

ปกิณกะ

ถอดบทเรียนการให้บริการของบุคลากรในสถานพยาบาลของรัฐที่จัดบริการทางจิตวิทยาแก่ผู้ป่วยเด็กและครอบครัวด้วยระบบออนไลน์เพื่อวิเคราะห์โอกาสพัฒนา งานบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยระบบออนไลน์

อัจจิมา ศิริพิบูลย์ผล, วท.ม.*, ประเสริฐ จุฑา, วท.ม.*

การให้บริการในโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นการให้ความรู้ สาธิต ฝึกทักษะการปรับพฤติกรรมที่เป็นปัญหา และเพิ่มพฤติกรรมที่เหมาะสมแก่ผู้ปกครองของผู้รับบริการ ความต่อเนื่องในการมารับบริการที่คลินิกในโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมควบคู่กับการนำวิธีการไปปรับใช้ที่บ้านส่งผลต่อความก้าวหน้าทางพฤติกรรมของผู้รับบริการ¹ อย่างไรก็ตามนับตั้งแต่สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) รัฐบาล ได้มีมาตรการและนโยบายการเว้นระยะทางสังคม (social distancing) ในช่วงสถานการณ์ดังกล่าว มีผลให้อัตราการมารับบริการของผู้รับบริการในโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มงานจิตวิทยา สถาบันราชานุกูล มีแนวโน้มลดลง ดัง ข้อมูลผู้มารับบริการเฉลี่ยในโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มงานจิตวิทยา สถาบันราชานุกูลในช่วงก่อนการระบาดของไวรัส COVID-19 นับตั้งแต่เดือนตุลาคม 2562 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2563 เป็น 25 ราย ต่อเดือน แต่หลังจากการระบาดในระลอกที่ 1 ซึ่งเริ่มต้นในเดือนมีนาคม 2563 พบว่ามีผู้รับบริการลดลง

เป็น 15 ราย อีกทั้งผลกระทบของการระบาดในระลอกที่ 1 ทำให้หน่วยงานมีความจำเป็นต้องงดการให้บริการผู้ป่วยในคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายเว้นระยะทางสังคมของรัฐบาล ดังนั้น จึงทำให้ไม่สามารถให้บริการและติดตามความก้าวหน้าทางพฤติกรรมของผู้รับบริการในขณะนั้นได้ เนื่องจากยังไม่มีระบบการให้บริการรองรับผู้รับบริการที่ถูกลื่อนนัด อย่างไรก็ตามภายหลังจากที่สถานการณ์ระบาดในระลอกที่ 1 คลี่คลายลงภายหลังจากกลับมาเปิดให้บริการได้ตามปกติ แต่กลับพบว่าผู้รับบริการที่มารับบริการในโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีจำนวนลดลงอย่างต่อเนื่องโดยตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2563 ถึงเดือนกันยายน 2563 มีผู้รับบริการในโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเฉลี่ย 14 รายต่อเดือน จำนวนผู้รับบริการที่ลดลงอย่างต่อเนื่องนี้ครอบคลุมไปถึงช่วงสถานการณ์การระบาดในระลอกที่ 2 ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2563 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2564 โดยพบว่า มีผู้รับบริการในโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเฉลี่ย 10 รายต่อเดือน

*สถาบันราชานุกูล

ติดต่อผู้พิมพ์ email: d_adjima@hotmail.com

นอกจากนี้การระบาดสูงสุดในเดือนพฤษภาคม 2564 พบการระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 กระจายพันธุ์ ส่งผลให้การระบาดขยายวงกว้างมากขึ้นจึงทำให้ในเดือนนี้กลุ่มงานจิตวิทยามีความจำเป็นต้องงด และเลื่อนการให้บริการ ผู้รับบริการในคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายเว้นระยะทางสังคมของรัฐบาลอีกครั้ง ผลกระทบดังกล่าวส่งผลให้ความต่อเนื่องในการได้รับการบำบัดทางพฤติกรรมเกิดความชะงักเนื่องจากยังไม่มีโปรแกรมบริการที่มารองรับผู้ป่วยในช่วงที่ถูกเลื่อนนัดดังกล่าว นับตั้งแต่มีการระบาดของ COVID-19 เป็นต้นมา สถานการณ์การปรับตัวของบุคลากรทางการแพทย์และความพยายามในการให้บริการทางการแพทย์เพื่อลดช่องว่างของการให้บริการแก่ผู้ป่วยในช่วงสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 ดังกล่าวมักถูกกล่าวถึงในเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการแบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ซึ่งแนวคิดหลักของการแพทย์ทางไกลนี้เป็นการสื่อสารการบำบัดจากผู้บำบัดไปยังผู้ป่วยหรือผู้รับบริการโดยผ่านเครื่องมือที่พัฒนาขึ้นด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัยทำให้ผู้บำบัดและผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องอยู่ในสถานที่เดียวกันอีกต่อไป² การแพทย์ทางไกลมีประโยชน์ต่อการให้บริการในยุค COVID-19 อย่างมากโดยเฉพาะประเด็นที่ช่วยลดข้อจำกัดในการเดินทาง อีกทั้งสามารถใช้เป็นช่องทางในการแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวินิจฉัย การรักษา และการป้องกันโรค รวมถึงการศึกษาวิจัยเพื่อเป็นประโยชน์สำหรับการศึกษาต่อเนื่องของบุคลากรทางการแพทย์ ระบบนี้เป็นระบบที่มีประสิทธิภาพคุ้มค่าต่อการลงทุน เนื่องจากช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลโดยรวม และเพิ่มประสิทธิภาพในการ

รักษา เพราะใช้บุคลากรทางการแพทย์ร่วมกันระหว่างโรงพยาบาล อีกทั้งยังช่วยลดระยะเวลาของแพทย์ในการเดินทางมาเพื่อรักษาพยาบาล^{3,4} อย่างไรก็ตาม เนื่องจากการนำระบบ telemedicine มาใช้เพื่อการบำบัดในกลุ่มเด็กที่มีปัญหาพฤติกรรมโดยผู้ปกครอง ในประเทศไทยยังมียังงานวิจัยที่ศึกษาอยู่ค่อนข้างจำกัด ผู้วิจัยจึงต้องการถอดบทเรียนจากบุคลากรที่มีประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานที่ให้บริการที่เกี่ยวข้องกับเด็กและครอบครัว หรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็กด้วยระบบ telemedicine หรือระบบออนไลน์เพื่อศึกษาสถานการณ์ความเป็นไปได้ในการใช้ระบบ telemedicine ในการให้บริการในโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มงานจิตวิทยา สถาบันราชานุกูล รวมทั้งวิเคราะห์โอกาสพัฒนาเพื่อเป็นข้อเสนอแนะในการให้บริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยระบบออนไลน์ในอนาคตเพื่อให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริงต่อไป

กระบวนการถอดบทเรียนการให้บริการของบุคลากรในสถานพยาบาลของรัฐที่จัดบริการทางจิตวิทยาแก่ผู้ป่วยเด็กและครอบครัวด้วยระบบออนไลน์ครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อนำองค์ความรู้ที่ได้จากการถอดบทเรียนมาวิเคราะห์โอกาสพัฒนางานบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยระบบออนไลน์ กลุ่มงานจิตวิทยา สถาบันราชานุกูล การเก็บข้อมูลการวิจัยนั้น ผู้วิจัยใช้วิธีการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เพื่อถอดบทเรียนจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน และผู้ปฏิบัติงานจำนวน 15 คนที่เป็นบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลของรัฐที่มีการจัดบริการการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับเด็กและครอบครัว หรือการให้บริการสำหรับเด็กและครอบครัว

โดยบุคลากรที่ไม่สะดวกเข้าร่วมการประชุมแบบกลุ่ม ผู้วิจัยจะนัดให้ประชุมผ่านระบบออนไลน์แทน ซึ่งในการสนทนากลุ่มในครั้งนี้ได้ใช้แนวคำถามที่เป็นคำถามปลายเปิดตามประเด็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนางานบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในกลุ่มงานจิตวิทยา สถาบันราชานุกูล ภายหลังจากดำเนินการถอดบทเรียน ผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพหลังจากการประชุมถอดบทเรียนจากบุคลากรดังนี้ 1) การจำแนกและจัดระบบข้อมูลเพื่อให้เข้าใจถึงความหมายและความสัมพันธ์ของปรากฏการณ์จากทัศนะของผู้ถูกวิจัย (Native's Category) และ 2) การหาความสัมพันธ์ของข้อมูล แยกแยะเงื่อนไขเพื่ออธิบายสาเหตุความสัมพันธ์ รวมทั้งเป็นการอธิบายการเกิดขึ้น การดำรงอยู่และการเปลี่ยนแปลงของปรากฏการณ์ที่ศึกษา

ผลจากการถอดบทเรียนดังกล่าว มีดังนี้ ประเด็นที่ 1 ลักษณะของงานบริการทางจิตวิทยาด้วยรูปแบบออนไลน์ในหน่วยงานต่าง ๆ

1.1 ระบบออนไลน์ที่ใช้ในการให้บริการในหน่วยงานต่าง ๆ

การให้บริการทางจิตวิทยาด้วยระบบออนไลน์ในระยะแรกของกลุ่มงานจิตวิทยา สถาบันราชานุกูลใช้ระบบออนไลน์ของ Line Official Account ควบคู่กับการใช้โทรศัพท์ติดต่อสื่อสารกับผู้ปกครองด้วยโทรศัพท์มือถือของกลุ่มงานจิตวิทยา และโทรศัพท์สายนอกของกลุ่มงานจิตวิทยา ส่วนรูปแบบอื่นที่มีการนำมาใช้ในหน่วยงานอื่น เช่น การให้บริการด้วย Line Open Chat แบบกลุ่ม และระบบ Zoom เพื่อติดต่อบริการออนไลน์ มาใช้ให้บริการผู้ป่วย

1.2 กลุ่มเป้าหมาย และเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ป่วยสำหรับการให้บริการด้วยระบบออนไลน์

ในระยะทดลองใช้ระบบนี้ในหน่วยงาน สถานการณ์การระบาดของ COVID-19 ดังนั้นกลุ่มเป้าหมายของการให้บริการด้วยระบบออนไลน์ทางจิตวิทยาของกลุ่มงานจิตวิทยา สถาบันราชานุกูล จึงเน้นกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยง เช่น กลุ่มผู้ป่วยที่มารับบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่สามารถสวมหน้ากากอนามัยได้ หรือมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อ เช่น อยู่น้ำลาย ทำร้ายร่างกายคนอื่น นอกจากนี้ยังให้บริการแก่กลุ่มผู้ป่วยที่ผู้ปกครองแจ้งความประสงค์ขอรับบริการด้วยระบบออนไลน์เนื่องจากไม่สะดวกในการเดินทางมารับบริการที่หน่วยงาน

สำหรับประสบการณ์ในการจัดบริการด้วยระบบออนไลน์ในมุมมองของผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงานทางจิตวิทยาอื่น ๆ พบว่า การให้บริการดังกล่าวยังสามารถจัดให้แก่ผู้รับบริการที่อยู่ในระหว่างรอคิวเข้ามาใช้บริการอันเนื่องมาจากคิวรอที่มีเป็นจำนวนมาก และใช้เวลานานในการรอจนกว่าจะได้รับบริการ ซึ่งสามารถใช้ช่องทางออนไลน์เพื่อให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและให้ home program เพื่อนำไปฝึกต่อที่บ้าน โปรแกรมนี้จากประสบการณ์ของผู้เชี่ยวชาญพบว่าการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้แก่ผู้ปกครองผ่านคลิปวิดีโอ และผู้ปกครองจะได้รับความรู้ผ่านชุดคู่มือต่าง ๆ เช่น ใบความรู้ แบบประเมิน การบ้าน เป็นต้น ช่วยให้ผู้ปกครองมีองค์ความรู้ และได้ฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงในระดับขั้นพื้นฐาน จากข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ การจัดอบรมโปรแกรมพื้นฐานในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับผู้ปกครองด้วยระบบออนไลน์ คือ 1) หลังจากผู้ปกครองเข้าโปรแกรมพื้นฐานด้วยระบบออนไลน์เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ควรได้รับการ

ประเมินเพื่อยุติหรือจัดหาโปรแกรมการบำบัดทางจิตวิทยาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยต่อไป และ 2) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยระบบออนไลน์อาจทำได้ตามความเหมาะสมกับบริบทของผู้ป่วย และการให้บริการด้วยระบบออนไลน์สามารถทำได้ในรูปแบบผสมทั้งมารับบริการที่คลินิก และรับบริการด้วยระบบออนไลน์ (hybrid service) จนกว่าผู้ป่วยจะได้รับการประเมินเพื่อจำหน่ายจากโปรแกรม การให้บริการทางจิตวิทยาด้วยระบบออนไลน์ยังถูกถ่ายทอดจากผู้เชี่ยวชาญอีกว่าสามารถประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยในกลุ่มต่าง ๆ เช่น 1) ผู้ป่วยเก่าอาการดีขึ้น หรือ คงที่ ไม่ปรับการรักษาใน 6 เดือนที่ผ่านมา 2) ผู้ป่วยที่ไม่เข้าเกณฑ์เสี่ยงสูง 3) ผู้ป่วยในกลุ่มอายุข้างต้นมีความพร้อมทางด้านการใช้เทคโนโลยี และมีอุปกรณ์การใช้งานมีระดับสติปัญญาสามารถใช้เครื่องมือสื่อสารทางไกลได้ และไม่มีพยาธิสภาพทางสมอง (organic sign)

1.3 ช่องทางการนัดหมายเพื่อเข้ารับบริการด้วยระบบออนไลน์

ช่องทางการนัดหมายผู้ป่วยที่มาใช้บริการด้วยระบบออนไลน์ กลุ่มงานจิตวิทยา สถาบันราชานุกูล มีดังนี้ 1) ผู้ป่วยและผู้ปกครองรับบริการมาที่กลุ่มงานจิตวิทยา ให้ทำการแจ้งความประสงค์โดยตรง เพื่อขอนัดครั้งหน้าเป็นแบบออนไลน์ 2) ผู้ปกครองรับบริการมาที่กลุ่มงานจิตวิทยา ให้ทำการแจ้งความประสงค์โดยโทรนัดครั้งหน้าเป็นแบบออนไลน์ และ 3) ผู้ให้บริการโทรนัดผู้ปกครองเพื่อให้บริการในครั้งหน้าเป็นแบบออนไลน์ กรณีที่มีสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 อยู่ในระดับที่รัฐบาลต้องประกาศภาวะฉุกเฉิน หรือกรณีที่ประเมินแล้วว่าผู้รับบริการ

มีความเสี่ยง เช่น ไม่สามารถสวมหน้ากากอนามัยได้ สวมได้ไม่ต่อเนื่อง

ส่วนช่องทางการนัดหมายเพื่อเข้ารับบริการด้วยระบบออนไลน์ในหน่วยงานอื่นที่สามารถทำได้จากประสบการณ์ของผู้เชี่ยวชาญ มีดังนี้ 1) ผู้ป่วยใหม่ที่ถูกส่งมาพบนักจิตวิทยาคลินิกจะได้รับการนัดหมายเพื่อรับบริการในโปรแกรมให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมซึ่งเป็นรูปแบบออนไลน์และให้ home program เพื่อนำไปฝึกต่อที่บ้าน 2) นักจิตวิทยาพิจารณาให้บริการผู้ป่วยเก่าที่มารับการบำบัดทางจิตวิทยา โดยนัดสลับครั้งในการให้บริการแบบมารับบริการที่คลินิก (ระบบปกติ) กับการให้บริการด้วยระบบออนไลน์

1.4 เทคโนโลยีในการปฏิบัติงานระบบออนไลน์

โปรแกรมหรือช่องทางที่กลุ่มงานจิตวิทยาสถาบันราชานุกูล ใช้ในการบริการทางจิตวิทยาด้วยระบบออนไลน์ มีดังนี้ 1) Line Official Account: ผู้รับบริการจะต้องติดตั้งโปรแกรม Line ในเครื่องที่จะติดต่อสื่อสาร จากนั้นเพิ่มเพื่อนทาง QR code กับกลุ่มงานจิตวิทยา ใน account ที่มีชื่อว่า “Psychology Rajanukul” และ 2) การโทรศัพท์ติดต่อสื่อสารกับผู้ปกครองด้วยหมายเลขโทรศัพท์มือถือของกลุ่มงานจิตวิทยา และโทรศัพท์สายนอกของกลุ่มงานจิตวิทยา

ส่วนเทคโนโลยีที่ผู้เชี่ยวชาญได้กล่าวถึงเทคโนโลยีและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางจิตวิทยาด้วยระบบออนไลน์ มีดังนี้ 1) application “Line Open Chat แบบกลุ่ม” เพื่อติดต่อบริการออนไลน์ 2) อุปกรณ์ชุดคอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ และ Tele conference 3) Notebook, iPad กรณีมีห้องที่ให้บริการสำหรับติดตั้งอุปกรณ์มีไม่เพียงพอ

1.5 ความพร้อมของทรัพยากรในการให้บริการออนไลน์ในหน่วยงาน

จากการวิเคราะห์ความพร้อมของทรัพยากรที่สนับสนุนการทำงานด้วยระบบออนไลน์ ของกลุ่มงานจิตวิทยา มีดังนี้ 1) ในช่วงสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 ยังไม่มีการใช้ระบบออนไลน์อื่นนอกเหนือจาก Line Official Account และโทรศัพท์ในการให้บริการผู้ป่วย 2) ขาดอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยีออนไลน์ในหน่วยงาน ได้แก่ เครื่องคอมพิวเตอร์แบบพกพา (Notebook), iPad และอุปกรณ์เชื่อมต่ออื่น ๆ ได้แก่ headphone headset, software ที่เกี่ยวกับโปรแกรมออนไลน์ 3) ไม่มีห้อง/zone สำหรับให้บริการออนไลน์ในหน่วยงาน 4) ไม่มี flow การทำงานในการให้บริการด้วยระบบออนไลน์ร่วมกันระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ และหน่วยงานกลางของสถาบันฯ 5) ไม่มีการเชื่อมต่อระบบหรือทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่นที่ชัดเจน และ 6) ผู้ป่วยที่สามารถให้บริการแบบออนไลน์ในสถาบันราชานุกูลรองรับเฉพาะกลุ่มคนไข้ที่มีสิทธิการรักษารองรับ เช่น คนไข้ที่มีสิทธิบัตรคนพิการ เป็นต้น แต่ยังไม่รองรับในกลุ่มที่ต้องชำระค่าบริการเอง

ในมุมมองของผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงานอื่น ซึ่งผู้เชี่ยวชาญได้สรุปความพร้อมของทรัพยากรในการให้บริการจากหน่วยงานนอกอื่น คือ โรงพยาบาลสนับสนุน iPad เพื่อให้หน่วยใช้ในการให้บริการออนไลน์ แต่ข้อจำกัดที่นำมาสู่การพัฒนา มีดังนี้ 1) โรงพยาบาลขาดอุปกรณ์และระบบ internet ที่เพียงพอ 2) ยังไม่มีการคิดค่าบริการที่เป็นมาตรฐาน 3) ขาดการเชื่อมโยงอย่างเป็นระบบ 4) ไม่มีสถานที่ 5) ไม่มีผู้ช่วยเหลือจัดการระบบ 6) ยังไม่มีระเบียบปฏิบัติมารองรับและ 7) มีการส่งต่อข้อมูลโดยใช้ไลน์ส่วนตัวของบุคลากร

เอง ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการรั่วไหลของข้อมูลผู้ป่วย และความเป็นส่วนตัวของบุคลากร อย่างไรก็ตามผู้เชี่ยวชาญที่มาจากหน่วยงานที่พร้อมในการดำเนินงานด้วยระบบออนไลน์แก่ผู้รับบริการ มักได้รับการสนับสนุนและมีทรัพยากรเพียงพอในการให้บริการด้วยระบบออนไลน์ ดังนี้ 1) งบประมาณ 2) ทรัพยากรบุคคลที่ทำงานเป็นทีมและมีทักษะด้านการใช้เทคโนโลยีในระดับที่ดี 3) อุปกรณ์ 4) ระบบและ 5) ห้องให้บริการกลางที่ OPD เพื่อรองรับการใช้งานของสหวิชาชีพ

1.6 ระบบงานบริการ หรือแนวปฏิบัติด้วยระบบออนไลน์ในหน่วยงาน

กลุ่มงานจิตวิทยา สถาบันราชานุกูล ปัจจุบันยังไม่มีระบบงานให้บริการทางจิตวิทยาด้วยระบบออนไลน์ที่เป็นระบบ และสถาบันยังไม่มีแนวปฏิบัติการทำงานด้วยระบบออนไลน์ที่ชัดเจน กรณีนี้ผู้เชี่ยวชาญได้มีข้อเสนอคือ ควรทำงานร่วมกับระบบคณะกรรมการ PCT/งานบริการผู้ป่วยนอกหน่วยงาน โดยบุคลากรในทีมปฏิบัติงานและควรกำหนดบทบาทการทำงานที่ชัดเจน

1.7 ขั้นตอนการดำเนินงานงานบริการด้วยระบบออนไลน์ในหน่วยงาน

ขั้นตอนการให้บริการทางจิตวิทยาด้วยระบบออนไลน์ของกลุ่มงานจิตวิทยาแบ่งออกเป็นขั้นตอนสำหรับกลุ่มคนไข้ใหม่ และเก่า

การให้คนไข้ใหม่ ก่อนให้บริการ มีขั้นตอน ดังนี้ 1) แพทย์ส่งปรึกษาบำบัดทางจิตวิทยา 2) ผู้ปกครองพาเด็กมาติดต่อที่กลุ่มงานจิตวิทยาเพื่อรับบัตรนัด 3) ผู้ให้บริการคัดกรองสิทธิ/นัดวันและเวลา/บันทึกลงในตารางนัด และระบุ code “Tele BM” ในตารางนัด 4) ผู้ให้บริการคีย์ในระบบ hos-xp เพื่อเบิกแฟ้มนัดก่อนวันรับ

บริการ 5) ผู้ให้บริการประสาน “ศูนย์บริการสิทธิประโยชน์” เพื่อแจ้งรายชื่อของผู้ป่วยที่ให้บริการแบบออนไลน์ล่วงหน้าก่อนวันให้บริการ 6) ผู้ให้บริการโทรยืนยันการรับบริการกับผู้ปกครองก่อนวันให้บริการล่วงหน้า 1 วัน ขณะให้บริการ ผู้ให้บริการโทรศัพท์ติดต่อผู้ปกครองตามวันและเวลาที่นัดหมาย และหลังให้บริการมีขั้นตอน ดังนี้ 1) หลังให้บริการเสร็จ นัดหมายวันและเวลาในครั้งหน้าแก่ผู้ปกครอง 2) บันทึกข้อมูลให้บริการในช่องทางดังนี้

- ค่าใช้จ่ายและนัดครั้งต่อไปในโปรแกรมhos-xp (ระบุเหตุการณ์ “ให้บริการออนไลน์”)
- บันทึกข้อมูลการให้บริการในเวชระเบียน และส่งคืนเวชระเบียน

การให้คนไข้เก่า ก่อนให้บริการมีขั้นตอนดังนี้ 1) ผู้ปกครองมาติดต่อเพื่อรับนัดโดยตรงที่แผนก หรือผู้ปกครองโทรขอคิวนัด หรือผู้ให้บริการโทรนัด (กรณีสถานการณ์การระบาดระดับรุนแรงและมีนโยบายการจำกัดการเดินทางมารับบริการ) 2) ผู้ให้บริการคัดกรองสิทธิ / นัดวันและเวลา/บันทึกลงในตารางนัด และระบุ code “Tele BM”ในตารางนัด 3) ผู้ให้บริการคีย์ในระบบhos-xp เพื่อเบิกแฟ้มนัดก่อนวันรับบริการ 4) ผู้ให้บริการประสาน “ศูนย์บริการสิทธิประโยชน์” เพื่อแจ้งรายชื่อของผู้ป่วยที่ให้บริการแบบออนไลน์ล่วงหน้าก่อนวันให้บริการ 5) ผู้ให้บริการโทรยืนยันการรับบริการกับผู้ปกครองก่อนวันให้บริการล่วงหน้า 1 วัน ขณะให้บริการ ผู้ให้บริการโทรศัพท์ติดต่อผู้ปกครองตามวันและเวลาที่นัดหมาย และหลังให้บริการ มีขั้นตอนดังนี้ 1) หลังให้บริการเสร็จ นัดหมายวันและเวลาในครั้งหน้าแก่ผู้ปกครอง 2) บันทึกข้อมูลให้บริการในช่องทางดังนี้

3) ค่าใช้จ่ายและนัดครั้งต่อไปในโปรแกรมhos-xp (ระบุเหตุการณ์ “ให้บริการออนไลน์”) 4) บันทึกข้อมูลการให้บริการในเวชระเบียน และส่งคืนเวชระเบียน

1.8 ความเสี่ยง และแนวทางป้องกันความเสี่ยงจากการให้บริการด้วยระบบออนไลน์

กลุ่มงานจิตวิทยา ได้วิเคราะห์ความเสี่ยงที่เกิดจากการให้บริการด้วยระบบออนไลน์ดังนี้ 1) ข้อมูลที่ส่งต่ออาจไม่เพียงพอในการประเมินพฤติกรรม หรือการดูแลให้คำแนะนำในการบำบัด เนื่องจากเป็นการให้บริการที่เน้นการใช้ระบบโทรศัพท์ซึ่งเป็นการติดต่อสื่อสารทางเดียวกับผู้รับบริการ ส่วนในกรณีที่มีการใช้โปรแกรม Line Official Account ก็อาจได้เฉพาะข้อมูลที่เป็นภาพนิ่ง ซึ่งถูกควบคุมจำนวนในการส่งภาพเนื่องจากโปรแกรมที่ใช้อยู่ในปัจจุบันเป็น free application 2) อาจเกิดความล่าช้าหรือไม่สามารถให้บริการเนื่องจากอุปกรณ์เครื่องมือที่มีปัจจุบันทางหน่วยงานมีโทรศัพท์ส่วนตัวของหน่วยงานจำนวน 1 เครื่อง และโทรศัพท์สายนอกอีก 1 เครื่อง ซึ่งอาจไม่เพียงพอกับการให้บริการด้วยระบบออนไลน์

ประเด็นที่ 2 วิเคราะห์ผลลัพธ์การดำเนินงานด้วยระบบออนไลน์ของกลุ่มงานจิตวิทยาสถาบันราชานุกูล

2.1 จุดเด่นงานบริการด้วยระบบออนไลน์ในหน่วยงาน

จุดเด่นของการดำเนินงานระบบออนไลน์ที่ผ่านมาในช่วงการระบาดของ COVID-19 ของกลุ่มงานจิตวิทยา คือ การใช้เทคโนโลยีพื้นฐานที่ผู้ปกครองของเด็กที่มารับบริการในโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสามารถเข้าถึงได้ และไม่ซับซ้อนนัก ได้แก่ Line Official Account และ

LINE ร่วมกับการพัฒนาต้นทุนทางวิชาการที่สามารถนำมาต่อยอดการดำเนินงานในการพัฒนาต้นแบบโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยระบบออนไลน์ได้

2.2 ความภาคภูมิใจของหน่วยงานที่ได้จากการให้บริการทางจิตวิทยาด้วยระบบออนไลน์

ถึงแม้การให้บริการด้วยระบบออนไลน์ที่นำมาใช้ในโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มงานจิตวิทยา สถาบันราชานุกูลจะยังอยู่ในระหว่างการเริ่มต้นและยังไม่มีความพร้อมทางเทคโนโลยีเพียงพอ ปัจจุบันเทคโนโลยีในการติดต่อกับผู้ปกครองด้วยระบบออนไลน์ที่ใช้อยู่มี 2 ช่องทาง คือ การใช้โทรศัพท์ และการติดต่อผ่าน application “Line” แต่จากการให้บริการด้วยระบบออนไลน์ในช่วงที่สถานการณ์การระบาดของไวรัส COVID-19 ทำให้ผู้รับบริการยังคงได้รับบริการจากกลุ่มงานจิตวิทยา และไม่ต้องมาเข้ารับบริการแม้ไม่ต้องมาที่คลินิก ซึ่งนับเป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการโดยตรง

2.3 ข้อจำกัด/โอกาสในการพัฒนาต่อยอดบริการด้วยระบบออนไลน์ในหน่วยงาน

โอกาสพัฒนาเพื่อการปรับปรุงบริการทางจิตวิทยาด้วยระบบออนไลน์ มีดังนี้ 1) การนำข้อมูลจากการสำรวจความต้องการของผู้รับบริการ และผลการถอดบทเรียนจากบุคลากรผู้ใช้งานระบบออนไลน์ในที่อื่น ๆ เพื่อเป็นข้อเสนอแนะแก่ผู้บริหารในการพัฒนาต้นแบบบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยระบบออนไลน์ กลุ่มงานจิตวิทยา สถาบันราชานุกูล 2) การศึกษาและทดลองใช้ระบบออนไลน์อื่นนอกเหนือจาก Line Official Account ในการให้บริการผู้ป่วย 3) การทำแผนเพื่อขอรับการสนับสนุนอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับ

เทคโนโลยีออนไลน์ในหน่วยงาน ได้แก่ เครื่องคอมพิวเตอร์แบบพกพา (Notebook) อุปกรณ์เชื่อมต่ออื่น ๆ เช่น headphone headset และ software ที่เกี่ยวกับโปรแกรมออนไลน์ รวมถึงการทำแผนเพื่อปรับปรุงห้อง/ zone สำหรับให้บริการออนไลน์ในหน่วยงาน

ข้อเสนอแนะ

ในมุมมองของการพัฒนางานบริการทางจิตวิทยาด้วยระบบออนไลน์จากการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญและผู้ปฏิบัติงาน ในมุมมองของผู้เขียนได้ข้อสรุป และข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการต่อยอดงาน ดังนี้

1. ทบทวนเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของการออกแบบโปรแกรมบริการด้วยระบบออนไลน์ในประเด็น การจัดตั้งบริการด้วยระบบออนไลน์มี scale ระดับใด ต้องการให้สัดส่วนของระบบออนไลน์มีขนาดเท่าใดในการให้บริการของภาพรวม ต้องการทดแทนบริการระบบปกติทั้งหมดที่เคยมีด้วยระบบออนไลน์ใช่หรือไม่ หรือต้องการให้ระบบออนไลน์ทำหน้าที่เพียงการปิดช่องว่างคนบางกลุ่มที่อาจยังตกค้างหรือไม่สามารถเข้าถึงบริการได้
2. การดำเนินงานในระยะแรกภายใต้ข้อจำกัดของความไม่พร้อมต่าง ๆ ทั้งด้านการขาดความเชื่อมโยงของระบบ และความไม่พร้อมของเทคโนโลยีที่สนับสนุนการทำงานในระบบออนไลน์ ควรเริ่มต้นจากการดำเนินงานภายในกลุ่มงานจิตวิทยาให้ชัดและสร้างสรรค์งานที่ตอบโจทย์งานบริการภายในหน่วยงานก่อน ขยับเคลื่อนไปสู่ระดับการประสานงานกับทีมต่าง ๆ ของสถาบันราชานุกูล
3. ทบทวนการใช้ระบบออนไลน์ที่เคยใช้มาก่อนหน้านี้ ได้แก่ application Line และโทรศัพท์

ในการให้บริการผู้ป่วยว่าสามารถตอบโจทย์
การให้บริการด้วยระบบออนไลน์มาน้อย
เพียงใด หากระบบเดิมมีข้อจำกัดอาจพิจารณา
ระบบใหม่ภายใต้เงื่อนไขความคุ้มค่าและ
สามารถเข้าถึงผู้รับบริการได้เป็นส่วนใหญ่ เช่น
Zoom, Line open chat, group Line ฯลฯ

4. สถานที่ในการให้บริการด้วยระบบออนไลน์
หากยังมีข้อจำกัดเรื่องของความไม่พร้อมของ
จุดกระจายสัญญาณ wifi ของสถาบันฯ
แนะนำพิจารณาการติดตั้งคอมพิวเตอร์กับ
ระบบ LAN เนื่องจากมีความคงที่ของสัญญาณ
มากกว่า
5. ควรวิเคราะห์สมรรถนะที่เกี่ยวข้องกับการใช้
โปรแกรมออนไลน์ต่าง ๆ ของบุคลากรกลุ่มงาน
จิตวิทยาเพื่อลดการพึ่งพาบุคลากรทางด้าน
ไอที แต่อย่างไรก็ตามควรมีการประชุมหรือ
ปรึกษาหารือเพื่อกำหนดกรอบงานร่วมกันโดย
มีการกำหนดว่างานในลักษณะใดถือว่ายังอยู่
ในการควบคุมดูแลของหน่วย และงานลักษณะ
ใดที่มีความซับซ้อนและต้องใช้สมรรถนะ
เฉพาะทางด้านไอที ที่ต้องพึ่งพาเจ้าหน้าที่ไอที
6. การพิจารณาเลือกอุปกรณ์ เทคโนโลยี ระบบ
ออนไลน์ที่จะนำมาประยุกต์ใช้ด้วยกันได้
7. ลักษณะบริการทางด้านจิตวิทยาที่คล้ายคลึง
กันในกลุ่มเป้าหมายเด็ก วัยรุ่น และผู้ปกครอง
ที่จะช่วยแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่ผู้รับบริการ ที่อาจนำ
แนวคิดในการบำบัดทางจิตวิทยามาปรับ
ให้บริการแบบออนไลน์ แต่ที่สถาบันอาจจะไม่
เฉพาะเจาะจงชัดเจน ไปที่การปรับพฤติกรรม
เด็กสมาธิสั้นเท่านั้น

บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัย
เรื่อง การพัฒนาต้นแบบโปรแกรมบริการปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมด้วยระบบออนไลน์สำหรับผู้ปกครองเด็ก

กลุ่มงานจิตวิทยา สถาบันราชานุกูลได้ผ่านการ
พิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
ในมนุษย์ สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต
กระทรวงสาธารณสุข (หมายเลข 02/2565 วันที่
31 มกราคม 2565)

เอกสารอ้างอิง

1. Chutha P. Development of Behaviour
in Children with Delayed Development.
Bangkok: Ladprao Publishing; 2006.
2. แพทยสภา. ประกาศแพทยสภาที่ 54/2563
เรื่อง แนวทางปฏิบัติการแพทย์ทางไกลหรือ
โทรเวช (telemedicine) และคลินิกออนไลน์.
เข้าถึงได้ที่ [https://tmc.or.th/index.php/](https://tmc.or.th/index.php/News/News-and_Activities/ Telemedicine)
News/News-and Activities/ Telemedicine.
[23 กรกฎาคม 2563]
3. Jim G, et al. Effects and Effectiveness
of Telemedicine. Health Care Financ
Rev 1995; 17(1).
4. Kichloo A, et al. Telemedicine, the
current COVID-19 pandemic and the
future: a narrative review and perspectives
moving forward in the USA. Fam Med
Com Health 2020; 8. Doi: 10.1136/fmch-
2020-000530.1