



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 ๒ ราย ดังรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้ โดยผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น จะต้องจัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๖ เดือน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้วผู้ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงาน จะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ เว้นแต่กรณีผู้ผ่านการประเมินบุคคลจะเกษียณอายุราชการในปีงบประมาณใด ให้ส่งผลงานเข้ารับการประเมินล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๖ เดือน ในปีงบประมาณนั้น

ทั้งนี้ หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล การทักท้วงหากตรวจสอบแล้วมีหลักฐานว่า ข้อทักท้วงเป็นการกั่นก้างหรือไม่สุจริตให้ดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วง เพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๖ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายจุมภฏ พรหมสีดา)

รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต

ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสุขภาพจิต

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศกรมสุขภาพจิต ลงวันที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๖๖
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ครั้งที่ ๕๒ /๒๕๖๖

ลำดับที่	ผู้ผ่านการประเมินบุคคล/หน่วยงาน	ตำแหน่งที่เข้ารับการประเมินผลงาน/ หน่วยงาน	ชื่อผลงานที่เสนอขอประเมิน	ชื่อข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน
๑.	นางสาวบุญทริกา หาญวิชัยเวช นักจิตวิทยาปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๘๙๔ กลุ่มงานจิตวิทยา กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต โรงพยาบาลศรีธัญญา กรมสุขภาพจิต	นักจิตวิทยาชำนาญการ (ด้านจิตวิทยา) ตำแหน่งเลขที่ ๓๘๙๔ กลุ่มงานจิตวิทยา กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต โรงพยาบาลศรีธัญญา กรมสุขภาพจิต	การทำจิตบำบัดผู้ป่วยซึมเศร้า ที่มีภาวะความผิดปกติทางอารมณ์ ที่เกิดขึ้นหลังพบเหตุการณ์ ความรุนแรงที่มีพฤติกรรมทำร้ายตนเอง และพยายามฆ่าตัวตาย รายงานกรณีศึกษา ๑ ราย	แนวทางการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย ที่มีพฤติกรรมทำร้ายตนเอง รวมถึงพยายามฆ่าตัวตาย
๒.	นายธีระ เพ็ชรภา นักจิตวิทยาคลินิกปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๘๙๗ กลุ่มงานจิตวิทยา กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต โรงพยาบาลศรีธัญญา กรมสุขภาพจิต	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ (ด้านจิตวิทยา) ตำแหน่งเลขที่ ๓๘๙๗ กลุ่มงานจิตวิทยา กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต โรงพยาบาลศรีธัญญา กรมสุขภาพจิต	การบำบัดความคิดและพฤติกรรม (Cognitive Behavior Therapy) ร่วมกับการสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจ (Motivation Interview) ในการบำบัด ผู้ป่วยสารเสพติดที่มีโรคร่วม และมีพฤติกรรมการใช้สารเสพติด ขณะมีเพศสัมพันธ์ รายงานกรณีศึกษา ๑ ราย	การนำกระบวนการทำจิตบำบัด แบบวิภาษวิธี (DBT) มาใช้กับผู้ป่วย จิตเวชสารเสพติด

ส่วนที่ 3 แบบการเสนอผลงาน

ชื่อผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคล นายธีระ เพ็ชรภา

♦ ตำแหน่งที่ขอเข้ารับการประเมินบุคคล นักจิตวิทยาคลินิก ระดับชำนาญการ
 ด้าน (ถ้ามี) จิตวิทยา ตำแหน่งเลขที่ 3897 กลุ่มงานจิตวิทยา
 กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต หน่วยงาน โรงพยาบาลศรีธัญญา
 กรมสุขภาพจิต

1) ชื่อผลงานเรื่อง การบำบัดความคิดและพฤติกรรม (Cognitive Behavior Therapy) ร่วมกับการสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจ (Motivation Interview) ในการบำบัดผู้ป่วยสารเสพติดที่มีโรคร่วมและมีพฤติกรรมการใช้สารเสพติดขณะมีเพศสัมพันธ์ รายงานกรณีศึกษา 1 ราย

2) ระยะเวลาที่ดำเนินการ กันยายน 2563 – ตุลาคม 2564

3) ความรู้ ความชำนาญ หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

- แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสารเสพติดและพฤติกรรมกรรมสารเสพติด
- องค์ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการใช้สารเสพติดขณะมีเพศสัมพันธ์
- แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจ (Motivation Interview)
- แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบำบัดความคิดและพฤติกรรม (Cognitive Behavior Therapy)

4) สรุปสาระสำคัญขั้นตอนการดำเนินการและเป้าหมายของงาน

ผู้ป่วยรายนี้มีพฤติกรรมกรรมการใช้สารเสพติดประเภท methamphetamine หรือ ไอซ์ ทุกครั้งขณะมีเพศสัมพันธ์ โดยมีการใช้มาอย่างต่อเนื่อง และในช่วงหลังพบว่า มีพฤติกรรมกรรมสารเสพติดโดยเห็นได้จากการที่เพิ่มปริมาณสารที่ใช้มากขึ้น เริ่มมีการขาดงานจากการใช้สาร และแม้ว่าจะมีการทะเลาะกับคนรักอยู่บ่อยครั้งเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด รวมถึงมีความต้องการที่จะหยุดการใช้สาร แต่ก็ไม่สามารถทำได้ แสดงให้เห็นถึงความผิดปกติของการใช้สารเสพติด ในขณะที่เดียวกันพบว่ามีประวัติเกี่ยวกับการรับการรักษาโรคซึมเศร้าที่ไม่ต่อเนื่องมาเป็นเวลานาน ซึ่งจากการสำรวจพบว่าเมื่อผู้ป่วยเกิดความรู้สึกคับข้องใจเกี่ยวกับอาการทางจิตเวชของตนเอง มักมีแนวโน้มที่จะค้นหาคุณอนและใช้สารเสพติดเพื่อเยียวยาอาการของตนเอง ประกอบกับการที่เมื่อใช้สารเสพติดเป็นระยะเวลาอันยาวนานจะส่งผลให้เกิดการความเสื่อมถอยของความสามารถในการรู้คิด การตัดสินใจ และการจัดการกับอารมณ์ จึงมีแนวโน้มที่จะใช้สารเสพติดอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้เกิดความยากลำบากในการใช้ชีวิตทั้งในแง่ของการทำงาน ชีวิตส่วนตัว และสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง ซึ่งการยุติการใช้สารเสพติดเป็นไปได้ยาก

แนวทางในการให้การช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยสารเสพติดที่มีโรคร่วมและมีพฤติกรรมกรรมการใช้สารเสพติดขณะมีเพศสัมพันธ์ เป็นการทำงานที่มีความซับซ้อนอย่างมาก เนื่องจากนักจิตวิทยาต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการใช้สารเสพติดขณะมีเพศสัมพันธ์ สารเสพติดและพฤติกรรมกรรมสารเสพติด และภาวะอารมณ์เศร้า รวมถึงต้องมีการปรับแนวทางในการบำบัดเพื่อให้เกิดการหยุดพฤติกรรมกรรมสารเสพติด พร้อมลดภาวะอารมณ์เศร้าที่อาจเกิดขึ้น รวมถึงต้องพยายามรักษาระดับของแรงจูงใจในการเลิกใช้สารเสพติดและระดับประคองให้ผู้ป่วยสามารถอยู่ในกระบวนการบำบัดได้อย่างต่อเนื่อง

ผู้สมัครจึงศึกษากรณีศึกษาชายชาวไทย อายุ 34 ปี ปัจจุบันทำงานเป็นพนักงานเอกชน เป็นบุตรคนเดียว อาศัยอยู่กับบิดา เข้ามารับการรักษาด้วยอาการเศร้า หดหู่ มีความคิดอยากตายบ่อยๆ หงุดหงิดง่าย อารมณ์ร้อนขึ้น เริ่มไม่สามารถทำงานได้ และมีปัญหากับคนรอบข้าง

การบำบัดทางจิตวิทยา ประกอบด้วย การทำจิตบำบัดรายบุคคลตามแนวทางการบำบัดความคิดและพฤติกรรม (Cognitive Behavior Therapy) ร่วมกับการสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจ (Motivation Interview) จำนวน 12 ครั้ง ครั้งละ 60 – 90 นาที ระยะเวลาตั้งแต่ กันยายน 2563 – ตุลาคม 2564

5) ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ผู้ป่วยสามารถหยุดพฤติกรรมการเสพยาได้อย่างต่อเนื่องเป็นเวลามากกว่า 1 ปี มีแนวทางในการจัดการกับอารมณ์เศร้าได้ดีขึ้น และได้รับการปรับยาลดลง รวมถึงสามารถที่จะกลับมาทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และใช้ชีวิตได้อย่างปกติ นอกจากนั้นความสัมพันธ์ของผู้ป่วยและคนในครอบครัวตลอดจนเพื่อนร่วมงานดีขึ้น

6) การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

ผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลไปใช้เพื่อช่วยในการวางแผนการทำบำบัดผู้ติดสารเสพติดที่มีโรคร่วมและมีพฤติกรรมการใช้สารเสพติดขณะมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งมีความยุ่งยากซับซ้อนในการให้ความช่วยเหลือ

7) ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

พบความยากลำบากในการหยุดใช้สารเสพติดเนื่องจากทุกครั้งที่มีการมีเพศสัมพันธ์จะเกิดความรู้สึกต้องการใช้อย่างมาก และเมื่อเกิดการกลับไปใช้สารเสพติดจะส่งผลให้เกิดความรู้สึกผิด และนำไปสู่อารมณ์เศร้า ซึ่งส่งผลให้เกิดวงจรในการใช้สารเสพติดเพื่อลดความรู้สึกทุกข์ทรมานใจจากอารมณ์เศร้า และความรู้สึกผิดที่เกิดขึ้น

8) ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

เนื่องจากผู้รับบริการไม่ได้มีการแจ้งหน่วยงานต้นสังกัดเกี่ยวกับการเข้าบำบัดรักษาจึงส่งผลให้การนัดหมายต้องมีการเลื่อนอยู่บ่อยครั้งเนื่องจากติดภาระงาน และในช่วงหยุดปีใหม่นักบำบัดไปเที่ยวกับกลุ่มเพื่อนที่มีการใช้สารเสพติดส่งผลให้เกิดการกลับไปเสพยาซ้ำซึ่งทำให้ผู้รับบริการรู้สึกผิดและเกิดการเสื่อมถอยของแรงจูงใจในการบำบัดรักษา

9) ข้อเสนอแนะ

การบำบัดรักษาครั้งนี้เป็นการบำบัดรักษาในผู้รับบริการที่มีข้อจำกัดในการนัดหมายจึงต้องมีความยืดหยุ่นค่อนข้างสูงเนื่องจากติดปัญหาหลายด้าน นอกจากนั้นในการบำบัดที่มีปัญหาที่ซ้อนทับกันหลายด้านจึงต้องใช้บุคลากรที่เกี่ยวข้องหลายฝ่าย

10) การเผยแพร่ (ถ้ามี)

- ผลงานแล้วเสร็จและเผยแพร่แล้ว ระบุแหล่งเผยแพร่
- ผลงานแล้วเสร็จแต่ยังไม่ได้เผยแพร่
- ผลงานยังไม่แล้วเสร็จ

11) การรับรองสัดส่วนของผลงาน ในส่วนที่ตนเองปฏิบัติและผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

ผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคลมีส่วนร่วมในผลงานที่ขอรับการประเมินร้อยละ 100

ส่วนที่ 4 แบบเสนอข้อเสนอแนวคิดในการปรับปรุงหรือพัฒนางาน

(ข้อเสนอแนวคิดในการปรับปรุงหรือพัฒนางานไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4)

ชื่อผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคล นายธีระ เพ็ชรภา

- ◆ ตำแหน่งที่ขอเข้ารับการประเมินบุคคล นักจิตวิทยาคลินิก ระดับชำนาญการ
ด้าน (ถ้ามี) จิตวิทยา ตำแหน่งเลขที่ 3897 กลุ่มงานจิตวิทยา
กลุ่มภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต หน่วยงาน โรงพยาบาลศรีธัญญา
กรมสุขภาพจิต

1) ชื่อผลงานเรื่อง การนำกระบวนการทำจิตบำบัดแบบวิภาษวิธี (DBT) มาใช้กับผู้ป่วยจิตเวชสารเสพติด

2) หลักการและเหตุผล

จากกรณีศึกษาดังกล่าวข้างต้น พบว่าแนวทางในการทำจิตบำบัดมีความสำคัญอย่างมากต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้สารเสพติด ของผู้ป่วยจิตเวชสารเสพติด เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีความซับซ้อนของอาการที่เกิดขึ้น ร่วมกับการมีภาวะแทรกซ้อนที่เป็นผลมาจากอารมณ์เศร้า ซึ่งนำไปสู่วงจรในการเยียวยาตนเองด้วยการใช้สารเสพติด แต่ในทางกลับกันหากผู้บำบัดสามารถที่จะมีแนวทางในการจัดการกับอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม ย่อมจะส่งผลให้เกิดความสามารถในการรับรู้และปรับพฤติกรรมของตนเองของผู้ป่วยเป็นไปได้อย่างต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

การทำจิตบำบัดแบบวิภาษวิธี (DBT) เป็นวิธีการรักษาที่ได้รับการยอมรับเป็นอย่างมาก ในการให้ความช่วยเหลือแก่บุคคลที่มีความผิดปกติทางด้านสุขภาพจิตอย่างรุนแรงในหลายกลุ่มโรค และผู้ที่ฆ่าตัวตายเรื้อรัง นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยในกลุ่มดังกล่าวจำนวนมากมีพฤติกรรมของการใช้สารเสพติด (SUDs) จึงมีการพัฒนา DBT สำหรับผู้เสพยาเสพติด ซึ่งประกอบด้วยแนวคิดและรูปแบบที่ออกแบบมาเพื่อส่งเสริมการละเว้นและลดระยะเวลา รวมถึงผลกระทบเชิงลบของการเสพยาเสพติด ซึ่งจากการทดลองทางคลินิกแบบสุ่มหลายครั้งพบว่า DBT สำหรับผู้เสพยาเสพติด สามารถลดการใช้สารเสพติดในผู้ป่วยโรคบุคลิกภาพก้ำกึ่ง ตลอดจนการรักษาอาจเป็นประโยชน์สำหรับผู้ป่วยที่มีความผิดปกติรุนแรงอื่น ๆ ที่เกิดขึ้นร่วมกับการใช้สารเสพติด หรือผู้ที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยวิธีการอื่น ๆ

ผู้สมัครจึงมีความสนใจที่จะพัฒนาแนวทางในการทำจิตบำบัดโดยใช้การบำบัดแบบวิภาษวิธี เพื่อบุคลากรในหน่วยงานมีแนวทางในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชสารเสพติด ที่มีโรคร่วม และมีกลุ่มอาการแทรกซ้อนที่อาจจะส่งผลให้เกิดความยากลำบากในการบำบัดด้วยวิธีการหรือแนวคิดอื่นๆ

3) บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

วัตถุประสงค์และ/หรือเป้าหมาย

ได้แนวทางในการทำจิตบำบัดโดยใช้การบำบัดแบบวิภาษวิธี ที่จะนำมาใช้ในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชสารเสพติด

บทวิเคราะห์

จากสถานการณ์ปัญหาความรุนแรงของผู้ป่วยจิตเวชที่มีประวัติการใช้ยาเสพติดและไปก่อเหตุสะเทือนขวัญ รวมถึงความรุนแรงในครอบครัวหรือกับประชาชนทั่วไปตามที่ปรากฏในหน้าหนังสือพิมพ์ หรือตามสื่อต่างๆ ได้ส่งผลต่อความรู้สึกปลอดภัยในการดำรงชีวิตของประชาชน รวมถึงส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นและ

การยอมรับผู้เสพผู้ติดยาเสพติดในฐานะผู้ป่วย ท่ามกลางสถานการณ์ปัญหา ยาเสพติดที่มีการแพร่ระบาดในประเทศไทยที่มีจำนวนผู้ใช้สารเสพติดมากขึ้น ซึ่งมีข้อมูลว่า การใช้สารเสพติดนั้น มีความสัมพันธ์กับการเกิดอาการทางจิตอย่างมาก จึงอาจนำไปสู่การเกิดความรุนแรงที่เพิ่มสูงขึ้น

ดังนั้น ต้องการที่จะให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยจิตเวชสารเสพติด ที่มีโรคร่วม จึงมีความจำเป็นที่จะต้องเพิ่มทักษะที่หลากหลายให้ผู้บำบัด เพื่อเพิ่มโอกาสในการช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างทันท่วงที

แนวความคิด/ทฤษฎี

- แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสารเสพติดและพฤติกรรมสารเสพติด
- แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับจิตบำบัดแบบวิภาษวิธี (Dialectical Behavior Therapy)

ข้อเสนอ

โรงพยาบาลศรีธัญญา ได้มีแผนกจิตเวชสารเสพติด เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยสารเสพติดที่มีโรคร่วมทางจิตเวช โดยผู้สมัครได้ปฏิบัติงานอยู่ใน CLT ที่มีบทบาทในการให้การช่วยเหลือผู้ป่วยสารเสพติดที่มีโรคร่วมทางจิตเวช ได้แก่ การทำกลุ่มจิตสังคมบำบัด การเยี่ยมบ้าน (Home Visit) การให้การช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤติสุขภาพจิต (MCATT) การทดสอบทางจิตวิทยา (Psychological Test) และการทำจิตบำบัดในรูปแบบต่างๆ (Psychotherapy) จากประสบการณ์ การทำงานพบว่า หากนักจิตวิทยามีแนวทางในการทำจิตบำบัดที่หลากหลาย จะทำให้สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีความยุ่งยากซับซ้อนได้มากขึ้น

4) ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ทีมสหวิชาชีพจิตเวชสารเสพติด ที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจิตเวชสารเสพติด มีแนวทางเพิ่มเติมในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชสารเสพติด ที่มีโรคร่วม หรือพฤติกรรมอื่นๆ ที่เป็นอันตราย รวมถึงกลุ่มที่อาจจะมีปัญหาทางด้านบุคลิกภาพ

5) ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ผู้ป่วยจิตเวชสารเสพติด ที่มีโรคร่วม ได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที