การพัฒนาหลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน
(Developing a curriculum for providers of youth-friendly health services.)

นางสาวนฎาประไพ สาระ
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย

สารบัญ

		หน้า
บทคัดย่อ		**ก**
กิตติกรรมประกาศ		**ข**
บทที่ 1	**ความสำคัญและที่มาของปัญหา**	**1**
	ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
	วัตถุประสงค์การวิจัย	3
	ขอบเขตการศึกษา	3
	ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน	3
	ขั้นตอนที่ 2 การออกแบบพัฒนารูปแบบหลักสูตร	4
	ขั้นตอนที่ 3 ทดลองใช้และปรับปรุงหลักสูตร	4
	ขั้นตอนที่ 4 การประเมินหลักสูตร	4
	คำนิยามเชิงปฏิบัติการ	5
	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
	กรอบแนวคิดในการวิจัย	5
บทที่ 2	**วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง**	**7**
	แนวคิดหลักการพัฒนาหลักสูตร	7
	นิยามบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน	12
	ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตร	13
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	16
บทที่ 3	**ระเบียบวิธีวิจัย**	**19**
	รูปแบบการวิจัย	19
	ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน	19
	ขั้นตอนที่ 2 การออกแบบพัฒนารูปแบบหลักสูตร	20
	ขั้นตอนที่ 3 ทดลองใช้และปรับปรุงหลักสูตร	21
	ขั้นตอนที่ 4 การประเมินหลักสูตร	22
	สถิติที่ใช้ในการวิจัย	23
บทที่ 4	**ผลการศึกษา**	**24**
	ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน	24
	ผลการศึกษาความต้องการเนื้อหา	24
	ขั้นตอนที่ 2 การออกแบบพัฒนารูปแบบหลักสูตร	25
	ผลการออกแบบพัฒนารูปแบบหลักสูตร	25
	ขั้นตอนที่ 3 ทดลองใช้และปรับปรุงหลักสูตร	43
	ผลการวิเคราะห์ความเหมาะสมและความสอดคล้องของหลักสูตร	43
	ขั้นตอนที่ 4 การประเมินหลักสูตร	46
	ผลการวิเคราะห์ความเหมาะสมและความสอดคล้องของหลักสูตร	46

บทที่ 4 ผลการศึกษา (ต่อ)
ขั้นตอนที่ 4 การประเมินหลักสูตร (ต่อ)
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพของการประเมินหลักสูตร 47
ผลการทดสอบก่อน-หลัง เรียน 49
ผลการประเมินความพึงพอใจต่อหลักสูตรฯ 49
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ 51
สรุปผลการวิจัยอภิปรายผล 51
อภิปรายผล 54
ข้อเสนอแนะ 57
บรรณานุกรม 59
ภาคผนวก 61
(ร่าง) หลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน 61
แบบประเมินความพึงพอใจต่อหลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน 126
แบบประเมินคุณภาพเนื้อหาหลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เพื่อหาค่า IOC 127
ประวัติผู้วิจัย 130

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 1	ข้อมูลทั่วไป	24
ตารางที่ 2	ความต้องการเนื้อหาในการจัดทำหลักสูตร	25
ตารางที่ 3	องค์ประกอบหลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน	27
ตารางที่ 4	ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในการทดลองใช้และปรับปรุงหลักสูตร	43
ตารางที่ 5	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการเรียนรู้ ก่อน-หลัง ของหลักสูตรฯ ในแต่ละรายวิชากลุ่มตัวอย่าง	44
ตารางที่ 6	ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของเนื้อหาในหลักสูตรฯ	46
ตารางที่ 7	แสดงผลการประเมินความพึงพอใจต่อหลักสูตรฯ	49

สารบัญรูปภาพ

		หน้า
ภาพที่ 1	กระบวนการวิจัยและพัฒนา	4
ภาพที่ 2	กรอบแนวคิดในการวิจัย	5
ภาพที่ 3	รูปแบบกระบวนการพัฒนาหลักสูตรของ Tyler	8
ภาพที่ 4	ระบบการพัฒนาหลักสูตรของ Tyler	9
ภาพที่ 5	ความเชื่อมโยงตลอดแนวหลักสูตร	11
ภาพที่ 6	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาหลักสูตร	12

บทที่ 1
ความสำคัญและที่มาของปัญหา

ปัจจุบันปัญหาสุขภาพของวัยรุ่นเป็นปัญหาที่มีความสำคัญทั่วโลก เนื่องจากสถานการณ์และแนวโน้มปัญหาการตั้งครรภ์ ความเครียด สุขภาพจิต การติดสารเสพติด การเจ็บป่วยจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และปัญหาสุขภาพอื่น ๆ ของวัยรุ่นและเยาวชนทวีความรุนแรงและมีความซับซ้อนมากขึ้นตามลำดับ อีกทั้งการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม และครอบครัว ตลอดจนเทคโนโลยีในปัจจุบันส่งผลให้วัยรุ่นและเยาวชนจำนวนไม่น้อยมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ เช่น พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย พฤติกรรมการใช้สารเสพติด การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ และปัญหาด้านสุขภาพจิต

สถานการณ์และแนวโน้มปัญหาสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน ที่มีความละเอียดซับซ้อน ในการแก้ไขปัญหา โดยเฉพาะการตั้งครรภ์วัยรุ่น ซึ่งเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ตัวชี้วัดที่ 3.7.2 ปัจจุบันในประเทศไทยอัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี มีแนวโน้มลดลงเรื่อย ๆ จากข้อมูล HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 16 กรกฎาคม 2565 และคำนวณเพิ่มเติมโดยสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย พบว่าอัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 – 14 ปี ลดลงจาก 1.23 ต่อพัน ในปี 2561 เหลือ 0.95 ต่อพันในปี 2565ส่วนอัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี ลดลงจาก 35.00 ต่อพัน ในปี 2561 เหลือ 25.61 ต่อพันในปี 2565 แต่การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ยังคงอยู่ในระดับสูงมีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 15.90 ในปี 2561 เหลือร้อยละ 13.86 ในปี 2564 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 14.24 ในปี 2565[1] โดยข้อมูลจากรายงานเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2564 พบว่า แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นนักเรียน/นักศึกษา อายุระหว่าง 17 – 18 ปี ร้อยละ 44.7 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 19 – 20 ปี ร้อยละ 29.6 มีแม่วัยรุ่นที่ไม่ได้คุมกำเนิดก่อนตั้งครรภ์ ร้อยละ 44.2 สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ตั้งใจ ร้อยละ 47.5 ไม่รู้จักวิธีคุมกำเนิด ร้อยละ 28.8 มีเพศสัมพันธ์ขณะมึนเมา ร้อยละ 10.0 ส่วนแม่วัยรุ่นที่มีการคุมกำเนิดก่อนตั้งครรภ์ส่วนใหญ่เลือกใช้วิธีคุมกำเนิดที่ออกฤทธิ์ชั่วคราวมากที่สุด เท่ากับ ร้อยละ 51.5 รวมทั้ง มีแม่วัยรุ่นหลังคลอดไม่ใช้วิธีคุมกำเนิดวิธีใดวิธีหนึ่งเลย ร้อยละ 6.7[2] จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่าเด็กวัยรุ่นยังขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ และไม่สามารถเข้าถึงบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ที่จำเป็นตามสิทธิในมาตรา 5 แห่งพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559[3]

กรมอนามัยได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์อย่างต่อเนื่อง ภายใต้พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 โดยบูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ในการสนับสนุนให้สถานบริการสาธารณสุขจัดให้มีระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน อีกทั้งมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบหลักในการพัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาล[4] ในปีพ.ศ.2553 - 2554 กรมอนามัย โดยสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้ดำเนินการจัดอบรมผู้ให้

บริการจากโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง ให้มีความรู้ ทักษะ ความสามารถในการให้บริการและการจัดตั้งคลินิกวัยรุ่นตามแนวทางมาตรฐาน YFHS มีผู้ให้บริการจาก รพ.สังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสธ.ประมาณจำนวน 3,000 คน ที่ผ่านการฝึกอบรม “หลักสูตรผู้ให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน” และ รพ.สังกัดสำนักอนามัย และสำนักการแพทย์ กทม. จำนวน 150 คน ซึ่งจากการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า วัยรุ่นและเยาวชนยังไม่เข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ความรู้ และบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ รวมทั้งสถานบริการส่วนใหญ่ยังมีช่องว่างในการจัดบริการที่ตอบสนองความต้องการของวัยรุ่น ส่งผลให้วัยรุ่นและเยาวชนเข้ามาใช้บริการเป็นจำนวนน้อย แม้ว่าโรงพยาบาลจะได้รับการรับรองตามมาตรฐานฯ รวมถึงบุคลากรที่มีการสับเปลี่ยน โยกย้ายงาน ถึงแม้กรมอนามัยจะได้สนับสนุนในการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการในโรงพยาบาล/สถานบริการสาธารณสุข แต่ยังขาดความต่อเนื่องในการพัฒนาศักยภาพบุคลากร และยังพบว่าบุคลากรในสถานบริการสาธารณสุขยังขาดทักษะที่เพียงพอในด้านการให้คำปรึกษาและบริการแก่วัยรุ่นและเยาวชน รวมทั้งการส่งต่อไปยังบริการอื่น ๆ ในปี 2561 สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย ร่วมกับวิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) และกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA) ประเมินบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในประเทศไทย ภายใต้กรอบสุขภาวะวัยรุ่น[5] ผลการศึกษา ส่วนหนึ่งพบว่ายังมีช่องว่างในเรื่องทักษะของผู้ให้บริการในประเด็นของการรักษาความลับ และความเป็นส่วนตัว ทักษะการสื่อสารกับวัยรุ่น และการจัดการข้อมูล ดังนั้นควรมีการจัดอบรมในประเด็น เหล่านี้ให้แก่บุคลากรที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฝึกอบรมอย่างสม่ำเสมอ เพื่อฟื้นฟูทักษะและการรับรู้ข้อมูลที่ทันสมัยในเรื่องเทคโนโลยีการจัดการข้อมูล (เช่น การประเมินเทคโนโลยีด้าน สุขภาพ หรือ HTA) จะมีประโยชน์ต่อการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน แต่อย่างไรก็ตามการอบรม“หลักสูตรผู้ให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน” ที่ผ่านมามีเนื้อหาเฉพาะการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ การคุมกำเนิดในวัยรุ่น และการยุติการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พัฒนาการทางเพศและการเจริญเติบโตของวัยรุ่น การให้การปรึกษาแก่วัยรุ่นและครอบครัวประสบการณ์การดำเนินงานการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (YFHS) และ อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ มาตรฐานการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน และอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ เท่านั้น ซึ่งจากการศึกษาสถานการณ์ปัญหาสุขภาพของวัยรุ่นและปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนั้น มีความซับซ้อนและมีสาเหตุของปัญหาจากหลากหลายมิติ

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนาหลักสูตรผู้ให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน โดยการประยุกต์การพัฒนาหลักสูตรตามแนวคิดของ Tyler,๑๙๔๙ สำหรับใช้ในการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องในการให้บริการหรือผู้ดูแลสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชนได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างครอบคลุมและต่อเนื่อง และเพิ่มจำนวนของผู้ปฏิบัติงานที่มีความสามารถและศักยภาพในการดูแลสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชนให้เพียงพอ อันจะส่งผลให้วัยรุ่นและเยาวชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตร ได้อย่างครอบคลุมวัยรุ่นทุกกลุ่มและทุกพื้นที่เพื่อตอบสนองต่อสิทธิในการเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียมกัน ส่งผลต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย (Research Objectives) :

1. เพื่อพัฒนาหลักสูตรที่ตรงกับความต้องการของผู้ปฏิบัติงานบริการสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 – 12
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานบริการสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 - 12

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบวิจัยและพัฒนา (Research and development) โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยและพัฒนา 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน ขั้นตอนที่ 2 การออกแบบพัฒนารูปแบบหลักสูตร ขั้นตอนที่ 3 ทดลองใช้และปรับปรุงหลักสูตร และขั้นตอนที่ 4 การประเมินหลักสูตร โดยมีรายละเอียดดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานในการดูแลวัยรุ่นและเยาวชนระดับพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 1 – 12 (76 จังหวัด)

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ที่ความยินดีและมีความต้องการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน และสามารถเรียนรู้เนื้อหาหลักสูตรได้ครบทั้ง 8 รายวิชา จำนวน 36 คน โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling)

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน

ศึกษาวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานโดยสำรวจความต้องการจำเป็น (Need Assessment) ความต้องการต่อเนื้อหาในหลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนของผู้ปฏิบัติงานในการดูแลวัยรุ่นและเยาวชนระดับพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 1 - 12 (76 จังหวัด) จำนวน 178 คน โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling)

ขั้นตอนที่ 2 การออกแบบพัฒนารูปแบบหลักสูตร

การออกแบบพัฒนารูปแบบหลักสูตรผ่านกระบวนการในการพัฒนาหลักสูตรโดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ วิทยากร ผู้เชี่ยวชาญ บุคลากร ในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาหลักสูตรฯ จำนวน 50 คน โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling)

ขั้นตอนที่ 3 ทดลองใช้และปรับปรุงหลักสูตร

ผู้วิจัยได้นำโครงร่างฯหลักสูตรที่ได้จากขั้นตอนที่ 2 การออกแบบพัฒนารูปแบบหลักสูตร มาทดลองในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 36 คน ซึ่งเป็นผู้ที่ความยินดีและมีความต้องการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน และสามารถเรียนรู้เนื้อหาหลักสูตรได้ครบทั้ง 8 รายวิชา โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling)

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินหลักสูตร

4.1 ผู้วิจัยวิเคราะห์ความเหมาะสมและความสอดคล้องของหลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน โดยตรวจสอบเนื้อหาของมาตรวัด (Content Validity) ด้วยเครื่องมือแบบประเมินคุณภาพหลักสูตรหลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เพื่อหาค่า IOC วิธีการหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของหลักสูตร โดยใช้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญ ในการพัฒนาหลักสูตร จำนวน 3 ท่าน

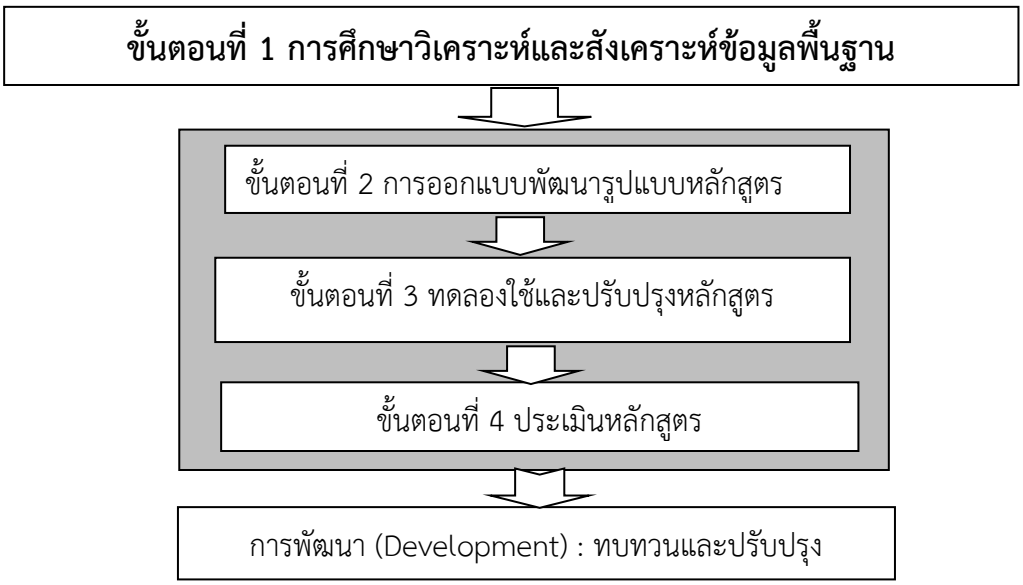
4.2 ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพผ่านการจัดกระบวนการในการประเมินหลักสูตร โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เก็บข้อมูลโดยข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ จากผู้เชี่ยวชาญ อาจารย์นักวิชาการที่เกี่ยวข้อง ผ่านการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

4.3 ผู้วิจัยนำข้อมูลผลการทดสอบก่อน-หลัง เรียนของกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากขั้นตอนที่ 3 มาวิเคราะห์ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้หรือไม่

4.4 ผู้วิจัยนำข้อมูลผลการประเมินความพึงพอใจต่อหลักสูตรของกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากขั้นตอนที่ 3 มาใช้ในการวิเคราะห์ประเมินภาพรวมหลักสูตร

กระบวนการวิจัยและพัฒนา

กระบวนการวิจัยและพัฒนา สรุปขั้นตอนได้ดังนี้



ภาพที่ 1 กระบวนการวิจัยและพัฒนา

คำนิยามเชิงปฏิบัติการ

ผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน หมายถึง แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ที่ให้บริการวัยรุ่นและเยาวชน

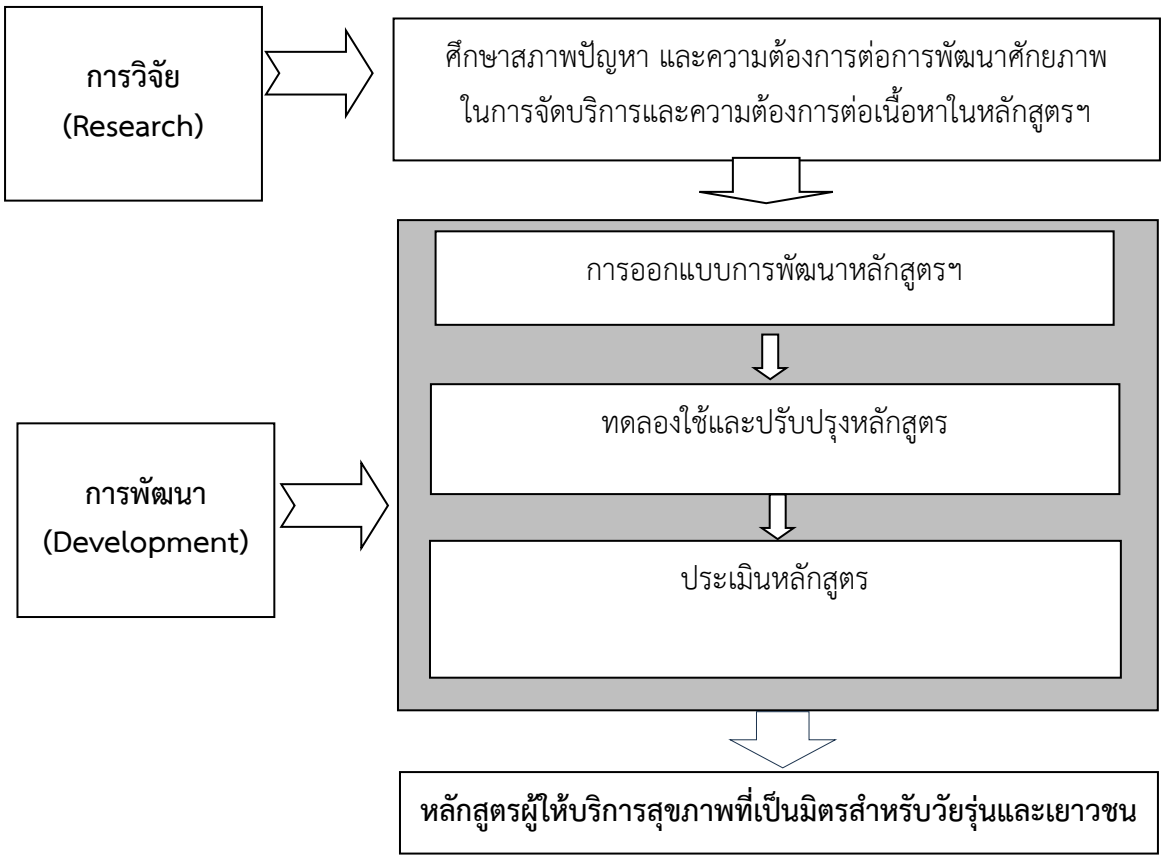
การพัฒนาหลักสูตรตามการศึกษานี้ หมายถึง การพัฒนาหลักสูตรของผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนที่มีเนื้อหาตรงต่อความต้องการของผู้ให้บริการ

วัยรุ่นและเยาวชน หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 10- 24 ปี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ หลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน สามารถทำให้

1. เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน มีศักยภาพในการให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน
2. วัยรุ่นและเยาวชนได้รับบริการสุขภาพและการช่วยเหลือส่งต่อที่มีคุณภาพและตรงกับความต้องการ

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 2
วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้รวบรวมผลงานวิจัยและแนวคิดทฤษฎีต่างๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นแนวทางและกรอบแนวคิดในพัฒนาหลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. แนวคิดหลักการพัฒนาหลักสูตร

2. นิยามบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

3. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตร

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.แนวคิดหลักการพัฒนาหลักสูตร

หลักสูตร หมายถึง ประสบการณ์ ความรู้ทั้งหมดที่ผู้สอนวางแผนและจัดให้ผู้เรียนได้เรียนรู้อย่างเป็นระบบเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้[(6)]

หลักสูตร มีความสำคัญหลายประการ เช่น มีอิทธิพลต่อความมั่นคงของสังคมและประเทศชาติ เป็นหลักหรือหัวใจของการจัดการศึกษา เป็นกรอบการกำหนดนโยบายทางการศึกษา เป็นเครื่องชี้แนะจุดมุ่งหมาย สาระ และแนวทางการจัดการเรียนการสอน รวมทั้งการวัดและประเมินผลช่วยทำให้ผู้เรียนทราบเป้าหมายและแนวทางการเรียน เป็นหลักหรือหัวใจของการจัดการศึกษา เป็นกรอบการกำหนดนโยบายทางการศึกษา เป็นเครื่องชี้แนะจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ รวมทั้งเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอน การวัดและการประเมินผลที่จะช่วยทำให้ผู้เรียนทราบเป้าหมายและแนวทางในการเรียน[(6)]

หลักสูตร (Curriculum) เป็นคำที่มีความหมายอย่างหลากหลายตามมุมมองของนักวิชาการด้านหลักสูตรและบริบทของการใช้ แหล่งที่มาของคำว่าหลักสูตร Bobbitt ศาสตราจารย์ทางการบริหารการศึกษามหาวิทยาลัยชิคาโกได้เขียนหนังสือชื่อ "The Curriculum" ในปี ค.ศ.1981 หรือประมาณปี พ.ศ.2461 Bobbitt มีมุมมองทางการศึกษาอย่างน่าสนใจว่า การศึกษาเป็นไปเพื่อความสามารถในการดำรงชีวิต (Bobbitt. 1918: 1) และได้ระบุว่าคำว่า "Curriculum" มีที่มาจากภาษาลาตินว่า race-course หรือ "the race" หมายถึง ชุดกิจกรรมที่กำหนดไว้ให้ผู้เรียนปฏิบัติเพื่อให้เกิดประสบการณ์การเรียนรู้ (Bobbit. 1918: 42)[(6)]

เมื่อกล่าวถึงหลักสูตรในมุมมองโดยทั่วไปของบุคคลส่วนใหญ่จะหมายถึงสิ่งที่เป็นเอกสารต่างๆ เช่น เอกสารหลักสูตร หนังสือ ตำรา คู่มือการสอน เป็นต้น

ส่วนมุมมองของนักวิชาการด้านหลักสูตรจะหมายความรวมถึงประสบการณ์ต่างๆที่จัดให้กับผู้เรียนและผลการเรียนรู้ (Wiles. 2009: 2, Wiles and Bondi. 2011: 1) การให้นิยามความหมายของหลักสูตรขึ้นอยู่กับความเชื่อในเชิงปรัชญาของแต่ละบุคคล ไม่ว่าจะเป็นผู้บริหาร ผู้สอน ผู้เรียน ผู้ปกครอง หรือชุมชนก็ตาม

ด้วยเหตุนี้การนิยามคำว่าหลักสูตรจึงมีความหลากหลาย ดังนี้ (Oliva,2009)

1. หลักสูตรคือสิ่งที่ได้สอนในโรงเรียน

2. หลักสูตรคือรายวิชา

3. หลักสูตรคือเนื้อหาสาระ

4. หลักสูตรคือโปรแกรมการศึกษา

5. หลักสูตรคือชุดของวัสดุอุปกรณ์

6. หลักสูตรคือลำดับรายวิชา

7. หลักสูตรคือกลุ่มของวัตถุประสงค์เชิงปฏิบัติ

ความหมายของการพัฒนาหลักสูตร

การพัฒนาหลักสูตรมีความหมาย 2 ลักษณะ ดังนี้ ลักษณะแรกเป็นการพัฒนาหลักสูตรจากของเดิมที่มีอยู่แล้วนำมาปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงเนื้อหาสาระให้มีความทันสมัย และสอดคล้องกับความต้องการของหลักสูตรมากยิ่งขึ้น และลักษณะที่สองเป็นการจัดทำหลักสูตรขึ้นมาใหม่โดยไม่มีหลักสูตรเดิมอยู่ก่อน (Taba, 1962; Good, 1973; Saylor and Alexander, 1974) [6]

การพัฒนาหลักสูตร หมายถึง การจัดทำหลักสูตรให้มีหรือการพัฒนาหลักสูตรเดิมที่มีอยู่แล้วให้ดีขึ้น การพัฒนาหลักสูตร มีขั้นตอนที่สำคัญซึ่งนักการศึกษาได้นำเสนอรูปแบบการพัฒนาหลักสูตร สรุปสาระสำคัญดังนี้ (อุดม เชยกีวงศ์, 2545) [6]

1. รูปแบบการพัฒนาหลักสูตรของไทเลอร์[6] มี 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผนหลักสูตร (Curriculum Planning) เป็นการระดมความคิดเพื่อใช้เป็นแนวทางการจัดทำหลักสูตร โดย กำหนดจุดมุ่งหมายในการจัดการศึกษาของสถานศึกษา ประสบการณ์การเรียนรู้ของผู้เรียน วิธีการจัดการเรียนรู้เพื่อให้บรรลุตามจุดมุ่งหมายและวิธีการประเมินคุณภาพหลักสูตร ซึ่งการจัดทำหลักสูตรและการสอน ควรจะตอบคำถามพื้นฐาน 4 ประการ คือ

1.1 ความมุ่งหมายทางการศึกษาอะไรบ้างที่โรงเรียนควรจะแสวงหา

1.2 ประสบการณ์ทางการศึกษาอะไรบ้างที่โรงเรียนควรจัดขึ้นเพื่อช่วยให้บรรลุจุดประสงค์ที่กำหนดไว้

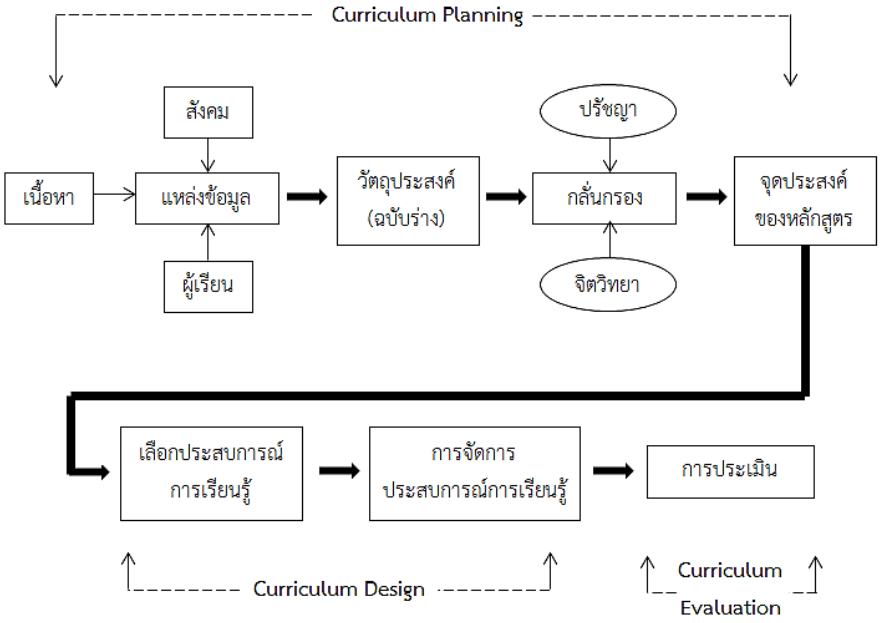
1.3 จัดประสบการณ์ทางการศึกษาอย่างไรจึงจะทำให้การสอนมีประสิทธิภาพ

1.4 การประเมินประสิทธิผลของประสบการณ์ในการเรียนอย่างไร จึงจะตัดสินได้ว่าบรรลุถึงจุดประสงค์ที่กำหนดไว้

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาหลักสูตร (Curriculum Development) จะเป็นขั้นตอนที่สำคัญเนื่องจากการพัฒนาหลักสูตรตามแนวคิดของไทเลอร์ จะเน้นกระบวนการสำรวจ ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อกำหนดเป้าหมายการจัดการศึกษา เพื่อนำมาจัดทำเป็นจุดมุ่งหมายของหลักสูตร

ขั้นตอนที่ 3 การเลือกและจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การเลือกประสบการณ์การเรียนรู้นั้นควรพิจารณาจัดกิจกรรมและประสบการณ์ให้ผู้เรียนมีโอกาสเรียนรู้เนื้อหาตามที่ระบุไว้ในจุดประสงค์และมีความหลากหลาย

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผล ควรกำหนดจุดประสงค์ที่จะวัดและพฤติกรรมที่คาดหวัง สร้างเครื่องมือที่มีคุณภาพเพื่อวัดพฤติกรรมตามที่กำหนดอย่างเหมาะสมและมีกระบวนการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือให้มีความเป็นปรนัย (Objectivity มีความเชื่อมั่น (Reliability) และมีความเที่ยงตรง



ภาพที่ 3 รูปแบบกระบวนการพัฒนาหลักสูตรของ Tyler[6]

การพัฒนาหลักสูตร หมายถึง แผนการจัดการศึกษาที่ประมวลเนื้อหาสาระ ประสบการณ์ และกิจกรรมต่าง ๆ โดยมีองค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ หลักการ จุดหมาย สาระการเรียนรู้ แนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ สื่อการเรียนการสอน การวัดและประเมินผลการเรียนรู้ เพื่อให้ผู้เรียนมีพัฒนาการต่าง ๆ ตามจุดหมายที่กำหนดไว้[7]

หลักการของไทเลอร์ เป็นหลักการพัฒนาหลักสูตรที่ช่วยทำให้นักพัฒนาหลักสูตรดำเนินการพัฒนาหลักสูตรอย่างเป็นระบบ

รูปแบบการพัฒนาหลักสูตร

รูปแบบการพัฒนาหลักสูตรของทาบา Taba Model: Grassroots Rational (Taba.1962) มีขั้นตอนคล้ายรูปแบบของ Tyler[6] ซึ่งประกอบไปด้วย 7 ขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ศึกษาวิเคราะห์ความต้องการ (Diagnosis of Needs) สำรวจปัญหาและความต้องการของผู้เรียนหรือสังคมนั้น ๆ ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายเพื่อใช้เป็นกรอบในการกำหนด จุดประสงค์และเป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรขั้นต่อไป

2. กำหนดจุดมุ่งหมาย (Formulation of Objectives) เมื่อความต้องการของผู้เรียนหรือสังคมนั้น ๆ แล้วนำปัญหาเหล่านี้มากำหนดเป็นจุดประสงค์ในการแก้ไขปัญหาหรือตอบสนองความต้องการของผู้เรียน

3. เลือกเนื้อหาสาระ (Selection of Content) ที่มีความเหมาะและสอดคล้องกับจุดประสงค์การศึกษาที่ตั้งไว้ และนอกจากนี้ผู้สอนต้องคำนึงถึงความสามารถ วุฒิภาวะ ความยากง่ายของเนื้อหาที่มีความสอดคล้องกับช่วงวัยของผู้เรียนด้วย

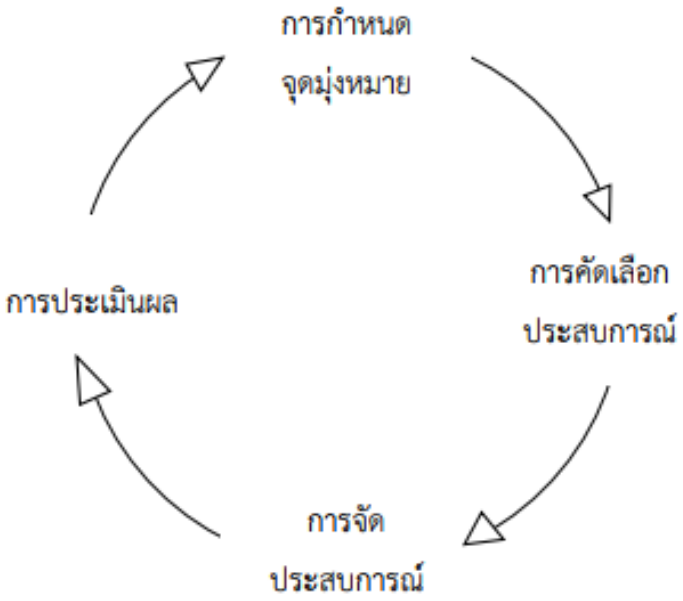
4. จัดรวบรวมเนื้อหาสาระ (Organization of Content) จัดลำดับเนื้อหาโดยคำนึงถึงความยากง่ายของเนื้อหาความต่อเนื่องและ ความสามารถและความสนใจของผู้เรียน

5. คัดเลือกประสบการณ์การเรียนรู้ (Selection of Learning Experiences) ควรคัดเลือกประสบการณ์การเรียนรู้ให้มีความสอดคล้องกับเนื้อหาวิชาและจุดประสงค์ของหลักสูตรที่ได้กำหนดไว้

6. จัดประสบการณ์การเรียนรู้ (Organization of Learning Experiences) หลังคัดเลือกประสบการณ์การเรียนรู้ที่มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับจุดประสงค์ของหลักสูตรที่กำหนดไว้ ผู้สอนควรจัดระเบียบหรือลำดับขั้นตอนของประสบการณ์การเรียนรู้ให้เหมาะสมโดย คำนึงถึงเนื้อหาสาระและความต่อเนื่อง

7. กำหนดสิ่งที่จะประเมินและวิธีการประเมินผล (Determination of what to Evaluate and of the ways and Means of Doing it) ผู้สอนจะต้องกำหนดว่าต้องการจะประเมิน อะไร เพื่อตรวจสอบว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่และกำหนดด้วยว่าจะใช้ วิธี การประเมินอย่างไรและใช้เครื่องมืออะไร แนวคิดการพัฒนาหลักสูตรของ Taba จะค่อนข้างยืดหยุ่นไม่ได้จำกัดอะไรมากมาย ผู้พัฒนา หลักสูตรที่ยึดตามแนวคิดนี้ สามารถเริ่มจากจุดใดจุดหนึ่งก่อนก็ได้ตามความถนัดและสนใจของผู้พัฒนา แต่สิ่งสำคัญคือเมื่อผู้พัฒนาเริ่มจุดใดจุดนั้นไปแล้วต้องทำการศึกษาให้ครบถ้วนกระบวนการทั้ง 7

นอกจากนี้ผู้สอนต้องคำนึงถึงความสามารถ วุฒิภาวะ ความยากง่ายของเนื้อหาที่มีความสอดคล้องกับช่วงวัยของผู้เรียนด้วย



ภาพที่ 4 ระบบการพัฒนาหลักสูตรของ Tyler[6]

รูปแบบการพัฒนาหลักสูตรของเซเลอร์และอเล็กซานเดอร์

เป็นรูปแบบการพัฒนาหลักสูตรที่พัฒนาจากแนวคิดและรูปแบบการพัฒนาหลักสูตรของไทเลอร์และทาบาและนำมาปรับปรุงให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น เพื่อตรงกับความต้องการของผู้เรียนเป็นรายบุคคลมากขึ้น โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 กำหนดเป้าหมาย จุดหมาย และขอบเขต (Goals, Objectives, and Domains) เซเลอร์และอเล็กซานเดอร์ ได้เสนอขอบเขตในการกำหนดเป้าหมายและจุดหมาย ไว้ 4 ขอบเขต ได้แก่ พัฒนาการส่วนบุคคล (Personal Development) มนุษยสัมพันธ์ (Human Relation) ทักษะการเรียนรู้ที่ต่อเนื่อง (Continued Learning Skills) และความชำนาญเฉพาะด้าน (Specialization) จุดมุ่งหมายและขอบเขตต่างๆ เพื่อได้รับการคัดเลือกจากการพิจารณาตัวแปรภายนอกอย่างรอบคอบ ได้แก่ ทัศนะและความต้องการของสังคม ข้อบังคับทางกฎหมายของรัฐ และ ข้อค้นพบจากงานวิจัยต่างๆ ตลอดจน ปรัชญาของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทางด้านหลักสูตร เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 2 การออกแบบหลักสูตร (curriculum Design) การวางแผนออกแบบหลักสูตรตัดสินใจเกี่ยวกับการเลือกและจัดเนื้อหาสาระ การเลือกประสบการณ์การเรียนรู้ที่เหมาะสมและความ สอดคล้องกับเนื้อหาสาระที่ได้เลือกมาแล้วอย่างไรก็ตามการเลือกรูปแบบของหลักสูตรจะเหมาะสมกับเป้าหมาย จุดหมาย ความต้องการของผู้เรียนและลักษณะของสังคม ตลอดจนข้อกำหนดต่างๆของสังคม และปรัชญาทางการศึกษา

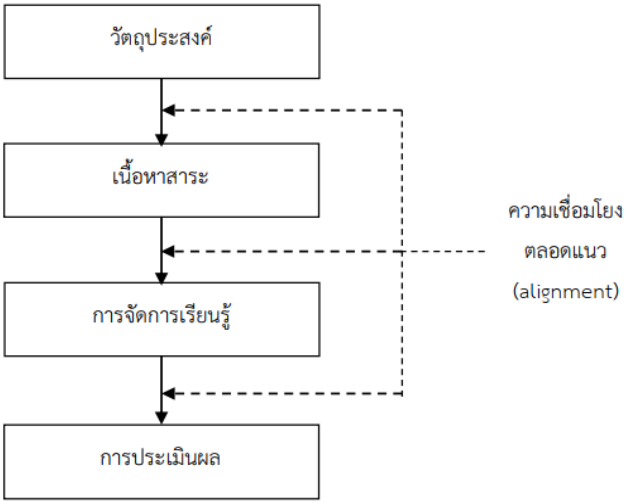
ขั้นตอนที่ 3 การใช้หลักสูตร (Curriculum Implementation) การนำหลักสูตรไปใช้ ผู้สอนจะต้องวางแผนและจัดทำแผนการสอน (Instructional Plans) ในรูปแบบต่างๆ โดยผู้สอนต้องเลือก วิธีการสอนและวัสดุสื่อการเรียนการสอนที่จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามที่ได้กำหนดไว้

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผลหลักสูตร (Curriculum Evaluation) เป็นการตัดสินใจเลือกเทคนิคการประเมินผลที่สามารถตรวจสอบความสำเร็จของหลักสูตร กล่าวอีกนัยหนึ่ง คือสามารถบอกได้ว่าหลักสูตรบรรลุตามเป้าหมายหรือจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ การประเมินผลหลักสูตร ควรจะเน้นที่การประเมินหลักสูตร คุณภาพการสอน และพฤติกรรมทางการเรียนของผู้เรียน ซึ่งผลจากการประเมินสามารถเป็นสิ่งช่วยในการตัดสินใจว่าจะยังคงใช้หลักสูตรนี้ต่อไป ควรปรับปรุงแก้ไขหรือควรจะยกเลิกหลักสูตร

การพัฒนาหลักสูตรเชิงระบบ คือ กระบวนการพัฒนาหลักสูตรอย่างเป็นขั้นตอนที่มีความสัมพันธ์กันและมีความเป็นพลวัต ประกอบด้วย ระบบหลัก 3 ระบบได้แก่ 1) ระบบการร่างหลักสูตร 2) ระบบการบริหารหลักสูตร และ 3) ระบบการประเมินหลักสูตร[6]

การพัฒนานวัตกรรมหลักสูตร มีแนวคิดหลักการที่สำคัญคือ การออกแบบและพัฒนาหลักสูตรให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้เรียนและความต้องการของสังคมได้มากที่สุด[6]

การพัฒนาเอกสารหลักสูตร หมายถึง การจัดทำเอกสารหลักสูตรที่มีคุณภาพมีความเชื่อมโยงตลอดแนว (alignment) ระหว่าง วัตถุประสงค์ของหลักสูตร เนื้อหาสาระการจัดการเรียนรู้ และการวัดและประเมินผล[6] ดังภาพที่ 5



ภาพที่ 5 ความเชื่อมโยงตลอดแนวหลักสูตร[6]

ปรัชญาและกรอบแนวคิดเพื่อการพัฒนาหลักสูตร (Philosophy and Curriculum Development Framework)

ในการพัฒนาหลักสูตรควรมีการกำหนดทิศทาง และเป้าหมายของการพัฒนาผู้เรียนให้ไปในเส้นทางหรือทิศทางใดและด้วยวิธีการใด ปัจจัยในการกำหนดทิศทางหรือกรอบของหลักสูตรนั้น นักพัฒนาหลักสูตรต้องคำนึงถึงทฤษฎีทางสังคม ปรัชญาการศึกษา และแนวคิดของผู้บริหารประเทศ หรือบริหารการศึกษาของประเทศ ในการจัดการศึกษาไม่ว่าจะเป็นยุคสมัยใดหรือในระดับใดหรือสถานที่ใด สิ่งที่เป็นพื้นฐานและเป็นจุดเริ่มต้นของกระบวนการจัดการศึกษาก็คือ ปรัชญา (Philosophy) เมื่อกล่าวคำว่า "ปรัชญา" หรือ"ความเชื่อ" (Belief) ไม่เพียงแค่การจัดการศึกษาเท่านั้น กิจกรรมอื่นๆ ก็ต้องอยู่ภายใต้ ปรัชญาหรือความเชื่อขององค์กรหรือของบุคคล เช่น มีความเชื่อว่าผู้เรียนทุกคนสามารถเรียนรู้ได้ (Every child can learn) ผู้สอนก็จะมีความพยายามที่จะหาวิธีการในการที่จะทำให้ผู้เรียนที่มีความแตกต่างกันผู้เรียนด้วยวิธีที่แตกต่างกันเช่นเดียวกันและไม่เกิดความท้อแท้ ตลอดจนกระบวนการที่จะพัฒนาผู้เรียน
ที่ขาดโอกาส โดยไม่แยกเพศ ศาสนา เชื้อชาติและวัฒนธรรม ปรัชญาการศึกษาจึงเป็นความเชื่อของผู้นำ ผู้บริหารและคนในสังคมทุกระดับ จะนำมาเป็นกรอบแนวคิดและแนวทางในการจัดการศึกษานั้นๆ อย่างไรก็ตามความเชื่อหรือปรัชญาทางการศึกษานั้น เกิดจากแนวคิดเชิงปรัชญาในอดีต ที่เริ่มต้นจากสังคมตะวันตก สืบทอดมาจากปรัชญากรีกโบราณโดยมีนักปราชญ์ ที่เป็นครูเป็นศิษย์กัน และมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป ได้แก่ โสเครดีส (Sogvetes) เพลโต (Plato) และ อาลิสโตเติล (Aristotle)[8] ดังภาพที่ 6

ภาพที่ 6 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาหลักสูตร[8]

2. นิยามบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (Youth Friendly Health Services : YFHS) มีความหมายสั้น ๆ คือ บริการสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการของวัยรุ่นและเยาวชน องค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) ได้สรุปคุณลักษณะYFHS ประกอบด้วย[9,10]

1. นโยบายที่เป็นมิตร เป็นไปตามสิทธิของวัยรุ่นและเยาวชนในข้อกำหนดของสหประชาชาติว่าด้วยสิทธิ ของเด็ก และคำประกาศต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง คำนึงถึงความต้องการพิเศษ ที่แตกต่างกันของกลุ่มประชากร รวมถึงกลุ่มประชากรที่ด้อยโอกาส ไม่มีการจำกัดบริการสุขภาพด้วยเหตุผลทางเพศความทุพพลภาพ เชื้อชาติ ศาสนา หรืออายุ ให้ความสนใจเป็นพิเศษในปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับเพศ รับรองความเป็นส่วนตัว และส่งเสริมความรับผิดชอบต่อตนเอง ดังนั้นวัยรุ่นและเยาวชนสามารถให้คำยินยอมการรักษาด้วยตนเองได้ ให้บริการสุขภาพโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย หรือมีค่าใช้จ่ายที่วัยรุ่นและเยาวชนสามารถจ่ายได้

2. กระบวนการให้บริการที่เป็นมิตร การลงทะเบียนที่ง่ายและปกปิด รวมทั้งสามารถเก็บและค้นข้อมูลย้อนหลังได้ ระยะเวลารอรับการรักษาสั้น และมีระบบส่งต่อที่รวดเร็ว (ในกรณีที่จำเป็น) สามารถให้การปรึกษาได้ทั้งในกรณีที่มีและไม่มีการนัดหมาย

3. ผู้ให้บริการที่เป็นมิตร มีสมรรถนะทางเทคนิคที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่นและเยาวชน และสามารถให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาและดูแลในส่วนที่เกี่ยวข้องตามสภาพแวดล้อมเป็นรายบุคคล มีทักษะในการติดต่อสื่อสาร มีแรงจูงใจและสิ่งผลักดัน เข้าถึงง่าย ไว้ใจได้ อุทิศเวลาให้กับผู้รับบริการหรือผู้ป่วยอย่างเพียงพอ ให้ความสนใจผู้รับบริการเป็นอย่างดี ให้บริการทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน ให้ข้อมูลและ

การสนับสนุนพร้อมทั้งเสนอทางเลือก ให้วัยรุ่นและเยาวชนสามารถเลือกสิ่งที่ตรงกับความต้องการได้อย่างเหมาะสม

4.ทีมสนับสนุนบริการที่เป็นมิตร เข้าใจและคำนึงถึงการให้บริการวัยรุ่นและเยาวชนแต่ละคนอย่างเท่าเทียมกัน มีสมรรถนะ แรงจูงใจและการสนับสนุนที่ดี

5.สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก สถานที่ตั้งอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย เดินทางสะดวก และมีรูปแบบที่วัยรุ่นและเยาวชนต้องการ เวลาให้บริการที่สะดวกเหมาะสมกับวัยรุ่นและเยาวชน สถานที่มีความเป็นส่วนตัวและไม่ทำให้สังคมและชุมชนมองในแง่ลบ มีเอกสาร สื่อสิ่งพิมพ์เพื่อให้ข้อมูลความรู้แก่ผู้รับบริการ

6.วัยรุ่นและเยาวชนมีส่วนร่วม เพื่อให้ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับบริการและสิทธิของตน เพื่อกระตุ้นวัยรุ่นและเยาวชนให้เคารพสิทธิของผู้อื่น เพื่อมีส่วนร่วมในการประเมินบริการรวมถึงประเมินสื่อให้ความรู้

7.มีการสื่อสารกับชุมชนและชุมชนมีส่วนร่วม เพื่อส่งเสริมคุณค่าของบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เพื่อกระตุ้นให้ครอบครัวและชุมชนสนับสนุนบริการ

8.การบริการเชิงรุกและสัมพันธ์กับบริการด้านอื่นโดยวัยรุ่นและเยาวชนในชุมชน เพื่อเพิ่มความครอบคลุมและการเข้าถึงบริการ

9.การบริการที่เหมาะสมและครบวงจร บริการด้านกาย จิต อารมณ์ สังคม และพัฒนาการของวัยรุ่นและเยาวชน มีบริการดูแลสุขภาพครบวงจรและมีการดูแลต่อเนื่อง รวมถึงบริการส่งต่อ ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น

10.การบริการสุขภาพที่มีประสิทธิผล มีข้อมูลจากการศึกษาวิจัยและคู่มือในการปฏิบัติงานมีเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์และบริการพื้นฐานที่จำเป็น มีกระบวนการปรับปรุงคุณภาพบริการ

11.การบริการที่มีประสิทธิภาพ มีระบบบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารและข้อมูลค่าใช้จ่ายสำหรับแหล่งทรัพยากรต่าง ๆ มีระบบการใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสาร

3.ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตร

3.1การพัฒนาหลักสูตรของทาบา Taba Model: Grassroots Rational (Taba,1962) มีขั้นตอนคล้ายรูปแบบของ Tyler ซึ่งประกอบไปด้วย 7 ขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ศึกษาวิเคราะห์ความต้องการ (Diagnosis of Needs) สำรวจปัญหาและความต้องการของผู้เรียนหรือสังคมนั้น ๆ ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายเพื่อใช้เป็นกรอบในการกำหนด จุดประสงค์และเป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรขั้นต่อไป

2. กำหนดจุดมุ่งหมาย (Formulation of Objectives) เมื่อความต้องการของผู้เรียนหรือสังคมนั้นๆ แล้วนำปัญหาเหล่านี้มากำหนดเป็นจุดประสงค์ในการแก้ไขปัญหาหรือตอบสนองความต้องการของผู้เรียน

3. เลือกเนื้อหาสาระ (Selection of Content) ที่มีความเหมาะและสอดคล้องกับจุดประสงค์การศึกษาที่ตั้งไว้ และนอกจากนี้ผู้สอนต้องคำนึงถึงความสามารถ วุฒิภาวะ ความยากง่ายของเนื้อหาที่มีความสอดคล้องกับช่วงวัยของผู้เรียนด้วย

4. จัดรวบรวมเนื้อหาสาระ (Organization of Content) จัดลำดับเนื้อหาโดยคำนึงถึงความยากง่ายของเนื้อหาความต่อเนื่องและ ความสามารถและความสนใจของผู้เรียน

5. คัดเลือกประสบการณ์การเรียนรู้ (Selection of Learning Experiences) ควรคัดเลือกประสบการณ์การเรียนรู้ให้มีความสอดคล้องกับเนื้อหาวิชาและจุดประสงค์ของหลักสูตรที่ได้กำหนดไว้

6. จัดประสบการณ์การเรียนรู้ (Organization of Learning Experiences) หลังคัดเลือกประสบการณ์การเรียนรู้ที่มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับจุดประสงค์ของหลักสูตรที่กำหนดไว้ ผู้สอนควรจัดระเบียบหรือลำดับขั้นตอนของประสบการณ์การเรียนรู้ให้เหมาะสมโดย คำนึงถึงเนื้อหาสาระและความต่อเนื่อง

7. กำหนดสิ่งที่จะประเมินและวิธีการประเมินผล (Determination of what to Evaluate and of the ways and Means of Doing it) ผู้สอนจะต้องกำหนดว่าต้องการจะประเมิน อะไร เพื่อตรวจสอบว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่และกำหนดด้วยว่าจะใช้ วิธี การประเมินอย่างไรและใช้เครื่องมืออะไร แนวคิดการพัฒนาหลักสูตรของ Taba จะค่อนข้างยืดหยุ่นไม่ได้จำกัดอะไรมากมาย ผู้พัฒนาหลักสูตรที่ยึดตามแนวคิดนี้ สามารถเริ่มจากจุดใดจุดหนึ่งก่อนก็ได้ตามความถนัดและสนใจของผู้พัฒนา แต่สิ่งสำคัญคือเมื่อผู้พัฒนาเริ่มจุดใดจุดนั้นไปแล้วต้องทำการศึกษาให้ครบถ้วนกระบวนการทั้ง 7

3.2 การพัฒนาหลักสูตรของโอลิวา (Oliva,1992) [6] อธิบายรายละเอียดในการพัฒนาหลักสูตรดังนี้

ขั้นที่ 1 กำหนดเป้าหมาย โดยการกำหนดเป้าหมายของหลักสูตรที่คาดหวังไว้ให้เกิดกับผู้เรียน ซึ่งกำหนดจากความต้องการของสังคมและความต้องการของแต่ละบุคคลที่อาศัยอยู่ในสังคม

ขั้นที่ 2 วิเคราะห์ความต้องการของชุมชน โดยวิเคราะห์ความต้องการของชุมชนที่โรงเรียนตั้งอยู่ ซึ่งเป็นความต้องการเฉพาะของผู้เรียนและความต้องการเฉพาะของท้องถิ่น ต่างจากขั้นที่ 1 ทั้งนี้ความต้องการของผู้เรียนในแต่ละชุมชนไม่จำเป็นต้องเหมือนกับความต้องการของเด็กโดยทั่วไปในสังคมระดับชาติ

ขั้นที่ 3 และ 4 กำหนดรายละเอียดของจุดหมายและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรซึ่งขึ้นอยู่กับเป้าหมายใหญ่ความเชื่อและความต้องการจากที่ระบุไว้ในขั้นที่ 1 และ 2

ขั้นที่ 5 จัดการและการนำหลักสูตรไปปฏิบัติในขั้นตอนนี้สิ่งที่ต้องการทำคือการจัดหลักสูตรและการนำหลักสูตรไปใช้ พร้อมทั้งกำหนดโครงสร้างในการจัดหลักสูตร

ขั้นที่ 6 และ 7 เขียนรายละเอียดเพิ่มเติมเป็นขั้นของการเพิ่มระดับในการกำหนดสิ่งที่เฉพาะมากขึ้นนั้นคือ การกำหนดเป้าหมายของการสอนในแต่ละระดับและแต่ละวิชาและเป็นขั้นของการแยกเป้าหมายและจุดประสงค์ให้ชัดเจนและจะต้องแสดงให้เห็นว่าทั้งสองแบบมีความแตกต่างกันอย่างไร

ขั้นที่ 8 เลือกเทคนิควิธีการสอน หลังจากระบุจุดประสงค์ของการสอนแล้ว เป็นขั้นตอนของการเลือกยุทธศาสตร์การสอนหรือวิธีสอนเพื่อใช้สอนเด็กในห้องเรียน

ขั้นที่ 9 เสนอแนะแนวทางในการประเมินผลการเรียนของนักเรียน ผู้วางแผนหลักสูตรต้องพิจารณาถึงวิธีที่จะประเมินผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียน

ขั้นที่ 10 นำเทคนิคการสอนไปปฏิบัติ เป็นการนำหลักสูตรลงสู่การปฏิบัติการสอนในชั้นเรียน

ขั้นที่ 11 ประเมินผลการสอน เมื่อสอนแล้วจึงมีการติดตามประเมินผลผู้เรียนตามจุดมุ่งหมายที่หลักสูตรกำหนดไว้

ขั้นที่ 12 ประเมินผลการสอนแบบครบวงจร เป็นการประเมินผลการเรียนการสอนให้ครอบคลุมทุกเรื่องที่หลักสูตรกำหนดไว้

3.3 ทฤษฎีการเรียนรู้ของบรูเนอร์ (Bruner's Theory of Instruction)[13] แนวทางในการจัดการเรียนการสอนบรูเนอร์ได้กล่าวถึงทฤษฎีในการจัดการเรียนการสอนว่าควรประกอบด้วยลักษณะสำคัญ 4 ประการ คือ

1. ผู้เรียนต้องมีแรงจูงใจภายใน มีความอยากรู้ และมีเนื้อหาที่ผู้เรียนสนใจ
2. โครงสร้างของบทเรียนซึ่งต้องจัดให้เหมาะสมกับผู้เรียน
3. การจัดลำดับความยาก-ง่ายของบทเรียนโดยคำนึงถึงพัฒนาการของผู้เรียน
4. การเสริมแรงของผู้เรียน

โดยสรุปการเรียนการสอนตามทฤษฎีการเรียนรู้ของบรูเนอร์ ใช้วิธีการสอนแบบค้นพบ (discovery leaning) โดยยึดหลักการดังนี้ 1) ผู้เรียนต้องมีแรงจูงใจภายใน (self motivation) และมีความอยากรู้ อยากเห็น อยากค้นพบสิ่งที่อยู่รอบตัวเองหรือจากประสบการณ์ ผู้สอนควรจัดการเรียนการสอนที่กระตุ้นให้ผู้เรียนอยากเรียนรู้หรือตรงกับความสนใจและความต้องการของผู้เรียน 2) โครงสร้างของบทเรียน (structure) ต้องจัดบทเรียนให้เหมาะสมกับผู้เรียนที่จะสามารถเรียนรู้ได้หรือตรงกับความสนใจและความต้องการของผู้เรียน ดังนั้นการเรียนรู้จะเกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพเมื่อมีการจัดโครงสร้างหลักสูตรที่ช่วยให้ผู้เรียนสามารถเชื่อมโยงความรู้ใหม่เข้ากับความรู้เดิมได้ 3)การจัดลำดับเนื้อหาควรจัดจากง่ายไปยาก (sequence) โดยคำนึงถึงพัฒนาการของผู้เรียน 4)ให้แรงเสริมด้วยตนเอง (self re-enforcement) โดยผู้สอนควรแสดงผลการเรียนรู้ย้อนกลับแก่ผู้เรียน เพื่อให้ทราบว่า ผู้เรียนทำผิดหรือทำถูกต้องเพียงไร เป็นการสร้างแรงเสริมด้วยตนเอง

3.4 แนวคิดของวีกอตสกี (Vygotsky's Zone of Proximal Development)[14] กล่าวถึง "พื้นที่รอยต่อพัฒนาการและการเสริมต่อการเรียนรู้" โดยพื้นที่รอยต่อพัฒนาการเป็นระยะห่างระหว่างระดับพัฒนาการที่เป็นจริงกับระดับพัฒนาการที่สามารถเป็นไปได้ ผู้เรียนสามารถแก้ปัญหาที่ยากเกินกว่าระดับพัฒนาการที่แท้จริงของผู้เรียนได้ หากได้รับการแนะนำช่วยเหลือหรือได้รับความร่วมมือจากผู้เชี่ยวชาญที่มีความสามารถมากกว่า ซึ่งแนวความคิดเรื่องการเสริมต่อการเรียนรู้เป็นบทบาทของผู้สอนในการส่งเสริมพัฒนาการของผู้เรียนและเตรียมการชี้แนะหรือให้ความช่วยเหลือเพื่อให้ผู้เรียนไปสู่พัฒนาการในระดับที่สูงขึ้น

พื้นที่รอยต่อพัฒนาการ (Zone of proximal development) เป็นสิ่งสำคัญที่สามารถสร้างขึ้นได้ รูปแบบการจัดการเรียนรู้จะต้องคำนึงถึงระดับพัฒนาการ 2 ระดับ คือระดับพัฒนาการที่เป็นจริง (Actual development level) และระดับพัฒนาการที่สามารถจะเป็นไปได้ (Potential development level) ซึ่งระยะห่างระหว่างระดับพัฒนาการที่เป็นจริงและระดับพัฒนาการที่สามารถจะเป็นไปได้ เรียกว่า พื้นที่รอยต่อพัฒนาการ (Zone of proximal development) ผู้เรียนแต่ละคนอาจมีพื้นที่รอยต่อพัฒนาการที่มีความแตกต่างกัน สำหรับผู้เรียนบางคน อาจเป็นไปได้ว่าเขาต้องการความช่วยเหลือในที่ได้มาจากการเรียนรู้เพียงเล็กน้อย ขณะที่ผู้เรียนคนอื่นๆ สามารถเรียนรู้แบบก้าวกระโดดต่อไปได้ด้วยการได้รับความช่วยเหลือ

ที่น้อยมากและเป็นไปได้ที่ว่าผู้เรียนอาจต้องการความช่วยเหลือหรือการพัฒนาในการเรียนบางเนื้อหาหรือบางประเด็น ดังนั้น ผู้เรียนอาจมีการตอบสนองต่อการได้รับความช่วยเหลือที่แตกต่างกันในแต่ละครั้งที่เกิดกระบวนการเรียนรู้

3.5 ทฤษฎีเกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยตนเอง

การ์ดเนอร์ (Gardner,1992) [15] ได้เสนอแนวความคิดเกี่ยวกับการเรียนด้วยตนเองว่า มนุษย์ไม่ควรมองข้ามความสามารถที่ซ่อนเร้นอยู่ภายในตนเอง การดึงความสามารถที่ซ่อนเร้นอยู่ในตนเองออกมาใช้ได้อันจะนำมาซึ่งหนทางของความสำเร็จชีวิตได้ ผู้ที่เรียนรู้ด้วยตนเองจะประสบความสำเร็จของชีวิต ผู้เรียนไม่ควรดำเนินชีวิตเพื่อต่อสู้ดิ้นรนให้ผ่านพ้นไปเพียงวัน ๆ เท่านั้น แต่ควรมีลักษณะของผู้ที่เป็นคนช่างคิดช่างประดิษฐ์ ความมีไหวพริบ ความช่างสงสัย การชอบเรียนรู้มีความใจต่อสิ่งต่าง ๆ รอบตัว มีความรักและมีความทะเยอทะยาน ผู้ที่มีคุณสมบัติดังกล่าวในที่สุดสามารถสร้างระบบการเรียนที่เป็นของตนเองได้ ซึ่งนำไปสู่การเรียนรู้ด้วยตนเองและจะสามารถสร้างระบบการเรียนที่เป็นของตนเองได้ และจะไม่หยุดการศึกษาไว้เพียงเรียนจบไปจากโรงเรียนแล้วเท่านั้น แต่จะมีการศึกษาอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต โดยมีความคิดว่า โลกที่เขาอาศัยอยู่นั้น คือ ห้องเรียนของเขาประสบการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต คือ ครูที่ดีและเขาจะสามารถดำเนินชีวิตโดยปราศจากความหวาดกลัว

โรเจอร์ (Rogers,1969) [15] ได้เสนอความคิดของการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-Directed Learning) ว่าผู้ที่เรียนด้วยวิธีนี้ต้องมีลักษณะความรับผิดชอบสูง เป็นบุคคลที่มีชีวิตชีวาและมีการตอบสนองต่อสังคมรอบด้าน มีความสุขรอบคอบ มีการคำนึงถึงความสามารถที่เป็นไปได้ของตนเองในขณะนั้น ความรับผิดชอบนั้นไม่เพียงแต่คิดว่า ทำสิ่งที่ทำต้องไม่มีความผิดพลาดแต่ต้องคิดว่า ผลที่เกิดตามมาจากการกระทำของเขาเป็นอย่างไร เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขตนเองต่อไป

กริฟฟิน (Griffin,1983) [16] ได้เสนอรูปแบบการจัดการเรียนรู้โดยอาศัยรูปแบบของการเรียนรู้ด้วยการชี้นำตนเอง ซึ่งการจัดการเรียนรู้ด้วยการชี้นำตนเองนั้นมีอยู่หลายแบบด้วยกัน ดังนี้

1. รูปแบบการเรียนแบบใช้สัญญาการเรียนรู้ (Learning Contract)
2. รูปแบบการใช้โครงการเรียนรู้ (Learning Project)
3. รูปแบบการใช้บทเรียนสำเร็จรูป (Individualized Program Instruction)
4. รูปแบบที่ไม่ใช่การจัดการเรียนการสอนทั่วไป (Non Traditional Institutional)
5. รูปแบบการเรียนรู้ประสบการณ์ในชีวิต (Experiential Learning)

4.งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วรรณิศา พิมพร [17] ที่พบว่าการประเมินความต้องการจำเป็น (Needs Assessment) เป็นกระบวนการประเมินเพื่อระบุความแตกต่างของสภาพที่คาดหวังกับสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน เพื่อบ่งชี้บุคคลต้องการ ทำให้เกิดสารสนเทศในการกำหนดว่าสมควรเปลี่ยนแปลงสิ่งใด อันนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงกระบวนการจัดการศึกษาต่างๆ

Callie Simon, Cate Lane, Marta Pirzadeh[18] หลักสูตร Training Service Providers in Adolescent Sexual and Reproductive Health: Developing an Adolescent Competent Health Workforce ในส่วนของเนื้อหาเรื่อง 1) ธรรมชาติและพัฒนาการสุขภาพของวัยรุ่น 2) พฤติกรรมและทักษะชีวิตของวัยรุ่น 3) ความต้องการด้านสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นและเยาวชน 3) การสื่อสารกับวัยรุ่น 4) การให้คำปรึกษาเรื่องการคุมกำเนิดและการลดความเสี่ยงสำหรับวัยรุ่น 5) การยุติการตั้งครรภ์อย่างปลอดภัยและการดูแลหลังการยุติการตั้งครรภ์สำหรับวัยรุ่น 6) STI/HIV ในวัยรุ่น 7) การให้บริการแก่วัยรุ่น 8) เพศและความรุนแรงทางเพศ

วิชัย วงษ์ใหญ่ [19] ได้ให้ความหมายหลักสูตร ใน 2 ความหมาย คือ ความหมาย แคบของหลักสูตร คือ วิชาที่สอน ส่วนความหมายที่กว้างของหลักสูตร คือ มวลประสบการณ์ ทั้งหลายที่จัดให้ผู้เรียนทั้งภายในและภายนอกสถานศึกษา ซึ่งเป็นทั้งทางตรงและทางอ้อม

ธำรง บัวศรี [20] รวบรวมแนวคิดในการออกแบบหลักสูตร ดังนี้ 1.แนวคิดที่ยึดวิชาหรือสาขาเป็นหลัก (Designs Focused on Discipline and Subject) ซึ่งแนวความคิดนี้มีความเห็นว่าสิ่งที่ต้องการให้ผู้เรียนได้เรียน คือ รูปแบบของหลักสูตรจะต้องสะท้อนให้เห็นเนื้อหาวิชาที่ถูกจัดไว้เป็นระเบียบในกรอบของแต่ละวิชา คือ 1.หลักสูตรสัมพันธ์วิชา (Correlated Curriculum) และหลักสูตรกว้าง (Broad-Field Curriculum) 2. แนวความคิดที่ยึดกิจกรรมและปัญหาของสังคมเป็นหลัก (Designs Focused on Social Activities and Problem) แนวความคิดนี้แตกต่างกับแนวคิดแรกตรงที่ไม่ได้มุ่งที่ความรู้แต่ มุ่งที่สังคม เป็นความพยายามที่จะปลีกตัวออกจากการเป็นหลักสูตรรายวิชา จุดเน้นสำคัญ คือ หน้าที่ของบุคคลในสังคมปัญหาของสังคม และการเสริมสร้างสังคม แนวความคิดดังกล่าวมีผลทำให้เกิดหลักสูตรที่เรียกว่า หลักสูตรแกน (Core Curriculum) ซึ่งเป็นหลักสูตรที่บังคับให้ทุกคนต้องเรียน เพราะถือว่าปัญหาสังคมเป็นปัญหาร่วมของทุกคน 3. แนวความคิดที่ยึดความต้องการและความสนใจของผู้เรียนเป็นหลัก (Designs Focused on Individual Needs and Interests) แนวคิดนี้ ความสนใจของผู้เรียนในปัจจุบัน มีความสำคัญกว่าสิ่งใด เป็นการยึดตัวผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ดังนั้นสิ่งต่างๆ ที่จะบรรจุในหลักสูตรจึงเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับตัวผู้เรียนและปัญหาที่ผู้เรียนสนใจ 4. แนวความคิดที่ยึดความสามารถเฉพาะของผู้เรียนเป็นหลัก (Designs Focused on Specific Competencies) แนวความคิดนี้การออกแบบหลักสูตรมีการกำหนดเกณฑ์ความสามารถของผู้เรียน ส่วนใหญ่จะเป็นทักษะในด้านต่างๆ จัดเรียงตามลำดับหรือตามความสอดคล้องของกลุ่มวิชา 5. แนวความคิดที่ยึดทักษะในกระบวนการเรียนรู้เป็นหลัก (Designs Focused on Process Skill) การออกแบบหลักสูตรตามแนวความคิดนี้มุ่งในเรื่องของวิธีการมากกว่าเนื้อหาวิชา หลักสูตรที่เกิดจากแนวความคิดแบบนี้เรียกกว่าหลักสูตรที่มุ่งกระบวนการ (Process Approach Curriculum) 6. แนวความคิดที่ยึดหลักการผสมผสานทั้งในด้านกระบวนการและความรู้ (Designs Focused on Integration of Knowledge and Process) ตามแนวความคิดนี้การออกแบบตั้งอยู่บนพื้นฐานของจิตวิทยาศาสตร์ ซึ่งต้องการเห็นภาพรวมของเนื้อหาและกระบวนการในการเรียนการสอนทำให้มองไม่เห็นว่ามีการแยกวิชาออกจากกัน หลักสูตรตามแนวความคิดนี้

เรียกว่า หลักสูตร บูรณาการ (Integrated Curriculum) ตัวอย่างของหลักสูตรแบบนี้ได้แก่ หลักสูตรเพื่อชีวิตและสังคม (Social Process and Life Function Curriculum)

ประสาท เนื่องเฉลิม[21]ได้สรุปความหมายหลักสูตรไว้ดังนี้ หลักสูตรคือ เอกสารและแนวทางในการจัดการเรียนการสอนที่ประกอบด้วยเนื้อหาสาระของหลักสูตรวัตถุประสงค์ของหลักสูตร เนื้อหาสาระการจัดกิจกรรมหรือประสบการณ์ที่จะให้แก่ผู้เรียนและกระบวนการประเมินผลการเรียนรู้ที่จะเกิดขึ้นแก่ผู้เรียนซึ่งถูกกำหนดขึ้นโดยผู้พัฒนาหลักสูตรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตร

ขวัญใจ อุณหวัฒนไพบูลย์[22] ได้สรุปความหมายของการพัฒนาหลักสูตรไว้ดังนี้ การพัฒนาหลักสูตรหมายถึง การจัดทำหลักสูตรขึ้นมาใหม่หรือจัดทำหลักสูตรเดิมให้ดีขึ้น โดยวางแผน และตัดสินใจเกี่ยวกับการจัดประสบการณ์การเรียนรู้กระบวนการเรียนรู้ที่ประกอบด้วย การวางแผนจัดทำหรือยกร่างหลักสูตร การใช้หลักสูตรและการประเมินผลหลักสูตรให้มีประสิทธิภาพ และคุณภาพในการนำไปพัฒนาสมรรถนะของนักเรียนได้อย่างต่อเนื่อง ให้สามารถประกอบชีพได้อย่างมีคุณภาพ

มารุต พัฒผล[23]ได้สรุปความหมายของการพัฒนาหลักสูตรไว้ดังนี้ การพัฒนาหลักสูตร หมายถึง การจัดทำเอกสารหลักสูตรที่มีความเชื่อมโยงตลอดแนว alignment ระหว่างจุดม่งหมายของหลักสูตร การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การวัดและประเมินผลหลักสูตรต้องดำเนินการโดยคณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรที่มีความรู้และประสบการณ์สอดคล้องกับสารสนเทศและองค์ความรู้ที่ได้จากขั้นตอนวิเคราะห์ สิ่งที่กำหนดหลักสูตรและได้สังเคราะห์รูปแบบการพัฒนาหลักสูตรร่วมสมัย ได้แก่ 1) การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน 2) การออกแบบหลักสูตร 3) การนำหลักสูตรไปปฏิบัติ 4) การประเมินหลักสูตร

ชนสิทธิ์ สิทธิ์สูงเนิน[24] ได้เสนอรูปแบบการพัฒนาหลักสูตรโดยขั้นตอนในการพัฒนา ได้แก่ 1) วิเคราะห์และรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน 2) กำหนดลักษณะและจุดมุ่งหมายของหลักสูตร 3) เลือกและจัดเนื้อหาและประสบการณ์การเรียนรู้ 4) กำหนดแนวทางในการประเมินผล 5) ตรวจสอบคุณภาพของหลักสูตร 6) นำหลักสูตรไปใช้ 7) ประเมินหลักสูตร รับรองหลักสูตร และ 8) ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงหลักสูตร

ไพฑูรย์ สินลารัตน์[25] ได้เสนอกระบวนการพัฒนาหลักสูตร มี 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) กำหนดวัตถุประสงค์ (Objectives) 2) กำหนดเนื้อหาสาระ (Contents) 3) กำหนดระเบียบวิธีการสอน (Methods) 4) กำหนดแนวทางการประเมินผล (Evaluation)

ศึกษา เบ็ญจกุล[26] ได้นิยามความหมายของหลักสูตรว่ามีความสอดคล้องกับลักษณะและรูปแบบของหลักสูตรที่เน้นเนื้อหาวิชา ประสบการณ์ ผลลัพธ์การเรียนรู้ การวางแผนการเรียนรู้ หรือศาสตร์สาขาต่าง ๆ เป็นการจัดการศึกษาเชิงบูรณาการ สร้างสรรค์ และประเมินผล ตามแผนที่ใช้เป็นกรอบดำเนินการจัดการเรียนการสอนและประสบการณ์ให้แก่ผู้เรียนให้สามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในชีวิตและสังคม

กาญจนา คุณารักษ์[27]ได้อธิบายไว้ว่าการออกแบบหลักสูตร เป็นการสร้างสรรค์รูปแบบในการพัฒนาหลักสูตร มีการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลที่จำเป็น การกำหนดเป้าประสงค์เลือกหรือสร้างสรรค์รูปแบบเพื่อสร้างโอกาสในการเรียนรู้

บทที่ 3
ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบวิจัยและพัฒนา (Research and development) โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยและพัฒนา 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน ขั้นตอนที่ 2 การออกแบบพัฒนารูปแบบหลักสูตร ขั้นตอนที่ 3 ทดลองใช้และปรับปรุงหลักสูตร และขั้นตอนที่ 4 การประเมินหลักสูตร รายละเอียดของการวิจัยแต่ละขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบด้วย

1.1 ศึกษาวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานโดยสำรวจความต้องการจำเป็น (Need Assessment) ความต้องการเนื้อหาในการพัฒนาศักยภาพโดยผู้ให้ข้อมูลหลัก (key informant) เป็น ผู้ปฏิบัติงานในการดูแลวัยรุ่นและเยาวชนระดับพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 1 - 12 (76 จังหวัด) จำนวน 178 คน เพื่อนำมาวิเคราะห์เป็นข้อมูลการศึกษาความต้องการของเนื้อหามาใช้ในการพัฒนาหลักสูตร โดยการใช้แบบสอบถามความต้องการของเนื้อหาหลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนเพื่อนำผลการศึกษามาเป็นฐานข้อมูลในการกำหนดวัตถุประสงค์ และแผนการสอนในหลักสูตรฯ ตลอดจนการออกแบบโครงร่างหลักสูตรฯ ให้มีความเหมาะสมกับผู้เรียน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสำรวจความต้องการต่อเนื้อหาในหลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือ โดยศึกษาเอกสารและงานวิจัย ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตรเอกสารประกอบการอบรมหลักสูตร“ผู้ให้บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน” ซึ่งเคยเป็นหลักสูตรเดิมที่ใช้ในการจัดอบรมในปี พ.ศ.2559 และได้สร้างแบบสอบถามซึ่งประกอบไปด้วย ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2 สำรวจความต้องการเนื้อหาในการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

1.2 วิเคราะห์เอกสาร (Documentary Analysis) ศึกษาแนวคิดทฤษฎีจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตร เช่นแนวคิดและรูปแบบการพัฒนาหลักสูตรของไทเลอร์ ของเซเลอร์และอเล็กซานเดอร์ ศึกษานิยามบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) รวมทั้งศึกษา วิเคราะห์ทบทวน เอกสารประกอบการอบรมหลักสูตร “ผู้ให้บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน” ซึ่งเคยเป็นหลักสูตรเดิมที่ใช้ในการจัดอบรมในปี พ.ศ.2559

1.3 สังเคราะห์งานวิจัย (Synthesis Research) วางแนวทางศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ วิจัย รวบรวมข้อมูล ทบทวนวรรณกรรมโดยศึกษาจากหนังสือ งานวิจัย วิทยานิพนธ์ เอกสารราชการ เอกสารจากการประชุมวิชาการต่างๆ และเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

ขั้นตอนที่ 2 การออกแบบพัฒนารูปแบบหลักสูตร

เป็นขั้นตอนของการนำผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐานสำรวจความต้องการจำเป็น (Need Assessment) ในขั้นตอนที่ ๑ มาออกแบบโครงร่างหลักสูตรฯ ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ สังเขปเนื้อหารายวิชา การจัดการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล และการจัดทำเอกสารประกอบหลักสูตร กลุ่มเป้าหมายในขั้นตอนนี้

ได้แก่ วิทยากร ผู้เชี่ยวชาญ บุคลากร ในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาหลักสูตรฯ โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 50 คน ที่มีความยินดีและให้ความร่วมมือในการพัฒนาหลักสูตรครั้งนี้

โดยมีวิธีดำเนินการ ดังนี้

2.1 ประสานอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ข้อคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะต่อเครื่องมือ

2.2 จัดทำหนังสือ ประสานภาคีเครือข่ายในการจัดทำหลักสูตร เช่น วิทยากร ผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาหลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

2.3 จัดกระบวนการในการพัฒนาหลักสูตรฯ เช่น จัดประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน โดยกลุ่มเป้าหมายผู้วิจัยได้เชิญได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญ อาจารย์ นักวิชาการที่เกี่ยวข้องสังกัดกรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต ร่วมกระบวนการพัฒนาหลักสูตรฯ จำนวน 4 ครั้ง โดยเก็บข้อมูลข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจาก ผู้เชี่ยวชาญ อาจารย์ นักวิชาการที่เกี่ยวข้อง โดยมี วัตุประสงค์รายละเอียดดังนี้

ครั้งที่ 1 : กำหนดกรอบแนวคิด และจัดทำโครงร่างหลักสูตรฯ

ครั้งที่ 2 : จัดทำขอบเขตเนื้อหาและจัดทำแผนการสอนของหลักสูตรฯ

ครั้งที่ 3 : ตรวจสอบขอบเขตเนื้อหาและตรวจสอบแผนการสอนของโครงร่างหลักสูตรฯ

ครั้งที่ 4 : จัดทำเนื้อหาและตรวจสอบเนื้อหาร่างหลักสูตรฯ

2.4 หลังจากได้เนื้อหาร่างหลักสูตรฯเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้ออกแบบเครื่องมือเพื่อใช้ในการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ และประสานอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ข้อคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะต่อเครื่องมือ ได้แก่ แบบทดสอบการเรียนรู้ทั้งก่อน-หลัง เพื่อใช้ในการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ โดยผู้วิจัยเลือกใช้เครื่องมือแบบทดสอบสอบแบบตัวเลือก 4 ตัวเลือก (ก, ข, ค, ง) ทั้ง 8 รายวิชา ซึ่งจำนวนข้อของแบบทดสอบตามสัดส่วนของเนื้อหาทั้งหมด 124 ข้อ (รายละเอียดดังตารางที่ 1) โดยแบบทดสอบการเรียนรู้ทั้งก่อน-หลัง ถูกออกแบบโดยผู้เชี่ยวชาญที่เป็นผู้จัดทำเนื้อหาในแต่ละรายวิชา แล้วจึงสร้างเครื่องมือที่มีกระบวนการสร้างอย่างเป็นระบบและนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 36 คน โดยทดลองใช้ในการวัดประเมินผลทั้งก่อน-หลัง การเรียนรู้ และปรับปรุงคุณภาพเครื่องมือ โดยคำนึงถึงการประเมินผล ส่งเสริมให้ผู้เรียนได้แสดงถึงความรู้ที่แท้จริง ความยุติธรรมและความถูกต้องในการตรวจการตรวจให้คะแนนโดยใช้หลักเกณฑ์เดียวกัน ไม่มีอคติหรือความลำเอียงในการตรวจให้คะแนน

2.4 ผู้วิจัยประสานอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้ข้อคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะต่อเครื่องมือในการประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อหลักสูตรฯ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในใช้แบบประเมินความพึงพอใจต่อหลักสูตรฯ (รายละเอียดในภาคผนวก) ในขั้นตอนที่ 3 ทดลองใช้และปรับปรุงหลักสูตร ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) โดยมีเกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยประกอบด้วย

ค่าเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง พึงพอใจต่อหลักสูตรอยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง พึงพอใจต่อหลักสูตรอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง พึงพอใจต่อหลักสูตรอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง พึงพอใจต่อหลักสูตรอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง พึงพอใจต่อหลักสูตรอยู่ในระดับน้อยที่สุด

2.5 ผู้วิจัยนำเนื้อหาและร่างหลักสูตรที่ได้จากกระบวนการออกแบบพัฒนารูปแบบหลักสูตร มาจัดทำเอกสารประกอบการเรียนหลักสูตร และคลิปวิดีโอบรรยายเนื้อหา ในหลักสูตรทั้ง 8 รายวิชา

ขั้นตอนที่ 3 ทดลองใช้และปรับปรุงหลักสูตร

ผู้วิจัยได้ดำเนินการโดยมีขั้นตอนและวิธีดำเนินการ ดังนี้

3.1 ผู้วิจัยประสานงานผ่านทางโทรศัพท์และช่องทางไลน์ ไปยังเจ้าหน้าที่ผู้ประสานงาน cluster วัยเรียนวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 1 - 12 โดยรับสมัครผู้ปฏิบัติงานที่ดูแลสุขภาพวัยรุ่น เยาวชน และมีความสนใจและมีความต้องการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เข้าร่วมหลักสูตร และสามารถเรียนรู้เนื้อหาหลักสูตรได้ครบทั้ง 8 รายวิชา

3.2 ผู้วิจัยเตรียมความพร้อมด้านเอกสารประกอบการเรียนหลักสูตร และคลิปวิดีโอบรรยายเนื้อหาในหลักสูตรทั้ง 8 รายวิชา พร้อมทั้งแบบทดสอบการเรียนรู้ทั้งก่อน-หลัง รายละเอียดดังนี้

เนื้อหารายวิชาที่ 1 สุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชน

เนื้อหารายวิชาที่ 2 กฎหมายและสิทธิที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเด็กวัยรุ่นและเยาวชน

เนื้อหารายวิชาที่ 3 การจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

เนื้อหารายวิชาที่ 4 การดูแลวัยรุ่นและเยาวชนแบบองค์รวม

เนื้อหารายวิชาที่ 5 การวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด

เนื้อหารายวิชาที่ 6 เทคนิคการสื่อสารกับวัยรุ่น การให้คำปรึกษาเบื้องต้น และการให้คำปรึกษาทางเลือกกรณีท้องไม่พร้อม

เนื้อหารายวิชาที่ 7 โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ในวัยรุ่นและเยาวชน

เนื้อหารายวิชาที่ 8 บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3.3 ผู้วิจัยส่งแบบทดสอบก่อนการเรียนรู้ ให้กลุ่มตัวอย่างที่มีความสนใจและมีความต้องการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน โดยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบทดสอบผ่าน QR Code

3.4 เมื่อกลุ่มตัวอย่างทำแบบทดสอบผ่าน QR Code ผู้วิจัยดำเนินการส่งลิ้งที่ประกอบไปด้วยเอกสารประกอบการเรียนพร้อมทั้งคลิปวิดีโอ ทั้ง 8 รายวิชา พร้อมเอกสารชี้แจงรายละเอียดของหลักสูตร ให้กับกลุ่มตัวอย่างเรียน และเมื่อกลุ่มตัวอย่างเรียนครบทั้ง 8 รายวิชา (31 ชั่วโมง) ผู้วิจัยจะส่งแบบทดสอบหลังเรียนและแบบประเมินความพึงพอใจต่อหลักสูตร ผ่าน QR Code

3.5. ผู้วิจัยรวบรวมผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการทดลองใช้หลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนและนำมาปรับปรุงหลักสูตรฯ

ประชากร ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานในการดูแลวัยรุ่นและเยาวชนระดับพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 1 - 12 (76 จังหวัด)

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ที่มีความสนใจและมีความต้องการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน และสามารถเรียนรู้เนื้อหาหลักสูตรได้ครบทั้ง 8 รายวิชา จำนวน 36 คน โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในขั้นตอนทดลองใช้

1) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ หลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบทดสอบก่อน-หลังเรียน และแบบประเมินความพึงพอใจต่อหลักสูตร

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินหลักสูตร

ผู้วิจัยได้ดำเนินการโดยมีขั้นตอนและวิธีดำเนินการ ดังนี้

4.1 ผู้วิจัยวิเคราะห์ความเหมาะสมและความสอดคล้องของหลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน โดยตรวจสอบเนื้อหาของมาตรวัด (Content Validity) ด้วยเครื่องมือแบบประเมินคุณภาพหลักสูตรหลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เพื่อหาค่า IOC วิธีการหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของหลักสูตร โดยใช้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ โดยหาค่า IOC จากสูตร[6] ดังนี้

กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญในการพัฒนาหลักสูตร จำนวน 3 ท่าน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในขั้นตอนการประเมิน

1) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ หลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินคุณภาพหลักสูตรหลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เพื่อหาค่า IOC

$$\mathbf{IOC} = \frac{\sum R}{\mathrm{N}}$$

IOC แทน ดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม

$\sum$R แทน ผลรวมของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

N แทน จำนวนของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

แทนค่า $\quad IOC = \frac{1+1+1}{3}$

$IOC = 1$

เกณฑ์ของดัชนีความต้องมีคำดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไปโดยผู้เชี่ยวชาญจะต้องประเมินด้วยคะแนน 3 ระดับ คือ

1 = สอดคล้อง หรือแน่ใจว่าเนื้อหานั้นสอดคล้องกับหลักสูตร

0 = ไม่แน่ใจว่าเนื้อหานั้นสอดคล้องกับหลักสูตร

1 = ไม่สอดคล้อง หรือไม่แน่ใจว่าเนื้อหานั้นสอดคล้องกับหลักสูตร

ทั้งนี้คำดัชนีความสอดคล้องที่ยอมรับได้ต้องมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป

4.2 ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพผ่านการจัดกระบวนการในการประเมินหลักสูตร โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เก็บข้อมูลโดยข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ จากผู้เชี่ยวชาญ อาจารย์

นักวิชาการที่เกี่ยวข้อง ผ่านการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานในการดูแลวัยรุ่นและเยาวชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในขั้นตอนที่ 2

4.3 ผู้วิจัยนำข้อมูลผลการทดสอบก่อน-หลัง เรียน ที่ได้จากการนำหลักสูตรไปทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่าง มาวิเคราะห์ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้หรือไม่

กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานในการดูแลวัยรุ่นและเยาวชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในขั้นตอนที่ 3

4.4 ผู้วิจัยนำข้อมูลผลการประเมินความพึงพอใจต่อหลักสูตรที่ได้จากการนำหลักสูตรไปทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานในการดูแลวัยรุ่นและเยาวชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในขั้นตอนที่ 3

4.5) จัดทำสรุปผลการพัฒนาหลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

4.6) ตรวจสอบการดำเนินงานและตรวจสอบความถูกต้องของสรุปผลการพัฒนาหลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน อย่างมีประสิทธิภาพ

4.7) เสนอรายงานผลการศึกษา/วิจัยต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อให้ข้อคิดเห็นให้ข้อเสนอแนะ และตรวจสอบความถูกต้อง

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. สถิติเชิงพรรณนา เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา ได้แก่ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และค่า t-test

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เก็บข้อมูลโดยข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจาก ผู้เชี่ยวชาญ อาจารย์ และเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานของโรงพยาบาล/ศูนย์บริการสาธารณสุข

บทที่ 4
ผลการศึกษา

ในการวิจัยในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนาหลักสูตรที่ตรงกับความต้องการของผู้ปฏิบัติงานบริการสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 1 – 12 2) พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานบริการสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 - 12

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบวิจัยและพัฒนา (Research and development) โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยและพัฒนา 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน ขั้นตอนที่ 2 การออกแบบพัฒนารูปแบบหลักสูตร ขั้นตอนที่ 3 ทดลองใช้และปรับปรุงหลักสูตร และขั้นตอนที่ 4 การประเมินหลักสูตร รายละเอียดของการวิจัยแต่ละขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบด้วย

1.1 ศึกษาวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานโดยสำรวจความต้องการจำเป็น (Need Assessment) ความต้องการเนื้อหาในการพัฒนาศักยภาพโดยผู้ให้ข้อมูลหลัก (key informant) เป็นผู้ปฏิบัติงานในการดูแลวัยรุ่นและเยาวชนระดับพื้นที่ เพื่อนำมาวิเคราะห์เป็นข้อมูลการศึกษาความต้องการของเนื้อหามาใช้ในการพัฒนาหลักสูตร โดยการใช้แบบสอบถามความต้องการของเนื้อหาหลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนเพื่อนำผลการศึกษามาเป็นฐานข้อมูลในการกำหนดวัตถุประสงค์ และแผนการสอนในหลักสูตรฯ ตลอดจนการออกแบบโครงร่างหลักสูตรฯ ให้มีความเหมาะสมกับผู้เรียน

ผลการศึกษาความต้องการเนื้อหา ในกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานในการดูแลวัยรุ่นและเยาวชนระดับพื้นที่ใน เขตสุขภาพที่ 1 – 12 (76 จังหวัด) โดยแบบสำรวจความต้องการต่อเนื้อหาในหลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ซึ่งจากการศึกษาวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของความต้องการต่อหลักสูตรฯ จำนวน 178 คน สำหรับการจัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ซึ่งเนื้อหาในการจัดทำหลักสูตร พบว่าพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ร้อยละ 33.7 พยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 14.2 นักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 11.5 นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ร้อยละ 9.6 และอื่นๆ เช่นครู นักสังคมสงเคราะห์ ร้อยละ 31 ดังแสดงในตาราง 1 ดังนี้

ข้อมูลทั่วไป (N= 178)	**N (%)**
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	61 (33.7)
พยาบาลวิชาชีพ	25 (14.2)
นักวิชาการสาธารณสุข	20 (11.5)
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	17 (9.6)
อื่นๆ เช่น ครู นักสังคมสงเคราะห์	55 (31.0)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนใหญ่ประเด็นเนื้อหาที่อยากให้มีในหลักสูตร ดังนี้ แนวทางการให้คำปรึกษาสำหรับวัยรุ่น ร้อยละ 30.3 วิธีการป้องกันและดูแลตนเองสำหรับวัยรุ่น ร้อยละ 25.3 ความรู้ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องสำหรับการให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ร้อยละ 20.8 สถานการณ์วัยรุ่นในปัจจุบันและพัฒนาการวัยรุ่น การเปลี่ยนทางสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมวัยรุ่น ร้อยละ 12.9 การส่งต่อช่วยเหลือวัยรุ่นที่ประสบปัญหาและบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 8.4 ประเด็นอื่นๆ ร้อยละ 2.2 ดังแสดงในตาราง 2 ดังนี้

เนื้อหา (N= 178)	**N (%)**
แนวทางการให้คำปรึกษาสำหรับวัยรุ่น	54 (30.3)
วิธีการป้องกันและดูแลตนเองสำหรับวัยรุ่น	45 (25.3)
ความรู้ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องสำหรับการให้บริการสุขภาพฯ	37 (20.8)
สถานการณ์วัยรุ่นในปัจจุบันและพัฒนาการวัยรุ่น	23 (12.9)
การส่งต่อช่วยเหลือวัยรุ่นที่ประสบปัญหาและบทบาทหน้าที่	15 (8.4)
ประเด็น อื่นๆ	3 (2.2)

ตารางที่ 2 ความต้องการเนื้อหาในการจัดทำหลักสูตร

ขั้นตอนที่ 2 การออกแบบพัฒนารูปแบบหลักสูตร

2.1 ประสานอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ข้อคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะต่อเครื่องมือ

2.2 จัดทำหนังสือ ประสานภาคีเครือข่ายในการจัดทำหลักสูตร เช่น วิทยากร ผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาหลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

2.3 จัดกระบวนการในการพัฒนาหลักสูตรฯ เช่น จัดประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน โดยกลุ่มเป้าหมายผู้วิจัยได้เชิญได้แก่ผู้เชี่ยวชาญ อาจารย์ นักวิชาการที่เกี่ยวข้องสังกัดกรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต ร่วมกระบวนการพัฒนาหลักสูตรฯ จำนวน 4 ครั้ง โดยเก็บข้อมูลข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ อาจารย์ นักวิชาการที่เกี่ยวข้อง โดยมี วัตุประสงค์รายละเอียดดังนี้

ครั้งที่ 1 : กำหนดกรอบแนวคิด และจัดทำโครงร่างหลักสูตรฯ

ครั้งที่ 2 : จัดทำขอบเขตเนื้อหาและจัดทำแผนการสอนของหลักสูตรฯ

ครั้งที่ 3 : ตรวจสอบขอบเขตเนื้อหาและตรวจสอบแผนการสอนของโครงร่างหลักสูตรฯ

ครั้งที่ 4 : จัดทำเนื้อหาและตรวจสอบเนื้อหาร่างหลักสูตรฯ

ผลการออกแบบพัฒนารูปแบบหลักสูตร ในกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ วิทยากร ผู้เชี่ยวชาญ บุคลากรสังกัดกรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต และเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานของโรงพยาบาล/ศูนย์บริการสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาหลักสูตรฯ โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 50 คน ที่มีความยินดีและ

ให้ความร่วมมือในการพัฒนาหลักสูตรครั้งนี้ ซึ่งจากกระบวนการในการประเมินหลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ได้ผลการออกแบบพัฒนารูปแบบหลักสูตรดังนี้

1.โครงสร้างเนื้อหาหลักสูตร ประกอบด้วย

1) ชื่อรายวิชา/ชื่อเนื้อหา

2) ผู้รับผิดชอบรายวิชา/เนื้อหา

3) คำอธิบายรายวิชา/เนื้อหา

4) จำนวนชั่วโมง

5) วัตถุประสงค์รายวิชา/เนื้อหา

6) สังเขปเนื้อหาวิชา

7) การจัดการเรียนการสอน (บรรยาย)

8) อุปกรณ์สื่อการสอน

9) การวัดและประเมินผล แบบทดสอบ

10) การประเมินผลการสอน

11) เอกสารอ้างอิง

12) เอกสารประกอบการบรรยายรายวิชา

13) ประวัติวิทยากร/ผู้สอน

2. เนื้อหาหลักสูตร ทั้งสิ้น จำนวน 8 เนื้อหา รวมจำนวน 31 ชั่วโมง รายละเอียด ดังนี้

เนื้อหารายวิชาที่ 1 สุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชน

เนื้อหารายวิชาที่ 2 กฎหมายและสิทธิที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเด็กวัยรุ่นและเยาวชน

เนื้อหารายวิชาที่ 3 การจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

เนื้อหารายวิชาที่ 4 การดูแลวัยรุ่นและเยาวชนแบบองค์รวม

เนื้อหารายวิชาที่ 5 การวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด

เนื้อหารายวิชาที่ 6 เทคนิคการสื่อสารกับวัยรุ่น การให้คำปรึกษาเบื้องต้น และการให้คำปรึกษาทางเลือกกรณีท้องไม่พร้อม

เนื้อหารายวิชาที่ 7 โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ในวัยรุ่นและเยาวชน

เนื้อหารายวิชาที่ 8 บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สรุปผลการออกแบบพัฒนารูปแบบหลักสูตร มีโครงสร้างเนื้อหาหลักสูตร ซึ่งมีองค์ประกอบหลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 องค์ประกอบหลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

รายวิชา	องค์ประกอบของหลักสูตร				
	คำอธิบายรายวิชา	วัตถุประสงค์	สังเขปเนื้อหารายวิชา	การจัดการเรียนการสอน	การวัดและประเมินผล
1.สุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชน (5 ชั่วโมง)	1.ความสำคัญของสุขภาพและปัญหาสุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชน (Adolescent Health And Their Health Problems) 2.การเปลี่ยนแปลงในวัยรุ่นและเยาวชน - การเจริญโตและพัฒนาการทางด้านร่างกาย (Growth And Development) - พัฒนาการทางด้านจิตใจ อารมณ์และสังคม (Psychosocial Development) 3. การประเมินด้านจิตสังคมของวัยรุ่นและเยาวชน (Psychosocial Assessment or HEEADSSS	เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และความเข้าใจ 1.ความสำคัญของสุขภาพและปัญหาสุขภาพในช่วงวัยรุ่น 2. การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในช่วงวัยรุ่น 3. การเจริญเติบโตและพัฒนาการทางด้านร่างกาย (Growth And Development) 4. การพัฒนาการทางด้านจิตอารมณ์ สังคม (Psychosocial Development) 5. หลักการและวิธีการประเมินด้านจิตสังคมในวัยรุ่น	1. สุขภาพวัยรุ่น Adolescent Health และปัญหาสุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชน 1.1 ความหมายและขอบเขตของวัยรุ่น 1.2 ความสำคัญของสุขภาพในช่วงวัยรุ่น 1.3 การแบ่งช่วงระยะเวลาของวัยรุ่น 1.4 ปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพวัยรุ่น 1.5 ปัญหาด้านสุขภาพของวัยรุ่นที่พบได้บ่อย 1.6 ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับอนามัยวัยเจริญพันธุ์ 2. การเจริญเติบโตและพัฒนาการในวัยรุ่น 2.1 เป็นการเปลี่ยนแปลงทางด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมพร้อม ๆ กันอย่างมากและรวดเร็ว 2.2 การเจริญเติบโตและการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย 2.3 พัฒนาการทางเพศในวัยรุ่นและวัยรุ่นเพศหลากหลาย 2.4 การพัฒนาการทางด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคมในวัยรุ่น (ตอนต้น ตอนกลาง ตอนปลาย) และก่อนที่จะเป็นผู้ใหญ่ (Emerging adult or young adult) 3. Adolescents Interview and Psychosocial Assessment การประเมินภาวะ สภาพจิตสังคมในวัยรุ่น 3.1 ความสำคัญในการประเมินด้านจิตสังคม 3.2 หลักการสำคัญและแนวทางปฏิบัติในการประเมินพฤติกรรมเสี่ยง 3.3 การประเมินพฤติกรรมเสี่ยงในด้านใดบ้าง โดยใช้ HEEADSSS Assessment or HEADS Evaluation	1. คลิปวิดีโอบรรยายและเอกสารประกอบการบรรยาย 2.การฝึกปฏิบัติด้วยตัวเองในการประเมินความเสี่ยงทางด้านจิตสังคมในวัยรุ่นตามแบบฟอร์มการประเมิน 3. เรียนรู้ด้วยตนเอง (Self directed learning or SDL)	แบบทดสอบแบบตัวเลือก 4 ตัวเลือก (ก, ข, ค, ง) จำนวน 20 ข้อ โดยต้องทำแบบทดสอบผ่านเกณฑ์การประเมินร้อยละ 70

รายวิชา	องค์ประกอบของหลักสูตร				
	คำอธิบายรายวิชา	วัตถุประสงค์	สังเขปเนื้อหารายวิชา	การจัดการเรียนการสอน	การวัดและประเมินผล
			3.4 รายละเอียดเนื้อหาการประเมินในแต่ละหัวข้อมีอะไรบ้าง - H : Home, Environment (บ้าน ครอบครัว และสิ่งแวดล้อม) - E : Education, Employment (การเรียน โรงเรียน และการทำงาน) - E : Eating behavior and habit (ลักษณะนิสัย และพฤติกรรมการรับประทานอาหาร หรือใช้ยาหรือสารที่ผิดปกติ) - A : Activities and friends (กิจกรรมที่ทำในแต่ละวัน การใช้ social media และกลุ่มเพื่อน) - D : Drugs and substance use (ยาและสารเสพติดต่าง ๆเหล้าและบุหรี่) - S : Sexuality and family planning (เพศ พฤติกรรมทางเพศ และการวางแผนครอบครัว) - S : Suicide, homicide, depression (การฆ่าตัวตาย การทำร้าย ซึมเศร้า และปัญหาทางอารมณ์) - S : Safety and violence (ความปลอดภัย ความรุนแรงทะเลาะวิวาท และการถูกล่วงละเมิด) 3.5 ข้อแนะนำต่าง ๆ ในการทำการประเมินด้านจิตสังคม		
2.กฎหมายและสิทธิที่เกี่ยวของกับสุขภาพเด็กวัยรุ่นและเยาวชน (3 ชั่วโมง)	วัยรุ่นนั้นเป็นช่วงวัยที่อยู่ระหว่างเด็กกับผู้ใหญ่ จึงเป็นช่วงวัยที่ต้องการความใส่ใจและดูแลเป็นพิเศษ จึงจำเป็นต้องมีกฎหมายดูแลคุ้มครองวัยรุ่น โดยกฎหมายและสิทธิที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเด็ก วัยรุ่นและเยาวชนซึ่งเป็น	เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และความเข้าใจ 1. ความสำคัญและสาระของกฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชนและสามารถนำไปใช้ได้	1. กฎหมายและสิทธิที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเด็ก วัยรุ่นและเยาวชน 2. การขับเคลื่อนนโยบายการเข้าถึงบริการการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย 3. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติและสิทธิด้านอนามัยการเจริญพันธุ์	1. คลิปวิดีโอและเอกสารประกอบการบรรยาย 2. เรียนรู้ด้วยตนเอง (Self directed learning or SDL)	แบบทดสอบแบบตัวเลือก 4 ตัวเลือก (ก, ข, ค, ง) จำนวน 12 ข้อ โดยต้องทำแบบทดสอบผ่านเกณฑ์การประเมินร้อยละ 70

รายวิชา	องค์ประกอบของหลักสูตร				
	คำอธิบายรายวิชา	**วัตถุประสงค์**	**สังเขปเนื้อหารายวิชา**	**การจัดการเรียนการสอน**	**การวัดและประเมินผล**
	เรื่องที่สำคัญไม่แพ้กฎหมายอื่น ๆ ซึ่งวิชานี้มุ่งเน้นที่การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นบนพื้นฐานสิทธิของวัยรุ่นให้ได้รับการปฏิบัติอย่างเสมอภาคได้รับการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัว รวมถึงมีสิทธิที่จะตัดสินใจด้วยตัวเอง สิทธิในการตัดสินใจว่าจะตั้งครรภ์ต่อหรือยุติการตั้งครรภ์ รวมทั้งสิทธิประโยชน์ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์	2. บทบาทหน้าที่ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 และกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้อง (5 กฎกระทรวง) 3. สาระสำคัญของพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564 (ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 301 และ 305) และประกาศกระทรวงสาธารณสุข			

รายวิชา	องค์ประกอบของหลักสูตร				
	คำอธิบายรายวิชา	**วัตถุประสงค์**	**สังเขปเนื้อหารายวิชา**	**การจัดการเรียนการสอน**	**การวัดและประเมินผล**
3.การจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (5 ชั่วโมง)	ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ในมาตรา 5 ได้กำหนดไว้ว่า วัยรุ่นมีสิทธิตัดสินใจได้ด้วยตนเอง และมีสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ และบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จึงได้มีการส่งเสริมและสนับสนุนให้โรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน Youth Friendly Health Service หรือ YFHS ซึ่งในรายวิชานี้จะมุ่งเน้นให้ผู้เรียนเข้าใจแนวคิดและหลักการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ทัศนคติที่ดีต่อการให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน	เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู และความเขาใจ 1. แนวคิดและหลักการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุนและเยาวชน 2. การมีทัศนคติที่ดีต่อการใหบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุนและเยาวชน 3. การจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เปนมิตร	1. แนวคิด หลักการ และทัศนคติในการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน 2. มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563 และเกณฑ์การให้คะแนน 3. แนวทางการพัฒนาการบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน 4. การเตรียมตัวรับการประเมินภายนอก 5. การประเมินตนเอง การใช้ YFHS Application	1.คลิปวิดีโอและเอกสารประกอบการบรรยาย 2. เรียนรู้ด้วยตนเอง (Self directed learning or SDL)	แบบทดสอบแบบตัวเลือก 4 ตัวเลือก (ก, ข, ค, ง) จำนวน 20 ข้อ โดยต้องทำแบบทดสอบผ่านเกณฑ์การประเมินร้อยละ 70

รายวิชา	องค์ประกอบของหลักสูตร				
	คำอธิบายรายวิชา	วัตถุประสงค์	สังเขปเนื้อหารายวิชา	การจัดการเรียนการสอน	การวัดและประเมินผล
	รวมทั้งการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน พ.ศ. 2563				

รายวิชา	องค์ประกอบของหลักสูตร				
	คำอธิบายรายวิชา	**วัตถุประสงค์**	**สังเขปเนื้อหารายวิชา**	**การจัดการเรียนการสอน**	**การวัดและประเมินผล**
4.การดูแลวัยรุ่นและเยาวชนแบบองค์รวม (5 ชั่วโมง)	วัยรุ่นคือช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกายและจิตใจจึงไม่เพียงแต่ดูแลด้านสุขภาพกายเท่านั้น แต่ยังครอบคลุมไปถึงสุขภาพจิตและสังคมด้วย ปัญหาสุขภาพจิตในวัยรุ่นที่พบได้บ่อย เช่น ภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล ภาวะเครียด ซึ่งปัจจัยที่มีผลทางอารมณ์ของเด็กและวัยรุ่น คือ สภาพแวดล้อม ประสบการณ์ในโรงเรียน สื่อ ปัจจัยทางเพศ วัฒนธรรมและปัจจัยส่วนบุคคล รายวิชานี้จึงเน้นแนวทางการดูแลวัยรุ่นและเยาวชนแบบองครวม แนวทางการรักษาที่ช่วยในการปรับพฤติกรรมของวัยรุ่น เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตหรือที่เรียกว่าเวชศาสตร์วิถีชีวิต	เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และความเขาใจ 1. การดูแลวัยรุ่นและเยาวชนแบบองครวม 2. การสรางจิตวิทยาเชิงบวก ทักษะทางสังคม (Social skill) ทักษะทางอารมณ (Emotional skill) และการปรับเปลี่ยนทัศนคติเชิงบวกดานอนามัยการเจริญพันธุได 3. การสราง Self-esteem วัยรุนและเยาวชน 4. การสรางความรอบรูและปลูกฝงวิถีชีวิตเพื่อการมีสุขภาพที่ดีในวัยรุนและเยาวชน	1. การดูแลสุขภาพวัยรุนแบบองครวม (เวชศาสตรวิถีชีวิต : อาหาร การออกกำลังกาย การนอน สุขภาพจิต) ที่มาของการดูแลสุขภาพวัยรุนแบบองครวม ความสำคัญของการดูแลสุขภาพวัยรุนแบบองครวม 1.1 เวชศาสตรวิถีชีวิต (Lifestyle Medicine) ความเขาใจเกี่ยวกับเวชศาสตรวิถีชีวิต 1.2 อาหาร (อาหารที่ดีตอสุขภาพ และแนวทางในการเลือกอาหารเพื่อสุขภาพ) 1.3 การออกกำลังกาย (ประโยชนของการออกกำลังกายและการเลือกและวางแผนการออกกำลังกาย) 1.4 การนอน - ประโยชนของการนอน - Sleep hygiene : สุขอนามัยการนอนหลับ 1.5 สุขภาพจิต ปญหาสุขภาพจิตในวัยรุนที่พบไดบอย การดูแลสุขภาพจิตในวัยรุน 2. แนวคิดและการสรางจิตวิทยาเชิงบวก ทักษะทางสังคม (Social skill) ทักษะทางอารมณ (Emotional skill) การสราง Self - Esteem วัยรุนและเยาวชน 2.1 ความหมายของจิตวิทยาเชิงบวก (Positive Psychology) - ความสำคัญและที่มา - PERMA : Positive Emotion, Engagement, Relationships, Meaning, and Accomplishment - ทักษะทางอารมณ (Emotional skill) - ความสำคัญของทักษะทางอารมณ - ปจจัยที่มีผลตอทักษะทางอารมณในเด็กและวัยรุน - แนวทางการพัฒนาทักษะทางอารมณ - การระบุอารมณ	1.คลิปวิดีโอและเอกสารประกอบการบรรยาย 2. เรียนรู้ด้วยตนเอง (Self directed learning or SDL)	แบบทดสอบแบบตัวเลือก 4 ตัวเลือก (ก, ข, ค, ง) จำนวน 20 ข้อ โดยต้องทำแบบทดสอบผ่านเกณฑ์การประเมินร้อยละ 70

รายวิชา	องค์ประกอบของหลักสูตร				
	คำอธิบายรายวิชา	วัตถุประสงค์	สังเขปเนื้อหารายวิชา	การจัดการเรียนการสอน	การวัดและประเมินผล
			- การสื่อสารอารมณ - การควบคุมอารมณ - การสงเสริมการเขาใจอารมณของผูอื่น 2.2 ทักษะทางสังคม (Social skill) - การพัฒนาทักษะการสื่อสาร - Active listening - Assertiveness - Self - Awareness - กิจกรรมสงเสริมทักษะการเขาสังคม 2.3 การสราง Self - Esteem วัยรุ่นและเยาวชน - ความสำคัญของ Self - Esteem - ปจจัยที่สงผลกระทบตอ Self - Esteem - แนวทางการพัฒนา Self - Esteem - ยอมรับและเห็นคาความเปนตัวของตัวเอง - การระบุจุดแข็งของตนเอง - การตั้งเปาหมาย SMART Goals - การเรียนรูจากความผิดพลาดและความลมเหลว (resilience) - ความรูสึกขอบคุณ (gratitude) 3. การปรับพฤติกรรม ลดความเสี่ยงโรคไมติดตอเรื้อรัง (NCD) ในเด็กวัยรุน 3.1 กลุมปจจัยเสี่ยงดานสรีรวิทยา 4 ปจจัย ไดแก ภาวะไขมันในเลือดสูง ภาวะความดันโลหิตสูง ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน 3.2 ปจจัยเสี่ยงที่ไมสามารถปรับเปลี่ยนได vs ซึ่งสามารถปรับเปลี่ยนได		

รายวิชา	องค์ประกอบของหลักสูตร				
	คำอธิบายรายวิชา	วัตถุประสงค์	สังเขปเนื้อหารายวิชา	การจัดการเรียนการสอน	การวัดและประเมินผล
			3.3 การปฏิบัติตนเพื่อลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น อาหาร บุหรี่และแอลกอฮอล สุขภาพกาย สุขภาพจิต 4. การสรางความรอบรูในการใชเทคโนโลยีดิจิทัล และการเทาทันสื่อ (Digital literacy, Social connection รูเทาทันกลไกการตลาด) 4.1 ความสำคัญของทักษะความเขาใจและใชเทคโนโลยีดิจิทัล 4.2 ประโยชนของทักษะความเขาใจและใชเทคโนโลยีดิจิทัล : การใช (Use) เขาใจ (Understand) การสราง create) 4.3 เขาถึง (Access) เทคโนโลยีดิจิทัล ไดอยางมีประสิทธิภาพ 4.4 เขาใจถึงความปลอดภัยและความเปนสวนตัว 4.5 การเชื่อมตอกับสังคมทางโลกออนไลน 4.6 การใชเครื่องมือดิจิทัลในการสรางความสัมพันธและสื่อสาร 4.7 เขาใจถึงการระรานทางไซเบอร (cyberbullying) 4.8 การปองกันและรับมือ cyberbullying 4.9 การฝกทักษะคิดวิเคราะหขอมูลการตลาดบนโลกออนไลน 4.10 การตลาดในโลกออนไลนและการหลอกลวงทางออนไลน 4.11 อคติทางความคิดในสื่อ Cognitive Bias 5. การใชยาและสารเสพติด อาหารเสริม ผลิตภัณฑเสริมความงาม ความสำคัญของความรูเกี่ยวกับยา สารเสพติด อาหารเสริม และผลิตภัณฑเสริมความงาม 5.1 การใชยาและสารเสพติด - ความเขาใจเกี่ยวกับยาและสารเสพติด - ประเภทของยาและสารเสพติด - ผลกระทบตอสุขภาพ		

รายวิชา	องค์ประกอบของหลักสูตร				
	คำอธิบายรายวิชา	วัตถุประสงค์	สังเขปเนื้อหารายวิชา	การจัดการเรียนการสอน	การวัดและประเมินผล
			- การป้องกันและเสริมสร้างความตานทาน - ปจจัยเสี่ยงและแนวทางการป้องกันและการรับมือ 5.2 อาหารเสริม - สิ่งที่ควรคำนึงถึงเมื่อเลือกซื้อผลิตภัณฑอาหารเสริม ผลิตภัณฑเสริมความงาม - สารอาหาร หรือ คุณประโยชน - หลักฐาน หรือ วิจัยทางวิทยาศาตรที่รองรับคำกลาวอางของผลิตภัณฑ - วิธีการตรวจสอบความนาเชื่อถือ - รับรองคุณภาพจากองค์การอาหารและยา - ความเขาใจเกี่ยวกับอาหารเสริม - การเลือกใชอาหารเสริมที่เหมาะสม - ผลิตภัณฑเสริมความงาม - ความเขาใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑเสริมความงาม - ประโยชนและความปลอดภัย - การเลือกและใชผลิตภัณฑเสริมความงาม - คำเตือนและขอควรระวัง - การเชื่อมโยงกับสุขภาพ - การปรึกษาคำแนะนำของผูเชี่ยวชาญ 5.3 การป้องกันความรุนแรงในรูปแบบตาง ๆ เชน การ Bully ในเด็ก/ Gender/ Dating Violence ในเด็ก วัยรุนและเยาวชนและการชวยเหลือ - ความสำคัญของการป้องกันความรุนแรงในสังคม - การกลั่นแกลงในเด็ก (Bullying) - ผลกระทบตอเด็กและวัยรุน		

รายวิชา	องค์ประกอบของหลักสูตร				
	คำอธิบายรายวิชา	วัตถุประสงค์	สังเขปเนื้อหารายวิชา	การจัดการเรียนการสอน	การวัดและประเมินผล
			- การปองกันและการรับมือกับการกลั่นแกลง - การสรางสภาพแวดลอมที่ปลอดภัย - การสงเสริมการแกไขขอขัดแยงและความคิดเห็นของผูอื่น - ความรุนแรงทางเพศ (Gender Violence) - ความเขาใจเกี่ยวกับความรุนแรงทางเพศ - ผลกระทบตอเยาวชนและวัยรุน - การปองกันและการรับมือกับความรุนแรงเพศ - การสงเสริมความเทาเทียมเพศ - ความรุนแรงตอคูรักวัยรุน (Dating Violence) - ความเขาใจเกี่ยวกับความรุนแรงในการคูรัก ประเภทของความรุนแรงในคูรัก กาย จิตใจ เพศ สังคม - ผลกระทบตอเยาวชนและวัยรุน - วงจรความรุนแรง - แนวทางการปองกัน ขอสังเกตเด็กและวัยรุนที่อาจเปนเหยื่อของความรุนแรง - แนวทางการชวยเหลือเด็กหรือวัยรุนที่ตกอยูในความรุนแรง		
5.การวางแผนครอบครัว การคุมกำเนิดและการยุติการตั้งครรภที่ปลอดภัยในวัยรุ่นและเยาวชน (3 ชั่วโมง)	สิ่งสำคัญในการสร้างครอบครัวนั้น นอกจากต้องอาศัยความรักแล้ว ยังต้องอาศัยการวางแผนการสร้างครอบครัวที่ดีอีกด้วย แต่หากยังไม่พร้อมสำหรับการมีบุตร การวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด รวมทั้งการยุติการ	เพื่อใหผูเรียนมีความรูและความเขาใจ 1. สถานการณการคลอดและการคุมกำเนิดของสตรีวัยรุ่นในประเทศไทย 2. การคุมกำเนิดชั่วคราวที่เหมาะสมสำหรับวัยรุนและเยาวชน	1. ความสำคัญการวางแผนครอบครัว และการมีเพศสัมพันธที่ปลอดภัย 2. สถานการณการคลอด และการคุมกำเนิดของสตรีวัยรุนในประเทศไทย 3. การคุมกำเนิดชั่วคราวที่เหมาะสมสำหรับวัยรุนและเยาวชน (โดยเฉพาะการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร) การบริการการยุติการตั้งครรภที่ปลอดภัยในวัยรุนและเยาวชน บริการและสิทธิประโยชน ดานอนามัยการเจริญพันธุตามสิทธิหลักประกันสุขภาพแหงชาติ	1.คลิปวิดีโอและเอกสารประกอบการบรรยาย 2. เรียนรู้ด้วยตนเอง (Self directed learning or SDL)	แบบทดสอบแบบตัวเลือก 4 ตัวเลือก (ก, ข, ค, ง) จำนวน 12 ข้อ โดยต้องทำแบบทดสอบผ่านเกณฑ์การประเมินร้อยละ 70

รายวิชา	องค์ประกอบของหลักสูตร				
	คำอธิบายรายวิชา	วัตถุประสงค์	สังเขปเนื้อหารายวิชา	การจัดการเรียนการสอน	การวัดและประเมินผล
	ตั้งครรภที่ปลอดภัย จึงเป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็นอย่างมาก ซึ่งรายวิชานี้ จึงเน้นถึงความสำคัญการวางแผนครอบครัว และการมีเพศสัมพันธที่ปลอดภัย สถานการณการคลอด และการคุมกำเนิดของสตรีวัยรุ่นในประเทศไทย การคุมกำเนิดชั่วคราวที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (โดยเฉพาะการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร) การบริการการยุติการตั้งครรภ์ปลอดภัยในวัยรุนและเยาวชน รวมทั้งบริการและสิทธิประโยชนด้านอนามัยการเจริญพันธุตามสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	3. การใหบริการยาฝงคุมกำเนิด การดูแลภาวะแทรกซอน และผลข้างเคียงจากการใชยาฝงคุมกำเนิด 4. การบริการการยุติการตั้งครรภที่ปลอดภัยในวัยรุนและเยาวชน 5. บริการและสิทธิประโยชน์ด้านอนามัยการเจริญพันธุตามสิทธิหลักประกันสุขภาพแหงชาติที่วัยรุน			
6.การสื่อสารและการใหการปรึกษาวัยรุนและเยาวชน (5 ชั่วโมง)	การสื่อสารกับวัยรุ่นและเยาวชน มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการดูแลวัยรุ่นและเยาวชน เพราะเป็นวัยที่เป็นช่วงรอยต่อระหว่างเด็กกับผู้ใหญ่ที่มีทั้งความเป็นตัวเอง	เพื่อให้ผู้เรียนมีความรูความเข้าใจการสื่อสารและการใหการปรึกษาแกวัยรุ่นและเยาวชนและครอบครัว แบบองครวม	1. การสื่อสารและสรางสัมพันธภาพกับวัยรุน เยาวชนและครอบครัว 2. การใหการปรึกษาวัยรุ่น เยาวชนและครอบครัว 3. แนวทางการสงตอ	1.คลิปวิดีโอและเอกสารประกอบการบรรยาย 2. เรียนรู้ด้วยตนเอง (Self directed learning or SDL)	แบบทดสอบแบบตัวเลือก 4 ตัวเลือก (ก, ข, ค, ง) จำนวน 20 ข้อ โดยต้องทำแบบทดสอบผ่านเกณฑ์การประเมิน

รายวิชา	องค์ประกอบของหลักสูตร				
	คำอธิบายรายวิชา	**วัตถุประสงค์**	**สังเขปเนื้อหารายวิชา**	**การจัดการเรียนการสอน**	**การวัดและประเมินผล**
	และมักใช้อารมณ์มากกว่าเหตุผลซึ่งรายวิชานี้จึงเน้นเนื้อหาการสื่อสารและสรางสัมพันธภาพกับวัยรุนเยาวชนและครอบครัว การให้การปรึกษาวัยรุ่น ซึ่งเป็นกระบวนการให้ความช่วยเหลือที่อาศัยสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้การปรึกษาและวัยรุ่นผู้รับบริการ เพื่อผู้ให้การปรึกษาสามารถใช้เทคนิคและขั้นตอนต่าง ๆ ช่วยให้วัยรุ่นสำรวจปัญหาของตนเอง รับรู้ เข้าใจ และร่วมมือกับผู้ให้การปรึกษาเพื่อดำเนินการแก้ไขหรือหาทางออกสำหรับปัญหานั้น				ร้อยละ 70
7.โรคติดตอทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ในวัยรุ่นและเยาวชน (3 ชั่วโมง)	รายวิชานี้ มีเนื้อหาเกี่ยวกับวิธีการปองกันโรคติดตอทางเพศสัมพันธในวัยรุน รวมทั้งการติดเชื้อHIV การเรียนรูในบทนี้ เนนกลุมวัยรุนและเยาวชน ซึ่งกลาวถึง อายุ 10	เพื่อใหผู้เรียนมีความรูและความเขาใจ 1. วิธีการปองกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธและโรคเอดสได	1. ความรูเรื่องโรคติดตอทางเพศสัมพันธและโรคเอดส 2. สถานการณและความรุนแรงโรคติดตอทางเพศสัมพันธและโรคเอดส 3. ยุทธศาสตรที่เกี่ยวของ เชน ยุทธศาสตรถุงยางอนามัย 4. การคัดกรองและวิธีการปองกันโรคติดตอทางเพศสัมพันธและโรคเอดส มะเร็งปากมดลูก มะเร็งทวารหนัก มะเร็งที่เกี่ยวของกับการมีเพศสัมพันธ	1.คลิปวิดีโอและเอกสารประกอบการบรรยาย 2. เรียนรู้ด้วยตนเอง (Self directed learning or SDL)	แบบทดสอบแบบตัวเลือก 4 ตัวเลือก (ก, ข, ค, ง) จำนวน 12 ข้อ โดยต้องทำแบบทดสอบผ่านเกณฑ์การประเมิน

รายวิชา	องค์ประกอบของหลักสูตร				
	คำอธิบายรายวิชา	**วัตถุประสงค์**	**สังเขปเนื้อหารายวิชา**	**การจัดการเรียนการสอน**	**การวัดและประเมินผล**
	- 24 ป เนื่องจากวัยนี้ชวงที่มีความสำคัญ ในชวงของการเจริญเติบโตในยุคสื่อสังคมไร้พรมแดน เรียนรูไดเอง และมีความมั่นใจในตนเอง มีความรักทั้งในเพศเดียวกันและตางเพศ ซึ่งอาจนำไปสูการมีเพศสัมพันธโดยมิไดปองกัน ทำใหมีการติดโรคติดตอทางเพศสัมพันธและมีโอกาสการติดเชื้อเอชไอวีตามมาได จากขอมูลรายงานสถานการณการติดเชื้อเอชไอวีในประเทศ พบวา 90 กวาเปอรเซ็นต ติดมาจากเพศสัมพันธ สถานการณโรคติดตอทางเพศสัมพันธ ยังคงเปนปญหาทางสาธารณสุขของประเทศไทย โดยเฉพาะโรคซิฟลิสในกลุมวัยรุนและเยาวชน อายุ 15 - 24 ป ที่มีแนวโนมการเกิดโรคสูงขึ้นอยางเห็นไดชัดในรอบ 5 ป ที่ผานมา ข้อมูลป พ.ศ. 2564 พบ	2. การใหการปรึกษาเกี่ยวกับโรคติดตอทางเพศสัมพันธและการติดเชื้อเอชไอวี 3. การใหคำปรึกษาเกี่ยวกับการรับบริการเพร็พ (PrEP) และ เปป (PEP) 4. การสรางภูมิคุมกันในด้านต่างๆ (Immunization)	5. การปองกันการติดเชื้อเอชไอวี และแนวทางการจัดบริการเพร็พ (PrEP) และ เปป (PEP) สำหรับ วัยรุนและเยาวชน เทคนิคการใชถุงยางอนามัย การสรางภูมิคุมกันในดานต่างๆ เชน วัคซีน HPV HBV HCV ๖.ชองทางการดูแลชวยเหลือ สงตอ และชุดสิทธิประโยชน		ร้อยละ 70

รายวิชา	องค์ประกอบของหลักสูตร				
	คำอธิบายรายวิชา	วัตถุประสงค์	สังเขปเนื้อหารายวิชา	การจัดการเรียนการสอน	การวัดและประเมินผล
	อัตราป่วยโรคซิฟลิส 50.5 รายตอประชากรแสนคน ซึ่งสูงขึ้น 2.5 เท่า จาก ปี พ.ศ. 2560 ที่พบอัตราป่วยโรคซิฟลิส 20.2 ราย ต่อประชากรแสนคน สำหรับอัตราป่วยโรคหนองในยังคงสูง ในปี พ.ศ. 2564 มีอัตราป่วยโรคหนองใน 45.6 รายต่อประชากรแสนคน (ที่มา: รายงานการเฝ้าระวังโรค 506 กองระบาดวิทยา, กรมควบคุมโรค) สอดคล้องกับข้อมูลอัตราการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มเยาวชนที่ยังคงต่ำ จากข้อมูลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อHIV (BSS) โดยในปี พ.ศ. 2562 มีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยครั้งล่าสุดที่มีเพศสัมพันธ์ เพียงร้อยละ 80.3 และการใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอทุกครั้งยังมีอัตราที่ต่ำมากโดยเฉพาะการใช้				

รายวิชา	องค์ประกอบของหลักสูตร				
	คำอธิบายรายวิชา	วัตถุประสงค์	สังเขปเนื้อหารายวิชา	การจัดการเรียนการสอน	การวัดและประเมินผล
	ถุงยางอนามัยกับแฟนและคนรักมีอัตราไมถึงรอยละ 40 รายวิชานี้กล่าวถึงวิธีการปองกันโรคติดตอทางเพศสัมพันธในวัยรุ่นและเยาวชนดวยถุงยางอนามัย ควบคูกับการใหขอมูลความรูเกี่ยวกับการปองกันการติดเชื้อHIV ดวยการใชเพร็พ (PrEP) : Pre - Exposure Prophylaxis และการใชยาหลังการสัมผัสเชื้อ เปป (PEP) : Post - Exposure Prophylaxis ในสถานการณตาง ๆ				

รายวิชา	องค์ประกอบของหลักสูตร				
	คำอธิบายรายวิชา	**วัตถุประสงค์**	**สังเขปเนื้อหารายวิชา**	**การจัดการเรียนการสอน**	**การวัดและประเมินผล**
8.บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและระบบการส่งต่อวัยรุ่นและเยาวชน (2 ชั่วโมง)	การแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนั้น ต้องอาศัยความร่วมมือจากครอบครัว ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นหน่วยงานต่าง ๆ ต้องรู้บทบาทหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการดูแลชวยเหลือวัยรุนและเยาวชน รายวิชานี้ จึงมีเนื้อหาที่ประกอบด้วย บทบาทหน้าที่ของหนวยงานที่เกี่ยวของการดูแลชวยเหลือวัยรุ่นและเยาวชน กลไกและการประสานงานกับภาคีเครือขายในการดูแลชวยเหลือวัยรุ่นและเยาวชนในหลายมิติเช่น ด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา ด้านสวัสดิการสังคม และด้านราชการส่วนท้องถิ่น ที่สอดคลองตามความต้องการและสิทธิตามกฎหมาย	เพื่อให้ผูเรียนมีความรูและความเขาใจ บทบาทหน้าที่ของหนวยงานที่เกี่ยวข้อง และการบูรณาการในการดูแลชวยเหลือวัยรุ่นและเยาวชน	1. บทบาทหนาที่ของหนวยงานที่เกี่ยวของการดูแลชวยเหลือวัยรุนและเยาวชน 2. กลไกและการประสานงานกับภาคีเครือขายในการดูแลชวยเหลือวัยรุ่นและเยาวชนทั้งดานสุขภาพ การศึกษา และสวัสดิการสังคมที่สอดคลองความตองการและสิทธิตามกฎหมาย 3. ตัวอย่างรูปแบบการดำเนินการดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นและเยาวชน 4. รูปแบบการจัดบริการและการชวยเหลือ/ทำเนียบ ของภาคีเครือขายอื่น ๆ	1.คลิปวิดีโอและเอกสารประกอบการบรรยาย 2. เรียนรู้ด้วยตนเอง (Self directed learning or SDL)	แบบทดสอบแบบตัวเลือก 4 ตัวเลือก (ก,ข,ค,ง) จำนวน 8 ข้อ โดยต้องทำแบบทดสอบผ่านเกณฑ์การประเมินร้อยละ 70

2.4 ผู้วิจัยได้ออกแบบเครื่องมือเพื่อใช้ในการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ หลังจากได้เนื้อหาร่างหลักสูตรฯเรียบร้อยแล้ว และประสานอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ข้อคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะต่อเครื่องมือ ได้แก่ แบบทดสอบการเรียนรู้ทั้งก่อน-หลัง เพื่อใช้ในการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ โดยผู้วิจัยเลือกใช้เครื่องมือแบบทดสอบสอบแบบตัวเลือก 4 ตัวเลือก (ก, ข, ค, ง) ทั้ง 8 รายวิชา ซึ่งจำนวนข้อของแบบทดสอบตามสัดส่วนของเนื้อหาทั้งหมด 124 ข้อ (รายละเอียดในภาคผนวก) โดยแบบทดสอบการเรียนรู้ทั้งก่อน-หลัง ถูกออกแบบโดยผู้เชี่ยวชาญที่เป็นผู้จัดทำเนื้อหาในแต่ละรายวิชา แล้วจึงสร้างเครื่องมือที่มีกระบวนการสร้างอย่างเป็นระบบและนำไปทดลองใช้ในขั้นตอนที่ 3 ทดลองใช้และปรับปรุงหลักสูตร และปรับปรุงคุณภาพเครื่องมือ โดยคำนึงถึงการประเมินผล ส่งเสริมให้ผู้เรียนได้แสดงถึงความรู้ที่แท้จริงความยุติธรรมและความถูกต้องในการตรวจการตรวจให้คะแนนโดยใช้หลักเกณฑ์เดียวกัน ไม่มีอคติหรือความลำเอียงในการตรวจให้คะแนน และนำเนื้อหาและร่างหลักสูตรที่ได้จากกระบวนการออกแบบพัฒนารูปแบบหลักสูตรมาจัดทำเอกสารประกอบการเรียนหลักสูตร และคลิปวิดีโอบรรยายเนื้อหา ในหลักสูตรทั้ง 8 รายวิชา

ขั้นตอนที่ 3 ทดลองใช้และปรับปรุงหลักสูตร

ผู้วิจัยรวบรวมผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการทดลองใช้หลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนและนำมาปรับปรุงหลักสูตรฯ ในกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ที่มีความสนใจและมีความต้องการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน และสามารถเรียนรู้เนื้อหาหลักสูตรได้ครบทั้ง 8 รายวิชา โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในขั้นตอนทดลองใช้ ได้แก่ หลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน และแบบทดสอบก่อน-หลังเรียน และแบบประเมินความพึงพอใจต่อหลักสูตร

ผลการทดลองใช้และปรับปรุงหลักสูตร ผู้วิจัยได้นำหลักสูตรไปทดลองใช้ ในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 36 คน พบว่าเป็นเพศหญิง จำนวน 27 คน ร้อยละ 75 เพศชาย จำนวน 9 คน ร้อยละ 25 ซึ่งเป็นบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 24 คน ร้อยละ 66.67 เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ครูในสังกัดสพฐ. เจ้าหน้าที่จากมูลนิธิต่างๆ จำนวน 9 คน ร้อยละ 25.0 และ รพ.สต./สอน. สังกัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 3 คน ร้อยละ 8.33 โดยการกำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานที่ดูแลสุขภาพวัยรุ่นเยาวชน และมีความสนใจและมีความต้องการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน รายละเอียดดังตารางที่ 4

ข้อมูลทั่วไป (N= 36)	N (%)
เพศ	
หญิง	27 (75.0)
ชาย	9 (25.0)
หน่วยงาน	
รพ.สังกัด สป.สธ.	24 (66.67)
รพ.สต./สอน. สังกัด อปท.	3 (8.33)
สังกัดอื่นๆ เช่น สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน,สพฐ.,มูลนิธิ	9 (25.0)

ตารางที่ 4 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในการทดลองใช้และปรับปรุงหลักสูตร

การประเมิน	n	คะแนนเต็ม	$\bar{X}$	SD	t	df	Sig.
รายวิชา 1 สุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชน							
ก่อนเรียน	36	20	10.86	1.88	14.081	35	0.00
หลังเรียน	36	20	17.75	2.13			
รายวิชา 2 กฎหมายและสิทธิที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเด็กวัยรุ่นและเยาวชน							
ก่อนเรียน	36	12	6.11	1.95	10.949	35	0.00
หลังเรียน	36	12	10.81	1.19			
รายวิชา 3 การจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน							
ก่อนเรียน	36	20	12.00	3.63	7.575	35	0.00
หลังเรียน	36	20	16.83	2.06			
รายวิชา 4 การดูแลวัยรุ่นและเยาวชนแบบองค์รวม							
ก่อนเรียน	36	20	14.25	4.03	6.266	35	0.00
หลังเรียน	36	20	18.31	1.43			
รายวิชา 5 การวางแผนครอบครัว การคุมกำเนิดและการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยในวัยรุ่นและเยาวชน							
ก่อนเรียน	36	12	4.83	1.61	17.662	35	0.00
หลังเรียน	36	12	11.17	1.08			
รายวิชา 6 การสื่อสารและการให้การปรึกษาวัยรุ่นและเยาวชน							
ก่อนเรียน	36	20	12.06	3.06	7.814	35	0.00
หลังเรียน	36	20	17.31	1.86			
รายวิชา 7 โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ในวัยรุ่นและเยาวชน							
ก่อนเรียน	36	12	6.31	1.64	15.502	35	0.00
หลังเรียน	36	12	11.22	0.93			
รายวิชา 8 บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและระบบการส่งต่อวัยรุ่นและเยาวชน							
ก่อนเรียน	36	8	4.14	1.87	9.604	35	0.00
หลังเรียน	36	8	7.14	0.93			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการเรียนรู้ ก่อน-หลัง ของหลักสูตรฯ ในแต่ละรายวิชา กลุ่มตัวอย่าง

จากตารางที่ 5 พบว่าผลจากการนำหลักสูตรฯไปทดลองใช้ ในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 36 คน โดยมีการทดสอบก่อนและหลังการเรียนทั้ง 8 รายวิชา ใช้การวิเคราะห์ทางสถิติด้วย t-test เพื่อเปรียบเทียบผลการเรียนรู้ก่อนและหลังเรียน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกระบวนการทดลองใช้หลักสูตรฯ รายวิชาที่ 1 สุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชน ก่อนการเรียนรู้คะแนนความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 10.86 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 1.88 หลังการเรียนรู้คะแนนความรู้กลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 17.75 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 2.13 เมื่อเปรียบคะแนนความรู้ก่อนและหลังการเรียนรู้ พบว่า ผลการประเมินหลังการเรียนรู้สูงกว่าก่อนเรียน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) คะแนนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายวิชาที่ 2 กฎหมายและสิทธิที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเด็กวัยรุ่นและเยาวชน ก่อนการเรียนรู้คะแนนความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 6.11 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD) เท่ากับ 1.95 หลังการเรียนรู้

คะแนนความรู้กลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 10.81 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD) เท่ากับ 1.19 ซึ่ง SD ลดลง แสดงว่าคะแนนมีแนวโน้มกระจายตัวน้อยลง แสดงถึงความเข้าใจเนื้อหาได้ใกล้เคียงกันมากขึ้น เมื่อเปรียบคะแนนความรู้ก่อนและหลังการเรียนรู้ พบว่า ผลการประเมินหลังการเรียนรู้สูงกว่าก่อนเรียน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) คะแนนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายวิชาที่ 3 การจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ก่อนการเรียนรู้คะแนนความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 12.00 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD) เท่ากับ 3.63หลังการเรียนรู้คะแนนความรู้กลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 16.83 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 2.06 เมื่อเปรียบคะแนนความรู้ก่อนและหลังการเรียนรู้ พบว่า ผลการประเมินหลังการอบรมสูงกว่าก่อนเรียน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) คะแนนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายวิชาที่ 4 การดูแลวัยรุ่นและเยาวชนแบบองค์รวม ก่อนการเรียนรู้คะแนนความรู้ มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 14.25 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD) เท่ากับ 4.03 หลังการเรียนรู้คะแนนความรู้ มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 18.31 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 1.43 เมื่อเปรียบคะแนนความรู้ก่อนและหลังการเรียนรู้ พบว่า ผลการประเมินหลังการอบรมสูงกว่าก่อนเรียน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) คะแนนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน ค่า SD ลดลงมากแสดงถึงการกระจายคะแนนน้อยลง ผู้เรียนเข้าใจเนื้อหาในระดับที่ใกล้เคียงกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายวิชาที่ 5 การวางแผนครอบครัว การคุมกำเนิดและการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยในวัยรุ่นและเยาวชน ก่อนการเรียนรู้คะแนนความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 4.83 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD) เท่ากับ 1.61 หลังการเรียนรู้คะแนนความรู้กลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 11.17 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 1.08 เมื่อเปรียบคะแนนความรู้ก่อนและหลังการเรียนรู้ พบว่า ผลการประเมินหลังการเรียนรู้สูงกว่าก่อนเรียน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) คะแนนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD) ลดลง แสดงถึงการกระจายคะแนนน้อยลง ผู้เรียนเข้าใจเนื้อหาในระดับที่ใกล้เคียงกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายวิชาที่ 6 การสื่อสารและการให้คำปรึกษาวัยรุ่นและเยาวชน ก่อนการเรียนรู้คะแนนความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 12.06 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD) เท่ากับ 3.06 หลังการเรียนรู้คะแนนความรู้กลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 17.31 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 1.86 เมื่อเปรียบคะแนนความรู้ก่อนและหลังการเรียนรู้ พบว่าผลการประเมินหลังการเรียนรู้สูงกว่าก่อนเรียน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) คะแนนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD) ลดลง แสดงถึงการกระจายคะแนนน้อยลง ผู้เรียนเข้าใจเนื้อหาในระดับที่ใกล้เคียงกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายวิชาที่ 7 โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ก่อนการเรียนรู้คะแนนความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 6.31 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD) เท่ากับ 1.64 หลังการเรียนรู้คะแนนความรู้กลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 11.22 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 0.93 เมื่อเปรียบคะแนนความรู้ก่อนและหลังการเรียนรู้ พบว่า ผลการประเมินหลังการเรียนรู้สูงกว่าก่อนเรียน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) คะแนนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD) ลดลง แสดงถึงการกระจายคะแนนน้อยลง ผู้เรียนเข้าใจเนื้อหาในระดับที่ใกล้เคียงกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายวิชาที่ 8 บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและระบบการส่งต่อวัยรุ่นและเยาวชน ก่อนการเรียนรู้คะแนนความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 4.14 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD) เท่ากับ 1.87 หลังการเรียนรู้คะแนนความรู้กลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 7.14 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

(SD) เท่ากับ 0.93 เมื่อเปรียบคะแนนความรู้ก่อนและหลังการเรียนรู้ พบว่า ผลการประเมินหลังการเรียนรู้สูงกว่าก่อนเรียน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) คะแนนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD) ลดลง แสดงถึงการกระจายคะแนนน้อยลง ผู้เรียนเข้าใจเนื้อหาในระดับที่ใกล้เคียงกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินหลักสูตร

4.1 ผู้วิจัยวิเคราะห์ความเหมาะสมและความสอดคล้องของหลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน โดยตรวจสอบเนื้อหาของมาตรวัด (Content Validity) เพื่อหาค่า IOC วิธีการหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของหลักสูตร โดยใช้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในการพัฒนาหลักสูตร จำนวน 3 ท่าน โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ หลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินคุณภาพหลักสูตรหลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เพื่อหาค่า IOC

ผลการวิเคราะห์ความเหมาะสมและความสอดคล้องของหลักสูตร

ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของเนื้อหาในหลักสูตรตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน พบว่าผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอด คล้องระหว่างเนื้อหาของหลักสูตร มีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 1.00 แสดงว่าหลักสูตรที่พัฒนาขึ้น มีเนื้อหาความสอดคล้องกันทั้งหลักสูตร มีเนื้อหาความสอดคล้องกัน ทั้งหลักสูตร หากแต่มีการปรับปรุงเพิ่มเติมเล็กน้อย เช่น ปรับชื่อของเนื้อหารายวิชาให้มีความกระชับและครอบคลุมเนื้อหารายวิชาของเนื้อหาที่ 5 เนื้อหาที่ 6 และเนื้อหาที่ 8 ซึ่งผลจากการปรับปรุงหลักสูตรทำให้ได้เนื้อหา จำนวน 8 เรื่อง ได้แก่ 1) สุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชน 2) กฎหมายและสิทธิที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเด็กวัยรุ่นและเยาวชน 3) การจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน 4) การดูแลวัยรุ่นและเยาวชนแบบองค์รวม 5) การวางแผนครอบครัว การคุมกำเนิดและการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยในวัยรุ่นและเยาวชน 6) การสื่อสารและการให้การปรึกษาวัยรุ่นและเยาวชน 7) โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ในวัยรุ่นและเยาวชน 8) บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและระบบการส่งต่อวัยรุ่นและเยาวชน ดังรายละเอียดในตารางที่ 6 ดังนี้

ข้อที่	คะแนนผู้เชี่ยวชาญ			ผลรวมของคะแนน	ค่า IOC	ผลการพิจารณา
	1	2	3			
1	1	1	1	3	1.0	สอดคล้อง
2	1	1	1	3	1.0	สอดคล้อง
3	1	1	1	3	1.0	สอดคล้อง
4	1	1	1	3	1.0	สอดคล้อง
5	1	1	1	3	1.0	สอดคล้อง
6	1	1	1	3	1.0	สอดคล้อง
7	1	1	1	3	1.0	สอดคล้อง
8	1	1	1	3	1.0	สอดคล้อง

ตารางที่ 6 ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของเนื้อหาในหลักสูตร

4.2 ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพผ่านการจัดกระบวนการในการประเมินหลักสูตร โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เก็บข้อมูลโดยข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ จากผู้เชี่ยวชาญ อาจารย์นักวิชาการที่เกี่ยวข้องผ่านการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายในขั้นตอนที่ 2 การออกแบบพัฒนารูปแบบหลักสูตร ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญ อาจารย์ นักวิชาการที่เกี่ยวข้องสังกัดกรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต และเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานของโรงพยาบาล/ศูนย์บริการสาธารณสุขเพื่อการประเมินผลและให้ข้อคิดเห็นต่อเนื้อหลักสูตร โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เก็บข้อมูลโดยข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพของการประเมินหลักสูตร

จากกระบวนการในการประเมินหลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญ อาจารย์ นักวิชาการที่เกี่ยวข้องสังกัดกรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต และเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานของโรงพยาบาล/ศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน 50 คน เพื่อ การประเมินผลและให้ข้อคิดเห็นต่อเนื้อหลักสูตร โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ผลจากการประเมินหลักสูตรผู้เชี่ยวชาญ อาจารย์และนักวิชาการที่เกี่ยวข้อง โดยส่วนใหญ่ให้ความคิดเห็นในประเด็น ดังนี้ 1) กรอบแนวคิด และจัดทำโครงร่างหลักสูตรฯ มีความครบถ้วนสมบูรณ์ 2) ขอบเขตเนื้อหาและจัดทำแผนการสอนของหลักสูตร ค่อนข้างมีความครบถ้วนสมบูรณ์ แต่ขอบเขตเนื้อหากฎหมายและสิทธิที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเด็ก วัยรุ่นและเยาวชน ควรเพิ่มขอบเขตไปถึงกฎหมายกฎกระทรวง ระเบียบปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง เช่นประกาศกระทรวงและข้อบังคับของแพทยสภา สิทธิประโยชน์ที่เกี่ยวข้องด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และด้านอื่น ๆ ที่เด็ก วัยรุ่นและเยาวชนพึงได้รับ 3) เนื้อหาร่างหลักสูตร ส่วนใหญ่ได้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับเนื้อหาสุขภาพวัยรุ่นควรมีเนื้อหาครอบคลุมไปถึงเยาวชนด้วย เนื้อหาการดูแลวัยรุ่นและเยาวชนแบบองค์รวม ประเด็นแนวคิดและการสร้างจิตวิทยาเชิงบวก (positive psychology) ควรเพิ่มทักษะทางสังคม (Social skill) ทักษะทางอารมณ์ (Emotional skill) การสร้าง Self-esteem วัยรุ่นและเยาวชน รวมทั้งการสร้างความตระหนักรู้ในพฤติกรรมสุขภาพดี เนื้อหาการวางแผนครอบครัว การคุมกำเนิดและการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยในวัยรุ่นและเยาวชน ควรเน้นที่ความสำคัญการวางแผนครอบครัว และการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย รายละเอียดดังนี้

เนื้อหารายวิชาที่ 1 สุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชน

ควรมีประเด็นเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์วัยรุ่นในปัจจุบัน พัฒนาการทางเพศและการเจริญเติบโตของวัยรุ่น และ ความหลากหลายทางเพศ การยอมรับความหลากหลาย RH Awareness และเนื้อหาในประเด็นนี้บางเนื้อหามีความซ้ำซ้อนกับเนื้อหาในบทอื่นๆ เช่นประเด็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อาจเกริ่นถึงคร่าวๆไม่ต้องลงเนื้อหาลึก เนื่องจากมีความซ้ำซ้อนกับเนื้อหาที่ 7

เนื้อหารายวิชาที่ 2 กฎหมายและสิทธิที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเด็กวัยรุ่นและเยาวชน

เนื้อหาควรครอบคลุมไปถึงระเบียบ ข้อบังคับ และประกาศที่เกี่ยวข้อง ส่วนเนื้อหาประเด็นนี้กว้างเกินไปควรเป็นเนื้อหาที่เกี่ยวข้อง สำคัญและจำเป็น สำหรับเจ้าหน้าที่ ที่จัดบริการให้กับวัยรุ่นและเยาวชนจริงๆ และครอบคลุมไปถึงสิทธิและการช่วยเหลือกับวัยรุ่นและเยาวชนจริงๆ เนื่องจากบุคลากรส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ แต่ยังขาดในส่วนของประเด็นสิทธิของเด็กรวมทั้งวัยรุ่นและเยาวชน

เนื้อหารายวิชาที่ 3 การจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

ควรเพิ่มประเด็นเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการมีทัศนคติผู้จัดบริการในการทำงานกับวัยรุ่นที่ดี การสร้างความเข้าใจและเห็นความสำคัญ และคุณค่าในการทำงานกับวัยรุ่น ความรู้เกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์พื้นฐานที่เกิดประโยชน์กับวัยรุ่น การคุมกำเนิดในวัยรุ่น เด็กต้องรู้และจัดการได้ จะเข้าถึงบริการได้อย่างไร ชุดสิทธิประโยชน์ของวัยรุ่นใส่เรื่องหลักๆ แต่สามารถลิงก์ไปสู่ข้อมูลชุดสิทธิประโยชน์ที่ควรรู้ และรูปแบบการให้บริการที่ดี เช่น ความยืดหยุ่น คุณภาพ ความลับ เป็นส่วนตัว

เนื้อหารายวิชาที่ 4 การดูแลวัยรุ่นและเยาวชนแบบองค์รวม ควรเพิ่มเนื้อหาที่ประกอบไปด้วย

1) เวชศาสตร์วิถีชีวิต (อาหาร การออกกำลังกาย การนอน สุขภาพจิต)

2) positive psychology เช่น เด็กจะมี Happy life ต้องทำอย่างไร

3) NCD ในเด็กวัยรุ่น นำไปสู่ NCD ในวัยผู้ใหญ่ ควรดูแลตั้งแต่วัยรุ่น เชื่อมโยงพฤติกรรมสุขภาพวัยรุ่น

4) Digital literacy, Social connection ,รู้เท่าทันกลไกการตลาด

5) การใช้สารเสพติด (บุหรี่ แอลกอฮอล์ กัญญชา)

6) ความรุนแรง/การบูลลี่ในเด็ก/Transgender /Dating violence ในเด็กวัยรุ่น

เนื้อหารายวิชาที่ 5 การวางแผนครอบครัว การคุมกำเนิดและการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยในวัยรุ่นและเยาวชน

ควรเพิ่มเนื้อหาที่ประกอบไปด้วยเนื้อหาที่ปลูกฝังแนวคิดครอบครัว การแต่งงาน การมีครอบครัวที่เหมาะสมให้เด็กเห็นการเป็น Happy family สิทธิประโยชน์และช่องทางบริการที่วัยรุ่นควรได้รับ และชื่อของเนื้อหาให้เพิ่มการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยในวัยรุ่นและเยาวชน เข้าไปด้วย

เนื้อหารายวิชาที่ 6 การสื่อสารและการให้การปรึกษาวัยรุ่นและเยาวชน

ควรเน้นกระบวนการที่ทำให้วัยรุ่นรู้จักตัวเอง เข้าใจตัวเอง ทำให้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเอง ทำให้ปัญหาต่างๆ ลดลง เช่น การใช้ยาเสพติด การขอมีเพศสัมพันธ์ ชุดสิทธิประโยชน์ของวัยรุ่นใส่เรื่องหลักๆ แต่สามารถลิงก์ไปสู่ข้อมูลชุดสิทธิประโยชน์ที่ควรรู้

เนื้อหารายวิชาที่ 7 โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ในวัยรุ่นและเยาวชน

นอกจากเนื้อหาในส่วนของการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ควรเพิ่มประเด็นของการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และแนวทางการจัดบริการ PrEP & PEP สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน รวมทั้งการสร้างภูมิคุ้มกันในด้านต่าง ๆ (Immunization) เช่น HPV Vaccine Hep B , C และช่องทางการดูแลช่วยเหลือส่งต่อ และชุดสิทธิประโยชน์

เนื้อหารายวิชาที่ 8 บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรเน้นเนื้อหาการเชื่อมโยงและการดูแลช่วยเหลือส่งต่อเด็ก เช่น สุขภาพจิต เอดส์ พัฒนาสังคมการทำให้เกิดเครือข่ายการส่งต่อได้จริง และ

เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานของโรงพยาบาล/ศูนย์บริการสาธารณสุข สามารถเห็นภาพและนำไปสู่การปฏิบัติ

4.3 ผู้วิจัยนำข้อมูลผลการทดสอบก่อน-หลัง เรียน ที่ได้จากการนำหลักสูตรไปทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่าง โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และค่า t-test มาวิเคราะห์ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้หรือไม่

ผลการทดสอบก่อน-หลัง เรียน โดยให้กลุ่มตัวอย่างศึกษาเอกสารประกอบรายวิชาและเรียนรู้ผ่านคลิปวิดีโอบรรยาย ให้ครบทั้ง 8 รายวิชา ซึ่งกลุ่มตัวอย่างทั้ง 36 คน ต้องทำแบบทดสอบทั้งก่อน-หลังการเรียนรู้ซึ่งผลการทดสอบคือเกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นกับผู้เรียน โดยตรงตามวัตถุประสงค์ ซึ่งผู้วิจัยถือว่าเกิดสัมฤทธิ์ผล รายละเอียดดังตารางที่ 5 ดังนี้

4.4 ผู้วิจัยนำข้อมูลผลการประเมินความพึงพอใจต่อหลักสูตรฯที่ได้จากการนำหลักสูตรไปทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

ผลการประเมินความพึงพอใจต่อหลักสูตรฯ

ในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 36 คน ในการประเมินความคิดเห็นที่มีต่อหลักสูตร ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) รายละเอียดดังตารางที่ 7 แสดงผลการประเมินความพึงพอใจต่อหลักสูตรฯ

ข้อที่	ประเด็นการประเมิน	N = 36			
		$\bar{X}$	ร้อยละ	S.D.	ผลการประเมิน
1	หัวข้อบทเรียนครบถ้วนตามวัตถุประสงค์	4.42	88.33	0.64	มาก
2	เนื้อหาในรายวิชาเข้าใจได้ง่าย ไม่ยุ่งยากซับซ้อน	4.64	92.78	0.63	มากที่สุด
3	วิทยากร/ผู้บรรยาย อธิบายเนื้อหาได้ตรงตามหัวข้อและวัตถุประสงค์	4.44	88.89	0.50	มาก
4	เนื้อหาวิชา สื่อ และเอกสารประกอบการเรียนมีความสอดคล้องสัมพันธ์กัน	4.42	88.33	0.55	มาก
5	สื่อประกอบบทเรียนมีความน่าสนใจและสวยงาม	4.75	95.00	0.60	มากที่สุด
6	คุณภาพของสื่อและเอกสารบทเรียน	4.39	87.86	0.77	มาก
7	บทเรียนมีความน่าสนใจ	4.89	97.78	0.31	มากที่สุด
8	ส่งเสริมให้เรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้นในการนำไปปฏิบัติงาน	4.89	97.78	0.31	มากที่สุด
9	ท่านมีความรู้ในหัวข้อวิชาที่เรียนรู้ในระดับใด	4.58	91.67	0.55	มากที่สุด
10	ความพึงพอใจในภาพรวมทั้งหมดของหลักสูตร	4.58	91.67	0.64	มากที่สุด
	รวม	**4.60**	**92.01**	**0.55**	**มากที่สุด**

ตารางที่ 7 แสดงผลการประเมินความพึงพอใจต่อหลักสูตรฯ

จากตารางที่ 6 พบว่าการประเมินความพึงพอใจต่อหลักสูตรฯ ในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 36 คน มีความพึงพอใจต่อ 1) หัวข้อบทเรียนครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.42 (ร้อยละ 88.33) ผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก 2) เนื้อหาเข้าใจได้ง่าย ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.64 (ร้อยละ 92.78) ผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด 3) วิทยากรอธิบายเนื้อหาได้ตรงตามวัตถุประสงค์ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.44 (ร้อยละ 88.89) ผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก 4) เนื้อหาและสื่อสอดคล้องกัน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.42 (ร้อยละ 88.33) ผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก 5) สื่อประกอบบทเรียนมีความน่าสนใจ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.75 (ร้อยละ 95.00) ผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด 6) คุณภาพของสื่อและเอกสารบทเรียน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.39 (ร้อยละ 87.86) ผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก 7) บทเรียนมีความน่าสนใจ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.89 (ร้อยละ 97.78) ผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด 8) ส่งเสริมให้เรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้นในการนำไปปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.89 (ร้อยละ97.78) ผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด 9) ความรู้ในหัวข้อที่เรียน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.58 (ร้อยละ 91.67) ผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด 10) ความพึงพอใจในภาพรวมของหลักสูตร ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.58 (ร้อยละ 91.67) ผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

บทที่ 5
สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ในการวิจัยในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนาหลักสูตรที่ตรงกับความต้องการของผู้ปฏิบัติงานบริการสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 – 12 2) พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานบริการสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 - 12

สรุปผลการวิจัย

ผลจากการศึกษาวิจัยพัฒนาหลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ดังนี้

1.ผลการศึกษาความต้องการของผู้ปฏิบัติงานบริการสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 – 12 พบว่า พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ร้อยละ 33.7 พยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 14.2 นักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 11.5 นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการร้อยละ 9.6 และอื่นๆ ร้อยละ 31 ส่วนใหญ่มีความต้องการเนื้อหาในการพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานในการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ดังนี้ แนวทางการให้คำปรึกษาสำหรับวัยรุ่น ร้อยละ 30.28 วิธีการป้องกันและดูแลตนเองสำหรับวัยรุ่น ร้อยละ 25.3 ความรู้ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องสำหรับการให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ร้อยละ 20.89 สถานการณ์วัยรุ่นในปัจจุบันและพัฒนาการวัยรุ่น การเปลี่ยนทางสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมวัยรุ่น ร้อยละ 13.01 การส่งต่อช่วยเหลือวัยรุ่นที่ประสบปัญหาและบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 8.50 ประเด็นอื่นๆ ร้อยละ 2.02

2.ผลการพัฒนาหลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ซึ่งมีองค์ประกอบของหลักสูตรได้แก่ 1) ชื่อเนื้อหารายวิชาในหลักสูตร จำนวน 8 รายวิชา (31 ชั่วโมง) ได้แก่ เนื้อหารายวิชาที่ 1 สุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชน เนื้อหารายวิชาที่ 2 กฎหมายและสิทธิที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเด็กวัยรุ่นและเยาวชน เนื้อหารายวิชาที่ 3 การจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เนื้อหารายวิชาที่ 4 การดูแลวัยรุ่นและเยาวชนแบบองค์รวม เนื้อหารายวิชาที่ 5 การวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด เนื้อหารายวิชาที่ 6 เทคนิคการสื่อสารกับวัยรุ่น การให้คำปรึกษาเบื้องต้น และการให้คำปรึกษาทางเลือกกรณีท้องไม่พร้อม เนื้อหารายวิชาที่ 7 โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ในวัยรุ่นและเยาวชน เนื้อหารายวิชาที่ 8 บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2) ผู้รับผิดชอบรายวิชา 3) คำอธิบายรายวิชา 4) ระยะเวลา (ชั่วโมง) 5) วัตถุประสงค์รายวิชา 6) สังเขปเนื้อหาวิชา 7) การจัดการเรียนการสอน (บรรยาย) 8) อุปกรณ์สื่อการสอน 9) การวัดและประเมินผล (แบบทดสอบ) 10) การประเมินผลการสอน 11) เอกสารอ้างอิง 12) เอกสารประกอบการบรรยายรายวิชา 13) ประวัติวิทยากร/ผู้สอน

2.1 ผลการวิเคราะห์ความเหมาะสมและความสอดคล้องของหลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ด้วยเครื่องมือแบบประเมินคุณภาพหลักสูตรหลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เพื่อหาค่า IOC โดยตรวจสอบเนื้อหาของมาตรวัด (Content Validity) โดยวิธีการ

หาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของหลักสูตรโดยใช้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของเนื้อหาในหลักสูตรตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน พบว่าผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอด คล้องระหว่างเนื้อหาของหลักสูตร มีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 1.00 แสดงว่าหลักสูตรที่พัฒนาขึ้น มีเนื้อหาความสอดคล้องกันทั้งหลักสูตร มีเนื้อหาความสอดคล้องกัน ทั้งหลักสูตร หากแต่มีการปรับปรุงเพิ่มเติมเล็กน้อย เช่น ปรับชื่อของเนื้อหารายวิชาให้มีความกระชับและครอบคลุมเนื้อหารายวิชาของเนื้อหาที่ 5 เนื้อหาที่ 6 และเนื้อหาที่ 8 ซึ่งผลจากการปรับปรุงหลักสูตรทำให้ได้เนื้อหา จำนวน 8 เรื่อง ได้แก่ 1) สุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชน 2) กฎหมายและสิทธิที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเด็กวัยรุ่นและเยาวชน 3) การจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน 4) การดูแลวัยรุ่นและเยาวชนแบบองค์รวม 5) การวางแผนครอบครัว การคุมกำเนิดและการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยในวัยรุ่นและเยาวชน 6) การสื่อสารและการให้การปรึกษาวัยรุ่นและเยาวชน 7) โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ในวัยรุ่นและเยาวชน 8) บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและระบบการส่งต่อวัยรุ่นและเยาวชน

2.2 ผลจากการนำหลักสูตรฯไปทดลองใช้ ในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 36 คน พบว่าเป็นเพศหญิง จำนวน 27 คน ร้อยละ 75 เพศชาย จำนวน 9 คน ร้อยละ 25 ซึ่งเป็นบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 24 คน ร้อยละ 66.67 เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ครูในสังกัดสพฐ. เจ้าหน้าที่จากมูลนิธิต่างๆ จำนวน 9 คน ร้อยละ 25.0 และ รพ.สต./สอน. สังกัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 3 คน ร้อยละ 8.33 โดยมีการทดสอบก่อนและหลังการเรียนทั้ง 8 รายวิชา ใช้การวิเคราะห์ทางสถิติด้วย t-test เพื่อเปรียบเทียบผลการเรียนรู้ก่อนและหลังเรียน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกระบวนการทดลองใช้หลักสูตรฯ รายวิชาที่ 1 สุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชน ก่อนการเรียนรู้ คะแนนความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 10.86 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD) เท่ากับ 1.88 หลังการเรียนรู้คะแนนความรู้กลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 17.75 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 2.13 เมื่อเปรียบคะแนนความรู้ก่อนและหลังการเรียนรู้ พบว่า ผลการประเมินหลังการเรียนรู้สูงกว่าก่อนเรียน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) คะแนนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายวิชาที่ 2 กฎหมายและสิทธิที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเด็กวัยรุ่นและเยาวชน ก่อนการเรียนรู้คะแนนความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 6.11 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD) เท่ากับ 1.95 หลังการเรียนรู้คะแนนความรู้กลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 10.81 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD) เท่ากับ 1.19 ซึ่ง SD ลดลง แสดงว่าคะแนนมีแนวโน้มกระจายตัวน้อยลง แสดงถึงความเข้าใจเนื้อหาได้ใกล้เคียงกันมากขึ้น เมื่อเปรียบคะแนนความรู้ก่อนและหลังการเรียนรู้ พบว่า ผลการประเมินหลังการเรียนรู้สูงกว่าก่อนเรียน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) คะแนนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายวิชาที่ 3 การจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ก่อนการเรียนรู้คะแนนความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 12.00 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 3.63หลังการเรียนรู้คะแนนความรู้กลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 16.83 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 2.06 เมื่อเปรียบคะแนนความรู้ก่อนและหลังการเรียนรู้ พบว่า ผลการประเมินหลังการอบรมสูงกว่าก่อนเรียน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) คะแนนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

รายวิชาที่ 4 การดูแลวัยรุ่นและเยาวชนแบบองค์รวม ก่อนการเรียนรู้คะแนนความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 14.25 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD) เท่ากับ 4.03 หลังการเรียนรู้คะแนนความรู้กลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 18.31 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 1.43 เมื่อเปรียบคะแนนความรู้ก่อนและหลังการเรียนรู้ พบว่า ผลการประเมินหลังการอบรมสูงกว่าก่อนเรียน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) คะแนนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน ค่า SD ลดลงมากแสดงถึงการกระจายคะแนนน้อยลง ผู้เรียนเข้าใจเนื้อหาในระดับที่ใกล้เคียงกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายวิชาที่ 5 การวางแผนครอบครัว การคุมกำเนิดและการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยในวัยรุ่นและเยาวชน ก่อนการเรียนรู้คะแนนความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 4.83 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD) เท่ากับ 1.61 หลังการเรียนรู้คะแนนความรู้กลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 11.17 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 1.08 เมื่อเปรียบคะแนนความรู้ก่อนและหลังการเรียนรู้ พบว่า ผลการประเมินหลังการเรียนรู้สูงกว่าก่อนเรียน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) คะแนนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD) ลดลง แสดงถึงการกระจายคะแนนน้อยลง ผู้เรียนเข้าใจเนื้อหาในระดับที่ใกล้เคียงกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายวิชาที่ 6 การสื่อสารและการให้คำปรึกษาวัยรุ่นและเยาวชน ก่อนการเรียนรู้คะแนนความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 12.06 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD) เท่ากับ 3.06 หลังการเรียนรู้คะแนนความรู้กลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 17.31 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 1.86 เมื่อเปรียบคะแนนความรู้ก่อนและหลังการเรียนรู้ พบว่า ผลการประเมินหลังการเรียนรู้สูงกว่าก่อนเรียน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) คะแนนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD) ลดลงแสดงถึงการกระจายคะแนนน้อยลง ผู้เรียนเข้าใจเนื้อหาในระดับที่ใกล้เคียงกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายวิชาที่ 7 โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ก่อนการเรียนรู้คะแนนความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 6.31 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD) เท่ากับ 1.64 หลังการเรียนรู้คะแนนความรู้กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 11.22 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 0.93 เมื่อเปรียบคะแนนความรู้ก่อนและหลังการเรียนรู้ พบว่า ผลการประเมินหลังการเรียนรู้สูงกว่าก่อนเรียน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) คะแนนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD) ลดลง แสดงถึงการกระจายคะแนนน้อยลง ผู้เรียนเข้าใจเนื้อหาในระดับที่ใกล้เคียงกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายวิชาที่ 8 บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและระบบการส่งต่อวัยรุ่นและเยาวชน ก่อนการเรียนรู้คะแนนความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 4.14 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD) เท่ากับ 1.87 หลังการเรียนรู้คะแนนความรู้กลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 7.14 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 0.93 เมื่อเปรียบคะแนนความรู้ก่อนและหลังการเรียนรู้ พบว่า ผลการประเมินหลังการเรียนรู้สูงกว่าก่อนเรียน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) คะแนนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD) ลดลง แสดงถึงการกระจายคะแนนน้อยลง ผู้เรียนเข้าใจเนื้อหาในระดับที่ใกล้เคียงกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปผลจากการนำหลักสูตรฯไปทดลองใช้ ทั้ง 8 รายวิชามีค่าคะแนนเฉลี่ยหลังการเรียนรู้ที่สูงขึ้น แสดงถึงพัฒนาการด้านความรู้ที่ดีขึ้น โดย เมื่อเปรียบเทียบระหว่างก่อนเรียนและหลังเรียน รายวิชาที่มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) สูงที่สุด คือรายวิชาที่ 1 สุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) คะแนนเพิ่มขึ้น 6.89 รองลงมาคือ

รายวิชาที่ 5 การวางแผนครอบครัว การคุมกำเนิดและการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยในวัยรุ่นและเยาวชน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) คะแนนเพิ่มขึ้น 6.33 ซึ่งโดยส่วนใหญ่ มีค่าคะแนนเฉลี่ยหลังการเรียนรู้ที่สูงขึ้น และ p-value < 0.05 สรุปได้ว่าหลักสูตรมีประสิทธิภาพเพียงพอในการให้ผู้เรียนมีความรู้และความเข้าใจเพิ่มมากขึ้นในการให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

2.3 ผลจากการประเมินความพึงพอใจต่อหลักสูตรฯ ในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 36 คน จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า มีความพึงพอใจต่อ 1) หัวข้อบทเรียนครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.42 (ร้อยละ 88.33) ผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก 2) เนื้อหาเข้าใจได้ง่าย ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.64 (ร้อยละ 92.78) ผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด 3) วิทยากรอธิบายเนื้อหาได้ตรงตามวัตถุประสงค์ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.44 (ร้อยละ 88.89) ผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก 4) เนื้อหาและสื่อสอดคล้องกัน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.42 (ร้อยละ 88.33) ผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก 5) สื่อประกอบบทเรียนมีความน่าสนใจ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.75 (ร้อยละ 95.00) ผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด 6) คุณภาพของสื่อและเอกสารบทเรียน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.39 (ร้อยละ 87.86) ผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก 7) บทเรียนมีความน่าสนใจ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.89 (ร้อยละ 97.78) ผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด 8) ส่งเสริมให้เรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้นในการนำไปปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.89 (ร้อยละ97.78) ผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด 9) ความรู้ในหัวข้อที่เรียน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.58 (ร้อยละ 91.67) ผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด 10) ความพึงพอใจในภาพรวมของหลักสูตร ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.58 (ร้อยละ 91.67) ผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

สรุปผลจากการจากการประเมินความพึงพอใจต่อหลักสูตรฯ พบว่า ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) รวมอยู่ที่ 4.60 จากคะแนนเต็ม 5 คิดเป็นร้อยละ 92.01 ระดับความพึงพอใจต่อหลักสูตรฯโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดย ความน่าสนใจของบทเรียนและการส่งเสริมให้นำไปปฏิบัติได้จริง มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) คะแนนความพึงพอใจสูงที่สุด ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.89 (ร้อยละ 97.78) และรองลงมาคือสื่อประกอบบทเรียนมีความน่าสนใจ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.75 (ร้อยละ 95.00) ส่วนประเด็นที่ต้องปรับปรุงและพัฒนาคือคุณภาพของสื่อและเอกสารบทเรียน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.39 (ร้อย 87.86) ซึ่งการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมาก แต่มีคะแนนความพึงพอใจน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับข้ออื่นๆ

อภิปรายผล

อภิปรายผลจากการศึกษาวิจัยพัฒนาหลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ดังนี้

1.ผลการศึกษาความต้องการเนื้อหาในการพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานในการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน พบว่าพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ร้อยละ 33.7 พยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 14.2 นักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 11.5 นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการร้อยละ 9.6 และอื่นๆ ร้อยละ 31 ส่วนใหญ่มีความต้องการเนื้อหาประเด็นเที่อยากให้มีในหลักสูตร ดังนี้ แนวทางการให้คำปรึกษาสำหรับวัยรุ่น ร้อยละ 30.28 วิธีการป้องกันและดูแลตนเองสำหรับวัยรุ่น ร้อยละ 25.3 ความรู้ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องสำหรับการให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ร้อยละ 20.89 สถานการณ์วัยรุ่นในปัจจุบันและพัฒนาการวัยรุ่น การเปลี่ยนทางสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมวัยรุ่น ร้อยละ 13.01 การส่งต่อช่วยเหลือวัยรุ่นที่ประสบปัญหาและบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 8.50 ประเด็นอื่นๆ ร้อยละ 2.02 ดังนั้น ผลจากการศึกษาความต้องการและการมีส่วนร่วมของกลุ่มผู้เกี่ยวข้องทำให้ได้หลักสูตรที่สอดคล้องกับความต้องการและจะเกิดประสิทธิผลในการเรียนรู้ของผู้ให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนได้เป็นอย่างดี

ซึ่งสอดคล้องกับ วรรณิศา พิมพร[13],ศึกษา เบ็ญจกุล[22]ที่พบว่าการประเมินความต้องการจำเป็น (Needs Assessment) เป็นกระบวนการประเมินเพื่อระบุความแตกต่างของสภาพที่คาดหวังกับสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน เพื่อบ่งชี้บุคคลต้องการ และการมีส่วนร่วมของกลุ่มผู้เกี่ยวข้องทำให้ได้หลักสูตรที่สอดคล้องกับความต้องการและจะเกิดประสิทธิผลในการเรียนรู้ ทำให้เกิดสารสนเทศในการกำหนดว่าสมควรเปลี่ยนแปลงสิ่งใด อันนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงกระบวนการจัดการศึกษาต่างๆ และสอดคล้องกับทฤษฎีการพัฒนาหลักสูตรของทาบา Taba Model: Grassroots Rational (Taba.1962) ที่อธิบายไว้ว่าการพัฒนาหลักสูตรต้องมีขั้นตอนศึกษาวิเคราะห์ความต้องการ (Diagnosis of Needs) สำรวจปัญหาและความต้องการของผู้เรียนหรือสังคมนั้น ๆ ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายเพื่อใช้เป็นกรอบในการกำหนด จุดประสงค์และเป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตร และยิ่งไปกว่านั้น หลักสูตรที่พัฒนาขึ้นสอดคล้องกับความต้องการของบุคลากรผู้ให้บริการสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชนที่ต้องการพัฒนาศักยภาพและความรู้ในการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน อันจะนำไปสู่การพัฒนาและส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานของโรงพยาบาล/ศูนย์บริการสาธารณสุขมีศักยภาพในการให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน มีองค์ความรู้ ทักษะ และมีสมรรถนะในการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นในทุกด้านอย่างเป็นองค์รวม อันจะส่งผลให้วัยรุ่นและเยาวชนเข้าถึงและใช้บริการสุขภาพที่เป็นมิตร ครอบคลุมวัยรุ่นทุกกลุ่มและทุกพื้นที่เพื่อตอบสนองต่อสิทธิในการเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียมกัน ส่งผลต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นเยาวชน ตามสิทธิในมาตรา 5 แห่งพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

2.ผลการพัฒนาหลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ซึ่งมีองค์ประกอบของหลักสูตรได้แก่ 1) ชื่อเนื้อหารายวิชาในหลักสูตร จำนวน 8 รายวิชา (31 ชั่วโมง) ได้แก่ เนื้อหารายวิชาที่ 1 สุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชน เนื้อหารายวิชาที่ 2 กฎหมายและสิทธิที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเด็กวัยรุ่นและเยาวชน เนื้อหารายวิชาที่ 3 การจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เนื้อหารายวิชาที่ 4 การดูแลวัยรุ่นและเยาวชนแบบองค์รวม เนื้อหารายวิชาที่ 5 การวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด เนื้อหารายวิชาที่ 6 เทคนิคการสื่อสารกับวัยรุ่น การให้คำปรึกษาเบื้องต้น และการให้คำปรึกษาทางเลือกกรณีท้องไม่พร้อม เนื้อหารายวิชาที่ 7 โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ในวัยรุ่นและเยาวชน เนื้อหารายวิชาที่ 8 บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเนื้อหาที่ได้จากกระบวนการพัฒนาหลักสูตรทั้ง 8 เนื้อหานั้นได้มีความสอดคล้องกับ Callie Simon, Cate Lane, Marta Pirzadeh[14]หลักสูตร Training Service Providers in Adolescent Sexual and Reproductive Health: Developing an Adolescent Competent Health Workforce ในส่วนของเนื้อหาเรื่อง 1) ธรรมชาติและพัฒนาการสุขภาพของวัยรุ่น 2) พฤติกรรมและทักษะชีวิตของวัยรุ่น 3) ความต้องการด้านสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นและเยาวชน 3) การสื่อสารกับวัยรุ่น 4) การให้คำปรึกษาเรื่องการคุมกำเนิดและการลดความเสี่ยงสำหรับวัยรุ่น 5) การยุติการตั้งครรภ์อย่างปลอดภัยและการดูแลหลังการยุติการตั้งครรภ์สำหรับวัยรุ่น 6) STI/HIV ในวัยรุ่น 7) การให้บริการแก่วัยรุ่น 8) เพศและความรุนแรงทางเพศ

ผลจากการนำหลักสูตรฯไปทดลองใช้ ในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 36 คน พบว่าเป็นเพศหญิง จำนวน 27 คน ร้อยละ 75 เพศชาย จำนวน 9 คน ร้อยละ 25 ซึ่งเป็นบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 24 คน ร้อยละ 66.67 เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ครูในสังกัดสพฐ. เจ้าหน้าที่จากมูลนิธิต่างๆ จำนวน 9 คน ร้อยละ 25.0 และ รพ.สต./สอน. สังกัด

องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 3 คน ร้อยละ 8.33 โดยมีการทดสอบก่อนและหลังการเรียนทั้ง 8 รายวิชา ใช้การวิเคราะห์ทางสถิติด้วย t-test เพื่อเปรียบเทียบผลการเรียนรู้ก่อนและหลังเรียน (รายละเอียดดังตารางที่ 5) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 75 และมีสัดส่วนของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุขมากที่สุด ร้อยละ 66.67 ผลการทดสอบก่อนและหลังการเรียนในทั้ง 8 รายวิชา พบว่าคะแนนเฉลี่ยของผู้เรียนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในทุกวิชา แสดงให้เห็นว่าหลักสูตรมีประสิทธิภาพในการพัฒนาความรู้ของผู้เรียน ซึ่งการเพิ่มขึ้นของคะแนนเฉลี่ยในแต่ละรายวิชาสะท้อนให้เห็นถึงการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในรายวิชาวิชาที่ 1สุขภาพวัยรุ่นและเยาวชน รายวิชาที่ 2 กฎหมายและสิทธิที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเด็กวัยรุ่นและเยาวชน รายวิชาที่ 6 การสื่อสารและการให้การปรึกษาวัยรุ่นและเยาวชน ซึ่งมีการเพิ่มขึ้นของคะแนนเฉลี่ยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของคะแนนหลังเรียนลดลงในหลายรายวิชา แสดงให้เห็นว่าผู้เรียนมีระดับความเข้าใจที่ใกล้เคียงกันมากขึ้นหลังจากได้รับการอบรม และในรายวิชาที่ 5 การวางแผนครอบครัว การคุมกำเนิดและการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยในวัยรุ่นและเยาวชน พบว่าผู้เรียนมีความรู้ก่อนการเรียนค่อนข้างต่ำ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.83 แต่หลังการเรียนรู้เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน ค่าเฉลี่ย($\bar{X}$) 11.17 สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการเรียนการสอนที่ช่วยให้ผู้เรียนมีความเข้าใจในเรื่องดังกล่าวได้ดียิ่งขึ้น สำหรับรายวิชาที่ 4 การดูแลวัยรุ่นและเยาวชนแบบองค์รวม รวมถึงรายวิชาที่ 7 โรคติดตอทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ในวัยรุนและเยาวชน พบว่าคะแนนเฉลี่ยหลังการเรียนรู้สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ พร้อมกับส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ลดลง แสดงถึงการกระจายคะแนนที่ลดลง ผู้เรียนสามารถทำความเข้าใจเนื้อหาได้อย่างใกล้เคียงกันมากขึ้น ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิดทางการศึกษาที่ว่าการใช้หลักสูตรที่มีโครงสร้างชัดเจนและสอดคล้องกับบริบทของผู้เรียนสามารถส่งเสริมการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นทฤษฎีการเรียนรู้ของบรูเนอร์ Bruner's Theory of Instruction (Bruner, 1966) โดยเน้นว่าการเรียนรู้จะเกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพเมื่อมีการจัดโครงสร้างหลักสูตรที่ช่วยให้ผู้เรียนสามารถเชื่อมโยงความรู้ใหม่เข้ากับความรู้เดิมได้ นอกจากนี้ หลักการของวีกอตสกี Vygotsky's Zone of Proximal Development (Vygotsky, 1978) ยังชี้ให้เห็นว่าการสนับสนุนผู้เรียนผ่านการเรียนรู้และการให้คำแนะนำหรือการให้ความรู้จากผู้เชี่ยวชาญสามารถช่วยให้เกิดการพัฒนาองค์ความรู้ได้ดียิ่งขึ้น การที่คะแนนความรู้เพิ่มขึ้นและมีการกระจายตัวของคะแนนลดลงบ่งชี้ถึงการพัฒนาของความเข้าใจในเนื้อหาและการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิผล ดังนั้น การนำหลักสูตรนี้ไปใช้ในวงกว้างสามารถช่วยพัฒนาความรู้และทักษะของบุคลากรที่ทำงานเกี่ยวข้องกับวัยรุ่นและเยาวชนได้เป็นอย่างดี อย่างไรก็ตาม ควรมีการศึกษาต่อเนื่องเพื่อปรับปรุงหลักสูตรให้เหมาะสมยิ่งขึ้นกับกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกัน และควรมีการติดตามผลในระยะยาวเพื่อประเมินผลลัพธ์ของการนำหลักสูตรไปใช้ในทางปฏิบัติ

ผลจากการประเมินความพึงพอใจต่อหลักสูตรฯ ในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 36 คน จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า มีความพึงพอใจต่อ 1) หัวข้อบทเรียนครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.42 (ร้อยละ 88.33) ผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก 2) เนื้อหาเข้าใจได้ง่าย ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.64 (ร้อยละ 92.78) ผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด 3) วิทยากรอธิบายเนื้อหาได้ตรงตามวัตถุประสงค์ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.44 (ร้อยละ 88.89) ผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก 4) เนื้อหาและสื่อสอดคล้องกัน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.42 (ร้อยละ 88.33) ผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก 5) สื่อประกอบบทเรียนมีความน่าสนใจ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.75 (ร้อยละ 95.00) ผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด 6) คุณภาพของสื่อและเอกสารบทเรียน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.39 (ร้อยละ 87.86) ผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก 7) บทเรียนมีความน่าสนใจ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.89 (ร้อยละ 97.78) ผลการ

ประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด 8) ส่งเสริมให้เรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้นในการนำไปปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.89 (ร้อยละ97.78) ผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด 9) ความรู้ในหัวข้อที่เรียน ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.58 (ร้อยละ 91.67) ผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด 10) ความพึงพอใจ ในภาพรวมของหลักสูตร ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) 4.58 (ร้อยละ 91.67) โดยรวมแล้วผู้เรียนมีความพึงพอใจในหลายด้านของหลักสูตรในระดับสูง ซึ่งแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพและคุณภาพของหลักสูตรในการตอบสนองความต้องการของผู้เรียนได้อย่างดี จากการประเมิน ด้านเนื้อหาบทเรียนพบว่า ค่าเฉลี่ยในหลายข้ออยู่ในระดับสูง เช่น "หัวข้อบทเรียนครบถ้วนตามวัตถุประสงค์" (ค่าเฉลี่ย 4.42) และ "ความรู้ในหัวข้อที่เรียน" (ค่าเฉลี่ย 4.58) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเนื้อหาบทเรียนมีความครบถ้วนและตรงตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ผู้เรียนสามารถเข้าใจและนำไปใช้ประโยชน์ได้ดีด้านความเข้าใจในเนื้อหาบทเรียน เช่น "เนื้อหาเข้าใจได้ง่าย ไม่ยุ่งยากซับซ้อน" ได้รับการประเมินในระดับที่สูงที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.64) ซึ่งบ่งชี้ว่าเนื้อหาของหลักสูตรมีการนำเสนอ ในลักษณะที่ง่ายและไม่ซับซ้อน ผู้เรียนสามารถเข้าใจได้ง่าย ไม่เกิดความสับสนในการเรียนรู้ สอดคล้องกับทฤษฎีการจัดลำดับความรู้ของบลูม (Bloom's Taxonomy) ซึ่งกล่าวถึงการพัฒนาและการจัดการเรียนรู้ในระดับต่าง ๆ เช่น การเข้าใจ (Understanding) และการประยุกต์ใช้ (Applying) ซึ่งจากผลการประเมินที่สูงในด้านนี้บ่งชี้ว่าเนื้อหาบทเรียนถูกออกแบบมาให้สามารถเข้าใจได้ง่ายและนำไปใช้ได้จริงในสถานการณ์จริง นอกจากนี้การที่ผู้เรียนสามารถนำเนื้อหาที่เรียนไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน (ค่าเฉลี่ย 4.89) แสดงถึงการตอบสนองต่อการพัฒนาความรู้ในระดับที่ลึกซึ้งขึ้นในทฤษฎีของบลูม 3) ด้านคุณภาพของวิทยากรและสื่อประกอบการเรียน ผลการประเมินในส่วนของวิทยากร เช่น "วิทยากรอธิบายเนื้อหาได้ตรงตามวัตถุประสงค์" (ค่าเฉลี่ย 4.44) และ "สื่อประกอบบทเรียนมีความน่าสนใจ" (ค่าเฉลี่ย 4.75) แสดงให้เห็นว่า วิทยากรมีความสามารถในการถ่ายทอดเนื้อหาได้ดี และสื่อประกอบการเรียนการสอนมีความน่าสนใจ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ผู้เรียนมีความสนใจและเข้าใจเนื้อหาได้ดีขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของสกินเนอร์ (Skinner, B. F. ,1953) เกี่ยวกับการเสริมแรง (Reinforcement) โดยการที่วิทยากรสามารถอธิบายเนื้อหาได้ตรงตามวัตถุประสงค์และใช้สื่อที่น่าสนใจเป็นการกระตุ้นให้ผู้เรียนมีความสนใจและตอบสนองในเชิงบวกต่อการเรียนรู้ ซึ่งการใช้สื่อที่มีคุณภาพและการเสริมแรงที่เหมาะสมจะช่วยเพิ่มการมีส่วนร่วมและการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ ด้านความพึงพอใจในภาพรวมของหลักสูตรการประเมินความพึงพอใจในภาพรวมของหลักสูตรมีค่าเฉลี่ย 4.58 (ร้อยละ 91.67) ซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด โดยแสดงให้เห็นว่าโดยรวมแล้วผู้เรียนมีความพึงพอใจในหลักสูตรในทุกด้านและการออกแบบหลักสูตรนี้สามารถตอบสนองความต้องการและคาดหวังของผู้เรียนได้ดี

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ผลการศึกษาวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของความต้องการต่อหลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ควรมีนโยบายที่สนับสนุนให้มีการพัฒนาความรู้และศักยภาพของบุคลากร อย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมการขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร

ข้อเสนอเชิงปฏิบัติการ

จากกระบวนขั้นตอนการออกแบบพัฒนารูปแบบหลักสูตร โดยการจัดทำขอบเขตเนื้อหาและจัดทำแผนการสอนของหลักสูตร ผู้เชี่ยวชาญ และบุคลากร มีข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะให้เพิ่มเนื้อหาหลายประเด็น

ดังนั้นเพื่อความกระชับของหลักสูตร และสิ่งที่ต้องคำนึงถึงมากที่สุด คือประชากรกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนที่มีลักษณะเฉพาะ ด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม จึงต้องมีการปรับเพื่อให้หลักสูตรกระชับเหมาะสมโดยที่เนื้อหาครอบคลุมทุกมิติ ดังนี้

๑. จัดระบบเนื้อหา (Content Audit & Mapping) ได้แก่

๑) วิเคราะห์และรวบรวมเนื้อหาทั้งหมด ที่ได้จากการพัฒนาหลักสูตรฯ โดยพิจารณาทบทวนให้มีความสอดคล้องกับผลสำรวจความต้องการของผู้ปฏิบัติงานให้มากที่สุด

๒) ทำแผนผังเนื้อหา (Content Map) ว่าเนื้อหาแต่ละหัวข้อเกี่ยวข้องกับมิติต่างๆ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ครบถ้วนสมบูรณ์หรือไม่

๓) ทบทวนเพื่อหาจุดซ้ำซ้อนของเนื้อหา โดยในบางรายวิชาอาจมีความซ้ำซ้อนของเนื้อหาอยู่ ซึ่งจะทำให้เห็นภาพรวมว่าตรงไหนต้อง “ตัดหรือลด” หรือต้องบูรณาการเนื้อหา

๒. กำหนดลำดับความสำคัญ ของเนื้อหา (Prioritization) โดยพิจารณาว่าเนื้อหาใดจำเป็นที่สุดต่อวัตถุประสงค์การเรียนรู้ และคัดเลือกเฉพาะเนื้อหาที่จำเป็นต้องรู้จริงเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์การเรียนรู้

ข้อเสนอสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการพัฒนาหลักสูตรสำหรับพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน โดยการส่งเสริมให้มีการเรียนรู้และพัฒนาสมรรถนะบุคลากร และเพื่อสามารถพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการได้ครอบคลุมและต่อเนื่องในยุคเทคโนโลยีดิจิทัล จึงควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนาหลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในรูปแบบ e-Learning

บรรณานุกรม

1. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์.(2559) ระบบฐานข้อมูลอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งประเทศไทย Thailand Reproductive Health Database สืบค้นเมื่อวันที่ 8 ธันวาคม 2566,จาก https://rhdata.anamai.moph.go.th/index.php/adolescent/adolescent1
2. ปิยะรัตน์ เอี่ยมคง, ธัชณัท พันตรา, กมลชนก คชฤทธิ์.(2564) รายงานเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่นประเทศไทย พ.ศ. 2564 Teenage Pregnancy Surveillance Report, 2021. สืบค้นเมื่อวันที่ 16 ธันวาคม 2566,จาก https://rh.anamai.moph.go.th/webupload/7x027006c2abe84e89b5c85b44a692da94/m_magazine/35435/3331/file_download/d618f313b0007cf9244f16418e60f6dd.pdf
3. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.(2565) (พิมพ์ครั้งที่2).พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อและสิ่งพิมพ์แก้วเจ้าจอม มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
4. กรมอนามัย.(2553)ภารกิจตามกฎหมายจัดตั้งหน่วยงาน (ระบุไว้ในกฎกระทรวง แบ่งส่วนราชการกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2552) ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 126 ตอนที่ 98 ก หน้า 95 วันที่ 28 ธันวาคม 2552 สืบค้นเมื่อวันที่ 2 มกราคม 2566,จาก https://anamai.moph.go.th/th/mission-and-acceptance-of-work
5. วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.(2562) การประเมินบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในประเทศไทยภายใต้กรอบสุขภาวะวัยรุ่น.(รายงานผลการวิจัย). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
6. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.(2562) (พิมพ์เผยแพร่ออนไลน์).แนวคิดการพัฒนาหลักสูตร.กรุงเทพฯ: ศูนย์ผู้นำหลักสูตรและนวัตกรรมการเรียนรู้. สืบค้นเมื่อวันที่ 5 มกราคม 2566, จาก www.curriculumandlearning.com
7. สำนักงานราชบัณฑิตยสภา.(2556) หลักสูตรแฝง สืบค้นเมื่อวันที่ 5 มกราคม 2566,จาก https://www.shorturl.asia/Gg8O1
8. คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต.(2561) (พิมพ์ครั้งที่1).เอกสารประกอบการเรียนการพัฒนาหลักสูตร กรุงเทพฯ: ศูนย์บริการสื่อและสิ่งพิมพ์กราฟฟิคไซท์
9. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.(2557) (พิมพ์ครั้งที่1).มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน(ฉบับบูรณาการ) และแบบประเมินตนเอง กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อและสิ่งพิมพ์แก้วเจ้าจอม มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
10. กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม.(2565) คู่มือมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม(ฉบับปรับปรุง) พ.ศ.2565 สืบค้นเมื่อวันที่ 8 มกราคม 2566,จาก https://apps.hpc.go.th/dl/web/upFile/2021/09-5005-20210906095634/d0baf4ff4e6eb13ca794e184e98df448.pdf

11. Bureau of Reproductive Health. (2019). Policy brief improving youth-friendly services (YFHS) in Thailand (Research report). College of Public Health Sciences, Chulalongkorn University.
12. เยาวดี รางชัยกุล วิบูลย์ศรี.(2556). (พิมพ์ครั้งที่ 11). การวัดผลและการสร้างแบบสอบผลสัมฤทธิ์.กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
13. Bruner, J. S. (1966). *Toward a theory of instruction*. Harvard University Press.
14. Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes*. Harvard University Press.
15. ปรีชาศรีเรืองฤทธิ์. (2549). การใช้แนวคิดเรื่อง พื้นที่รอยต่อพัฒนาการ (Zone of Proximal Development) ของวิก็อตสกี้ เพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนการเขียนภาษาอังกฤษสำหรับนักศึกษาระดับอุดมศึกษา.ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
16. Griffin, C. (1983). Curriculum Theory in Adult Lifelong Education. London: Croom Helm.
17. วรรณิศา พิมพร.(2561)การประเมินความต้องการจำเป็นในการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการดำเนินการประกันคุณภาพภายในสถานศึกษาของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 6.(รายงานผลการวิจัย).กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
18. Callie Simon, Cate Lane, Marta Pirzadeh.(2021) Developing an Adolescent Competent Health Workforce: Training Service Providers in Adolescent Sexual and Reproductive Health.
19. วิชัย วงษ์ใหญ่. (2554). การพัฒนาหลักสูตรแบบครบวงจร. เอกสารประกอบการสอนรายวิชาทฤษฎีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงหลักสูตร. กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
20. ธำรง บัวศรี. (2542). ทฤษฎีหลักสูตร : การออกแบบหลักสูตรและพัฒนา. กรุงเทพฯ :ธนรัช
21. ประสาท เนืองเฉลิม. (2566). การออกแบบและพัฒนาหลักสูตร.(พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : กรุงเทพฯ : อมรินทร์ คอร์ปอเรชั่น.
22. ขวัญใจ อุณหวัฒนไพบูลย์.(2560).รูปแบบการพัฒนาหลักสูตรอาชีวศึกษาไทย วารสารวิชาการอุตสาหกรรมศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ,ปีที่ 11 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม - ธันวาคม 2560: 28 – 45
23. มารุต พัฒผล.(2556). การประเมินหลักสูตรเพื่อการเรียนรู้และพัฒนา.(พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯอาร์ แอนด์ เอ็น ปริ้นท์.
24. ชนสิทธิ์ สิทธิ์สูงเนิน.(2564) การพัฒนาหลักสูตร. นครปฐม: ภาควิชาหลักสูตรและวิธีสอน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร
25. ไพฑูลย์ สินลารัตน์.(2561). หลักคิดการจัดการหลักสูตรและการสอน. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
26. ศึกษา เบ็ญจกุล.(2565). การพัฒนาหลักสูตรเสริมเพื่อสร้างความฉลาดรู้ด้านการอ่านสำหรับนักศึกษาครูสาขาวิชาภาษาไทยกรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศิลปากร
27. กาญจนา คุณารักษ์.(2559). “การพัฒนาหลักสูตรรายวิชาจริยธรรมและทักษะชีวิตสำหรับนักศึกษาปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์.Veridian E-Journal, Silpakorn University ฉบับภาษาไทย สาขามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์และศิลปะปีที่ 9 ฉบับที่ 2: 1847-1859.

ภาคผนวก

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

unicef
for every child

(ร่าง)หลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

คำนำ

จากสถานการณ์วัยรุ่นและเยาวชนในประเทศไทย อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี มีแนวโน้มลดลงเรื่อย ๆ โดยอัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 – 14 ปี ลดลงจาก 1.23 ต่อพัน ในปี 2561 เหลือ 0.95 ต่อพันในปี 2565 ส่วนอัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี ลดลงจาก 35.00 ต่อพัน ในปี 2561 เหลือ 25.61 ต่อพันในปี 2565 โดยข้อมูลจากรายงานเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2564 พบว่า แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นนักเรียน/นักศึกษา อายุระหว่าง 17 – 18 ปี ร้อยละ 44.7 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 19 – 20 ปี ร้อยละ 29.6 มีแม่วัยรุ่นที่ไม่ได้คุมกำเนิดก่อนตั้งครรภ์ ร้อยละ 44.2 สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ตั้งใจ ร้อยละ 47.5 ไม่รู้จักวิธีคุมกำเนิด ร้อยละ 28.8 มีเพศสัมพันธ์ขณะมึนเมา ร้อยละ 10.0 ส่วนแม่วัยรุ่นที่มีการคุมกำเนิดก่อนตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่เลือกใช้วิธีคุมกำเนิดที่ออกฤทธิ์ชั่วคราวมากที่สุด เท่ากับ ร้อยละ 51.5 รวมทั้ง มีแม่วัยรุ่นหลังคลอดไม่ใช้วิธีคุมกำเนิดวิธีใดวิธีหนึ่งเลย ร้อยละ 6.7 จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่าเด็กวัยรุ่นยังขาดความรู้ความเข้าใจ ในการดูแลตนเองเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ และไม่สามารถเข้าถึงบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ที่จำเป็นตามสิทธิในมาตรา 5 แห่งพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

กรมอนามัยได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างต่อเนื่องภายใต้พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 โดยบูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนให้สถานบริการสาธารณสุขจัดให้มีระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน อีกทั้งมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบหลักในการพัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาล ถึงแม้กรมอนามัยจะได้สนับสนุนในการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการในโรงพยาบาล/สถานบริการสาธารณสุข แต่ยังขาดความต่อเนื่องในการพัฒนาศักยภาพบุคลากร และยังพบว่าบุคลากรในสถานบริการสาธารณสุขยังขาดทักษะที่เพียงพอในด้านการให้คำปรึกษาและบริการแก่วัยรุ่นและเยาวชน รวมทั้งการส่งต่อไปยังบริการอื่น ๆ

หลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน โดยขยายความครอบคลุมผู้ให้บริการหรือผู้ดูแลสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชนที่อยู่ในบริบทอื่น ๆ เช่น สถานศึกษา พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มหาดไทย และชุมชน เป็นต้น เพื่อการส่งเสริมให้มีการเรียนรู้และพัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้ครอบคลุมและต่อเนื่อง อันจะส่งผลให้วัยรุ่นและเยาวชนเข้าถึงและใช้บริการสุขภาพที่เป็นมิตร ครอบคลุมวัยรุ่นทุกกลุ่มและทุกพื้นที่ เพื่อตอบสนองต่อสิทธิในการเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียมกัน ส่งผลต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสม

หลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี โดยได้รับการมีส่วนร่วมจากผู้เชี่ยวชาญ อาจารย์ และนักวิชาการที่เกี่ยวข้องสังกัดกรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต สำหรับการให้ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาหลักสูตร

สารบัญ

ข้อแนะนำสำหรับผู้เรียน 65
รายวิชาที่ 1 สุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชน.....66
รายวิชาที่ 2 กฎหมายและสิทธิที่เกี่ยวของกับสุขภาพเด็ก วัยรุนและเยาวชน.....71
รายวิชาที่ 3 การจัดบริการสุขภาพที่เปนมิตรสำหรับวัยรุนและเยาวชน.....78
รายวิชาที่ 4 การดูแลวัยรุนและเยาวชนแบบองครวม.....91
รายวิชาที่ 5 การวางแผนครอบครัว การคุมกำเนิดและการยุติการตั้งครรภ์
ที่ปลอดภัยในวัยรุนและเยาวชน.....101
รายวิชาที่ 6 การสื่อสารและการใหการปรึกษาวัยรุนและเยาวชน.....106
รายวิชาที่ 7 โรคติดตอทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ในวัยรุนและเยาวชน.....112
รายวิชาที่ 8 บทบาทหนาที่ของหนวยงานที่เกี่ยวข่องและระบบการสงตอวัยรุนและเยาวชน.....119

ข้อแนะนำสำหรับผู้เรียน

❖ **วัตถุประสงค์ :** เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานบริการสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 - 12 ในการจัดบริการสุขภาพที่เปนมิตรสำหรับวัยรุนและเยาวชน

❖ **กลุมเปาหมายผูเขาอบรม**

กลุมเปาเหมายหลัก : เจาหน่าที่ผูปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 - 12 ได้แก่

- แพทย
- พยาบาลวิชาชีพ
- นักวิชาการสาธารณสุข
- นักจิตวิทยา
- นักสังคมสงเคราะห
- เจาพนักงานสาธารณสุขชุมชน

กลุมเปาหมายรอง : ผูที่สนใจทั่วไป

❖ **เกณฑการผานแบบทดสอบรายวิชา :** ผู้เข้าอบรมต้องทำแบบทดสอบหลังการอบรมในแต่ละรายวิชาด้วยคะแนนอย่างน้อย ร้อยละ 70 โดยแบบทดสอบเป็นแบบสลับตัวเลือกตอบ (Pre test, Post test แตละรายวิชาใชขอสอบชุดเดียวกัน)

1. ชื่อรายวิชา : รายวิชาที่ 1 สุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชน

2. ผู้รับผิดชอบรายวิชา : รองศาสตราจารย์ พลโท นายแพทย์วิโรจน อารียกุล และคณะ

3. คำอธิบายรายวิชา :

1. ความสำคัญของสุขภาพและปญหาสุขภาพของวัยรุนและเยาวชน (Adolescent Health And Their Health Problems)
2. การเปลี่ยนแปลงในวัยรุนและเยาวชน
   - การเจริญเติบโตและพัฒนาการทางดานรางกาย (Growth And Development)
   - พัฒนาการทางดานจิตใจ อารมณและสังคม (Psychosocial Development)
3. การประเมินดานจิตสังคมของวัยรุนและเยาวชน (Psychosocial Assessment or HEEADSSS Interview)

4. จำนวนชั่วโมง : 5 ชั่วโมง

5. วัตถุประสงครายวิชา : เพื่อใหผู้เรียนมีความรูและความเขาใจ

1. ความสำคัญของสุขภาพและปญหาสุขภาพในชวงวัยรุน
2. การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชวงวัยรุน
3. การเจริญเติบโตและพัฒนาการทางดานรางกาย (Growth And Development)
4. การพัฒนาการทางดานจิตอารมณ สังคม (Psychosocial Development)
5. หลักการและวิธีการประเมินดานจิตสังคมในวัยรุน

6. สังเขปเนื้อหาวิชา :

1. สุขภาพวัยรุ่น Adolescent Health และปญหาสุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชน
   1.1 ความหมายและขอบเขตของวัยรุน
   1.2 ความสำคัญของสุขภาพในชวงวัยรุน
   1.3 การแบงชวงระยะเวลาของวัยรุน
   1.4 ปจจัยตาง ๆ ที่มีผลกระทบตอสุขภาพวัยรุน
   1.5 ปัญหาดานสุขภาพของวัยรุนที่พบไดบอย
   1.6 ปญหาที่เกี่ยวของกับอนามัยวัยเจริญพันธุ
2. การเจริญเติบโตและพัฒนาการในวัยรุ่น
   2.1 เปนการเปลี่ยนแปลงทางดาน รางกาย จิตใจ อารมณและสังคมพรอม ๆ กัน อยางมากและรวดเร็ว
   2.2 การเจริญเติบโตและการเปลี่ยนแปลงทางดานรางกาย
   2.3 พัฒนาการทางเพศในวัยรุ่นและวัยรุ่นเพศหลากหลาย
   2.4 การพัฒนาการทางดานจิตใจ อารมณ และสังคมในวัยรุน (ตอนตน ตอนกลาง ตอนปลาย) และกอนที่จะเปนผูใหญ (Emerging adult or young adult)
3. Adolescents Interview and Psychosocial Assessment การประเมินภาวะ สภาพจิตสังคมในวัยรุ่น
   3.1 ความสำคัญในการประเมินดานจิตสังคม
   3.2 หลักการสำคัญและแนวทางปฏิบัติในการประเมินพฤติกรรมเสี่ยง
   3.3 การประเมินพฤติกรรมเสี่ยงในดานใดบาง โดยใช HEEADSSS Assessment or HEADS Evaluation

3.4 รายละเอียดเนื้อหาการประเมินในแตละหัวข่อมีอะไรบาง

- H: Home, Environment (บาน ครอบครัว และสิ่งแวดลอม)
- E: Education, Employment (การเรียน โรงเรียน และการทำงาน)
- E: Eating behavior and habit (ลักษณะนิสัย และพฤติกรรมการรับประทานอาหาร หรือใชยาหรือสารที่ผิดปกติ)
- A: Activities and friends (กิจกรรมที่ทำในแตละวัน การใช social media และกลุมเพื่อน)
- D: Drugs and substance use (ยาและสารเสพติดตาง ๆ เหลา และบุหรี่)
- S: Sexuality and family planning (เพศ พฤติกรรมทางเพศ และการวางแผนครอบครัว)
- S: Suicide, homicide, depression (การฆาตัวตาย การทำราย ซึมเศราและปญหาทางอารมณ)
- S: Safety and violence (ความปลอดภัย ความรุนแรงทะเลาะวิวาทและการถูกลวงละเมิด)

3.5 ขอแนะนำตาง ๆ ในการทำการประเมินดานจิตสังคม

7. การจัดการเรียนการสอน :

1. การบรรยาย
2. การฝกปฏิบัติดวยตัวเองในการประเมินความเสี่ยงทางดานจิตสังคมในวัยรุนตามแบบฟอรมการประเมิน
3. เรียนรูดวยตนเอง (Self directed learning or SDL)

8. อุปกรณสื่อการสอน :

1. Power point
2. เอกสารประกอบการบรรยาย
3. วีดิทัศน

QR อุปกรณ์สื่อการสอน

9. การวัดและประเมินผล : แบบทดสอบแบบตัวเลือก 4 ตัวเลือก (ก, ข, ค, ง) จำนวน 20 ขอ

แบบทดสอบก่อน - หลัง การเรียนรู้ รายวิชาที่ 1 สุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชน

1. วัยรุ่นอยู่ในช่วงอายุใด
   ก. 10 - 15 ปี
   ข. 13 - 19 ปี
   ค. 10 - 19 ปี
   ง. 15 - 24 ปี
   เฉลย : ค. 10 - 19 ปี
2. เหตุใด สุขภาพวัยรุ่นจึงสำคัญ
   ก. ส่งผลถึงวัยผู้ใหญ่
   ข. เป็นปัญหาที่ป้องกันได้
   ค. มีพฤติกรรมเสี่ยงหลายอย่าง
   ง. ถูกทุกข้อ
   เฉลย : ง. ถูกทุกข้อ
3. ข้อใดคือ สาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 1 ของวัยรุ่น
   ก. อุบัติเหตุจราจร
   ข. การฆ่าตัวตาย
   ค. การติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์
   ง. โรคมะเร็ง
   เฉลย : ก. อุบัติเหตุจราจร
4. ข้อใดคือ วิธีการป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์
   ก. การฝังยาคุมกำเนิด
   ข. การใส่ห่วงอนามัย
   ค. การใช้ถุงยางอนามัย
   ง. การมีคู่นอนคนเดียว
   เฉลย : ค. การใช้ถุงยางอนามัย
5. พฤติกรรมใดที่บ่งบอกว่าวัยรุ่นอาจติดสารเสพติด
   ก. หนีเรียน การเรียนแย่ลง
   ข. ขโมยเงินพ่อแม่
   ค. ไม่ดูแลสุขอนามัยตนเอง
   ง. ถูกทุกข้อ
   เฉลย : ง. ถูกทุกข้อ

6. ลักษณะพัฒนาการทางเพศในเด็กอายุ 2 - 4 ปี คือลักษณะใด
   ก. แยกเพศคนรอบข้างว่าเป็นชายหรือหญิง
   ข. บอกได้ว่าตนเป็นเพศอะไร
   ค. เข้าใจบทบาททางเพศมากขึ้น
   ง. มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีระ
   เฉลย : ข.บอกได้ว่าตนเป็นเพศอะไร
7. นิยามของ trans woman
   ก. เพศสรีระ
   ข. รสนิยมทางเพศ
   ค. บุคคลที่มีเพศกำเนิดเป็นหญิงแต่การรับรู้เป็นชาย
   ง. บุคคลที่มีเพศกำเนิดเป็นชายแต่การรับรู้เป็นหญิง
   เฉลย : ง. บุคคลที่มีเพศกำเนิดเป็นชายแต่การรับรู้เป็นหญิง
8. การรักษาด้วยยาและฮอร์โมนแบบเปลี่ยนกลับได้บางส่วน สามารถเริ่มให้ได้ที่อายุเท่าไร
   ก. 10 ปี
   ข. 12 ปี
   ค. 16 ปี
   ง. 18 ปี
   เฉลย : ค. 16 ปี
9. ภาวะ gender dysphoria สิ่งที่ควรแนะนำผู้ปกครองที่สำคัญ คือ
   ก. เป็นความหลากหลายทางธรรมชาติของมนุษย์ ไม่ใช่ความผิดปกติ
   ข. การเลี้ยงดูของผู้ปกครองมีส่วนหลักในการเป็นสาเหตุ
   ค. จำเป็นต้องรักษาอย่างเร่งด่วน
   ง. มีความผิดปกติทางจิต ควรดูแลอย่างใกล้ชิด
   เฉลย : ง. เป็นความหลากหลายทางธรรมชาติของมนุษย์ ไม่ใช่ความผิดปกติ
10. ภาวะ Pansexual คือ
    ก. ชายรักชาย
    ข. หญิงรักหญิง
    ค. ไม่มีความรักต่อเพศใด
    ง. รักได้ทุกเพศ ไม่ได้จำกัดเพศใด
    เฉลย : ง. รักได้ทุกเพศ ไม่ได้จำกัดเพศใด
11. อายุที่เริ่มเข้าวัยหนุ่มสาวของผู้หญิงที่ปกติ เริ่มที่อายุกี่ปี
    ก. 7 ปี
    ข. 8 ปี
    ค. 9 ปี
    ง. 10 ปี
    เฉลย : ข. 8 ปี

12. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายแรกที่เป็นสัญญาณการเข้าสู่วัยรุ่นในเพศชายคืออะไร
    ก. องคชาตขนาดใหญ่และกว้างขึ้น
    ข. เสียงแตกหนุ่ม
    ค. อัณฑะขนาดใหญ่ขึ้น
    ง. นมแตกพาน
    เฉลย : ค. อัณฑะขนาดใหญ่ขึ้น
13. ข้อใดคือนิยามของคำว่า หญิงข้ามเพศ (Trans male)
    ก. บุคคลที่มีเพศกำเนิดเป็นชาย แต่มีอัตลักษณ์ทางเพศหรือการรับรู้ทางเพศจากภายในเป็นหญิง
    ข. บุคคลที่มีเพศกำเนิดเป็นหญิง แต่มีอัตลักษณ์ทางเพศหรือการรับรู้ทางเพศจากภายในเป็นชาย
    ค. บุคคลที่มีอัตลักษณ์ทางเพศหรือมีการรับรู้ทางเพศจากภายในที่ต่างจากเพศกำเนิด
    ง. บุคคลที่มีอัตลักษณ์ทางเพศหรือมีการรับรู้ทางเพศจากภายในแบบเดียวกับเพศกำเนิด
    เฉลย : ข.บุคคลที่มีเพศกำเนิดเป็นหญิง แต่มีอัตลักษณ์ทางเพศหรือการรับรู้ทางเพศจากภายในเป็นชาย
14. ฮอร์โมนที่เกี่ยวข้องในการเจริญเติบโตในช่วงวัยรุ่นคือฮอร์โมนใด
    ก. HPA axis
    ข. HPG axis
    ค. GH axis
    ง. ถูกทุกข้อ
    เฉลย : ง. ถูกทุกข้อ
15. เมื่อเริ่มมีการพัฒนาลักษณะทางเพศทุติยภูมิแล้วนั้นจะพบการเพิ่มขึ้นของความสูงอย่างรวดเร็วสูงสุดภายในกี่ปี
    ก. 2 ปี
    ข. 3 ปี
    ค. 4 ปี
    ง. 5 ปี
    เฉลย : ก. 2 ปี
16. ข้อใดคือสัญญาณทางกายแรกที่บ่งชี้ว่าเด็กหญิงผู้นั้นเริ่มเข้าสู่วัยสาว
    ก. มีประจำเดือน
    ข. มีขนที่รักแร้
    ค. เริ่มมีเต้านมขยาย
    ง. มีสิวตามใบหน้า
    เฉลย : ค. เริ่มมีเต้านมขยาย
17. ข้อใดคือนิยามของคำว่า หญิงข้ามเพศ (Transgender)
    ก.บุคคลที่มีเพศกำเนิดเป็นชาย แต่มีอัตลักษณ์ทางเพศหรือการรับรู้ทางเพศจากภายในเป็นหญิง
    ข.บุคคลที่มีเพศกำเนิดเป็นหญิง แต่มีอัตลักษณ์ทางเพศหรือการรับรู้ทางเพศจากภายในเป็นชาย
    ค.บุคคลที่มีอัตลักษณ์ทางเพศหรือมีการรับรู้ทางเพศจากภายในที่ต่างจากเพศกำเนิด
    ง. บุคคลที่มีอัตลักษณ์ทางเพศหรือมีการรับรู้ทางเพศจากภายในแบบเดียวกับเพศกำเนิด
    เฉลย : ค.บุคคลที่มีอัตลักษณ์ทางเพศหรือมีการรับรู้ทางเพศจากภายในที่ต่างจากเพศกำเนิด

18. ข้อใดถูกต้องเกี่ยวกับอวัยวะสืบพันธุ์เพศหญิง
    ก. รังไข่แต่ละข้างจะตั้งอยู่ในบริเวณช่องท้องส่วนล่างโดยทำหน้าที่ปล่อยไข่ออกมาเดือนละใบสลับกัน
    ข. ปกติช่องคลอดจะแบนเรียบอยู่ระหว่างกระเพาะปัสสาวะกับลำไส้ตรง แต่จะสามารถขยายตัวกว้างออกได้
    ค. ท่อรังไข่หรือปีกมดลูก คือ ท่อขนส่งไข่จากรังไขไปยังมดลูก
    ง. ถูกต้องทุกข้อ
    เฉลย : ง. ถูกทุกข้อ
19. ข้อใดถูกต้อง
    ก. ผู้หญิงก็เกิดฝันเปียกได้ เนื่องมาจากสารคัดหลั่ง แต่เกิดขึ้นได้น้อยมากๆ
    ข. เพศชาย จะมีการสะสมของอสุจิสำหรับการมีเพศสัมพันธ์ถ้าไม่ได้ปลดปล่อยมีโอกาสฝันเปียกได้
    ค. ฝันเปียก คือ การสำเร็จความใคร่ขณะหลับมักจะพบในเพศชายที่กำลังเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์
    ง. ถูกต้องทุกข้อ
    เฉลย : ง. ถูกทุกข้อ
20. ข้อใดคืออัตลักษณ์ของวัยรุ่นตอนกลาง (อายุ 14-17 ปี)
    ก. เริ่มมองเห็นความเฉพาะตัวของตนเองความสามารถทางภาษาและการคิดเพิ่มขึ้น
    ข. เข้าใจตนเอง เข้าใจการแสดงออกในบริบทสังคมชัดเจนในเพศสภาพมากขึ้น
    ค. สำรวจตนเองและเพื่อนรอบข้างรู้สึกว่าตนเองโดดเด่น และได้รับความสนใจเอาตนเองเป็นหลัก (Egocentrism) พัฒนาการมีค่านิยมที่เป็นของตัวเอง เพ้อฝัน
    ง. ถูกต้องทุกข้อ
    เฉลย : ก. เริ่มมองเห็นความเฉพาะตัวของตนเองความสามารถทางภาษาและการคิดเพิ่มขึ้น

****

10. การประเมินผลการสอน : ทำแบบทดสอบผานเกณฑการประเมิน รอยละ 70

11. เอกสารอางอิง :

1. Textbook of Adolescent Medicine ตำราเวชศาสตรวัยรุน โดยอนุกรรมการสุขภาพวัยรุน ราชวิทยาลัยกุมารแพทยแหงประเทศไทยและชมรมสุขภาพวัยรุนไทย
2. Textbook of Adolescent Health Care (Fifth Edition)
3. Adolescent and young adult health care (A Practical Guide Sixth Edition)
4. HEADSSS Psychological Interview (Update 2015)
5. การดูแลสุขภาพและการใหคำแนะนำวัยรุน (Adolescent Health Care And Supervision) วิโรจน อารียกุล
6. The Mass General Hospital For Children Adolescent Medicine Handbook (Second Edition)

12. เอกสารอ่านประกอบการบรรยายรายวิชา :

1. บทความการประเมินพฤติกรรมทางดานจิตสังคมในวัยรุน (SDL)
2. แบบฟอรมการประเมินดานจิตสังคมในวัยรุน
3. บทความคำแนะนำพอแมในการดูแลวัยรุน (SDL)

13.ประวัติวิทยากร/ผู้สอน

ประวัติวิทยากร : รองศาสตราจารย์ พลโท นายแพทย์วิโรจน อารียกุล

ตำแหน่ง : อาจารย

หน่วยงาน : ภาควิชากุมารเวชศาสตร วิทยาลัยแพทยศาสตรพระมงกุฎเกลา

ประวัติการศึกษา :

- คุณวุฒิ (สาขา) แพทยศาสตรบัณฑิต กุมารแพทย
- ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพวัยรุ่น (Adolescent Medicine) (Children Hospital, Los Angeles California USA)

ประวัติการทำงาน :

- ภาควิชากุมารเวชศาสตร วิทยาลัยแพทยศาสตรพระมงกุฎเกลา
- คณะกรรมการวิชาการ ราชวิทยาลัยกุมารแพทยแหงประเทศไทย
- ประธานอนุกรรมการ Adolescent Medicine ราชวิทยาลัยกุมารแพทยแหงประเทศไทย

1. **ชื่อรายวิชา :** รายวิชาที่ 2 กฎหมายและสิทธิที่เกี่ยวของกับสุขภาพเด็ก วัยรุนและเยาวชน

2. ผูรับผิดชอบรายวิชา : ดร.นายแพทยบุญฤทธิ์ สุขรัตน ผูอำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ

3. คำอธิบายรายวิชา : วัยรุ่นนั้นเป็นช่วงวัยที่อยู่ระหว่างเด็กกับผู้ใหญ่ จึงเป็นช่วงวัยที่ต้องการความใส่ใจและดูแลเป็นพิเศษ จึงจำเป็นต้องมีกฎหมายดูแลคุ้มครองวัยรุ่น โดยกฎหมายและสิทธิที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเด็กวัยรุ่นและเยาวชนซึ่งเป็นเรื่องที่สำคัญไม่แพ้กฎหมายอื่น ๆ ซึ่งวิชานี้มุ่งเน้นที่การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นบนพื้นฐานสิทธิของวัยรุ่นให้ได้รับการปฏิบัติอย่างเสมอภาคได้รับการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัว รวมถึงมีสิทธิที่จะตัดสินใจด้วยตัวเอง สิทธิในการตัดสินใจว่าจะตั้งครรภ์ต่อหรือยุติการตั้งครรภ์ รวมทั้งสิทธิประโยชน์ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์

4. จำนวนชั่วโมง : 3 ชั่วโมง

5. วัตถุประสงครายวิชา : เพื่อใหผู้เรียนมีความรูและความเขาใจ

1. ความสำคัญและสาระของกฎหมายและขอบังคับที่เกี่ยวของกับสุขภาพวัยรุนและเยาวชนและสามารถนำไปใชได

2. บทบาทหนาที่ตามพระราชบัญญัติการปองกันและแกไขปญหาการตั้งครรภในวัยรุน พ.ศ. 2559 และกฎกระทรวงที่เกี่ยวของ (5 กฎกระทรวง)

3. สาระสำคัญของพระราชบัญญัติแกไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564 (ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 301 และ 305) และประกาศกระทรวงสาธารณสุข

6. สังเขปเนื้อหาวิชา :

1. กฎหมายและสิทธิที่เกี่ยวของกับสุขภาพเด็ก วัยรุนและเยาวชน
2. การขับเคลื่อนนโยบายการเข้าถึงบริการการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย
3. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติและสิทธิด้านอนามัยการเจริญพันธุ์

7. การจัดการเรียนการสอน :

1. การบรรยาย
2. เรียนรูดวยตนเอง (Self directed learning or SDL)

8. อุปกรณสื่อการสอน :

1. Power point
2. เอกสารประกอบการบรรยายและวีดิทัศน

QR อุปกรณ์สื่อการสอน

9. การวัดและประเมินผล : แบบทดสอบแบบตัวเลือก 4 ตัวเลือก (ก, ข, ค, ง) จำนวน 12 ข้อ
แบบทดสอบก่อน - หลัง การเรียนรู้ รายวิชาที่ 2 กฎหมายและสิทธิที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเด็ก วัยรุ่นและเยาวชน

1. ความหมายของวัยรุ่นตามพ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 ได้กำหนดอายุเท่าใด

ก. อายุตั้งแต่ 6 ปี ถึง 20 ปีบริบูรณ์
ข. อายุตั้งแต่ 10 ปี ถึง 19 ปีบริบูรณ์
ค. อายุเกิน 15 ปี แต่ยังไม่ถึง 20 ปีบริบูรณ์
ง. อายุเกิน 10 ปีบริบูรณ์ แต่ยังไม่ถึง 20 ปีบริบูรณ์

เฉลย: ง อายุเกิน 10 ปีบริบูรณ์ แต่ยังไม่ถึง 20 ปีบริบูรณ์

อธิบาย : มาตรา 3 ในพ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 วัยรุ่น หมายความว่า บุคลอายุเกินสิบปีบริบูรณ์ แต่ยังไม่ถึงยี่สิบปีบริบูรณ์

2. “วัยรุ่นมีสิทธิตัดสินใจด้วยตนเอง และมีสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้ ได้รับการบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้รับการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัว ได้รับการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเสมอภาคและไม่ถูกเลือกปฏิบัติและได้รับสิทธิอื่นใดที่เป็นไปเพื่อประโยชน์ตามพระราชบัญญัตินี้อย่างถูกต้อง ครบถ้วนและเพียงพอ” **ระบุในมาตราใด**ในพ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559

ก. มาตรา 5
ข. มาตรา 6
ค. มาตรา 7
ง. มาตรา 8

เฉลย : ก. มาตรา 5

อธิบาย : พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 มาตรา 5 ระบุ “วัยรุ่นมีสิทธิตัดสินใจด้วยตนเอง และมีสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้ ได้รับการบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้รับการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัว ได้รับการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเสมอภาคและไม่ถูกเลือกปฏิบัติและได้รับสิทธิอื่นใดที่เป็นไปเพื่อประโยชน์ตามพระราชบัญญัตินี้อย่างถูกต้อง ครบถ้วนและเพียงพอ”

3. มาตรา ๗ ให้สถานบริการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น **ยกเว้นข้อใด**

ก. ให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแก่ผู้รับบริการซึ่งเป็นวัยรุ่นอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเพียงพอ
ข. จัดให้มีบริการให้คำปรึกษาและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ได้มาตรฐานสำหรับผู้รับบริการซึ่งเป็นวัยรุ่น และสอดคล้องกับสิทธิตามมาตรา 5
ค. จัดให้มีระบบการส่งต่อให้ได้รับการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม
ง. จัดหาครอบครัวทดแทนในกรณีที่วัยรุ่นไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเองได้

เฉลย: **ง.** จัดหาครอบครัวทดแทนในกรณีที่วัยรุ่นไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเองได้

อธิบาย : การจัดหาครอบครัวทดแทนในกรณีที่วัยรุ่นไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเองได้ เป็นบทบาทหลักของกรมกิจการเด็กและเยาวชน ดำเนินการตามมาตรา 9 และกฎกระทรวงการจัดสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2563

4. บทบาทการดำเนินงานของสถานบริการอยู่ภายใต้กฎกระทรวงใด ที่ออกตามความพ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559

ก. กฎกระทรวงกำหนดประเภทของสถานศึกษาและการดำเนินการของสถานศึกษาในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2561

ข. กฎกระทรวงกำหนดประเภทของสถานบริการและการดำเนินการของสถานบริการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2562

ค. กฎกระทรวงการจัดสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2563

ง. กฎกระทรวงกำหนดประเภทของสถานประกอบกิจการและการดำเนินการของสถานประกอบกิจการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแก่ลูกจ้างซึ่งเป็นวัยรุ่น พ.ศ. 2561

เฉลย: ข. กฎกระทรวงกำหนดประเภทของสถานบริการและการดำเนินการของสถานบริการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2562

อธิบาย : บทบาทการดำเนินงานของสถานบริการอยู่ภายใต้กฎกระทรวงกำหนดประเภทของสถานบริการและการดำเนินการของสถานบริการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2562 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา 25 มกราคม 2562

5. ข้อใด**ไม่ใช่**มาตรการสำคัญทางกฎหมายเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของสถานศึกษา

ก. ให้ข้อมูลและความรู้ในการป้องกันที่ถูกต้องและครบถ้วน

ข. จัดการสอนเพศวิถีศึกษาที่เหมาะสมกับวัย

ค. ให้คำปรึกษา ช่วยเหลือ คุ้มครองวัยรุ่นตั้งครรภ์ให้เรียนต่อเนื่องได้อย่างเหมาะสม

ง. มีระบบส่งต่อไปยังบริการอนามัยเจริญพันธุ์และสวัสดิการสังคม

เฉลย: ก. ให้ข้อมูลและความรู้ในการป้องกันที่ถูกต้องและครบถ้วน

อธิบาย : การให้ข้อมูลและความรู้ในการป้องกันที่ถูกต้องและครบถ้วนเป็นมาตรการสำคัญทางกฎหมายเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของสถานบริการสาธารณสุข

6. บทกำหนดโทษตามมาตรา ๒๓ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 ได้กำหนดไว้อย่างไร

ก. ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการตามมาตรา 20 โดยไม่มีเหตุอันสมควร ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน

ข. ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการตามมาตรา 20 โดยไม่มีเหตุอันสมควร ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

ค. ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการตามมาตรา 20 โดยไม่มีเหตุอันสมควร ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ง. ไม่มีบทกำหนดโทษ

เฉลย: **ค.**

อธิบาย : บทกำหนดโทษตามมาตรา 23 พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 ได้กำหนดไว้ว่าผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการตามมาตรา 20 โดยไม่มีเหตุอันสมควร ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

7. ตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมาย (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564 ข้อใดต่อไปนี้ไม่ถูกต้อง
   ก. แพทย์ที่ให้บริการยุติการตั้งครรภ์หญิงซึ่งมีอายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ถือว่ากระทำความผิด
   ข. แพทย์สามารถให้บริการยุติการตั้งครรภ์หญิงซึ่งมีอายุครรภ์ระหว่าง 12 -24 สัปดาห์ได้โดยไม่ถือว่ากระทำความผิด หากหญิงยืนยันที่จะยุติการตั้งครรภ์ ภายหลังการตรวจและรับคำปรึกษาทางเลือกจากผู้แพทย์และผู้ประกอบวิชาชีพอื่นแล้ว
   ค. แพทย์สามารถให้บริการยุติการตั้งครรภ์หญิงที่ยืนยันว่าตนมีครรภ์เนื่องจากมีการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ แม้จะไม่มีหลักฐานการแจ้งความ
   ง. หญิงใดทำให้ตนเองแท้งลูกหรือยอมให้ผู้อื่นทำให้ตนแท้งลูกขณะมีอายุครรภ์เกินสิบสองสัปดาห์ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

เฉลย: ก แพทย์สามารถให้บริการยุติการตั้งครรภ์หญิงซึ่งมีอายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ได้โดยไม่ถือว่ากระทำความผิด

8. เครือข่ายอาสา RSA คือ แพทย์, พยาบาล และสหวิชาชีพจำนวนหนึ่ง ทั้งจากภาครัฐ และองค์กรพัฒนาเอกชน(NGO) ที่ได้รวมตัวกันเพื่อดำเนินการใด
   ก. อาสารับส่งต่อเพื่อยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ที่ปลอดภัย ตรงตามกฎหมายและข้อบังคับแพทยสภา ให้กับสตรีทุกวัยที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมและมีปัญหาสุขภาพ
   ข. ปรึกษาท้องไม่พร้อม แนะนำการคุมกำเนิดหลังยุติการตั้งครรภ์ด้วยวิธีการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพสูง
   ค. หน่วยงานที่ขึ้นทะเบียนการใช้ยายุติการตั้งครรภ์
   ง. ถูกทุกข้อ

เฉลย: ง ถูกทุกข้อ

อธิบาย : เครือข่ายอาสา RSA (Referral system for safe abortion) คือ แพทย์, พยาบาล และสหวิชาชีพจำนวนหนึ่ง ทั้งจากภาครัฐ และองค์กรพัฒนาเอกชน(NGO) ที่ได้รวมตัวกันเพื่ออาสารับส่งต่อเพื่อยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ที่ปลอดภัย ตรงตามกฎหมายและข้อบังคับแพทยสภา ให้กับสตรีทุกวัยที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมและมีปัญหาสุขภาพ ด้วยหลักวิชาที่ทันสมัยและราคาไม่แพง พร้อมทั้ง แนะนำการคุมกำเนิดหลังยุติการตั้งครรภ์ด้วยวิธีการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพสูงโดยรับส่งต่อทั้งจากพื้นที่ใกล้เคียง และจากสายปรึกษาท้องไม่พร้อม 1663 หลังได้รับบริการปรึกษาทางเลือกที่มีคุณภาพ

9. ตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมาย (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564 หญิงมีอายุครรภ์กี่สัปดาห์ที่ยุติการตั้งครรภ์ได้โดยไม่มีความผิดทุกกรณี ตามมาตร 301

   ก.ไม่เกิน 12 สัปดาห์
   ข.ไม่เกิน 20 สัปดาห์
   ค.ไม่เกิน 24 สัปดาห์
   ง.ทุกอายุครรภ์

เฉลย: ก. ไม่เกิน 12 สัปดาห์

อธิบาย : พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมาย (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564 (ตามมาตร 301) หญิงที่มีอายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ที่ยุติการตั้งครรภ์ได้โดยไม่มีความผิดทุกกรณี

10.หากหญิงอายุครรภ์ 12 – 20 สัปดาห์ จะยุติการตั้งครรภ์ต้องได้รับการตรวจและรับคำปรึกษาทางเลือกจากวิชาชีพเวชกรรมและผู้ประกอบวิชาชีพอื่น ด้วยเหตุผลใด

ก. เพื่อขอใบรับรองการยุติการตั้งครรภ์

ข. เพื่อเป็นยืนยันความต้องการยุติการตั้งครรภ์

ค. เพื่อประกอบการตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์

ง. เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและรอบด้าน

เฉลย: ง. เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและรอบด้าน

อธิบาย : ตาม ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง การตรวจและรับคำปรึกษาทางเลือกในการยุติการตั้งครรภ์ตามมาตรา 305 (5) แห่งประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2565หญิงอายุครรภ์ 12 – 20 สัปดาห์ จะยุติการตั้งครรภ์ต้องได้รับการตรวจและรับคำปรึกษาทางเลือกจากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและผู้ประกอบวิชาชีพอื่น ก่อนตัดสินใจยืนยันที่จะยุติการตั้งครรภ์ เพื่อให้การตัดสินใจของหญิงนั้นอยู่บนพื้นฐานของข้อมูลที่ครบถ้วนและรอบด้าน

11. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้การสนับสนุนค่าบริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ปีงบประมาณ 2566 เป็นต้นไป ให้กับสิทธิการรักษาใดบ้าง

ก. สิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ

ข. สิทธิประกันสังคม

ค. สิทธิหลักประกันสุขภาพ 30 บาท

ง. ทุกสิทธิการรักษาพยาบาล

เฉลย: ง ทุกสิทธิการรักษาพยาบาล

อธิบาย : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้การสนับสนุนค่าบริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ปีงบประมาณ 2566 เป็นต้นไป โดยกลุ่มเป้าหมายเป็น หญิงไทยวัยเจริญพันธุ์ทุกสิทธิการรักษาพยาบาล

12. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้การสนับสนุนค่าบริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ปีงบประมาณ 2566 เป็นต้นไป <u>ยกเว้นบริการใด</u>

ก. ค่าบริการห่วงอนามัย จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 800 บาทต่อราย

ข. ค่าบริการฝังยาคุมกำเนิด จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 2,500 บาทต่อรายสิทธิประกันสังคม

ค. บริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยายุติการตั้งครรภ์หรือวิธีศัลยกรรม (MVA หรือ EVA)

ง. ไม่มีข้อใดถูก

เฉลย: ง. ไม่มีข้อใดถูก

อธิบาย : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้การสนับสนุนค่าบริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ปีงบประมาณ 2566 เป็นต้นไป ได้แก่

การคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร

- ค่าบริการห่วงอนามัย จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 800 บาทต่อราย
- ค่าบริการฝังยาคุมกำเนิด จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 2,500 บาทต่อราย

การคุมกำเนิดแบบชั่วคราว

- ยาเม็ดคุมกำเนิด จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 40 บาทต่อแผง
- ยาฉีดคุมกำเนิด จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 60 บาทต่อครั้ง
- ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 50 บาทต่อแผง
- ถุงยางอนามัย ค่าบริการ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 10 บาทต่อครั้ง

การป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย

- บริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยายุติการตั้งครรภ์หรือวิธีศัลยกรรม (MVA หรือ EVA) ค่าบริการยุติการตั้งครรภ์ จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 3,000 บาทต่อครั้ง

****

10. การประเมินผลการสอน : ทำแบบทดสอบผานเกณฑการประเมิน รอยละ 70

11. เอกสารอางอิง

1. พระราชบัญญัติการปองกันและแกไขปญหาการตั้งครรภในวัยรุน พ.ศ. 2559. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 133 ตอนที่ 30 ก (ลงวันที่ 31 มีนาคม 2559). หน้า 1 – 9

2. พระราชบัญญัติแกไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 138 ตอนที่ 10 ก (ลงวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2564). หน้า 1 – 3

3. กฎกระทรวงการจัดสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2563. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 137 ตอนที่ 8 ก (ลงวันที่ 29 มกราคม 2563). หน้า 13 – 20

4. กฎกระทรวงกำหนดประเภทของสถานศึกษาและการดำเนินการของสถานศึกษาในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2561. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 135 ตอนที่ 81 ก (ลงวันที่ 12 ตุลาคม 2561). หน้า 13 – 16

5. กฎกระทรวงกำหนดประเภทของสถานศึกษาและการดำเนินการของสถานศึกษาในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2566. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 140 ตอนที่ 11 ก (ลงวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2566). หน้า 3 – 4

6. กฎกระทรวงกำหนดการดำเนินการของราชการส่วนท้องถิ่นเพื่อให้วัยรุ่นได้รับสิทธิในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2564. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 138 ตอนที่ 45 ก (ลงวันที่ 12 กรกฎาคม 2564). หน้า 63 – 65

7. กฎกระทรวงกำหนดประเภทของสถานประกอบกิจการและการดำเนินการของสถานประกอบกิจการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแก่ลูกจ้างซึ่งเป็นวัยรุ่น พ.ศ. 2561. ราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 135 ตอนที่ 94 ก (ลงวันที่ 16 พฤศจิกายน 2561). หน้า 6 – 8

8. กฎกระทรวงกำหนดประเภทของสถานบริการและการดำเนินการของสถานบริการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2562. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 136 ตอนที่ 11 ก (ลงวันที่ 25 มกราคม 2562). หน้า 4 – 9

12. เอกสารอานประกอบการบรรยายรายวิชา :

1. พระราชบัญญัติการปองกันและแกไขปญหาการตั้งครรภในวัยรุน พ.ศ.2559

2. พระราชบัญญัติแกไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ.2564

13.ประวัติวิทยากร/ผู้สอน

ประวัติวิทยากร : ดร.นายแพทย์บุญฤทธิ์ สุขรัตน์
ตำแหน่ง : ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
หน่วยงาน : สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
ประวัติการศึกษา :

ปี 2563 ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิทยาการระบาดคลินิก (หลักสูตรนานาชาติ) คณะแพทยศาสตร์
ปี 2550 วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
ปี 2542 ปริญญาแพทยศาสตร์บัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ประวัติการทำงาน :

ปี 2564 – ปัจจุบัน	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
ปี 2562 – 2564	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก กรมอนามัย
ปี 2553 – 2562	ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
ปี 2551 – 2553	สูติแพทย์แพทย์ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์
ปี 2550 – 2551	สูติแพทย์ประจำโรงพยาบาลตาคลี จังหวัดนครสวรรค์
ปี 2547 – 2550	แพทย์ประจำบ้าน (อบรมแพทย์เฉพาะทางสูตินรีเวช) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ปี 2546 – 2547	แพทย์ประจำโรงพยาบาลเก้าเลี้ยว จังหวัดนครสวรรค์
ปี 2542 – 2546	แพทย์ประจำโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์

1. ชื่อรายวิชา : รายวิชาที่ 3 การจัดบริการสุขภาพที่เปนมิตรสำหรับวัยรุนและเยาวชน

2. ผูรับผิดชอบรายวิชา : แพทยหญิงนันทา อวมกุล และคณะ

3. คำอธิบายรายวิชา : ตามพ.ร.บ.การปองกันและแกไขปญหาการตั้งครรภในวัยรุน พ.ศ. 2559 ในมาตรา 5 ได้กำหนดไว้ว่าวัยรุ่นมีสิทธิตัดสินใจได้ด้วยตนเอง และมีสิทธิได้รับข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ และบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จึงได้มีการส่งเสริมและสนับสนุนให้โรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน Youth Friendly Health Service หรือ YFHS ซึ่งในรายวิชานี้จะมุ่งเน้นให้ผู้เรียนเข้าใจแนวคิดและหลักการจัดบริการสุขภาพที่เปนมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ทัศนคติที่ดีตอการใหบริการสุขภาพที่เปนมิตรสำหรับวัยรุนและเยาวชน รวมทั้งการจัดบริการสุขภาพที่เปนมิตรสำหรับวัยรุนและเยาวชนตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เปนมิตรสำหรับวัยรุนและเยาวชน พ.ศ. 2563

4. จำนวนชั่วโมง : 5 ชั่วโมง

5. วัตถุประสงครายวิชา : เพื่อใหผู้เรียนมีความรูและความเขาใจ

1. แนวคิดและหลักการจัดบริการสุขภาพที่เปนมิตรสำหรับวัยรุนและเยาวชน
2. การมีทัศนคติที่ดีตอการใหบริการสุขภาพที่เปนมิตรสำหรับวัยรุนและเยาวชน
3. การจัดบริการสุขภาพที่เปนมิตรสำหรับวัยรุนและเยาวชนตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เปนมิตรสำหรับวัยรุนและเยาวชน พ.ศ. 2563
4. การประเมินผลการจัดบริการสุขภาพที่เปนมิตรสำหรับวัยรุนและเยาวชนและพัฒนาคุณภาพการใหบริการอยางตอเนื่อง

6. สังเขปเนื้อหาวิชา :

1. แนวคิด หลักการ และทัศนคติในการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน
2. มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563 และเกณฑ์การให้คะแนน
3. แนวทางการพัฒนาการบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน
4. การเตรียมตัวรับการประเมินภายนอก
5. การประเมินตนเอง การใช้ YFHS Application

7. การจัดการเรียนการสอน :

1. การบรรยาย
2. เรียนรูดวยตนเอง (Self directed learning or SDL)

8. อุปกรณสื่อการสอน :

1. Power point
2. เอกสารประกอบการบรรยาย และวีดิทัศน

QR อุปกรณ์สื่อการสอน

9. การวัดและประเมินผล : แบบทดสอบแบบตัวเลือก 4 ตัวเลือก (ก, ข, ค, ง) จำนวน 20 ข้อ
แบบทดสอบก่อน - หลัง การเรียนรู้ รายวิชาที่ 3 การจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

1. ข้อใด<u>ไม่ใช่</u>คุณลักษณะบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนขององค์การอนามัยโลก

ก. ผู้ให้บริการมีทักษะและเทคนิคในการดูแลวัยรุ่นและเยาวชน เข้าถึงง่าย ไว้ใจได้ มีเวลาให้วัยรุ่นและเยาวชนเพียงพอ ให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน

ข. วัยรุ่นและเยาวชนมีส่วนร่วมในการประเมินบริการ และประเมินสื่อให้ความรู้

ค. เป็นบริการที่ตั้งรับที่สถานบริการเพียงอย่างเดียว โดยให้บริการแบบครบวงจร

ง. มีขั้นตอนรับบริการที่ง่าย ลดระยะเวลาในการรอรักษา และสามารถให้การปรึกษาได้ทั้งที่ได้นัดหมายและไม่ได้นัดหมาย

เฉลย: ค. เป็นบริการที่ตั้งรับที่สถานบริการเพียงอย่างเดียว โดยให้บริการแบบครบวงจร

อธิบาย : คุณลักษณะบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนขององค์การอนามัยโลกได้ระบุไว้ว่า การให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน จะต้องมีบริการเชิงรุกและเชื่อมโยงกับบริการด้านอื่นเพื่อเพิ่มความครอบคลุมและการเข้าถึงบริการของวัยรุ่นและเยาวชน

2. ทัศนคติของผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนข้อใด<u>สำคัญที่สุด</u>

ก. เคารพในสิทธิมนุษยชน รักษาความลับและความเป็นส่วนตัวของวัยรุ่นและเยาวชน

ข. เข้าถึงการดูแลสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชนอย่างเต็มกระบวนการ

ค. เข้าใจในคุณค่าของการมีส่วนร่วมของวัยรุ่นและเยาวชน องค์กรชุมชน

ง. มีความเห็นอกเห็นใจและรับฟังอย่างกระตือรือร้น

เฉลย: ก. เคารพในสิทธิมนุษยชน รักษาความลับและความเป็นส่วนตัวของวัยรุ่นและเยาวชน

อธิบาย : ผู้ให้บริการควรปฏิบัติต่อวัยรุ่นและเยาวชนแต่ละคนด้วยความเคารพในสิทธิมนุษยชนอย่างเต็มที่และให้บริการโดยเป็นความลับและเป็นส่วนตัว

3. ข้อใด<u>ไม่ใช่</u>ทัศนคติที่เป็นองค์ประกอบพื้นฐานของผู้ปฏิบัติในการดูแลสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชน

ก. ปฏิบัติต่อวัยรุ่นแต่ละคนด้วยความเคารพในสิทธิมนุษยชน

ข. ให้บริการโดยเป็นความลับและเป็นส่วนตัว

ค. เคารพต่อทางเลือกของวัยรุ่น ตลอดจนสิทธิในการยินยอมหรือปฏิเสธการตรวจร่างกาย

ง. เข้าถึงวัยรุ่นทุกคน ยกเว้นประชากรกลุ่มชายขอบและกลุ่มเปราะบางเพราะมีความเฉพาะของบุคคล

เฉลย: ง.

อธิบาย : เข้าถึงวัยรุ่นทุกคน รวมถึงประชากรกลุ่มชายขอบและกลุ่มเปราะบางในลักษณะที่ไม่ตัดสินใจและไม่เลือกปฏิบัติโดยเคารพในศักดิ์ศรีของแต่ละบุคคล

4. ข้อใด<u>ไม่ใช่</u> คุณลักษณะของการจัดบริการ YFHS

ก. การทำให้วัยรุ่นเข้าถึงและใช้บริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ตามความเหมาะสม สะดวก เข้าถึงง่าย

ข. การส่งเสริมให้โรงพยาบาล/สถานบริการ มีการจัดบริการสุขภาพทั้งเชิงรับและเชิงรุก

ค. การส่งเสริมให้โรงพยาบาล/สถานบริการ มีการจัดบริการสุขภาพที่มีความเป็นมิตร รักษาความลับ ความเป็นส่วนตัว สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

ง. การจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ตามที่โรงพยาบาล/สถานบริการจัดให้

เฉลย: ง.

5. ความสำคัญในการเตรียมสถานที่ตั้ง “คลินิกวัยรุ่น”คือ ข้อใด

ก. มีพื้นที่ขนาดใหญ่เพียงพอสำหรับให้บริการ เข้าถึงง่าย สะดวก มีที่นั่งรอรับบริการ
ข. มีพื้นที่สำหรับให้การปรึกษาที่เป็นสัดส่วน มีความเป็นส่วนตัว และการรักษาความลับ
ค. มีความสะอาด เป็นระเบียบและน่าเข้ารับบริการ บรรยากาศที่ผ่อนคลาย
ง. ถูกทุกข้อ

เฉลย: ง.

6. ข้อใด<u>ไม่ใช่</u> บทบาทคณะกรรมการ/คณะทำงาน พัฒนาระบบบริการสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชน

ก. คณะกรรมการ/คณะทำงาน มีบทบาทประชุมอย่างสม่ำเสมอและและให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาบริการให้มีคุณภาพ
ข. คณะกรรมการ/คณะทำงาน มีบทบาทตรวจประเมินการจัดบริการ YFHS ตามมาตรฐาน
ค. คณะกรรมการ /คณะทำงาน มีบทบาทการวางแผนการดำเนินงานและกิจกรรมสำคัญ
ง. คณะกรรมการ/คณะทำงาน ที่อยู่ภายในและภายนอกโรงพยาบาล มีการร่วมปรึกษาหารือ ร่วมคิด ร่วมทำ และร่วมวางแผนเพื่อพัฒนาการดำเนินงาน

เฉลย: ข.

7. กิจกรรมใดที่จำเป็นต้องระบุในแผนภูมิการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน(คลินิกวัยรุ่น)

ก. มีจุดแรกรับบริการ (entry point) ที่วัยรุ่นและเยาวชน เข้าสู่ระบบบริการของโรงพยาบาล
ข. มีรายชื่อผู้ให้บริการ วัน เวลาและหน่วยงานที่ให้บริการ YFHS
ค. มีระบบการนัดหมาย การลดขั้นตอนและช่องทางสะดวกในการเข้ารับบริการ
ง. ข้อ ก และ ข้อ ค

เฉลย: ง.

8. การจัดทำแแผนงาน โครงการ และกิจกรรมในการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนควรเป็นอย่างไร

ก. แผนงานและโครงการและกิจกรรม ที่มีเป้าหมาย เพื่อทำให้วัยรุ่นเข้าถึงและใช้บริการ YFHS
ข. เป็นแผนงาน โครงการและกิจกรรมที่มีการเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานภายใน และภายนอกโรงพยาบาล
ค. เป็นแผนงานโครงการ และกิจกรรมที่ผู้บริหารกำหนด
ง. ข้อ ก และ ข้อ ข

เฉลย: ง.

9. ข้อใดอยู่ในกระบวนการดูแลสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชน

ก. การเข้าถึงและเข้ารับบริการ
ข. การเสริมกำลังใจผู้รับบริการ
ค. การประเมินผู้รับบริการ
ง. ถูกทั้งข้อ ก. และ ค.

เฉลย: ง.

อธิบาย : กระบวนการดูแลสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชน ประกอบด้วย การเข้าถึงและเข้ารับบริการ การประเมินผู้รับบริการ การวางแผน การดูแล การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่วัยรุ่นและครอบครัว และการดูแลต่อเนื่อง

10. ข้อใดคือหลักสำคัญที่ทำให้ภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

ก. การทำให้ชุมชนเกิดความตระหนักรู้และเห็นความสำคัญ
ข. การประชาสัมพันธ์ให้ไปรับบริการผ่านเสียงตามสายของชุมชน
ค. การสนับสนุนงบประมาณให้กับชุมชนสำหรับจัดกิจกรรม
ง. ถูกทั้งข้อ ก. และ ข.

เฉลย: ก.

อธิบาย : สถานบริการสาธารณสุขต้องมีระบบการส่งเสริมให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ประชาชนในชุมชน องค์กรชุมชน มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ซึ่งภาคีเครือข่ายในชุมชนจะมาร่วมดำเนินการได้นั้น แสดงว่าภาคีเครือข่ายในชุมชนจะต้องเห็นความสำคัญ โดยสถานบริการสาธารณสุขต้องดำเนินการให้ชุมชนเกิดความตระหนักรู้และเห็นความสำคัญ

11. การพัฒนาคุณภาพระบบบริการ สถานบริการสาธารณสุขควรดำเนินการอย่างไร

ก. มีการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการให้บริการทั้งเชิงรุกและเชิงรับอย่างเป็นระบบ อย่างน้อย 3 ปี ติดต่อกันย้อนหลัง
ข. นำผลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลมาใช้ในการวางแผน เพื่อปรับปรุงและพัฒนาระบบบริการหรือวิธีการทำงานให้มีคุณภาพ
ค. ถูกเฉพาะข้อ ก.
ง. ถูกทั้งข้อ ก. และ ข.

เฉลย: ง.

อธิบาย : ในการพัฒนาคุณภาพบริการ สถานบริการสาธารณสุขต้องกำหนดตัวชี้วัดสำคัญ เก็บรวบรวมข้อมูลติดต่อกันย้อนหลังอย่างน้อย 3 ปี เพื่อติดตามผลงานทั้งระดับและแนวโน้มเปรียบเทียบกับเป้าหมาย รวมทั้งวิเคราะห์สาเหตุและปัจจัยที่ส่งผลต่อการให้บริการทั้งเชิงรุกและเชิงรับอย่างเป็นระบบ นำผลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลมาใช้ในการวางแผน เพื่อปรับปรุงและพัฒนาระบบบริการหรือวิธีการทำงานให้มีคุณภาพ และแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมตามบริบทของพื้นที่ โดยสามารถพัฒนาให้เกิดผลงานวิชาการในรูปแบบต่าง ๆ เช่น CQI R2R วิจัย Best practice

12. สถานบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนควรมีการประเมินความพึงพอใจในกลุ่มเป้าหมายใดบ้าง

ก. ผู้รับบริการ และผู้ให้บริการ
ข. ผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ และภาคีเครือข่าย
ค. ผู้รับบริการเชิงรุกและเชิงรับ และภาคีเครือข่าย
ง. ผู้ให้บริการ และภาคีเครือข่าย

เฉลย: ข.

อธิบาย : การประเมินความพึงพอใจควรมีการประเมินในกลุ่มผู้รับบริการทั้งเชิงรับและเชิงรุกผู้ให้บริการ และภาคีเครือข่ายที่ร่วมดำเนินการ สถานบริการสาธารณสุขต้องมีการประเมินความพึงพอใจของกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว เนื่องจากการทำงานให้เกิดประสิทธิผล ผู้ที่มีส่วนร่วมต้องมีความพึงพอใจในการใช้บริการและร่วม

ทำงานกับสถานบริการสาธารณสุข จะทำให้รู้ว่ากิจกรรมที่ดำเนินการได้ผลเช่นใดมีความพึงพอใจมากน้อยเพียงใด เพื่อนำผลการประเมินรายงานต่อผู้บริหารรับทราบและนำมาพัฒนาระบบบริการ

13. มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน มีวัตถุประสงค์ครอบคลุมในประเด็นใดบ้าง

ก. ส่งเสริมการวางแผนและบริหารจัดการโดยใช้ข้อมูล ข้อเท็จจริง (Management by Fact)

ข. ส่งเสริมการพัฒนาต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement, CQI)

ค. ส่งเสริมการปฏิบัติงานที่ใช้หลักฐานทางวิชาการ (Evidence-Based Practice, EBP)

ง. ถูกทุกข้อ

เฉลย: ง.

อธิบาย : วัตถุประสงค์มาตรฐาน YFHS ครอบคลุมในประเด็น

- การสนองตอบต่อพรบ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่น พ.ศ. 2559 และพรบ.อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง นโยบาย และสิทธิที่พึงได้รับ
- เป็นแนวทางในการออกแบบระบบงาน YFHS
- ส่งเสริมการวางแผนและบริหารจัดการโดยใช้ข้อมูล ข้อเท็จจริง (Management by Fact
- ส่งเสริมการปฏิบัติงานที่ใช้หลักฐานทางวิชาการ(Evidence-Based Practice, EBP
- ส่งเสริมการพัฒนาต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement, CQI)
- แสดงผลการดำเนินงานในระดับที่เป็นที่ยอมรับและมุ่งสู่ความเป็นเลิศ

14. มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ.2563 ได้พัฒนาปรับปรุงให้สอดคล้องกับสอดคล้องกับมาตรฐานใด

ก. Global Standards for Quality Health - Care Services for Adolescents

ข. Global Accelerated Action for the Health of Adolescents

ค. Sexual and reproductive health Core competencies in primary care

ง. Core competencies in adolescent health and development for primary care providers

เฉลย: ก.

อธิบาย : มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ.2563 ได้พัฒนาปรับปรุงให้สอดคล้องกับสอดคล้องกับมาตรฐาน Global Standards for Quality Health - Care Services for Adolescents ปี 2015

15. บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนที่สอดคล้องตามหลักการด้านคุณภาพการดูแล (Quality of Care) ขององค์การอนามัยโลก ข้อใดถูกต้องที่สุด

ก. เข้าถึงได้ (accessible) เป็นที่ยอมรับ (acceptable) เท่าเทียม (equitable), มีประสิทธิภาพ (effective)

ข. เข้าถึงได้ (accessible) เป็นที่ยอมรับ (acceptable) ยุติธรรม (justice), เหมาะสม (appropriate)

ค. เข้าถึงได้ (accessible) เป็นที่ยอมรับ (acceptable) เท่าเทียม (equitable), เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ (appropriate and effective)

ง. เข้าถึงได้ (accessible) เป็นที่ยอมรับ (acceptable) ยุติธรรม (justice), เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ (appropriate and effective)

เฉลย: ค.

อธิบาย : บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนที่สอดคล้องที่สอดตามหลักการด้านคุณภาพการดูแล (Quality of Care) ขององค์การอนามัยโลก จะต้องเป็นบริการที่สามารถเข้าถึงได้ (accessible) เป็นที่ยอมรับ (acceptable) เท่าเทียม (equitable), เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ (appropriate and effective)

16. ข้อใดเป็น<u>วัตถุประสงค์</u>การเยี่ยมประเมินตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

ก. เพื่อให้ข้อเสนอแนะการพัฒนาตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนให้แก่โรงพยาบาล/ ศูนย์บริการสาธารณสุข

ข. เพื่อเป็นกำลังใจให้แก่โรงพยาบาล/ ศูนย์บริการสาธารณสุขให้มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ค. เพื่อติดตามผลการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนของโรงพยาบาล/ ศูนย์บริการสาธารณสุข

ง. ถูกทุกข้อ

เฉลย: ง.

อธิบาย : วัตถุประสงค์การเยี่ยมประเมินตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

- เพื่อให้ข้อเสนอแนะการพัฒนาตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนให้แก่โรงพยาบาล/ ศูนย์บริการสาธารณสุข
- เพื่อเป็นกำลังใจให้แก่โรงพยาบาล/ ศูนย์บริการสาธารณสุขให้มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- เพื่อติดตามผลการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนของโรงพยาบาล/ ศูนย์บริการสาธารณสุข

17. ข้อใด<u>ถูกต้อง</u>เกี่ยวกับการเยี่ยมประเมินตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

ก. จำเป็นต้องมีผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงานภายนอกในการเยี่ยมประเมินตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

ข. มีการเยี่ยมประเมินตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในทุกปี

ค. ใช้วิธีการและเครื่องมือประเมินที่หลากหลายและเหมาะสมตามความพร้อมทีมกรรมการผู้ประเมิน

ง. โรงพยาบาลสามารถส่งข้อมูล/เอกสารทั้งหมดในการรับการประเมินได้ในวันลงเยี่ยมรับการประเมิน

เฉลย: ก.

อธิบาย : การเยี่ยมประเมินตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน จำเป็นต้องมีผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงานภายนอกในการเยี่ยมประเมินตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

18. ข้อใดเป็น<u>ขั้นตอนแรก</u>การเตรียมความพร้อมของโรงพยาบาลก่อนการเยี่ยมประเมินตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

ก. ประเมินตนเองในโปรแกรม YFHS Application

ข. ประเมินความครบถ้วนและคุณภาพของเอกสารตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น และเยาวชน

ค. ทำความเข้าใจเนื้อหาของมาตรฐานรายองค์ประกอบ ตัวชี้วัด หลักฐานรายองค์ประกอบ

ง. ประชุมทีมงานของโรงพยาบาลเพื่อเตรียมความพร้อมรับทีมเยี่ยมประเมินมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

เฉลย: ค.

อธิบาย : ขั้นตอนแรกการเตรียมความพร้อมของโรงพยาบาลก่อนการเยี่ยมประเมินตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน คือทำความเข้าใจเนื้อหาของมาตรฐานรายองค์ประกอบ ตัวชี้วัด หลักฐานรายองค์ประกอบ

19. ข้อใดเป็น<u>ส่วนสำคัญที่สุด</u>ของการประเมินตนเองของโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563

ก. ข้อมูลพื้นฐานของโรงพยาบาล
ข. ผลการประเมินตนเองของโรงพยาบาล
ค. กระบวนการพัฒนาคุณภาพ
ง. ผลการพัฒนาตามมาตรฐานฯ

เฉลย: ค.

อธิบาย : กระบวนการพัฒนาคุณภาพเป็นกระบวนการที่มีส่วนสำคัญที่สุดของการประเมินตนเองของโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563

20. ข้อใดเป็นประโยชน์ของโปรแกรม YFHS Application สำหรับโรงพยาบาล/สถานบริการสาธารณสุข

ก. เครื่องมือสำหรับโรงพยาบาล/สถานบริการสาธารณสุขใช้สำหรับการประเมินตนเองตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563
ข. เป็นเครื่องมือในการบันทึกข้อมูลผลการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563
ค. โรงพยาบาลสามารถดูประวัติที่เคยผ่านการประเมินรับรองแล้ว เพื่อนำข้อมูลมาพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
ง. ถูกทุกข้อ

เฉลย: ง.

****

10. การประเมินผลการสอน : ทำแบบทดสอบผานเกณฑการประเมิน รอยละ 70

11. เอกสารอางอิง :

มาตรฐานบริการสุขภาพที่เปนมิตรสำหรับวัยรุนและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563

12. เอกสารอานประกอบการบรรยายรายวิชา : -

13.ประวัติวิทยากร/ผู้สอน

ประวัติวิทยากร : แพทย์หญิงนันทา อ่วมกุล

ตำแหนง :

- ข้าราชการบำนาญ กระทรวงสาธารณสุข (อดีตนายแพทย์ทรงคุณวุฒิด้านส่งเสริมสุขภาพ (นายแพทย์ 11 เวช.))
- ที่ปรึกษาสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
- ที่ปรึกษากลุ่มอนามัยวัยทำงาน สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
- ผู้เยี่ยมสำรวจกิตติมศักดิ์ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
- อาจารย์พิเศษ วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติการศึกษา :

ปี 2546 หนังสืออนุมัติสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว แพทยสภา

ปี 2535 หนังสืออนุมัติสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงสาธารณสุขศาสตร์) แพทยสภา

ปี 2523 Master of Public Health (Maternal and Child Health), Tulane University, United States of America

ปี 2520 ประกาศนียบัตรชั้นสูง ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก สาขาวิชาสูติ – นรีเวชวิทยา

ปี 2515 แพทยศาสตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปี 2513 วิทยาศาสตรบัณฑิต (วิทยาศาสตร์การแพทย์) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติการทำงาน :

- หัวหน้ากลุ่มพัฒนาวิชาการอนามัยแม่และเด็ก กองอนามัยครอบครัว กรมอนามัย
- หัวหน้ากลุ่มพัฒนาวิชาการวางแผนครอบครัว กองอนามัยครอบครัว กรมอนามัย
- ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 1 กรมอนามัย
- ผู้อำนวยการสำนักวิชาการ กรมอนามัย
- ผู้อำนวยการสำนักที่ปรึกษา กรมอนามัย
- นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กระทรวงสาธารณสุข

- กรรมการในคณะกรรมการรับรองโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
- อนุกรรมการในคณะอนุกรรมการรับรองกระบวนการคุณภาพ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
- อนุกรรมการรับรองกระบวนการคุณภาพ ศูนย์บริการสาธารณสุข สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)
- กรรมการในคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบันชุดที่ ๑ จุฬาลงกรณ์-มหาวิทยาลัย
- กรรมการในคณะกรรมการบริหารวิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- กรรมการสภาวิชาการ สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน
- กรรมการในคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิเฉพาะกิจ สาขาสาธารณสุขศาสตร์ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน
- เลขาธิการสมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย ในพระอุปถัมภ์-สมเด็จพระราชชนนีศรีสังวาลย์ (สวท)
- กรรมการแผนงานพัฒนามาตรฐานและนวัตกรรมสำหรับบริการเลิกยาสูบในประเทศไทย เครือข่ายวิชาชีพแพทย์ในการควบคุมการบริโภคยาสูบ แพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ

ประวัติวิทยากร : นางประกายดาว พรหมประพัฒน์

ตำแหนง : ข้าราชการบำนาญ กระทรวงสาธารณสุข (อดีตนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุข) สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์)

ประวัติการศึกษา :

ปี 2526 พยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลลำปาง จังหวัดลำปาง

ประวัติการทำงาน :

- ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มพัฒนาเครือข่ายอนามัยการเจริญพันธุ์ ตามคำสั่งสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
- รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
- คณะกรรมการประสานการบริหารแผนงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามกลุ่มวัย และคณะอนุกรรมการประสานการบริหาร แผนงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามกลุ่มวัย กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557
- คณะกรรมการบริหารจัดการการบูรณาการยุทธศาสตร์สุขภาพด้านพัฒนา สุขภาพกลุ่มวัยรุ่น ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558
- คณะกรรมการอำนวยการ คณะกรรมการเยี่ยมประเมินและรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (เลขานุการคณะกรรมการอำนวยการ) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 ถึงปัจจุบัน
- คณะทำงานการดูแลสุขภาพวัยรุ่นแบบบูรณาการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558
- คณะอนุกรรมการจัดทำรายงานการพัฒนาเด็กและเยาวชนภายใต้คณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ
- ที่ปรึกษาโครงการการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม
- ที่ปรึกษาและตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปี 2560

- ที่ปรึกษาในการดำเนินโครงการที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการที่เป็นมิตรและพัฒนาภาคีเครือข่ายสำหรับศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาล
- ที่ปรึกษาแก่หน่วยงาน นอกสังกัด กรมอนามัย และกระทรวงสาธารณสุขในการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องในด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ และการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
- นิเทศในการตรวจราชการและนิเทศงาน ร่วมกับสำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
- ผู้นิเทศงานกรมอนามัย
- วิทยากรเพื่อวิพากษ์ หลักสูตรและคู่มือการให้คำปรึกษา ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมสำหรับบุคลากรสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุง)
- วิทยากรการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมการดำเนินงานส่งเสริมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและเสริมสร้างความครอบคลุมของการดูแลรักษาในวัยรุ่นชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสอง
- วิทยากรการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารูปแบบและแนวทางการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดบริการ
- วิทยากรการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม
- วิทยากรอบรมแนวทาง การประเมินอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ และการประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน
- วิทยากรในการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการที่เป็นมิตรตามแนวทางการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับเยาวชนพนักงานบริการหญิงและชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย
- วิทยากรร่วมอภิปรายในประเด็นแนวทางบูรณาการการเยี่ยมประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล
- วิทยากรโครงการสัมมนาการพัฒนาคู่มือ/แนวทางการดำเนินงานสุขภาพจิตในพื้นที่
- วิทยากรอภิปรายในประเด็นแนวทางบูรณาการการเยี่ยมประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล

ประวัติวิทยากร: นางอรอุมา ทางดี

ตำแหนง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาเครือข่ายอนามัยการเจริญพันธุ์

ประวัติการศึกษา :

ปี 2560 สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ปี 2546 พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุตรดิตถ์ สมทบมหาวิทยาลัยนเรศวร

ปี 2539 ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ ระดับต้น วิทยาลัยบรมพยาบาลบรมราชชนนีพะเยา

ปี 2549 ประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ปี 2551 ประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาล ผู้ป่วยวิกฤต คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ปี 2564 ผู้บริหารการสาธารณสุขระดับกลาง รุ่นที่ 34 สถาบันพระบรมราชชนก

ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ใบอนุญาตที่ 4611068140

วันออกใบอนุญาต วันที่ 24 มีนาคม 2566 วันหมดอายุ 23 มีนาคม 2571

ประวัติการทำงาน :

ปี 2563 - ปัจจุบัน หัวหน้ากลุ่มพัฒนาเครือข่ายอนามัยการเจริญพันธุ์ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

ปี 2556 - ปัจจุบัน ปฏิบัติราชการที่กลุ่มพัฒนาเครือข่ายอนามัยการเจริญพันธุ์ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

ปี 2550 - 2556 ปฏิบัติราชการที่โรงพยาบาลสงฆ์ กรมการแพทย์

ปี 2549 - 2550 ปฏิบัติราชการที่โรงพยาบาลนครปฐม จังหวัดนครปฐม

ปี 2539 - 2549 ปฏิบัติราชการที่โรงพยาบาลบ้านหลวง จังหวัดน่าน

ประสบการณ์พิเศษ :

ปี 2566 – ปัจจุบัน	คณะกรรมการขับเคลื่อนระบบสุขภาพดีวิถีไทย สร้างไทย สร้างชาติ กรมอนามัย
ปี 2566 – ปัจจุบัน	คณะอนุกรรมการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มวัยทำงาน
ปี 2565 – ปัจจุบัน	คณะอนุกรรมการพัฒนาการจัดการความรู้และนวัตกรรม กรมอนามัย
ปี 2565 – ปัจจุบัน	คณะกรรมการประเมินโรงพยาบาล สถานบริการตามมาตรฐานสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563 พื้นที่กรุงเทพมหานคร
ปี 2564 – ปัจจุบัน	คณะกรรมการพิจารณาผลการประเมินรับรองมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ
ปี 2565 – ปัจจุบัน	คณะกรรมการพิจารณาผลการประเมินรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563
ปี 2564 – ปัจจุบัน	ปรึกษาที่ปรึกษาและคณะทำงานโครงการ “ยกระดับมาตรฐานการบริการสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในสถานควบคุม กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
ปี 2564 – ปัจจุบัน	ผู้ช่วยเลขานุการคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร (ยุทธศาสตร์ที่ ๓)
ปี 2561 – 2565	ผู้ช่วยเลขานุการคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

1. ชื่อรายวิชา : รายวิชาที่ 4 การดูแลวัยรุ่นและเยาวชนแบบองครวม

2. ผู้รับผิดชอบรายวิชา : ผู้ชวยศาสตราจารย์ นายแพทยณัทธร พิทยรัตนเสถียร

3. คำอธิบายรายวิชา : วัยรุ่นคือช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกายและจิตใจจึงไม่เพียงแต่ดูแลด้านสุขภาพกายเท่านั้น แต่ยังครอบคลุมไปถึงสุขภาพจิตและสังคมด้วย ปัญหาสุขภาพจิตในวัยรุ่นที่พบได้บ่อย เช่น ภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล ภาวะเครียด ซึ่งปัจจัยที่มีผลทางอารมณ์ของเด็กและวัยรุ่น คือ สภาพแวดล้อม ประสบการณ์ในโรงเรียน สื่อ ปัจจัยทางเพศ วัฒนธรรมและปัจจัยส่วนบุคคล รายวิชานี้จึงเน้นแนวทางการดูแลวัยรุ่นและเยาวชนแบบองครวม แนวทางการรักษาที่ช่วยในการปรับพฤติกรรมของวัยรุ่น เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตหรือที่เรียกว่า เวชศาสตร์วิถีชีวิต

4. จำนวนชั่วโมง : 5 ชั่วโมง

5. วัตถุประสงครายวิชา : เพื่อให้ผู้เรียนมีความรูและความเขาใจ

1. การดูแลวัยรุนและเยาวชนแบบองครวม
2. การสรางจิตวิทยาเชิงบวก ทักษะทางสังคม (Social skill) ทักษะทางอารมณ (Emotional skill) และการปรับเปลี่ยนทัศนคติเชิงบวกดานอนามัยการเจริญพันธุได
3. การสราง Self-esteem วัยรุนและเยาวชน
4. การสรางความรอบรูและปลูกฝงวิถีชีวิตเพื่อการมีสุขภาพที่ดีในวัยรุนและเยาวชน

6. สังเขปเนื้อหาวิชา :

1. การดูแลสุขภาพวัยรุนแบบองครวม (เวชศาสตรวิถีชีวิต : อาหาร การออกกำลังกาย การนอน สุขภาพจิต) ที่มาของการดูแลสุขภาพวัยรุนแบบองครวม ความสำคัญของการดูแลสุขภาพวัยรุนแบบองครวม

1.1 เวชศาสตรวิถีชีวิต (Lifestyle Medicine)
ความเขาใจเกี่ยวกับเวชศาสตรวิถีชีวิต

1.2 อาหาร
- อาหารที่ดีตอสุขภาพ
- แนวทางในการเลือกอาหารเพื่อสุขภาพ

1.3 การออกกำลังกาย
- ประโยชนของการออกกำลังกาย
- การเลือกและวางแผนการออกกำลังกาย

1.4 การนอน
- ประโยชนของการนอน
- Sleep hygiene : สุขอนามัยการนอนหลับ

1.5 สุขภาพจิต

ปญหาสุขภาพจิตในวัยรุนที่พบไดบอย การดูแลสุขภาพจิตในวัยรุน

2. แนวคิดและการสรางจิตวิทยาเชิงบวก ทักษะทางสังคม (Social skill) ทักษะทางอารมณ (Emotional skill) การสราง Self - Esteem วัยรุนและเยาวชน

2.1 ความหมายของจิตวิทยาเชิงบวก (Positive Psychology)
- ความสำคัญและที่มา

- PERMA : **P**ositive **E**motion, **E**ngagement, **R**elationships, **M**eaning, and **A**ccomplishment
- ทักษะทางอารมณ (Emotional skill)
- ความสำคัญของทักษะทางอารมณ
- ปจจัยที่มีผลตอทักษะทางอารมณในเด็กและวัยรุน
- แนวทางการพัฒนาทักษะทางอารมณ
- การระบุอารมณ
- การสื่อสารอารมณ
- การควบคุมอารมณ
- การสงเสริมการเขาใจอารมณของผูอื่น

2.2 ทักษะทางสังคม (Social skill)

- การพัฒนาทักษะการสื่อสาร
- Active listening
- Assertiveness
- Self - Awareness
- กิจกรรมสงเสริมทักษะการเขาสังคม

2.3 การสราง Self - Esteem วัยรุ่นและเยาวชน

- ความสำคัญของ Self - Esteem
- ปจจัยที่สงผลกระทบตอ Self - Esteem
- แนวทางการพัฒนา Self - Esteem
- ยอมรับและเห็นคาความเปนตัวของตัวเอง
- การระบุจุดแข็งของตนเอง
- การตั้งเปาหมาย SMART Goals
- การเรียนรูจากความผิดพลาดและความลมเหลว (resilience)
- ความรูสึกขอบคุณ (gratitude)

3. การปรับพฤติกรรม ลดความเสี่ยงโรคไมติดตอเรื้อรัง (NCD) ในเด็กวัยรุน

ขอมูลผลกระทบโรคไมติดตอเรื้อรัง

กลุมปจจัยเสี่ยงดานพฤติกรรม 4 ปจจัย ไดแก การบริโภคยาสูบ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การบริโภคอาหารที่ไมเหมาะสม การมีกิจกรรมทางกายที่ไมเพียงพอ

3.1 กลุมปจจัยเสี่ยงดานสรีรวิทยา 4 ปจจัย ไดแก ภาวะไขมันในเลือดสูง ภาวะความดันโลหิตสูง ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน

3.2 ปจจัยเสี่ยงที่ไมสามารถปรับเปลี่ยนได vs ซึ่งสามารถปรับเปลี่ยนได

3.3 การปฏิบัติตนเพื่อลดความเสี่ยงโรคไมติดตอเรื้อรัง เช่น อาหาร บุหรี่และแอลกอฮอล สุขภาพกาย สุขภาพจิต

4. การสรางความรอบรูในการใชเทคโนโลยีดิจิทัล และการเทาทันสื่อ (Digital literacy, Social connection รูเทาทันกลไกการตลาด)

4.1 ความสำคัญของทักษะความเขาใจและใชเทคโนโลยีดิจิทัล

4.2 ประโยชนของทักษะความเขาใจและใชเทคโนโลยีดิจิทัล : การใช (Use) เขาใจ (Understand) การสราง create)

4.3 เขาถึง (Access) เทคโนโลยีดิจิทัล ไดอยางมีประสิทธิภาพ

4.4 เขาใจถึงความปลอดภัยและความเปนสวนตัว

4.5 การเชื่อมตอกับสังคมทางโลกออนไลน

4.6 การใชเครื่องมือดิจิทัลในการสรางความสัมพันธและสื่อสาร

4.7 เขาใจถึงการระรานทางไซเบอร (cyberbullying)

4.8 การปองกันและรับมือ cyberbullying

4.9 การฝกทักษะคิดวิเคราะหขอมูลการตลาดบนโลกออนไลน

4.10 การตลาดในโลกออนไลนและการหลอกลวงทางออนไลน

4.11 อคติทางความคิดในสื่อ Cognitive Bias

5. การใชยาและสารเสพติด อาหารเสริม ผลิตภัณฑเสริมความงาม ความสำคัญของความรูเกี่ยวกับยา สารเสพติด อาหารเสริม และผลิตภัณฑเสริมความงาม

5.1 การใชยาและสารเสพติด

- ความเขาใจเกี่ยวกับยาและสารเสพติด
- ประเภทของยาและสารเสพติด
- ผลกระทบตอสุขภาพ
- การปองกันและเสริมสรางความตานทาน
- ปจจัยเสี่ยง
- แนวทางการปองกันและการรับมือ

5.2 อาหารเสริม

- สิ่งที่ควรคำนึงถึงเมื่อเลือกซื้อผลิตภัณฑอาหารเสริม ผลิตภัณฑเสริมความงาม
- สารอาหาร หรือ คุณประโยชน
- หลักฐาน หรือ วิจัยทางวิทยาศาตรที่รองรับคำกลาวอางของผลิตภัณฑ
- วิธีการตรวจสอบความนาเชื่อถือ
- รับรองคุณภาพจากองค์การอาหารและยา
- ความเขาใจเกี่ยวกับอาหารเสริม
- ประโยชนและความจำเปน
- การเลือกใชอาหารเสริมที่เหมาะสม
- ผลิตภัณฑเสริมความงาม
- ความเขาใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑเสริมความงาม
- ประโยชนและความปลอดภัย
- การเลือกและใชผลิตภัณฑเสริมความงาม
- คำเตือนและขอควรระวัง
- การเชื่อมโยงกับสุขภาพ
- การปรึกษาคำแนะนำของผูเชี่ยวชาญ

5.3 การปองกันความรุนแรงในรูปแบบตาง ๆ เชน การ Bully ในเด็ก/ Gender/ Dating Violence ในเด็กวัยรุนและเยาวชนและการชวยเหลือ

- ความสำคัญของการปองกันความรุนแรงในสังคม
- การกลั่นแกลงในเด็ก (Bullying)
- ผลกระทบตอเด็กและวัยรุน
- การปองกันและการรับมือกับการกลั่นแกลง
- การสรางสภาพแวดลอมที่ปลอดภัย
- การสงเสริมการแกไขขอขัดแยงและความคิดเห็นของผูอื่น
- ความรุนแรงทางเพศ (Gender Violence)
- ความเขาใจเกี่ยวกับความรุนแรงทางเพศ
- ผลกระทบตอเยาวชนและวัยรุน
- การปองกันและการรับมือกับความรุนแรงเพศ
- การสงเสริมความเทาเทียมเพศ
- ความรุนแรงตอคูรักวัยรุน (Dating Violence)
- ความเขาใจเกี่ยวกับความรุนแรงในการคูรัก ประเภทของความรุนแรงในคูรัก กาย จิตใจ เพศ สังคม
- ผลกระทบตอเยาวชนและวัยรุน
- วงจรความรุนแรง
- แนวทางการปองกัน ขอสังเกตเด็กและวัยรุนที่อาจเปนเหยื่อของความรุนแรง
- แนวทางการชวยเหลือเด็กหรือวัยรุนที่ตกอยูในความรุนแรง

7. การจัดการเรียนการสอน :

1. การบรรยาย
2. เรียนรูดวยตนเอง (Self directed learning or SDL)

8. อุปกรณสื่อการสอน :

1. Power point และเอกสารประกอบการบรรยาย
2. วีดิทัศน

QR อุปกรณ์สื่อการสอน

9**. การวัดและประเมินผล :** แบบทดสอบแบบตัวเลือก 4 ตัวเลือก (ก, ข, ค, ง) จำนวน 20 ข้อ แบบทดสอบก่อน - หลัง การเรียนรู้ รายวิชาที่ 4 การดูแลวัยรุ่นและเยาวชนแบบองค์รวม

1. NCD ย่อมาจากอะไร
   ก. Non-Communicable Diseases
   ข. No-Claim Discount
   ค. Non-Convertible Debentures
   ง. No Complimentary Dishes
   เฉลย : ก. Non-Communicable Diseases
2. NCD คืออะไร
   ก. โรคระยะยาว
   ข. โรคไม่ติดต่อ
   ค. โรคระยะสั้น
   ง. ข้อ ก,ข ถูกต้อง
   เฉลย : ง. ข้อ ก,ข ถูกต้อง
3. ข้อใดเป็นปัจจัยเสี่ยงของ NCD
   ก. การสูบบุหรี่
   ข. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
   ค. การขับรถโดยประมาท
   ง. ข้อ ก,ข ถูกต้อง
   เฉลย : ง. ข้อ ก,ข ถูกต้อง
4. การดูแลสุขภาพวัยรุ่นแบบองค์รวมไม่รวมถึงข้อใด?
   ก. การส่งเสริมการรับรู้เร็วและการดูแลครบวงจร
   ข. สนับสนุนการเจริญเติบโตที่ดี
   ค. การเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ
   ง. การนำเสนอวิธีการรักษาที่เน้นการใช้ยาเป็นหลัก
   เฉลย: ง. การนำเสนอวิธีการรักษาที่เน้นการใช้ยาเป็นหลัก
5. ในเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Medicine), องค์ประกอบใดไม่ถูกต้อง?
   ก. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อสุขภาพ
   ข. การเน้นย้ำการใช้ยาเพื่อการรักษาทุกปัญหาสุขภาพ
   ค. การร่วมมือระหว่างแพทย์, ผู้ป่วย, และชุมชน
   ง. การลดการใช้ยาที่ไม่จำเป็น
   เฉลย: ข. การเน้นย้ำการใช้ยาเพื่อการรักษาทุกปัญหาสุขภาพ
6. องค์ประกอบใดไม่ถือเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลสุขภาพวัยรุ่นแบบองค์รวม?
   ก. การนำเทคโนโลยีมาใช้ในการติดตามสุขภาพและออกกำลังกาย
   ข. การส่งเสริมการดื่มน้ำอย่างเพียงพอ
   ค. การเน้นการบริโภคอาหารที่มีแคลอรี่สูงและสารอาหารต่ำ

ง. การสนับสนุนการพัฒนาทางสติปัญญาและอารมณ์

เฉลย : ค.การเน้นการบริโภคอาหารที่มีแคลอรี่สูงและสารอาหารต่ำ

7. จิตวิทยาเชิงบวก (Positive Psychology) มุ่งเน้นศึกษาเกี่ยวกับอะไร?
   ก. ปัญหาจิตใจและความผิดปกติ
   ข. สิ่งที่ทำให้คุ้มค่ากับการใช้ชีวิตที่สุด
   ค. ทฤษฎีการเรียนรู้ความช่วยเหลือ
   ง. การใช้ยาและการรักษาทางจิตเวช

   เฉลย : ข.สิ่งที่ทำให้คุ้มค่ากับการใช้ชีวิตที่สุด
8. Martin Seligman มีบทบาทอย่างไรในการพัฒนาจิตวิทยาเชิงบวก?
   ก. เขาคิดค้นทฤษฎี "learned optimism"
   ข. เขาเป็นผู้ก่อตั้งทฤษฎี Gestalt
   ค. เขาเน้นย้ำเกี่ยวกับความสำคัญของความเจ็บปวดและบาดแผลทางจิตใจ
   ง. เขาเป็นผู้ก่อตั้งจิตวิทยาเชิงบวกและเน้นทฤษฎี "learned helplessness" ในโรคซึมเศร้าก่อนที่จะพัฒนาไปสู่จิตวิทยาเชิงบวก

   เฉลย : ง.เขาเป็นผู้ก่อตั้งจิตวิทยาเชิงบวกและเน้นทฤษฎี "learned helplessness" ในโรคซึมเศร้าก่อนที่จะพัฒนาไปสู่จิตวิทยาเชิงบวก
9. ปัจจัยใดที่ไม่ถือเป็นปัจจัยที่มีผลต่อทักษะทางอารมณ์ในเด็กและวัยรุ่น?
   ก. สภาพแวดล้อมบ้านและความสัมพันธ์ในครอบครัว
   ข. ประสบการณ์ในโรงเรียนและความสัมพันธ์กับเพื่อน
   ค. การรับรู้และสื่อสารผ่านสื่อออนไลน์
   ง. การบริโภคอาหารที่มีสารอาหารสูง

   เฉลย : ง.การบริโภคอาหารที่มีสารอาหารสูง
10. ทักษะใดที่ไม่ถือเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างความรอบรู้ในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล?
    ก. การเข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
    ข. การเข้าใจความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัว
    ค. การพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์ขั้นสูง
    ง. การใช้เครื่องมือดิจิทัลในการสร้างความสัมพันธ์และสื่อสาร

    เฉลย : ค.การพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์ขั้นสูง
11. ข้อไหนไม่ถือเป็นผลกระทบจากการถูกกลั่นแกล้งทางออนไลน์ (cyberbullying)?
    ก. ความรู้สึกละอายและไม่อยากทำกิจกรรมที่ชอบ
    ข. การเสียสมาธิและประสิทธิภาพในการทำงานหรือเรียนตกลง
    ค. เพิ่มความสามารถในการตัดสินใจและความอดทน
    ง. มีอาการทางร่างกายเช่นปวดหัวหรือนอนไม่หลับ

    เฉลย : ค. เพิ่มความสามารถในการตัดสินใจและความอดทน

12. การเข้าใจและปฏิบัติตามหลักการใดไม่ถือเป็นส่วนสำคัญของการเท่าทันสื่อ (media literacy)?
    ก. การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูล
    ข. การกระจ่ายข่าว ข้อมูลให้ได้เร็วที่สุด
    ค. การเข้าใจกลไกและเทคนิคการตลาดที่ใช้ในโฆษณาออนไลน์
    ง. การระบุและเข้าใจอคติทางความคิดในสื่อที่เราบริโภค
    เฉลย : ข.การกระจ่ายข่าว ข้อมูลให้ได้เร็วที่สุด
13. ความรู้เกี่ยวกับยาและสารเสพติดมีความสำคัญอย่างไร?
    ก. ช่วยให้เลือกใช้ยาและสารเสพติดเพื่อความสนุกสนานได้อย่างปลอดภัย
    ข. เป็นเพียงข้อมูลเสริมที่ไม่จำเป็นต้องรู้ในชีวิตประจำวัน
    ค. ช่วยในการตัดสินใจและรับมือกับสถานการณ์ต่างๆ เพื่อความปลอดภัยและสุขภาพ
    ง. ช่วยให้รู้ว่าสารเสพติดทุกชนิดมีผลดีต่อสุขภาพ
    เฉลย: ค.ช่วยในการตัดสินใจและรับมือกับสถานการณ์ต่างๆ เพื่อความปลอดภัยและสุขภาพ
14. สิ่งที่ควรคำนึงถึงเมื่อเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริมและเสริมความงามคืออะไร?
    ก. ราคาถูกที่สุดเป็นสิ่งสำคัญที่สุด
    ข. คำกล่าวอ้างที่ไม่มีหลักฐานหรือวิจัยทางวิทยาศาสตร์รองรับ
    ค. หลักฐานหรือวิจัยทางวิทยาศาสตร์ที่รองรับคำกล่าวอ้างของผลิตภัณฑ์
    ง. ผลิตภัณฑ์ที่มีการโฆษณามากที่สุดเป็นสิ่งที่ดีที่สุด
    เฉลย : ค.หลักฐานหรือวิจัยทางวิทยาศาสตร์ที่รองรับคำกล่าวอ้างของผลิตภัณฑ์
15. ปัจจัยใดไม่ถือเป็นปัจจัยเสี่ยงที่นำไปสู่การใช้ยาและสารเสพติด?
    ก. ความสามารถในการต้านทานการถูกกดดันจากเพื่อน
    ข. การอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีการใช้ยาเสพติด
    ค. ความละเลยในการดูแลจากผู้ปกครอง
    ง. กลุ่มเพื่อนที่มีพฤติกรรมการใช้สารเสพติด
    เฉลย : ก.ความสามารถในการต้านทานการถูกกดดันจากเพื่อน
16. วิธีการใดไม่เหมาะสมในการป้องกันและรับมือกับการใช้ยาเสพติด?
    ก. การศึกษาและการเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับผลกระทบของยาเสพติด
    ข. การสร้างเครือข่ายสนับสนุนที่มีผลบวก
    ค. การหลีกเลี่ยงการสนทนาเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อไม่ให้เยาวชนสนใจ
    ง. การปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญเมื่อพบปัญหาหรือมีความสงสัย
    เฉลย : ค.การหลีกเลี่ยงการสนทนาเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อไม่ให้เยาวชนสนใจ
17. เมื่อส้มต้องเผชิญกับการกลั่นแกล้งอย่างรุนแรงในโรงเรียนเนื่องจากเขามีพฤติกรรมที่ไม่ตรงกับเพศทางเลือกที่สังคมยอมรับ ส้มควรทำอย่างไรเพื่อรับมือกับสถานการณ์นี้?
    ก. ตอบโต้กลับด้วยความรุนแรงเท่านั้น
    ข. ปิดบังและพยายามเปลี่ยนตัวเองให้เข้ากับสังคม
    ค. หาการสนับสนุนจากครูหรือผู้ใหญ่ที่เชื่อถือได้และหารือเกี่ยวกับปัญหา
    ง. หลีกเลี่ยงการไปโรงเรียน

เฉลย : ค.หาการสนับสนุนจากครูหรือผู้ใหญ่ที่เชื่อถือได้และหารือเกี่ยวกับปัญหา

18. ในกรณีที่มีเด็กวัยรุ่นถูกกลั่นแกล้งในโลกออนไลน์จนมีผลกระทบต่อสุขภาพจิต ขั้นตอนแรกที่เด็กควรทำเพื่อรับมือกับสถานการณ์คืออะไร?
    ก. ลบบัญชีโซเชียลมีเดียทั้งหมดทันที
    ข. ตอบโต้กลับด้วยข้อความรุนแรง
    ค. แชร์ประสบการณ์ในโซเชียลมีเดียเพื่อหาความเห็นใจ
    ง. บันทึกหลักฐานและแจ้งผู้ใหญ่หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

    เฉลย : ง.บันทึกหลักฐานและแจ้งผู้ใหญ่หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
19. หากพบเห็นเพื่อนสนิทถูกกลั่นแกล้งเนื่องจากสถานะทางบ้านในโรงเรียน ในฐานะเพื่อนการกระทำใดที่ควรทำเพื่อช่วยเหลือเพื่อนสนิท?
    ก. ไม่สนใจเพื่อไม่ให้ตัวเองมีปัญหา
    ข. แอบถ่ายวิดีโอและแชร์ในโซเชียลมีเดียเพื่อเรียกร้องความสนใจ
    ค. สนับสนุนเพื่อนและแนะนำให้พูดคุยกับครูหรือที่ปรึกษาโรงเรียน
    ง. สร้างแคมเปญในโรงเรียนเพื่อเรียกร้องให้มีการลงโทษผู้กลั่นแกล้ง

    เฉลย : สนับสนุนเพื่อนและแนะนำให้พูดคุยกับครูหรือที่ปรึกษาโรงเรียน
20. ในสถานการณ์ที่เด็กวัยรุ่นพบว่าตัวเองกำลังอยู่ในความสัมพันธ์ที่มีความรุนแรง คำแนะนำใดที่ควรปฏิบัติตามเพื่อความปลอดภัยของตนเอง?
    ก. พยายามเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคู่รักเพื่อหลีกเลี่ยงความรุนแรง
    ข. เก็บความรู้สึกและปัญหาไว้เพียงลำพังไม่บอกใคร
    ค. สร้างแผนการหนีและติดต่อหน่วยงานช่วยเหลือหรือคนที่ไว้วางใจได้
    ง. ทำตามทุกสิ่งที่คู่ความสัมพันธ์ต้องการเพื่อหลีกเลี่ยงการถูกทำร้าย

    เฉลย : ค.สร้างแผนการหนีและติดต่อหน่วยงานช่วยเหลือหรือคนที่ไว้วางใจได้

10. การประเมินผลการสอน : ทำแบบทดสอบผานเกณฑการประเมิน รอยละ 70

11. เอกสารอางอิง :

1. NCD
- https://multimedia.anamai.moph.go.th/ebooks/hp-ebook_14_mini/
- https://www.thaihealth.or.th/306865-2/

2. เวชศาสตรวิถีชีวิต
- https://www.scholars.northwestern.edu/en/publications/lifestyle-medicinean-emerging-new-discipline
- https://www.thaihealth.or.th/ปรับพฤติกรรมสุขภาพ-ดวย/
- https://www.health.harvard.edu/newsletter_article/sleep-and-mental-health

3. Positive Psychology
- Carr, A. (2011). Positive psychology*: The science of happiness and human strengths (2nd ed.)*. Routledge/Taylor & Francis Group.

- Seligman, M. E. (2011). Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being. *Simon and Schuster.*

4. Self-Esteem

- Mruk, C. (2006). Self-esteem research, theory, and practice: Toward a positive psychology of self-esteem (3rd ed.). *Springer Publishing Company.*

- Social Skills for Teenagers and Adults with Asperger Syndrome: A Practical Guide to Day-to-day Life

5. การใชยาและสารเสพตดิ อาหารเสริม ผลิตภัณฑเสริมความงาม

- https://www.fda.moph.go.th/Manual_Document/หัวขอจัดทำคูมือสำหรับประชาชน%20ฉบับผูบริโภค.pdf

6. การสรางความรอบรูในการใชเทคโนโลยีดิจิทัล

- Britt, M. A., Rouet, J. F., Blaum, D., & Millis, K. (2019). A reasoned approach to dealing with fake news. *Policy Insights from the Behavioral and Brain Sciences*, 6(1), 94-101.

- Basic Skills in CBT ณัทธร พิทยรัตนเสถียร

7. ความรุนแรง

- Bullying in children: impact on child health https://bmjpaedsopen.bmj.com/content/5/1/e000939

- The MassGeneral Hospital for Children Adolescent Medicine Handbook (Second Edition)

12. เอกสารอานประกอบการบรรยายรายวิชา :

1. ฝกเรียนรูการใชจิตวิทยาเชิงบวก https://www.mindsetmaker.co

2. โรคไมติดตอเรื้อรัง https://multimedia.anamai.moph.go.th/ebooks/hp-ebook_14_mini/

3. คูมือการพัฒนาทักษะทางดานการจัดการอารมณของเด็ก https://www.lifeeducation.in.th/famskool-7/

13.ประวัติวิทยากร/ผู้สอน

ชื่อ-นามสกุล : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ณัทธร พิทยรัตนเสถียร
ตำแหนง : อาจารย ภาควิชาจิตเวชศาสตร คณะแพทยศาสตร จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย

ประวัติการศึกษา :

ปี 2548 – 2549	Certificate in Cognitive Therapy, Beck Institute, Philadelphia
ปี 2545 – 2546	M.Sc. (With Merit) in Child and Adolescent Mental Health, King's College London
ปี 2539 – 2542	วุฒิบัตรแสดงความรูความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาจิตเวชศาสตรเด็กและวัยรุน แพทยสภา
ปี 2539 – 2540	ปริญญาบัณฑิต สาขาจิตเวชศาสตร จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย
ปี 2530 – 2536	แพทยศาสตรบัณฑิต เกียรตินิยมอันดับ 2 จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย

ประวัติการทำงาน :

ปี 2552 - ปจจุบัน	หนวยจิตเวชเด็กและวัยรุน ภาควิชาจิตเวชศาสตร คณะแพทยศาสตร จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย
ปี 2542 – 2552	หนวยจิตเวชเด็กและวัยรุน ฝายจิตเวชศาสตร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ
ปี 2539 – 2542	แพทยประจำบานสาขาจิตเวชศาสตรเด็กและวัยรุน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ
ปี 2536 – 2539	โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ อุบลราชธานี

1. ชื่อรายวิชา : รายวิชาที่ 5 การวางแผนครอบครัวการคุมกำเนิดและการยุติการตั้งครรภที่ปลอดภัยในวัยรุนและเยาวชน

2. ผูรับผิดชอบรายวิชา : ผู้ช่วยศาสตราจารย์(พิเศษ) ดร. แพทย์หญิงสมสุข สันติเบ็ญจกุล

3. คำอธิบายรายวิชา : สิ่งสำคัญในการสร้างครอบครัวนั้น นอกจากต้องอาศัยความรักแล้ว ยังต้องอาศัยการวางแผนการสร้างครอบครัวที่ดีอีกด้วย แต่หากยังไม่พร้อมสำหรับการมีบุตร การวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด รวมทั้งการยุติการตั้งครรภที่ปลอดภัย จึงเป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็นอย่างมาก ซึ่งรายวิชานี้จึงเน้นถึงความสำคัญการวางแผนครอบครัว และการมีเพศสัมพันธที่ปลอดภัย สถานการณการคลอด และการคุมกำเนิดของสตรีวัยรุนในประเทศไทย การคุมกำเนิดชั่วคราวที่เหมาะสมสำหรับวัยรุนและเยาวชน (โดยเฉพาะการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร) การบริการการยุติการตั้งครรภที่ปลอดภัยในวัยรุนและเยาวชน รวมทั้งบริการและสิทธิประโยชนดานอนามัยการเจริญพันธุตามสิทธิหลักประกันสุขภาพแหงชาติ

4. จำนวนชั่วโมง : 3 ชั่วโมง

5. **วัตถุประสงครายวิชา :** เพื่อใหผูเรียนมีความรูและความเขาใจ

1. สถานการณการคลอด และการคุมกำเนิดของสตรีวัยรุนในประเทศไทย
2. การคุมกำเนิดชั่วคราวที่เหมาะสมสำหรับวัยรุนและเยาวชน
3. การใหบริการยาฝงคุมกำเนิด การดูแลภาวะแทรกซอน และผลขางเคียงจากการใชยาฝงคุมกำเนิด
4. การบริการการยุติการตั้งครรภที่ปลอดภัยในวัยรุนและเยาวชน
5. บริการและสิทธิประโยชนดานอนามัยการเจริญพันธตามสิทธิหลักประกันสุขภาพแหงชาติที่วัยรุนและเยาวชนควรไดรับ

6. **สังเขปเนื้อหาวิชา :**

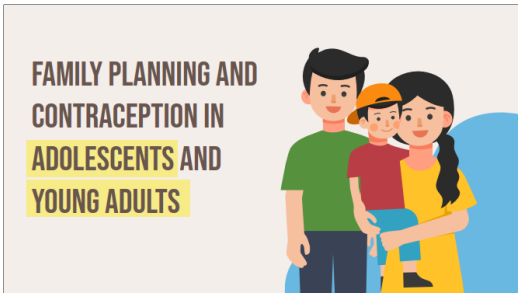
1. ความสำคัญการวางแผนครอบครัว และการมีเพศสัมพันธที่ปลอดภัย
2. สถานการณการคลอด และการคุมกำเนิดของสตรีวัยรุนในประเทศไทย
3. การคุมกำเนิดชั่วคราวที่เหมาะสมสำหรับวัยรุนและเยาวชน (โดยเฉพาะการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร) การบริการการยุติการตั้งครรภที่ปลอดภัยในวัยรุนและเยาวชน บริการและสิทธิประโยชนดานอนามัยการเจริญพันธุ ตามสิทธิหลักประกันสุขภาพแหงชาติ

7. การจัดการเรียนการสอน :

1. การบรรยาย
2. เรียนรูดวยตนเอง (Self directed learning or SDL)

8. อุปกรณสื่อการสอน :

1. Power point
2. เอกสารประกอบการบรรยายและวีดิทัศน



QR อุปกรณ์สื่อการสอน

9**. การวัดและประเมินผล :** แบบทดสอบแบบตัวเลือก 4 ตัวเลือก (ก, ข, ค, ง) จำนวน 12 ข้อ

แบบทดสอบก่อน - หลัง การเรียนรู้ รายวิชาที่ 5 การวางแผนครอบครัวการคุมกำเนิดและการยุติการตั้งครรภที่ปลอดภัยในวัยรุนและเยาวชน

1.การให้บริการวางแผนครอบครัวหมายถึงการให้บริการทางการแพทย์เพื่อช่วยให้บุคคลสามารถตัดสินใจมีบุตรในเวลาที่เหมาะสม ***ข้อใดต่อไปนี้ไม่จัดเป็นส่วนหนึ่งของบริการวางแผนครอบครัว***

ก. การแนะนำเกี่ยวกับการนับวันปลอดภัยเพื่อหลีกเลี่ยงการตั้งครรภ์

ข. การตรวจหาสาเหตุที่ทำให้มีบุตรยาก

ค. การให้บริการยาฝังคุมกำเนิด

ง. ทุกข้อข้างต้นเป็นส่วนหนึ่งของบริการวางแผนครอบครัว

เฉลย : ง. ทุกข้อข้างต้นเป็นส่วนหนึ่งของบริการวางแผนครอบครัว

2.จากการสำรวจอนามัยการเจริญพันธุ์ครั้ง ล่าสุดในปี ค.ศ.2019 ***วิธีคุมกำเนิดใดเป็นที่นิยมที่สุดในกลุ่มสตรีวัยรุ่น***

ก. ยาฝังคุมกำเนิด

ข. ยาเม็ดคุมกำเนิดฮอร์โมนรวม

ค. ยาเม็ดคุมกำเนิดฮอร์โมนเดี่ยว

ง. ยาฉีดคุมกำเนิด DMPA

เฉลย : ข. ยาเม็ดคุมกำเนิดฮอร์โมนรวม

3.ฮอร์โมนในข้อใดต่อไปนี้ถูกสร้างจาก *corpus luteum* หลังการตกไข่มีหน้าที่ปรับเย่อื บุโพรงมดลูกให้เหมาะสมสำหรับการตั้งครรภ์

ก. Estrogen

ข. Progesterone

ค. Follicle stimulating hormone

ง. Luteinizing hormone

เฉลย : ข. Progesterone

4.จากข้อมูลการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฮอร์โมนรวมของสตรี 100 คนเป็นระยะเวลา 3 ปี (หรือ 36 เดือน) พบว่ามีการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้น 9 ครั้ง ***จงคำนวณหา Pearl Index ของยาคุมกำเนิดชนิดนี้***

ก. 3

ข. 0.3

ค. 36

ง. 3.6

เฉลย : ก. 3

5.น้องทรายอายุ 16 ปี มาปรึกษาท่านที่คลินิกวางแผนครอบครัวเนื่องจากต้องการฉีดยาคุมกำเนิดประจำเดือนรอบล่าสุดของน้องทรายมาเมื่อสองสัปดาห์ที่แล้วน้องทรายคุมกำเนิดด้วยถุงยางอนามัยโดยใช้ทุกครั้งที่ร่วมเพศ ***การบริการใดต่อไปนี้สอดคล้องกับแนวทาง quick start ในการคุมกำเนิด***

ก. ฉีดยาคุมกำเนิดให้น้องทรายเลยวันนี้ แต่แนะนำให้น้องทรายใช้ถุงยางอนามัยจนกว่ายาจะมีผลคุมกำเนิดในรอบประจำเดือนถัดไป

ข. ฉีดยาคุมกำเนิดให้น้องทรายเลยวันนี้ แต่แนะนำให้น้องทรายใช้ถุงยางอนามัยจนกว่ายาจะมีผลคุมกำเนิดในอีก 7 วันข้างหน้า

ค. ให้น้องทรายรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินแล้วฉีดยาคุมกำเนิดให้น้องทรายวันนี้ และแนะนำว่ายาจะมีผลคุมกำเนิดทันที

ง. แนะนำให้น้องทรายมาฉีดยาคุมกำเนิดตอนมีประจำเดือนรอบถัดไป

เฉลย : ข. ฉีดยาคุมกำเนิดให้น้องทรายเลยวันนี้ แต่แนะนำให้น้องทรายใช้ถุงยางอนามัยจนกว่ายาจะมีผลคุมกำเนิดในอีก 7 วันข้างหน้า

6.*Progestin* ในฮอร์โมนคุมกำเนิดพัฒนามาจากฮอร์โมนตั้งต้นประเภทใด

ก. Testosterone

ข. Estrogen

ค. Glucocorticoid

ง. Mineralocorticoid

เฉลย : ก. Testosterone

7.วิธีการใดต่อไปนี้จัดเป็นวิธีคุมกำเนิดฉุกเฉิน

ก. ยาเม็ดคุมกำเนิด Levonorgestrel ขนาด 0.75 มิลลิกรัมรับประทาน 2 เม็ดพร้อมกันทันทีหลังร่วมเพศ

ข. ยาเม็ดคุมกำเนิด Levonorgestrel ขนาด 0.75 มิลลิกรัมรับประทาน 1 เม็ดทันทีหลังร่วมเพศและรับประทานอีกหนึ่งเม็ด 12 ชั่วโมงหลังจากนั้น

ค. ห่วงอนามัยชนิดทองแดง

ง. ถูกทุกข้อ

เฉลย : ง. ถูกทุกข้อ

8.โรคทางอายุรกรรมใดต่อไปนี้เป็น***ข้อห้ามสำหรับการฝังยาคุมกำเนิด***

ก. มะเร็งเต้านม

ข. เบาหวาน

ค. ความดันโลหิตสูง

ง. อ้วน

เฉลย : ก. มะเร็งเต้านม

9.ตำแหน่งใดในภาพต่อไปนี้เป็นตำแหน่งที่เหมาะสมในการฝังยาคุมกำเนิด

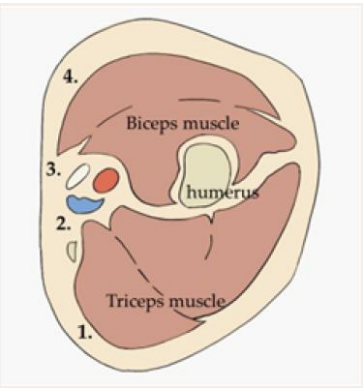
ก. 1

ข. 2

ค. 3

ง. 4

เฉลย : ก. 1



10. หลักฐานทางวิชาการเกี่ยวกับห่วงอนามัยทองแดง ***ข้อใดต่อไปนี้ผิด***

ก. การใส่ห่วงอนามัยเพ่มิ ความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะอุ้งเชิงกรานอักเสบเล็กน้อยเฉพาะภายใน 20 วันแรกหลังเริ่มใส่

ข. การใส่ห่วงอนามัยไม่เพ่มิ ความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะมีบุตรยาก

ค. การใส่ห่วงอนามัยไม่เพ่มิ ความเสี่ยงต่อการท้องนอกมดลูก

ง. ไม่มีข้อใดผิด

เฉลย : ง. ไม่มีข้อใดผิด

11.ภาวะใดต่อไปนี้เป็น*ข้อห้ามสำหรับการใช้ยา Medabon ในการยุติการตั้งครรภ์*

ก. ตั้งครรภ์แฝดสาม

ข. Myoma uteri (เนื้องอกกล้ามเนื้อมดลูก)

ค. ผู้รับบริการใส่ห่วงอนามัย

ง. Previous cesarean section (มีประวัติเคยผ่าท้องทำคลอด)

เฉลย : ค. ผู้รับบริการใส่ห่วงอนามัย

12.**ตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมาย (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564 *ข้อใดต่อไปนี้ถูกต้อง***

ก. แพทย์สามารถให้บริการยุติการตั้งครรภ์หญิงซึ่งมีอายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ได้ โดยไม่ถือว่ากระทำความผิด

ข. แพทย์สามารถให้บริการยุติการตั้งครรภ์หญิงซึ่งมีอายุครรภ์ระหว่าง 12 -24 สัปดาห์ได้โดยไม่ถือว่ากระทำความผิด หากหญิงยืนยันที่จะยุติการตั้งครรภ์ ภายหลังการตรวจและรับคำปรึกษาทางเลือกจากผู้แพทย์และผู้ประกอบวิชาชีพอื่นแล้ว

ค. แพทย์สามารถให้บริการยุติการตั้งครรภ์หญิงที่ยืนยันว่าตนมีครรภ์เนื่องจากมีการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ แม้จะไม่มีหลักฐานการแจ้งความ

ง. ถูกทุกข้อ

เฉลย : ง. ถูกทุกข้อ

10. การประเมินผลการสอน : ทำแบบทดสอบผานเกณฑการประเมิน รอยละ 70

11. เอกสารอางอิง :

- https://www.who.int/publications/i/item/9789241549158

- https://www.fsrh.org/standards-and-guidance/documents/cec-ceu-guidance-young-people-mar2010/

12. เอกสารอานประกอบการบรรยายรายวิชา :

1. Contraception for adolescents
2. Choosing the right contraception

13.ประวัติวิทยากร/ผู้สอน

ประวัติวิทยากร : ผู้ช่วยศาสตราจารย์(พิเศษ) ดร. แพทย์หญิงสมสุข สันติเบ็ญจกุล
ตำแหนง : ปัจจุบัน (ผู้ช่วยศาสตราจารย์(พิเศษ) และหัวหน้าหน่วยวางแผนครอบครัวและอนามัยการเจริญพันธุ์ ภาควิชาสูติศาสตร์ - นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
ประวัติการศึกษา :

ปี 2565	อนุมัติบัตร เวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ ภาควิชาสูติศาสตร์ – นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปี 2559 – 2562	ปริญญาเอก ระบาดวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยฮาวาย รัฐฮาวาย ประเทศสหรัฐอเมริกา
ปี 2557 – 2559	ปริญญาโท สาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยฮาวาย รัฐฮาวาย ประเทศสหรัฐอเมริกา
ปี 2550 – 2553	วุฒิบัตร สูติศาสตร์ - นรีเวชวิทยา ภาควิชาสูติศาสตร์ - นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติการทำงาน :

ปี 2554 – 2566	อาจารย์หน่วยวางแผนครอบครัวและอนามัยการเจริญพันธุ์ ภาควิชาสูติศาสตร์ - นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
ปี 2553 - 2554	สูตินรีแพทย์ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จังหวัดชลบุรี
ปี 2547 - 2549	แพทย์ใช้ทุน โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จังหวัดชลบุรี
ปี 2541 – 2546	แพทยศาสตร์บัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

1. ชื่อรายวิชา : รายวิชาที่ 6 การสื่อสารและการให้การปรึกษาวัยรุ่นและเยาวชน

2. ผู้รับผิดชอบรายวิชา : อาจารย์ศศกร วิชัย

3. คำอธิบายรายวิชา : การสื่อสารกับวัยรุ่นและเยาวชน มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการดูแลวัยรุ่นและเยาวชน เพราะเป็นวัยที่เป็นช่วงรอยต่อระหว่างเด็กกับผู้ใหญ่ที่มีทั้งความเป็นตัวเองและมักใช้อารมณ์มากกว่าเหตุผลซึ่งรายวิชานี้จึงเน้นเนื้อหาการสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพกับวัยรุ่น เยาวชนและครอบครัว การให้การปรึกษาวัยรุ่นซึ่งเป็นกระบวนการให้ความช่วยเหลือที่อาศัยสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้การปรึกษาและวัยรุ่นผู้รับบริการ เพื่อผู้ให้การปรึกษาสามารถใช้เทคนิคและขั้นตอนต่าง ๆ ช่วยให้วัยรุ่นสำรวจปัญหาของตนเอง รับรู้ เข้าใจ และร่วมมือกับผู้ให้การปรึกษาเพื่อดำเนินการแก้ไขหรือหาทางออกสำหรับปัญหานั้น

4. จำนวนชั่วโมง : 5 ชั่วโมง

5. **วัตถุประสงครายวิชา :** เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ความเขาใจการสื่อสารและการให้การปรึกษาแกวัยรุนและเยาวชนและครอบครัว แบบองครวม

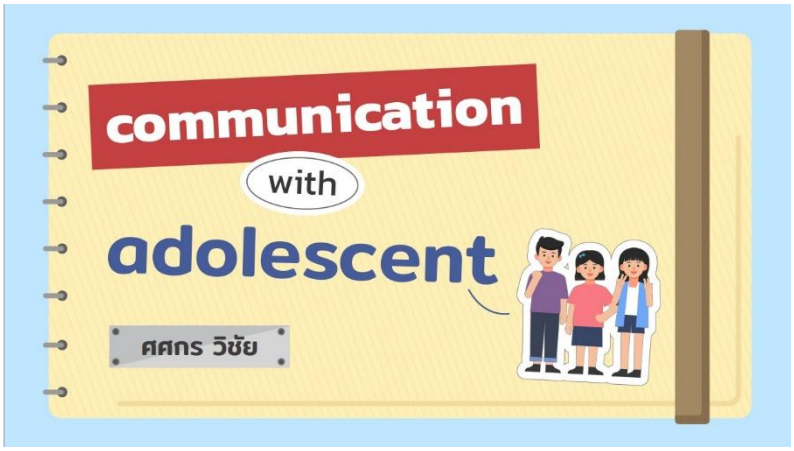
6. **สังเขปเนื้อหาวิชา :**

1. การสื่อสารและสรางสัมพันธภาพกับวัยรุน เยาวชนและครอบครัว
2. การให้การปรึกษาวัยรุ่น เยาวชนและครอบครัว
3. แนวทางการสงตอ

7. การจัดการเรียนการสอน : บรรยายและกรณีตัวอยาง

8. อุปกรณ์สื่อการสอน :

1. Power point
2. เอกสารประกอบการบรรยายและวีดิทัศน



QR อุปกรณ์สื่อการสอน

9**. การวัดและประเมินผล :** แบบทดสอบแบบตัวเลือก 4 ตัวเลือก (ก, ข, ค, ง) จำนวน 20 ข้อ
แบบทดสอบก่อน - หลัง การเรียนรู้ รายวิชา 6 การสื่อสารและการให้การปรึกษาวัยรุ่นและเยาวชน

1. ขั้นตอนใดสำคัญมากที่สุดของการให้การปรึกษาที่จะทำให้วัยรุ่นเกิดความรู้สึกว่า ผู้ให้การปรึกษาไว้วางใจได้ มีท่าทีอบอุ่น สบายใจ และทำให้เกิดการยอมรับผู้ให้การปรึกษา
   ก. การสร้างสัมพันธภาพและตกลงบริการ
   ข. การสำรวจปัญหา
   ค. การเข้าใจปัญหา สาเหตุ ความต้อง
   ง. การวางแผนและการตั้งเป้าหมาย
   เฉลย : ก.การสร้างสัมพันธภาพและตกลงบริการ
2. ผู้ให้การปรึกษาจะต้องใช้ทักษะต่างๆ เพื่อเปิดโอกาสและกระตุ้นให้วัยรุ่นเล่าถึงเรื่องราว ปัญหาของตนเองให้มีความชัดเจนก่อนจะนำไปแก้ไขปัญหา คือขั้นตอน
   ก. การสร้างสัมพันธภาพและตกลงบริการ
   ข. การสำรวจปัญหา
   ค. การเข้าใจปัญหา สาเหตุ ความต้อง
   ง. การวางแผนและการตั้งเป้าหมาย
   เฉลย : ข.การสำรวจปัญหา
3. ขั้นตอนที่สำคัญที่สุดถือเป็นหัวใจของกระบวนการให้การปรึกษา ซึ่งผู้ให้การปรึกษาต้องใช้ทักษะต่างๆ เพื่อให้วัยรุ่นได้ทำความเข้าใจปัญหาอย่างชัดเจนและได้สำรวจความคิด ความรู้สึก ความต้องการของตนเองต่อปัญหาที่เกิดขึ้น คือขั้นตอน
   ก. การสร้างสัมพันธภาพและตกลงบริการ
   ข. การสำรวจปัญหา
   ค. การเข้าใจปัญหา สาเหตุ ความต้องการ
   ง. การวางแผนและการตั้งเป้าหมาย
   เฉลย : ค.การเข้าใจปัญหา สาเหตุ ความต้องการ
4. ขั้นตอนที่ผู้ให้การปรึกษาช่วยให้วัยรุ่นได้ใช้ความสามารถของตนเองที่มีอยู่เพื่อค้นหาวิธีการหลากหลาย เพื่อจัดการปัญหาของตนเองและตัดสินใจหาทางเลือกของปัญหาด้วยวิธีการที่เหมาะสม คือ
   ก. การสร้างสัมพันธภาพและตกลงบริการ
   ข. การสำรวจปัญหา
   ค. การเข้าใจปัญหา สาเหตุ ความต้อง
   ง. การวางแผนและการตั้งเป้าหมาย
   เฉลย : ง.การวางแผนและการตั้งเป้าหมาย
5. ข้อใดคือสิ่งที่ผู้ให้การปรึกษาไม่ควรทำในการให้การปรึกษากับวัยรุ่น
   ก. ใส่ใจให้ความสำคัญกับภาษาท่าทางของวัยรุ่น
   ข. ระมัดระวังไม่นำเรื่องของวัยรุ่นไปพูดในที่ต่างๆ แม้จะไม่เอ่ยชื่อก็ตาม

ค. หลีกเลี่ยงการแนะนำให้วัยรุ่นทำตามความคิดเห็นของผู้ให้การปรึกษาเพราะอาจเป็นคำแนะนำที่วัยรุ่นไม่ต้องการและจะทำให้ไม่มาปรึกษาในครั้งต่อไป

ง. ให้คำสัญญาเพื่อสร้างความหวังและกำลังใจแก่วัยรุ่นแม้จะไม่แน่ใจ

เฉลย : ง.ให้คำสัญญาเพื่อสร้างความหวังและกำลังใจแก่วัยรุ่นแม้จะไม่แน่ใจ

6. ข้อใดคือสิ่งที่ผู้ให้การปรึกษาไม่ควรทำในการให้การปรึกษากับวัยรุ่น

ก. รักษาความลับ

ข. รับฟังและใช้คำพูดสะท้อนอารมณ์ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

ค. เกิดอารมณ์ร่วมและแสดงความรู้สึกเห็นด้วยกับการกระทำของวัยรุ่น แม้จะยังไม่มีการเปลี่ยนแปลงแก้ไขในทางที่ดีเพื่อไม่ให้เสียสัมพันธภาพ

ง. ช่วยให้วัยรุ่นได้เรียบเรียงเรื่องราวต่างๆ และทำความเข้าใจกับปัญหาที่เกิดขึ้น

เฉลย : ค.เกิดอารมณ์ร่วมและแสดงความรู้สึกเห็นด้วยกับการกระทำของวัยรุ่น แม้จะยังไม่มีการเปลี่ยนแปลงแก้ไขในทางที่ดีเพื่อไม่ให้เสียสัมพันธภาพ

7. การให้ความใส่ใจต่อเนื้อหาสาระที่วัยรุ่นแสดงออกมาทั้งด้านคำพูดและท่าทาง ทำให้ผู้ให้การปรึกษาเข้าใจพฤติกรรม ความคิด อารมณ์ ความรู้สึกของวัยรุ่นโดยใช้หลักการ LADDER คือการใช้เทคนิค

ก. การฟัง

ข. การถาม

ค. การทวนความ

ง. การสะท้อนความรู้สึก

เฉลย : ก.การฟัง

8. ผู้ให้การปรึกษารับรู้ความรู้สึกและอารมณ์ของวัยรุ่นที่ได้แสดงออกมา ซึ่งแฝงเร้นอยู่ในคำพูดหรือกริยาท่าทาง แล้วใช้คำพูดออกมาในความรู้สึก เพื่อให้วัยรุ่นเกิดความเข้าใจตนเอง คือเทคนิค

ก. การฟัง

ข. การถาม

ค. การทวนความ

ง. การสะท้อนความรู้สึก

เฉลย : ง. การสะท้อนความรู้สึก

9. เทคนิคใดที่ผู้ให้การปรึกษาต้องใช้เพื่อสำรวจปัญหา ค้นหาสาเหตุและความต้องการของวัยรุ่นเพื่อให้วัยรุ่นได้เปิดเผยแสดงความคิด ความรู้สึก และเรื่องราวที่ต้องการปรึกษา คือเทคนิค

ก. การฟัง

ข. การถาม

ค. การทวนความ

ง. การสรุปความ

เฉลย : ข.การถาม

10. การรวบรวมประเด็นสำคัญจากเรื่องราวที่พูดคุยกัน แล้วสื่อกลับไปด้วยคำพูดที่กระชับได้ใจความซึ่งควรใช้เทคนิคนี้ เมื่อเริ่มให้การปรึกษาประเด็นใหม่ หรือเล่าเรื่องมายาวนาน หรือก่อนจบการให้การปรึกษาคือเทคนิค

ก. การฟัง

ข. การถาม

ค. การทวนความ

ง. การสรุปความ

เฉลย : ง.การสรุปความ

11.“วัยรุ่น”หมายถึงระดับอายุเท่าใด?

ก. 13-15 ปี

ข. 13-18 ปี

ค. 10-19 ปี

ง. 10-25 ปี

เฉลย : ค. 10-19 ปี

12. วัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงจากเด็กสู่วัยรุ่นดูได้จากอะไรบ้าง?

ก. Bio Psycho Social

ข. Biological

ค. Psychological

ง. Sociological

เฉลย : ก. Bio Psycho Social

13. ข้อใดกล่าวได้ครบถ้วนและถูกต้อง ตามพัฒนาการวัยรุ่นในด้าน Psychosocial ?

ก. มีความอยากเป็นตัวของตัวเอง

ข. มีการยอมรับและให้ความสนใจผู้ใหญ่น้อยลง แต่สนใจตนเองเพิ่มขึ้นและอยากจะเป็นตัวของตัวเอง

ค. มีความเคารพนับถือผู้ใหญ่น้อยลง

ง. เพ้อฝัน ไม่สนใจกิจกรรมทางสังคม

เฉลย : ข. มีการยอมรับและให้ความสนใจผู้ใหญ่น้อยลง แต่สนใจตนเองเพิ่มขึ้นและอยากจะเป็นตัวของตัวเอง

14. การเตรียมตัวเพื่อการสื่อสารกับวัยรุ่น ข้อใดถูกต้อง?

ก. สร้างความไว้วางใจ เป็นตัวของตัวเอง มีความสม่ำเสมอในการแสดงความห่วงใย สนใจความกังวลของเขา และวางใจเป็นกลางไม่ด่วนตัดสิน

ข. จริงใจให้วัยรุ่นได้เป็นตัวของตัวเองให้มาก

ค. แสดงความสนใจ กระตือรือร้นที่จะรับฟัง เรื่องราวของวัยรุ่น

ง. ติดตามใส่ใจใกล้ชิดให้มาก

เฉลย : ก.สร้างความไว้วางใจ เป็นตัวของตัวเอง มีความสม่ำเสมอในการแสดงความห่วงใย สนใจ

15. การพูดคุยกับวัยรุ่นควรให้ความสำคัญกับภาษาใด?

ก. ภาษาพูด และภาษาเขียน

ข. ภาษากายและภาษาใจ

ค. ภาษาใจและภาษาเขียน

ง. ภาษากายและภาษาพูด

เฉลย : ง. ภาษากายและภาษาพูด

16. ข้อใดถูกต้อง?
    ก. การสื่อสารกับวัยรุ่นเป็นการพูดคุยให้วัยรุ่นสบายใจเท่านั้น
    ข. การพูดคุยกับวัยรุ่นเน้นการ”แลกเปลี่ยน”มากกว่า”การสอน”
    ค. การพูดกับวัยรุ่นเป็นการสื่อให้เขาฟังทุกเรื่องที่เราห่วงใย
    ง. การพูดหรือการสื่อสารกับวัยรุ่นจะต้องเก็บไว้เป็นความลับทุกเรื่องเพื่อให้วัยรุ่นไว้ใจ
    เฉลย : ข.การพูดคุยกับวัยรุ่นเน้นการ”แลกเปลี่ยน”มากกว่า”การสอน”
17. การสื่อสารกับเด็กและวัยรุ่นที่มีคุณภาพคือ ?
    ก. ต้องแสดงความจริงใจและไม่รับปากในสิ่งที่เป็นไปไม่ได้
    ข. ใช้คำถามปลายเปิดและถามตรงไปตรงมา เปิดโอกาสให้วัยรุ่นได้นำการพูดคุยได้ด้วย
    ค. หลังจากที่เราพูดจบต้อรอคอยให้วัยรุ่นได้คิดอย่างเพียงพอ และได้สะท้อนอารมณ์แล้วจึงค่อยคุยประเด็นถัดไป
    ง. ทุกข้อที่กล่าวมา
    เฉลย : ง ทุกข้อที่กล่าวมา
18. หลักการในการสื่อสารกับผู้ปกครอง และครอบครัวคือข้อใด?
    ก. ให้ผู้ปกครองได้เป็นตัวของตัวเองอย่างเต็มที่ ไม่ต้องกำหนดขอบเขต
    ข. ใช้การพูดให้มากกว่าการฟัง
    ค. สังเกตปฏิกิริยาท่าที/ภาษากายและอารมณ์ของผู้ปกครองก่อนสื่อสาร
    ง. ให้ผู้ปกครองได้ระบายอารมณ์และเรื่องราวอย่างเต็มที่ก่อนค่อยสื่อสาร
    เฉลย : ค.สังเกตปฏิกิริยาท่าที/ภาษากายและอารมณ์ของผู้ปกครองก่อนสื่อสาร
19. กรณีผู้ปกครองมีท่าทีไม่ยอมรับหรือปฏิเสธปัญหาควรสื่อสารอย่างไร?
    ก. รับฟังโดยให้ผู้ปกครองได้บอกข้อมูลที่มีหรือที่ได้รับมาก่อนหน้านี้ แล้วจึงให้ข้อมูล/สื่อสารกับผู้ปกครอง
    ข. รับฟังอย่างไม่มีเงื่อนไข
    ค. แจ้งเรื่องการรักษาความลับเพื่อสร้างความไว้วางใจ
    ง. แจ้งนัดหมายครั้งต่อไป
    เฉลย : ก. รับฟังโดยให้ผู้ปกครองได้บอกข้อมูลที่มีหรือที่ได้รับมาก่อนหน้านี้ แล้วจึงให้ข้อมูล/สื่อสารกับผู้ปกครอง
20. หลักการที่สำคัญในการสื่อสารกับผู้ปกครองที่มีอารมณ์โกรธ และกล่าวโทษคืออะไรบ้าง?
    ก. หาห้องให้ผู้ปกครองได้ระบายอารมณ์โกรธก่อน
    ข. นัดหมายครั้งต่อไปเพื่อเตรียมการรับมือที่ดีกว่า
    ค. รับฟังผู้ปกครองอย่างไม่มีเงื่อนไขใดๆ
    ง. จัดพื้นที่เป็นสัดส่วนในการพูดคุยและเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองได้ระบายความคับข้องใจก่อนด้วยท่าทีที่รับฟังเมื่อผู้ปกครองสงบลงจึงให้ข้อมูล/สื่อสารกับผู้ปกครอง
    เฉลย : ง. จัดพื้นที่เป็นสัดส่วนในการพูดคุยและเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองได้ระบายความคับข้องใจก่อนด้วยท่าทีที่รับฟังเมื่อผู้ปกครองสงบลงจึงให้ข้อมูล/สื่อสารกับผู้ปกครอง

****

10. การประเมินผลการสอน : ทำแบบทดสอบผานเกณฑการประเมิน รอยละ 70

11. เอกสารอางอิง : -

12. เอกสารอานประกอบการบรรยายรายวิชา : -

13.ประวัติวิทยากร/ผู้สอน

ประวัติวิทยากร : ศศกร วิชัย

ตำแหนง : นักจิตวิทยาคลินิกเชี่ยวชาญ กรมสุขภาพจิต
หัวหน้าฝ่ายจิตวิทยา สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์
ที่ปรึกษาผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์

ประวัติการศึกษา :

- วิทยาศาสตรบัณฑิต (จิตยาคลินิกและชุมชน) มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาการปรึกษา) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ผู้บริหารการสาธารณสุขระดับกลาง รุ่นที่ 26 สถาบันพระบรมราชชนก
- นักจิตวิทยาตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา(สืบพยานเด็ก) หลักสูตรใหม่ ตามประกาศกระทรวงยุติธรรม รุ่นที่ 2
- ประกาศนียบัตรสิทธิมนุษยชนสำหรับนักบริหารระดับสูงรุ่นที่2(ปสม.2) สถาบันพระปกเกล้า

1. ชื่อรายวิชา : รายวิชาที่ 7 โรคติดตอทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ในวัยรุนและเยาวชน

2**. ผูรับผิดชอบรายวิชา :** กองโรคเอดสและโรคติดตอทางเพศสัมพันธ กรมควบคุมโรค

3. คำอธิบายรายวิชา : รายวิชานี้ มีเนื้อหาเกี่ยวกับวิธีการปองกันโรคติดตอทางเพศสัมพันธในวัยรุน รวมทั้งการติดเชื้อเอชไอวี การเรียนรูในบทนี้ เนนกลุมวัยรุนและเยาวชน ซึ่งกลาวถึง อายุ 10 - 24 ป เนื่องจากวัยนี้ชวงที่มีความสำคัญ ในชวงของการเจริญเติบโตในยุคสื่อสังคมไรพรมแดน เรียนรูไดเอง และมีความมั่นใจในตนเอง มีความรักทั้งในเพศเดียวกันและตางเพศ ซึ่งอาจนำไปสูการมีเพศสัมพันธโดยมิไดปองกัน ทำใหมีการติดโรคติดตอทางเพศสัมพันธและมีโอกาสการติดเชื้อเอชไอวีตามมาได จากขอมูลรายงานสถานการณการติดเชื้อเอชไอวีในประเทศ พบวา 90 กวาเปอรเซ็นต ติดมาจากเพศสัมพันธ สถานการณโรคติดตอทางเพศสัมพันธ ยังคงเปนปญหาทางสาธารณสุขของประเทศไทย โดยเฉพาะโรคซิฟลิสในกลุมวัยรุนและเยาวชน อายุ 15 - 24 ป ที่มีแนวโนมการเกิดโรคสูงขึ้นอยางเห็นไดชัดในรอบ 5 ป ที่ผานมา ขอมูลป พ.ศ. 2564 พบอัตราปวยโรคซิฟลิส 50.5 รายตอประชากรแสนคน ซึ่งสูงขึ้น 2.5 เทา จาก ป พ.ศ. 2560 ที่พบอัตราปวยโรคซิฟลิส 20.2 ราย ตอประชากรแสนคน สำหรับอัตราปวยโรคหนองในยังคงสูง ในป พ.ศ. 2564 มีอัตราปวยโรคหนองใน 45.6 รายตอประชากรแสนคน (ที่มา: รายงานการเฝาระวังโรค 506 กองระบาดวิทยา, กรมควบคุมโรค) สอดคลองกับขอมูลอัตราการใชถุงยางอนามัยในกลุมเยาวชนที่ยังคงต่ำ จากขอมูลการเฝาระวังพฤติกรรมที่สัมพันธกับการติดเชื้อเอชไอวี (BSS) โดยในป พ.ศ. 2562 มีอัตราการใชถุงยางอนามัยครั้งลาสุดที่มีเพศสัมพันธ เพียงรอยละ 80.3 และการใชถุงยางอนามัยอยางสม่ำเสมอทุกครั้งยังมีอัตราที่ต่ำมาก โดยเฉพาะการใชถุงยางอนามัยกับแฟนและคนรักมีอัตราไมถึง รอยละ 40 รายวิชานี้ ขอกลาวถึงวิธีการปองกันโรคติดตอทางเพศสัมพันธในวัยรุนและเยาวชนดวยถุงยางอนามัย ควบคูกับการใหขอมูลความรูเกี่ยวกับการปองกันการติดเชื้อเอชไอวี ดวยการใชเพร็พ (PrEP) : Pre - Exposure Prophylaxis และการใชยาหลังการสัมผัสเชื้อ เปป (PEP) : Post - Exposure Prophylaxisในสถานการณตาง ๆ

4. จำนวนชั่วโมง : 3 ชั่วโมง

5. วัตถุประสงครายวิชา : เพื่อใหผูเรียนมีความรูและความเขาใจ

1. วิธีการปองกันโรคติดตอทางเพศสัมพันธและโรคเอดสได
2. การใหการปรึกษาเกี่ยวกับโรคติดตอทางเพศสัมพันธและการติดเชื้อเอชไอวี
3. การใหคำปรึกษาเกี่ยวกับการรับบริการเพร็พ (PrEP) และ เปป (PEP)
4. การสรางภูมิคุมกันในดานตาง ๆ (Immunization)

6. สังเขปเนื้อหาวิชา :

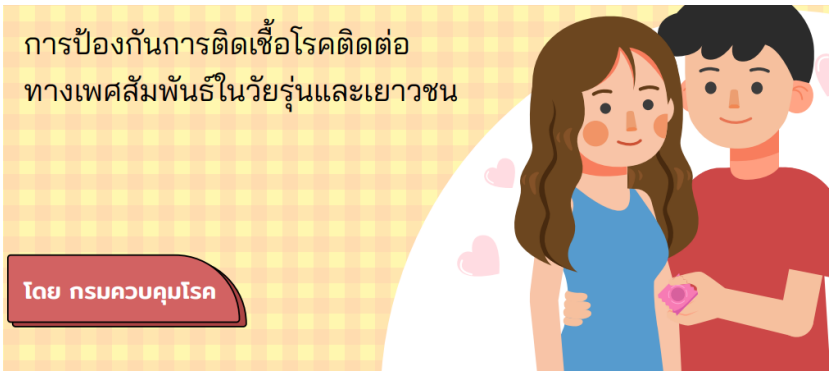
1. ความรูเรื่องโรคติดตอทางเพศสัมพันธและโรคเอดส
2. สถานการณและความรุนแรงโรคติดตอทางเพศสัมพันธและโรคเอดส
3. ยุทธศาสตรที่เกี่ยวของ เชน ยุทธศาสตรถุงยางอนามัย
4. การคัดกรองและวิธีการปองกันโรคติดตอทางเพศสัมพันธและโรคเอดส มะเร็งปากมดลูก มะเร็งทวารหนัก มะเร็งที่เกี่ยวของกับการมีเพศสัมพันธ
5. การปองกันการติดเชื้อเอชไอวี และแนวทางการจัดบริการเพร็พ (PrEP) และ เปป (PEP) สำหรับวัยรุนและเยาวชน เทคนิคการใชถุงยางอนามัย การสรางภูมิคุมกันในดานตาง ๆ เชน วัคซีน HPV HBV HCV ชองทางการดูแลชวยเหลือ สงตอ และชุดสิทธิประโยชน

7. การจัดการเรียนการสอน :

1. การบรรยาย
2. เรียนรูดวยตนเอง (Self directed learning or SDL)

8.อุปกรณสื่อการสอน :

Power point และเอกสารประกอบการบรรยายและวีดิทัศน



QR อุปกรณ์สื่อการสอน

9.การวัดและประเมินผล : แบบทดสอบแบบตัวเลือก 4 ตัวเลือก (ก, ข, ค, ง) จำนวน 12 ขอ
แบบทดสอบก่อน - หลัง การเรียนรู้ รายวิชา 7 โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ในวัยรุ่นและเยาวชน

1. ข้อใดถูกต้องเกี่ยวกับ PrEP

ก. PrEP สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ เช่น เริม ซิฟิลิส เป็นต้น

ข. PrEP ต้องกินอย่างสม่ำเสมอ และต้องกินสองเม็ดในวันเดียวกันได้

ค. PrEP รักษาไวรัสตับอักเสบบีได้ด้วย

ง. ประสิทธิผลของ PrEP ไม่ขึ้นอยู่กับความสม่ำเสมอของการกินยา สามารถกินเวลาไหนก็ได้

เฉลย : ค. PrEP รักษาไวรัสตับอักเสบบีได้ด้วย

2. ข้อใดต่อไปนี้คือผลข้างเคียงจากการกิน PrEP

1) ไม่มีผลข้างเคียงต่อกระดูก

2) มีผลต่อกระดูกอาจมีภาวะมวลกระดูกบาง และจะลดลงเรื่อยๆหลังการหยุดยา

3) ไม่มีผลข้างเคียงต่ออาการผิดปกติของไต

4) อาการข้างเคียง ได้แก่ คลื่นไส้ และจะดีขึ้นเป็นปกติภายในระยะเวลา 3-4 สัปดาห์หลังเริ่มยา

ก. 1และ 3 ข. 2 และ 4 ค. 4 ง. ถูกทุกข้อ

เฉลย : ง. ถูกทุกข้อ

3. วิธีการกิน PrEP ควรกินอย่างไร

ก. กินอย่างน้อยเป็นระยะเวลา 3 ชั่วโมง ก่อนมีพฤติกรรมเสี่ยง

ข. กินอย่างน้อยเป็นระยะเวลา 1 วัน ก่อนมีพฤติกรรมเสี่ยง

ค. กินอย่างน้อยเป็นระยะเวลา 1 สัปดาห์ ก่อนมีพฤติกรรมเสี่ยง

ง. กินให้เร็วที่สุดหลังมีพฤติกรรมเสี่ยง ภายใน 72 ชั่วโมง

เฉลย : ค.กินอย่างน้อยเป็นระยะเวลา 1 สัปดาห์ ก่อนมีพฤติกรรมเสี่ยง

4. ข้อใดต่อไปนี้คือความแตกต่างระหว่าง PrEP และ PEP

ก. PrEP ใช้ได้กับผู้ที่มีผลเลือดลบ PEP ใช้กับผู้ที่มีผลเลือดบวก

ข. PrEP คือยาที่กินหลังการรับเชื้อ HIV PEP คือยาที่กินก่อนการรับเชื้อ HIV

ค. PrEP ต้องกินสม่ำเสมอทุกวัน PEP กินหลังมีพฤติกรรมเสี่ยง กินให้เร็วที่สุดภายใน 72 ชม.

ง. ผิดทุกข้อ

เฉลย : ค. PrEP ต้องกินสม่ำเสมอทุกวัน PEP กินหลังมีพฤติกรรมเสี่ยง กินให้เร็วที่สุดภายใน 72 ชม.

5. ข้อใดกล่าวถูกต้องเกี่ยวกับถุงยางอนามัย

ก. เพื่อการป้องกันโรคที่ดีที่สุด ต้องใส่ถุงยางอนามัย 2 ชั้น

ข. ใช้ถุงยางอนามัยร่วมกับถุงอนามัยสตรี

ค. ถุงยางอนามัยที่ดีสามารถนำกลับมาใช้ซ้ำได้อีก

ง. ใส่ถุงยางอนามัยเมื่ออวัยวะเพศแข็งตัว

เฉลย : ง. ใส่ถุงยางอนามัยเมื่ออวัยวะเพศแข็งตัว

6. สารหล่อลื่นที่ใช้ร่วมกับถุงยางอนามัย ควรเป็นชนิดใด

ก. KY jelly Duracream สารหล่อลื่นของกระทรวงสาธารณสุข

ข. วาสลีน เบบี้ออย KY jelly

ค. KY jelly ลิปมัน เบบีออย

ง. วาสลีน น้ำมันมะกอก สารหล่อลื่นของกระทรวงสาธารณสุข

เฉลย : ก. KY jelly Duracream สารหล่อลื่นของกระทรวงสาธารณสุข

7. ข้อใดต่อไปนี้ กล่าวผิด

ก. วัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบซี ควรฉีดให้ครบ 3 เข็ม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกัน

ข. ควรสวมถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี เชื้อไวรัสตับอักเสบบี และซี

ค. แม่ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี สามารถให้นมลูกได้

ง. โรคไวรัสตับอักเสบซีสามารถรักษาให้หายขาดได้

เฉลย : ก. วัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบซี ควรฉีดให้ครบ 3 เข็ม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกัน

8. เมื่อมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี และติดต่อขอรับบริการ PrEP หากตรวจคัดกรองโรคเบื้องต้น พบว่า ไม่ติดเชื้อใดๆ นอกจากไวรัสตับอักเสบบี จะสามารถรับบริการ PrEP ได้หรือไม่อย่างไร

ก. ได้ โดยรักษาไวรัสตับอักเสบบีให้หายขาดก่อน จึงเข้ารับบริการ PrEP

ข. ได้ เนื่องจากยาต้านไวรัสที่ให้บริการ PrEP สามารถรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบีได้

ค. ไม่ได้ เพราะจะทำให้ภูมิต้านทานร่างกายลดลง

ง. ไม่ได้ เนื่องด้วยข้อจำกัดบริการ PrEP จะต้องเป็นผู้ที่ไม่มีประวัติการเจ็บป่วยหรือโรคใดๆทั้งสิ้น

เฉลย : ได้ เนื่องจากยาต้านไวรัสที่ให้บริการ PrEP สามารถรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบีได้

9. โรคใดไม่ใช่โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ก. หนองใน

ข. หนองในเทียม

ค. ซิฟิลิส

ง. เชื้อราในช่องคลอด

เฉลย : ง. เชื้อราในช่องคลอด

10. ข้อใดถูก

ก. จำนวนคนที่ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่มีอาการ

ข. จำนวนคนที่ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่ไม่มีอาการ

ค. จำนวนคนที่ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีอาการและไม่มีอาการพอๆ กัน

ง. จำนวนคนที่ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีอาการมากกว่าไม่มีอาการ

เฉลย : ข. จำนวนคนที่ติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่ไม่มีอาการ

11. ข้อใดถูกเกี่ยวกับการตรวจซิฟิลิส

ก. ถ้าพบว่ามีการติดเชื้อซิฟิลิส ไม่จำเป็นต้องบอกคู่ให้มาตรวจ

ข. ถ้ามีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยควรรอให้มีอาการก่อนจึงไปตรวจ

ค. ตรวจเลือดเป็นวิธีที่ทำได้ง่ายในการคัดกรองซิฟิลิส

ง. ถ้าผลเลือดพบว่าเป็นซิฟิลิสควรซื้อยาที่ร้านขายยาใกล้บ้าน

เฉลย : ค. ตรวจเลือดเป็นวิธีที่ทำได้ง่ายในการคัดกรองซิฟิลิส

12. ข้อใดถูกเกี่ยวกับหนองใน

ก. ผู้ชายที่ติดเชื้อหนองในมักมีอาการทางท่อปัสสาวะ

ข. ผู้หญิงที่ติดเชื้อหนองในส่วนใหญ่ไม่มีอาการ

ค. ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ส่วนใหญ่มีอาการมากกว่าผู้ชายและผู้หญิงทั่วไป

ง. ถูกข้อ ก และ ข

เฉลย : ง. ถูกข้อ ก และ ข

10. การประเมินผลการสอน : ทำแบบทดสอบผานเกณฑการประเมิน รอยละ 70

11. เอกสารอางอิง : -

12. เอกสารอานประกอบการบรรยายรายวิชา : -

13.**ประวัติวิทยากร/ผู้สอน**

ประวัติวิทยากร : แพทยหญิงสุชาดา เจียมศิริ

ตำแหนง : นายแพทย์เชี่ยวชาญ รองผู้อำนวยการกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค และหัวหน้ากลุ่มพัฒนาและส่งเสริมเทคโนโลยีการป้องกัน

ประวัติการศึกษา :

- แพทยศาสตร์บัณฑิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- Master of Public Health, Global Health Concentration, Harvard University
- เวชศาสตร์ป้องกันแขนงระบาดวิทยา (FETP) กระทรวงสาธารณสุข

ประวัติวิทยากร : นางนุชนารถ แก้วดำเกิง

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ รองผู้อำนวยการกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค และหัวหน้าศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ

ประวัติการศึกษา :

- วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์)

ประวัติวิทยากร : แพทยหญิงรสพร กิตติเยาวมาลย์

ตำแหนง : นายแพทย์เชี่ยวชาญ หัวหน้าศูนย์การแพทย์บางรักด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ประวัติการศึกษา :

ปี 2554 วุฒิบัตรตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ปี 2547 คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

1. ชื่อรายวิชา : รายวิชาที่ 8 บทบาทหนาที่ของหนวยงานที่เกี่ยวข่องและระบบการสงตอวัยรุนและเยาวชน

2**. ผูรับผิดชอบรายวิชา :** นายแพทยกิตติพงศ แซเจ็ง

3. คำอธิบายรายวิชา : ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนั้น ต้องอาศัยความร่วมมือจากครอบครัว ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นหน่วยงานต่าง ๆ ต้องรู้บทบาทหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการการดูแลช วยเหลือวัยรุนและเยาวชน ดังนั้นรายวิชานี้ จึงมีเนื้อหาที่ประกอบด้วย บทบาทหนา่ที่ของหนวยงานที่เกี่ยวข่อง การดูแลชวยเหลือวัยรุนและเยาวชน กลไกและการประสานงานกับภาคีเครือขายในการดูแลชวยเหลือวัยรุนและเยาวชนในหลายมิติ เช่น ด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา ด้านสวัสดิการสังคม และด้านราชการส่วนท้องถิ่น ที่สอดคล้องตามความตองการและสิทธิตามกฎหมาย

4. จำนวนชั่วโมง : 2 ชั่วโมง

5**. วัตถุประสงครายวิชา :** เพื่อใหผู้เรียนมีความรูและความเขาใจ บทบาทหนาที่ของหนวยงานที่เกี่ยวข่อง และการบูรณาการในการดูแลชวยเหลือวัยรุนและเยาวชน

6. สังเขปเนื้อหาวิชา :

1. บทบาทหนาที่ของหนวยงานที่เกี่ยวข่องการดูแลชวยเหลือวัยรุนและเยาวชน
2. กลไกและการประสานงานกับภาคีเครือขายในการดูแลชวยเหลือวัยรุนและเยาวชนทั้งดานสุขภาพ การศึกษา และสวัสดิการสังคมที่สอดคลองความต่องการและสิทธิตามกฎหมาย
3. ตัวอย่างรูปแบบการดำเนินการดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นและเยาวชน
4. รูปแบบการจัดบริการและการชวยเหลือ/ทำเนียบ ของภาคีเครือขายอื่น ๆ

7**. การจัดการเรียนการสอน :**

1. การบรรยาย
2. เรียนรูดวยตนเอง (Self directed learning or SDL)

8. อุปกรณสื่อการสอน :

1. Power point
2. เอกสารประกอบการบรรยาย
3.วีดิทัศน

QR อุปกรณ์สื่อการสอน

9. การวัดและประเมินผล : แบบทดสอบแบบตัวเลือก 4 ตัวเลือก (ก,ข,ค,ง) จำนวน 8 ข้อ

แบบทดสอบก่อน - หลัง การเรียนรู้ รายวิชาที่ 8 บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและระบบการส่งต่อวัยรุ่นและเยาวชน

1.จงเลือกบทบาทหน้าที่ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ที่เกี่ยวข้องภายใต้ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

ก. การจัดหาครอบครัวทดแทน

ข. การจัดทำแผนงาน/โครงการ การสนับสนุนงบประมาณเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ค. การจัดการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่เหมาะสมในแต่ละช่วงวัยของนักเรียน/นักศึกษา

ง. การให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เกิดจากการตัดสินใจของวัยรุ่นและเป็นไปตามหลักปฏิบัติการ

เฉลย : ก. การจัดหาครอบครัวทดแทน

2. จงเลือกบทบาทหน้าที่ของสถานบริการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้องภายใต้ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

ก. การจัดหาครอบครัวทดแทน

ข. การจัดทำแผนงาน/โครงการ การสนับสนุนงบประมาณเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ค. การจัดการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่เหมาะสมในแต่ละช่วงวัยของนักเรียน/นักศึกษา

ง. การให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เกิดจากการตัดสินใจของวัยรุ่นและเป็นไปตามหลักปฏิบัติการ

เฉลย : ง. การให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เกิดจากการตัดสินใจของวัยรุ่นและเป็นไปตามหลักปฏิบัติการ

3.จงเลือกบทบาทหน้าที่ของสถานประกอบกิจการ กระทรวงแรงงานที่เกี่ยวข้องภายใต้ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

ก. การจัดหาครอบครัวทดแทน

ข. การจัดทำแผนงาน/โครงการ การสนับสนุนงบประมาณเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ค. การจัดการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่เหมาะสมในแต่ละช่วงวัยของนักเรียน/นักศึกษา

ง. มีการจัดกิจกรรมสนับสนุนเพื่อให้เกิดการเข้าถึงบริการจากสถานบริการทั้งในด้านการให้การปรึกษาหรือการให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์และเข้าระบบการส่งต่อไปยังหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

เฉลย : ง. มีการจัดกิจกรรมสนับสนุนเพื่อให้เกิดการเข้าถึงบริการจากสถานบริการทั้งในด้านการให้การปรึกษาหรือการให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์และเข้าระบบการส่งต่อไปยังหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

4.จงเลือกบทบาทหน้าที่ของกระทรวงศึกษาธิการ และ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องภายใต้ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

ก. การจัดหาครอบครัวทดแทน

ข. การจัดทำแผนงาน/โครงการ การสนับสนุนงบประมาณเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ค. การจัดการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่เหมาะสมในแต่ละช่วงวัยของนักเรียน/นักศึกษา

ง. การให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เกิดจากการตัดสินใจของวัยรุ่นและเป็นไปตามหลักปฏิบัติการ

เฉลย : ค. การจัดการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่เหมาะสมในแต่ละช่วงวัยของนักเรียน/นักศึกษา

5.จงเลือกบทบาทหน้าที่ของราชการส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องภายใต้ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

ก. การจัดหาครอบครัวทดแทน

ข. การจัดทำแผนงาน/โครงการ การสนับสนุนงบประมาณเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ค. การจัดการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่เหมาะสมในแต่ละช่วงวัยของนักเรียน/นักศึกษา

ง. มีการจัดกิจกรรมสนับสนุนเพื่อให้เกิดการเข้าถึงบริการจากสถานบริการทั้งในด้านการให้การปรึกษาหรือการให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์และเข้าระบบการส่งต่อไปยังหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

เฉลย : ข. การจัดทำแผนงาน/โครงการ การสนับสนุนงบประมาณเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

6.ข้อใดเป็นบทบาทหน้าที่ของครอบครัวที่มีลูกเป็นพ่อแม่วัยรุ่นแ

ก. วางแผนร่วมกันในการแก้ปัญหา ร่วมรับผิดชอบทารกที่เกิดจากแม่วัยรุ่น

ข. การวางแผนครอบครัวดูแล สนับสนุน ช่วยเหลือ และให้แหล่งพักพิงทั้งขณะตั้งครรภ์ คลอด หลังคลอด

ค. แนะนำเกี่ยวกับชีวิตครอบครัว บทบาทการเป็นพ่อแม่ สามีภรรยา และการสร้างอาชีพ

ง. ถูกทุกข้อ

เฉลย : ง. ถูกทุกข้อ

7.หากต้องการฝึกอาชีพให้พ่อแม่วัยรุ่น ควรส่งต่อไปยังหน่วยงานใดในจังหวัด

ก. สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด

ข. บ้านพักเด็กและเยาวชนจังหวัด

ค. องค์การบริหารส่วนตำบล

ง. ศูนย์ช่วยเหลือสังคม

เฉลย : ก. สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด

8. ข้อใดไม่ใช่เป็นประโยชน์ของการจัดทำทำเนียบภาคีเครือข่าย

ก. เพื่อการส่งต่อวัยรุ่นให้เข้าถึงบริการด้านสุขภาพและสวัสดิการสังคม

ข. เพื่อทราบบุคคลและหน่วยงานในการประสานงานในการดูแลวัยรุ่น

ค. เพื่อบูรณาการข้อมูลระหว่างหน่วยงานภาคีเครือข่าย

ง. เพื่อร่วมเป็นทีมผู้ประเมินจากหน่วยงานภายนอก

เฉลย : ง. เพื่อร่วมเป็นทีมผู้ประเมินจากหน่วยงานภายนอก

****

10. การประเมินผลการสอน : ทำแบบทดสอบผานเกณฑการประเมิน รอยละ 70

11. เอกสารอางอิง : -

12. เอกสารอานประกอบการบรรยายรายวิชา : -

13.ประวัติวิทยากร/ผู้สอน

ประวัติวิทยากร : นายแพทย์กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง

ตำแหน่ง : นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ประวัติการศึกษา :

ปี 2549	Master in Public Health, Prince Leopold Institute of Tropical Medicine, Antwerp, Belgium
ปี 2538	สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
ปี 2538	วุฒิบัตรผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงระบาดวิทยา แพทยสภา
ปี 2532	แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ประวัติการทำงาน :

ปี 2562 – ปัจจุบัน	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) กรมอนามัย
ปี 2553 – 2562	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
ปี 2550 – 2553	ผู้อำนวยการกองอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
ปี 2543	ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
ปี 2538	ปฏิบัติราชการประจำที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา
ปี 2532	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบันนังสตา จังหวัดยะลา

ประสบการณ์พิเศษ :

- รองประธานคนที่ 4 ของคณะกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

- ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ
- กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาเอก
- ที่ปรึกษาการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาในระดับปริญญาโท
- ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาในระดับปริญญาโท
- ผู้ทรงคุณวุฒิของวารสารกรมการแพทย์
- บรรณาธิการวารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย
- รองประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรมอนามัย
- ที่ปรึกษาโครงการผลิตและพัฒนาแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกันแขนงระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

แบบประเมินความพึงพอใจต่อหลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตร
สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง
2. หน่วยงาน ( ) รพ.สังกัด สป.สธ. ( ) รพ.สต./สอน. สังกัด อปท.
( ) รพ.สต./สอน. สังกัด สป.สธ. ( ) อื่นๆ ระบุ .....

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถาม

ประเด็นการประเมิน		ระดับความพึงพอใจ				
		น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
		1	2	3	4	5
1	หัวข้อบทเรียนครบถ้วนตามวัตถุประสงค์					
2	เนื้อหาในรายวิชาเข้าใจได้ง่าย ไม่ยุ่งยากซับซ้อน					
3	วิทยากร/ผู้บรรยาย อธิบายเนื้อหาได้ตรงตามหัวข้อและวัตถุประสงค์					
4	เนื้อหาวิชา สื่อ และเอกสารประกอบการเรียนมีความสอดคล้องสัมพันธ์กัน					
5	สื่อประกอบบทเรียนมีความน่าสนใจและสวยงาม					
6	คุณภาพของสื่อและเอกสารบทเรียน					
7	บทเรียนมีความน่าสนใจ					
8	ส่งเสริมให้เรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้นในการนำไปปฏิบัติงาน					
9	ท่านมีความรู้ในหัวข้อวิชาที่เรียนรู้ในระดับใด					
10	ความพึงพอใจในภาพรวมทั้งหมดของหลักสูตร					

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

.....

.....

แบบประเมินคุณภาพเนื้อหาหลักสูตรผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตร
สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เพื่อหาค่า IOC
แบบแสดงความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิที่มีต่อหลักสูตร

คำชี้แจง ขอให้ท่านผู้เชี่ยวชาญได้กรุณาแสดงความคิดเห็นของท่านที่มีต่อหลักสูตรโดยใส่เครื่องหมาย (✓) ลงในช่องความคิดเห็นของท่านพร้อมเขียนข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการนำไปพิจารณาปรับปรุงต่อไป

รายการขอความคิดเห็น	ความคิดเห็น			ข้อเสนอแนะ
	เหมาะสม 1	ไม่แน่ใจ 0	ไม่เหมาะสม -1	
Module 1 สุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชน				
1.การเปลี่ยนแปลงในวัยรุนและเยาวชน				
2.สุขภาพวัยรุ่น Adolescent Health				
3.พัฒนาการทางดานจิตใจ อารมณและสังคม				
4.การเจริญเติบโตและพัฒนาการในวัยรุ่น				
5. พัฒนาการทางเพศในวัยรุ่นและวัยรุ่นเพศหลากหลาย				
6. Adolescents Interview and Psychosocial Assessment การประเมินภาวะสภาพจิตสังคมในวัยรุ่น				
Module 2 กฎหมายและสิทธิที่เกี่ยวของกับสุขภาพเด็ก วัยรุนและเยาวชน				
7.กฎหมายและสิทธิที่เกี่ยวของกับสุขภาพเด็ก วัยรุนและเยาวชน				
8.การขับเคลื่อนนโยบายการเข้าถึงบริการการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย				
9.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติและสิทธิด้านอนามัยการเจริญพันธุ์				
Module 3 การจัดบริการสุขภาพที่เปนมิตรสำหรับวัยรุนและเยาวชน				
10.แนวคิด หลักการ และทัศนคติในการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน				
11.แนวทางการพัฒนาการบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน				
12.มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. 2563 และเกณฑ์การให้คะแนน				
13.การประเมินตนเอง การใช้ YFHS App				
14.การเตรียมตัวรับการประเมินภายนอก				
Module 4 การดูแลวัยรุนและเยาวชนแบบองครวม				
15.การดูแลสุขภาพวัยรุนแบบองครวม				

รายการขอความคิดเห็น	ความคิดเห็น			ข้อเสนอแนะ
	เหมาะสม 1	ไม่แน่ใจ 0	ไม่เหมาะสม -1	
16.แนวคิดและการสรางจิตวิทยาเชิงบวก				
17.การปรับพฤติกรรม ลดความเสี่ยงโรคไมติดตอเรื้อรัง (NCD) ในเด็กวัยรุน				
18.การสรางความรอบรูในการใชเทคโนโลยีดิจิทัลและการเทาทันสื่อ				
19.การใช่ยาและสารเสพติดอาหารเสริมผลิตภัณฑเสริมความงาม				
20.การปองกันความรุนแรงในรูปแบบตางๆในเด็กวัยรุนและเยาวชนและการชวยเหลือ				
Module 5 การวางแผนครอบครัว การคุมกำเนิดและการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยในวัยรุนและเยาวชน				
21.The significanceof family planningand practicingsafe sexualbehaviors				
22. Reproductive healthsituations of Thai adolescents				
23. Basic knowledge of menstruation and ovulation				
24. Basic knowledge of Contraceptives				
25. Hormonal Contraception				
26. Combined hormonal contraceptives				
27. Progestins Only Method				
28. Contraceptive Implant				
29. Intrauterine Device				
30. Safe abortion services (for adolescents and youth)				
31.บริการและสิทธิประโยชนด่านอนามัยการเจริญพันธุตามสิทธิหลักประกันสุขภาพแหงชาติ				
Module 6 การสื่อสารและการใหการปรึกษาวัยรุนและเยาวชน				
32.Communication with adolescent				
33.กระบวนการและทักษะในการให้การปรึกษา				
34.เปิดโลกให้การปรึกษาวัยรุ่น				
Module 7 โรคติดตอทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ในวัยรุนและเยาวชน				
35.สถานการณการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดตอทางพศสัมพันธ์				
36.ยุทธศาสตรที่เกี่ยวของ เชน ยุทธศาสตรถุงยางอนามัย				
37.โรคติดตอทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นและเยาวชน				
38.แนวทางการจัดบริการ เพร็พ (PrEP) และ เป๊ป (PEP)				

รายการขอความคิดเห็น	ความคิดเห็น			ข้อเสนอแนะ
	เหมาะสม 1	ไม่แน่ใจ 0	ไม่เหมาะสม -1	
Module 8 บทบาทหนาที่ของหนวยงานที่เกี่ยวของและระบบการสงตอวัยรุนและเยาวชน				
39.บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใต้ พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559				
40.บทบาทหน้าที่ของครอบครัว ชุมชนและภาคประชาสังคมในการเสริมสร้างสุขภาพแม่วัยรุ่นและครอบครัวในชุมชน				
41.การจัดทำเนียบภาคีเครือข่ายระดับส่วนกลางและระดับพื้นที่				
42.การดำเนินการดูแลชวยเหลือวัยรุนและเยาวชน				

ขอแสดงความขอบคุณอย่างยิ่ง
สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

ลงชื่อ.....
(.....)
ผู้ทรงคุณวุฒิ

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ นางสาวนฎาประไพ สาระ

วัน เดือน ปี เกิด 14 กันยายน 2529 จังหวัดอุบลราชธานี ปัจจุบันอายุ 38 ปี

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2552	สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีวิทยาศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2558	สำเร็จการศึกษาระดับปริญญามหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2552-2555	นักวิชาการสาธารณสุข กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสมุทรปราการ
พ.ศ.2555-2566	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
พ.ศ.2566- ปัจจุบัน	รักษาการตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กลุ่มมารดาและเด็กปฐมวัย สำนักส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย