

๑. โครงการ ผักอบรมหลักสูตรสังคมสงเคราะห์เฉพาะทางสาขาสุขภาพจิตและจิตเวชรูปแบบผสมผสาน (Hybrid) ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

๒. หน่วยงานเจ้าของโครงการ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา  
สมาคมนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

ที่ปรึกษาโครงการและคณะทำงาน  
ที่ปรึกษาโครงการ

- |                                        |                                              |
|----------------------------------------|----------------------------------------------|
| ๑. นายแพทย์กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์       | อธิบดีกรมสุขภาพจิต                           |
| ๒. นายแพทย์จุมภฏ พรหมสีดา              | รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต                        |
| ๓. นายแพทย์ศิริศักดิ์ ธิติฉัตรนัยน์    | รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต                        |
| ๔. แพทย์หญิงณิชาภา สวัสดิทานนท์        | รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต                        |
| ๕. นายแพทย์บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์    | ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต             |
| ๖. นายแพทย์นพพร ตันติรังสี             | ผู้อำนวยการกองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต      |
| ๗. นายแพทย์ศุภพณัฐ จักรพันธุ์ ณ อยุธยา | ผู้อำนวยการสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา |

คณะทำงาน

- |                                                                        |                                |                                   |
|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|
| ๑. นางสาวทัศนาวรรณ วรสารโรจน์                                          | นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ | สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา |
| ๒. นางสาวชิตชนก โอภาสวัฒนา                                             | ข้าราชการบำนาญ                 | สมาคมนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช      |
| ๓. นายสมนึก อนันตวรรังศ์                                               | นักสังคมสงเคราะห์เชี่ยวชาญ     | กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต      |
| ๔. นางฉัตรสุดา จงสกุล                                                  | นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ | สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา |
| ๕. นางสาวรัตนวรรณ มอบนรินทร์                                           | นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ | สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา |
| ๖. นางสาวสุภา สันข์ทอง                                                 | นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ      | สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา |
| ๗. นางสาวจิตราภรณ์ อินธนู                                              | นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ    | สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา |
| ๘. หัวหน้ากลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ /สถาบัน/โรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิต |                                |                                   |

๓. หลักการและเหตุผล

สถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตของประเทศไทยในปัจจุบัน มีประชาชนที่ป่วยด้วยโรคจิตเวช ๖.๔๔% คาดประมาณการณ์ผู้ป่วยจิตเวช จำนวน ๔,๐๓๓,๐๕๙ คน แต่ผู้ป่วยเหล่านี้เข้าถึงบริการเพียง ๓๘.๗๕% เท่านั้น ผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (Severe Mental Illness – High Risk to Violence; SMI-V) สะสมจากปี ๒๕๕๙-๒๕๖๕ จำนวน ๒๖,๐๗๖ คน คิดเป็นอัตราการเข้าถึงบริการเพียง ๔๓.๘% ยังเหลือกลุ่มที่ยังไม่ได้รับการค้นหาอีกประมาณเท่าตัว และแม้จะได้รับการวินิจฉัยและรักษาแล้ว แต่ผู้ป่วยกลุ่ม SMI-V มักจะไม่ยอมรับความเจ็บป่วยและไม่เข้ารับการรักษาต่อเนื่อง ทำให้อัตราการเข้ารับการรักษาน้อยลงอย่างต่อเนื่อง ๖ เดือน อยู่ที่ ๔๘.๔๒% เท่านั้น ทำให้ครอบครัวและชุมชนต้องรับภาระดูแลผู้ป่วย SMI-V โดยไม่เคยได้รับการดูแลช่วยเหลือประมาณ ๒๖,๐๐๐ คน ส่วนปัญหาการฆ่าตัวตายในประเทศไทย พบว่า จากปัญหาการระบาดของโรคอุบัติใหม่ที่รุนแรงทั่วโลกและแนวโน้มการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้อัตราการเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้นจาก ๖.๖๔ ต่อแสนประชากร ในปี ๒๕๖๒ เป็น ๗.๒๗ ต่อแสนประชากรในปี ๒๕๖๓ ซึ่งสูงกว่าช่วงปีก่อนหน้านี้ ในปัจจุบันปัญหาสุขภาพจิต สารเสพติดมีเพิ่มมากขึ้น

กรมสุขภาพจิตให้ความสำคัญและสนับสนุนการพัฒนาเครือข่ายระบบด้านการดูแลสุขภาพจิต และการพัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพที่เป็นสาขาหลักในการให้บริการสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับพื้นที่ ซึ่งจะเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ ที่มีสหวิชาชีพด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ครอบคลุมสาขาหลัก เพื่อให้บริการประชาชนได้อย่างทั่วถึงทุกอำเภอ กลุ่มเสี่ยงที่มีภาวะซึมเศร้าเสี่ยงฆ่าตัวตาย จิตเวชสารเสพติดเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง ได้รับการวินิจฉัยและเข้าถึงการรักษาที่มีคุณภาพ

ใกล้เคียงอย่างต่อเนื่อง มีคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่เกิดการกำเริบซ้ำ และไม่ก่อความรุนแรงในชุมชน รวมถึงผู้ป่วยจิตเวชสามารถเข้าถึงบริการอย่างต่อเนื่อง ด้วยการมีสหวิชาชีพให้การดูแลอย่างเพียงพอ นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชเป็นหนึ่งในทีมสหวิชาชีพที่มีบทบาทสำคัญ สาขาหลักในระบบบริการสุขภาพ ในการให้บริการ ส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ ดูแลช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช ทั้งเด็กและผู้ใหญ่ โดยเน้นการดูแลด้านสังคมจิตใจ ควบคู่กับการดูแลทางการแพทย์มาโดยตลอด ซึ่งปัจจุบันประเทศไทยสามารถผลิตนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ได้เพียงปีละ ๒๕ คน จึงได้จัดให้มีการฝึกอบรมหลักสูตรสังคมสงเคราะห์เฉพาะทาง สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช ได้มีการประชุมคณะกรรมการการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เพื่อดำเนินการผลิตและพัฒนาบุคลากรเฉพาะทางด้านสุขภาพจิต และจิตเวชตามมติคณะรัฐมนตรี โครงการพัฒนาศักยภาพกำลังคนด้านสุขภาพจิตขึ้น โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ และ ๒๕๖๘ สามารถฝึกอบรมหลักสูตรสังคมสงเคราะห์เฉพาะทางสาขาสุขภาพจิตและจิตเวชรูปแบบผสมผสาน (Hybrid) จำนวน ๕๗ คน และ ๓๔ คน ตามลำดับ ซึ่งในปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ได้กำหนดเป้าหมายเพิ่มจำนวนเป็น ๕๐ คน เพื่อให้อัตรากำลังบุคลากรเฉพาะทางด้านสังคมสงเคราะห์จิตเวชปฏิบัติงานครอบคลุมทั่วประเทศ

#### ๔. วัตถุประสงค์

- ๔.๑ เพื่อพัฒนาสมรรถนะนักสังคมสงเคราะห์ให้มีความรู้ เจตคติ และทักษะด้านการสังคมสงเคราะห์สุขภาพจิตและจิตเวช
- ๔.๒ เพื่อขยายผลการดำเนินงานด้านสังคมสงเคราะห์สุขภาพจิตและจิตเวช ในหน่วยบริการระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิที่สอดคล้องกับความต้องการ และสภาพปัญหาของผู้รับบริการ

#### ๕. ระยะเวลา และสถานที่ดำเนินโครงการ

- ๕.๑ เตรียมกรอบเนื้อหาการอบรมคณะทำงานและวิทยากร เดือนมีนาคม ๒๕๖๙ แบบพบหน้า (onsite) ผ่านระบบ VDO Conference (๓ วัน)
- ๕.๒ การอบรมภาคทฤษฎี ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ รูปแบบออนไลน์ ระหว่างเดือนพฤษภาคม-มิถุนายน ๒๕๖๙ ผ่านระบบ VDO Conference (จำนวน ๑๒ วัน/สัปดาห์ละ ๒ วัน)
- ๕.๓ การอบรมภาคทฤษฎีรูปแบบพบหน้า (onsite) ระหว่างเดือนมิถุนายน ๒๕๖๙ (๕ วัน)
- ๕.๔ การอบรมฝึกภาคปฏิบัติ ระหว่างเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๙ ณ หน่วยบริการจิตเวช สถาบัน/โรงพยาบาล สังกัดกรมสุขภาพจิตตามเขตพื้นที่บริการสุขภาพ (๑๐ วัน)
- ๕.๖ ศึกษาดูงานหน่วยจิตเวชผู้ใหญ่ เด็ก วัยรุ่น นิติจิตเวช การประเมินผลการอบรมรับประกาศนียบัตร ระหว่างเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๙ (๓ วัน)

#### ๖. คุณสมบัติของผู้สมัคร

- ๑) เป็นผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์ (หากเป็นผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับสุขภาพจิตและยาเสพติด จะได้รับการพิจารณาเป็นพิเศษ)
- ๒) สามารถเข้าร่วมหลักสูตรได้ตลอดระยะเวลาของโครงการ

๗. ค่าที่พักและค่าอาหาร ระยะอบรม Onsite และช่วงศึกษาดูงาน ผู้จัดโครงการเป็นผู้รับผิดชอบ ส่วนการอบรมฝึกภาคปฏิบัติ ผู้เข้าอบรมสามารถเบิกค่าใช้จ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัด