



นิพนธ์ต้นฉบับ ความสอดคล้องของลักษณะคำตอบในแบบทดสอบ รอสส์ชาคและ แบบทดสอบวาดภาพบ้าน - ต้นไม้ - คน ของผู้ป่วยจิตเภท

ฐปณีย์ พูลมณีเจริญ*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาลักษณะคำตอบและความสอดคล้องกันของลักษณะคำตอบที่บ่งชี้ถึงอาการทางด้าน ความคิด อารมณ์ สัมพันธภาพและการรับรู้ตนเองในแบบทดสอบรอสส์ชาค และแบบทดสอบการวาดภาพ บ้าน - ต้นไม้ - คน

วัสดุและวิธีการ : เป็นการศึกษาย้อนหลังโดยใช้ข้อมูลจากแบบทดสอบรอสส์ชาคและแบบทดสอบวาดภาพบ้าน - ต้นไม้ - คน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยจิตเภทที่คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด 100 คน ศึกษาเฉพาะ 4 อาการ ได้แก่ ความคิด อารมณ์ สัมพันธภาพ และการรับรู้ตนเอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ เชิงบรรยาย และ Chi-Square Test

ผลการศึกษา : กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 100 คน แบ่งเป็น เพศชายและเพศหญิงร้อยละ 57 และ 33 ส่วนใหญ่อยู่ใน ช่วงอายุ 31 - 40 ปี ร้อยละ 36 และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Schizophrenia (Paranoid Type) ร้อยละ 82 ลักษณะ ที่พบจากแบบทดสอบรอสส์ชาคและแบบทดสอบการวาดภาพบ้าน - ต้นไม้ - คนในเรื่องความคิด สัมพันธภาพ และการรับรู้ตนเอง มีความสอดคล้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.001$ ในทางตรงกันข้ามอาการทางด้านอารมณ์จากทั้งสองแบบทดสอบดังกล่าวไม่สอดคล้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.001$ ลักษณะคำตอบที่พบมากที่สุดทางด้านความคิดในแบบทดสอบรอสส์ชาค ได้แก่ F% high, low F- และ F+ ร้อยละ 60 ในภาพบ้าน คือ มีรายละเอียดแปลกประหลาดร้อยละ 70 ด้านอารมณ์ในแบบทดสอบรอสส์ชาค ได้แก่ อัตราส่วนของ FC : (CF + C) ร้อยละ 10 ในภาพคน คือ วาดคนทำยื่นแข็ง ร้อยละ 74 ด้านสัมพันธภาพ ในแบบทดสอบรอสส์ชาค คือ เนื้อหาคำตอบที่เป็นคนที่มีอิทธิพล อำนาจ ร้อยละ 33 ในภาพต้นไม้ คือ ละเลยไม่วาดกิ่ง ร้อยละ 51 ด้านการรับรู้ตนเองจากแบบทดสอบรอสส์ชาค พบว่า เป็นประเภทสัตว์ตัวเล็กร้อยละ 76 ในภาพคน คือ แขนห้อยปากเปือกข้างลำตัว ร้อยละ 43

สรุป : การใช้แบบทดสอบรอสส์ชาคและแบบทดสอบการวาดภาพบ้าน - ต้นไม้ - คนซึ่งเป็นแบบทดสอบมาตรฐาน ทางจิตวิทยาคลินิกที่มีความสอดคล้องกันเพื่อประเมินผู้ป่วยจิตเภทจะทำให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องครอบคลุมและมีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้นในการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิก

คำสำคัญ : แบบทดสอบรอสส์ชาค แบบทดสอบวาดภาพบ้าน - ต้นไม้ - คน ผู้ป่วยจิตเภท

* นักจิตวิทยาคลินิก สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา



THE CONGRUENCE OF THE TEST RESPONSES BETWEEN THE RORSCHACH TEST AND THE HOUSE – TREE – PERSON TEST AMONG PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA

*Thapanee Foomooljareon**

Abstract

Objective : To study major responses of The Rorschach and The House - Tree - Person Test identifying the symptom of thinking, emotion, interpersonal relationship and self-concept and to study the congruence of the test responses between The Rorschach Test and The House – Tree – Person Test through 4 symptoms among schizophrenia patient.

Method : The retrospective study data was obtained from The Rorschach Test and The House - Tree - Person Test. The 100 schizophrenia patients had been selected for purposive study. In order to identify 4 symptoms of thinking, emotion, interpersonal relationship and self-concept. Data were analyzed by descriptive statistic and Chi-Square Test.

Result : The sample of the study consisted of one hundred schizophrenia patients, males 57% and females 37 %. Most of them in the age group between 31 – 40 year (36 %), diagnosed Schizophrenia (Paranoid Type) (82%). The findings are : the characteristic of test responses from The Rorschach Test and The House - Tree - Person Test for the symptom of thinking, interpersonal relationship and self-concept had statistically significant relationship at $p < 0.001$. But emotional symptom from these two tests had no statistically significant relationship at $p < 0.001$.

Conclusion : Using of The Rorschach Test and The House - Tree - Person Test, which are congruence clinical psychological test, will be beneficial for increasing more correct, comprehensive, and reliable data in clinical psychological assessment.

Keywords : The Rorschach Test , The House – Tree – Person Test, Schizophrenia Patient

* Psychologist, Somdet Chaopraya Institute of Psychiatry

บทนำ

แบบทดสอบ Projective Test เป็นเครื่องมือทดสอบที่นักจิตวิทยาคลินิกนิยมใช้เพื่อประเมินพยาธิสภาพทางจิตทำให้ทราบถึงความผิดปกติทางจิตใจ บุคลิกภาพ ความขัดแย้งภายในจิตใจและการปรับตัวของผู้รับการทดสอบโดยอาศัยเทคนิคการฉายภาพจิต (Projective Technique) การใช้ Projective Test ประกอบ การตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิกเพื่อสะท้อนถึงอาการของผู้ป่วยจิตเวชในขณะนั้น เนื่องจาก อาการของผู้ป่วยจิตเวชไม่สามารถประเมินแบบตรงไปตรงมา มีการศึกษาการใช้แบบทดสอบในกลุ่ม Projective Test กับผู้ป่วยจิตเวชที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ตาม DSM-IV โดยมีวัตถุประสงค์สำคัญ เพื่อนำเอาลักษณะ เฉพาะของคำตอบซึ่งสะท้อนถึงอาการของผู้ป่วยจิตเวชที่พบในแต่ละกลุ่มโรคมารวบรวมและใช้ประโยชน์ประกอบในการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิก¹⁻⁴

การพบลักษณะ (sign) ใดลักษณะหนึ่งจากแบบทดสอบ Projective Test เป็นข้อบ่งชี้ที่จะต้องให้ความสนใจและศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมมาประกอบ⁴ แบบทดสอบรอสส์ชาคและแบบทดสอบวาดภาพบ้าน-ต้นไม้-คน เป็นแบบทดสอบในกลุ่ม Projective Test จัดอยู่ในระดับ C ตามมาตรฐานของสมาคมจิตวิทยาอเมริกัน (American Psychological Association : APA) แม้ว่าทั้งสองแบบทดสอบมีกระบวนการทดสอบ ที่แตกต่างกันโดยในแบบทดสอบรอสส์ชาคผู้รับการทดสอบจะได้รับสิ่งเร้าเป็นภาพหยดหมึกที่คลุมเครือ ส่วนในแบบทดสอบวาดภาพบ้าน – ต้นไม้ – คน ผู้รับการทดสอบจะ

ต้องวาดภาพบ้าน – ต้นไม้ – คนตามลำดับลงในกระดาษเปล่าขนาดมาตรฐาน แต่ใช้การแปลและวิเคราะห์ผลตามพื้นฐานทฤษฎีจิตวิเคราะห์เหมือนกัน

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแบบทดสอบวาดภาพบ้าน-ต้นไม้-คนกับแบบทดสอบรอสส์ชาคที่เป็นข้อสังเกตทางคลินิกของ Stanley S. Marsolf & Selma Landisberg (1953)⁵ กล่าวว่า ลักษณะที่พบในแบบทดสอบรอสส์ชาคและแบบทดสอบวาดภาพบ้าน-ต้นไม้-คน มีความสอดคล้องกันสามารถเปรียบเทียบลักษณะที่พบจากทั้งสองแบบทดสอบได้ทั้งนี้การวิเคราะห์และรายงานผลการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยา คลินิกจำเป็นจะต้องใช้แบบทดสอบทางจิตวิทยาคลินิกมากกว่าหนึ่งแบบทดสอบเพื่อให้ผลการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิกมีความถูกต้องน่าเชื่อถือ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความสอดคล้องของลักษณะคำตอบของแบบทดสอบรอสส์ชาค (Rorschach Inkblot Test) และแบบทดสอบวาดภาพบ้าน-ต้นไม้-คน (House - Tree - Person Test) ของผู้ป่วยจิตเภท ที่สะท้อนอาการทางด้านความคิด อารมณ์ สัมพันธภาพ และการรับรู้ตนเอง

วัตถุประสงค์และวิธีการ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยศึกษาย้อนหลังวิเคราะห์ลักษณะคำตอบจากแบบทดสอบรอสส์ชาคและแบบทดสอบวาดภาพบ้าน-ต้นไม้-คนของผู้ป่วยจิตเภทในสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา ระหว่างปีพ.ศ. 2549-2553 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ข้อมูลการตรวจวินิจฉัยทาง

จิตวิทยาคลินิกจากแบบทดสอบรอสส์ซาคและแบบทดสอบวาดภาพบ้าน - ต้นไม้ - คนของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้รับการคัดเลือกอย่างเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์ คือ 1. ผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดรักษาที่สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยาและได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่าเป็นโรคจิตเภทตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรค DSM-IV และ The ICD - 10 Classification of Mental and Behavioral Disorders 2. ผู้ป่วยที่ให้ความร่วมมือในการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิกจากนักจิตวิทยา จำนวน 100 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ 1. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ Code Number เพศ อายุ การวินิจฉัย รหัสโรค ชื่อผู้ทดสอบ วันที่ทดสอบ และ 2. แบบสรุปข้อมูลจากแบบทดสอบรอสส์ซาคและแบบทดสอบวาดภาพบ้าน-ต้นไม้-คน ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมเพื่อรวบรวมลักษณะที่พบ (sign) ของทั้งสองแบบทดสอบที่สะท้อนถึงอาการของผู้ป่วยจิตเภท จัดแบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ อาการทางความคิด อารมณ์ สัมพันธภาพ และการรับรู้ตนเอง ทดสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยประชุมหารือผู้เชี่ยวชาญเป็นนักจิตวิทยาคลินิกจำนวน 3 ท่านปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะหลังจากนั้นนำข้อมูลทั้งหมดมาตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนและบันทึกข้อมูลตามเกณฑ์ที่กำหนดโดยนักจิตวิทยาคลินิกผู้มีประสบการณ์ผู้เชี่ยวชาญคนเดียว เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Chi-Square Test

ผล

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 100 คน แบ่งออกเป็นเพศชาย 57 คน เพศหญิง 33 คน ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 31-40 ปีมากที่สุดคือ 36 คน ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Schizophrenia (Paranoid Type) ร้อยละ 82 และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Schizophrenia (Residual Type) น้อยที่สุดเพียงร้อยละ 4

ลักษณะที่พบจากแบบทดสอบรอสส์ซาคและแบบทดสอบวาดภาพบ้าน-ต้นไม้-คน ในเรื่องความคิด สัมพันธภาพ และการรับรู้ตนเอง สอดคล้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ร้อยละ 91 ร้อยละ 75 และร้อยละ 74 ตามลำดับ ในทางตรงกันข้ามอาการทางด้านอารมณ์จากทั้งสองแบบทดสอบดังกล่าว ไม่สอดคล้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ถึงร้อยละ 80 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไป (N=134)

ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	57	57
หญิง	43	43
อายุ		
11 - 20 ปี	8	8
21 - 30 ปี	26	26
31 - 40 ปี	36	36
41 - 50 ปี	15	15
51 - 60 ปี	5	5
60 ปีขึ้นไป	5	5
การวินิจฉัยโรค		
Schizophrenia (Paranoid Type) F 20.0	82	82
Schizophrenia (Undifferentiated Type) F 20.3	14	14
Schizophrenia (Residual Type) F 20.5	4	4

ลักษณะที่พบในแบบทดสอบรอสส์ซาค และแบบทดสอบวาดภาพบ้าน - ต้นไม้ - คน จำแนกตามอาการทั้ง 4 ด้านของกลุ่มตัวอย่าง มีดังนี้

1.ด้านความคิด ในแบบทดสอบรอสส์ซาค ลักษณะที่พบมากที่สุด ใน Location (การเลือกใช้พื้นที่หยดหมึกในการให้คำตอบ) คือ W – vague form (ใช้พื้นที่ทั้งหมดของหยดหมึกแต่ไม่สามารถอธิบายรายละเอียดที่ชัดเจนได้) ร้อยละ 57 Determinant (การอธิบายคำตอบว่าเหมือนอย่างไร) คือ F% high (การอธิบายคำตอบว่าเหมือนโดยใช้แต่รูปร่างเพียงอย่างเดียว), low F- (การอธิบายคำตอบว่าเหมือนโดยใช้รูป

ร่างแต่คุณภาพคำตอบไม่ดี) และ F+ (การอธิบายคำตอบว่าเหมือนโดยใช้รูปร่างและคุณภาพคำตอบดี) ร้อยละ 60 Content (เนื้อหาคำตอบ) คือ high A%(คำตอบสั้นตัว) (> 50 %) ร้อยละ 30 และ Deviant verbalization (การอธิบายคำตอบแปลกประหลาด) คือ vagueness (อธิบายคำตอบแบบคลุมเครือ) ร้อยละ 56

ส่วนในแบบทดสอบวาดภาพบ้าน - ต้นไม้ - คนลักษณะที่พบมากที่สุด ในภาพบ้าน คือ มีรายละเอียดแปลกประหลาดร้อยละ 70 ส่วนภาพต้นไม้มีรายละเอียดแปลกประหลาดร้อยละ 41 และในภาพคน คือ ไม่วาดตา/ตาไม่เท่ากันร้อยละ 51

2.ด้านอารมณ์ ในแบบทดสอบรอสส์ชาค พบอัตราส่วนของการอธิบายคำตอบว่าเหมือนโดยใช้สี FC (คำตอบที่มีรูปร่างชัดเจนและใช้สีอธิบายประกอบ): (CF + C) (คำตอบที่มีรูปร่างไม่ชัดเจนและมีสีสันทันเหมือนรวมกับคำตอบที่ให้เหตุผลว่าสีเหมือนโดยไม่คำนึงถึงรูปร่างเลย) ก่อนข้างน้อย ร้อยละ 10 และเวลาในการให้คำตอบแรก (Reaction Time) ของภาพหยดหมึกที่เป็นสีล้วน (Chromatic) ต่อเวลาการให้คำตอบแรกในภาพหยดหมึกที่เป็นสีขาว ดำ เทา (Achromatic) น้อยที่สุดเพียงร้อยละ 1

ส่วนแบบทดสอบวาดภาพบ้าน - ต้นไม้ - คน ในภาพบ้าน มีรายละเอียดที่บ้านควรมี ร้อยละ 52 ภาพต้นไม้ วาดภาพขนาดใหญ่/เล็ก ร้อยละ 50 และในภาพคน วาดคนทำยืนแข็ง จำนวนมากถึงร้อยละ 74

3.ด้านสัมพันธภาพ ในแบบทดสอบรอสส์ชาคที่พบมากที่สุด คือ เนื้อหาคำตอบที่เป็น authoritative, supernatural threatening figures, automaton content or servant content (คนที่มีอำนาจ เหนือธรรมชาติ หุ่นยนต์ หรือคนรับใช้) ร้อยละ 33

ส่วนแบบทดสอบวาดภาพบ้าน - ต้นไม้ - คนลักษณะที่พบมากที่สุด ในภาพบ้าน คือ ไม่วาดหน้าต่างร้อยละ 32 ในภาพต้นไม้ คือ ละเลยไม่วาดกิ่งมากที่สุดร้อยละ 51 ส่วนในภาพคน คือ ไม่วาดแขน / มือ ร้อยละ 45

4.ด้านการรับรู้ตนเอง ในแบบทดสอบรอสส์ชาคที่มากที่สุด คือ ลักษณะของสัตว์ ส่วนใหญ่เป็นประเภทสัตว์ตัวเล็กร้อยละ 76 รองลงมา ได้แก่ การให้คำตอบใน Ego Card (Card V)

เป็นสัตว์ที่อ่อนแอ หรือบ่งชี้ถึงการเคลื่อนไหวน้อยๆ ของคนและสัตว์ร้อยละ 63 และ 53 ตามลำดับ

ส่วนแบบทดสอบวาดภาพบ้าน-ต้นไม้-คน ลักษณะที่พบมากที่สุด ในภาพบ้าน คือ Worm's eye view (มุมมองแบบหนอน) ร้อยละ 24 ในภาพต้นไม้ ได้แก่ ลำต้นเล็กและบาง ร้อยละ 34 ส่วนในภาพคน คือ แขนห้อยปกเปียก ข้างลำตัว ร้อยละ 43

ตารางที่ 2 ลักษณะคำตอบที่พบมากที่สุดในรูปแบบทดสอบโรคประสาทและแบบทดสอบวาดภาพบ้าน -
ต้นไม้ - คนจำแนกตามอาการ

ลักษณะคำตอบจำแนกตามอาการ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านความคิด		
แบบทดสอบโรคประสาท		
• Location : W – vague form	57	57
• Determinant : F% high, low F- และ F+	60	60
• Content : high A% (> 50 %)	30	30
• Deviant verbalization : vagueness	56	56
แบบทดสอบวาดภาพบ้าน - ต้นไม้ - คน		
• บ้าน : มีรายละเอียดแปลกประหลาด	70	70
• ต้นไม้ : มีรายละเอียดแปลกประหลาด	41	41
• คน : ไม่วาดตา / ตาไม่เท่ากัน	51	51
ด้านอารมณ์		
แบบทดสอบโรคประสาท		
• อัตราส่วนของ FC : (CF + C)	10	10
แบบทดสอบวาดภาพบ้าน - ต้นไม้ - คน		
• บ้าน : มีรายละเอียดที่บ้านควรมี	52	52
• ต้นไม้ : วาดภาพขนาดใหญ่ / เล็ก	50	50
• คน : วาดคนทำยื่นแข็ง	74	74
ด้านสัมพันธภาพ		
แบบทดสอบโรคประสาท		
25. เนื้อหาคำตอบที่เป็น authoritative, supernatural threatening figures, automaton content ,or servant content	33	33
แบบทดสอบวาดภาพบ้าน - ต้นไม้ - คน		
26. บ้าน : ไม่วาดหน้าต่าง	32	32
27. ต้นไม้ : ละเลยไม่วาดกิ่ง	51	51
28. คน : ไม่วาดแขน / มือ	45	45
ด้านการรับรู้ตนเอง		
แบบทดสอบโรคประสาท		
• ลัทธิตัวเล็ก	76	76
แบบทดสอบวาดภาพบ้าน - ต้นไม้ - คน		
• บ้าน : Worm's eye view	24	24
• ต้นไม้ : ลำต้นเล็กและบาง	34	34
• คน : แขนห้อยปกเปียกข้างลำตัว	43	43

ลักษณะที่พบจากแบบทดสอบรอสส์ชาคและแบบทดสอบวาดภาพบ้าน-ต้นไม้-คนในเรื่องความคิด สัมพันธภาพ และการรับรู้ตนเอง สอดคล้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ร้อยละ 91 ร้อยละ 75 และ

ร้อยละ 74 ตามลำดับ ในทางตรงกันข้ามอาการทางด้านอารมณ์จากทั้งสองแบบทดสอบดังกล่าวไม่สอดคล้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ถึงร้อยละ 80 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสอดคล้องจากแบบทดสอบรอสส์ชาคและแบบทดสอบวาดภาพบ้าน-ต้นไม้-คน จำแนกตามอาการแต่ละด้านของกลุ่มตัวอย่าง

อาการ	ไม่สอดคล้อง		สอดคล้อง		X ²	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ความคิด	9	9	91	91	67.24	< .001*
อารมณ์	80	80	20	20	36.00	< .001*
สัมพันธภาพ	25	25	75	75	25.00	< .001*
การรับรู้ตนเอง	26	26	74	74	23.04	< .001*

* $p < 0.001$

วิจารณ์

ลักษณะที่พบจากแบบทดสอบรอสส์ชาคและแบบทดสอบการวาดภาพบ้าน-ต้นไม้-คนของกลุ่มตัวอย่างทางด้านความคิด สัมพันธภาพ และการรับรู้ตนเอง มีความสอดคล้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.001 ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับข้อสังเกตทางคลินิกของ Stanley S. Marsolf & Selma Landisberg (1953)⁵ ที่ว่า แม้ว่าทั้งสองแบบทดสอบมีกระบวนการที่แตกต่างกัน คือ ในแบบทดสอบวาดภาพบ้าน - ต้นไม้ - คน ผู้รับ

การทดสอบจะได้รับคำสั่งให้วาดภาพบ้าน - ต้นไม้ - คน โดยใช้มือและสายตาเพื่อสร้างผลงานออกมาเป็นรูปธรรมในขณะที่แบบทดสอบรอสส์ชาคใช้การพูด แต่ทั้งสองแบบทดสอบก็ให้ข้อมูลเฉพาะบุคคลเกี่ยวกับบุคลิกภาพ และการปรับตัวเมื่อใช้ร่วมกันสามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับบุคคลนั้น ๆ ได้อย่างครอบคลุมและลักษณะเฉพาะที่พบจากทั้งสองแบบทดสอบก็มีความสอดคล้องกัน โดยควรจะมีการพิจารณา ร่วมกับพฤติกรรมในขณะที่ทดสอบและกระบวนการทดสอบที่ทำตามมาตรฐานของการทดสอบเพื่อให้ข้อมูลที่ได้มีความน่าเชื่อถือ

รวมทั้งกระบวนการให้คะแนนและการแปลผลการทดสอบที่ต้องอาศัยประสบการณ์ทางคลินิกร่วมกับทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic Theory) เช่นเดียวกับแบบทดสอบ Projective Test อื่น ๆ⁶

เมื่อพิจารณารายละเอียดของความสอดคล้องของทั้งสองแบบทดสอบในแต่ละด้าน พบว่า ในด้านความคิดมีความสอดคล้องกันถึงร้อยละ 91 แสดงถึงลักษณะการสูญเสียรับรู้ความเป็นจริง (Looseness of Reality Testing)⁷ มีการตัดสินใจที่บกพร่อง (Impair Judgment) การใช้กลไกทางจิตแบบแยกตัว (Isolation Defense) วิตกกังวล ระมัดระวังตัว มีความคิดไม่หลากหลาย (Stereotypy) และมีความบกพร่องในการรับรู้สิ่งแวดล้อมตามความเป็นจริง (Failure to Realistically to Environment) สอดคล้องกับลักษณะอาการเด่นของผู้ป่วยจิตเภทซึ่งไม่พบในผู้ป่วยจิตเวชอื่นๆ มีแนวโน้มของการมีประสาทหลอน⁸

ส่วนอาการทางด้านอารมณ์จากแบบทดสอบรอสส์ซาคและแบบทดสอบวาดภาพบ้าน - ต้นไม้ - คน ไม่สอดคล้องกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติถึงร้อยละ 80 แต่ก็สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าโดยทั่วไปการแสดงออกทางอารมณ์น้อยเป็นลักษณะเด่นของผู้ป่วยจิตเภท⁹ มีอารมณ์เรียบเฉยไม่แสดงออกทางอารมณ์ รวมทั้งการมีความผิดปกติทางอารมณ์ (Emotional Disturbance)¹⁰ และยังสะท้อนถึงอารมณ์ทั้งสองด้านของผู้ป่วยจิตเภท กล่าวคือ

มีทั้งส่วนที่เก็บกด ไม่แสดงออกทางอารมณ์ ซึ่งมักพบในผู้ป่วยจิตเภทเรื้อรัง รวมทั้งการแสดงออกทางอารมณ์แบบพวกันธพาล หรือ หวาดระแวง¹¹ โดยพยายามควบคุมไม่ยืดหยุ่น ต่อแรงผลักดันภายในและความคิดเพื่อฝัน ซึ่งมักพบในผู้ป่วยจิตเภทชนิดหวาดระแวง (Paranoid Schizophrenia)¹⁰

ลักษณะอาการทางด้านสัมพันธภาพที่พบจากแบบทดสอบรอสส์ซาคและแบบทดสอบการวาดภาพบ้าน - ต้นไม้ - คน มีความสอดคล้องกันถึงร้อยละ 75 แสดงถึงการไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นได้ มีความรู้สึกด้อยในสถานภาพทางสังคมของตน¹¹ ส่วนในแบบทดสอบวาดภาพบ้าน - ต้นไม้ - คนที่พบมากที่สุด แสดงถึง แนวโน้มของการต่อต้าน ไม่เป็นมิตร เก็บตัว แยกตัวและการเป็นโรคจิต¹⁰ ไม่พอใจในการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลหรือความไม่พอใจในการเข้าร่วมสังคมกับผู้อื่น ขาดการติดต่อสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม สัมพันธภาพระหว่างบุคคล รวมทั้งการพัฒนาของตัวตนและการปรับตัวอยู่ร่วมกับผู้อื่น มีอารมณ์เศร้า มีความรู้สึกอย่างมากต่อความรู้สึกไม่เป็นมิตรของตนเอง¹²

ลักษณะอาการทางด้านรับรู้ตนเองที่พบจากแบบทดสอบรอสส์ซาคและแบบทดสอบการวาดภาพบ้าน - ต้นไม้ - คน มีความสอดคล้องกันถึงร้อยละ 75 แสดงถึง สัญญาณของความเป็นเด็ก การเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ และความรู้สึกด้อย รู้สึกบกพร่อง คิดว่าตนเอง

ไม่ดีพอ ไม่เหมาะสม อ่อนแอ และตัดสินใจด้วยตนเองไม่ได้ มีบุคลิกภาพที่ไร้สมรรถภาพ มีปมด้อย และมีแนวโน้มต่อต้านสังคม^{7,10}

สรุป อาการของผู้ป่วยจิตเภททางด้านความคิด อารมณ์ สัมพันธภาพ และการรับรู้ตนเองเป็นลักษณะเด่นที่ใช้ในการประกอบการวินิจฉัยโรคจิตเภทของจิตแพทย์ และนักจิตวิทยาคลินิกสามารถตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิกเพื่อประเมินอาการเหล่านี้ได้โดยใช้แบบทดสอบทางจิตวิทยาคลินิก การวิจัยครั้งนี้ใช้ข้อมูลจากแบบทดสอบบรอส์ซาคและแบบทดสอบการวาดภาพบ้าน - ต้นไม้ - คน โดยพิจารณาความสอดคล้องของอาการทั้ง 4 ด้านดังกล่าว พบว่าอาการทางด้านความคิด สัมพันธภาพและการรับรู้ตนเองของผู้ป่วยจิตเภทจากทั้งสองแบบทดสอบมีความสอดคล้องกัน ซึ่งแสดงถึงผู้ป่วยจิตเภทมีความผิดปกติทางความคิด โดยอาจมีความคิดที่แปลกประหลาด มีการรับรู้ความเป็นจริงบกพร่อง เก็บตัว แยกตัว รู้สึกด้อย เห็นคุณค่าในตนเองต่ำ แต่อาการทางด้านอารมณ์จากแบบทดสอบทั้งสองนั้น ไม่สอดคล้องกันอาจเนื่องมาจากผู้ป่วยจิตเภทมีการแสดงอารมณ์น้อย ดังนั้น การใช้แบบทดสอบบรอส์ซาคและแบบทดสอบการวาดภาพบ้าน - ต้นไม้ - คนที่มีลักษณะที่พบสอดคล้องร่วมกันเพื่อประเมินผู้ป่วยจิตเภทจะทำให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องครอบคลุมและมีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้นในการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิก

ข้อเสนอแนะ

1. ในกรณีที่มีข้อจำกัดเรื่องเครื่องมือทดสอบอาจประยุกต์ใช้แบบทดสอบใดแบบทดสอบหนึ่งเพื่อตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยจิตเภทให้รวดเร็ว ประหยัดเวลา และลดค่าใช้จ่ายได้
2. ควรทำการวิจัยในเพื่อหาความสอดคล้องของแบบทดสอบบรอส์ซาคและแบบทดสอบวาดภาพบ้าน - ต้นไม้ - คนในกลุ่มผู้ป่วยจิตเภทกลุ่มอาการย่อยอื่น ๆ เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่าง
3. ควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อหาลักษณะที่พบจากแบบทดสอบทั้งสองดังกล่าวที่สามารถใช้เป็นเกณฑ์ในการวินิจฉัยแยกโรคจิตเภทได้อย่างชัดเจนมากยิ่งขึ้นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิก

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.สุชีรา ภัทรายุทธวรรณ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ช่วยแนะนำในการทำวิจัยจนสำเร็จ ลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. Chaudhury S. & Jyothi SG. Validation of weiner 's color stress sign in schizophrenia. Medical Journal Armed Forced India. 1998; 54(4):302 – 304.
2. Gary Groth-Marnat. Handbook of psychological Assessment second edition. A Wiley – Interscience Publication : John Wiley & Sons. 2003.
3. Jeannette K. Townsend. The Relationship between Rorschach sign of Aggression and Behavioral Aggression in Emotionally Disturbed. Journal of Projective Techniques and Personality Assessment. 1967 : 31(6) : 13-21.
4. Kleiger, H. James. Disorder of Thinking and The Rorschach : Theory Research and Differential Diagnosis (Book review) By Leonard . Analytic Press. 1999.
5. Stanley S. Marsolf & Selma Landisberg. Relationship of The Rorschach to The H-T-P. Journal of Clinical Psychology .1953; 9(2): 179-183.
6. สุพิน พรพิพัฒน์กุล. ลักษณะคำตอบรอร์ชาก และบุคลิกภาพของผู้ป่วยโรคจิตจาก แอมเฟตามีน ของสถาบันจิตเวชศาสตร์ สมเด็จพระเจ้าพระยา. กรมสุขภาพจิต กระทรวง สาธารณสุข. 2546.
7. Joseph Gilbert. Interpreting Psychological Test Data. Volume II : Behavioral Attribute Antecedent. New York. Van Nostrand Reinhold Company. 1980.
8. Isaac Jolles. A Catalog for the Qualitative Interpretation of the House- Tree- Person (H-T-P) Revise 1971. USA. Western Psychological Services. Seventh Printing. 1981.
9. Schneider F. et al. Impairment in the Specificity of Emotion Processing in Schizophrenia. American Journal of Psychiatry. 2006. 163(3) : 442 – 447.
10. ฟรีมเพรา ดิษขวนิช. การวาดภาพเพื่อการ ประเมินและการรักษา. เชียงใหม่:ห้างหุ้น ส่วนจำกัด เชียงใหม่โรงพิมพ์แสงศิลป์. 2544.
11. Joseph Gilbert. Interpreting Psychological Test Data. Volume I : Test Response Antecedent. New York. Van Nostrand Reinhold Company. 1978.
12. Phillip Solomon. Handbook of Psychiatry. Japan : Lange Medical Publication. 1974.