



ประกาศกรมสุขภาพจิต

เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรมสุขภาพจิต กำหนด นั้น

กรมสุขภาพจิต ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้ โดยผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น จะต้องจัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๖ เดือน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้วผู้ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงาน จะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ เว้นแต่กรณีผู้ผ่านการประเมินบุคคลจะเกษียณอายุราชการในปีงบประมาณใด ให้ส่งผลงานเข้ารับการประเมินล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๖ เดือน ในปีงบประมาณนั้น

ทั้งนี้ หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล การทักท้วงหากตรวจสอบแล้วมีหลักฐานว่า ข้อทักท้วงเป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริตให้ดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วง เพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายจุมภฏ พรหมเสีดา)

รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต

ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสุขภาพจิต

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศกรมสุขภาพจิต ลงวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๖
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ครั้งที่ ๕๐ /๒๕๖๖

ลำดับที่	ผู้ผ่านการประเมินบุคคล/หน่วยงาน	ตำแหน่งที่เข้ารับการประเมินผลงาน/ หน่วยงาน	ชื่อผลงานที่เสนอขอประเมิน	ชื่อข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน
๑.	นายจิรวิน ปิตโต นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๗๐๗ กลุ่มงานวิจัยและพัฒนา กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา กรมสุขภาพจิต	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านสาธารณสุข) ตำแหน่งเลขที่ ๓๗๐๗ กลุ่มงานวิจัยและพัฒนา กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา กรมสุขภาพจิต	กรณีศึกษา สุขภาพจิตศึกษาในผู้ป่วย ที่เข้ารับการรักษาในรูปแบบผู้ป่วยใน	โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพจิต และเทคนิคการให้สุขภาพจิตศึกษา

ส่วนที่ 3 แบบการเสนอผลงาน

(ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน/ผลงานที่ผ่านมาไม่เกิน 5 หน้ากระดาษ A4)

ชื่อผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคล นายจirin ปิตโต

- ◆ ตำแหน่งที่ขอเข้ารับการประเมินบุคคล นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ ชำนาญการ
ด้านสาธารณสุข ตำแหน่งเลขที่ 3707 กลุ่มงาน วิจัยและพัฒนา
กลุ่มภารกิจ พัฒนาสู่ความเป็นเลิศ หน่วยงาน สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา
กรมสุขภาพจิต

1) ชื่อผลงานเรื่อง กรณีศึกษา สุขภาพจิตศึกษาในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในรูปแบบผู้ป่วยใน.....

2) ระยะเวลาที่ดำเนินการ. พฤษภาคม-สิงหาคม 2566.....

3) ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

การให้สุขภาพจิตศึกษา (Psycho-education) เป็นกระบวนการที่เกี่ยวกับพฤติกรรมในการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทศนคติและทักษะในการจัดการกับปัญหาสุขภาพ เป็นกระบวนการที่เป็นองค์รวมนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ป่วยที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ

องค์ประกอบการให้สุขภาพจิตศึกษา 1) การสื่อสาร มี 2 ชนิด ได้แก่ การใช้คำพูด และไม่ใช้คำพูด 2) การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning) อาศัยหลักการเรียนรู้ ยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง การเรียนรู้ที่อาศัยประสบการณ์ของผู้รับบริการ ทำให้เกิดการเรียนรู้ใหม่ๆ มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้รับบริการและให้บริการ ปฏิสัมพันธ์ที่ดี และมีการสื่อสารโดยการพูดหรือการเขียน เป็นเครื่องมือในการแลกเปลี่ยน การวิเคราะห์ และการสังเคราะห์ความรู้

4) สรุปสาระสำคัญขั้นตอนการดำเนินการและเป้าหมายของงาน

วัตถุประสงค์ของกิจกรรมสุขภาพจิตศึกษา

1. เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง การใช้ชีวิตประจำวันด้านสุขภาพจิตของผู้ป่วย
2. เพื่อช่วยเหลือและการสนับสนุน ประคับประคอง ผู้ป่วย
3. เพื่อลดความรู้สึกลบชองใจ รู้สึกผิด รู้สึกหมดหวัง

การดำเนินการ จัดรูปแบบการให้สุขภาพจิตศึกษาผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในรูปแบบผู้ป่วยในหอผู้ป่วยฟื้นฟู โดยวิธีการทำสุขภาพจิตศึกษาแบบกลุ่ม จำนวน 2 ครั้ง (เปรียบเทียบการเข้าโปรแกรม) โดยมีองค์ความรู้ที่ต้องการสื่อสารจำนวน 4 เรื่อง ดังนี้

1 นอนดี...มีสุข โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

- ผู้ป่วยสามารถรับรู้ และเข้าใจถึงวงจรคุณภาพของการนอนหลับอย่างถูกต้อง
- ผู้ป่วยรับรู้และตระหนักถึงผลเสียของการนอนที่ไม่มีคุณภาพ
- ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตามหลักสุขอนามัยของการนอนหลับได้อย่างถูกวิธี

2. ความเครียดรู้ทัน...ปลุกพลังชีวิต โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

- ผู้ป่วยสามารถรับรู้ถึงความหมาย สาเหตุ และผลกระทบของความเครียด
- ผู้ป่วยรู้จักวิธีการจัดการและการผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง

3. อาหารและโภชนาการ(อาหารบำรุงสมอง) โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

- ผู้ป่วยรู้จักโภชนบัญญัติ 9 ประการ
- ผู้ป่วยรู้จักอาหารบำรุงสมอง

4. ออกกำลังกายเพื่อการบริหารสมอง โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

- ผู้ป่วยสามารถออกกำลังกายโดยวิธีอิริยาบถบำบัดได้
- ผู้ป่วยสามารถฝึกปฏิบัติการบริหารสมองได้

5) ผลสำเร็จของงาน(เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ผู้ป่วยที่เข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพจิตศึกษามีความรู้ ความเข้าใจ เรื่องการนอน วงจรการนอนหลับที่ถูกต้อง การนอนที่มีสุขลักษณะที่ดี ความรู้ ความเข้าใจและการจัดการกับความเครียดที่ถูกต้อง อาหารบำรุงสมองสำหรับผู้ป่วย การออกกำลังกายเพื่อบำบัดความเครียด ร้อยละ 80 ขึ้นไป

6) การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

จากการดำเนินกิจกรรมสุขภาพจิตศึกษา 4 เรื่อง ตามแผนการสอนสุขภาพจิตศึกษา และติดตามผลการสอน พบว่า ผู้ป่วยในที่เข้าร่วมกิจกรรม มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในประเด็นการสอนสุขภาพจิตศึกษา สามารถปฏิบัติได้ตนได้ตามเนื้อหาที่สอน และจากการสอบถามผู้ดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยของกลุ่มเป้าหมาย พบว่าผู้ป่วยมีการนอนหลับที่มีคุณภาพ การจัดการเรื่องความเครียดที่ดีขึ้น จดจำท่าทางการออกกำลังกายที่บำรุงสมอง รวมทั้งมีการชักชวน ผู้ป่วยคนอื่นๆ ทำกิจกรรมไปพร้อมๆกัน ทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดีขึ้น ในอนาคตเมื่อจำหน่ายแล้ว สามารถนำองค์ความรู้ และทักษะไปใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7) ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

แนวคิดเรื่องสุขภาพจิตศึกษา หรือเรื่องที่ต้องการสื่อสารในบางหัวข้อ มีขั้นตอนการอธิบาย ยกตัวอย่าง หรือสาธิตให้ผู้ป่วยเข้าใจได้ง่าย ต้องสื่อสารจากข้อมูลที่เป็นวิชาการให้เป็นภาษาที่เข้าใจง่ายสำหรับผู้ป่วย และบางกิจกรรมผู้ป่วยไม่สามารถทำได้ เนื่องจากมีความซับซ้อนของกิจกรรม ทำให้ผู้ป่วยเกิดความวิตก กังวล เครียด และปฏิเสธการเข้าร่วมในบางกิจกรรม ผู้ดำเนินการสอนสุขภาพจิตศึกษา ต้องอธิบายเพิ่มเติมเพื่อให้เข้าใจไปในแนวทางเดียวกัน ต้องปรับกิจกรรม ขั้นตอนการสอนสุขภาพจิตศึกษาให้สอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วยที่เข้าใจง่าย ตื่นเต้น น่าค้นหา เพิ่มการเรียนรู้ที่ไม่ซับซ้อน สามารถทำได้และผ่อนคลายมากขึ้น

8) ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

- ผู้ป่วยบางรายไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพจิตศึกษาได้ครบตามแผนการสอน เนื่องจากจำหน่ายไประหว่างการดำเนินการ ซึ่งอาจจะทำให้ไม่ได้รับความรู้ที่สามารถนำไปปฏิบัติได้ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
- กิจกรรมที่เป็นการฝึกกิจวัตรประจำวันบางกิจกรรมไม่สามารถทำได้ต่อเนื่อง และมีข้อจำกัดด้านเวลา และสถานที่ ที่ไม่เหมาะสมต่อการทำกิจกรรมสุขภาพจิตศึกษา

9) ข้อเสนอแนะ

นำองค์ความรู้จากการศึกษากรณีตัวอย่างในครั้งนี้ เป็นฐานข้อมูลในการพัฒนาองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิต และจิตเวชอย่างต่อเนื่อง การออกแบบกิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้ป่วย เพื่อง่ายต่อการเข้าใจและการปฏิบัติได้ถูกต้อง และควรมีสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง มีบทบาทในกิจกรรมสุขภาพจิตศึกษาร่วมด้วย เพื่อประโยชน์สูงสุดต่อการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชที่เป็นองค์รวมต่อไป

10) การเผยแพร่(ถ้ามี)

- ผลงานแล้วเสร็จและเผยแพร่แล้ว ระบุแหล่งเผยแพร่
- ผลงานแล้วเสร็จแต่ยังไม่ได้เผยแพร่
- ผลงานยังไม่แล้วเสร็จ

11) การรับรองสัดส่วนของผลงาน ในส่วนที่ตนเองปฏิบัติและผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

ผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคลมีส่วนร่วมในผลงานที่ขอรับการประเมิน ร้อยละ 100 และมีผู้มีส่วนร่วมในผลงาน ดังนี้

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	สัดส่วนมีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นายจิรวิน ปิตโต	100	จิรวิน ปิตโต

ส่วนที่ 4 แบบเสนอข้อเสนอนโยบายในการปรับปรุงหรือพัฒนางาน

(ข้อเสนอนโยบายในการปรับปรุงหรือพัฒนางานไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4)

ชื่อผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคล นายจิรวิน ปิตโต

- ◆ ตำแหน่งที่ขอเข้ารับการประเมินบุคคล นักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการ
ด้านสาธารณสุข ตำแหน่งเลขที่ 3707 กลุ่มงาน วิจัยและพัฒนา
กลุ่มภารกิจ พัฒนาสู่ความเป็นเลิศ. หน่วยงาน สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
กรมสุขภาพจิต

1) ชื่อผลงานเรื่อง โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพจิตและเทคนิคการให้สุขภาพจิตศึกษา

2) หลักการและเหตุผล

การให้สุขภาพจิตศึกษา (Psychoeducation) ซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่งของกระบวนการบำบัดด้านจิตสังคม (Psychosocial therapy) ทำได้โดยการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยหรือผู้ที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพ โดยมีโครงสร้างเนื้อหาที่มีรูปแบบชัดเจนในเรื่องของโรคที่เป็น สาเหตุของโรค และวิธีการบำบัดรักษา โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วยนั้นๆ ซึ่งอาจจะเป็นตนเอง หรือญาติผู้ดูแล ให้มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องโรคที่เป็น อาการ การบำบัดรักษา เพื่อผลต่อการดูแลตนเองที่ดีขึ้น การให้สุขภาพจิตศึกษาเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องให้กับผู้ป่วยจิตเวชเพราะมีผลงานวิจัยหลากหลายฉบับที่สนับสนุนว่า การให้สุขภาพจิตศึกษาที่สอดคล้องกับการเจ็บป่วยและมีการใช้เทคนิคให้สุขภาพจิตศึกษาที่เหมาะสม จะทำให้ผู้ป่วยจิตเวชมีความตระหนักรู้ความเจ็บป่วยของตนเอง รับรู้ถึงผลกระทบต่อการเจ็บป่วยทางจิตที่มีต่อการดำเนินชีวิตของตนเองและผู้อื่น (กรมสุขภาพจิต, 2552)

วัตถุประสงค์

1. มีแนวทางและวิธีการจัดรูปแบบการให้สุขภาพจิตศึกษาตามกระบวนการและวิธีการทางสุขภาพจิตศึกษา
2. ผู้ดำเนินการให้สุขภาพจิตศึกษาสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ผ่านกระบวนการ KM
3. ผู้ป่วยที่เข้าร่วมโปรแกรมมีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะการปฏิบัติตนและการดูแลตนเองได้

3) บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

การให้สุขภาพจิตศึกษาไม่ใช่การรักษา แต่เป็นส่วนหนึ่งที่จำเป็นของแผนการรักษาโรคทางจิตเวช เช่น การให้ความรู้ การสาธิต การยกตัวอย่าง การให้ทำกิจกรรม เป็นต้น ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวชที่ผู้ป่วยกำลังเป็นอยู่ ทั้งในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยและผู้ดูแลสามารถวางแผนกลวิธีในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำได้ โดยรูปแบบอาจจะจัดเป็นการให้สุขภาพจิตศึกษารายบุคคล หรือรายกลุ่มในรายที่มีปัญหาเหมือนกัน หรือให้สุขภาพจิตศึกษาแก่ผู้ดูแล โดยยึดหลักการสอนในรูปแบบที่ยึดผู้เรียนเป็นสำคัญ ใช้หลักการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม มีการสื่อสารสองทางโดยใช้ทักษะ การถาม การฟังอย่างใส่ใจ การให้ข้อมูล ให้ข้อเสนอแนะ การสะท้อนความรู้สึก การทวนความ การสรุปความ และการใช้สื่อการสอนสุขภาพจิตศึกษาที่เหมาะสมจะช่วยให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ได้ดีขึ้น และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริงในการดำเนินชีวิตประจำวัน

วิธีการดำเนินการในการพัฒนา/แก้ไขปรับปรุงงาน

1. ทบทวน รวบรวม งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตศึกษาในผู้ป่วยจิตเวช
2. ทดลองโดยการสอนสุขภาพจิตศึกษาผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายตามแผนการสอน
3. บันทึกผลลัพธ์ ปัญหาและอุปสรรคที่พบ รวมถึงการแก้ไขปัญหาที่ได้ลงมือปฏิบัติ
4. ติดตามและประเมินผล
5. สรุปผลการดำเนินกิจกรรมสุขภาพจิตศึกษา

6. ปรับปรุงแนวทาง รูปแบบกิจกรรมสุขภาพจิตศึกษา องค์ความรู้ ที่เหมาะสมกับผู้ป่วย และนำแนวทางที่ได้ไปปฏิบัติและประเมินผลซ้ำในระยะยาว
7. เผยแพร่ เพื่อขยายองค์ความรู้ที่ได้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การปฏิบัติงานทั้งภายใน และภายนอกสถาบันฯ

4) ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยที่เข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพจิตศึกษา มีความรู้ ความเข้าใจ สามารถปฏิบัติตนหรือดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
2. ผู้ดำเนินการให้สุขภาพจิตศึกษามีความรู้ ความเข้าใจ กระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้ตาม กระบวนการสุขภาพจิตศึกษา ในรูปแบบการทำรายกลุ่มที่มีประสิทธิภาพ

5) ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ผู้ป่วยที่เข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพจิตศึกษา มีความรู้ ความเข้าใจสามารถปฏิบัติตนหรือดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ร้อยละ 80 ขึ้นไป