



ประกาศกรมสุขภาพจิต

เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรมสุขภาพจิต กำหนด นั้น

กรมสุขภาพจิต ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๒ ราย ดังรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้ โดยผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น จะต้องจัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๖ เดือน นับตั้งแต่วันที่กรมสุขภาพจิตประกาศรายชื่อข้าราชการเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกจนถึงวันที่กองบริหารทรัพยากรบุคคล/กรมสุขภาพจิตประทับตรารับหนังสือและผลงานที่มีความครบถ้วนสมบูรณ์ ถ้าหากวันครบกำหนดส่งผลงานเป็นวันหยุดราชการให้นับวันที่เปิดทำการในวันถัดไปเป็นวันครบกำหนด สำหรับกรณีผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเกษียณอายุราชการในปีงบประมาณใด ให้ส่งผลงานเข้ารับการประเมินล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๖ เดือน ในปีงบประมาณนั้น หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้วผู้ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่

ทั้งนี้ หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล การทักท้วงหากตรวจสอบแล้วมีหลักฐานว่า ข้อทักท้วงเป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริต ให้ดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วง เพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการตามที่เหมาะสมต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายจุมภฏ พรหมเสิดา)

รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต

ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสุขภาพจิต

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศกรมสุขภาพจิต ลงวันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๗
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ครั้งที่ ๘/๒๕๖๗

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง/ ตำแหน่งเลขที่/สังกัด	ชื่อผลงานที่เสนอ ขอประเมิน	ชื่อข้อเสนอแนวคิด เพื่อพัฒนางาน
๑.	นางสาวชนิภา บุญสุข นักจิตวิทยาคลินิกปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๕๙๒ กลุ่มงานจิตวิทยา ภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา กรมสุขภาพจิต	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการ (ด้านจิตวิทยา) ตำแหน่งเลขที่ ๕๙๒ กลุ่มงานจิตวิทยา ภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา กรมสุขภาพจิต	ผลการทดสอบพุทธิปัญญาสังคมในผู้ป่วย โรคจิตเภทด้วย The Vienna Test System : รายงานผู้ป่วย	โปรแกรมพัฒนาความสามารถด้านพุทธิปัญญา สังคมในผู้ป่วยจิตเภท
๒.	นางสาวมัตติกา ชนะมนตรี นักกิจกรรมบำบัดปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๘๑ กลุ่มงานกิจกรรมบำบัด ภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา กรมสุขภาพจิต	นักกิจกรรมบำบัดชำนาญการ (ด้านกิจกรรมบำบัด) ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๘๑ กลุ่มงานกิจกรรมบำบัด ภารกิจบริการจิตเวชและสุขภาพจิต สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา กรมสุขภาพจิต	การฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะทางอาชีพ ผู้ป่วย จิตเภท กรณีศึกษาการฝึกปฏิบัติในร้านกาแฟ	การบูรณาการผลลัพธ์ของการฟื้นฟูสมรรถภาพ ความสามารถทางพุทธิปัญญาขั้นสูงร่วมกับการ ฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพสำหรับผู้ที่เป็น โรคจิตเภท

ส่วนที่ 3 แบบการเสนอผลงาน

(ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน/ผลงานที่ผ่านมาไม่เกิน 5 หน้ากระดาษ A4)

ชื่อผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคล นางสาวชนิภา บุญสุข.....

♦ ตำแหน่งที่ขอเข้ารับการประเมินบุคคล นักจิตวิทยาคลินิก ระดับ ชำนาญการ.....

ด้าน (ถ้ามี) จิตวิทยา ตำแหน่งเลขที่ 592..... กลุ่มงาน จิตวิทยา.....

ภารกิจ บริการจิตเวชและสุขภาพจิต หน่วยงาน สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา.....

กรมสุขภาพจิต

1) ชื่อผลงานเรื่อง ผลการทดสอบพุทธิปัญญาสังคมในผู้ป่วยโรคจิตเภทด้วย The Vienna Test System : รายงานผู้ป่วย

2) ระยะเวลาที่ดำเนินการ มีนาคม - สิงหาคม 2567

3) ความรู้ ความชำนาญ หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

3.1 ผ่านการอบรมหลักสูตร Schufried Vienna Test System และมีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการทดสอบฉบับภาษาไทย The Vienna Test System: Cognitive impairments in schizophrenia (CFSD).....

3.2 ประเมินความสามารถด้านพุทธิปัญญาด้วยเครื่องมือทดสอบทางจิตวิทยา (Neuropsychological Test).....

4) สรุปสาระสำคัญขั้นตอนการดำเนินการและเป้าหมายของงาน

สรุปสาระสำคัญ

ผู้ป่วยโรคจิตเภทนอกจากจะมีความผิดปกติของความคิด อารมณ์ การรับรู้และพฤติกรรมแล้ว ยังพบความบกพร่องในส่วนของพุทธิปัญญา (cognitive function) ในผู้ป่วยจิตเภทกว่าร้อยละ 70 - 80 (Holthausen et al., 2002) อย่างไรก็ตามในช่วงสิบปีที่ผ่านมาได้มีการศึกษาที่ให้ความสนใจเรื่องการทำงานของสมองในด้านพุทธิปัญญาสังคม (social cognition) มากขึ้น ทั้งในเกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางจิตเวชยังได้เพิ่ม cognitive domain ในส่วนของพุทธิปัญญาสังคมขึ้นเป็นครั้งแรกใน DSM-5 ซึ่งคาดว่าจะจะเป็นปัจจัยที่ช่วยทำนายความสามารถในการอยู่ในสังคมและการใช้ชีวิตของผู้ป่วยได้ดี (ธรรมนาค เจริญบุญ, 2559) โดยการศึกษาในช่วงก่อนนี้มักมุ่งเน้นไปที่ประสาทพยาธิวิทยา (neuro-cognitive) หรือพุทธิปัญญา (cognitive function) ซึ่งเป็นกระบวนการประมวลผลข้อมูลของมนุษย์ เช่น การดำเนินการที่เกี่ยวกับการทำตามสิ่งที่ถูกกำหนด การเชื่อมโยงและการประเมินข้อมูล เหล่านี้เป็นพื้นฐานจากประสบการณ์การเรียนรู้และพฤติกรรมของมนุษย์ที่ไม่เกี่ยวข้องกันเนื้อหาทางสังคม (Roder et al., 2008) ในขณะที่พุทธิปัญญาสังคม (social cognition) คือกระบวนการประมวลผลข้อมูลภายใต้พื้นฐานของปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ไม่ว่าจะเป็นความสามารถในการแปลความเจตนา ลักษณะเฉพาะ รวมไปถึงพฤติกรรมของบุคคลอื่นและตอบสนองต่อสิ่งเหล่านั้นได้อย่างเหมาะสม (Brothers, 1990; Green et al. 2005, 2008)

ผู้วิจัยซึ่งเป็นนักจิตวิทยาคลินิกที่ต้องทำหน้าที่ในการประเมินและตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลการทดสอบพุทธิปัญญาสังคมในผู้ป่วยโรคจิตเภท ด้าน Theory of mind (TOM) เพราะเป็นด้านที่มีความสำคัญอย่างมากเนื่องจากเกี่ยวข้องกับการรับรู้ทางสังคม การเห็นอกเห็นใจ เข้าใจถึงความตั้งใจ

ความคิดหรือความเชื่อของบุคคลอื่นและการสื่อสารที่มีความยุ่งยากซับซ้อน... ซึ่งมีผลต่อการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและกระทบกับคุณภาพในการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยโรคจิตเภท (Henry et al., 2015)... ทั้งยังมีงานวิจัยหลายชิ้นที่แสดงให้เห็นถึงความบกพร่องดังกล่าวในผู้ป่วยโรคจิตเภท (Van Rijn, Van Wout & Spikman, 2012)... ประกอบกับจากการทบทวนวรรณกรรมพจนานวิจัยเกี่ยวกับพุทธิปัญญาสังคมในผู้ป่วยโรคจิตเภทน้อยมากในประเทศไทย... ขณะที่ต่างประเทศมีงานวิจัยเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวมาแล้วหลายสิบปี... ทำให้ยังขาดองค์ความรู้ที่จะใช้ในการทำความเข้าใจและวางแผนดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทได้อย่างเหมาะสม

ในการศึกษานี้มีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่าเป็นโรคจิตเภทตาม ICD-10 จำนวน 10 คน ที่เข้ารับการรักษาที่สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา... กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก... แบบประเมินที่ใช้จะเป็นลักษณะ computerized psychological assessment คือ The Vienna test System หมวด NEURO ในชุด Cognitive function schizophrenic disorders (CFSD)... แบบทดสอบย่อย TOM (Kaiser et al., 2012) เนื่องจากเป็นเครื่องมือเดียวในขณะนี้ที่ใช้ประเมินความสามารถด้าน Theory of mind (TOM) ที่มีการใช้งานในประเทศไทยและเป็น computerized psychological assessment ที่ทันสมัย... มีการแปลผลที่น่าเชื่อถือและจัดเก็บข้อมูลไว้ในคอมพิวเตอร์อย่างเป็นระบบ... รวมถึงทำงานอย่างเป็นอัตโนมัติตั้งแต่การให้คำชี้แจงไป การให้คะแนน การบันทึกข้อมูล... ไปจนถึงประมวลผลในทันทีหลังจากทำทดสอบเสร็จสิ้น... ทำให้ช่วยประหยัดเวลาและลดการใช้ทรัพยากรสิ้นเปลือง (Buchanan & Smith, 1999; Mead & Drasgow, 1999)

ขั้นตอนการดำเนินการ

- 1) ทบทวนวรรณกรรม
- 2) กำหนดกรอบแนวคิด วางแผนการวิจัย
- 3) เขียนโครงร่างวิจัยและนำเสนอคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
- 4) ขออนุมัติและดำเนินการเก็บข้อมูล
- 5) วิเคราะห์ผล
- 6) เขียนรายงานการวิจัย

เป้าหมายของงาน

เพื่อทราบผลการทดสอบพุทธิปัญญาสังคมในผู้ป่วยโรคจิตเภทด้วย The Vienna Test System... เพิ่มพูนประสบการณ์และนำองค์ความรู้ที่ได้ไปใช้วางแผนดูแลรักษาผู้ป่วยจิตที่มารักษาที่สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา... รวมถึงเป็นฐานข้อมูลในการศึกษาวิจัยแก่ผู้ที่สนใจในอนาคตต่อไป

- 5) ผลสำเร็จของงาน(เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ทราบผลการทดสอบของพุทธิปัญญาสังคมในผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ได้จากการทดสอบด้วย The Vienna Test System ในแบบทดสอบ TOM... โดยวิเคราะห์ผลการทดสอบที่ได้จากการคำนวณด้วยระบบคอมพิวเตอร์เพื่ออธิบายความผิดปกติพุทธิปัญญาสังคมในผู้ป่วยโรคจิตเภท... ได้แก่ raw score และ percentile... รวมถึงวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาเพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของผู้ป่วยโรคจิตเภท... ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน... กรณีข้อมูลกระจายตัวไม่ปกตินำเสนอด้วยค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์

6) การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

การนำไปใช้ประโยชน์

นำผลการทดสอบของพุทธิปัญญาสังคมในผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ได้จากการทดสอบด้วย The Vienna ไปใช้ในการทำความเข้าใจข้อจำกัดของผู้ป่วยโรคจิตเภท.....

ผลกระทบ

องค์ความรู้ที่ได้สามารถใช้ในการวางแผนการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีความบกพร่องในด้านพุทธิปัญญาสังคม โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องการทำงานร่วมกับผู้อื่น ..ยากลำบากในสร้างสัมพันธภาพและมีปัญหาในการอยู่ร่วมกับคนในสังคม ..ซึ่งการมีองค์ความรู้ในเรื่องพุทธิปัญญาสังคมดังกล่าวจะช่วยให้ผู้ป่วยเหล่านี้ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม ทั้งยังเป็นแนวทางในการศึกษาสำหรับผู้สนใจต่อไป.....

7) ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

แนวคิดเรื่องพุทธิปัญญาสังคมเป็นแนวคิดที่เพิ่งเกิดขึ้นเมื่อไม่นานมานี้เมื่อเทียบกับแนวคิดอื่นๆ และอยู่ในระหว่างการพัฒนาจัดทำเครื่องมือที่มีความน่าเชื่อถือ ..แม่นยำและเหมาะสมกับแต่ละกลุ่มโรค ..ทำให้แบบทดสอบใช้สำหรับประเมินพุทธิปัญญาสังคมในประเทศไทยยังมีค่อนข้างน้อย ..รวมถึงการประเมินโดยใช้เครื่องมือที่มีลักษณะ computerized psychological assessment ..ยังจำเป็นที่ผู้รับการประเมินจะต้องมีทักษะในการใช้อุปกรณ์คอมพิวเตอร์อยู่บ้าง.....

8) ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

การประเมินด้วย Vienna Test System จะต้องผ่านการอบรมและได้ประกาศนียบัตรหลักสูตร Schufried Vienna Test System ..ซึ่งที่ผ่านมาจัดขึ้นเพียงหนึ่งครั้ง ..รวมถึงการศึกษาครั้งนี้ได้กำหนดเกณฑ์คัดเข้าว่าผู้ป่วยต้องไม่ถูกรบกวนด้วยอาการทางจิต ..โดยมีคะแนนจากแบบประเมิน Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS) ไม่เกิน 36 คะแนนนั้นต้องประเมินโดยพยาบาลหรือนักวิชาการสาธารณสุขที่ผ่านการอบรมเท่านั้น

9) ข้อเสนอแนะ

หากเครื่องมือประเมินพุทธิปัญญาสังคมถูกสร้างมาโดยมีข้อคำถามที่สอดคล้องกับบริบทสังคมไทยก็จะช่วยให้ผลการประเมินมีความน่าเชื่อถือและแม่นยำมากขึ้น

10) การเผยแพร่(ถ้ามี)

- ผลงานแล้วเสร็จและเผยแพร่แล้ว ระบุแหล่งเผยแพร่
- ผลงานแล้วเสร็จแต่ยังไม่ได้เผยแพร่
- ผลงานยังไม่แล้วเสร็จ

11) การรับรองสัดส่วนของผลงาน ในส่วนที่ตนเองปฏิบัติและผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

ผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคลมีส่วนร่วมในผลงานที่ขอรับการประเมิน ร้อยละ 100 และมีผู้มีส่วนร่วมในผลงาน ดังนี้

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	สัดส่วนมีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวชนิภา บุญสุข	100

ผู้มีส่วนร่วมในผลงานขอรับรองว่าสัดส่วนผลงานข้างต้นเป็นความจริงทุกประการตามที่ได้ลงลายมือชื่อไว้ หากพิสูจน์ได้ว่าผู้มีส่วนร่วมรายใดได้ให้คำรับรองที่ไม่ถูกต้องตามความเป็นจริง โดยมีเจตนาช่วยเหลือผู้ประเมินผลงานผู้นั้น ผู้ขอประเมินผลงานอาจถูกลงโทษทางวินัยตามควรแก่กรณี

ส่วนที่ 4 แบบเสนอข้อเสนอแนวคิดในการปรับปรุงหรือพัฒนางาน

(ข้อเสนอแนวคิดในการปรับปรุงหรือพัฒนางานไม่เกิน 3 หน้ากระดาษ A4)

ชื่อผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคล นางสาวชนิภา บุญสุข

♦ ตำแหน่งที่ขอเข้ารับการประเมินบุคคล นักจิตวิทยาคลินิก ระดับชำนาญการ

ด้าน (ถ้ามี) จิตวิทยา.....ตำแหน่งเลขที่ 592.....กลุ่มงาน จิตวิทยา

ภารกิจ บริหารจิตเวชและสุขภาพจิต หน่วยงาน สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา

กรมสุขภาพจิต

1) ชื่อผลงานเรื่อง โปรแกรมพัฒนาความสามารถด้านพุทธิปัญญาสังคมในผู้ป่วยจิตเภท

2) หลักการและเหตุผล

การศึกษาพุทธิปัญญาสังคมในผู้ป่วยโรคจิตเภทได้รับความสนใจมากขึ้นช่วงประมาณปี 1990 แต่ทั้งนี้ก็มีข้อมูลแสดงให้เห็นว่ามีประวัติการศึกษาด้านดังกล่าวว่าเกิดขึ้นมาก่อนหน้านั้นแล้ว (Penn et al. 1997, 2006) เช่น ในปี 1950 และ 1960 ได้มีงานวิจัยปัจจัยของบริบททางสังคมที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของการทำทดสอบ (Cromwell and Spaulding, 1978) การรับรู้ภาพทางอารมณ์ (emotional images) (Buss and Lang, 1965) และกระบวนการให้เหตุผลทางสังคม (social reasoning processes) (Gillis, 1969) แม้งานวิจัยเหล่านี้จะสามารถวางรากฐานด้านพุทธิปัญญาสังคม แต่ผลลัพธ์ที่ได้กลับนำมาใช้ประโยชน์ได้น้อยเนื่องจากขาดกรอบแนวคิดหรือนิยามที่ชัดเจนและยังไม่มีแบบประเมินที่เหมาะสม อย่างไรก็ตามพุทธิปัญญาสังคมกลับมารับความสนใจอีกครั้งหลังจากมีการศึกษาในผู้ป่วยโรคจิตเภทแล้วพบว่าพุทธิปัญญาสังคมมีส่วนสำคัญต่อระดับความสามารถด้านจิตสังคม (psychosocial functioning) และการฟื้นฟู อีกทั้งสถาบันสุขภาพจิตแห่งชาติประเทศสหรัฐอเมริกา (National Institute of Mental Health: NIMH) ผู้ริเริ่มดำเนินโครงการ The Measurement and Treatment Research to Improve Cognition in Schizophrenia (MATRICS) ซึ่งเดิมมุ่งเน้นไปที่การทำงานที่แตกต่างกันของประสาทพยาธิวิทยา (neuro-cognitive) ต่อมาได้หันมาพัฒนาแนวคิดเรื่องพุทธิปัญญาสังคม (social cognition) ซึ่งเกี่ยวข้องกับกระบวนการประมวลผลข้อมูลภายใต้พื้นฐานของปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ไม่ว่าจะเป็นความสามารถในการแปลความเจตนา ลักษณะเฉพาะ รวมไปถึงทำความเข้าใจพฤติกรรมของบุคคลอื่นและตอบสนองต่อสถานการณ์เหล่านั้นได้อย่างเหมาะสม (Brothers, 1990; Green et al. 2005, 2008) ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะจัดทำโปรแกรมพัฒนาความสามารถด้านพุทธิปัญญาสังคมในผู้ป่วยจิตเภทขึ้นเพื่อประโยชน์ในการศึกษาวิจัยและฟื้นฟูผู้ป่วยโรคจิตเภท อันจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมและทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดีขึ้น

3) บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

บทวิเคราะห์

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าในต่างประเทศมีการนำบำบัดแบบบูรณาการกับระบบการรู้คิด หรือ Integrated Neurocognitive Therapy (INT) ที่เป็นการนำ Neurocognitive และ social cognition มาใช้ในการนำบำบัดร่วมกัน ซึ่งรูปแบบการนำบำบัดดังกล่าวจะนำคอมพิวเตอร์มาใช้เป็นเครื่องมือหลักและมีค่าใช้จ่ายที่ค่อนข้างสูง ส่วนในประเทศไทยยังไม่พบข้อมูลหลักฐานที่แน่ชัด ดังนั้นการจัดทำโปรแกรมพัฒนาความสามารถ

ด้านพุทธิปัญญาสังคมในผู้ป่วยจิตเภทนี้จึงน่าจะช่วยให้ผู้ป่วยโรคจิตเภทได้รับการบำบัดรักษาที่ครอบคลุมประเด็นปัญหา มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและสามารถปรับตัวทางสังคมได้

แนวความคิด

สมาคมจิตวิทยาอเมริกันได้ให้ความหมายของพุทธิปัญญาสังคมไว้ว่าเป็นการทำงานของสมองที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ คิด ตีความ จัดหมวดหมู่ และตัดสินใจพฤติกรรมทางสังคมทั้งของตนเองและของผู้อื่น (American Psychological Association, 2023) ซึ่งพุทธิปัญญาสังคมเป็นกระบวนการประมวลผลข้อมูลภายใต้พื้นฐานของปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ไม่ว่าจะเป็นความสามารถในการแปลความเจตนา ลักษณะเฉพาะ รวมไปถึงพฤติกรรมของบุคคลอื่นและตอบสนองต่อสิ่งเหล่านั้นได้อย่างเหมาะสม (Brothers, 1990; Green et al. 2005, 2008) โดยมีงานวิจัยหลายชิ้นที่แสดงให้เห็นถึงความบกพร่องทางพุทธิปัญญาสังคมในผู้ป่วยโรคจิตเภท ทั้งที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน เช่น การรับรู้อารมณ์ขั้นพื้นฐาน ไปจนถึงการแปลความสถานการณ์ทางอารมณ์ที่มีความซับซ้อนมากขึ้น (Van Rijn, Van Wout & Spikman, 2012)

พุทธิปัญญาสังคมออกเป็น 5 ด้าน (Green et al., 2005, 2008; Roder et al., 2010) ได้แก่ 1) Emotion processing คือความสามารถในการแยกแยะหรือรับรู้อารมณ์ของผู้อื่น 2) Social perception คือความสามารถในการรับรู้และประเมินบทบาททางสังคมรวมถึงกฎในการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่น 3) Theory of mind (ToM) คือความสามารถในการเห็นอกเห็นใจ เข้าใจถึงความตั้งใจ ความคิดหรือความเชื่อของบุคคลอื่น 4) Social knowledge คือองค์ความรู้เกี่ยวกับบรรทัดฐานและกฎเกณฑ์ทางสังคม รวมถึงความรู้ความเข้าใจในเรื่องของสถานการณ์ทางสังคมและบทบาทของบุคคลในสถานการณ์หนึ่งๆ และ 5) Social attribution styles คือความโน้มเอียงทางความคิดของบุคคลต่อการอธิบายสาเหตุหรือปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิต หรืออาจเรียกว่าอนุมานถึงสาเหตุ

ข้อเสนอ

กระบวนการพัฒนาความสามารถด้านพุทธิปัญญาสังคมค่อนข้างมีความซับซ้อน การให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเพิ่มเติมจะช่วยให้เกิดความเข้าใจและสามารถนำไปใช้ในการดูแลและฝึกปฏิบัติให้กับผู้ป่วยโรคจิตเภทได้อย่างต่อเนื่องที่บ้าน

ข้อจำกัดที่อาจจะเกิดขึ้น

เนื่องจากตามแนวคิดของ The MATRICS แยกพุทธิปัญญาสังคมออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ 1) Emotion processing 2) Social perception 3) Theory of mind (ToM) 4) Social knowledge และ 5) Social attribution styles ซึ่งปัจจุบันในประเทศไทยยังขาดเครื่องมือสำหรับใช้ในการประเมินที่ครอบคลุมทั้ง 5 ด้าน

แนวทางแก้ไข

ศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับเครื่องมือสำหรับประเมินพุทธิปัญญาสังคมจากทั้งในและต่างประเทศ รวมถึงสอบถามผู้วิจัยคนอื่นๆ ที่มีความเชี่ยวชาญในด้านดังกล่าว ทั้งอาจจำเป็นต้องพิจารณาเลือกพุทธิปัญญาสังคมในด้านที่มีความบกพร่องสูงสุดในผู้ป่วยโรคจิตเภทขึ้นมาพัฒนาก่อนตามความเหมาะสม

4) ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้โปรแกรมพัฒนาความสามารถด้านพุทธิปัญญาสังคมในผู้ป่วยจิตเภท.....
2. ผู้ป่วยโรคจิตเภทได้รับการพัฒนาการทำงานของ social cognitive function ในด้าน emotional processes, social perception, theory of mind (ToM), social schemas และ social attributions.....
3. ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความผิดปกติในส่วนของ social cognitive function เพิ่มขึ้น เกิดความตระหนักและหาทางจัดการกับความบกพร่องดังกล่าว รวมถึงสามารถนำสิ่งที่ได้จากการทำบำบัดไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันซึ่งประสบการณ์ที่ได้จากการบำบัดจะช่วยให้ผู้รับการบำบัดรับรู้ถึงศักยภาพที่ตนเองมีและมีแรงจูงใจในการดูแลตัวเองมากขึ้น.....

5) ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ผู้ป่วยร้อยละ 80 มีคะแนนความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับความบกพร่องด้านพุทธิปัญญาสังคมในโรคจิตเภทเพิ่มขึ้นหลังได้รับโปรแกรม.....
2. ผู้ป่วยร้อยละ 80 มีคะแนนจากการทดสอบภาวะพุทธิปัญญาสังคมเพิ่มขึ้นหลังได้รับโปรแกรม.....