

แบบฟอร์มการสรุปผลงานพัฒนาคุณภาพ ปี2563

1. ชื่อหน่วยงาน / ทีม กลุ่มงานจิตวิทยา

2. การค้นหาปัญหา/โอกาสพัฒนา

หัวข้อปัญหา / โอกาสพัฒนา	ความเป็นไปได้				ความรุนแรง				ความถี่				รวม
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1. รูปแบบบริการเดิมในโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (BM) กลุ่มงานจิตวิทยา ให้บริการแบบ individual session ที่ต้องสัมผัสผู้รับบริการใกล้ชิด และใช้เวลานาน(ประมาณ 45 นาที – 60 นาที) ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการรับเชื้อ COVID-19				/				/				/	64
2. จากสถานการณ์เดิมของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มงานจิตวิทยา มีผู้รับบริการจำนวนมากทั้ง 2.1) จำนวนคนไข้ใหม่ที่รอนัดเพื่อประเมิน และ 2.2) จำนวนคนไข้เก่าที่ผ่านการประเมินและอยู่ในระหว่างฝึก ทำให้ผู้รับบริการต้องคอยนาน จนกว่าจะได้รับบริการในครั้งต่อไป				/				/				/	64

3. ชื่อผลงาน / โครงการพัฒนา

3.1 ชื่อภาษาไทย อยู่บ้านนะ เราดูแลคุณได้ (ปรับโฉมหน้าโปรแกรมบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบบ้านเป็นศูนย์กลาง-โปรแกรมน่ารัก)

3.2 ชื่อภาษาอังกฤษ “ BM Telecare and Home Program ” as New Normal Service (Try out program)

3.3 มุลเหตุจูงใจในการทำกิจกรรม :

มูลเหตุจูงใจในการพัฒนากิจกรรม CQI ครั้งนี้สืบเนื่องจาก 2 สถานการณ์สำคัญ ได้แก่ สถานการณ์แรกที่มีความสำคัญ คือจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ที่เกิดขึ้นในประเทศไทยและต่างประเทศ ส่งผลกระทบขยายวงกว้าง บุคลากรและผู้รับบริการในโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มงานจิตวิทยา นับเป็นกลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยงกลุ่มหนึ่งเนื่องจาก การบำบัดทางจิตวิทยาโดยใช้เทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีความจำเป็นต้องให้บริการแบบรายบุคคล ให้การปรึกษาทางจิตวิทยาแก่ครอบครัว ผูกสอนและสาธิตการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้แก่ผู้ปกครอง ซึ่งในขณะที่ให้บริการยากต่อการเว้นระยะห่างตามนโยบายของรัฐ เนื่องจาก ผู้ให้บริการมีความจำเป็นต้องสัมผัสผู้รับบริการ แม้จะมีการป้องกันความเสี่ยงเบื้องต้น เช่น การสวมหน้ากากอนามัย และอุปกรณ์ป้องกันบริเวณใบหน้า แต่เนื่องจากผู้รับบริการเป็นเด็กกลุ่มที่มีความต้องการพิเศษที่อาจมีข้อจำกัดในด้านการรับรู้ ความเข้าใจภาษา และปัญหาพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการไม่ให้ความร่วมมือในการสวมอุปกรณ์ป้องกันการรับเชื้อ เช่น เด็กที่มีพฤติกรรมทำร้ายร่างกายผู้อื่น บ้วนอุจจาระน้ำลาย เป็นต้น

ส่วนสถานการณ์ต่อมาที่เป็นเหตุในการพัฒนางานครั้งนี้คือผู้รับบริการในโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีจำนวนมากทั้งผู้ป่วยใหม่ที่รอรับการประเมิน และผู้ป่วยเก่าที่รอนัดหมายในครั้งต่อไป โดยเฉพาะผู้ป่วยใหม่และเก่ารอคิวรับการประเมินนาน 1-2 เดือน ซึ่งอาจเป็นข้อจำกัดต่อความก้าวหน้าทางพฤติกรรมของผู้รับบริการ

จากทั้งสองสถานการณ์ที่กล่าวมาข้างต้นทั้งสถานการณ์การระบาดเกิดขึ้นมาแบบเฉียบพลันแต่ผลเกิดขึ้นในระยะยาว และwork load เป็นปัจจัยผลักดันให้กลุ่มงานจิตวิทยา พัฒนารูปแบบ “BM Telecare and Home Program” จากเดิมที่เป็นการบำบัดที่ให้บริการโดยเน้น clinic setting ที่เน้นการให้ผู้ปกครอง depend on ผู้บำบัดแต่เพียงอย่างเดียว มาเป็นบริการที่เน้น home and family setting ที่เน้นให้ความรู้ ความเข้าใจ และทักษะปฏิบัติการแก่ผู้ปกครอง โดย 3 แนวคิดหลักที่กลุ่มงานจิตวิทยานำมาใช้ในการให้บริการแบบความปกติรูปแบบใหม่ (new normal) ได้แก่ 1) การพัฒนาจากให้ผู้รับบริการรู้สึกพึงพิงเป็นการเป็นพี่เลี้ยงให้ผู้ปกครอง (Parenting coaching) 2) การดูแลผู้รับบริการผ่านเทคโนโลยีที่ไม่ซับซ้อนจากคลินิกสู่บ้าน (Remote caring) ไม่จำกัดด้วยสถานที่ และ 3) การดูแลสุขภาพซึ่งกันและกัน (Health Conscious) เป็นการเพิ่มระดับการรักษาความปลอดภัยด้านสุขภาพให้ทั้งบุคลากรและผู้รับบริการในสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 ที่ยังไม่มีแนวโน้มสงบและมีความเสี่ยงสูงนี้ต่อไป

4. ระยะเวลาในการทำกิจกรรม (ตาราง PDCA)

ขั้นตอน	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.
	63	63	63	63	63	63	63	63
วางแผน (Plan)								
1. การทบทวนประเด็นความเสี่ยง และโอกาสพัฒนาของกลุ่มงานจิตวิทยา เพื่อนำมา กำหนดกรอบการพัฒนาโครงการ CQI	/							
ลงมือปฏิบัติตามแผนเพื่อ								

แก้ปัญหา (Do)								
2. ประชุมทีมงานเพื่อทบทวน กรอบการดำเนินโครงการ พัฒนาร่วมกัน		/						
3. การพัฒนาร่างโปรแกรม บริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม แบบบ้านเป็นศูนย์กลาง			/	/				
ตรวจสอบผล (Check)								
6. การประชุมกับผู้เชี่ยวชาญ และทีมงานเพื่อปรับแก้ร่าง โปรแกรม				/				
7. การ Try out โปรแกรมกับ กลุ่มตัวอย่าง				/	/	/		
กำหนดมาตรฐาน (Act)								
8. การพัฒนาโปรแกรมหลังจาก try out และการขยายผล โปรแกรม							/	/

5. การแก้ปัญหาตามขั้นตอน PDCA

5.1 การวางแผนแก้ปัญหา (Plan)

5.1.1 การเก็บข้อมูล ก่อนแก้ปัญหา

ประเด็นปัญหา	สาเหตุ / ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง
- ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ covid-19 จากการใช้ บริการในโปรแกรมการบำบัดทางจิตวิทยา แบบเดิม (ฝึกแบบรายครอบครัว และนัดที่ คลินิก)	- การให้บริการมีความจำเป็นต้องสัมผัส ผู้รับบริการที่มีปัญหาพฤติกรรมทางอารมณ์ และจิตใจซึ่งมีแนวโน้มเสี่ยงต่อการไม่ให้ความ ร่วมมือในการสวมอุปกรณ์ป้องกันการ รับเชื้อ และเสี่ยงจากการต้องสัมผัสกับเชื้อ โดยตรง เช่น กรณีเด็กก้าวร้าวทางร่างกาย (ทำร้ายร่างกายบุคลากร เช่น กัด ข่วน ฤษ น้ำลายใส่)

<p>- คิวรอรับบริการของผู้รับบริการมีจำนวนมาก</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยใหม่ต้องรอคิวนาน จำนวนผู้ป่วยใหม่ที่รอนัดเพื่อประเมินโดยประมาณจำนวน 70 ราย - จำนวนผู้ป่วยเดิมที่อยู่ในระหว่างเข้าโปรแกรมโดยประมาณจำนวน 200 ราย - ผู้ป่วยเก่าได้คิวนัดเพื่อมาพบกับผู้บำบัดใน session ต่อไปค่อนข้างห่าง โดยเฉลี่ยผู้ป่วยรอคิวนัดครั้งต่อไปนาน 2 เดือน ซึ่งอาจเป็นข้อจำกัดต่อความก้าวหน้าทางพฤติกรรมของผู้รับบริการ
--	---

5.2 กำหนดเป้าหมาย

5.2.1 เป้าหมายเชิงคลินิก;

- เพื่อพัฒนารูปแบบโปรแกรมบริการการปรับเปลี่ยนนำร่องที่เน้น home and family setting ที่ให้ผู้ป่วยมีความพร้อมและศักยภาพในการดูแลบุตรหลานตนที่บ้าน

5.2.2 เป้าหมายเชิงระบบบริการ;

- เพื่อลดความหนาแน่นของคิวรอของผู้รับบริการ (ทั้งคิวใหม่ และคิวเก่า)

5.2.2 เป้าหมายเฉพาะกิจ;

- เพื่อลดความเสี่ยงด้านสุขภาพให้ทั้งบุคลากรและผู้รับบริการในสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19

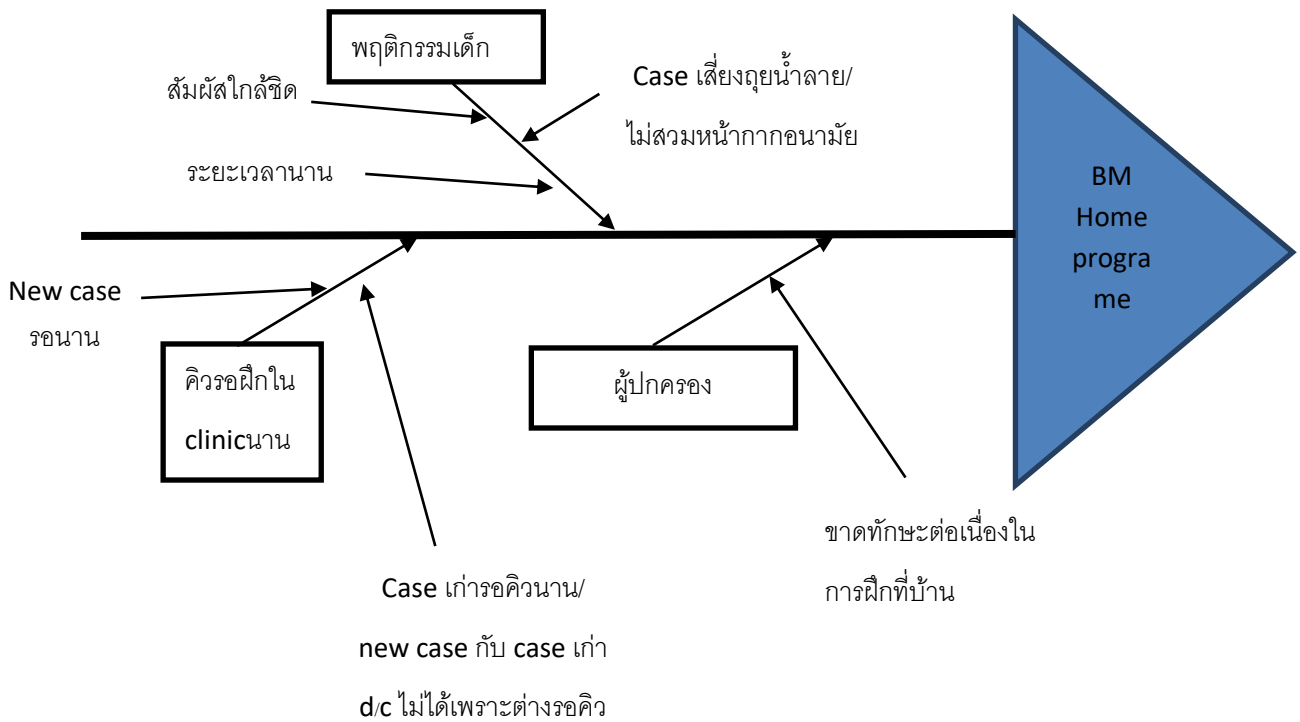
5.3 เปรียบเทียบข้อมูลก่อนแก้ปัญหาเกี่ยวกับเป้าหมาย

เป้าหมาย	รูปแบบโปรแกรมบริการ BM เดิม “ BM Individual Program ”	รูปแบบโปรแกรมบริการ BM ใหม่ NEW “ BM Telecare and Home Program ”
1. พัฒนารูปแบบบริการ		
1.1 ขั้นตอนการนัดหมาย	- ผู้ป่วยที่แพทย์ส่งปรึกษา BM ติดต่อนัดที่กลุ่มงานจิตวิทยา	- พัฒนาระบบนัดหมายโดยเพิ่มการใช้ Application Line@
1.2 ขั้นตอนการประเมินก่อนเข้าโปรแกรม	- Session 1 ผู้ป่วยรับบริการที่ห้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มงาน	- การประเมินในครั้งแรกมีความจำเป็นที่ผู้รับบริการต้องมาพบผู้บำบัดเพื่อ

	<p>จิตวิทยาเพื่อสังเกต /บันทึก พฤติกรรมระหว่างผู้ป่วยกับ ครอบครัว และมอบ Assignment แก่ผู้ปกครองเพื่อติดตามผลในการ บำบัด session ที่ 2</p>	<p>ประเมินที่คลินิกในการมาประเมิน ระดับความรุนแรงของพฤติกรรม สำหรับการพัฒนารูปแบบใหม่ในวันที่ มาประเมินวันแรกจะมีการวางแผน โปรแกรมให้เหมาะสมกับผู้ป่วยเพื่อใช้ ออกแบบการฝึกตั้งแต่ session 2 จนถึง d/c</p>
<p>1.3 ขั้นตอนการให้บริการใน โปรแกรม</p>	<p>- Session 2 เป็นต้นไปจนจบ โปรแกรม ผู้ป่วยรับบริการที่ห้อง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มงาน จิตวิทยาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม</p>	<p>- การพัฒนารูปแบบโปรแกรมบริการ นำร่อง เป็น 2 โปรแกรม คือ</p> <p><input type="checkbox"/> 1) โปรแกรมสำหรับผู้ป่วยมีปัญหา พฤติกรรมระดับรุนแรงถึงรุนแรง มาก (ระดับคะแนนจากการ ประเมินด้วยแบบประเมินปัญหา พฤติกรรมกลุ่มงานจิตวิทยาได้ คะแนนระดับ 0 – 1 คะแนนใน ปัญหาพฤติกรรมแต่ละด้าน)</p> <p># Session 2 และ 3 (สถานที่; ห้อง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มงาน จิตวิทยา)</p> <p># Session 4 เป็นต้นไปจนถึงก่อนจบ โปรแกรม (สถานที่; บ้าน/ติดต่อกัน ทาง Tel/App.)</p> <p><input type="checkbox"/> 2) โปรแกรมสำหรับผู้ป่วยมีปัญหา พฤติกรรมระดับไม่รุนแรง (ระดับ คะแนนจากการประเมินด้วยแบบ ประเมินปัญหาพฤติกรรมกลุ่มงาน จิตวิทยาได้คะแนนระดับ 2 – 3 คะแนนในปัญหาพฤติกรรมแต่ละ ด้าน)</p> <p># Session 2 เป็นต้นไปจนถึงก่อนจบ โปรแกรม (สถานที่; บ้าน/ติดต่อกัน ทาง Tel/App.)</p>

<p>1.4 ขั้นตอนการจำหน่าย/ยุติบริการ</p>	<p>- Session สุดท้ายของการบำบัดผู้ป่วยมารับบริการที่ห้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มงานจิตวิทยา เพื่อสรุปภาพรวมความก้าวหน้าทางพฤติกรรมกับเป้าหมายและเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายจากโปรแกรม</p>	<p>ใช้ระบบเดิมเพื่อที่ยังสามารถติดตามและเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>
<p>2. ลดคิวรอ</p>		
<p>คิวรอผู้ป่วยรอฝึก</p>	<p><input type="checkbox"/> waiting list รอฝึกนาน 2 เดือน (ณ เดือน เม.ย.2563)</p>	<p><input type="checkbox"/> ผู้ป่วยและผู้ปกครองฝึกที่บ้านไม่จำเป็นต้องรอคิวฝึกที่คลินิก</p>
<p>3. ลดความเสี่ยงช่วงโรคระบาด COVID-19</p>	<p><input type="checkbox"/> ผู้ให้บริการมีความจำเป็นต้องสัมผัสผู้รับบริการใกล้ชิด เช่น การจับตัวเพื่อกระตุ้นให้ทำกิจกรรม การแตะใบหน้าเพื่อให้มองเห็นงาน</p> <p><input type="checkbox"/> ผู้รับบริการเป็นเด็กกลุ่มที่มีความต้องการพิเศษที่อาจมีข้อจำกัดในด้านการรับรู้ ความเข้าใจภาษา และปัญหาพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการไม่ให้ความร่วมมือในการสวมอุปกรณ์ป้องกันการรับเชื้อ เช่น เด็กที่มีพฤติกรรมทำร้ายร่างกายผู้อื่น บ้วนอุณน้ำลาย เป็นต้น</p>	<p><input type="checkbox"/> ผู้ให้บริการสอนทักษะการ approach เด็กแก่ผู้ปกครองใน session 1-3 หลังจากนั้นจัดโปรแกรมให้ผู้ปกครองนำไปสอนเด็กต่อที่บ้าน และมีการติดตามผลทางบริการ BM telecare ซึ่งเป็นการเว้นระยะห่างทางสังคมระหว่างผู้บำบัดกับผู้รับบริการ แต่ก็ยังคงมีการติดตามผลจนจบโปรแกรม และยุติการบำบัด</p>

5.4 วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาด้วยผังก้างปลา (Fish bone Diagram)



5.5 เลือกสาเหตุเพื่อมาหาวิธีแก้ปัญหา

ประเด็นปัญหา	วิธีการแก้ไข	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ตัวชี้วัดผลลัพธ์
- ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ covid-19 จากการให้บริการในโปรแกรมการบำบัดทางจิตวิทยาแบบเดิม - คิวรอรับบริการของผู้รับบริการมีจำนวนมาก	1. ทบทวนวรรณกรรม 2. ประชุมทีมเพื่อวางแผนการพัฒนาโปรแกรมบริการใหม่ 3. ออกแบบโปรแกรมโดยวิเคราะห์ตามเป้าหมาย และความต้องการของผู้รับบริการ 4. พัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในโปรแกรม เช่น การพัฒนา Application สำหรับใช้ร่วมกับผู้ปกครองใน telecare, การตั้งค่าความปลอดภัยเพื่อป้องกันข้อมูลรั่วไหล, การพัฒนาใบความรู้, ใบกิจกรรม และแบบฟอร์มต่างๆ เป็นต้น 5. การพัฒนาร่างโปรแกรมบริการ 6. การนำร่างโปรแกรมบริการไปนำเสนอ	เม.ย.-พ.ย. 2563	รูปแบบโปรแกรมบริการการปรับเปลี่ยนนำร่องที่เน้น home and family setting <input type="checkbox"/> การใช้ App Line@ ในการให้บริการ BM Telecare <input type="checkbox"/> นวัตกรรมที่พัฒนาเป็นเครื่องมือสำหรับใช้ในโปรแกรมใหม่	1. ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้เร็วขึ้น (จากเดิมคิวรอนาน 2 เดือน) 2. ระดับความสำเร็จในการพัฒนาโปรแกรมบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่บ้านเป็น

ประเด็นปัญหา	วิธีการแก้ไข	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลที่คาดว่าจะได้รับ	ตัวชี้วัด ผลลัพธ์
	<p>แก้ผู้เชี่ยวชาญเพื่อขอคำแนะนำ และ ข้อเสนอแนะ</p> <p>7. ได้โปรแกรมบริการที่ผ่านความ เห็นชอบจากคณะผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วยคู่มือในการให้บริการ</p> <p>8. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากผู้ป่วยที่มารับ บริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่กลุ่ม งานจิตวิทยา จำนวน 6 ราย เข้าร่วม โปรแกรม (ก่อนการเข้ามาเป็นกลุ่ม ตัวอย่างจะได้รับการชี้แจงเรื่อง โครงการ และผ่านขั้นตอนการทำ consent form เพื่อขออนุญาตในการ เข้าร่วมโปรแกรม)</p> <p>9. เปรียบเทียบผลก่อนเริ่มและหลังจบ โปรแกรมจากแบบสังเกตพฤติกรรม ดังนี้</p> <p>9.1 แบบประเมินทักษะในการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของ ผู้ปกครอง</p> <p>9.2 ผลการประเมินพฤติกรรมของ เด็กจากแบบประเมินพฤติกรรม สำหรับโปรแกรมการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม กลุ่มงานจิตวิทยา สถาบันราชานุกูล</p> <p>9.3 แบบประเมินความพึงพอใจของ ผู้ปกครองต่อการเข้ารับบริการ ในโปรแกรม</p> <p>10. สรุปผลการทำกิจกรรม</p>			<p>ศูนย์กลาง</p>

5.6 เปรียบเทียบข้อมูล ก่อน – หลัง แก้ปัญหากับเป้าหมาย

5.6.1 เป้าหมายที่ 1 ลดคิวรอรับบริการ

ก่อน	หลัง
รอคิวฝึกนาน 2 เดือน	รอฝึกครั้งแรกนาน 2 สัปดาห์ และได้มาติดตามผลผ่านระบบใหม่ทุกสัปดาห์เป็นเวลา 1-2 เดือน

5.6.2 เป้าหมายที่ 2 ระดับความสำเร็จในการพัฒนารูปแบบโปรแกรมบริการการปรับเปลี่ยนนำร่องที่เน้น home and family setting ที่ให้ผู้ปกครองมีความพร้อมและศักยภาพในการดูแลบุตรหลานตนที่บ้าน

ขั้นตอน	ผลการพัฒนา
- พัฒนาระบบนัดหมายแบบ new normal	ได้พัฒนา Application Line@ สำหรับใช้ติดต่อนัดหมาย และติดต่อกับผู้ปกครองที่รับบริการในโปรแกรม โดยได้ดำเนินการตั้งค่าความเป็นส่วนตัวของผู้รับบริการและความปลอดภัยในการรักษาข้อมูลของผู้ป่วย
- พัฒนาคู่มือผู้ปกครอง สำหรับใช้ในโปรแกรมแบบบ้านเป็นศูนย์กลาง	คู่มือประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ใบความรู้ต่างๆสำหรับผู้ปกครองที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับ หลักการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเบื้องต้นสำหรับผู้ปกครอง และเทคนิคการปรับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง <input type="checkbox"/> ใบกิจกรรมเกี่ยวกับ การบันทึกพฤติกรรมเบื้องต้นสำหรับผู้ปกครอง สรุปแผนการฝึก และตารางการฝึกปฏิบัติที่บ้าน

ผลของการดำเนินการในโปรแกรมกับกลุ่มตัวอย่างนำร่อง

รายการประเมิน	ก่อนเข้าโปรแกรม	หลังเข้าโปรแกรม
ผลการประเมินทักษะในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ปกครอง	- ผู้รับบริการคนที่ 1; ทักษะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในข้อ 1.1 การเพิ่มการนั่งทำกิจกรรม อยู่ในระดับ 0 และข้อ 3.4 เพิ่มการปฏิบัติตามคำสั่ง อยู่ในระดับ 0 - ผู้รับบริการคนที่ 2; ทักษะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในข้อ 5.1 การจัดการอารมณ์ อยู่ในระดับ 0 - ผู้รับบริการคนที่ 3; ทักษะด้านการปรับพฤติกรรมในข้อที่ 1.1 เพิ่มช่วงเวลาในการนั่งทำกิจกรรม อยู่ในระดับ 1 และ ข้อที่ 1.2 เพิ่ม	- ผู้รับบริการคนที่ 1; ทักษะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในข้อ 1.1 การเพิ่มการนั่งทำกิจกรรม อยู่ในระดับ 1 และข้อ 3.4 เพิ่มการปฏิบัติตามคำสั่ง อยู่ในระดับ 1 - ผู้รับบริการคนที่ 2; ทักษะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในข้อ 5.1 การจัดการอารมณ์ อยู่ในระดับ 0 - ผู้รับบริการคนที่ 3; ผู้รับบริการคนที่ 3; ทักษะด้านการปรับพฤติกรรมในข้อที่ 1.1 เพิ่มช่วงเวลาในการนั่งทำกิจกรรม อยู่ในระดับ 1 และข้อที่

	<p>พฤติกรรมนั่งนิ่งกับที่ (ไม่ยุกยิก) อยู่ในระดับ 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้รับบริการคนที่ 4; ทักษะด้านพฤติกรรมก้าวร้าว ข้อที่ 3.3 ลดพฤติกรรมขว้างปา ทำลายข้างของเมื่อถูกขัดใจหรือไม่พอใจ อยู่ในระดับ 1 และข้อ 3.4 พฤติกรรมถดถอย ร้องไห้ตะโกน ลงไปนอนกับพื้น พยายามอาเจียนเมื่อถูกขัดใจหรือไม่พอใจอยู่ในระดับ 0 - ผู้รับบริการคนที่ 5; ทักษะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในข้อ 1.3 ในช่วงเวลาการบำบัด 30 นาที มีพฤติกรรมเหม่อลอยไม่เกิน 3 ครั้ง อยู่ในระดับ 0 - ผู้รับบริการคนที่ 6; ทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพฤติกรรมในข้อ 4.2 ลดใจร้อนและไม่สามารถควบคุมอารมณ์ได้ อยู่ในระดับ 1 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้รับบริการคนที่ 4; ทักษะด้านพฤติกรรมก้าวร้าว ข้อที่ 3.3 ลดพฤติกรรมขว้างปา ทำลายข้างของเมื่อถูกขัดใจหรือไม่พอใจ อยู่ในระดับ 1 และข้อ 3.4 พฤติกรรมถดถอย ร้องไห้ตะโกน ลงไปนอนกับพื้น พยายามอาเจียนเมื่อถูกขัดใจหรือไม่พอใจอยู่ในระดับ 1 - ผู้รับบริการคนที่ 5; ทักษะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในข้อ 1.3 ในช่วงเวลาการบำบัด 30 นาที มีพฤติกรรมเหม่อลอยไม่เกิน 3 ครั้ง อยู่ในระดับ 0 - ผู้รับบริการคนที่ 6; ทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพฤติกรรมในข้อ 4.2 ลดใจร้อนและไม่สามารถควบคุมอารมณ์ได้ อยู่ในระดับ 1
<p>ผลการประเมินพฤติกรรมของเด็ก จากแบบประเมินพฤติกรรม สำหรับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มงานจิตวิทยา สถาบันราชานุกูล</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้รับบริการคนที่ 1; พฤติกรรมในข้อ 1.1 การเพิ่มการนั่งทำกิจกรรม อยู่ในระดับ 0 และข้อ 3.4 เพิ่มการปฏิบัติตามคำสั่ง อยู่ในระดับ 0 - ผู้รับบริการคนที่ 2; พฤติกรรมในข้อ 5.1 การจัดการอารมณ์ อยู่ในระดับ 0 - ผู้รับบริการคนที่ 2; ทักษะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในข้อ 5.1 การจัดการอารมณ์ อยู่ในระดับ 0 - ผู้รับบริการคนที่ 3; ทักษะด้านการปรับพฤติกรรมในข้อที่ 1.1 เพิ่มช่วงเวลาในการนั่งทำกิจกรรม อยู่ในระดับ 1 และ ข้อที่ 1.2 เพิ่มพฤติกรรมนั่งนิ่งกับที่ (ไม่ยุกยิก) อยู่ 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้รับบริการคนที่ 1; พฤติกรรมในข้อ 1.1 การเพิ่มการนั่งทำกิจกรรม อยู่ในระดับ 1 และข้อ 3.4 เพิ่มการปฏิบัติตามคำสั่ง อยู่ในระดับ 1 - ผู้รับบริการคนที่ 2; พฤติกรรมในข้อ 5.1 การจัดการอารมณ์ อยู่ในระดับ 0 - ผู้รับบริการคนที่ 3; ผู้รับบริการคนที่ 3; ทักษะด้านการปรับพฤติกรรมในข้อที่ 1.1 เพิ่มช่วงเวลาในการนั่งทำกิจกรรม อยู่ในระดับ 1 และข้อที่ - ผู้รับบริการคนที่ 4; ผู้รับบริการคนที่ 4; ด้านพฤติกรรมก้าวร้าว ข้อที่ 3.3 ลดพฤติกรรมขว้างปา ทำลายข้างของเมื่อถูกขัดใจหรือไม่พอใจ อยู่ในระดับ 1 และข้อ 3.4 พฤติกรรมถดถอย

	<p>ในระดับ 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้รับบริการคนที่ 4; ด้านพฤติกรรมก้าวร้าว ข้อที่ 3.3 ลดพฤติกรรมขว้างปา ทำลายข้างของเมื่อถูกขัดใจหรือไม่พอใจ อยู่ในระดับ 1 และข้อ 3.4 พฤติกรรมถดถอย ร้องไห้ตะโกนลงไปนอนกับพื้น พยายามอาเจียนเมื่อถูกขัดใจหรือไม่พอใจอยู่ในระดับ 0 - ผู้รับบริการคนที่ 5; พฤติกรรมในข้อ 1.3 ในช่วงเวลาการบำบัด 30 นาทีที่มีพฤติกรรมเหม่อลอยไม่เกิน 3 ครั้ง อยู่ในระดับ 0 - ผู้รับบริการคนที่ 6; พฤติกรรมในข้อ 4.2 ลดใจร้อนและไม่สามารถควบคุมอารมณ์ได้ อยู่ในระดับ 1 	<p>ร้องไห้ตะโกน ลงไปนอนกับพื้น พยายามอาเจียนเมื่อถูกขัดใจหรือไม่พอใจอยู่ในระดับ 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้รับบริการคนที่ 5; พฤติกรรมในข้อ 1.3 ในช่วงเวลาการบำบัด 30 นาทีที่มีพฤติกรรมเหม่อลอยไม่เกิน 3 ครั้ง อยู่ในระดับ 1 - ผู้รับบริการคนที่ 6; พฤติกรรมในข้อ 4.2 ลดใจร้อนและไม่สามารถควบคุมอารมณ์ได้ อยู่ในระดับ 1
<p>ความพึงพอใจและความคิดเห็นของผู้ปกครอง</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้รับบริการคนที่ 1; - - ผู้รับบริการคนที่ 2; - - ผู้รับบริการคนที่ 3;- - ผู้รับบริการคนที่ 4;- - ผู้รับบริการคนที่ 5;- - ผู้รับบริการคนที่ 6;- 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้รับบริการคนที่ 1; ร้อยละ 80 - ผู้รับบริการคนที่ 2; ร้อยละ 75 - ผู้รับบริการคนที่ 3; ร้อยละ 90 - ผู้รับบริการคนที่ 4; ร้อยละ 65 - ผู้รับบริการคนที่ 5; ร้อยละ 82 - ผู้รับบริการคนที่ 6; ร้อยละ 65

6. ประโยชน์ที่ได้รับ

- การให้บริการที่เน้นบ้านเป็นศูนย์กลางทำให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการฝึกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็ก
- ลดคิวรอมารับบริการที่คลินิก
- ลดความเสี่ยงในติดเชื้อจากการสัมผัสใกล้ชิดในกรณีที่มีสถานการณ์การระบาด

7. หัวข้อกิจกรรมที่จะทำต่อไป ผลที่ได้นำไปสู่การต่อยอดการพัฒนาโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบ

บ้านเป็นศูนย์กลาง (BM Telecare and Home Program) ในรูปแบบการศึกษาวิจัย และขยายผลนำมาใช้กับผู้รับบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มงานจิตวิทยา

ภาคผนวก

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบรูปแบบบริการเดิมและใหม่

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	เปรียบเทียบรูปแบบบริการ	
	รูปแบบโปรแกรมบริการ BM เดิม “ BM Individual Program”	รูปแบบโปรแกรมบริการ BM ใหม่ NEW “ BM Telecare and Home Program”
การนัดหมาย	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยรายใหม่ที่ยังไม่เคยได้คิวนัด หลังจากแพทย์ส่ง order “BM” ติดต่อด่วนเพื่อเข้าฝึก BM - ผู้ป่วยรายเก่าติดต่อบัตรนัดครั้งต่อไปหลังรับบริการ 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยรายใหม่ที่ยังไม่เคยได้คิวนัด หลังจากแพทย์ส่ง order “BM” ติดต่อด่วนเพื่อเข้าฝึก BM - ผู้ป่วยรายเก่าติดต่อบัตรนัดครั้งต่อไปหลังรับบริการ
การประเมินก่อนเข้าโปรแกรม	<input type="checkbox"/> Session 1 ประเมินปัญหาพฤติกรรม (สถานที่; ห้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มงานจิตวิทยา) <ol style="list-style-type: none"> 1) สังเกต และบันทึกพฤติกรรมระหว่างผู้ป่วยกับครอบครัว (10 นาที) 2) วิเคราะห์ วางแผน และสรุปfunction พฤติกรรมและตั้งเป้าหมาย BMร่วมกับครอบครัว (20 นาที) 3) มอบ Assignment session ที่ 1 แก่ผู้ปกครองเพื่อติดตามผลในการบำบัด session ที่ 2 (10 นาที) 	<input type="checkbox"/> Session 1 ประเมินปัญหาพฤติกรรม (สถานที่; ห้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มงานจิตวิทยา) <ol style="list-style-type: none"> 1) สังเกต และบันทึกพฤติกรรมระหว่างผู้ป่วยกับครอบครัว (10 นาที) 2) วิเคราะห์ วางแผน และสรุปfunction พฤติกรรมและตั้งเป้าหมาย BMร่วมกับครอบครัว (20 นาที) 3) มอบ Assignment session ที่ 1 แก่ผู้ปกครองเพื่อติดตามผลในการบำบัด session ที่ 2 (10 นาที)
บริการในโปรแกรม	<input type="checkbox"/> Session 2 เป็นต้นไปจนจบโปรแกรม (สถานที่; ห้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มงานจิตวิทยา) <ol style="list-style-type: none"> 1) นัดเพื่อติดตามงานมอบหมายจากการบำบัดครั้งที่ผ่านมา / discuss กับผู้ปกครองเกี่ยวกับปัญหา และอุปสรรคที่พบในการฝึก(10 นาที) 2) ผู้บำบัดฝึกสอนตามโปรแกรม (20 นาที) 3) ผู้ปกครองฝึกปฏิบัติ (10 นาที) 4) สรุป/ซักถาม/มอบ Assignmentแก่ผู้ปกครองเพื่อติดตามผลในการบำบัด 	5 การให้บริการกรณีผู้ป่วยมีปัญหาพฤติกรรมระดับรุนแรงถึงรุนแรงมาก (ระดับคะแนนจากการประเมินด้วยแบบประเมินปัญหาพฤติกรรมกลุ่มงานจิตวิทยาได้คะแนนระดับ 0 – 1 คะแนนในปัญหาพฤติกรรมแต่ละด้าน) NEW <p># Session 2 และ 3 (สถานที่; ห้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มงานจิตวิทยา)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) นัดเพื่อติดตามงานมอบหมายจากการบำบัดครั้งที่ผ่านมา / discuss กับ

	<p>sessionต่อไป (10 นาที)</p>	<p>ผู้ปกครองเกี่ยวกับปัญหา และอุปสรรคที่พบในการฝึก (10 นาที)</p> <p>2) ผู้บำบัดฝึกสอนตามโปรแกรม (20 นาที)</p> <p>3) ผู้ปกครองฝึกปฏิบัติ (10 นาที)</p> <p>4) สรุป/ซักถาม/มอบ Assignmentแก่ผู้ปกครองเพื่อติดตามผลในการบำบัด sessionต่อไป (10 นาที)</p> <p># Session 4 เป็นต้นไปจนถึงก่อนจบโปรแกรม (สถานที่; บ้าน/ติดต่อกันทาง Tel/App.)</p> <p>1) ผู้บำบัดนัดหมายวันและเวลาเพื่อโทรติดตามงานมอบหมายจากการบำบัดครั้งที่ผ่านมา / discuss กับผู้ปกครองเกี่ยวกับปัญหา และอุปสรรคที่พบในการฝึก (20 นาที)</p> <p>2) กรณีผู้ป่วยสามารถใช้งาน Line App. ได้ นัดส่งการบ้านเป็น clip การฝึกระหว่างเด็กกับผู้ปกครองตามที่ได้มอบหมายส่งผ่าน Line App. ของหน่วยงานเพื่อให้ผู้บำบัดประเมิน และส่งข้อเสนอแนะในการพัฒนาการฝึกแก่ผู้ปกครอง (20 นาที)</p> <p>6 การให้บริการกรณีผู้ป่วยมีปัญหาพฤติกรรมระดับไม่รุนแรง (ระดับคะแนนจากการประเมินด้วยแบบประเมินปัญหาพฤติกรรมกลุ่มงานจิตวิทยาได้คะแนนระดับ 2 – 3 คะแนนในปัญหาพฤติกรรมแต่ละด้าน)</p> <p>NEW</p> <p># Session 2 เป็นต้นไปจนถึงก่อนจบโปรแกรม (สถานที่; บ้าน/ติดต่อกันทาง Tel/App.)</p> <p>1) ผู้บำบัดนัดหมายวันและเวลาเพื่อโทรติดตามงานมอบหมายจากการบำบัดครั้งที่</p>
--	-------------------------------	--

		<p>ที่ผ่านมา / discuss กับผู้ปกครองเกี่ยวกับปัญหา และอุปสรรคที่พบในการฝึก (20 นาที)</p> <p>2) กรณีผู้ป่วยสามารถใช้งาน Line App. ได้ นัดส่งการบ้านเป็น clip การฝึกระหว่างเด็กกับผู้ปกครองตามที่ได้มอบหมายส่งผ่าน Line App. ของหน่วยงานเพื่อให้ผู้บำบัดประเมิน และส่งข้อเสนอแนะในการพัฒนาการฝึกแก่ผู้ปกครอง (20 นาที)</p>
<p>การจำหน่าย/ ยุติบริการ</p>	<p>7 Session สุดท้ายของการบำบัด (สถานที่; ห้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มงานจิตวิทยา)</p> <p>1) นัดเพื่อสรุปภาพรวมความก้าวหน้าทางพฤติกรรมกับเป้าหมาย (10 นาที)</p> <p>2) ทบทวนเทคนิค/วิธีการ/การนำไปใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่บ้าน (20 นาที)</p> <p>3) แนะนำช่องทางการขอรับคำปรึกษาหลังจบโปรแกรม/ยุติบริการ/นัดพบแพทย์เพื่อติดตามผลหลังส่งฝึก (10 นาที)</p> <p>4) สรุป/ซักถาม/มอบ Assignmentแก่ผู้ปกครองเพื่อติดตามผลในการบำบัด sessionต่อไป (10 นาที)</p>	<p>8 Session สุดท้ายของการบำบัด (สถานที่; ห้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มงานจิตวิทยา)</p> <p>1) นัดเพื่อสรุปภาพรวมความก้าวหน้าทางพฤติกรรมกับเป้าหมาย (10 นาที)</p> <p>2) ทบทวนเทคนิค/วิธีการ/การนำไปใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่บ้าน (20 นาที)</p> <p>3) แนะนำช่องทางการขอรับคำปรึกษาหลังจบโปรแกรม/ยุติบริการ/นัดพบแพทย์เพื่อติดตามผลหลังส่งฝึก (10 นาที)</p> <p>4) สรุป/ซักถาม/มอบ Assignmentแก่ผู้ปกครองเพื่อติดตามผลในการบำบัด sessionต่อไป (10 นาที)</p>

ตารางที่ 2 เอกสารและงานมอบหมายสำหรับครอบครัวเพื่อฝึกปฏิบัติที่บ้าน

Session	เป้าหมายของการให้บริการ	ใบความรู้/ใบกิจกรรม/งานมอบหมาย
<p>Session ที่ 1 (ครั้งแรก)</p>	<p>1. เพื่อให้พ่อ/แม่/ผู้ปกครองมีความรู้เรื่องหลักการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเบื้องต้นเพื่อใช้ในการฝึกผู้ป่วย</p> <p>2. เพื่อให้พ่อ/แม่/ผู้ปกครองมีความเข้าใจเกี่ยวกับรูปแบบ (function) ของปัญหาพฤติกรรมที่เกิดกับผู้ป่วย</p> <p>3. เพื่อให้พ่อ/แม่/ผู้ปกครองรู้เป้าหมายการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วย</p> <p>4. เพื่อให้พ่อ/แม่/ผู้ปกครองสามารถใช้แบบบันทึกพฤติกรรมเบื้องต้นที่นำไปสังเกตพฤติกรรม baseline ของผู้ป่วยที่บ้านได้</p>	<p><input type="checkbox"/> ใบความรู้ เรื่อง หลักการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเบื้องต้นสำหรับผู้ปกครอง</p> <p><input type="checkbox"/> ใบกิจกรรม เรื่อง แบบบันทึกพฤติกรรมเบื้องต้นสำหรับผู้ปกครอง (A-B-C ระดับง่าย/แบบสังเกตปัญหาพฤติกรรมระดับง่าย)</p> <p><input type="checkbox"/> แบบฟอร์ม/consent form/ข้อตกลงก่อนบำบัด</p> <p><input type="checkbox"/> ใบกิจกรรม เรื่อง สรุปแผนการฝึก BM ของผู้ป่วย (สรุปปัญหาพฤติกรรม/สรุป function/เป้าหมายการฝึก/กิจกรรมการฝึกเบื้องต้นที่ง่ายต่อการใช้สำหรับผู้ปกครอง)</p> <p><input type="checkbox"/> คู่มือ สำหรับบันทึกการฝึกปฏิบัติ / การบ้าน/งานมอบหมายสำหรับผู้ปกครอง</p> <p><input type="checkbox"/> ใบนัดหมาย สำหรับการฝึกครั้งต่อไป</p>
<p>Session ที่ 2 จนถึง Session ก่อนยุติการ ให้บริการ (ครั้งรอง)</p>	<p>1. เพื่อให้พ่อ/แม่/ผู้ปกครองมีความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเบื้องต้นเพื่อใช้ในการจัดการกับปัญหาพฤติกรรมผู้ป่วย</p> <p><input type="checkbox"/> เทคนิคการให้สิ่งเสริมแรงทางบวก (การชม / การให้รางวัล / การใช้ตารางสะสมความดี)</p> <p><input type="checkbox"/> เทคนิคการสื่อสารเชิงบวก</p> <p><input type="checkbox"/> เทคนิคการจัดการกับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในเชิงบวก (การหยุดพักชั่วคราว / ปรับรางวัล / เพิกเฉย / การให้รับผิดชอบกับสิ่งที่ได้กระทำ / การให้ความสนใจกับ</p>	<p><input type="checkbox"/> ใบความรู้/ใบกิจกรรมสำหรับฝึกปฏิบัติ เรื่อง เทคนิคการชมและเทคนิคการให้รางวัล</p> <p><input type="checkbox"/> ใบความรู้/ใบกิจกรรมสำหรับฝึกปฏิบัติ เรื่อง เทคนิคการใช้ตารางสะสมความดี</p> <p><input type="checkbox"/> ใบความรู้ /ใบกิจกรรมสำหรับฝึกปฏิบัติ เรื่อง เทคนิคการสื่อสารเชิงบวก</p> <p><input type="checkbox"/> ใบความรู้/ใบกิจกรรมสำหรับ</p>

	<p>พฤติกรรมทางบวกแทน / การบอกเป้าหมายที่ต้องการให้ทำแทนที่พฤติกรรมเดิม)</p> <p>2. เพื่อให้พ่อ/แม่/ผู้ปกครองมีทักษะเบื้องต้นในการเลือกกิจกรรมการฝึกเบื้องต้น หรือของเล่นที่เหมาะสมกับการฝึกผู้ป่วย</p> <p>3. เพื่อให้พ่อ/แม่/ผู้ปกครองมีทักษะเบื้องต้นในการฝึกผู้ป่วย</p> <p>4. เพื่อให้พ่อ/แม่/ผู้ปกครองมีทักษะเบื้องต้นในการประเมินตนเอง และผู้ป่วยในกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเบื้องต้น</p>	<p>ฝึกปฏิบัติ เรื่อง เทคนิคการจัดการกับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมด้วยการหยุดพักชั่วคราว (time out)</p> <p><input type="checkbox"/> ใบความรู้/ใบกิจกรรมสำหรับฝึกปฏิบัติ เรื่อง เทคนิคการจัดการกับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมด้วยการปรับรางวัล</p> <p><input type="checkbox"/> ใบความรู้/ใบกิจกรรมสำหรับฝึกปฏิบัติ เรื่อง เทคนิคการจัดการกับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมด้วยการเพิกเฉย</p> <p><input type="checkbox"/> ใบความรู้/ใบกิจกรรมสำหรับฝึกปฏิบัติ เรื่อง เทคนิคการจัดการกับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมด้วยการให้รับผิดชอบกับสิ่งที่ได้กระทำ</p> <p><input type="checkbox"/> ใบความรู้/ใบกิจกรรมสำหรับฝึกปฏิบัติ เรื่อง เทคนิคการจัดการกับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมด้วยการบอกเป้าหมายที่ต้องการให้ทำแทนที่พฤติกรรมเดิม</p> <p><input type="checkbox"/> ใบความรู้ เรื่อง การเลือกของเล่นเบื้องต้นสำหรับผู้ปกครองเพื่อใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม</p> <p><input type="checkbox"/> คู่มือ สำหรับบันทึกการฝึกปฏิบัติ / การบ้าน/งานมอบหมายสำหรับผู้ปกครอง</p> <p><input type="checkbox"/> ใบนัดหมาย สำหรับการฝึกครั้งต่อไป</p>
<p>Session</p>	<p>1. เพื่อสรุปภาพรวมความก้าวหน้าทางพฤติกรรมของ</p>	<p><input type="checkbox"/> เพิ่มรวบรวมใบความรู้/ใบ</p>

<p>จำหน่าย (ครั้งสุดท้าย D/C)</p>	<p>ผู้ป่วย</p> <p>2. เพื่อทบทวนเทคนิค/วิธีการ/การนำไปใช้ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่บ้านแก่พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง</p> <p>3. เพื่อส่งต่อข้อมูลหลังบำบัดแก่แพทย์เพื่อติดตามผล หลังส่งฝึก</p>	<p>กิจกรรมจากการนัดหมายครั้งที่ ผ่านมา</p> <p><input type="checkbox"/> คู่มือ สำหรับบันทึกการฝึก ปฏิบัติ / การบ้าน/งาน มอบหมายสำหรับผู้ปกครอง</p> <p><input type="checkbox"/> แบบฟอร์มสำหรับจำหน่ายจาก โปรแกรม</p>
---	--	--