีนที่ย่อยง่าย และช่วยให้ผนังกระเพาะอาหารดูดซึมได้เร็วขึ้น จึงใช้เวลาย่อยไม่นาน ทำให้ไม่มีอาหารตกค้างอยู่ในกระเพาะอาหาร ซึ่งหากมีอาหารค้างอยู่ในกระเพาะอาหารมาก ก็อาจเป็นโรคได้ง่าย นอกจากนี้ ในเนื้อปลายังมีกรดอะมิโนที่ช่วยให้ร่างกายแข็งแรง

การกินผักใบเขียวและผักที่มีสีเหลือง หรือส้ม และผลไม้ที่มีเบตาแคโรทีนสูง เช่น แอปเปิล มะละกอ พักทอง แครอท หน่อไม้ฝรั่ง ผักกาด ช่วยป้องกันเลือดออกในกระเพาะ และช่วยเพิ่มการดูดซึมได้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ ควรดื่มน้ำสะอาดให้เพียงพอ เพราะน้ำช่วยให้กรดในกระเพาะอาหารที่มีความเข้มข้นสูงเจือจางลงได้

- อาหารต้านเบาหวาน ควรกินอาหารที่มีเส้นใย เช่น ผัก ธัญพืช เต้าหู้ และพยายามงดอาหารจำพวกแป้งด้วย นอกจากนั้น ควรกินมะระ เพราะมะระมีสารชื่อ polypeptide-p ซึ่งช่วยลดการดูดซึมของกลูโคส กินผักบุง ซึ่งมีสารคล้ายอินซูลินสามารถลดน้ำตาลในเลือดได้และยังช่วยลดการท้องผูกได้ด้วย
- อาหารต้านมะเร็ง ควรกินธัญพืช ได้แก่ ข้าวกล้อง ข้าวบาร์เลย์ ข้าวสาลีและลูกเดือย นำมาปรุงเป็นอาหารแบบชีวจิตรับประทาน ดื่มน้ำเขียว เพราะชาเขียวประกอบด้วย คาเทชิน ซึ่งสามารถป้องกันการเกิดมะเร็ง และยังสามารถเปลี่ยนเซลล์มะเร็งให้เป็นเซลล์ปกติได้ และกินปลาทะเลอย่างสม่ำเสมอ เช่น ปลาทูน่า ปลาแซลมอน ปลาซาร์ดีน เพราะปลาเหล่านี้มีไขมันที่มีฤทธิ์ต้านมะเร็ง และช่วยกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันได้อย่างดี

หลักของธรรมชาติบำบัด คือ การมุ่งเน้นให้เราดูแลรักษาตัวเองโดยใช้หลักธรรมชาติในการพักผ่อนร่างกายและจิตใจอย่างเพียงพอ ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ รับประทานอาหารที่ปลอดภัยและรับประทานพืชผักผลไม้ให้มากขึ้น เพราะถ้าเราทำดังนี้ได้เป็นประจำ ผลดีก็จะเกิดขึ้นกับตัวเราโดยตรง คือ เราจะเป็นผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจอย่างแน่นอน

แต่ในการรักษาแบบธรรมชาติบำบัดยังไม่มีการรักษาการติดสารเสพติดโดยตรง จะเป็นการบำบัดรักษา อาการเจ็บปวดต่างๆ โรคแทรกซ้อนหรือโรคประจำตัวที่เป็นอยู่ก่อนและหลังการใช้สารเสพติดทางร่างกายและทางจิตใจ จะไม่ได้เป็นการรักษาการติดสารเสพติดโดยตรง เพราะยังไม่มีวิธีการที่เห็นผลที่ชัดเจน นอกจากจิตใจ ความพร้อมของร่างกายที่อยากเลิกของผู้ที่ติดสารเสพติด และกำลังใจจากคนใกล้ชิด

ทางโครงการได้มีโปรแกรมทางธรรมชาติที่อยู่ในขั้นตอนการรักษา ขั้นที่ 3 นี้คือการฟื้นฟูสมรรถภาพ แบ่งออกเป็นหลักๆ ได้ดังนี้

ส่วนทำกิจกรรม เป็นส่วนการฟื้นฟูสมรรถภาพ ใช้งานเฉพาะผู้ป่วยในเท่านั้น เพื่อให้ผู้ที่ติดสารเสพติดใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ มีกิจกรรมทำโดยไม่ให้มีเวลาว่างซึ่งให้ร่างกาย สมองและจิตใจได้พัฒนาและมีการขยับ เคลื่อนไหวตลอดเวลา หนีไปโฟกัสในเรื่องที่กำลังปฏิบัติอยู่แทนการคิดอยากเสพยาเสพติดและติว่าจะต้องเสพยาเรื่อยๆ โดยในโครงการมีกิจกรรมให้เลือกอย่างหลากหลาย ตามความสนใจและความเหมาะสมของร่างกาย ได้แก่

- ทำอาหาร
- ทำ Handmade
- จัดดอกไม้
- ร้อยมาลัย
- ปั้นดินเผา
- การเกษตร

ส่วนกีฬา การใช้งานเป็นของผู้ป่วยในเท่านั้น เป็นกายออกกำลังกายเสริมสร้างสมรรถภาพทางร่างกายให้แข็งแรง มีภูมิคุ้มกันต่อโรคภัยต่างๆและรวมถึงอาการเจ็บป่วยทางร่างกายด้วย ทำเวลาว่างให้เกิดประโยชน์จิตใจไม่ฟุ้งฟ้าน และเมื่อออกกำลังกายสารที่ชื่อว่าเอ็นโดฟิน หรือสารแห่งความสุขจะหลั่งออกมา สามารถช่วยลดความเครียดได้ ได้แก่

- แบดมินตัน
- ปิงปอง
- เต้นแอโรบิค
- ปั่นจักรยาน
- ฟุตบอล
- มวยไทย
- วิ่ง
- โยคะ

ส่วนบำบัดทางจิตใจ ในการปฏิบัติในส่วนนี้เป็นการฝึกจิต สมาธิ และสมาธิ ทำให้เกิดปัญญา รู้สึกตัวตลอดเวลาที่กำลังทำอะไรอยู่ ทำให้คิดก่อนทำ และทำให้ใจเย็นสงบ รู้สึกผ่อนคลายลงได้ลงได้รวมถึงได้ศึกษาพระธรรมคำสอนของพระพุทธศาสนาไว้ใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันได้ ได้แก่

- นั่งสมาธิ
- เดินจงกรม
- สวดมนต์
- ฟังเทศน์ ฟังธรรม
- อ่านหนังสือ

ส่วนนันทนาการ เป็นส่วนการผ่อนคลายจากความตึงเครียด หรือการสร้างความสุขสนาน และความบันเทิง กับกิจกรรมที่อยากทำ ได้แก่

- สปา
- ฟังซีดี
- ดูหนัง
- ฟังเพลง ร้องเพลง
- เล่นเกมส์

#### 2.6.4 ขั้นตอนการติดตามผลการรักษา (Follow Up And After Care)

เป็นการดูแลผู้ติดตามเสพติดภายหลังขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพ และเป็นขั้นตอนการที่จะช่วยให้ผู้ที่เคยติดสารเสพติดมาสามารถถอนยาได้ตลอด การติดตามผลนี้ไม่ได้หมายความว่าถอนยาได้จริงหรือไม่เท่านั้นแต่ยังเป็นการติดตามให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ และสร้างกำลังใจให้กลับไปผู้ติดสารเสพติด

การปฏิบัติในทุกวิถีทางจะทำให้ผู้ที่เคยติดสารเสพติดมาสามารถใช้ชีวิตอย่างปกติสุขคนทั่วไปได้อย่างสงบสุขอีกครั้งโดยไม่พึ่งสารเสพติดอีกต่อไป

การดำเนินการในขั้นตอนการติดตามผลนี้จะใช้ระยะเวลาในการติดตามผลประมาณ 1-3 ปี หรืออาจจะนานกว่านี้ถ้าจำเป็นจะติดตามดูแลจนมั่นใจได้ว่าผู้ติดสารเสพติดสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุขกับคนทั่วไปโดยที่ไม่พึ่งสารเสพติด โดยอยู่ในขั้นตอนนี้จะอยู่ในความดูแลของ นักสังคมสงเคราะห์ พนักงานคุมประพฤติ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ผู้ติดตามเหล่านี้จะต้องติดต่อกับผู้ติดสารเสพติด ครอบครัวและญาติพี่น้อง คนใกล้ชิดของผู้ติดสารเสพติด โดยต้องใช้วิธีที่เหมาะสมเพื่อก่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันในทุกๆฝ่าย และจะเป็นผลดีต่อตัวผู้เลิกเอง ตลอดจนครอบครัวและคนในสังคม

## 2.7 องค์ประกอบของสถาปัตยกรรมที่มีผลต่ออารมณ์และความรู้สึก

### 2.7.1 สี Corols

พลังสีสามารถช่วยในการบำบัดโรคได้ นักจิตวิทยาเชื่อว่าสีมีความสัมพันธ์กับร่างกาย จิตใจ อารมณ์ของเราทุกคน สีบอกความเป็นตัวตน สีโทนร้อนเช่นสีแดง สีส้ม สีเหลือง สีม่วง ให้ความรู้สึกที่ต่างจากสีโทนเย็นเช่นสีขาวย สีเขียว สีฟ้า สีชมพู เป็นต้น สีโทนร้อนหรือสีโทนเย็นจะไปกระตุ้นต่อมไพเนียล ซึ่งจะส่งผลถึงฮอร์โมน ให้ความรู้สึก จิตใจ อารมณ์ของแต่ละบุคคล แต่ละสีมีความรู้สึกดังต่อไปนี้

#### 2.7.1.1 สีแดง

เป็นสีแห่งอำนาจแสดงถึงการมีพลังและความทะเยอทะยานจึงช่วยพิชิตความคิดเห็นในทางลบหรือการมองโลกในแง่ร้ายอย่างไรก็ตามสีแดงนี้อยู่ในกลุ่มของโทสะและการฉุนเฉียวด้วยหากเรานำสีแดงเข้าสู่กระบวนการรักษามากเกินไปจะทำให้ผู้ถูกบำบัดรู้สึกอึดอัด ไม่สบายตัว หุนหันพลันแล่นและขาดความอดทนเพราะสีแดงเป็นสีที่กระตุ้นระบบประสาทได้รุนแรงที่สุดให้ความรู้สึกเร้าใจ ตื่นเต้น ทำทนาย

ใช้ในส่วนห้องนั่งเล่นหรือห้องรับประทานอาหาร ซึ่งสามารถกระตุ้นการสนทนาและสมองได้เป็นอย่างดี และมีความหมายแฝงด้านกามารมณ์

#### 2.7.1.2 สีส้ม

เป็นสีแห่งความเบิกบานและความรื่นเริงเป็นความรู้สึกที่อิสระและได้รับการปลดปล่อย ละวางจากความสงสารหรือสมเพชตนเอง ลดการเห็นแก่ตัวและยินดีที่จะให้หรือแบ่งปัน เป็นความรู้สึกที่เกิดจากกันขึงของจิตใจที่ต้องการปรับปรุงชีวิตให้สดใส สีส้มเป็นสีแห่งความสร้างสรรค์ อบอุ่นสดใสมีสติปัญญาเต็มเปี่ยมไปด้วยการทะเยอทะยาน มีพลัง แต่ก็มีกามระมัดระวังตน สีส้มเป็นสีที่นำมาบำบัดอาการทางกล้ามเนื้อ ประสาทหรืออาการปวดกดประสาทหรือช่วยในการยกระดับจิตใจของคน ลูกท้อซึ่งเป็นผลไม้ที่มีสีส้มเป็นสีเด่นที่บำบัดอาการของระบบประสาทอ่อนแรง ในทางจิตวิทยาพลังของสีส้มมีคุณสมบัติในการบรรเทาอาการซึมเศร้า หากต้องการเรียกพลังความกระตือรือร้นกลับคืนมาสีส้มเป็นสีที่ช่วยได้

เป็นความคิดที่ดีที่จะใช้สีส้มกับห้องนั่งเล่นหรือห้องนอน สีส้มเป็นสีที่เหมาะสมสำหรับห้องออกกำลังกาย มันจะช่วยปลดปล่อยทุกอารมณ์ระหว่างการออกกำลังกาย ความเชื่อสมัยโบราณ เชื่อว่าสีส้มสามารถช่วยรักษาปอดและเพิ่มพลังงานได้

#### 2.7.1.3 สีเขียว

เป็นสีที่มีความสัมพันธ์อย่างแน่นแฟ้นกับธรรมชาติช่วยให้เรามีอารมณ์ร่วมกับสิ่งอื่นๆตลอดจนธรรมชาติต่างๆ รอบตัวเราได้ง่าย สีเขียวจะช่วยสร้างสรรค์บรรยากาศของความสบาย ผ่อนคลายสงบ ก่อให้เกิดความรู้สึกสันโดษ ว้าวเปลว สมดุลและละวาง แต่ถ้าเป็นสีเขียวเข้ม มีความหมายของการหลุดพ้นความพอดีและถ่อมตน เป็นสีที่ปฏิเสธต่อความรักและความสนุกสนาน ในขณะที่สีเขียวมะกอกจะมีผลต่อร่างกายและความรู้สึก จนอาจทำให้ร่างกายป่วยได้สี



เหลือง-เขียว จัดอยู่ในกลุ่มของความอิจฉา อารมณ์ความริษยา ขุ่นข้องหมองใจ คับแค้นใจ ตลอดจนจนเป็นการแสดงถึงความรู้สึกที่ปรารถนาจะครอบครอง

สีเขียวเหมาะสำหรับทุกห้องได้ ไม่ว่าจะเป็นห้องครัว ที่จะทำให้อุณหภูมิเย็นลง ห้องนั่งเล่น ที่ให้ความรู้สึกผ่อนคลาย แต่มีความอบอุ่นเพียงพอที่จะใช้ชีวิตร่วมกัน

#### 2.7.1.4 สีเหลือง

มักเป็นสีของความสุข ความเบิกบาน ความมีชีวิตชีวา งานเฉลิมฉลอง เป็นสีของความแจ่มใส มักจะเกี่ยวข้องกับเซาว์ สติปัญญาช่างในและพลังของความคิดเป็นภูมิและความหยิ่งรู้ เป็นความจำที่แจ่มใส ความคิดที่กระจ่างเป็นอารมณ์ของการใช้ความคิดสร้างสรรค์ใหม่ๆ เป็นสีที่กระตุ้นให้เกิดการมองโลกในแง่ดี

มันเป็นทางเลือกที่ดีสำหรับห้องครัว ห้องรับประทานอาหาร และห้องน้ำ ซึ่งจะทำให้ดูสดชื่นและยกระดับคุณภาพ ส่วนในห้องโถง ทางเข้า และพื้นที่ขนาดเล็ก สีเหลืองจะทำให้รู้สึกกว้างขวางและเป็นมิตร

#### 2.7.1.5 สีน้ำเงิน

เป็นความหมายของการสงบเย็น สุขุมเยือกเย็น หนักแน่นและละเอียด รอบคอบสีน้ำเงินเป็นสีที่มีความหมายเกี่ยวข้องกับจิตใจได้สูงกว่าสีเหลือง มีความหมายถึงกลางคืนจึงทำให้เรารู้สึกสงบได้ลึกกว่าและผ่อนคลายกว่า เราจะยิ่งเข้าสู่ความสงบและสงบได้อย่างลุ่มลึกเมื่อสัมผัสกับสีน้ำเงินที่เข้มข้นแต่ถ้าเป็นสีน้ำเงินอ่อนจะทำให้เรารู้สึกปกป้องจากภารกิจตลอดจนกิจกรรมที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน ดังนั้นสีน้ำเงินจึงมักนำมาบำบัดคนที่นอนไม่หลับ เป็นสีของห้องนอน สีน้ำเงินเป็นสีที่ความคุมจิตใจภายในให้เกิดความรู้สึกกระจ่างและสร้างสรรค์ สีน้ำเงินเข้มแต่ยังไม่ถึงขั้นสีกรมท่ามีอิทธิพลอย่างสูงต่อการกดหรือกล่อมประสาทและจิตใจเป็นสีที่เข้าถึงสัญชาตญาณและลางสังหรณ์จิตใจสำนึกของเราได้ดี อย่างไรก็ตาม สีน้ำเงินที่เข้าสู่โทนดำหรือมืดมากขึ้นยังหมายถึงความโศกเศร้าอย่างที่สุด หรืออารมณ์ที่เศร้าสุดขีดด้วย จึงควรระวังในการนำไปใช้

เป็นสีแนะนำสำหรับห้องนอนและห้องน้ำ แต่สีน้ำเงินเข้มเกินไป ก็จะทำให้รู้สึกซึมเศร้าได้เช่นกัน

#### 2.7.1.6 สีขาว

เป็นสีที่หมายถึงความบริสุทธิ์อย่างยิ่งจัดอยู่ในกลุ่มของการปกป้องสร้างสันติ สบาย ช่วยบรรเทาอารมณ์ตกใจหรือหวาดวิตก ส่งเสริมให้จิตใจสะอาดบริสุทธิ์ มีพลังทางความคิดและจิตใจ นอกจากนี้ยังหมายถึงความเยือกเย็นและการแยกหรือปลีกวิเวกก็ได้

เป็นชุดสีพื้นฐานของนํ้าออกแบบ มันไม่ได้ตกเทรนหรือว่าอยู่ในเทรน แต่อาศัยความยืดหยุ่นของสี ที่เพิ่มสีส้นให้มีชีวิตชีวา และทำให้สงบลงได้เช่นกัน

#### 2.7.1.7 สีดำ

เป็นสีที่มีความหมายทั้งในแง่ของความสะดวกสบาย การปกป้อง และความลึกลึกลับมักจะเข้าไปเกี่ยวข้องกับความเร็วสงบ มีความหมายของหนทางอันมีลักษณะอันไกลโพ้น นอกจากนี้ยังหมายถึงพลังชีวิตที่ถดถอยหรืออ่อนล้า หมดพลังและลึกลับสีดำยังเป็นสีที่ขัดขวางการเจริญเติบโตและการเปลี่ยนแปลง เป็นการปิดบังอำพรางจากโลกภายนอก

เป็นชุดสีพื้นฐานของนํ้าออกแบบ มันไม่ได้ตกเทรนหรือว่าอยู่ในเทรน แต่อาศัยความยืดหยุ่นของสี ที่เพิ่มสีส้นให้มีชีวิตชีวา และทำให้สงบลงได้เช่นกัน (สีดำความใช้สำหรับห้องที่มีขนาดเล็ก)

#### 2.7.1.8 สีน้ำตาล

เป็นสีของแผ่นดิน สีน้ำตาลให้ความรู้สึกมั่นคงลดความรู้สึกที่ไม่ปลอดภัยอย่างไรก็ตามสีน้ำตาลมักเกี่ยวข้องกับการเติมเต็มของความรู้สึก บำบัดจากความเศร้า โศกความรู้สึกคับอกคับใจสีนี้มักจะนำไปช่วยเหลือคนที่รู้สึกหมดคุณค่าในตัวเอง

เป็นชุดสีพื้นฐานของนํ้าออกแบบ มันไม่ได้ตกเทรนหรือว่าอยู่ในเทรน แต่อาศัยความยืดหยุ่นของสี ที่เพิ่มสีส้นให้มีชีวิตชีวา และทำให้สงบลงได้เช่นกัน (สีดำความใช้สำหรับห้องที่มีขนาดเล็ก)

### 2.7.2 วัสดุ Material

คุณภาพที่ดีไม่ได้หมายถึงวัสดุที่มีราคาแพง ความเรียบร้อยสวยงาม ความลงตัว และความคงทนต่อการใช้งานต่างหากถือเป็นสิ่งที่ต้องพิจารณา เพราะเป็นทรัพย์สินที่มีมูลค่าสูงและมีอายุการใช้งานค่อนข้างนาน ดังนั้นการพิจารณาเลือกใช้วัสดุที่มีคุณภาพเป็นสิ่งจำเป็น โดยทั่วไปการเลือกใช้วัสดุให้เหมาะสมควรพิจารณาจากความเหมาะสมจากการใช้งาน และอารมณ์ความรู้สึกของผู้ใช้เป็นที่ตั้ง วัสดุไม้ หิน โลหะ กระเบื้อง คอนกรีต ล้วนมีคุณสมบัติที่แตกต่างกัน หินเป็นวัสดุที่คงทนให้อารมณ์ที่หนักแน่น ชัดเจนแล้วให้ความรู้สึกหรรษา ไม่ให้ความรู้สึกที่ผ่อนคลาย อบอุ่นอ่อนโยนต่อการสัมผัส ในขณะที่โลหะมีความรู้สึกกะทัดรัด คล่องตัว เบา และดูร่วมสมัย

#### 2.7.2.1 การใช้วัสดุพื้นผิวที่มีคุณภาพ Floor Finishing

วัสดุที่นำมาทำผิวพื้นมีอิทธิพลต่อบรรยากาศภายในห้องที่แตกต่างกัน สี ความเรียบเนียนของผิววัสดุ ความมันวาวมีผลต่ออารมณ์ความรู้สึกทันทีที่ได้สัมผัส พื้นหิน และกระเบื้องเน้นการใช้งานที่สมบุกสมบันทนทาน แต่ต่างที่ความหรรษาและความเป็นธรรมชาติ จึงเหมาะใช้บริเวณพื้นที่ชั้นล่างส่วนสาธารณะ ในขณะที่พื้นไม้ให้ความรู้สึกอบอุ่น อ่อนโยน สงบ

และความเป็นกันเอง ไม้เนื้อแข็งเหมาะกับการปูพื้น ในขณะที่ไม้เนื้ออ่อนเหมาะกับการกรุผนังหรือทำเฟอร์นิเจอร์ วัสดุสัมผัสเรียบมันวาวเหมาะใช้สำหรับพื้นที่ภายในมากกว่าภายนอก

### 2.7.2.2 การใช้วัสดุกรุผิวผนัง Special Surface

การเลือกใช้วัสดุกรุผิวผนังในพื้นที่ส่วนอื่นทั้งภายในและภายนอกตามตำแหน่งที่เหมาะสมยังช่วยสร้างจุดสนใจ ความสวยงาม และเพิ่มคุณค่าให้กับสถาปัตยกรรมนั้น ในขณะเดียวกันยังช่วยลดความกระด้างของตัวสถาปัตยกรรมลงด้วยความเป็นธรรมชาติ เช่น ผนังหินธรรมชาติผิวหยาบบริเวณเสาหรือฐาน ทำให้ดูขรุขระ หนักแน่น มันคง ในขณะเดียวกันแผงตกแต่งไม้ช่วยลดการดูดซับความร้อนของผนังก่ออิฐและทำให้ดูอ่อนโยนสวยงาม

### 2.7.2.3 รายละเอียดปลีกย่อย The Detail That Count

สามารถสัมผัสได้ด้วยตาจับเป็นปัจจัยสำคัญอีกอย่างหนึ่งที่จะบ่งบอกถึงคุณภาพที่ดี การใช้คอนกรีตหรือปูนซีเมนต์ที่มีคุณภาพ ความเรียบร้อยของงานฉาบผิวผนัง แนวโค้ง ฉาก ของเหลื่อมผนัง แนวระดับของผนังต่อฝ้าเพดาน ความเรียบเนียนของฝ้าเพดาน การจบของรอยต่อระหว่างวัสดุผิว 2 ชนิด ล้วนเป็นสิ่งที่บ่งชี้ระดับของงานที่ดีมีคุณภาพ

### 2.7.2.4 งานสีและผิวสัมผัส The Finishing Touch

คือสิ่งสุดท้ายที่ไม่ควรละเลยคืองานทำสีและงานฉาบสีผิวบานประตู โดยเฉพาะประตูหน้า ซึ่งเป็นส่วนที่เชื่อมต่อกิจกรรมต่าง ๆ และใช้งานมากและบ่อยที่สุด บานประตูที่ดีและสวยงามไม่จำเป็นต้องมีราคาแพง แต่อยู่ที่คุณภาพของวัสดุที่ใช้ทำตัวบาน อุปกรณ์ติดตั้งบานและสีผิวสัมผัส ไม้ที่ใช้ควรเป็นไม้เนื้อแข็ง การทำสีผิวบานต้องเรียบเนียนและใช้สีที่มีคุณภาพคงทนต่อการขีดข่วนและแรงกระแทก

## 2.7.3 รูปร่าง รูปทรง Shape-Form

รูปร่าง Shape หมายถึง เส้นรอบนอกทางกายภาพของวัตถุ สิ่งของเครื่องใช้ คน สัตว์ และ พืช มีลักษณะเป็น 2 มิติ มีความกว้างและความยาวรูปร่าง แบ่งออกเป็น 3 ประเภทคือ

### 2.7.3.1 รูปร่างธรรมชาติ Natural Shape

หมายถึง รูปร่างที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ เช่น คน สัตว์ และพืช เป็นต้น

### 2.7.3.2 รูปร่างเรขาคณิต Geometrical Shape

หมายถึง รูปร่างที่มนุษย์สร้างขึ้นมีโครงสร้างแน่นอน เช่น รูปสามเหลี่ยม รูปสี่เหลี่ยม และรูปวงกลม เป็นต้น

### 2.7.3.3 รูปร่างอิสระ Free Shape

หมายถึง รูปร่างที่เกิดขึ้นตามความต้องการของผู้สร้างสรรค์ ให้ความรู้สึกที่เป็นเสรี ไม่มีโครงสร้างที่แน่นอนของตัวเอง เป็นไปตามอิทธิพลของสิ่งแวดล้อม เช่น รูปร่างของหยดน้ำ เมฆ และควั่น เป็นต้น

รูปทรง Form หมายถึง โครงสร้างทั้งหมดของวัตถุที่ปรากฏแก่สายตา ในลักษณะ 3 มิติ คือมีทั้งส่วนกว้าง ส่วนยาว ส่วนหนาหรือลึก คือ จะให้ความรู้สึกเป็นแท่ง มีเนื้อที่ภายใน มีปริมาตร และมีน้ำหนัก

#### 2.7.4 บริบท Context

สภาพแวดล้อม ทุกๆอย่างและเงื่อนไขต่างๆ ที่ร่ายล้อมเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง เรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือ ประเด็นใดประเด็นหนึ่ง

บริบท Context จะต้องส่งเสริมต่ออารมณ์ ความรู้สึก กิจกรรมต่างๆ การใช้ชีวิต ในการบำบัดรักษาของผู้ติดสารเสพติดให้ประสบผลสำเร็จและสามารถเลิกยาเสพติดได้ บริบทจะต้องคำนึงถึงองค์ประกอบของระบบ 6ระบบ คือ

- การเมือง
- เศรษฐกิจ
- การศึกษา
- สุขภาพอนามัย (สาธารณสุข)
- วัฒนธรรม
- ศาสนาและความเชื่อ

## บทที่ 3

### กระบวนการศึกษา วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล

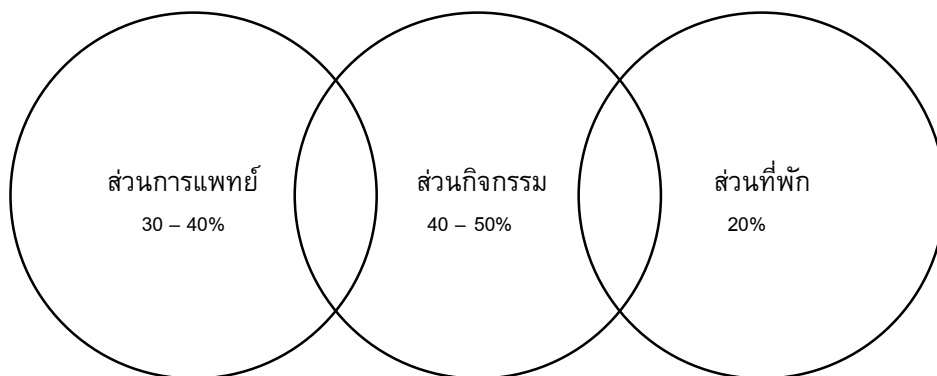
แนวทางการบำบัดสารเสพติดที่มีประสิทธิภาพของสถานบำบัดฟื้นฟูนี้ เป็นการบำบัดรักษาผู้เสพ ติดสารเสพติดภายในสถานบำบัดผู้ป่วย เป็นผู้ป่วยที่ต้องทำการบำบัดรักษาทั้งทางร่างกายและจิตใจครบถ้วน สังคม สิ่งแวดล้อม และสาเหตุที่ก่อให้เกิดการ เสพสารเสพติดจึงจำเป็นต้องอาศัยผู้ที่มีความสามารถใน หลายๆ วิชาชีพมาช่วยกันบำบัดรักษาการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกับการเลิกยาเสพติดในแบบแผนการบำบัดรักษา การเรียนรู้ผู้ผ่านการบำบัดรักษาและคุณลักษณะ พิเศษของผู้สมัครใจและผ่านการบำบัดรักษาที่เลิกใช้สารเสพติดได้อย่างเด็ดขาด คือ การที่เยาวชนไทยสามารถแก้ไข ปัญหาได้รู้จักการพูดและการยอมรับ เปิดใจ การเข้าใจตัวเอง และการปรับตัวให้เข้ากับปัญหาที่เกิดขึ้นได้การมีส่วนร่วมของครอบครัวทั้งก่อนและขณะบำบัด และหลังบำบัด การฟื้นฟูสมรรถภาพหลังการเลิกเสพยา เป็นขบวนการปรับเปลี่ยนทางชีวภาพในสมองเพื่อให้เกิดความสมดุลของสารสื่อเคมีสมอง เป็นสิ่งสำคัญของ กระบวนการฟื้นตัวของสมอง ซึ่งต้องใช้ระยะเวลา 4-6 เดือน เพราะขณะ เสพยาจะมีผลให้เกิดความผิดปกติของระดับสารสื่อเคมีสมอง (ซึ่งการเสีย สมดุลของสารสื่อเคมีสมองจะก่อให้เกิดความผิดปกติทั้งทางด้านอารมณ์ ความคิดและพฤติกรรม) โดยการวิเคราะห์จากข้อมูลที่เหมาะสมของผู้ติดสารเสพติดดังต่อไปนี้

- ชนิดของสารเสพติดที่ใช้
- ปริมาณที่ใช้เป็นประจำ
- ระยะเวลาที่เคยใช้ยา
- ความรุนแรงในการขาดยา
- ความเจ็บป่วยทางด้านร่างกายและจิตใจ ขณะที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา
- สารเสพติดอื่นที่ใช้ร่วมด้วย เช่น ผงขาว แอลกอฮอล์ ยานอนหลับหรือสารระเหย เป็นต้น
- ปัจจัยหรือสาเหตุต่างๆที่ทำให้ผู้ป่วยหันไปเสพยาซ้ำอีก

#### 3.1 แนวทางการกำหนดโปรแกรมประกอบของโครงการ

การกำหนดโปรแกรมประกอบโครงการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติดนี้ เป็นการบำบัดผู้ติดสารเสพติดที่มีฐานะ รูปแบบของการบำบัดมีทั้งกระบวนการแพทย์และกระบวนการบำบัดทางธรรมชาติโดยมีกิจกรรมต่างๆมากมาย รวมถึงการออกแบบสถาปัตยกรรมที่มีแนวคิดออกแบบให้ได้สัมผัส กลมกลืนธรรมชาติมากที่สุด เพื่อให้การรักษา บำบัด ฟื้นฟู ผู้ที่ติดสารเสพติดให้มีประสิทธิภาพและได้ผลสูงสุด คือการเลิกเสพยาเสพติดได้อย่างถาวรโดยไม่กลับไม่ใช้ซ้ำอีก

พื้นที่ในโครงการทั้งหมดจะแบ่งส่วนหลัก ๆ ของการบำบัด ดังนี้



ภาพที่ 1 ผังแสดงพื้นที่ใช้สอยทั้งหมดของโครงการ

### ส่วนที่ 1

#### ส่วนการแพทย์

เป็นส่วนของขั้นตอนการเตรียมการก่อนการรักษาและขั้นตอนพิษยา ในแบบตามขั้นตอนวิธีกระบวนการแพทย์ที่ใช้ยาในการรักษาผู้ติดสารเสพติด มีแพทย์ นักจิตวิทยา นักบำบัดพยาบาล เป็นต้น เป็นผู้ให้การรักษานี้จะอยู่หน้าสุดและเข้าถึงง่ายที่สุดของโครงการ ผู้ใช้งานจะเป็นผู้ป่วยภายนอกและภายใน ที่มาทำการรักษา

### ส่วนที่ 2

#### ส่วนกิจกรรม

เป็นส่วนของขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางร่างกาย สมอง รวมถึงทางด้านจิตใจด้วย ในขั้นนี้เป็นการรักษาตามธรรมชาติโดยการให้ผู้ติดสารเสพติดได้ทำกิจกรรมต่างๆ และการออกกำลังกาย ซึ่งขั้นตอนนี้ถือว่าเป็นขั้นตอนที่สำคัญไม่แพ้การรักษาทางการแพทย์ เพื่อเป็นการรักษาบำบัด ฟื้นฟูให้ได้ผลสูงสุดและการเลิกใช้สารเสพติดอย่างถาวรจึงควรมีขั้นตอนนี้เพื่อให้ผู้ป่วยได้ค่อยๆพัฒนาด้านต่างๆให้สามารถออกไปอยู่ร่วมกับคนในสังคมได้อย่างปกติสุข ในส่วนนี้เป็นส่วนของผู้ที่ต้องการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยในเท่านั้นจะใช้ระยะเวลาในการรักษาเป็นเดือน อยู่ส่วนตรงกลางของโครงการที่เชื่อมระหว่างส่วนการแพทย์และส่วนที่พัก

### ส่วนที่ 3

#### ส่วนที่พัก

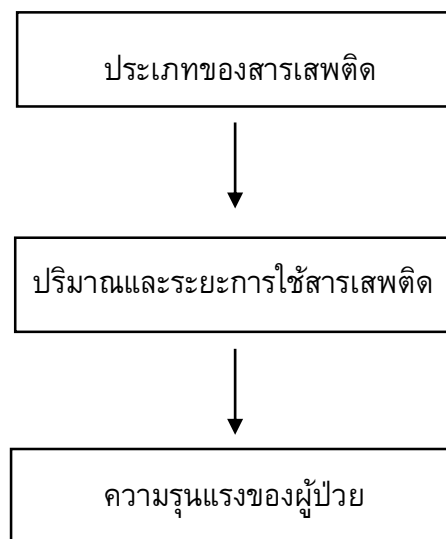
ในส่วนนี้จะอยู่ในสุดของโครงการที่ไม่สามารถเข้าถึงได้ง่ายเพราะเป็นส่วนที่มีความเป็นส่วนตัวใช้สำหรับผู้ป่วยในเท่านั้นเป็นที่พักของผู้ป่วยในที่มีความสะดวกสบายมากเพื่อให้การบำบัดรักษามีประสิทธิภาพสูงสุด ตอบสนอง USER ที่มีฐานะและต้องการความสะดวกสบายในการเข้ารับการรักษา

### 3.2 ปัจจัยที่ทำให้เกิดโปรแกรมการบำบัด

ในการรักษาบำบัดผู้ติดสารเสพติดไม่ได้รักษาบำบัดเพียงผู้ติดสารเสพติดเพียงอย่างเดียวมีองค์ประกอบหลายๆ ที่มีส่วนช่วยในการช่วยบำบัดฟื้นฟู รวมทั้งครอบครัวและสังคมให้การช่วยเหลือ ยอมรับให้ผู้ติดสารเสพติดเหล่านี้กลับมาใช้ชีวิตอยู่ภายในสังคมร่วมกับคนปกติได้

การรักษา บำบัดและฟื้นฟูนี้หากแก้ไขและรักษาให้ตรงจุดจากต้นเหตุไปตลอดระยะเวลาในการบำบัดฟื้นฟู ก็จะไม่ทำให้ผู้ไม่หันกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำอีก จากการวิเคราะห์ประเด็นที่สำคัญต่างๆที่มีส่วนในการศึกษา วิเคราะห์ในเรื่องการบำบัด ฟื้นฟู ผู้ติดสารเสพติดนี้ ได้วิเคราะห์จากปัจจัยต่างๆ เช่น จากตัวผู้ใช้สารเสพติดที่อยู่ในระดับผู้ที่มีฐานะ จากสาเหตุและสารเสพติดที่ทำให้ User ในระดับนี้หันไปใช้สารเสพติด และรวมถึงกิจกรรมต่างๆที่มีส่วนช่วยในการบำบัด ซึ่งทั้งหมดนี้เป็นส่วนหนึ่งในการศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลทำให้ทราบถึงโปรแกรมที่จะและวิธีรักษาบำบัด ในขั้นต่อไปนี้

โดยเรียงลำดับตามความสำคัญ ดังนี้



ภาพที่ 2 ผังแสดงปัจจัยหลักที่ทำให้เกิดโปรแกรมการบำบัด

#### 3.2.1 ประเภทของสารเสพติด

จำแนกตามการออกฤทธิ์ มี 4 ประเภท ได้แก่

- สารกระตุ้นประสาท
- สารกดประสาท
- สารหลอนประสาท
- สารออกฤทธิ์ผสมผสาน

### 3.2.2 ปริมาณและระยะเวลาการใช้สารเสพติด

การใช้ยาเสพติดจำพวก Club Drugs มีเป้าหมายเพื่อความสนุกสนานบันเทิงเป็นหลัก แต่จากการเสพมีข้อเท็จจริงปรากฏว่าหลังจากการเสพยาอีจะทำให้ไม่มีสติควบคุมตัวเองไม่ได้ ซึ่งเรื่องนี้สำคัญและน่าเป็นห่วงมากเนื่องจากจำนวนหญิงที่เสพยาอีจนขาดสติและมีเพศสัมพันธ์กับคนแปลกหน้าหรือถูกแอบถ่ายรูปขณะมีเพศสัมพันธ์มีจำนวนมากขึ้น การจัดปาร์ตี้ยาอีนิยมจัดในห้องเล็กๆ มีแสงสลัวๆ โดยจะมีการเปิดวิดีโอเป็นภาพสามมิติให้ผู้เสพยาอีดูเพื่อให้เกิดจินตนาการ ส่วนใหญ่จะเริ่มเสพยาอีก่อน จากนั้นจึงเสพยาเคและมีอาการเหวอ คือ ครอบสติไม่อยู่ ควบคุมตัวเองไม่ได้ สังเกตจากจังหวะการเดินที่ผิดปกติไป เช่นนิยมก้าวข้ามบันได สิ่งที่พบอีกอย่างคือ การเสพไอซ์จะทำให้ผู้เสพมีความต้องการทางเพศสูงทั้งหญิงและชาย อันตรายที่พบอีกประการหนึ่งคือยาเสพติดกับโรคเอดส์นั้นมีความสัมพันธ์กัน โดยพบว่า หลังจากเสพยามักมีกิจกรรมทางเพศ ทั้งที่แม้ว่าจะมีการป้องกันการติดโรคจากเพศสัมพันธ์โดยใช้ถุงยางอนามัย แต่พบว่าร้อยละ 95 ของผู้เสพยาที่ใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ ใช้ถุงยางอนามัยไม่ถูกต้อง จึงมีความเสี่ยงสูงที่จะติดเชื้อเอชไอวีจากการมีเพศสัมพันธ์ รวมทั้งการใช้เข็มฉีดยาร่วมกันด้วย

#### 3.2.2.1 การใช้สารเสพติดในปริมาณที่น้อย

จะส่งผลต่อร่างกายจิตใจและสมองไม่รุนแรงมาก บางคนอาจแค่อยากรู้ อยากลองใช้สารเสพติดเท่านั้น ในปริมาณ 1-3 อาจไม่ได้ส่งผลต่อระบบต่างๆมากมาย ในลักษณะนี้อยากพยายามเลิกสารเสพติดโดยตนเองและคนใกล้ชิดให้ความร่วมมือได้ ทำให้ระยะของการรักษาสั้น

#### 3.2.2.2 การใช้สารเสพติดในปริมาณที่มาก

จะส่งผลต่อร่างกาย จิตใจและสมอง รุนแรงขึ้นตามระดับของประเภทสารเสพติด ถ้าใช้ในระยะเวลาที่นานความต้องการยาจะมีสูงมาก ทำให้ผลของการอยาก(อาการลงแดง) รุนแรงมาก จึงทำให้การเลิกสารเสพติดยากกว่าในปริมาณและระยะเวลาที่ใช้สารเสพติดในปริมาณน้อย ควรไปพบแพทย์และทำการบำบัดรักษาให้เร็วที่สุด ก่อนที่อาการจะรุนแรงไปมากขึ้น จะใช้ระยะเวลาการรักษานาน

### 3.2.3 ความรุนแรงของผู้ใช้สารเสพติด

จะแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

#### 3.2.3.1 ควบคุมตัวเองได้

โดยส่วนใหญ่ผู้ที่ใช้สารเสพติดจะใช้สารเสพติดในปริมาณไม่มากและใช้ระยะเวลาในการเสพในช่วงสั้นๆ ทำให้สามารถควบคุมอารมณ์ ความต้องการอยากสารเสพติดได้ แต่ก็อยากทำการรักษาบำบัดเพื่อไม่ให้กลับไปใช้ซ้ำอีก

#### 3.2.3.2 ควบคุมตัวเองได้บ้าง

โดยส่วนใหญ่ผู้ที่ใช้สารเสพติดจะใช้สารเสพติดในปริมาณที่ไม่มากนัก



ในระยะเวลาที่ไม่นานมาก และใช้สารเสพติดไม่ได้ใช้สม่ำเสมอ ทำให้ร่างกาย จิตใจ สมองทำให้สามารถควบคุมอารมณ์ ความต้องการอยากสารเสพติดได้ในบางสถานการณ์ ในบางเวลาก็ต้องการเสพมาก ๆ แต่ในบางเวลาไม่ใช้สารเสพติดก็สามารถอยู่ได้

### 3.2.3.3 ควบคุมตัวเองไม่ได้เลย

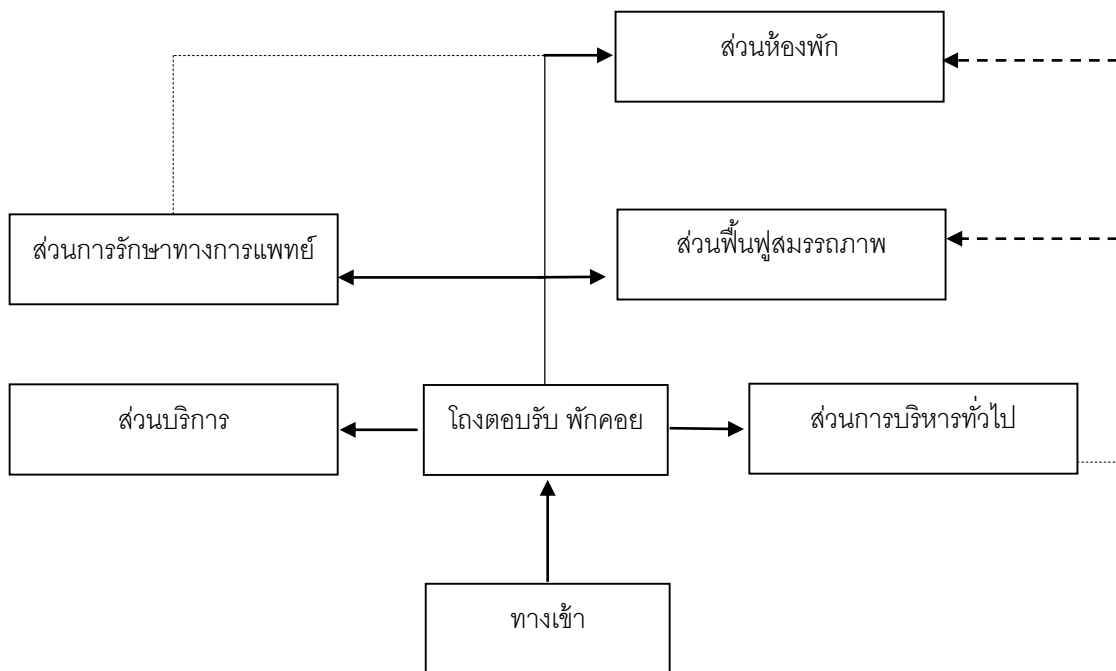
ผู้ใช้สารเสพติดจะใช้ในปริมาณที่มากและใช้ติดต่อกันเป็นประจำ สม่่าเสมอ ใช้ในระยะเวลาที่นานที่ทำให้ร่างกาย จิตใจและสมอง ต้องการสารเสพติดในปริมาณที่มากขึ้นเรื่อยๆ และส่งผลต่อระบบต่างๆ ของร่างกายเมื่อขาดสารเสพติด เกิดอาการอยากรุนแรงจนควบคุมอารมณ์ สติตัวเองไม่ได้ อาจถึงขั้นทำร้ายร่างกายตัวเองและผู้อื่น เป็นต้นเหตุปัญหาในสังคมและภัยต่อสังคม ต้องเข้ารับการรักษาบำบัด รวมถึงฟื้นฟูร่างกายจิตใจโดยด่วน เพื่อให้หายและสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นไม่อย่างปกติสุข

## 3.3 องค์ประกอบในโครงการ

สภาพภาพของโครงการนี้ คือโครงการที่เป็นศูนย์รักษาผู้ติดยาเสพติด บำบัดฟื้นฟูทั้งทางด้านร่างกาย สมอง รวมถึงจิตใจ ให้ผู้ที่สารเสพติดเลิกเสพได้อย่างถาวรและไม่กลับไปใช้สารเสพติดซ้ำอีก โดยการรักษาบำบัดทั้งทางการแพทย์และทางธรรมชาติตามขั้นตอนของโครงการที่ได้จัดขั้นตอนการรักษาขึ้น

รวมถึงให้บริการผู้ที่ติดยาเสพติดในรูปแบบผู้ป่วยนอก คือ ผู้ติดยาเสพติดที่ทำการรักษาแบบไม่ค้างหรือพักที่โครงการ มาพบแพทย์เพื่อปรึกษา พุดคุยแล้วรับยากลับไปรับประทานที่บ้านและผู้ป่วยใน คือ ผู้ติดยาเสพติดที่ทำการรักษาบำบัดที่พักรักษาที่โครงการ โดยทางโครงการมีการจัดในส่วนของที่พักรักษาในรูปแบบของรีสอร์ทที่เน้นการใกล้ชิด มีแนวคิดในการออกแบบให้สัมผัสกับธรรมชาติมากที่สุด เพื่อให้การรักษาบำบัดมีประสิทธิภาพสูงสุด ตามสภาพและอาการ ความรุนแรงของผู้ที่ติดยาเสพติดตามที่แพทย์วินิจฉัยขึ้น

- ส่วนบริการ
- ส่วนบริหารงานทั่วไป
- ส่วนการรักษาทางการแพทย์
- ส่วนฟื้นฟูสมรรถภาพ
- ส่วนที่พัก



ภาพที่ 3 ผังแสดงส่วนต่างๆทั้งหมดในโครงการ

### 3.3.1 ส่วนบริการ

คือ ส่วนที่เป็นที่ทำงานของเจ้าหน้าที่ และผู้ที่มาติดต่อภายในโครงการทั้งหมด เป็นส่วนที่อำนวยความสะดวกจุดแรกของโครงการ รวมทั้งผู้ที่ไม่มีส่วนเข้าไปเฟ้นพานถ้าไม่ได้ อนุญาตจากเจ้าหน้าที่ ประกอบไปด้วยส่วนต่างๆ ดังต่อไปนี้

#### 3.3.1.1 ส่วนต้อนรับและพักคอย

ประกอบด้วย

- เคาเตอร์ต้อนรับ
- ห้องทำงานเจ้าหน้าที่
- ส่วนต้อนรับ(พักคอย)
- ห้องน้ำ

### 3.3.1.2 ส่วนงานพัสดุและอาคารสถานที่

ประกอบด้วย

- ส่วนทำงานของเจ้าหน้าที่
- ห้องซักรีด
- ห้องเก็บพัสดุภัณฑ์
- ห้องเก็บขยะ

### 3.3.1.3 ส่วนโภชนาการ

ประกอบด้วย

- โรงครัว
- โรงอาหาร
- ห้องทำงานโภชนาการ
- ห้องน้ำ

### 3.3.1.4 ส่วนงานระบบ

ประกอบด้วย

- ห้องไฟฟ้า
- ห้องปั้มน้ำ
- ส่วนบำบัดน้ำเสียก่อนปล่อยทิ้ง
- ห้องเก็บเชื้อเพลิง
- ห้องควบคุม
- ส่วนผลิตก๊าซชีวภาพ
- ห้องทำงานเจ้าหน้าที่
- ห้องเก็บของ
- ห้องน้ำ

### 3.3.1.5 ส่วนซ่อมบำรุง

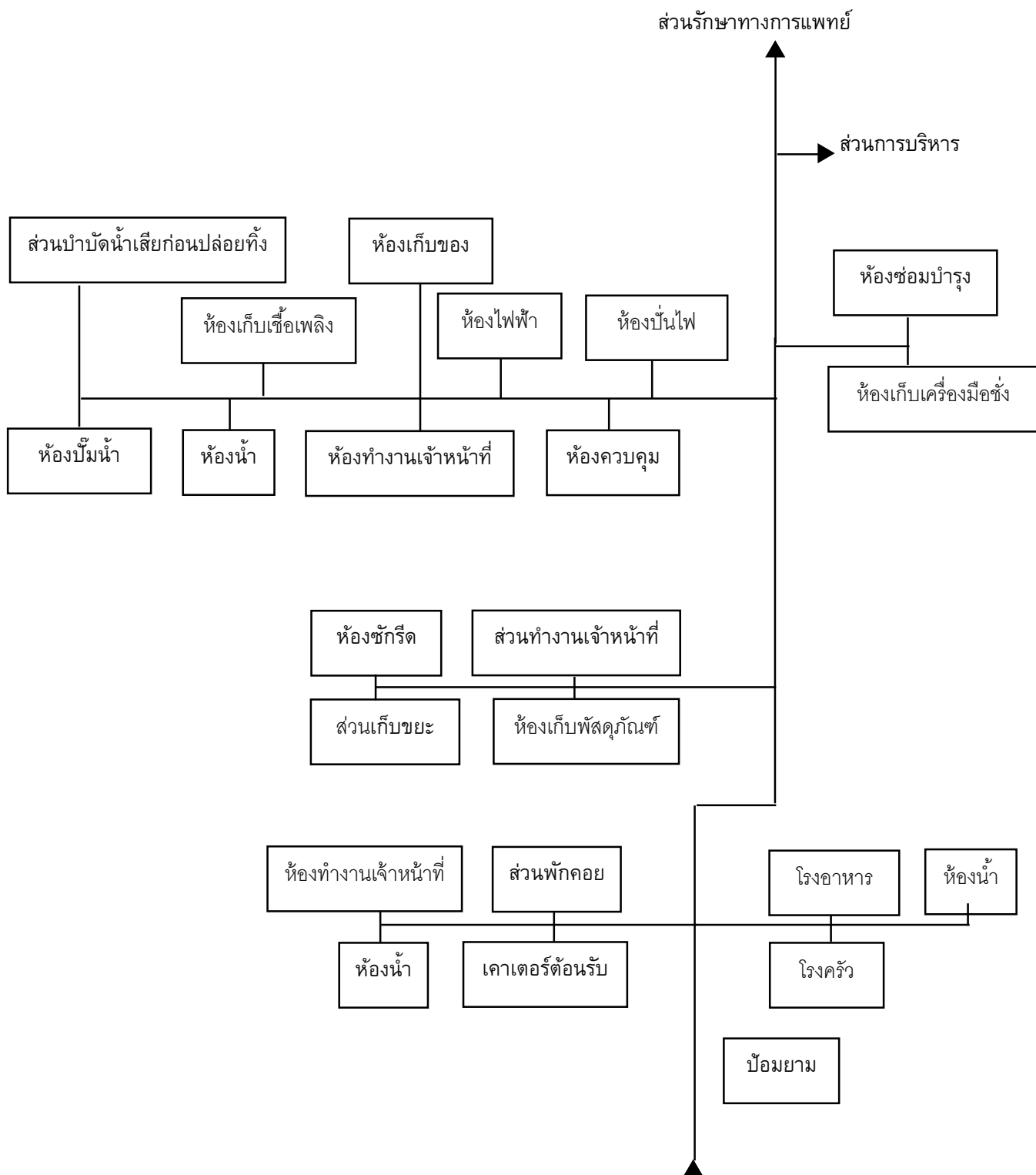
ประกอบด้วย

- ห้องซ่อมบำรุง
- ห้องเก็บเครื่องมือช่าง

### 3.3.1.6 ส่วนรักษาความปลอดภัย

ประกอบด้วย

- ป้อมยาม



ภาพที่ 4 ผังแสดงส่วนบริการในโครงการ

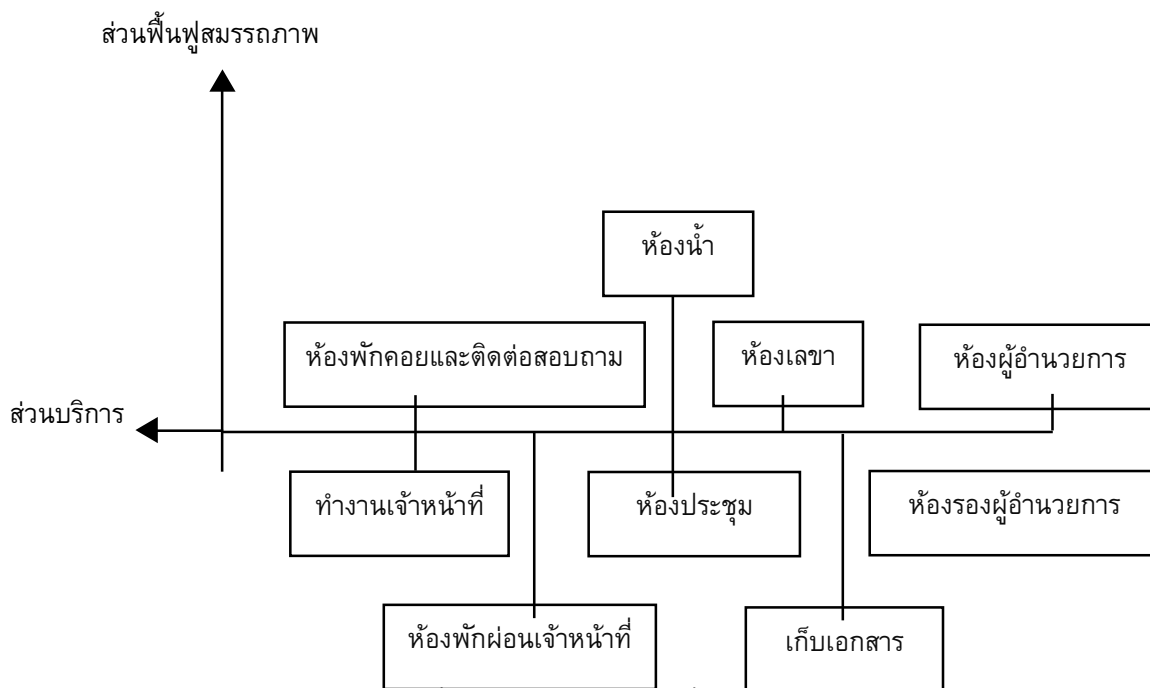
### 3.3.2 ส่วนบริหารงานทั่วไป

คือ ส่วนที่เป็นที่ทำงานของเจ้าหน้าที่ พนักงาน เป็นต้น เป็นพื้นที่เฉพาะ เจ้าหน้าที่ไว้ทำงานบริหารงานต่างๆในโครงการรวมถึงส่วนธุรการและการเงินด้วย รวมทั้งผู้ที่ไม่มีส่วนเข้าไปเพ่นพ่านถ้าไม่ได้รับอนุญาตจากเจ้าหน้าที่ ประกอบไปด้วยส่วนต่างๆ ดังต่อไปนี้

#### 3.3.2.1 ส่วนศูนย์อำนวยความสะดวก

ประกอบด้วย

- ห้องผู้อำนวยการ
- ห้องรองผู้อำนวยการ
- ห้องเลข
- ห้องทำงานของเจ้าหน้าที่และพนักงาน
- ห้องพักคอยและติดต่อสอบถาม
- ห้องพักผ่อนเจ้าหน้าที่และพนักงาน
- ห้องประชุม
- ห้องเก็บเอกสาร
- ห้องปลี่ยนเอกสาร
- ห้องเก็บของ
- ห้องน้ำ



ภาพที่ 5 ผังแสดงส่วนบริหารทั่วไปในโครงการ

### 3.3.3 ส่วนการรักษาทางการแพทย์

คือ เป็นส่วนที่ทำการรักษาตามกระบวนการทางการแพทย์และห้องรักษาต่างๆ และโดย แพทย์ นักบำบัด นักจิตวิทยา พยาบาล เป็นต้น อยู่ประจำการตลอดเวลา เพื่อกรณีการรักษาแบบฉุกเฉิน รักษาทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน มีการแบ่งแยกเป็นสัดส่วนของการรักษาตามอาการและความรุนแรงของผู้ป่วยที่ติดสารเสพติด รวมทั้งผู้ที่ไม่มีส่วนเข้าไปเฟ้นฟานถ้าไม่ได้รับอนุญาตจากเจ้าหน้าที่ ประกอบไปด้วยส่วนต่างๆ ดังต่อไปนี้

#### 3.3.3.1 ส่วนการแพทย์

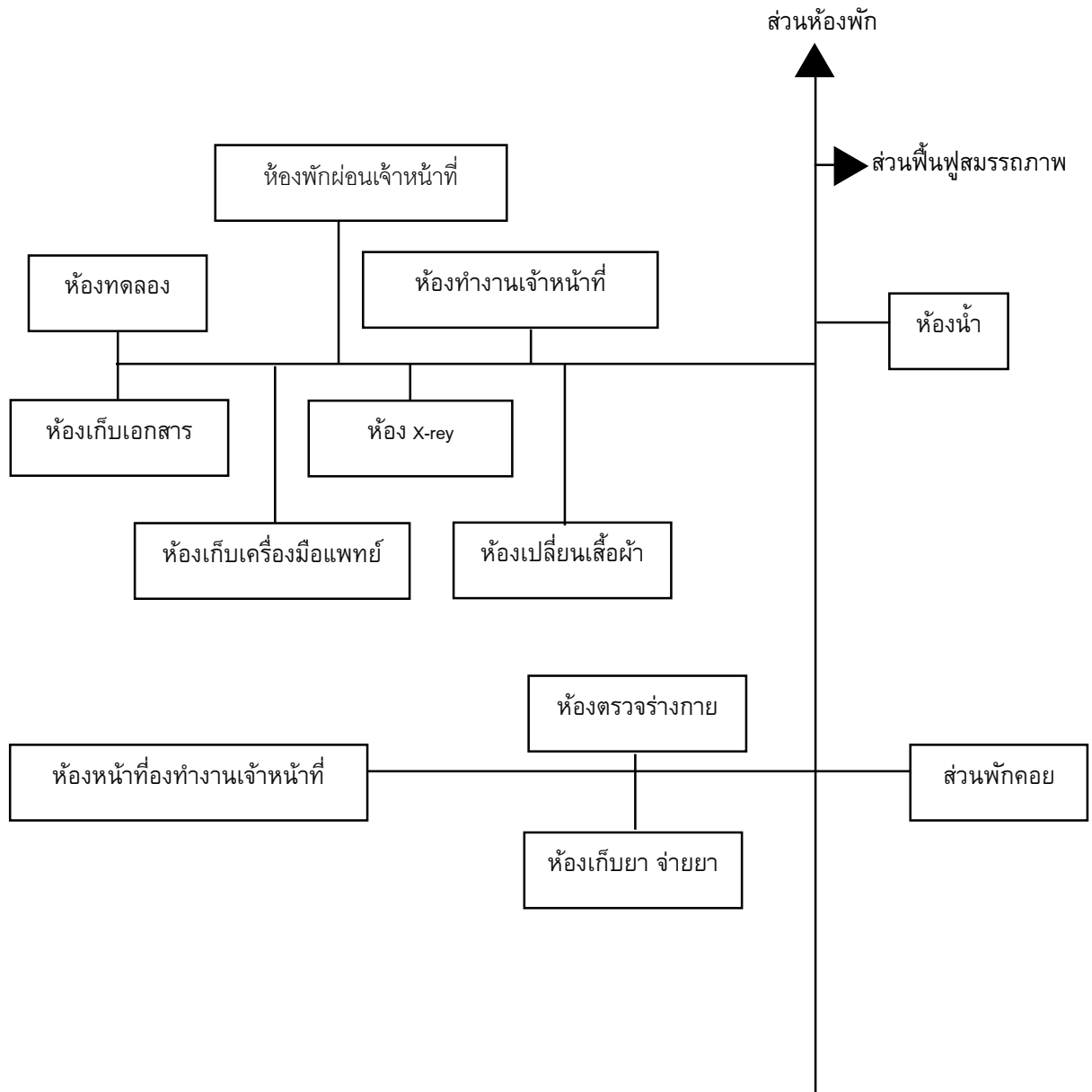
ประกอบด้วย

- ห้องทำงานของเจ้าหน้าที่
- ส่วนพักคอย
- ห้องทดลอง
- ห้อง X-REY และห้องควบคุม
- ห้องเก็บเครื่องมือ
- ห้องตรวจ
- ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า
- ห้องเก็บเอกสาร
- ห้องน้ำ

#### 3.3.3.2 ส่วนรักษาพยาบาล

ประกอบด้วย

- ห้องทำงานของเจ้าหน้าที่และแพทย์
- ห้องตรวจอาการทางร่างกายและจิตใจ
- ห้องเก็บยา, จ่ายยา
- ห้องเก็บเครื่องมือแพทย์และเก็บของ
- ห้องพักผ่อนแพทย์และเจ้าหน้าที่



ภาพที่ 6 แผนผังแสดงส่วนรักษาทางการแพทย์ในโครงการ

### 3.3.4 ส่วนฟื้นฟูสมรรถภาพ

คือ เป็นส่วนที่เป็นพื้นที่กลางแจ้ง ในร่ม และห้องต่างๆไว้ออกกำลังกาย ทำกิจกรรมที่มีส่วนในการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งทางด้านร่างกาย สมอง รวมถึงทางด้านจิตใจ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดทางโครงการมีพยาบาล เจ้าหน้าที่ พนักงานที่มีจำนวนมากเพื่อดูแลและควบคุมการออกกำลังกาย และการทำกิจกรรม ในส่วนนี้เป็นส่วนของผู้ป่วยในเท่านั้น รวมทั้งผู้ที่ไม่มีส่วนเข้าไปเล่นหากไม่ได้รับอนุญาตจากเจ้าหน้าที่ ประกอบไปด้วยส่วนต่างๆ ดังต่อไปนี้

### 3.3.4.1 ส่วนควบคุมของเจ้าหน้าที่

#### ประกอบด้วย

- ห้องทำงานของพนักงานและเจ้าหน้าที่
- ห้องเก็บเอกสาร
- ห้องซ่อมบำรุง
- ห้องเก็บของ
- ส่วนพักคอยของสมาชิก
- ห้องเยี่ยม

### 3.3.4.2 ส่วนทำกิจกรรม

#### ประกอบด้วย

- ห้องทำอาหาร
- ห้องจัดดอกไม้
- ห้องร้อยมาลัย
- ห้องปั้นดินเผา
- ห้องเย็บปักถักร้อย
- ห้องน้ำ

### 3.3.4.3 ส่วนกีฬา

#### ประกอบด้วย

- แบดมินตัน
- ปิงปอง
- เต้นแอโรบิค
- บันจ้ายาน
- ฟุตบอล
- มวยไทย
- วิ่ง
- โยคะ
- ห้องน้ำ

### 3.3.4.4 ส่วนบำบัดทางจิตใจ

#### ประกอบด้วย

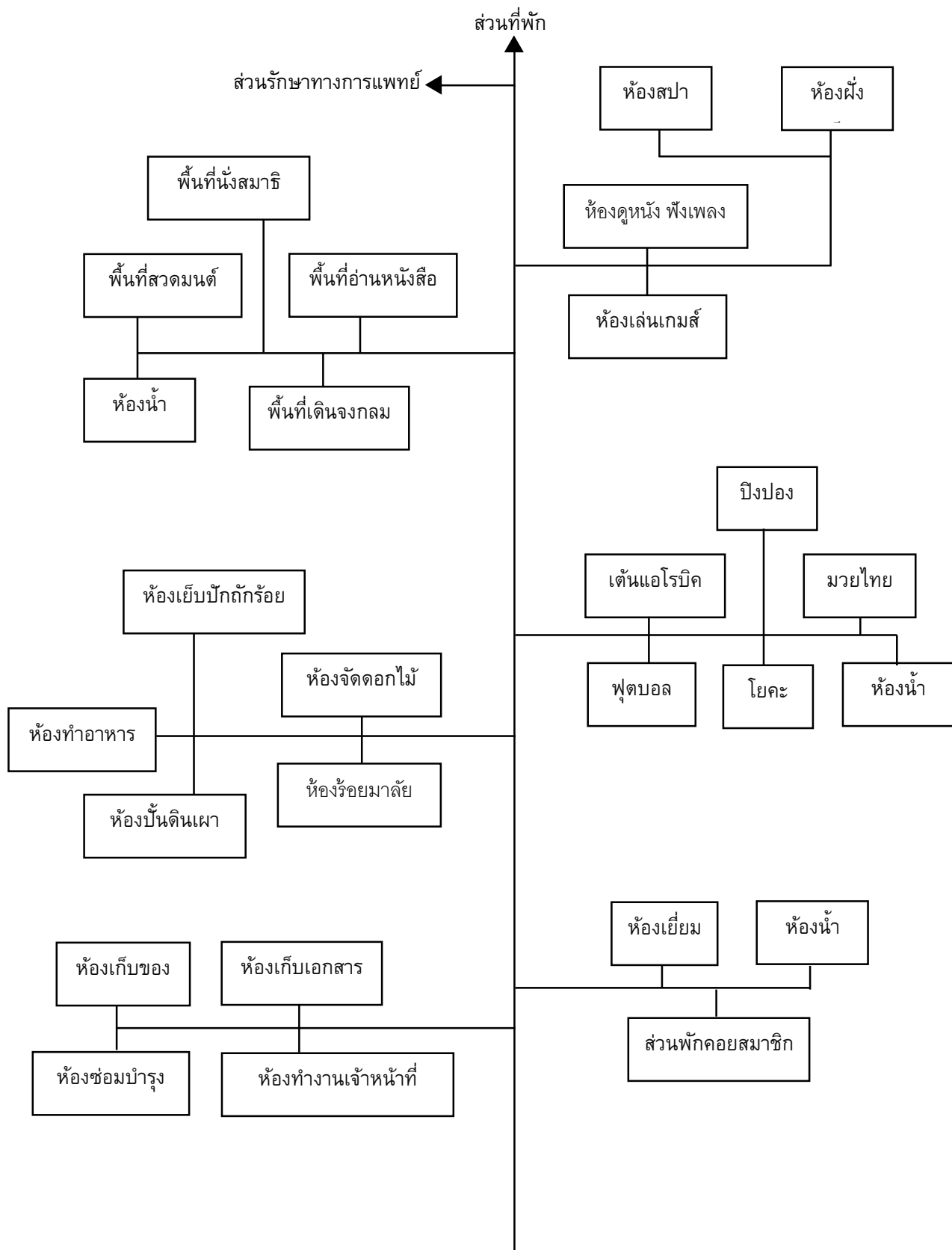
- ฟิสิกส์นั่งสมาธิ
- ฟิสิกส์เดินจงกรม
- ฟิสิกส์สวดมนต์
- ฟิสิกส์ฟังเทศน์ ฟังธรรม
- ฟิสิกส์อ่านหนังสือ



### 3.3.4.5 ส่วนนั้นทนาการ

#### ประกอบด้วย

- ห้องสปา
- ห้องฝังเข็ม
- ห้องดูหนัง ฟังเพลง
- ห้องเล่นเกมส์
- ห้องน้ำ



ภาพที่ 7 ฝั่งแสดงส่วนพื้นที่ฟูสมรรถภาพในโครงการ

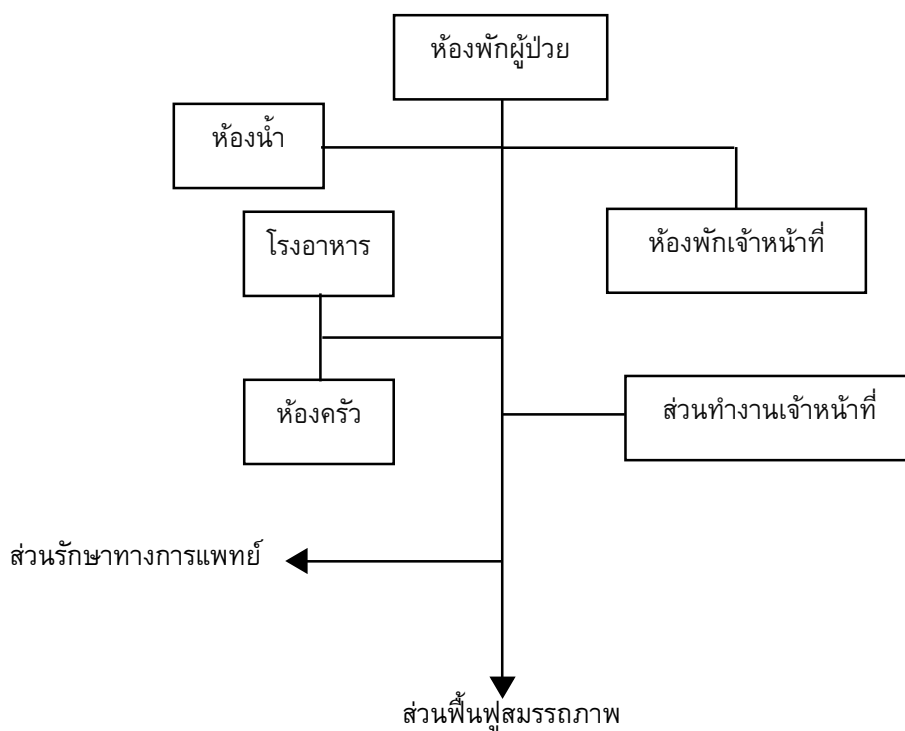
### 3.3.5 ส่วนที่พัก

คือ เป็นส่วนที่เป็นห้องพักที่มีแนวคิดการออกแบบ ให้ใกล้ชิดกับธรรมชาติ สัมผัสกับธรรมชาติมากที่สุด เพื่อให้การรักษาผู้ติดสารเสพติดมีประสิทธิภาพ มีลักษณะของห้องพักที่หรูหรา สวยงาม มีสิ่งอำนวยความสะดวกสบาย และเจ้าหน้าที่ดูแลตลอดเวลา เป็นส่วนของผู้ป่วยในเท่านั้น รวมทั้งผู้ที่ไม่มีส่วนเข้าไปเพนพ่านถ้าไม่ได้รับอนุญาตจากเจ้าหน้าที่ ประกอบไปด้วยส่วนต่างๆ ดังต่อไปนี้

#### 3.3.5.1 ส่วนที่พัก(รีสอร์ท)

ประกอบด้วย

- ห้องทำงานพนักงานและเจ้าหน้าที่
- ห้องพักเจ้าหน้าที่
- ห้องครัว
- ห้องอาหาร
- ห้องพักผู้ป่วย
- ห้องน้ำ



ภาพที่ 8 ผังแสดงส่วนที่พักในโครงการ

### 3.4 การวิเคราะห์ผู้ใช้โครงการ

#### 3.4.1 การวิเคราะห์พฤติกรรมของผู้ใช้โครงการ

##### 3.4.1.1 กลุ่มผู้ใช้ที่เป็นเจ้าหน้าที่

- กลุ่มเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ คือ เจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการรักษาบำบัด พื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย สมองและทางด้านจิตใจของผู้ติดสารเสพติด ซึ่งจำเป็นต้องอยู่ประจำการในศูนย์ เพื่อให้กิจกรรมตามขั้นตอนต่างๆดำเนินไปได้ เป็นเจ้าหน้าที่ที่ต้องอยู่กับสมาชิกตลอด 24 ชั่วโมง ได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักบำบัด นักจิตวิทยา เจ้าหน้าที่บางส่วน และเจ้าหน้าที่ส่วนงานบริการ ซึ่งทำให้ต้องมีการจัดเตรียมในส่วนของที่พักสำหรับเจ้าหน้าที่ประจำกลุ่มนี้ด้วย
- กลุ่มงานเจ้าหน้าที่ทั่วไป คือ เจ้าหน้าที่ที่ไม่ได้ประจำการอยู่ในศูนย์ตลอดหรือไม่ได้ทำงานเกี่ยวกับการรักษาบำบัด พื้นฟูสมรรถภาพ โดยจะทำงานในส่วนงานธุรการทั่วไป ส่วนอำนวยการ กลางมีเวลาการทำงานตามแบบราชการ คือ 8.00 – 17.00 น.

##### 3.4.1.2 กลุ่มผู้รักษาบำบัดในโครงการ

- ขอบที่เยวกลางคืน คือ การที่เยวกลางคืนว่าเป็นกิจกรรมที่ให้ทั้งความสนุกและความผ่อนคลาย สิ่งที่เราอยากกังวลมากที่สุดคืออันตรายต่อสุขภาพร่างกายและการถูกมอมด้วยเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์หรือยาเสพติดชนิดอื่นๆ อันนำไปสู่การถูกข่มขืนและการตั้งท้องอันไม่พึงประสงค์
- ปาร์ตี้บ่อย คือ การที่เยวกลางคืนมีความสนุกสนานและผ่อนคลาย แต่สิ่งที่มากับการปาร์ตี้ คือ การดื่มเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์และสารเสพติดยิ่งเยวพอ ก็มีโอกาเสี่ยงต่อสารเสพติดมากขึ้น ผลส่งไปถึงการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันด้วย
- ผู้มีปัญหาทางด้านต่างๆ คือ ปัญหาครอบครัว ปัญหาความรัก ปัญหาสังคม เป็นต้น จากผลสำเร็จผู้ที่มีปัญหาต่อสภาพร่างกายและจิตใจมีโอกาสหันไปพึ่งพาสารเสพติด มากกว่าคนที่สุขภาพชีวิตที่ปกติ เพราะคิดว่าเป็นทางออกที่ดี ทำให้มีความสุขในขณะที่เสพแต่เป็นช่วงระยะเวลาสั้นๆเท่านั้น
- คนมีฐานะ คือ ในกลุ่มคนที่มีฐานะจะมีการใช้สารเสพติดที่แตกต่างไปจากคนที่มีฐานะค่อนข้างลำบาก และมีราคาแพง เช่น ไอซ์ โคเคน ยาอีหรือยาเลิฟ เป็นต้น สารเสพติดที่ใช้ส่วนมากได้มาจากการที่เยวกลางคืน เพื่อให้มีความสุขในขณะที่ปาร์ตี้
- ไฮโซ /ชอบเข้าสังคม คือการเข้าสังคมกับกับคนในระดับนี้จะเป็นการพบปะ เจาะเจอกับเพื่อนฝูง คนแปลกหน้า สร้างมิตรภาพบ่อยๆ เจอคนเยอะ การใช้สารเสพติดทำให้มีความสุขผ่อนคลายและตื่นเต้น มีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น

#### 3.4.2 พฤติกรรมของผู้ใช้โครงการ

- อารมณ์หงุดหงิด
- ก้าวร้าว
- มีความไม่เป็นสุขอย่างรุนแรง
- กระวนกระวาย
- หูแว่วเห็นภาพหลอน

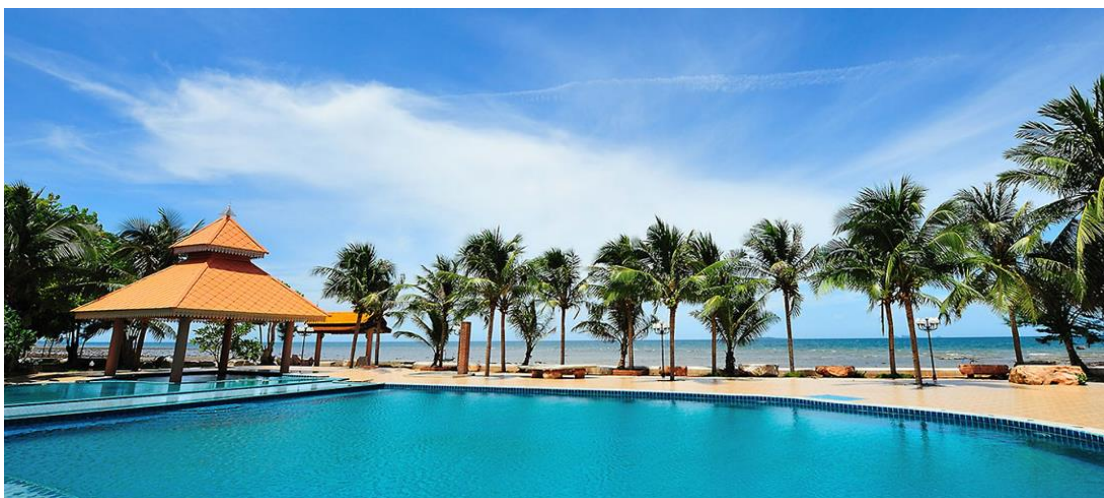
- อารมณ์แปรปรวนตลอดเวลา
- ทูรันทุราย
- เอะอะอาละวาด
- ฟุ้งฟ่าน
- ต้อร้น
- ตัวจะสั่น
- เชื่องช้า
- กลายเป็นคนซึมเศร้า
- อ่อนเพลีย
- จิตใจหดหู่
- มีอารมณ์เศร้า/อยากตาย

#### 3.4.3 การกระทำของผู้ใช้โครงการ

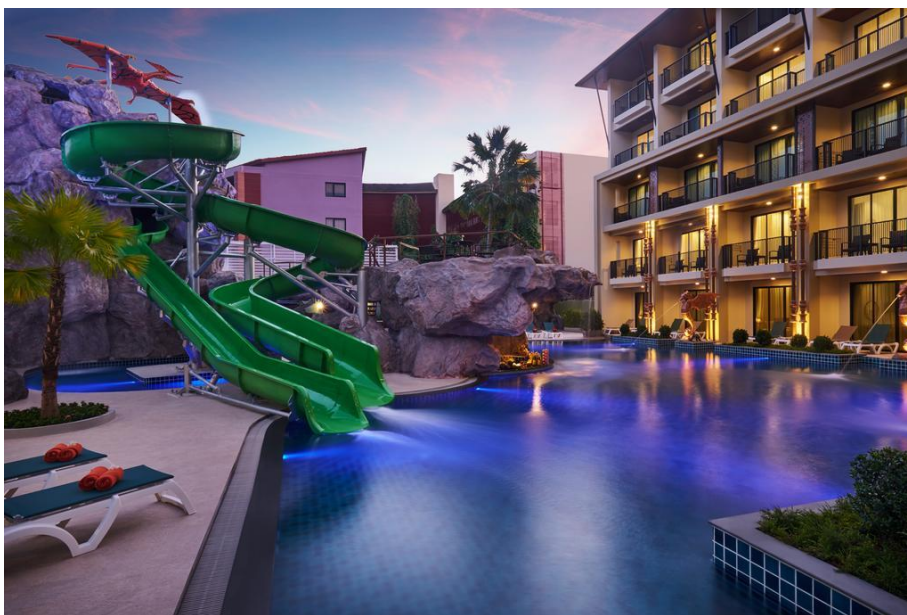
- ทะเลาะวิวาทกับผู้อื่น
- อยากฆ่าตัวตาย
- ทำตัวลึกลับ
- เปิดเพลงเสียงดัง
- หู ตาแว่วคิดว่าคนอื่นจะมาฆ่า
- เก็บตัวไม่ยอมเจอผู้คน
- ควบคุมตัวเองไม่ได้
- สมาธิสั้น

#### 3.4.4 พื้นที่ที่เหมาะสมกับผู้ใช้งาน

- ทำให้ไม่นึกถึงการเสพยา/ยาเสพติด



ภาพที่ 9 แสดงตัวอย่างพื้นที่ใช้งาน



ภาพที่ 10 แสดงตัวอย่างพื้นที่ใช้งาน

- ทำให้คิดไปเรื่องอื่น/สร้างสรรค์



ภาพที่ 11 แสดงตัวอย่างพื้นที่ใช้งาน



- หากิจกรรมให้ทำเพื่อให้มีสติ สมารถับสิ่งที่ทำ



ภาพที่ 12 แสดงตัวอย่างพื้นที่ใช้งาน



ภาพที่ 13 แสดงตัวอย่างพื้นที่ใช้งาน

- ดึงดูดความสนใจ/เฟื่องสมาริ จิตใจ



ภาพที่ 14 แสดงตัวกิจกรรม



ภาพที่ 15 แสดงตัวอย่างพื้นที่ใช้งาน



- อยู่แล้วรู้สึกสบาย/เย็นสบาย



ภาพที่ 16 แสดงตัวอย่างพื้นที่ใช้งาน

- อยู่แล้วไม่รู้สึกร้อนหรืออึดอัด



ภาพที่ 17 แสดงตัวอย่างพื้นที่ใช้งาน

- อยู่ร่วมกับผู้อื่นไม่ได้ (อาจทำร้ายผู้อื่น)



ภาพที่ 18 แสดงตัวอย่างพื้นที่ใช้งาน

- พื้นที่ที่รู้สึกมีการเคลื่อนไหว/ไม่อยู่นิ่ง (มีน้ำตก, น้ำไหล, ลมพัดผ่าน, ต้นไม้พลิ้ว)



ภาพที่ 19 แสดงตัวอย่างพื้นที่ใช้งาน



- พื้นต้องไม่ทึบ/ตัน



ภาพที่ 20 แสดงตัวอย่างพื้นที่ใช้งาน

- ทำให้ไม่รู้สึกเหมือนโดนกักขัง/โดนหึ่ง



ภาพที่ 21 แสดงตัวอย่างพื้นที่ใช้งาน

- อยู่แล้วต้องรู้สึกปลอดภัย



ภาพที่ 22 แสดงตัวอย่างพื้นที่ใช้งาน

- สีสนัสนไส/โทนเย็น

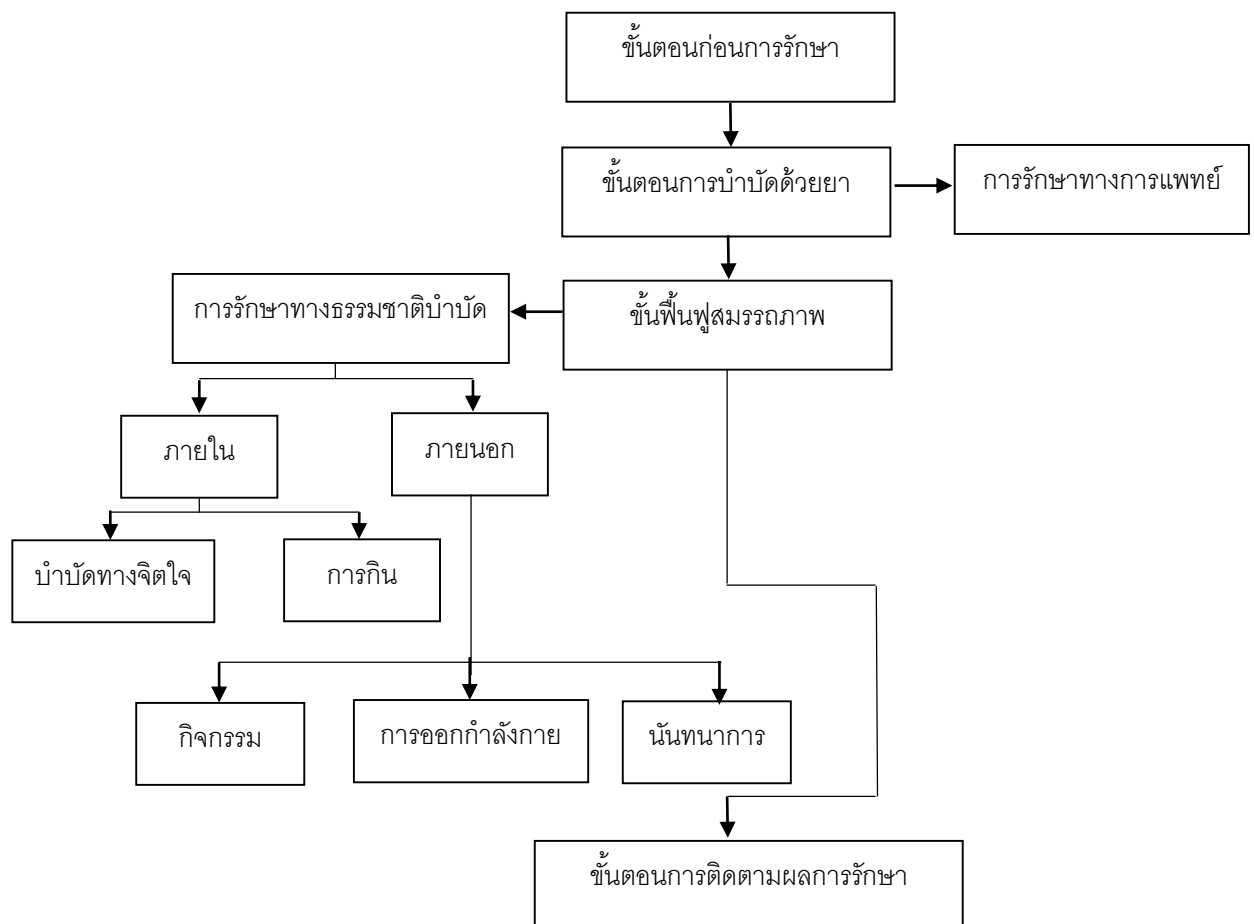


ภาพที่ 23 แสดงตัวอย่างพื้นที่ใช้งาน

### 3.4.5 ปัจจัยทางธรรมชาติที่มีผลต่อการบำบัด

- แสงสว่าง
- คุณภาพของเสียง
- อุณหภูมิ (การถ่ายเทของลม)
- กลิ่น
- ความรู้สึกต่อที่ว่าง

### 3.5 วิเคราะห์โปรแกรมของโครงการ



ภาพที่ 24 ผังแสดงกระบวนการรักษา

โครงการมีการแบ่งแยกออกเป็นคอร์สของการรักษาทางการแพทย์และการบำบัดรักษา รวมกันได้เป็นทั้งหมด 12 คอร์ส โดยแบ่งตามอาการและความรุนแรงตามสภาพของผู้ติดยาเสพติด ได้ดังนี้

### 3.5.1 อาการของผู้ที่ติดยาเสพติดประเภทกดประสาท

ควรรักษา 3 คอร์ส ดังต่อไปนี้

คอร์สที่ 1 - ระยะเวลา 1 เดือน  
- ควบคุมตัวเองได้

มีกระบวนการรักษา คือ

การแพทย์ - ใช้อาเสพติดชนิดนั้น ลดลงเรื่อยๆ (ใช้เวลาในการรักษา)  
- รับประทานยาขับสารเสพติดออกจากร่างกาย  
- การให้อาเสพติดอื่นทดแทนที่มีโทษน้อยกว่า (เมธาโดน)

การบำบัด

กีฬา โยคะ – วิ่ง

กิจกรรม ทำอาหาร/ ทำขนม - Handmade

ทางจิตใจ สวดมนต์ – ฟังธรรมะ

ที่พัก - เดี่ยว  
- คู่

คอร์สที่ 2 - ระยะเวลา 2 เดือน  
- ควบคุมตัวเองได้บ้าง

มีกระบวนการรักษา คือ

การแพทย์ - ใช้อาเสพติดชนิดนั้น ลดลงเรื่อยๆ (ใช้เวลาในการรักษา)  
- การให้อาเสพติดอื่นทดแทนที่มีโทษน้อยกว่า (เมธาโดน)  
- ใช้อาต้านพิษ (ระงับอาการ)

การบำบัด

กีฬา วิ่ง - ปั่นจักรยาน - แบดมินตัน

กิจกรรม ทำอาหาร - Handmade - ปั้นดินเผา

ทางจิตใจ นั่งสมาธิ – สวดมนต์

ที่พัก - เดี่ยว  
- คู่

คอร์สที่ 3 - ระยะเวลา 3 เดือน  
- ควบคุมตัวเองไม่ได้

มีกระบวนการรักษา คือ

การแพทย์ - การให้อาเสพติดอื่นทดแทนที่มีโทษน้อยกว่า (เมธาโดน)

- ฉีดยาละลายสารเสพติดในร่างกาย
- ใช้เครื่องกระตุ้นกำลังต่ำ

#### การบำบัด

กีฬา	โยคะ - วิ่ง - เต้นแอโรบิค
กิจกรรม	จัดดอกไม้ – ร้อยมาลัย
ทางจิตใจ	สวดมนต์ – ฟังธรรมะ
ที่พัก	เดี่ยว

### 3.5.2 อาการของผู้ที่ติดสารประเภทกระตุ้นประสาท

ควรรักษา 3 คอร์ส ดังต่อไปนี้

- คอร์สที่ 1
- ระยะเวลา 1 เดือน
  - ควบคุมตัวเองได้

มีกระบวนการรักษา คือ

- การแพทย์
- ใช้อาเสพติดชนิดนั้น ลดลงเรื่อยๆ (ใช้เวลาในการรักษา)
  - รับประทานยาขับสารเสพติดออกจากร่างกาย
  - การให้ยาเสพติดอื่นทดแทนที่มีโทษน้อยกว่า (เมธาโดน)

#### การบำบัด

กีฬา	เต้นแอโรบิค - มวยไทย - ฟุตบอล
กิจกรรม	ทำอาหาร/ ทำขนม - Handmade
ทางจิตใจ	นั่งสมาธิ - สวดมนต์
ที่พัก	- เดี่ยว
	- คู่

- คอร์สที่ 2
- ระยะเวลา 2 เดือน
  - ควบคุมตัวเองได้

มีกระบวนการรักษา คือ

- การแพทย์
- ใช้อาเสพติดชนิดนั้น ลดลงเรื่อยๆ (ใช้เวลาในการรักษา)
  - การให้ยาเสพติดอื่นทดแทนที่มีโทษน้อยกว่า (เมธาโดน)
  - ใช้อาต้านพิษ (ระงับอาการ)

#### การบำบัด

กีฬา	บิงปอง - แบดมินตัน - เต้นแอโรบิค
กิจกรรม	ปั้นดินเผา – จัดดอกไม้
ทางจิตใจ	เดินจงกรม – อ่านหนังสือ

ที่พัก	- เดี่ยว - คู่
คอร์สที่ 3	- ระยะเวลา 3 เดือน - ควบคุมตัวเองไม่ได้
มีกระบวนการรักษา คือ	
การแพทย์	- การให้ยาเสพติดอื่นทดแทนที่มีโทษน้อยกว่า (เมธาโดน) - ฉีดยาละลายสารเสพติดในร่างกาย - ใช้เครื่องกระตุ้นกำลังต่ำ
การบำบัด	
กีฬา	วิ่ง - ปั่นจักรยาน
กิจกรรม	จัดดอกไม้ - ปั่นดินเผา
ทางจิตใจ	สวดมนต์ – เดินจงกรม
ที่พัก	เดี่ยว

### 3.5.3 การของผู้ที่ติดสารประเภทหลอนประสาท

ควรรักษา 3 คอร์ส ดังต่อไปนี้

คอร์สที่ 1	- ระยะเวลา 1 เดือน - ควบคุมตัวเองได้
มีกระบวนการรักษา คือ	
การแพทย์	- ใช้ยาเสพติดชนิดนั้น ลดลงเรื่อยๆ (ใช้เวลาในการรักษา) - รับประทานยาขับสารเสพติดออกจากร่างกาย - การให้ยาเสพติดอื่นทดแทนที่มีโทษน้อยกว่า (เมธาโดน)
การบำบัด	
กีฬา	ฟุตบอล - กอล์ฟ – วายน้ำ
กิจกรรม	เย็บปักถักร้อย - ปั่นดินเผา
ทางจิตใจ	นั่งสมาธิ - ฟังธรรมะ
ที่พัก	- เดี่ยว - คู่
คอร์สที่ 2	- ระยะเวลา 2 เดือน - ควบคุมตัวเองได้
มีกระบวนการรักษา คือ	
การแพทย์	- ใช้ยาเสพติดชนิดนั้น ลดลงเรื่อยๆ (ใช้เวลาในการรักษา)



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การให้ยาเสพติดอื่นทดแทนที่มีโทษน้อยกว่า (เมธาโดน)</li> <li>- ใช้ยาต้านพิษ (ระงับอาการ)</li> </ul>
การบำบัด	
กีฬา	ปั่นจักรยาน - เต้นแอโรบิค - มวยไทย - ฟุตบอล
กิจกรรม	เย็บปักถักร้อย - Handmade
ทางจิตใจ	สวดมนต์ - ฟังธรรมะ
ที่พัก	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เตี้ยว</li> <li>- คู่</li> </ul>
คอร์สที่ 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ระยะเวลา 3 เดือน</li> <li>- ควบคุมตัวเองไม่ได้</li> </ul>
มีกระบวนการรักษา คือ	
การแพทย์	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การให้ยาเสพติดอื่นทดแทนที่มีโทษน้อยกว่า (เมธาโดน)</li> <li>- ฉีดยาละลายสารเสพติดในร่างกาย</li> <li>- ใช้เครื่องกระตุ้นกำลังต่ำ</li> </ul>
การบำบัด	
กีฬา	วิ่ง - โยคะ - เต้นแอโรบิค
กิจกรรม	จัดดอกไม้ - ปั้นดินเผา
ทางจิตใจ	สวดมนต์ - เดินจงกรม - อ่านหนังสือ
ที่พัก	เตี้ยว

### 3.5.4 การของผู้ที่ติดสารประเภทออกฤทธิ์ผสมผสาน

ควรรักษา 3 คอร์ส ดังต่อไปนี้

คอร์สที่ 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ระยะเวลา 1 เดือน</li> <li>- ควบคุมตัวเองได้</li> </ul>
มีกระบวนการรักษา คือ	
การแพทย์	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ใช้ยาเสพติดชนิดนั้น ลดลงเรื่อยๆ (ใช้เวลาในการรักษา)</li> <li>- รับประทานยาขับสารเสพติดออกจากร่างกาย</li> <li>- การให้ยาเสพติดอื่นทดแทนที่มีโทษน้อยกว่า (เมธาโดน)</li> </ul>
การบำบัด	
กีฬา	แบดมินตัน - ปิงปอง

กิจกรรม	เย็บปักถักร้อย - เย็บปักถักร้อย - ทำอาหาร
ทางจิตใจ	นั่งสมาธิ - ฟังธรรมะ - อ่านหนังสือ
ที่พัก	- เดี่ยว - คู่
คอร์สที่ 2	- ระยะเวลา 2 เดือน - ควบคุมตัวเองได้
มีกระบวนการรักษา คือ	
การแพทย์	- ใช้อาเสพติดชนิดนั้น ลดลงเรื่อยๆ (ใช้เวลาในการรักษา) - การให้อาเสพติดอื่นทดแทนที่มีโทษน้อยกว่า (เมธาโดน) - ใช้อาต้านพิษ (ระงับอาการ)
การบำบัด	
กีฬา	ปั่นจักรยาน - เต้นแอโรบิค - มวยไทย - ฟุตบอล
กิจกรรม	เย็บปักถักร้อย - Handmade
ทางจิตใจ	สวดมนต์ - ฟังธรรมะ
ที่พัก	- เดี่ยว - คู่
คอร์สที่ 3	- ระยะเวลา 3 เดือน - ควบคุมตัวเองไม่ได้
มีกระบวนการรักษา คือ	
การแพทย์	- การให้อาเสพติดอื่นทดแทนที่มีโทษน้อยกว่า (เมธาโดน) - ฉีดยาละลายสารเสพติดในร่างกาย - ใช้เครื่องกระตุ้นกำลังต่ำ
กีฬา	วิ่ง - โยคะ - เต้นแอโรบิค
กิจกรรม	จัดดอกไม้ - ปั้นดินเผา
ทางจิตใจ	สวดมนต์ - เดินจงกรม
ที่พัก	เดี่ยว

### 3.6 วิเคราะห์ชี้ชัดของโครงการ

#### 3.6.1 ขนาดพื้นที่และอาณาเขตการปกครองจังหวัดภูเก็ต

เป็นจังหวัดในภาคใต้ตอนบนของประเทศไทย มีลักษณะเป็นเกาะ จัดเป็น เกาะที่มีขนาดใหญ่ที่สุดของประเทศไทย ตั้งอยู่ทางทิศตะวันตกของภาคใต้ในทะเลอันดามัน มหาสมุทรอินเดีย มี เกาะบริวาร 32 เกาะ ส่วนกว้างที่สุดของเกาะภูเก็ตเท่ากับ 21.3 กิโลเมตร ส่วนยาวที่สุดของเกาะภูเก็ตเท่ากับ 48.7 กิโลเมตร เฉพาะเกาะภูเก็ตมีพื้นที่ 543.034 ตารางกิโลเมตร ส่วนเกาะบริวารมีพื้นที่ 27 ตารางกิโลเมตร รวมพื้นที่ทั้งหมด 570.034 ตารางกิโลเมตรหรือ

356,271.25 ไร่ อยู่ห่างจากกรุงเทพมหานคร ตามเส้นทางหลวง แผ่นดินหมายเลข 4 และทางหลวงจังหวัดหมายเลข 402 รวมระยะทาง 867 กิโลเมตร หรือ ระยะทาง ทาง อากาศ คิดเป็น 688 กิโลเมตร

### 3.6.2 ลักษณะภูมิประเทศ

จังหวัดภูเก็ตมีลักษณะเป็นหมู่เกาะ วางตัวในแนวจากทิศเหนือไปทิศใต้พื้นที่ส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 70 เป็นภูเขา มียอดเขาที่สูงที่สุด คือ ยอดเขาไม้เท้าสิบสอง สูงจากระดับน้ำทะเลปานกลาง 529 เมตร และประมาณร้อยละ 30 เป็นพื้นที่ราบอยู่ตอนกลางและตะวันออกของเกาะ พื้นที่ชายฝั่งด้านตะวันออกเป็นดิน เลนและป่าชายเลน ส่วนชายฝั่งทะเลด้านตะวันตกเป็นภูเขา และหาดทรายที่สวยงาม 2

### 3.6.3 ลักษณะภูมิอากาศ

จังหวัดภูเก็ต มีลักษณะภูมิอากาศแบบเขตร้อนชื้นอยู่เขตอิทธิพลของลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ และลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ มีอากาศร้อนชื้นตลอดปี มี 2 ฤดู ประกอบด้วย ฤดูฝน เริ่มตั้งแต่เดือน เมษายน ถึง เดือนพฤศจิกายน ฤดูร้อน เริ่มตั้งแต่เดือน ธันวาคม ถึง เดือนมีนาคม

### 3.6.4 การปกครอง

จังหวัดภูเก็ต แบ่งการบริหารราชการส่วนภูมิภาค ออกเป็น 3 อำเภอประกอบด้วย อำเภอเมืองภูเก็ต อำเภอกะทู้ อำเภอถลาง มีตำบล 17 ตำบล และ 103 หมู่บ้าน การบริหารราชการส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย การปกครอง แบ่งการบริหารราชการส่วนภูมิภาคออกเป็น 3 อำเภอ คือ อำเภอเมืองภูเก็ต อำเภอ กะทู้และอำเภอถลาง มีตำบล 17 ตำบล 103 หมู่บ้าน การบริหารราชการส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย องค์การ บริหารส่วนจังหวัด 1 แห่ง เทศบาลนครจำนวน 1 แห่ง เทศบาลเมืองจำนวน 2 แห่ง เทศบาลตำบลจำนวน 6 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 9 แห่ง

### 3.6.5 ประชากรและการประกอบอาชีพ

ประชากรจังหวัดภูเก็ต ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2553 มีจำนวน 345,067 คน เป็นชาย 163,682 คน หญิง 181,385 คน ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพธุรกิจเกี่ยวเนื่องกับการท่องเที่ยว ค้าขาย และเกษตรกรรม

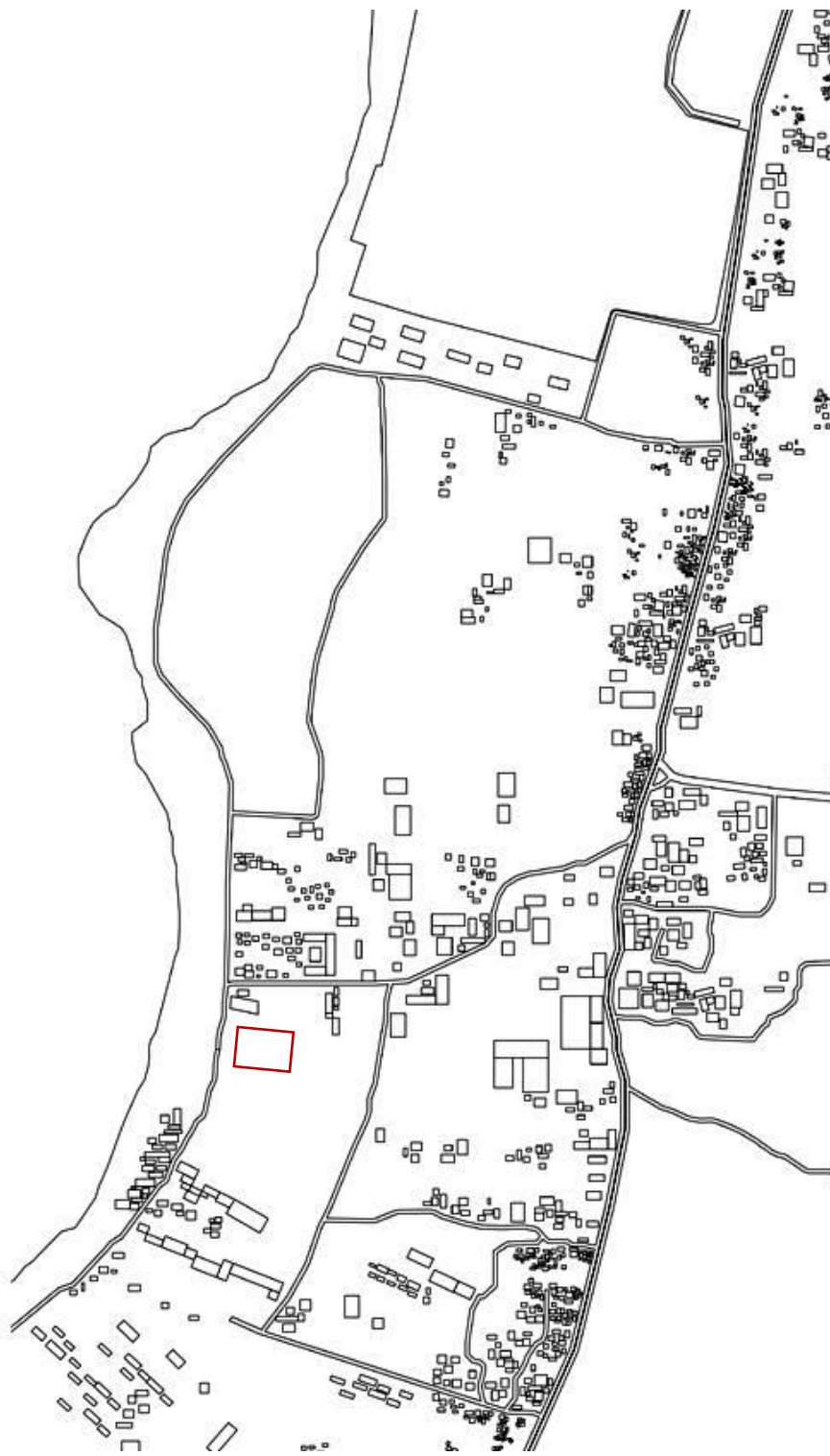
### 3.6.6 ด้านเศรษฐกิจ

โครงสร้างเศรษฐกิจของจังหวัดภูเก็ตขึ้นอยู่กับการท่องเที่ยวเป็นหลัก พิจารณาจากผลิตภัณฑ์มวลรวม จังหวัดภูเก็ต ณ ปีพ.ศ. 2552 พบว่าสาขาการผลิตที่มีสัดส่วนสูงสุด คือ สาขาโรงแรมและภัตตาคาร คิดเป็นร้อยละ 37 สาขาการขนส่งและคมนาคม คิดเป็นร้อยละ 16 และสาขาค้าส่งค้าปลีก คิดเป็นร้อยละ 10 รายได้ประชากร ณ ปีพ.ศ. 2552 เท่ากับ 236,461 บาท ต่อคนต่อปีเป็นอันดับที่ 1 ของภาคใต้อันดับที่ 10 ของประเทศไทย

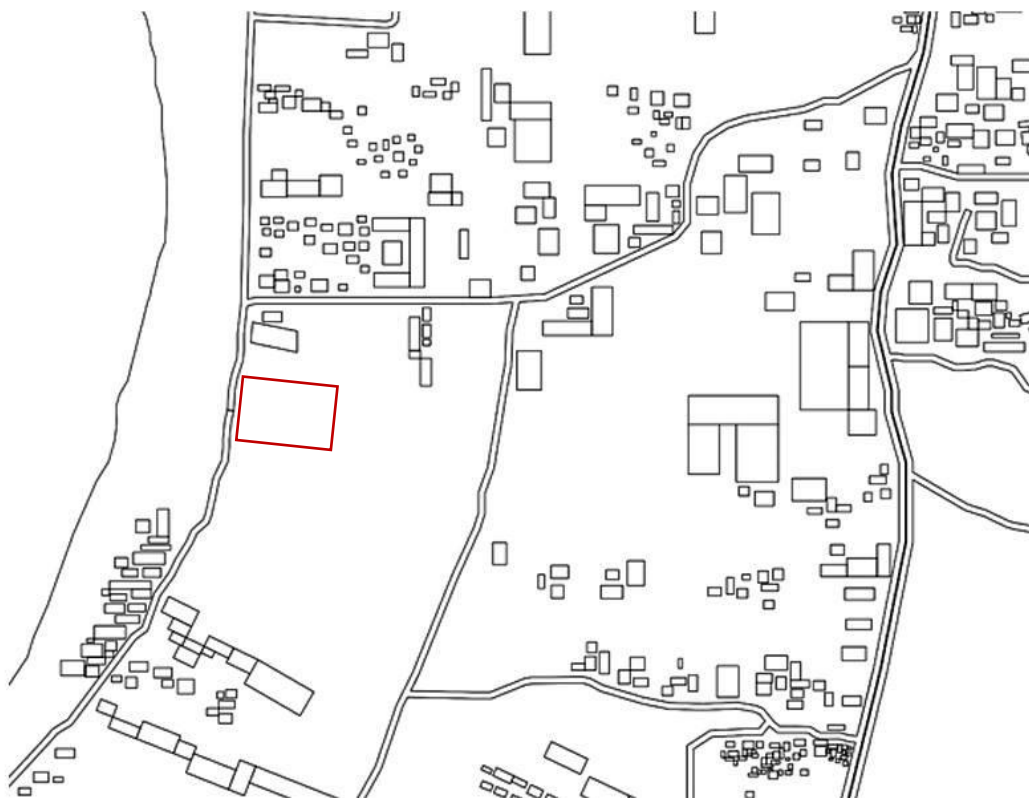
### 3.6.7 สถิตินักท่องเที่ยว

ข้อมูลสถิตินักท่องเที่ยวจากกรมการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ปี 2552 - จำนวนผู้เยี่ยมเยือน 3,375,931 คน - จำนวนนักท่องเที่ยว ตามประเภทที่พัก (โรงแรม, รีสอร์ท, เกสต์เฮ้าส์) 2,721,269 คน - รายได้จากการท่องเที่ยว 94,006 ล้านบาท ปี 2553 - จำนวนผู้เยี่ยมเยือน 2,588,991 คน ข้อมูลไตรมาสที่ 1-3 (ม.ค.-ก.ย. 2553) - จำนวนนักท่องเที่ยว ตามประเภทที่พัก(โรงแรม, รีสอร์ท, เกสต์เฮ้าส์) ปี 2553 = 2,853,367 คน - รายได้จากการท่องเที่ยว 40,673.53 ล้านบาท ข้อมูลไตรมาสที่ 1-3 (ม.ค.-ก.ย. 2553)

แนวโน้มภาวะเศรษฐกิจการค้าจังหวัดภูเก็ตในช่วงปี 2560 คาดว่าจะ ขยายตัว โดยเฉพาะเศรษฐกิจด้านอุปทานภาคการบริการและการท่องเที่ยว ซึ่งเป็นภาค เศรษฐกิจหลักของจังหวัด จากความร่วมมือกันของทุกภาคส่วน เพื่อส่งเสริมการ ท่องเที่ยว เนื่องจากจังหวัดภูเก็ตมีแหล่งท่องเที่ยวทางทะเลที่มีชื่อเสียงระดับโลก ทั้งนี้ ด้วยความโดดเด่นในเรื่องธรรมชาติ นอกจากนี้ยังมีสิ่งดึงดูดนักท่องเที่ยวอีกมากมาย ทั้ง วิถีวัฒนธรรม และแหล่งท่องเที่ยวที่มนุษย์สร้างสรรค์ขึ้น โดยปัจจุบันมีการพัฒนาสถานที่ ท่องเที่ยวใหม่ๆ เพิ่มขึ้นอีกมากมาย ซึ่งเป็นสถานที่ที่โดดเด่นและดึงดูดนักท่องเที่ยวที่มา เยือนจำนวนมาก เช่น สวนน้ำ หรือแหล่งช้อปปิ้งต่างๆ เป็นต้น รวมทั้ง การจัดระเบียบ ต่างๆด้านการท่องเที่ยวชัดเจนขึ้น ประกอบกับทำอากาศยานภูเก็ตได้เปิดอาคาร ผู้โดยสารระหว่างประเทศเพิ่มขึ้น ซึ่งสามารถรองรับผู้โดยสารได้อีกประมาณ 12 ล้าน คน ส่วนอุปสงค์ด้านการลงทุน คาดว่าจะปรับตัวดีขึ้นและยังคงเอื้อต่อการใช้จ่ายใช้สอย ของภาคเอกชน สำหรับรายได้เกษตรกรมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากระดับราคาสินค้าภาค เกษตรที่ปรับตัวไปในทิศทางที่ดีขึ้น ส่วนการลงทุนภาคเอกชน จะกลับมาฟื้นตัวได้ดีจากความชัดเจนของนโยบายทางการเมือง โดยคาดว่าจะขยายตัวร้อยละ 4.2 โดยมีช่วงการคาดการณ์ร้อยละ 4.1 - 4.3 ส่วนอุปทานภาคการเกษตร (ยางพารา) คาดว่าจะ ขยายตัวร้อยละ 3.4 โดยมีช่วงคาดการณ์อยู่ที่ร้อยละ 3.2 - 3.5 เนื่องจากปัจจัย สนับสนุนด้านราคายางที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งเกิดจากมาตรการเข้าเสริมของ รัฐบาล ที่พยายามปรับโครงสร้างการผลิต และใช้ยางของไทย เช่น สนับสนุนให้ใช้ยางใน ประเทศมากขึ้น และการลดพื้นที่ปลูกยางเพื่อลดผลผลิต เป็นต้น



ภาพที่ 25 ผังแสดงพื้นที่ตั้งของไซท์



ภาพที่ 26 ผังแสดงพื้นที่ตั้งของไซท์

## บทที่ 4

### การประยุกต์ในงานออกแบบสถาปัตยกรรม

#### 4.1 ลักษณะของโครงการและการกำหนดโปรแกรม

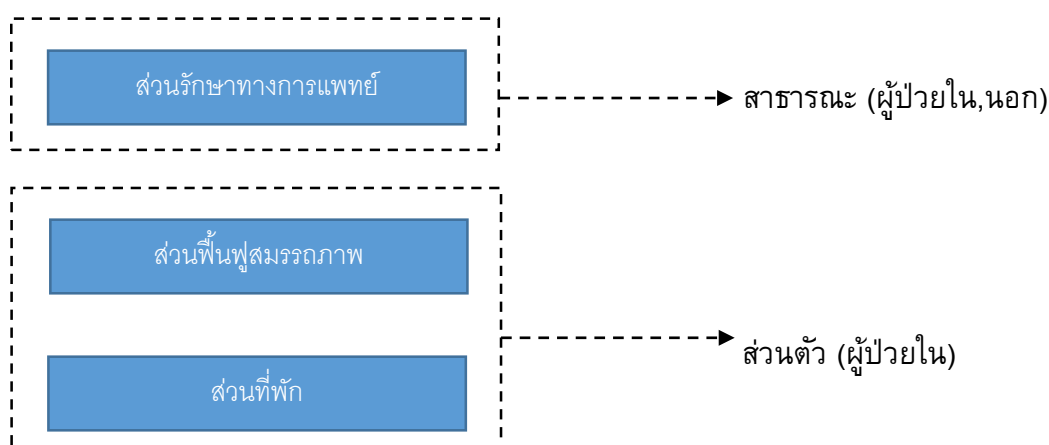
เนื่องจากโครงการการบำบัดผู้ติดสารเสพติดเป็นโครงการที่สร้างขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นภายในสังคม จากสาเหตุไปจนถึงวิธีรับมือและแก้ไขให้ผู้ติดสารเสพติดมีความต้องการสารเสพติดน้อยลง ไปจนถึงเลิกได้ในที่สุดโดยการไม่หันกลับไปใช้สารเสพติดอย่างถาวร และสามารถกลับมาใช้ชีวิตร่วมกับคนปกติภายในสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ซึ่งภายในโครงการไม่เพียงแต่การบำบัดสารเสพติดเท่านั้นยังมีกิจกรรมที่มีประโยชน์สร้างสรรค์ให้ผู้บำบัดได้ทำตลอดตามสภาพของร่างกายผู้บำบัดสามารถทำได้ เป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ไม่ใช่ฟุ้งฟ้าน จิตใจสงบขึ้น มีสติสัมปชัญญะมากขึ้น เมื่อจบคอร์สของการบำบัดแล้วผู้ป่วยสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นและมีอาชีพที่สุจริต มีการใช้ชีวิตประจำวันที่สงบสุข เห็นแก่ประโยชน์ส่วนมากกว่าส่วนตนอีกด้วย

##### 4.1.1 ส่วนใช้สอยหลักของโครงการ

ประกอบด้วย

- ส่วนรักษาทางการแพทย์
- ส่วนฟื้นฟูสมรรถภาพ
- ส่วนที่พัก



ภาพที่ 27 ผังแสดงการใช้สอยของผู้ป่วย

## 4.1.2 ปัจจัยที่มีผลต่อการออกแบบ

### 4.1.2.1 แสงสว่าง

การบำบัดด้วยแสง ซึ่งพิสูจน์แล้วว่า การได้รับแสงแดดทุกเช้าเป็นเวลา 30 – 60 นาที จะช่วยรักษาอาการเหล่านี้ได้ แสงแดดอ่อนๆ จะช่วยลดฮอร์โมนเมลาโทนิน ซึ่งเป็นฮอร์โมนที่สร้างขึ้นจากต่อมไพเนียลเพื่อควบคุมการนอนหลับ โดยเมลาโทนินนั้นจะถูกกระตุ้นด้วยความมืดและยับยั้งด้วยแสงสว่าง ดังนั้นการได้รับแสงแดดยามเช้าจึงช่วยให้ผู้ป่วยสดชื่นและกระปรี้กระเปร่าขึ้นได้

### 4.1.2.2 คุณภาพของเสียง

สภาวะที่มีเสียงดังเกินปกติ หรือเสียงดังต่อเนื่องยาวนานจนก่อให้เกิดความรำคาญหรือเกิดอันตรายต่อระบบการได้ยินของมนุษย์ และหมายรวมถึงสภาพแวดล้อมที่มีเสียงสร้างความรบกวน ทำให้เกิดความเครียดทั้งทางร่างกายและจิตใจ ทำให้ตกใจ หรือบาดเจ็บได้ เช่น เสียงดังมาก เสียงต่อเนื่องยาวนานไม่จบสิ้น

### 4.1.2.3 อุณหภูมิ (การถ่ายเทของลม)

สภาพอุณหภูมิและอากาศมีผลต่อการบำบัดผู้ป่วยอย่างมากซึ่งในสภาวะที่ไม่สบายอาจทำให้เกิดความหงุดหงิด ไม่มีสมาธิ ฟุ้งฟ้าน อยู่หนึ่งไม่ได้ทำให้การบำบัดรักษาเกิดความอยากมากขึ้น แต่หากผู้ป่วยอยู่ในที่ๆมีลมหรืออากาศถ่ายเทสะดวกส่งผลให้เกิดสภาวะที่น่าสบาย

### 4.1.2.4 กลิ่น

ในสถานที่ที่ปราศจากกลิ่นไม่พึงประสงค์หรือมลพิษต่างๆทางอากาศ หรืออยู่ท่ามกลางธรรมชาติจะส่งผลต่อการบำบัดของผู้ป่วยได้ดี กลิ่นดิน กลิ่นต้นไม้ กลิ่นน้ำจะส่งผลให้จิตใจสงบและเย็นขึ้นกว่าที่เป็นมีมลพิษต่างๆ

### 4.1.2.5 ความรู้สึกต่อที่ว่าง

ในพื้นที่แต่ละพื้นที่ที่มีผลต่อความรู้สึกที่แตกต่าง ความรู้สึกต่อพื้นที่ว่าง แมทรีเรียล ฟังก์ชัน ล้วนก่อให้เกิดความรู้สึกต่างๆ อาทิเช่น ในห้องที่มีพื้นที่แคบๆอับ ไม่มีช่องเปิดหรือหน้าต่างจะทำให้เกิดความรู้สึกที่อึดอัด คับแคบหรือโดนกักขัง เป็นต้น

## 4.1.3 เกณฑ์ในการใช้ออกแบบสถาปัตยกรรม

การออกแบบสถาปัตยกรรมได้คำนึงถึงสารเสพติดที่ผู้ป่วยเสพ ในแต่ละประเภท เพื่อบอกลักษณะถึงอาการ ความรุนแรง และสภาพร่างกายของผู้ป่วยที่นำไปใช้ในการออกแบบโปรแกรม จัดอยู่ในส่วนฟื้นฟูสมรรถภาพและส่วนที่พัก รวมไปถึงการออกแบบตัวสถาปัตยกรรมในโครงการบำบัดนี้ เพื่อให้การรักษาบำบัดได้มีประสิทธิภาพสูงสุด เหมาะสมกับแต่ละบุคคล และส่งผลให้การบำบัดรักษาได้ตรงตามความต้องการของผู้ป่วยที่ต้องการบำบัด

### 4.1.3.1 ประเภทของสารเสพติดที่ใช้

ประเภทของสารเสพติดที่มีอยู่ได้แบ่งเป็น 4 ประเภท หลักๆตามฤทธิ์หลังการเสพได้ดังนี้

- สารประเภทกระตุ้นประสาท



- สารประเภทกดประสาท
- สารประเภทหลอนประสาท
- สารประเภทออกฤทธิ์ผสมผสาน

#### 4.1.3.2 ปริมาณและระยะเวลาการใช้สารเสพติด

- เริ่มทดลองอยากรู้ อยากเห็น Experiment And First-Time Use
- ใช้เป็นครั้งคราว Occasional Use
- ใช้สม่ำเสมอใช้อย่างพรั่ำเพรื่อ Regular Use
- เกิดภาวะพึ่งพาสุรายาเสพติด Dependence

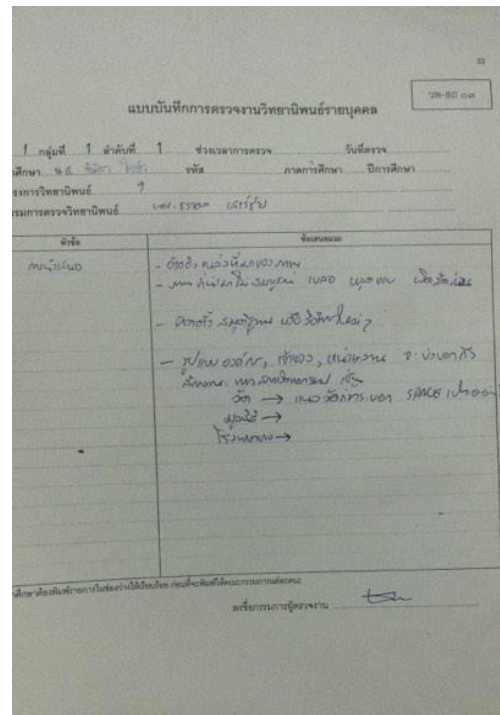
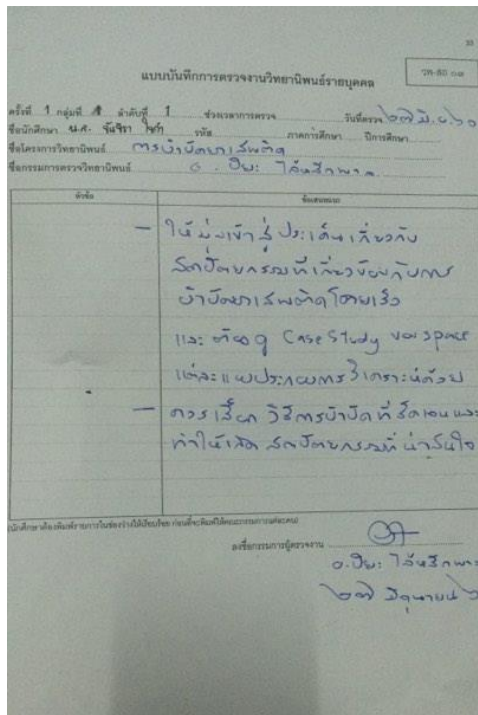
#### 4.1.3.3 ความรุนแรงหรืออาการของผู้ป่วยที่ติดสารเสพติด

- ความคุมตัวเองได้
- ความคุมตัวเองได้บ้าง
- ความคุมตัวเองไม่ได้เลย



ภาพที่ 28 แสดงปัจจัยที่ทำให้เกิดโปรแกรมการรักษา

### 4.2 การนำเสนอและข้อเสนอแนะ



ภาพที่ 29 ใบข้อเสนอแนะจากกรรมการตรวจวิทยานิพนธ์ ครั้งที่ 1

ข้อเสนอแนะ – ควรเลือกวิธีการบำบัดรักษาที่เจาะจง มุ่งเน้นประเด็นของการรักษาที่จะเลือกออกมาในรูปของสถาปัตยกรรมที่เด่นชัด และศึกษาการบำบัดรักษาที่เลือกมาให้ละเอียดตามขั้นตอนของการบำบัด

31

แบบบันทึกการตรวจงานวิทยานิพนธ์รายบุคคล

ครั้งที่ 2 กลุ่มที่ 1 ลำดับที่ 5 จำนวนการตรวจ 30.00-14.00 วันที่ตรวจ 11 ต.ค. 60  
 ศึกษานิเทศก์ นายวิชาญ วิชาญ รหัส 520041897 ภาคการศึกษา 1 ปีการศึกษา 60  
 ชื่อและนามสกุลวิทยานิพนธ์ วิชาสังคมศึกษา  
 ชื่อกรรมการตรวจวิทยานิพนธ์ อรรถสิทธิ์ ภูยาภิบาล วิชาสังคม

ข้อ	ข้อตรวจ
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีทิวทัศน์แผนที่แสดงอาณาเขต Diagram</li> <li>- Function ในกลุ่มชุมชนและ วัตถุประสงค์</li> <li>- เขตพื้นที่คือ PUBLIC + PRIVATE               <ul style="list-style-type: none"> <li>↳ เขตพื้นที่ชุมชน 2 วิชา</li> <li>↳ Zoning ใช้ที่ดินชุมชน</li> <li>ชุมชนศึกษา หรือ ทำหน้าที่</li> <li>แผนผังพื้นที่ใช้ประโยชน์</li> </ul> </li> <li>- ภารกิจหลักชุมชน คืออะไรคือหน้าที่ของ</li> <li>- Zoning ที่ชัดเจน</li> <li>- เขตพื้นที่ ชุมชนศึกษา</li> </ul>

ชื่อผู้ตรวจ นายวิชาญ วิชาญ

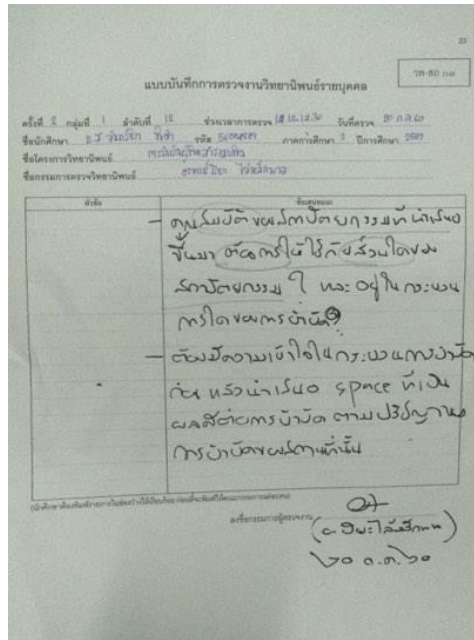
32

แบบบันทึกการตรวจงานวิทยานิพนธ์รายบุคคล

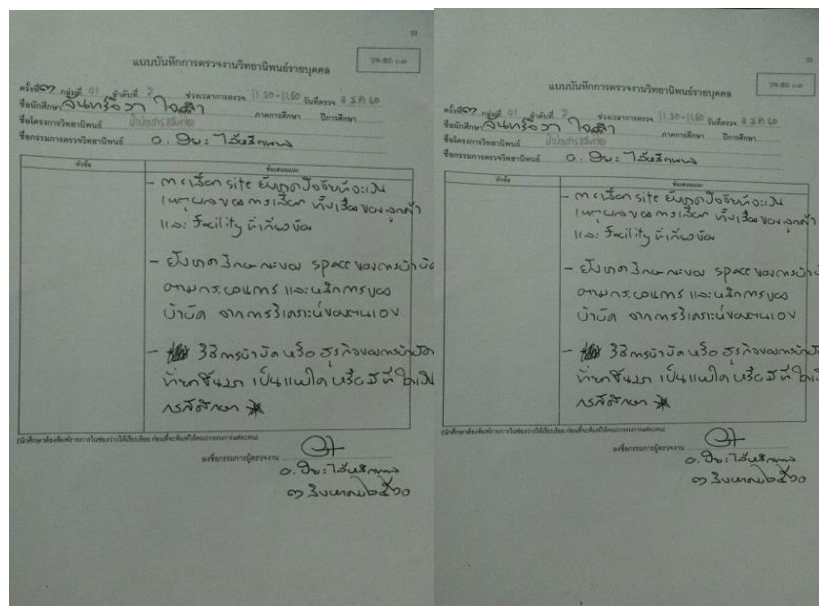
ครั้งที่ 2 กลุ่มที่ 1 ลำดับที่ 5 จำนวนการตรวจ 10.00-10.00 วันที่ตรวจ 11 ต.ค. 60  
 ศึกษานิเทศก์ นายวิชาญ วิชาญ รหัส 520041897 ภาคการศึกษา 1 ปีการศึกษา 60  
 ชื่อและนามสกุลวิทยานิพนธ์ วิชาสังคมศึกษา  
 ชื่อกรรมการตรวจวิทยานิพนธ์ อรรถสิทธิ์ ภูยาภิบาล วิชาสังคม

ข้อ	ข้อตรวจ
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แนวคิด การนำรูปแบบไปพัฒนาพื้นที่ เพื่อใช้พื้นที่ไปปรับปรุงสิ่งแวดล้อม</li> <li>- งานออกแบบผังชุมชนรวมได้จริง</li> <li>- ส่วนประกอบ : วัฒนธรรมท้องถิ่น ทั้งภาคภายใน Zoning</li> <li>ความยั่งยืนและแนวทางการพัฒนา</li> <li>หน้าใช้ประโยชน์จากชุมชนในภาพ</li> </ul>

ชื่อผู้ตรวจ นายวิชาญ วิชาญ



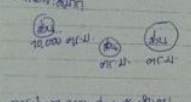
ภาพที่ 30 ใบข้อเสนอแนะจากกรรมการตรวจวิทยานิพนธ์ ครั้งที่ 2  
 ข้อเสนอแนะ – กระบวนการบำบัดรักษาที่เลือกเป็นมีกระบวนการอะไรบ้าง บำบัดด้วยใช้วิธีไหนและนำออกมาใช้ในส่วนใดบ้างของตัวสถาปัตยกรรม รวมถึงบอกจุดเด่นของโครงการที่ทำว่าต่างจากโครงการบำบัดสารเสพติดอื่น ๆ อย่างไรบ้าง



ภาพที่ 31 ใบข้อเสนอแนะจากกรรมการตรวจวิทยานิพนธ์ ครั้งที่ 3  
 ข้อเสนอแนะ – ให้นำเสนอตัวสถาปัตยกรรมหรือที่ว่าง ที่เกี่ยวกับการรักษาบำบัดจะมีลักษณะอย่างไร โดยการนำหลักการมาอิงเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน และบอกพื้นที่ของการบำบัดให้มีลักษณะแตกต่างจากพื้นที่ใช้สอยทั่วไปอย่างไร

แบบบันทึกการตรวจงานวิชาพื้นฐานรายบุคคล 25.00 ๐๗

ครั้งที่ 4, คนที่ 1, หน้าที่ 3, วันตรวจงาน 10:50-14:10, วันที่ตรวจ 20.08.16  
ชื่อนักศึกษา น.ส. พงษ์วิภา หิรัญ วันที่ 20/08/16 ภาคศึกษา 1 ปีการศึกษา 16  
ชื่อโครงการวิชาพื้นฐาน อื่นๆ วิชาอื่นๆ  
ชื่อกรรมการตรวจงาน น.ส. ปรียา ปรียาวิธ

วิชา	หมายเหตุ
	ภาคเรียนที่ 1 ไม่ได้ออกไปพูดกับอาจารย์
	- ภาชนะที่ถูกต้อง ใช้ถ้วย 50cc, รูปที่ถามหา เวลาเกือบหมดจึงใส่ถ้วย
	นักเรียน ควร ใส่ บัว ต่อท้าย
	- ภาชนะ ที่ใส่ ขนไว้ในถ้วยที่ใส่
	- ฟังก์ชัน ที่วาง ให้ดูเป็น diagram มี ขวานเจาะ
	ขาเหล็ก 5 ข้าง
	
	- ภาชนะบรรจุ ขวานเจาะ

บันทึกนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการบันทึกงานที่ดำเนินการในส่วนนี้เพื่อใช้ในการประเมินผล

ชื่อกรรมการตรวจงาน Worakorn Kiatprad

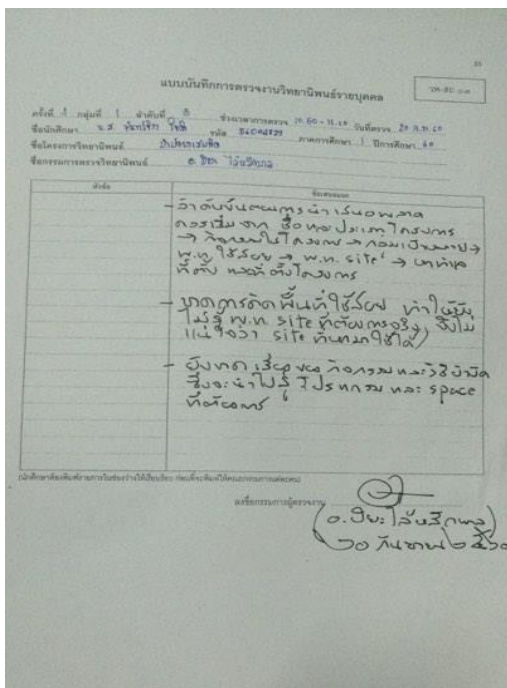
แบบบันทึกการตรวจงานวิชาพื้นฐานรายบุคคล 25.00 ๐๗

ครั้งที่ 4, คนที่ 1, หน้าที่ 3, วันตรวจงาน 10:50-14:10, วันที่ตรวจ 20.08.16  
ชื่อนักศึกษา น.ส. พงษ์วิภา หิรัญ วันที่ 20/08/16 ภาคศึกษา 1 ปีการศึกษา 16  
ชื่อโครงการวิชาพื้นฐาน อื่นๆ วิชาอื่นๆ  
ชื่อกรรมการตรวจงาน อ. ยศวท ตรีเพ็ชร์

วิชา	หมายเหตุ
	- ผลการตรวจงาน ออก 4 ขวานเจาะ 1 ขวาน
	ที่วาง ขวานเจาะ ผิดวิธี
	- 1.176 ที่ถูกตรวจ หมายถึง ไม่ใช้ concept
	ตามที่เรียน เช่น ระบบ ในคอมพิวเตอร์
	- ส่วนใหญ่ ขวานเจาะ ใช้ 18 ขวานเจาะ
	- ขวานเจาะ 1 ขวาน 9

บันทึกนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการบันทึกงานที่ดำเนินการในส่วนนี้เพื่อใช้ในการประเมินผล

ชื่อกรรมการตรวจงาน Worakorn Kiatprad



ภาพที่ 32 ใบข้อเสนอแนะจากกรรมการตรวจวิทยานิพนธ์ ครั้งที่ 4

ข้อเสนอแนะ – จัดเรียงความสำคัญตามการใช้งานในแต่ละพื้นที่ การเข้าถึง การดูแล รวมถึงทางสัญจรภายในโครงการให้มีความเหมาะสม เพื่อตอบสนองต่อการบำบัดตามธรรมชาติ และกิจกรรมที่โครงการได้จัดทำตามขั้นตอนของการรักษา

## บทที่ 5

### ภาคการออกแบบ

#### 5.1 แนวความคิดในการออกแบบโครงการ

โครงการนี้เป็นโครงการเพื่อรักษาผู้ป่วยที่ติดสารเสพติดของก่อกำเนิดปัญหาต่างๆ ภายในสังคมปัจจุบัน การบำบัดรักษาผู้ป่วยเหล่านี้ก็ช่วยลดปัญหาต่างๆ ได้ แต่เนื่องจากทางหน่วยงานรัฐบาลและเอกชนที่เกี่ยวกับการบำบัดรักษาสารเสพติดยังไม่เพียงพอ หรือควบคุมการรักษาในทุกๆ แบบไม่ได้และอาจไม่ถึงจุดผู้ที่ติดสารเสพติดให้อยากเลิกเสพยาได้

ดังนั้นจึงเป็นประเด็นที่ก่อให้เกิดโครงการนี้ขึ้นมา เพื่อตอบสนองความต้องการที่จะเลิกสารเสพติดได้ จึงทำโครงการนี้ให้มีสิ่งดึงดูดและตอบสนองของผู้ป่วยที่คิดจะเลิก โดยการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยนอกคือการรักษาทางการแพทย์ ตรวจร่างกาย ตรวจอาการ และรับประทานไปกิน และผู้ป่วยใน คือการพักอยู่ในโครงการและมีกิจกรรมบำบัดทั้งทางร่างกายและบำบัดทั้งจิตใจที่เหมาะสมตามสภาพร่างกายของผู้ป่วยเองด้วย

โดยทางโครงการมีที่พักให้ผู้ป่วยในได้พักผ่อนเป็นระยะตามคอร์ดของโครงการที่ได้จัดโปรแกรมการรักษาขึ้นมา แบบของที่พักมีสไตล์การจัดที่พักแบบรีสอร์ท แยกเป็นหลังๆ เพื่อให้การพักผ่อนได้เต็มที่และสัมผัสกับธรรมชาติให้มากที่สุด มีวิวมองเห็นธรรมชาติได้รอบทิศ และทางด้านหน้าของไซท์ติดกับถนนที่อยู่ติดกับทะเลเพื่อให้การบำบัดรักษาทางธรรมชาติเกิดประสิทธิภาพมากขึ้น

#### 5.2 การวิเคราะห์บริบทที่ตั้งของโครงการ

##### 5.2.1 การวิเคราะห์บริบทที่ตั้งโครงการ

เนื่องจากทางภาคใต้มีปัญหาทางด้านสารเสพติดและการลักลอบนำเข้าของสารเสพติดที่เป็นสารเคมีและการลักลอบปลูกสารเสพติดทางธรรมชาติขึ้น เพราะทางภาคใต้ติดฝั่งชายแดนที่ติดต่อกับเพื่อนบ้านประเทศกัมพูชาส่งสารเสพติดค่อนข้างง่าย ก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ ทางภาคใต้ที่เกิดจากสารเสพติดมากกว่าภาคอื่นๆ

โครงการนี้เป็นโครงการบำบัดผู้ติดสารเสพติดที่มีที่พักในตัวโครงการ สไตล์ที่พักออกแบบให้เหมือนรีสอร์ทเพื่อการบำบัดและพักผ่อนได้เต็มที่โดยการให้สัมผัสกับธรรมชาติมากที่สุด ซึ่งพื้นที่ของโครงการนี้อยู่ที่จังหวัดภูเก็ต เพราะจังหวัดนี้เป็นจังหวัดของการท่องเที่ยวพักผ่อนหย่อนใจ และมีทะเล เกาะต่างๆ รวมถึงสถานที่ที่ท่องเที่ยวมากมาย

การเดินทางมายังจังหวัดภูเก็ตนี้มีความสะดวกสบาย การเข้าถึง จากสัญจรรวดเร็วมีสนามบินนานาชาติและรถประจำทางมากมายเพราะเป็นสถานที่ท่องเที่ยว ที่มีนักท่องเที่ยวชาวไทยทั้งชาวต่างชาติเยอะ ทำให้การเดินทางมายังโครงการได้สะดวกและมีแหล่งท่องเที่ยวที่ช่วยดึงดูดให้อยากไปบำบัดในโครงการนี้



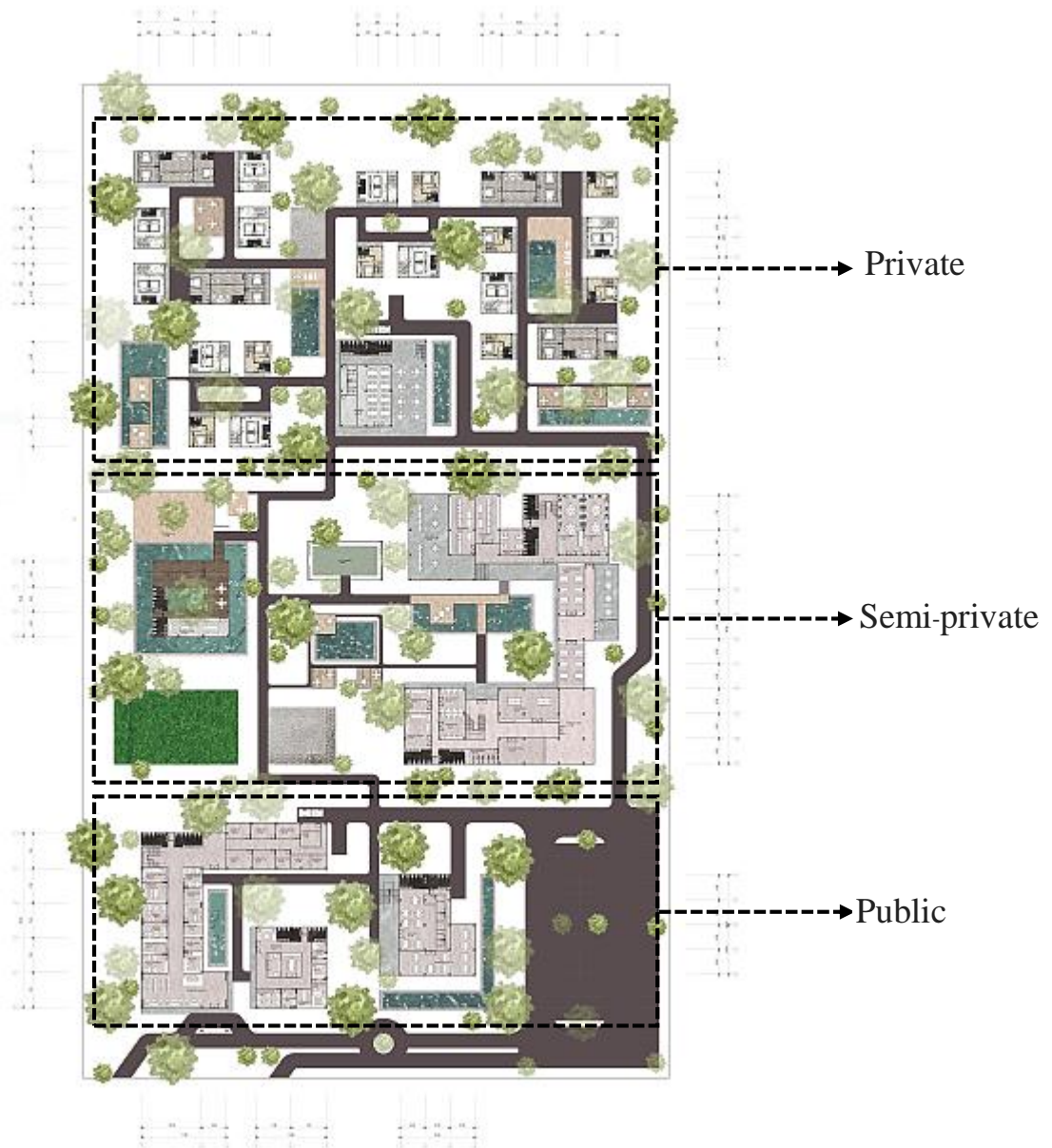
### 5.2.2 การวิเคราะห์ที่ตั้งของตำแหน่งอาคาร (Zoning)

การวิเคราะห์ตำแหน่งที่ตั้งของอาคารเป็นไปตามลำดับการเข้าถึงและความสำคัญ จากส่วนที่เป็นสาธารณะไปจนถึงที่เป็นส่วนตัว



ภาพที่ 33 ผังแสดงแบบจากโมเดลทั้งหมดโครงการ





ภาพที่ 34 ผังแสดงความสัมพันธ์ส่วนต่างๆของโครงการ

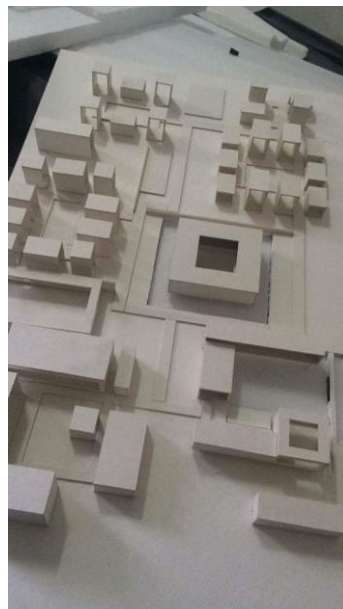
### 5.3 การพัฒนาแบบ (Schematic Design)

#### 5.3.1 การพัฒนางานออกแบบครั้งที่ 1

เป็นการนำเสนอโมเดล ของการจัดโซนนิ่งอาคารให้เป็นกลุ่มๆ ตามการใช้สอย และความเป็นสาธารณะจากด้านหน้าไซต์ไปยังความเป็นส่วนตัวมากที่สุดที่อยู่ทางด้านหลังสุดของไซต์ การจัดกลุ่มอาคารแบบนี้เพื่อแยกการใช้สอยที่มีความสัมพันธ์กันอยู่ด้วยกันและแยกการใช้สอยที่ไม่ได้มีความสัมพันธ์กันออกจากกันเพื่อความสะดวกในการควบคุมของพนักงาน และเจ้าหน้าที่ ที่ได้แบ่งการควบคุมดูแล ผู้ป่วยเป็นโซนทำให้สะดวกต่อการควบคุมและช่วยเหลือ หากเกิดอาการหรือผลกระทบจากการขาดสารเสพติด

ในการพัฒนาแบบในครั้งนี แบ่งเป็น 3ส่วน ซึ่งด้านหน้าสุดเป็นส่วนของการรักษา

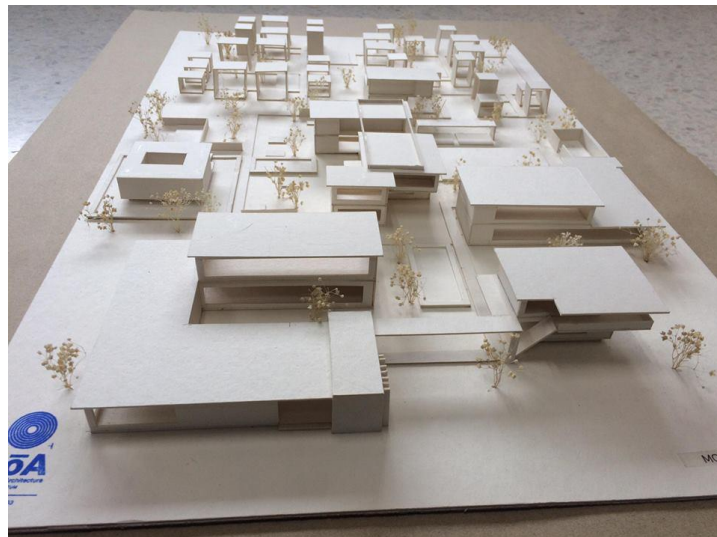
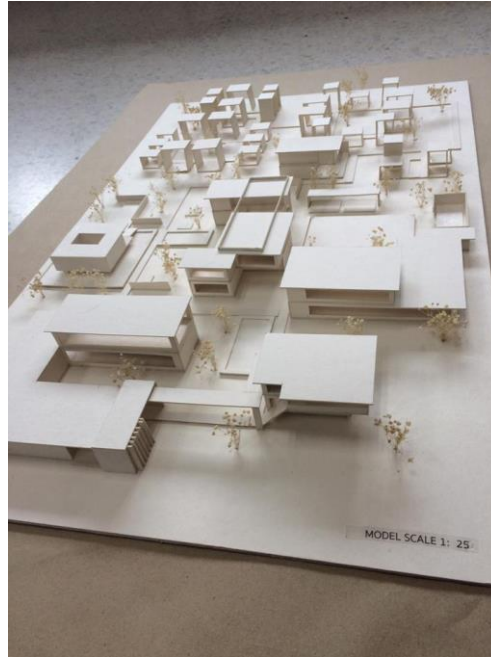
ทางการแพทย์ เพื่อความสะดวกในการเข้าถึงและไม่ยุ่งวุ่นวายในส่วนอื่นๆของโครงการ และส่วนกิจกรรมอยู่ในส่วนกลางไซต์ เพื่อกันระหว่างส่วนที่เป็นที่พักของผู้ป่วยในที่อยู่ทางด้านหลังสุดของโครงการ

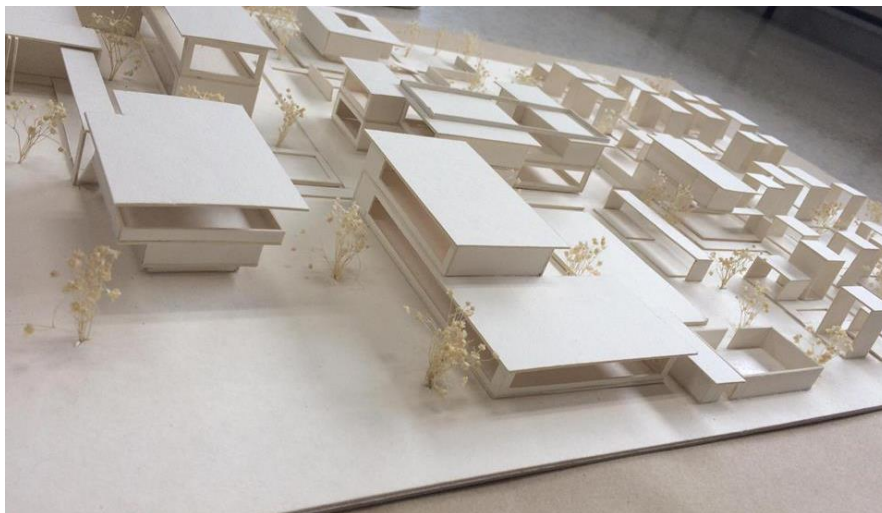


ภาพที่ 35 ฟังแสดงการพัฒนารูปแบบของโมเดล

### 5.3.2 การพัฒนางานออกแบบครั้งที่ 2

การนำเสนอในครั้งนี้เป็นแก้ไขกลุ่มอาคารกิจกรรมให้ลงตัวมากขึ้น มีการแบ่งแยกอาคารที่มีกิจกรรมที่ไม่ได้มีความสัมพันธ์กันออกจากกันเพื่อการใช้งานได้สะดวกและไม่วุ่นวายในส่วนการใช้สอยอื่นๆ มีการจัดโซนของในส่วนที่พักให้มีพื้นที่ที่พนักงานและเจ้าหน้าที่ดูแลได้อย่างสะดวกสามารถมองเห็นผู้ป่วยในจุดต่างๆได้ และเข้าถึงตัวผู้บำบัดได้อย่างรวดเร็วถ้าเกิดเหตุฉุกเฉินหรืออุบัติเหตุขึ้น





ภาพที่ 36 ผังแสดงการพัฒนาารูปแบบของโมเดล

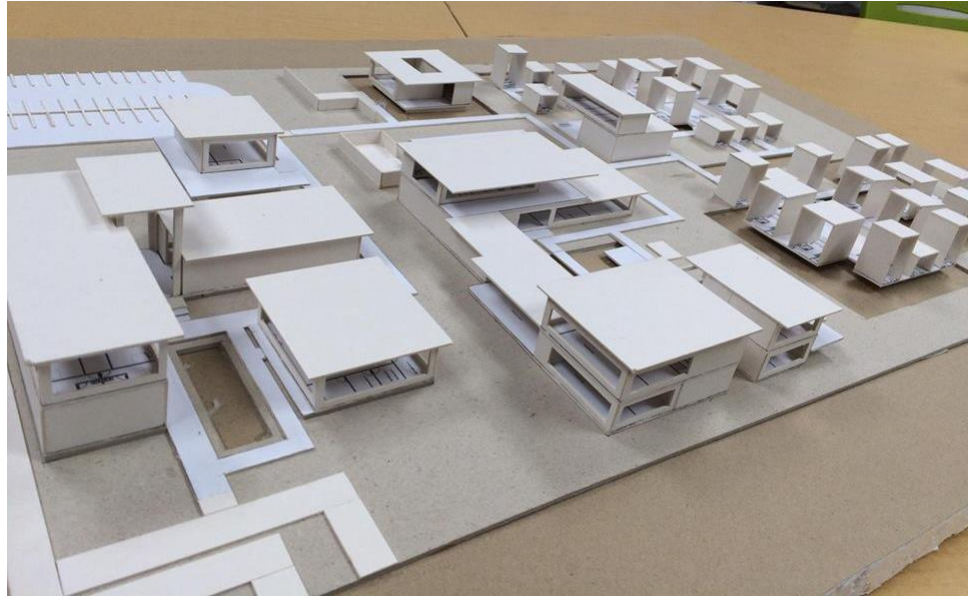
### 5.3.3 การพัฒนางานออกแบบครั้งที่ 3

การนำเสนอตัวโมเดลในครั้งนี้เป็นการปรับเปลี่ยนโซนของตัวอาคารเพื่อการเข้าถึงของโครงการที่สามารถควบคุมดูแลได้ดีขึ้นและมุมมองรอบทิศของส่วนที่พักของผู้ป่วยในยังสามารถมองเห็นทะเลที่อยู่ทางด้านไซท์ และมีการจัดกลุ่มของที่พักให้ตั้งอยู่บนน้ำเพื่อให้เกิดความรู้สึกอีกอย่างหนึ่งที่ได้สัมผัสกับธรรมชาติมากขึ้น ยังทำให้เกิดความรู้สึกที่เป็นส่วนตัวมากขึ้นเหมาะแก่การมาบำบัดและพักผ่อน

ส่วนของอาคารกิจกรรมที่อยู่โซนตรงกลางไซท์มีการปรับจากการพัฒนาแบบในครั้งที่ 2 อีกด้วย ปรับเปลี่ยนให้ตัวอาคารเป็นกลุ่มมากขึ้นโดยจัดการใช้สอยให้เกิดความสัมพันธ์กัน การเข้าถึงในส่วนกิจกรรมได้ง่าย

แต่การพัฒนาแบบของกลุ่มอาคารต่างๆ เกิดข้อเสียมากซึ่ง อาทิเช่นในส่วนของที่พักที่ย้ายมาอยู่ทางด้านไซท์เกิดความวุ่นวาย มีมลพิษที่เข้ามาทางสัญจรและเสียงรบกวนจากภายนอกของไซท์ เจ้าหน้าที่ควบคุมดูแลผู้ป่วยในยากมากขึ้นอาจเกิดความอันตรายมากกว่าการพัฒนาในครั้งที่ 1 และ 2 ส่วนอาคารกิจกรรมที่รวมเป็นกลุ่มอาคารขนาดใหญ่ทำให้การแบ่งพื้นที่ที่อยู่กับธรรมชาติ และพื้นที่ที่ควรเป็นส่วนตัวของแต่ละกิจกรรมลดลง



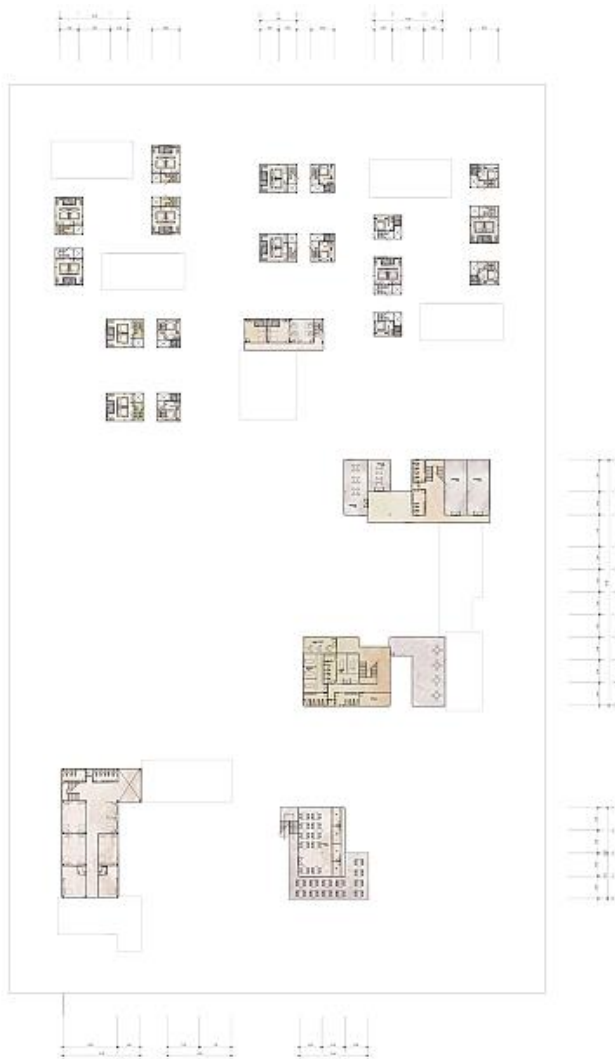


ภาพที่ 37 ผังแสดงการพัฒนา รูปแบบของโมเดล

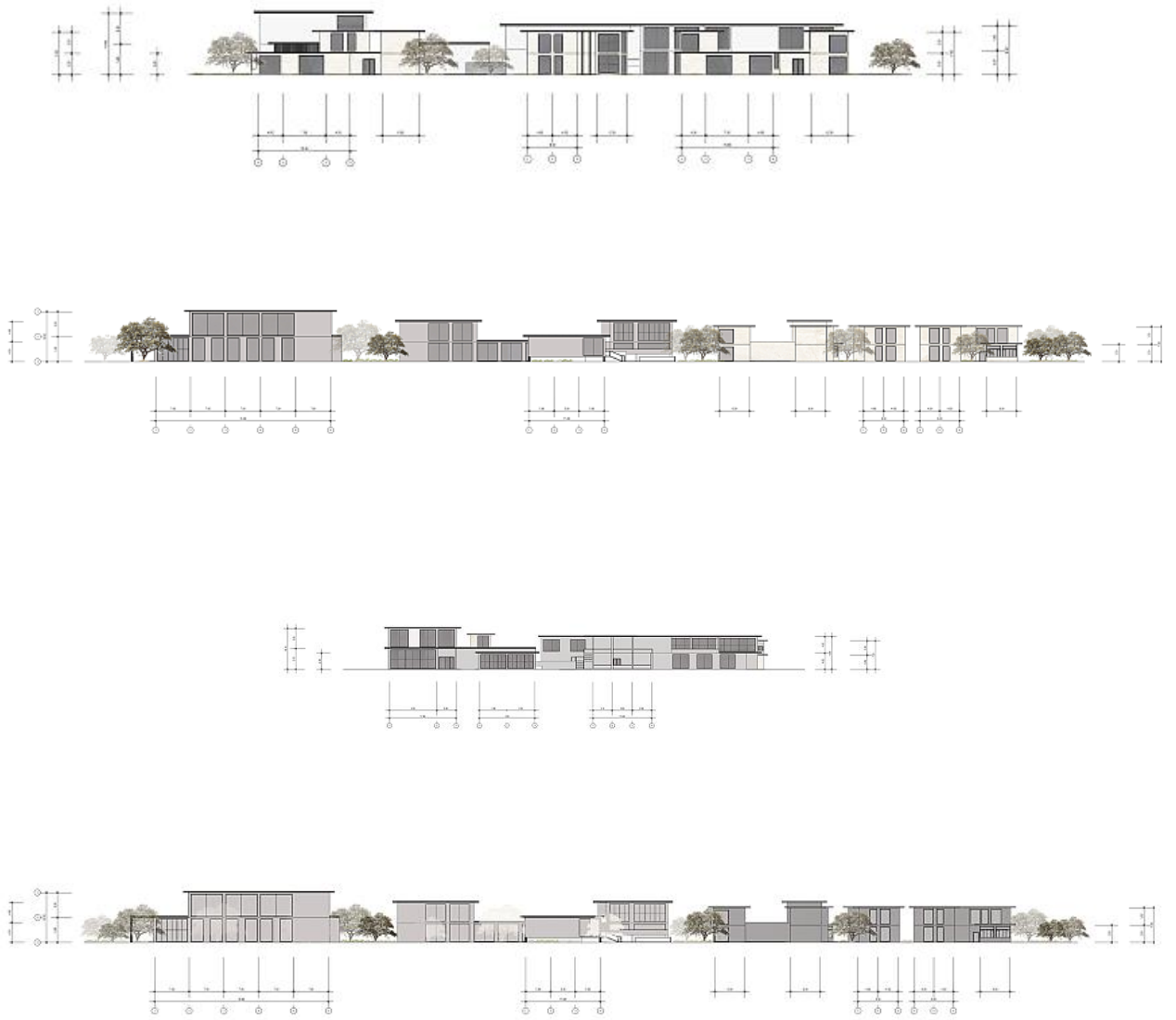
### 5.4 ผลงานออกแบบครั้งสุดท้าย



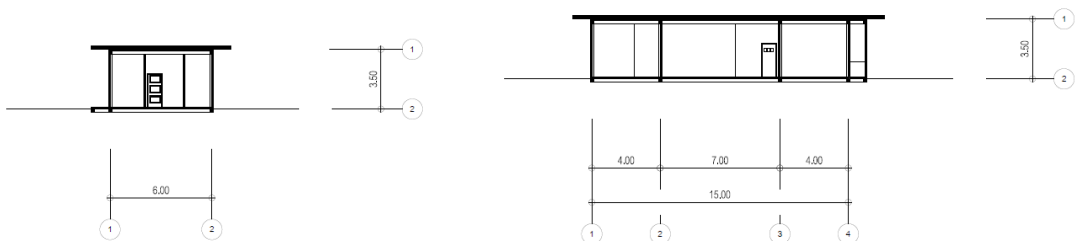
ภาพที่ 38 ผังแสดงบริเวณทั้งหมดของโครงการ (การออกแบบขั้นสุดท้าย)



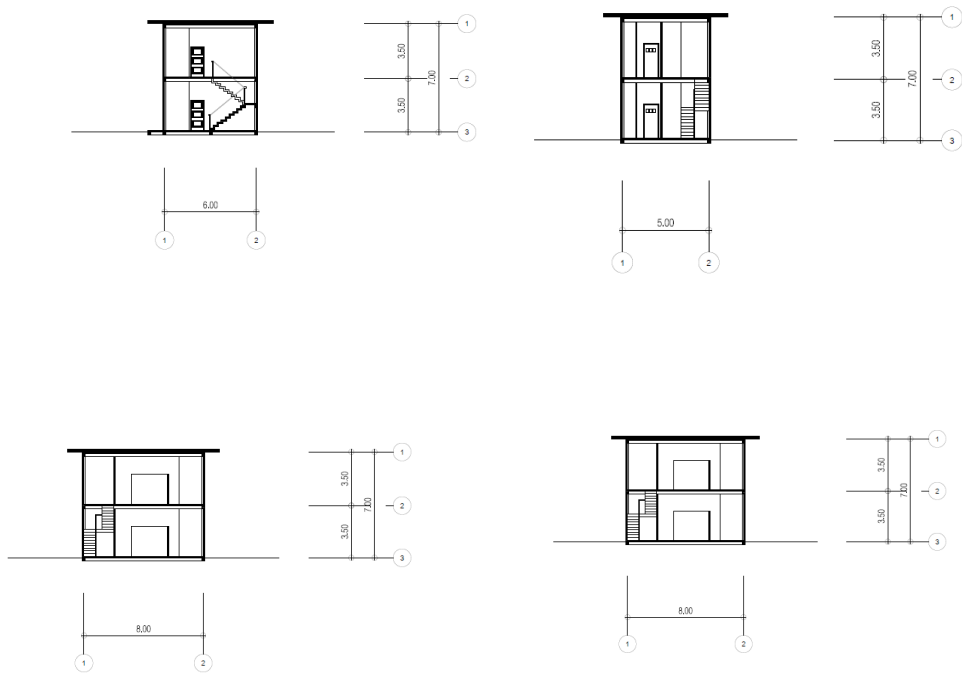
ภาพที่ 39 ผังแสดงแปลนชั้น 2 ทั้งหมดของโครงการ (การแสดงผลขั้นสุดท้าย)



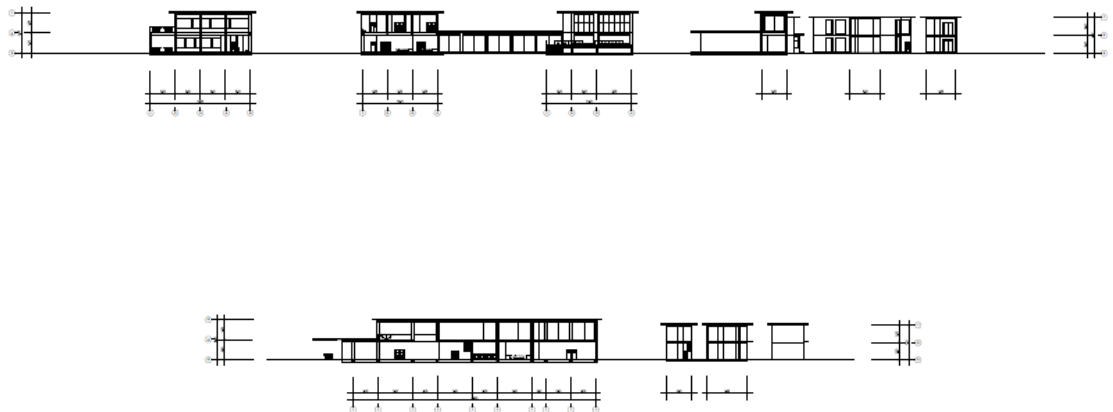
ภาพที่ 40 แสดงรูปด้านทั้งหมดในโครงการ (การแสดงผลขั้นสุดท้าย)



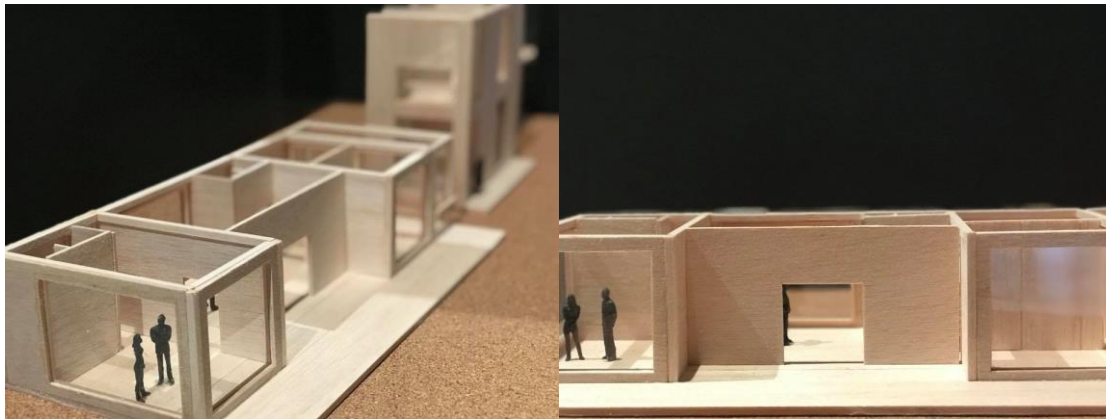




ภาพที่ 41 แสดงแบบขยาย รูปแบบของส่วนห้องพักทั้งหมด (การแสดงผลขั้นสุดท้าย)



ภาพที่ 42 แสดงรูปตัดทั้งหมดของโครงการ (การแสดงผลขั้นสุดท้าย)



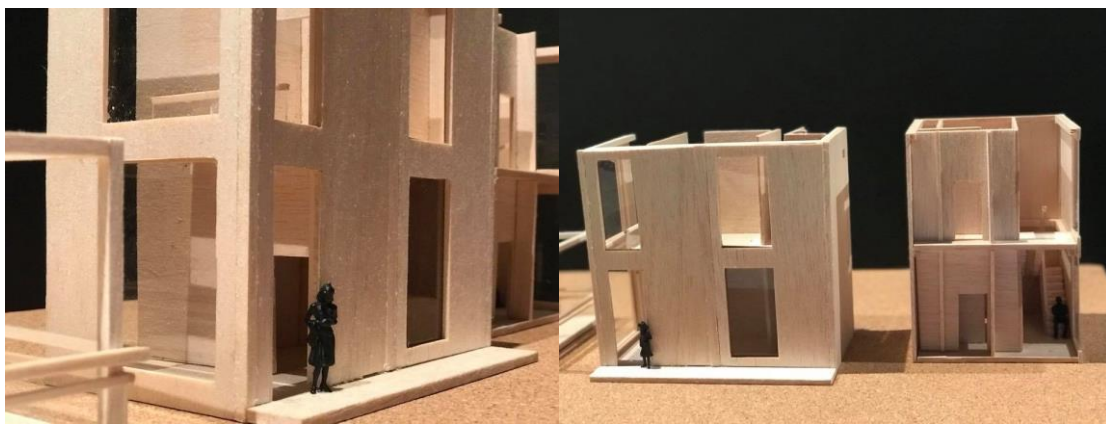
ภาพที่ 43 แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ



ภาพที่ 44 แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ

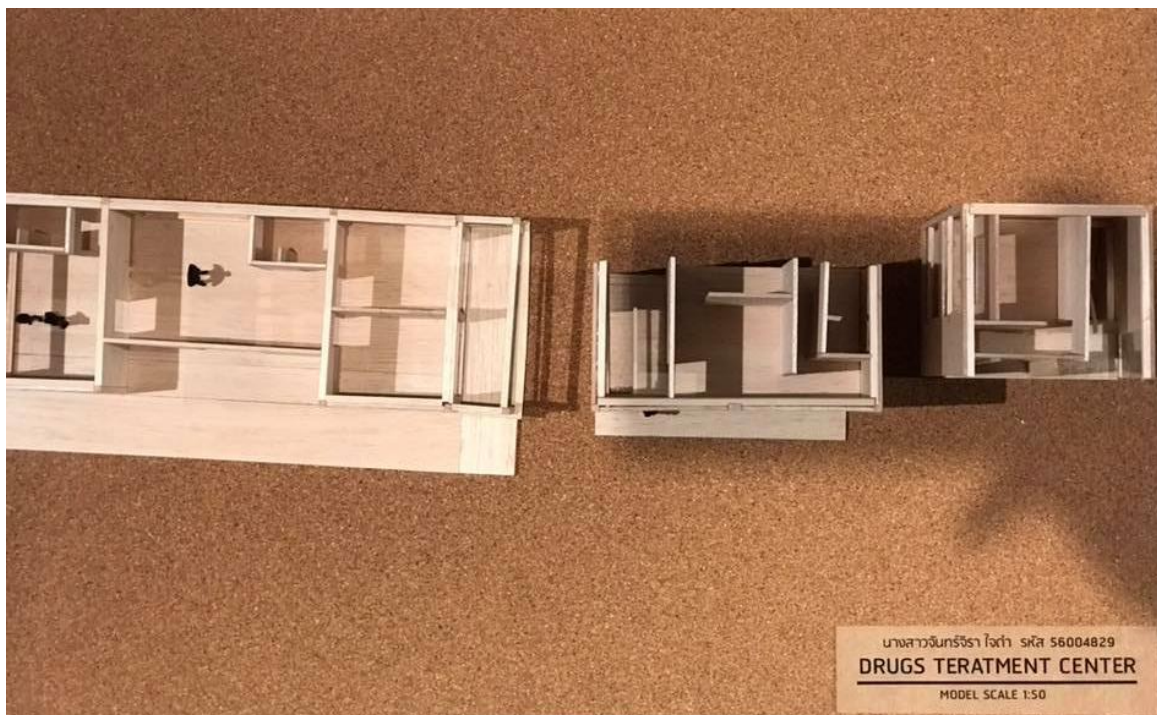


ภาพที่ 45 แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ



ภาพที่ 46 แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ





ภาพที่ 47 แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ



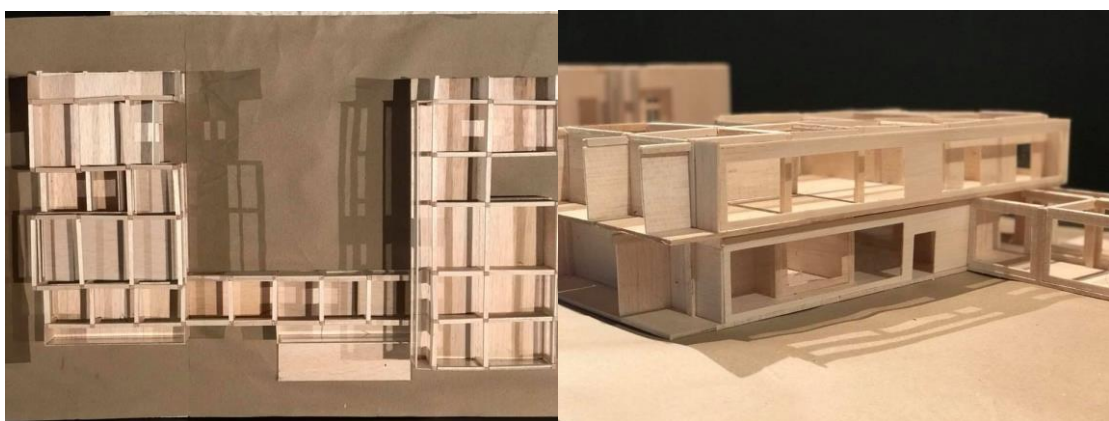
ภาพที่ 48 แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ



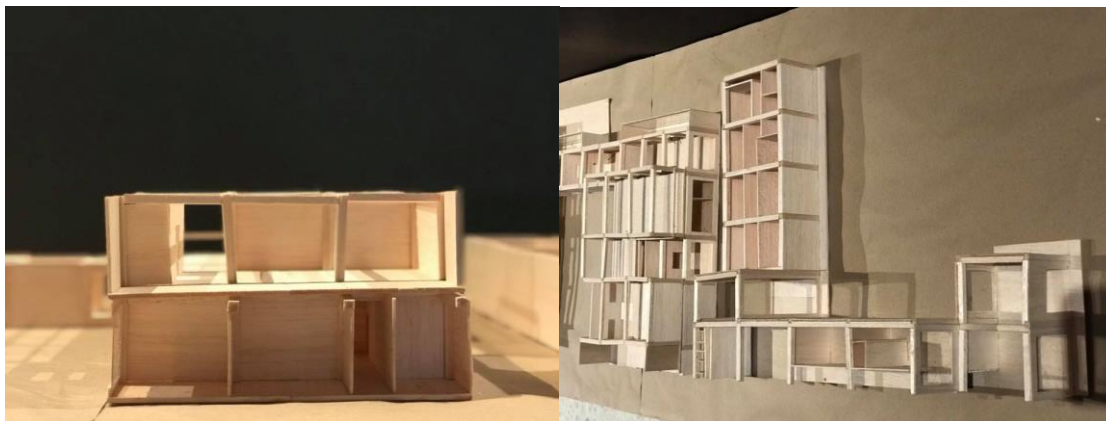
ภาพที่ 49 แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ



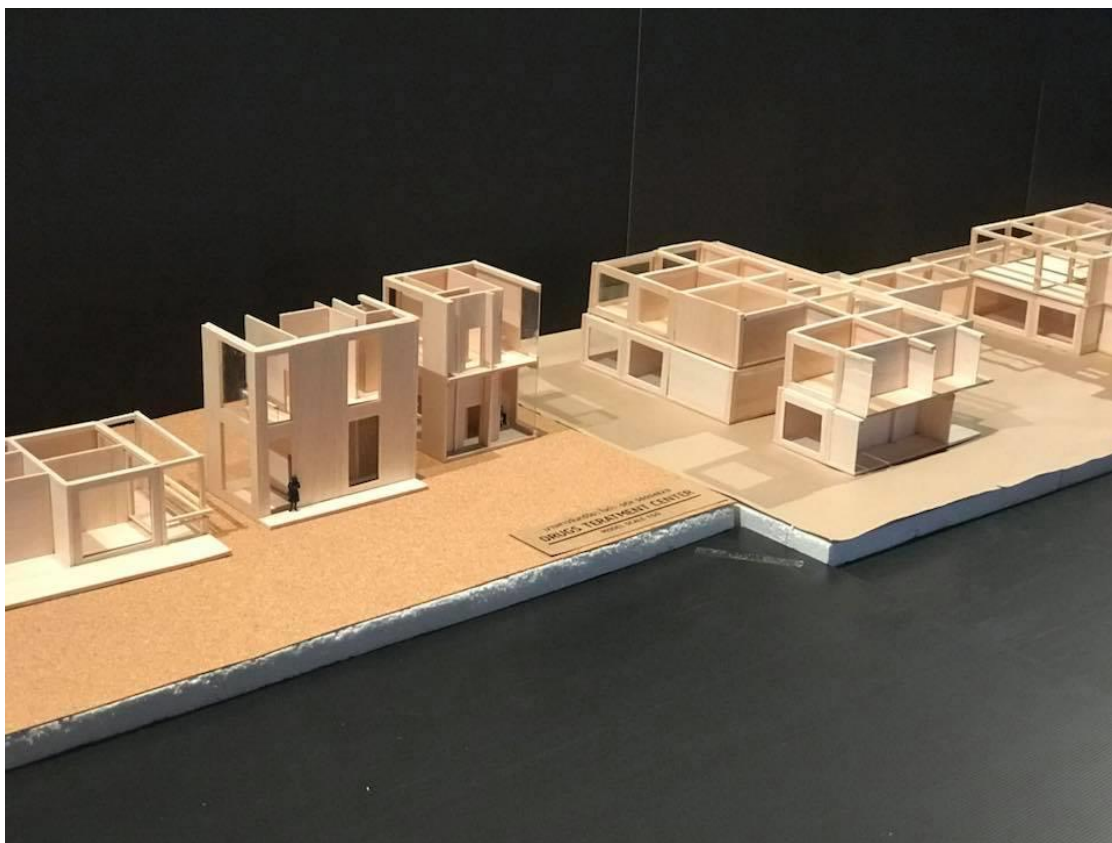
ภาพที่ 50 แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ



ภาพที่ 51 แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ



ภาพที่ 52 แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ



ภาพที่ 53 แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ





ภาพที่ 54 แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ



ภาพที่ 55 แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ



ภาพที่ 56 แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ



ภาพที่ 57 แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ





ภาพที่ 58 แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ



ภาพที่ 59 แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ



ภาพที่ 60 แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ



ภาพที่ 61 แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ



ภาพที่ 62 แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ





ภาพที่ 63 แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ



ภาพที่ 64 แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ



ภาพที่ 65 แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ



ภาพที่ 66 แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ





ภาพที่ 67 แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ



ภาพที่ 68 แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ



ภาพที่ 69 แสดงหุ่นจำลองภายในโครงการ

## บรรณานุกรม

- อรนุช วัฒนาสดีไส. 2540 “ศูนย์บำบัด พักฟื้น ผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับเชื้อเอชไอวี”. ปรินญา  
สถาปัตยกรรมศาสตร์บัณฑิต ภาควิชาสถาปัตยกรรม คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์  
มหาวิทยาลัยศรีปทุม.
- วัชรพงษ์ บุญยธโรกุล. 2541 “ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับ.”  
ปรินญาสถาปัตยกรรมศาสตร์บัณฑิต ภาควิชาสถาปัตยกรรม คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์  
มหาวิทยาลัยศรีปทุม.
- กองควบคุมวัตถุเสพติด. 2555. ยาและสารเสพติดที่ใช้เพื่อความบันเทิง. สืบค้นเมื่อวันที่  
22 มิถุนายน 2560. จาก <http://narcotic.fda.moph.go.th/welcome/?p=2864>.
- นภัสสรณ์ รังสิเวโรจน. 2547. การป้องกันกลับไปเสพซ้ำ. สืบค้นเมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2560.  
จาก <https://th.thecabinbangkok.co.thเดอะเคบิน เชียงใหม่ 2554 Alastair Mordey>.
- กรมกระทรวงสาธารณสุข. 2559. สาระน่ารู้ ยาเสพติด เยาวชนไทยต้องรู้ แต่ต้องไม่ลอง.  
สืบค้นเมื่อวันที่ 26 มิถุนายน 2560. จาก <http://www.prdmh.com/สาระสุขภาพจิต/สาระน่ารู้สุขภาพจิต/469-ยาเสพติด-เยาวชนไทยต้องรู้-แต่ไม่ต้องลอง.htm>.
- เกสร ศิริวงศ์. 2554. ความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดและการป้องกัน. สืบค้นเมื่อวันที่ 30  
มิถุนายน 2560. จาก <http://www.mpet.police7.go.th/index.php>.

## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ชื่อ-นามสกุล : จันทร์จิรา ใจดำ

วันเดือนปีเกิด : 21 สิงหาคม 2537

ที่อยู่ปัจจุบัน : 63/3 หมู่ 6 ตำบลแม่จัวะ อำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่ 54110

ประวัติการศึกษา ปี พ.ศ. 2550 สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนบ้านแม่จัวะ  
(ประชาราษฎร์รังสรรค์)

ปี พ.ศ. 2556 สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนสูงเม่นชนูปถัมภ์

เบอร์โทรศัพท์ 096 730 1525

E-mail 56004829.t22l77@gmail.com



