

การใช้เครื่องมือคัดกรอง สุขภาพจิตเด็กวัยเรียน



เครื่องมือคัดกรองสุขภาพจิตเด็กวัยเรียน ที่มีการนำมาใช้ในปัจจุบันมีจำนวนมาก มีใช้ทั้งในระบบสาธารณสุข และระบบการศึกษา ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ในการนำมาใช้ มีทั้งที่ใช้ในการคัดกรองปัญหาการเรียน ปัญหาทางพฤติกรรม ปัญหาทางอารมณ์ และความบกพร่องหรือความพิการชนิดต่าง ๆ

ข้อบ่งชี้ในการใช้เครื่องมือคัดกรอง

เครื่องมือคัดกรองที่มีการนำมาใช้อย่างแพร่หลายในปัจจุบัน สามารถแบ่งเป็น 2 กลุ่มตามลักษณะปัญหาที่คัดกรอง คือ เครื่องมือคัดกรองสำหรับปัญหาทั่วไป และเครื่องมือคัดกรองสำหรับปัญหาเฉพาะ ดังนี้

1. เครื่องมือคัดกรองสำหรับปัญหาทั่วไป นำมาใช้คัดกรองปัญหาสุขภาพจิตในภาพรวม แบ่งตามกลุ่มปัญหา หรือลักษณะพฤติกรรม โดยไม่ระบุเฉพาะเจาะจงรายโรค พบว่ามีประสิทธิภาพดีกว่า และได้ประโยชน์มากกว่าในการนำมาใช้คัดกรองในระดับประชากร เมื่อเทียบกับการคัดกรองสำหรับปัญหาเฉพาะ

ซึ่งในหนังสือเล่มนี้จะกล่าวถึงรายละเอียดของ แบบประเมินจุดแข็งและจุดอ่อน SDQ (The Strengths and Difficulties Questionnaire) และแบบสอบถามพฤติกรรม PSC (Pediatric Symptom Checklist)

2. เครื่องมือคัดกรองสำหรับปัญหาเฉพาะ นำมาใช้คัดกรองปัญหาสุขภาพจิต โดยเฉพาะเจาะจงเฉพาะโรค หรือประเด็นเฉพาะที่ต้องการรู้ เช่น สมาธิสั้น ออทิสติก แอลดี ภาวะซึมเศร้าในเด็ก การติดเกม ฯลฯ

ซึ่งในหนังสือเล่มนี้จะกล่าวถึงรายละเอียดของ แบบคัดกรองนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น บกพร่องทางการเรียนรู้ และออทิซึม KUS-SI, แบบคัดกรองบุคคลที่มีความต้องการพิเศษทางการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, แบบสังเกตพฤติกรรม สำหรับเด็กที่มีระดับสติปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์ ภาวะบกพร่องของทักษะการเรียนรู้ โรคสมาธิสั้น และกลุ่มอาการออทิซึม, แบบประเมินพฤติกรรม SNAP-IV, แบบสำรวจพัฒนาการเด็ก PDDSQ, แบบสอบวัดภาวะซึมเศร้าในเด็ก CDI และแบบสอบถามผลกระทบจากเหตุการณ์ภัยพิบัติสำหรับเด็ก CRIES-13 และแบบทดสอบการติดเกม GAST

การเลือกใช้เครื่องมือคัดกรอง จึงต้องรู้ว่าต้องการจะคัดกรองเรื่องอะไร คัดกรองปัญหาทั่วไป หรือคัดกรองปัญหาเฉพาะ เพื่อที่จะเลือกใช้เครื่องมือคัดกรองตามข้อบ่งชี้ในการใช้ได้อย่างถูกต้อง

ข้อบ่งชี้ในการใช้มักจะมีการกำหนดชัดเจนว่า เครื่องมือคัดกรองชุดนี้ใช้คัดกรองเรื่องอะไร ในกลุ่มเป้าหมายใด ช่วงอายุเท่าไร และในบริบทไหนบ้าง และเครื่องมือคัดกรองบางชุดยังมีข้อบ่งชี้ในการใช้อื่น ๆ ที่สามารถทำได้เพิ่มเติม เช่น ใช้ประเมินความรุนแรงของอาการ และใช้ติดตามความก้าวหน้าของการรักษา

การพัฒนาเครื่องมือคัดกรอง

เครื่องมือคัดกรองที่มีการนำมาใช้ทั่วไปในประเทศไทย มักแปลมาจากภาษาต่างชาติอย่างถูกต้อง ครบถ้วน หรืออาจคิดค้นขึ้นใหม่ด้วยตนเอง ปรับปรุงจากต้นฉบับเดิม และมีงานวิจัยรองรับชัดเจน

การแปลเครื่องมือคัดกรองฉบับภาษาอังกฤษมาเป็นภาษาไทย ผู้แปลจะคำนึงถึงความถูกต้องของการแปล ความสอดคล้องกับภาษาไทยทั้งในแง่ความหมายและความเหมาะสมกับบริบทด้วย และมีการแปลกลับ เพื่อความสมบูรณ์และความเชื่อถือได้ของการแปล เมื่อการแปลเสร็จสิ้นและได้รับความเห็นชอบจากเจ้าของเครื่องมือคัดกรองแล้ว จึงมีการทดสอบค่ามาตรฐานต่าง ๆ ในบริบทของสังคมไทยทั้งจากตัวอย่างในคลินิกและจากประชากรทั่วไป

คุณสมบัติของเครื่องมือคัดกรอง

เครื่องมือคัดกรองที่มีการนำมาใช้ และมีงานวิจัยรองรับ มักมีการศึกษาเพื่อหาคุณสมบัติต่าง ๆ ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย เช่น ความเที่ยง หรือความเชื่อถือได้ (reliability) ความตรง หรือความแม่นยำ (validity) ความไว (sensitivity) ความจำเพาะ (specificity) ค่าการพยากรณ์ (predictive value) ฯลฯ

การนำเครื่องมือคัดกรองมาใช้จึงต้องรู้ถึงคุณสมบัติของเครื่องมือคัดกรองด้วย เพื่อให้สามารถเลือกใช้ แปลผลได้ถูกต้อง เหมาะสมตรงตามบริบท

ข้อจำกัดของเครื่องมือคัดกรอง

เครื่องมือคัดกรองที่นำมาใช้ส่วนใหญ่มักไม่สมบูรณ์แบบ มีโอกาสที่จะให้ผลการคัดกรองที่ไม่ถูกต้องได้ คือ อาจให้ผลอยู่ในกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มมีปัญหาทั้งที่เด็กไม่มีปัญหา (ผลบวกлож) และอาจให้ผลอยู่ในกลุ่มปกติทั้งที่เด็กมีความเสี่ยงหรือมีปัญหา (ผลลบлож) ซึ่งข้อจำกัดของเครื่องมือคัดกรองมีดังนี้

1. การคัดกรองก่อให้เกิดต้นทุน และใช้ทรัพยากรทางการแพทย์ ไปกับประชากรส่วนใหญ่ ซึ่งไม่จำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษา
2. ผลกระทบจากการคัดกรองสามารถเกิดขึ้นได้ ทำให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล ตามมาทั้งในตัวเอง และครอบครัว
3. ความเครียดและความวิตกกังวล อาจทำให้หมกมุ่นครุ่นคิดอยู่กับเรื่องโรคและความผิดปกติมากขึ้น โดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงใดที่จะช่วยให้ผลลัพธ์ดีขึ้น
4. ความเครียดและความวิตกกังวล ทำให้การคัดกรองเกิดผลบวกложได้ ส่งผลให้ต้องประเมินเพิ่มเติม ส่งต่อเพื่อการวินิจฉัย และให้การดูแลรักษาที่ไม่จำเป็น
5. ความรู้สึกไม่มั่นคงในตนเอง กลัวว่าผลคัดกรองจะออกมาผิดปกติ ทำให้เกิดผลลบложได้ ส่งผลให้การวินิจฉัยปัญหา และการดูแลช่วยเหลือต้องล่าช้าออกไป

วิธีใช้เครื่องมือคัดกรอง

ก่อนนำเครื่องมือคัดกรองมาใช้คัดกรองสุขภาพจิตในเด็ก สิ่งสำคัญอันดับแรก คือ การได้รับอนุญาตจากผู้ปกครอง และการยินยอมจากเด็กที่จะเข้าร่วมทดสอบด้วย

เครื่องมือคัดกรองบางชุดมีให้เลือกใช้มากกว่า 1 ฉบับ เลือกใช้ตามกลุ่มผู้ทำเครื่องมือคัดกรองที่แตกต่างกันไป ส่วนใหญ่มีฉบับสำหรับ พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง ฉบับสำหรับ ครู/ผู้ดูแลเด็ก และฉบับสำหรับ ตัวเด็กประเมินตนเอง โดยทั้ง 3 ฉบับ มีลักษณะข้อคำถามคล้ายคลึงกัน ซึ่งอาจเลือกใช้เพียงบางฉบับ หรือใช้ร่วมกันก็ได้

ในการใช้เครื่องมือคัดกรอง ควรตอบให้ครบตามจำนวนข้อที่มี และทำให้เสร็จในครั้งเดียว ถ้ามีเครื่องมือคัดกรองมากกว่า 1 ฉบับ ควรทำในเวลาใกล้เคียงกัน

แต่ละข้อมักมีตัวเลือกให้ตอบ 2-5 ตัวเลือก ให้เลือกตอบใกล้เคียงความเป็นจริงกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาที่ผ่านมา ซึ่งเครื่องมือคัดกรองแต่ละชุดก็มีการกำหนดช่วงเวลาที่แตกต่างกัน

ในปัจจุบันมีการพัฒนาเครื่องมือคัดกรองที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย และใช้ทำการทดสอบด้วยตนเองได้ ผ่านทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ หรือสื่อออนไลน์ต่าง ๆ สำหรับผู้ที่สนใจสามารถศึกษาวิธีการใช้ การคิดคะแนน และการแปลผล จากคำแนะนำในการใช้ เพื่อให้เกิดความเข้าใจและใช้ได้อย่างถูกต้อง

การคิดคะแนนและการแปลผล

การคิดคะแนนควรศึกษาจากคู่มือการใช้เครื่องมือคัดกรองแต่ละชนิดอย่างละเอียด ซึ่งมีวิธีการคิดคะแนนแตกต่างกัน

ลักษณะของข้อคำถามที่ใช้ในเครื่องมือคัดกรองจะมีทั้งคำถามด้านบวกและคำถามด้านลบ ซึ่งการคิดคะแนนจะกลับกัน เช่น ข้อคำถามด้านบวก ตอบว่า “ใช่” ให้ 1 คะแนน ในขณะที่ข้อคำถามด้านลบ ตอบว่า “ใช่” ให้ 0 คะแนน เป็นต้น

จุดตัดของคะแนนที่เหมาะสมในการสืบค้นปัญหา ของเครื่องมือคัดกรองแต่ละฉบับก็มักมีค่าแตกต่างกัน เช่น SDQ ฉบับผู้ปกครองประเมิน มีจุดตัดคะแนนสำหรับกลุ่มเสี่ยง ที่ 16-18 คะแนน ในขณะที่ SDQ ฉบับครูประเมิน มีจุดตัดคะแนนสำหรับกลุ่มเสี่ยง ที่ 14-16 คะแนน

นอกจากนี้ ยังสามารถกำหนดจุดตัดของคะแนนที่เหมาะสมของเครื่องมือคัดกรองได้ใหม่ ตามวัตถุประสงค์ในการนำมาใช้ โดยพิจารณาจากค่าความไว ค่าความจำเพาะ และค่าการพยากรณ์ เพื่อประกอบการตัดสินใจ

พบได้บ่อยครั้งที่ครูและผู้ปกครองมีความเห็นไม่สอดคล้องกัน ซึ่งไม่ได้หมายความว่าเครื่องมือคัดกรองนั้นมีความสัมพันธ์ไม่ดี หรือเป็นเพราะว่าใครกรอกเครื่องมือคัดกรองไม่ตรงตามความเป็นจริง แต่เป็นเพราะว่าบริบทแตกต่างกัน ที่บ้านและที่โรงเรียนเด็กอาจมีการแสดงออกของพฤติกรรมและอารมณ์แตกต่างกัน ซึ่งความเห็นที่แตกต่างกันเหล่านี้ช่วยในการวิเคราะห์ปัญหาและความรุนแรงได้ด้วย เช่น เด็กที่มีปัญหาทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน มักมีความรุนแรงมากกว่าเด็กที่มีปัญหาเฉพาะที่บ้านหรือโรงเรียนเพียงแห่งเดียว

นอกจากนี้ยังมีข้อสังเกตที่ควรพึงระวัง คือ ครูมักไวต่อปัญหาพฤติกรรม ชน อยู่ไม่นิ่งมากกว่า ในขณะที่ผู้ปกครองมักไวต่อปัญหาทางด้านอารมณ์ วิตกกังวล ซึมเศร้า มากกว่า

เครื่องมือคัดกรองสุขภาพจิตเด็กที่นำมาใช้ในปัจจุบันมีหลายชุด นำมาใช้คัดกรองในบริบทต่าง ๆ ตามวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกัน รายละเอียดของเครื่องมือคัดกรองสุขภาพจิตที่มีการนำมาใช้บ่อยในประเทศไทย จะกล่าวถึงต่อไป