

1. **ชื่อผลงาน/โครงการ :** พัฒนาฐานข้อมูลการดูแลช่วยเหลือเด็กนักเรียนกลุ่มเสี่ยง/มีปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ ผ่านโปรแกรมฮีโร่ (School health Hero)
2. **คำสำคัญ :** ฐานข้อมูล , เด็กนักเรียนกลุ่มเสี่ยง/มีปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ , โปรแกรมฮีโร่
3. **สรุปผลงานโดยย่อ :** มีโรงเรียน จำนวน 181 แห่ง เข้าร่วมดำเนินงาน จากเป้าหมาย 774 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 23.39) (7 เขตสุขภาพ จาก 13 เขตสุขภาพ) มีเด็กได้รับการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต 7,158 คน มีปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ จำนวน 3,579 ราย ได้รับการดูแลช่วยเหลือผ่านโปรแกรมฮีโร่ (School health Hero) จำนวน 1,329 ราย (ร้อยละ 37.13) แต่เนื่องจากโปรแกรมยังไม่เสถียรทำให้ไม่สามารถบันทึกการประเมินผลหลังการดูแลช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยง/มีปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ ได้
4. **ชื่อหน่วยงาน/ทีม :** กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพเครือข่ายเขตสุขภาพ
5. **สมาชิกทีม :**

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง
1	นางสาวรัชดาวรรณ แดงสุข	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
2	นางธัญหทัย จันทะโยธา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
3	นางดวงเดือน เสาร์เทพ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
4	นางสาวปรารถนา พรมวัง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
5	นางสาวรัศมีแสง หนูแป้นน้อย	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
6	นางสาวอติทยา ใจสม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
7	นางสาวยุวดี ชมภพ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

6. เป้าหมาย :

- 6.1 เพื่อให้ครูมีช่องทางในการขอรับคำปรึกษาจากหน่วยงานสาธารณสุขได้ทันที่
- 6.2 เพื่อให้ครูสามารถช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มเสี่ยง/มีปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ เข้าถึงบริการทันเวลา
- 6.3 เพิ่มประสิทธิภาพของข้อมูลการดูแลช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มเสี่ยง/มีปัญหาพฤติกรรม อารมณ์
- 6.4 ลดภาระงานของบุคลากรเครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน

7. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ :

7.1 ปัญหา

1. นักเรียนที่มีปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ ที่เกินศักยภาพของครูผู้ดูแล ไม่ได้รับบริการจากหน่วยงานสาธารณสุขทันเวลาเนื่องจากระบบส่งต่อในปัจจุบันต้องนำเด็กนักเรียนมาพบแพทย์/บุคลากรสาธารณสุข ที่โรงพยาบาล ซึ่งมีระยะเวลารอคอยนาน เด็กบางรายเลื่อนระดับชั้นไปแล้ว แต่ยังไม่ถึงคิวเรียก ทำให้การดูแลเด็กนักเรียนมีความล่าช้าและไม่ต่อเนื่อง

2. หน่วยงานเครือข่ายที่ร่วมดำเนินงานส่งรายงานไม่ทันตามระยะเวลาที่กำหนด

3. ข้อมูลการรายงานไม่สอดคล้องกัน

7.2 สาเหตุ

Man - บุคลากรด้านสาธารณสุขมีจำนวนค่อนข้างจำกัด ทำให้ไม่สามารถจัดบริการให้เด็กกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย ได้ทันเวลา

- ผู้รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องมีภาระงานมากหลายอย่าง และมีบางส่วนไม่เข้าใจแบบรายงาน

Machine : การรายงานเป็น Manual ต้องใช้เวลาในการรวบรวมและลงข้อมูล

Material : ข้อมูลเด็กกลุ่มเป้าหมายมีจำนวนมาก แบบรายงานมีหลายหัวข้อและแต่ละหัวข้อมีรายละเอียดย่อย ซึ่งข้อมูลในแต่ละส่วนมีความเชื่อมโยงกัน

Method : กระบวนการดำเนินงาน

1. การขับเคลื่อนการดำเนินงาน

1.1. PM ชี้แจงแนวทางในการดำเนินงาน และพัฒนาศักยภาพบุคลากรหน่วยงานกรมสุขภาพจิตที่รับผิดชอบพื้นที่ สนับสนุนงบประมาณ สื่อ และเป็นพี่เลี้ยงหน่วยงานกรมสุขภาพจิตในพื้นที่ดำเนินงาน

1.2. หน่วยงานกรมสุขภาพจิตที่รับผิดชอบพื้นที่ ชี้แจงแนวทางในการดำเนินงาน และพัฒนาศักยภาพบุคลากรของหน่วยงานที่ร่วมดำเนินงานในพื้นที่รับผิดชอบ เป็นพี่เลี้ยงหน่วยงานในพื้นที่ดำเนินงาน

1.3. หน่วยงานที่ร่วมดำเนินงานดำเนินการตามแนวทาง

1.3.1 โรงเรียนดำเนินการดังนี้

(1) รู้จักนักเรียนรายบุคคล

(2) คัดกรองสุขภาพจิตนักเรียน (แบบประเมินปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ SDQ มีการแยกปัญหาออกเป็นหลายด้านและ การให้คะแนนต้องมีการกลับคะแนนในบางข้อ จึงต้องระมัดระวังในการแปลผล)

(3) ช่วยเหลือเด็กนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิต (Promotion เช่น รมรงค์ ประชาสัมพันธ์ ตามประเด็นปัญหาสำคัญของพื้นที่ Prevention เช่น เสริมสร้างศักยภาพเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยง ปรับพฤติกรรม/SAFE-B-MOD ให้คำปรึกษา พัฒนาทักษะชีวิต Case Conference)

(4) ประเมินผลหลังดูแลช่วยเหลือเด็กนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิต (ใช้แบบประเมินปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ SDQ)

(5) มีระบบการจัดเก็บข้อมูลการดูแลช่วยเหลือนักเรียนและการส่งต่อ (แปลผล บันทึกข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล เป็นแบบ Manual)

(6) รายงานผลการดูแลช่วยเหลือนักเรียน

1.3.2 หน่วยงานสาธารณสุขคู่เครือข่าย

(1) จัดบริการ ตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษา

(2) มีส่วนร่วมในกิจกรรมการดูแลช่วยเหลือนักเรียนร่วมกับโรงเรียนคู่เครือข่าย (การให้ความรู้ การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น แก่ ผ.ค. ครู)

(3) มีระบบการจัดเก็บข้อมูลการดูแลรักษาและการส่งต่อ

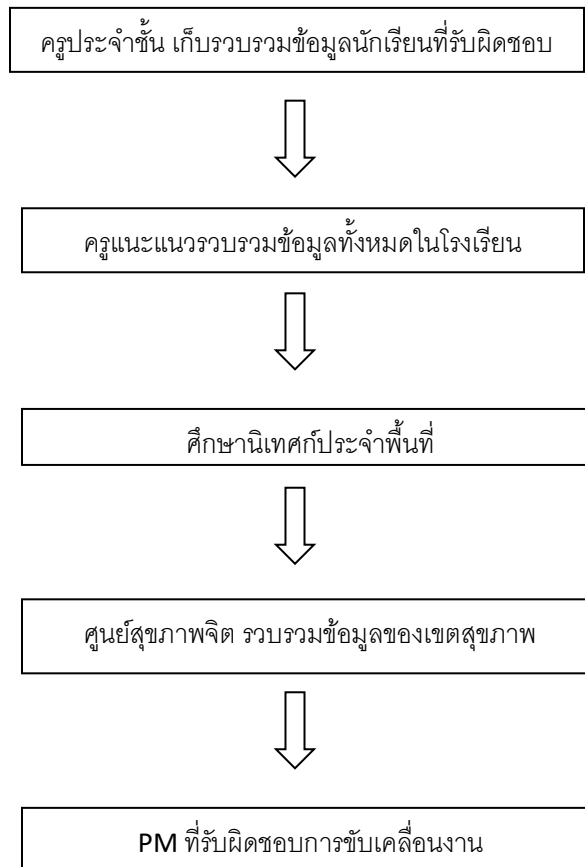
1.4. หน่วยงานกรมสุขภาพจิตที่รับผิดชอบพื้นที่รวบรวมผลการดำเนินงานส่งหน่วย PM

1.5. PM รวบรวมผลการดำเนินงานจากหน่วยงานกรมสุขภาพจิตที่รับผิดชอบพื้นที่

วิเคราะห์ สรุป รายงานผู้บริหาร

Environment : เครือข่ายการดำเนินงานมีหลายสังกัด ทำให้เกิดความยากในการประสานงาน

2.ระบบรายงาน



8. การเปลี่ยนแปลง

8.1. จัดทำโปรแกรมการดูแลช่วยเหลือเด็กนักเรียนกลุ่มเสี่ยง/มีปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ (Web base) เพื่อให้ครูคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตเด็ก วิเคราะห์ข้อมูล บันทึกข้อมูล สรุปผลรายงาน และมีช่องทาง Fast track ให้ครูสามารถขอรับคำปรึกษาจากหน่วยงานสาธารณสุข ผ่านโปรแกรมซึ่งเป็นระบบออนไลน์ (เข้าถึงได้เฉพาะกลุ่มเป้าหมายที่ร่วมดำเนินงาน) ทดแทนระบบเดิมที่ใช้ Manual ในการดำเนินงาน

8.2 คัดเลือกพื้นที่นำร่อง (รพ.คูคูเรือ รร.นำร่อง) 1 อำเภอ /1 เขตสุขภาพ

8.3 ชี้แจงวิธีการใช้โปรแกรมฯให้กับครู.ก (ศูนย์สุขภาพจิต รพจ.ที่รับผิดชอบพื้นที่ เขตสุขภาพ1-13 ศึกษานิเทศก์ที่รับผิดชอบ รร.นำร่อง รพ.คูคูเรือข่าย)

8.4 ครู.ก ชี้แจงวิธีการใช้โปรแกรมฯ กับรร.นำร่องกลุ่มเป้าหมาย (เกิดสถานการณ์โควิด19 ทำให้ครู.ก. สามารถชี้แจงวิธีการใช้โปรแกรมได้ เพียง 3 เขตสุขภาพ และมี 4 เขตสุขภาพ ส่งวิธีการใช้โปรแกรมฯ ให้กับรร. นำร่องกลุ่มเป้าหมายทดลองใช้โปรแกรม)

9. การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง มีโรงเรียน จำนวน 181 แห่ง เข้าร่วมดำเนินงาน จากเป้าหมาย 774 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 23.39) (7 เขตสุขภาพ จาก 13 เขตสุขภาพ) มีเด็กได้รับการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต 7,158 คน มีปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ จำนวน 3,579 ได้รับการดูแลช่วยเหลือผ่านโปรแกรมฮีโร่ (School health Hero) จำนวน 1,329 คน (ร้อยละ 37.13) แต่เนื่องจากโปรแกรมยังไม่เสถียรทำให้ไม่สามารถบันทึกการประเมินผลหลังการดูแลช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยง/มีปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ ได้

10. บทเรียนที่ได้รับ

10.1.มีการเตรียมงานที่กระชั้นชิด เนื่องจากโปรแกรมที่จะทดลองใช้ยังทำได้ไม่สมบูรณ์ แต่มีความจำเป็นต้องนำไปใช้เพื่อให้สอดคล้องกับการดำเนินงานของเครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน ทำให้ผลลัพธ์ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย

10.2.ไม่มีคู่มือในการดำเนินงาน ทำให้ผู้ใช้ไม่สามารถใช้โปรแกรมได้โดยง่าย เมื่อมีปัญหาต้องโทรปรึกษาผู้สร้างโปรแกรม ให้คำแนะนำ หรือแก้ปัญหาให้ในกรณีที่ตัวโปรแกรมมีปัญหา

10.3 ผู้บริหารระดับกระทรวงยังไม่มียุทธศาสตร์การใช้โปรแกรมฯร่วมกัน ทำให้บางโรงเรียนกลุ่มเป้าหมายไม่ร่วมมือในการใช้โปรแกรม

11. การติดต่อกับทีมงาน : กลุ่มงานพัฒนาศักยภาพเครือข่ายเขตสุขภาพ โทร 70373