

ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล  
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ

ตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ

เรื่องที่เสนอให้ประเมิน

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

เรื่อง การยอมรับของครอบครัว ต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มารับบริการในคลินิกวัยรุ่น  
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

เรื่อง โครงการ SAFE LOVE เพื่อรัก

เรื่อง การสร้างแกนนำสุขภาพในโรงเรียน เขตบางกอกแรม

เสนอโดย

นางสาวกรองแก้ว ทองประเสริฐ

ตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ

(ตำแหน่งเลขที่ รพจ.131)

กลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชน กลุ่มกิจด้านบริการปฐมภูมิ

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์ สำนักการแพทย์

## ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

**1. ชื่อผลงาน การยอมรับของครอบครัว ต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มารับบริการในคลินิกวัยรุ่น โรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร**

**2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ วันที่ 1 พฤษภาคม 2563 – 30 พฤศจิกายน 2563**

**3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ**

วัยรุ่นสมัยใหม่มีเพศสัมพันธ์เริ่มขึ้นเมื่อเทียบกับวัยรุ่นสมัยก่อน โดยเริ่มมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่เริ่มเข้าเรียนชั้นมัธยมศึกษาและมีแนวโน้มของกรณีเพศสัมพันธ์ในช่วงอายุที่น้อยลงการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นมักจะส่งผลในทางลบไม่ว่าจะเป็นการตั้งครรภ์ไม่พร้อม และ/หรือการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ (UNFPA Thailand, 2013) ในแต่ละปีมีสตรีวัยรุ่นคลอดบุตรทั่วโลกกว่า 14 ล้านคน โดยประมาณ 12.8 ล้านคน หรือมากกว่าร้อยละ 90 อัญมณีคุณประเทศกำลังพัฒนา ปัญหาดังกล่าวเป็นปัญหาสำคัญ นอกจากนี้ยังพบสถิติการทำแท้งเพิ่มเดือนหรือ การทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย และเป็นปัญหาทางสาธารณสุขอีกด้วย

สถานการณ์การคลอดบุตรในวัยรุ่นอนุญาตต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์และอายุต่ำกว่า 15 ปีบริบูรณ์ ยังอยู่ในระดับที่สูงเกินเกณฑ์โดยกลุ่มวัยรุ่นอนุญาตต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ซึ่งเป็นกลุ่มที่ต้องเฝ้าระวังตามเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลกมีค่าร้อยละเกินเกณฑ์ที่กำหนดไว้ (ไม่เกินร้อยละ 10) ซึ่งสถานการณ์การคลอดบุตรในประเทศไทยของวัยรุ่นอนุญาตต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ ในปี 2556-2559 มีร้อยละ 16.80, 16.20, 15.30, และ 14.20 ตามลำดับ ซึ่งเกินกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ทั้งนี้สถานการณ์ล่าสุดในภาพรวมของประเทศไทยปี 2560 พบว่ามารดาที่ตั้งครรภ์และคลอดบุตรในกลุ่มนราดาอายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ จำนวน 84,578 คน คิดเป็นร้อยละ 12.90 (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2561)

สถิติหนึ่งตั้งครรภ์ที่เข้ามารับบริการคลินิกวัยรุ่น โรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์ ปี 2562 หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ 2,681 ราย ผู้มารับบริการคลินิกวัยรุ่น 195 ราย และปี 2563 หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ 2,431 ราย ผู้มารับบริการคลินิกวัยรุ่น 263 ราย

คลินิกวัยรุ่น โรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์ ดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์ การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 – 2569 ในยุทธศาสตร์ที่ 3 ว่าด้วย พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร ครอบคลุมบริการที่จำเป็นทุกด้าน ในการดูแลการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น นักสังคมสงเคราะห์ได้ นำความรู้ทางวิชาการ และแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ ดังนี้

### นิยามศัพท์

1. วัยรุ่น หมายถึง บุคคลที่มีอายุระหว่าง 10 ปี ถึง 24 ปีบริบูรณ์ (ตามเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน YFHS) ที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและมารับบริการที่คลินิกวัยรุ่น โรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

2. การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น หมายถึง การตั้งครรภ์ของหญิงที่มีอายุระหว่าง 10 ปี ถึง 24 ปี บริบูรณ์ (ตามเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน YFHS) และมาใช้บริการฝ่ายครรภ์ที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์ และได้มีการส่งปรึกษาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่คลินิกวัยรุ่นโรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

3. คลินิกวัยรุ่น หมายถึง สถานที่จัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น โดยจัดตั้งขึ้นในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 5 แห่ง ได้แก่ 1) โรงพยาบาลกลาง 2) โรงพยาบาลตากสิน 3) โรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์ 4) โรงพยาบาลสิรินธร และ 5) โรงพยาบาลหลวงพ่อทวดศักดิ์-ชุตินันthro อุทิศ

4. การยอมรับของครอบครัว หมายถึง การที่ผู้รับบริการการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้รับการยอมรับจากบุคคลในครอบครัว ได้แก่ บิดา มารดา พี่น้อง คู่สมรส บุตร หรือบุคคลอื่นๆ ที่อยู่ร่วมครัวเรือน ยอมรับในการตั้งครรภ์และพร้อมที่จะรับฟัง ให้คำปรึกษาโดยไม่มีอคติใดๆ ทำให้ผู้รับบริการการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเกิดกำลังใจ และเพื่อที่จะวางแผนชีวิตต่อไปในอนาคต

### 3.1 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่น และตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

วัยรุ่น คือช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องของพัฒนาการทางด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นพัฒนาการด้านร่างกาย ที่มีการเปลี่ยนแปลงเพื่อพร้อมที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ พัฒนาการด้านอารมณ์ ซึ่งจะมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องของอารมณ์ และบุคลิกภาพ พัฒนาการด้านสังคมที่เป็นพัฒนาการที่มีความสำคัญของวัยรุ่น เพื่อที่จะปรับตัวให้เข้ากับสังคม และพัฒนาการทางด้านสติปัญญา และวัยรุ่นยังเป็นวัยที่ควรได้รับการดูแลจากผู้ใหญ่ ในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม แต่เมื่อวัยรุ่นได้เปลี่ยนสถานภาพบทบาทของตนเป็นแม่วัยรุ่นควรที่จะได้รับการดูแล แนะนำอย่างใกล้ชิด

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่วนใหญ่มีเหตุประกอบกันมากกว่า 1 สาเหตุ จากประสบการณ์การดำเนินงานของผู้ศึกษา พบว่า สาเหตุการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่วนใหญ่เกิดจากการไม่ได้คุ้มกันเนิด หรือการคุ้มกันเนิดผิดพลาดมักจะใช้วิธีการคุ้มกันเนิดที่ไม่มีประสิทธิภาพ โดยอาศัยการปรึกษาวิธีการคุ้มเนิด จากกลุ่มเพื่อน และเมื่อตั้งครรภ์ พับปัญหาทางเศรษฐกิจเป็นลำดับแรก รองลงมาคือไม่สามารถเดินทางตั้งครรภ์ให้สูญเสียได้ด้วยเหตุผลต่างๆ และการถูกทอดทิ้งจากฝ่ายชาย รวมทั้งการศึกษา หรือการทำงานต่อ ซึ่งปัญหาด้านๆ เหล่านี้ส่งผลให้ไม่พร้อมในการตั้งครรภ์ เมื่อวัยรุ่นตั้งครรภ์มักก่อให้เกิดผลกระทบต่างๆ ตามมา เช่น ปัญหาด้านสุขภาพมารดาวัยรุ่น ปัญหาด้านสุขภาพทารก ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ และสังคม และปัญหาด้านประชากร เป็นต้น ดังนั้น สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจำเป็นต้องได้รับการป้องกันแก้ไขและให้ความช่วยเหลือ

### 3.2 ความหมายของครอบครัว

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พุทธศักราช 2525 (ราชบัณฑิตยสถาน, 2525: 167) ได้ให้ความหมายของครอบครัวไว้ว่า หมายถึง ผู้ร่วมครัวเรือน คือ สามี ภรรยา และบุตร เป็นต้น

พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ให้ความหมายของ “บุคคลในครอบครัว” หมายถึงคู่สมรส คู่สมรสเดิม ผู้ที่อยู่กินหรือเคยอยู่กันพื้นสามีภรรยาโดยมิได้

จดทะเบียนสมรส บุตร บุตรบุญธรรม สามชิกในครอบครัว รวมทั้งบุคคลใด ๆ ที่ต้องพึ่งพาอาศัยและอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน

สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว พ.ศ. 2548 ให้ความหมายครอบครัว คือ กลุ่มบุคคล ที่ผูกพันให้ชีวิตร่วมกัน ทำหน้าที่เป็นสถาบันหลัก เป็นรากรฐานที่สำคัญต่อการดำรงชีวิตในสังคมครอบครัวมีหลากหลายรูปแบบ และมีลักษณะนอกเหนือจากครอบครัวที่ประกอบด้วย บิดา มารดา และบุตร

จากคำนิยามของครอบครัวที่กล่าวมา สรุปได้ว่า ครอบครัวประกอบด้วยคนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ได้แก่ บิดา มารดา พี่ น้อง คู่สมรส บุตร หรือบุคคลอื่น ๆ ที่มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน พึ่งพาอาศัยกันและกันและอยู่ร่วมครัวเรือนเดียวกัน

การดำเนินงานในเรื่องการยอมรับของครอบครัว ต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มารับบริการในคลินิกวัยรุ่น โรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์ ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่

1. ครอบครัวยอมรับต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และให้การดูแลสุขภาพ ครอบครัวเกิดการยอมรับในการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จัดหาสิ่งจำเป็นในการดำเนินชีวิต ได้แก่ ปัจจัยสี่ และให้การดูแลด้านสุขภาพอนามัย การดูแลบ้านเจ็บป่วย การมีส่วนร่วมในการดูแล ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ จนกระทั่งคลอด และหลังคลอด

2. ครอบครัวให้ความรัก ความเอาใจใส่แก่ผู้ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ครอบครัวแสดงออกถึงการให้ความรัก ความเอาใจใส่ การแสดงความเคารพนับถือและให้กำลังใจ ให้ความช่วยเหลือดูแล เพื่อให้ผู้ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เกิดกำลังใจในการดูแลบุตรในครรภ์ได้อย่างเหมาะสม

3. ครอบครัวให้ความช่วยเหลือด้านเศรษฐกิจแก่ผู้ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ค่าใช้จ่าย ในการดำเนินชีวิตประจำวัน เช่น ของใช้ส่วนตัว รวมถึงค่ารักษาพยาบาล ค่าพาหนะในการเดินทางมาโรงพยาบาล เป็นต้น

### 3.3 แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ (Multidisciplinary practice)

การปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพในการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็นการทำงานร่วมกันของวิชาชีพสาขาต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ และนักจิตวิทยา ในลักษณะการประสานงานและการปฏิบัติงานเป็นทีมสาขาวิชาชีพ ซึ่งมีการกล่าวถึงแนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ

การปฏิบัติงานของทีมสาขาวิชาชีพ คือ การทำงานร่วมกันตั้งแต่ 2 วิชาชีพขึ้นไป โดยมีเป้าหมาย และวัตถุประสงค์เดียวกัน ซึ่งสาขาวิชาชีพต้องทำงานร่วมกันทั้งในด้านการประสานงาน และการทำงานเป็นทีมสาขาวิชาชีพ โดยมีการประชุม碰面หารือร่วมกัน เพื่อประเมินปัญหา สถานการณ์วิเคราะห์ถึงสาเหตุและปัญหาร่วมกัน มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของแต่ละวิชาชีพให้ชัดเจนในการทำงาน การทำงานสาขาวิชาชีพ เป็นการบูรณาการบทบาททางวิชาชีพ โดยแต่ละวิชาชีพต่างคนต่างทำไปสู่สาขาวิชาชีพ ซึ่งทำให้ในการดูแล การตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น ได้รับการดูแล และช่วยเหลืออย่างรอบด้าน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม แม้กระทั้ง ด้านกฎหมาย ผู้ประกอบวิชาชีพสาขาต่าง ๆ ซึ่งมีความรู้ ทักษะ ความสามารถที่แตกต่างกัน ได้ทำงานร่วมกัน เป็นทีมสาขาวิชาชีพ

### 3.4 แนวคิดการประสานงาน (Co-Ordination Concept)

การประสานงานเป็นกระบวนการที่นิ่ง โดยบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ปฏิบัติงานร่วมกัน เป็นการติดต่อสื่อสาร เพื่อให้เกิดความเข้าใจถึง วิธีการ เทคนิค ความคิด และการระดมทรัพยากรระหว่าง

หน่วยงานต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความสำเร็จในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน ไม่ให้เกิดการทำงานที่ซ้ำซ้อน ทุกฝ่ายทำงานร่วมกัน เพื่อวัตถุประสงค์เดียวกัน การประสานงานจะช่วยให้การส่งเรื่องราวของผู้รับบริการไปข้อคำแนะนำหรือขอความช่วยเหลือจากฝ่ายหนึ่งเป็นไปด้วยความรวดเร็ว บุคลากรในทีมแต่ละคนจะปฏิบัติร่วมกันโดยมีการประสานงานกัน นักสังคมสงเคราะห์นอกจากจะมีหน้าที่รับผิดชอบงานในขอบข่ายของตนแล้ว ยังต้องมีบทบาทในด้านความร่วมมือ และประสานงานกับบุคลากรทั้งภายในโรงพยาบาล และภายนอกโรงพยาบาล ซึ่งการประสานงานภายนอกโรงพยาบาลเป็นการประสานงานกับหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน รวมถึงการประสานงานกับเครือข่ายชุมชน เช่น สถานสงเคราะห์ต่าง ๆ ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ฝ่ายพัฒนาชุมชน และสวัสดิการสังคมของสำนักงานเขตต่าง ๆ สังกัดกรุงเทพมหานคร องค์กรบริหารส่วนตำบล สถานีอนามัย อาสาสมัครสาธารณสุข กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน เป็นต้น ดังนั้น การประสานงาน (Co-ordination) นับเป็นสิ่งที่มีบทบาทสำคัญในการปฏิบัติงานการดูแล และช่วยเหลือผู้รับบริการ ที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตามความจำเป็น

### **3.5 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ (Medical Social Work)**

นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ เป็นผู้มีหน้าที่ในการจัดบริการสังคมสงเคราะห์ และสวัสดิการสังคม ในด้านการป้องกัน ส่งเสริม รักษาและฟื้นฟู เพื่อให้ผู้รับบริการมีสุขภาพที่แข็งแรง สมบูรณ์ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ซึ่งต้องอาศัยหลักการทางวิชาชีพ เพื่อให้บริการที่เข้มข้น บังเกิดผลที่ดีที่สุดแก่ผู้รับบริการ

กระบวนการในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ต้องมีความรู้ในเรื่องพัฒนาการ และพฤติกรรมของมนุษย์ มีความรู้เรื่องสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม ต้องเป็นผู้มีความรู้ ความเข้าใจ ในกระบวนการทางชุมชน กระบวนการวินิจฉัย กระบวนการวางแผนให้ความช่วยเหลือ กระบวนการแทรกแซงกระบวนการประเมินผล เพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ของการปฏิบัติงาน และได้มีความเข้าใจในปัญหาที่แท้จริงในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ตามกระบวนการดังกล่าวนี้ ขึ้นอยู่กับลักษณะงานที่นักสังคมสงเคราะห์ต้องปฏิบัติ และลักษณะส่วนบุคคลของนักสังคมสงเคราะห์ ความสามารถในการประยุกต์ใช้ศาสตร์ หรือองค์ความรู้ทางวิชาชีพ ตลอดจนทักษะในการปฏิบัติงาน ซึ่งนักสังคม-สงเคราะห์แต่ละคนย่อมมีศาสตร์และศิลป์ในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตามสิ่งสำคัญที่ควรคำนึงถึง คือนักสังคมสงเคราะห์ควรให้ผู้รับบริการได้มีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนการปฏิบัติงาน

## **4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ**

คลินิกวัยรุ่น โรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เปิดบริการเมื่อวันที่ 1 ธันวาคม 2561 ให้บริการตรวจสุขภาพ และรับปรึกษาปัญหาวัยรุ่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้วัยรุ่นและเยาวชนช่วงอายุระหว่าง 10 – 24 ปี เข้าถึงบริการสุขภาพที่เหมาะสม ในรูปแบบสาขาวิชาชีพ โดยให้บริการเกี่ยวกับปัญหา 7 ด้าน ได้แก่ 1. ปัญหาพฤติกรรมทางเพศ 2. ปัญหายาเสพติด 3. ปัญหาความรุนแรง 4. ปัญหาครอบครัว 5. ปัญหาความเครียดจากเพศสภาวะ 6. ปัญหาด้านการเรียน 7. ปัญหาด้านความประพฤติ โดยมีเจ้าหน้าที่พร้อมบริการให้ความรู้ ความเข้าใจเพื่อส่งเสริมสุขภาพกาย และสุขภาพใจ

แก่วัยรุ่นและเยาวชนด้วยความเป็นมิตร รวมทั้งครอบครัว และผู้นำบริการให้คำปรึกษาเพื่อป้องกันปัญหา เกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ไม่พร้อม อีกทั้งยังประสานบริการกับภาคีเครือข่ายโดยเฉพาะสถาบันครอบครัว และโรงพยาบาล

โดยมีทีมสาขาวิชาชีพ แพทย์เฉพาะทาง จิตแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา นักโภชนากร พยาบาลเฉพาะทาง โดยมีการประสานงานกับเครือข่ายภาครัฐและเอกชน ศูนย์บริการสาธารณสุข บุณนิช องค์กรอิสระต่าง ๆ คณะกรรมการคลินิกวัยรุ่น โรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์ ที่ได้รับการแต่งตั้ง มาจากสาขาวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

นักสังคมสงเคราะห์เป็นอีกสาขาวิชาชีพหนึ่งในทีมสาขาวิชาชีพ ที่เป็นคณะกรรมการคลินิก วัยรุ่น โรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์ มีบทบาทและหน้าที่ในการดูแลทางสังคม ของผู้รับบริการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและรวมถึงครอบครัว ได้รับการดูแลครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

นักสังคมสงเคราะห์เป็นส่วนหนึ่งของทีมสาขาวิชาชีพ โดยเริ่มดำเนินการโดยให้ผู้รับบริการ เป็นศูนย์กลาง ช่วยเหลือผู้รับบริการ ให้การปรึกษา ให้การดูแล มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดี ระหว่างบุคลากรสาธารณสุขกับผู้รับบริการและครอบครัวจนเกิดความร่วมมือในการดูแลผู้รับบริการ ที่ตั้งครรภ์ การทำความเข้าใจกับบริบทต่าง ๆ ของผู้รับบริการ ได้แก่ ลักษณะส่วนบุคคล บทบาท ในครอบครัว องค์ประกอบครอบครัว สถานการณ์ปัจจุบันในชีวิตของผู้รับบริการ เพื่อให้เข้าใจและวิเคราะห์ ปัญหาที่แท้จริง ได้รอบด้าน การพิจารณาทางเลือก วางแผนหมายในการร่วมกันดูแลบุตรที่เกิดมา สามารถ วางแผนแก้ไขปัญหาของผู้รับบริการ ได้ตรงจุด และการประสานงานระหว่างหน่วยงานจะช่วยให้บุคลากร สาธารณสุขทราบถึงปัญหาสาเหตุและความต้องการของผู้รับบริการ และร่วมกันวางแผนแก้ไขปัญหา รวมถึง การดูแลผู้รับบริการด้านสังคมและเศรษฐกิจเป็นสิ่งจำเป็น

ขั้นตอนการดำเนินงานในการให้บริการผู้รับบริการที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในคลินิกวัยรุ่น โรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์ สำนักการแพทย์ ของนักสังคมสงเคราะห์ มีดังนี้ การค้นหาข้อเท็จจริง การประเมินสภาวะของผู้รับบริการ การกำหนดเป้าหมาย และวางแผนบริการ การดำเนินงาน และการติดตาม ประเมินผล ซึ่งเป็นกระบวนการที่ต้องเตรียมตั้งแต่แรกรับเมื่อผู้รับบริการมาฝ่ากครรภ์ที่คลินิกฝ่ากครรภ์ ( ANC ) และต่อเนื่องภายหลังจาก การคลอดบุตร และจำนวนน้ำนมออกจากการให้ความช่วยเหลือ ผู้รับบริการ ได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ โดยอาศัยความร่วมมือกับทีมสาขาวิชาชีพ ทั้งในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาล ตลอดจนเครือข่ายชุมชน ในการให้ความดูแล และช่วยเหลือ ผู้รับบริการให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

## 5. ผู้ร่วมดำเนินการ

ไม่มี

## 6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ

ผู้ขอรับการประเมิน นางสาวกรองแก้ว ทองประเสริฐ ตำแหน่ง นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ กลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชน กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร สังกัดส่วนของผลงานร้อยละ 100 โดยมีหน้าที่ ดังนี้

1. การแสวงหาข้อเท็จจริง/การสืบค้นข้อเท็จจริง (Fact Finding) นักสังคมสงเคราะห์รับเอกสาร ส่งปรึกษาสังคมสงเคราะห์คลินิกฝ่ากครรภ์ (ANC) ซึ่งทางคลินิกฝ่ากครรภ์จะมีตัวแทนวิชาชีพที่ได้รับแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการคลินิกวัยรุ่นของโรงพยาบาล โดยการสร้างสัมพันธภาพ ซึ่งเกิดจากการสัมภาษณ์ผู้รับบริการ ครอบครัวหรือคนในครอบครัว รวมถึงประธานาธิการกับหน่วยงาน และผู้ที่เกี่ยวข้องกับรับบริการ และบันทึกข้อมูลของผู้รับบริการลงในแบบบันทึกข้อมูล มาตรวัดชั่วโมง และนีแบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเอง

2. การประเมินสภาพของผู้รับบริการ (Assessment) นักสังคมสงเคราะห์จะประเมินปัญหา และวิเคราะห์ปัญหาอย่างรอบด้าน รวมถึงประเมินทรัพยากรของผู้รับบริการจากข้อเท็จจริงที่ได้รับ

3. การกำหนดเป้าหมายและแผนบริการ (Care Plan / Planning)

ขั้นการวางแผนการช่วยเหลือผู้รับบริการร่วมกันของทีมสาขาวิชาชีพ วางแผนแก้ไขปัญหา ของผู้รับบริการอย่างรอบด้าน โดยให้ผู้รับบริการและครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผนและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจต่อแผนการช่วยเหลือและดูแล โดยใช้เทคนิคการให้คำปรึกษา และการกำหนดเป้าหมาย ร่วมกันกับผู้รับบริการ ครอบครัวหรือบุคคลในครอบครัว ถึงการยอมรับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การดูแลผู้รับบริการ และบุตรที่กำลังจะเกิดมา ทั้งในระหว่างการตั้งครรภ์ และภายหลังจากการคลอดบุตร

4. การดำเนินงาน (Implementation)

ให้การปรึกษาแนะนำและให้การช่วยเหลือผู้รับบริการที่มีปัญหาซับซ้อน หรือมีปัญหาทางเศรษฐกิจสังคม รวมถึงการพิทักษ์สิทธิ ให้แก่ผู้รับบริการ ให้สามารถเข้าถึงสิทธิพึงได้ เช่น เงินอุดหนุน เด็กแรกเกิด ให้ข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้รับบริการ และครอบครัวยอมรับ และร่วมกันในการดูแลสุขภาพ ของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ให้การสนับสนุนด้านอารมณ์ จิตใจ การปรับทัศนคติ การเสริมพลังอำนาจ แก่ผู้รับบริการ และครอบครัว และประธานาธิการกับหน่วยงานเครือข่ายทางสังคม เช่น สำนักงานเขต ศูนย์บริการสาธารณสุข ศูนย์ช่วยเหลือสังคม องค์การบริหารส่วนตำบล สำนักงานพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด เป็นต้น

5. การติดตามผลการดำเนินงาน ผลที่เกิดขึ้น ผลกระทบ (Output / Outcome / Impact)

มีการติดตามผลโดยการเยี่ยมบ้าน การติดตามทางโทรศัพท์ การนัดพบผู้รับบริการ การประสานเครือข่ายในการติดตามผล เพื่อติดตามดูแลเกี่ยวกับสุขภาพทั้งผู้รับบริการ และบุตร การสังเกตอาการพิเศษที่เกิดขึ้น

6. บทบาทนักสังคมสงเคราะห์

ในการดูแลทางสังคมสำหรับผู้รับบริการ และครอบครัวการตั้งครรภ์วัยรุ่นในคลินิกวัยรุ่น ซึ่งผู้รับบริการบางรายมีปัญหาที่ซับซ้อน นักสังคมสงเคราะห์ ต้องดำเนินการช่วยเหลือตามขั้นตอนทาง และ

คำนึงถึงการมีส่วนร่วม รวมถึงการเสริมความสามารถของผู้รับบริการ และครอบครัว โดยประสาน จัดหา ทรัพยากรในการช่วยเหลือ เพื่อให้สามารถทำหน้าที่ให้เหมาะสม นักสังคมสงเคราะห์ต้องอาศัยความรู้ และแนวคิด ทฤษฎีในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ มาปรับใช้เพื่อให้เหมาะสมกับผู้รับบริการแต่ละราย

## 7. ผลสำเร็จของงาน

การดำเนินงานของนักสังคมสงเคราะห์ จากการเก็บแบบบันทึกข้อมูล มารดาวัยรุ่น ของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์ ระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม 2563 – 30 พฤษภาคม 2563 ผู้ขอรับการประเมิน ได้เก็บข้อมูลของผู้รับบริการ โดยใช้เครื่องมือ คือ เอกสารแบบบันทึกข้อมูล มารดาวัยรุ่น ของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์ ซึ่งผู้ขอรับการประเมินเป็นนักสังคมสงเคราะห์ มีบทบาทที่เกี่ยวกับการให้คำปรึกษา และการดูแลทางด้านปัญหาสังคมของผู้รับบริการและครอบครัว จำนวนทั้งสิ้น 69 ราย จากการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลสามารถจำแนกสภาพปัญหาที่พบมากที่สุด ในวัยรุ่น ของกลุ่มนักเรียน บริการคลินิกวัยรุ่น โรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร พนว่า

### ปัญหาที่พบมากที่สุด 5 อันดับ ดังนี้

1. ปัญหาการเงิน เช่น การว่างงาน หรือสามีทำงาน หรือภรรยาเพียงคนเดียว มีรายได้ไม่เพียงพอ ต่อการดำรงชีวิต เป็นต้น

2. ปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว เช่น พ่อแม่ หรือครอบครัว ไม่ชอบสามีของผู้รับบริการ ครอบครัวของผู้รับบริการ ไม่ชอบสามีของผู้รับบริการ การมีปัญหาระหว่างพ่อแม่ สามี หรือ พ่อแม่สามี ต่อกับผู้รับบริการเอง เป็นต้น

3. ปัญหาการตั้งครรภ์ระหว่างเรียน การตั้งครรภ์ระหว่างเรียนส่งผลให้ผู้รับบริการบางราย ต้องพักการศึกษา และอาจจะส่งผลให้ขาดโอกาสในการศึกษาต่อเนื่องจากบางรายมองว่าหากมีบุตรก็ควรเลี้ยงดูบุตรก่อน

4. ปัญหาคู่สมรส เนื่องจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งอยู่ในวัยที่อายุน้อยบางครั้งอาจจะใช้อารมณ์ งานกิจกรรมทางเพศบางราย ตั้งแต่เริ่งเล็ก ๆ จนบางรายเกิดการใช้ความรุนแรงถึงขั้นทำร้ายร่างกาย

5. ปัญหาการใช้สารเสพติด ปัจจุบันยาเสพติดค่อนข้างหายาก และผู้ค้ามักจะเจาะจงขาย ให้แก่ กลุ่mwัยรุ่น กลุ่มเยาวชน จึงพบว่ามารดาวัยรุ่นบางราย มีการติดยาเสพติด สารเสพติดที่พบมากที่สุด คือ ยาบ้า (Metamphetamine) ยาไอซ์ (Ice) ก่อนจะทราบว่าตนตั้งครรภ์ ส่วนมากจะพบว่าเมื่อทราบว่าตนตั้งครรภ์ ก็จะเลิกใช้ยาเสพติด

การดำเนินงานในเรื่องการยอมรับของครอบครัว ต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มารับบริการในคลินิกวัยรุ่น โรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์ ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่

1. ครอบครัวยอมรับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และให้การดูแลสุขภาพ ครอบครัวเกิดการยอมรับ ในการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จัดหาสิ่งจำเป็นในการดำเนินชีวิต ได้แก่ ปัจจัยสี่ (อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ยาสัมภាសี ฯลฯ) และที่อยู่อาศัย) และให้การดูแลด้านสุขภาพอนามัย การดูแลยามเจ็บป่วย การมีส่วนร่วมในการดูแล ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ จนกระทั่งคลอด และหลังคลอด

1.1 นารดาวัยรุ่นมีสถานภาพ ยังอยู่กับสามี จำนวน 66 ราย คิดเป็นร้อยละ 95.65 แยกทางกับสามี จำนวน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.34

1.2 ครอบครัวให้ความช่วยเหลือ (เงิน สิ่งของ การเลี้ยงดู) ระดับมาก จำนวน 38 ราย คิดเป็นร้อยละ 55.07 ระดับปานกลาง จำนวน 31 ราย คิดเป็นร้อยละ 44.92 ระดับน้อย จำนวน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.34

2. ครอบครัวให้ความรัก ความเอาใจใส่แก่ผู้ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นครอบครัวแสดงออกถึงการให้ ความรัก ความเอาใจใส่ การแสดงความเคารพนับถือและให้กำลังใจ ให้ความช่วยเหลือดูแลเพื่อให้ผู้ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เกิดกำลังใจในการดูแลนุตรในครรภ์ให้อย่างเหมาะสม

2.1 การเลี้ยงดูบุตร นารดาวัยรุ่นเตียงดูบุตรเอง จำนวนทั้งสิ้น 69 ราย คิดเป็นร้อยละ 100

2.2 ผู้ช่วยเลี้ยงดูบุตร ครอบครัวช่วยเลี้ยง จำนวน 59 ราย คิดเป็นร้อยละ 85.50 สามีช่วยเลี้ยง จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.49 และไม่มีคนช่วยเลี้ยง จำนวน 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.44

2.3 นารดาวัยรุ่นอาศัยอยู่กับครอบครัวรวมนารดาวัยรุ่น จำนวน 50 ราย คิดเป็นร้อยละ 72.46 อาศัยอยู่กับครอบครัวสามี จำนวน 14 ราย คิดเป็นร้อยละ 20.28 อาศัยอยู่กับสามีและบุตร จำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.24

3. ครอบครัวให้ความช่วยเหลือด้านเศรษฐกิจแก่ผู้ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ค่าใช้จ่าย ในการดำเนินชีวิตประจำวัน เช่น ของใช้ส่วนตัว รวมถึงค่ารักษาพยาบาล ค่าพาหนะในการเดินทางมาโรงพยาบาล เป็นต้น

3.1 ครอบครัวให้ความช่วยเหลือ (เงิน สิ่งของ การเลี้ยงดู) ระดับมาก จำนวน 38 ราย คิดเป็นร้อยละ 55.07 ระดับปานกลาง จำนวน 31 ราย คิดเป็นร้อยละ 44.92 ระดับน้อย จำนวน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.34

3.2 นารดาวัยรุ่นมีการคุมกำเนิด จำนวนทั้งสิ้น 69 ราย คิดเป็นร้อยละ 100

การประเมินนักสังคมสงเคราะห์ที่ให้บริการการคำปรึกษาแนะนำเรื่องต่าง ๆ ในคลินิกวัยรุ่นมีความพึงพอใจในระดับมาก จำนวน 63 ราย คิดเป็นร้อยละ 91.30 และมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง จำนวน 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.69

## 8. การนำไปใช้ประโยชน์

### 8.1 การนำไปใช้ประโยชน์ต่อตอนรอง

1. นักสังคมสงเคราะห์ได้บทหวานความรู้ ระเบียน พระราชบัญญัติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เป็นต้น

2. นักสังคมสงเคราะห์ ได้นำความรู้ หลักการ เทคนิค และวิธีการทางสังคมสงเคราะห์ มาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้รับบริการและรวมถึงครอบครัวเกี่ยวกับแนวคิดการดูแลวัยรุ่น แนวคิดการให้คำปรึกษาวัยรุ่นและการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มาปรับให้เป็นแนวทางในการวางแผนดูแลทางสังคมสำหรับผู้รับบริการ เป็นการดูแลที่ต้องประยุกต์แนวคิด ทดลองดูต่าง ๆ รวมทั้งประสบการณ์การดูแลในด้านต่าง ๆ มาปรับใช้ให้เหมาะสมสำหรับผู้รับบริการ

3. นักสังคมสังเคราะห์ได้ปฏิบัติงานร่วมกับทีมสาขาวิชาชีพ สามารถนำความรู้ต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็น ประสบการณ์ตรงหรือจากการเรียนรู้ร่วมกับทีมสาขาวิชาชีพ มาปรับใช้กับผู้รับบริการ ในการคุ้มครองและผู้รับบริการ เพื่อให้การดูแลผู้รับบริการทั้งทางกาย จิตใจ สังคม ไม่เพียงแต่ของผู้รับบริการเท่านั้น แต่ต้องครอบคลุม ถึงครอบครัว และสังคมของผู้รับบริการด้วย

จากบทบาทของนักสังคมสังเคราะห์ ในการทำงานร่วมกับทีมสาขาวิชาชีพ ซึ่งถือเป็นโอกาส ก่อให้เกิดการได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ต้องอาศัยความรู้ และแนวคิด ทฤษฎีในการปฏิบัติงานสังคมสังเคราะห์ มาปรับใช้เพื่อให้เหมาะสมกับผู้รับบริการแต่ละราย และสามารถนำประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน เพื่อก่อให้เกิดการพัฒนาอยู่เสมอไป

### 8.2 การนำไปใช้ประโยชน์ต่อองค์กร

1. เป็นแนวทางให้กับนักสังคมสังเคราะห์ที่ปฏิบัติงานคลินิกวัยรุ่นของโรงพยาบาลเจริญกรุง- ประชารักษ์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ต่อไป

2. เพื่อให้สำนักการแพทย์เห็นความสำคัญของการช่วยเหลือมาตรการด้วยรุ่น และการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานกับครอบครัวของมาตรการด้วยรุ่น ต่อไป

3. เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ ของกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2560 – 2569 และมาตรการด้วยรุ่น ได้รับการยอมรับจากครอบครัว เพื่อลดปัญหาสังคม ที่จะเกิดขึ้นในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

## 9. ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

9.1 นักสังคมสังเคราะห์มีองค์ความรู้ ในเรื่องพระราชบัญญัติ และกฎหมาย ไม่ครอบคลุม และ ข้อหาดคู่มือในการปฏิบัติงานในการดูแลวัยรุ่น

9.2 สถานที่ในการปฏิบัติงาน ไม่เป็นส่วนตัว เมื่อจากคลินิกวัยรุ่นใช้พื้นที่ในการปฏิบัติงาน ร่วมกับคลินิกครอบครัวสมานฉันท์ (OSCC)

9.3 ทรัพยากร อุปกรณ์สำนักงาน เช่น คอมพิวเตอร์ ฯลฯ ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน เมื่อจาก อุปกรณ์เหล่านี้ต้องใช้ร่วมกับงานอื่นๆในกลุ่มงาน จึงส่งผลให้เกิดความล้าช้าในการปฏิบัติงาน

9.4 ความไม่พร้อมของทีมสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้รับบริการที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เมื่อจาก โรงพยาบาลเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ 医院 และบุคลากรมีภาระงานที่หลากหลาย การนัดหมาย ของทีมสาขาวิชาชีพบางครั้งเกิดความไม่พร้อมในหลาย ๆ ด้าน เช่น เวลาว่างไม่ตรงกัน เป็นต้น เมื่อจากนี้การดิจิทัล ในการปฏิบัติงานอื่น ส่งผลให้บางครั้งไม่ครบถ้วนสาขาวิชาชีพ ทีมสาขาวิชาชีพต้องแก้ปัญหาด้วยการดำเนินการ ไปก่อน และวีรกรรมกันในการหาวิธีแก้ปัญหาเฉพาะหน้าให้ดีที่สุด

9.5 ทัศนคติผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการตั้งครรภ์วัยรุ่น มีทัศนคติที่เป็นลบกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และบางครั้งมีการติดตราวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์จากทีมสาขาวิชาชีพ และหน่วยงานภายนอก

## 10. ข้อเสนอแนะ

10.1 นักสังคมสังเคราะห์ที่ทำหน้าที่ร่วมทีมสาขาวิชาชีพ ใน การดูแลผู้รับบริการที่ตั้งครรภ์ใน วัยรุ่น ควรมีการเข้าร่วมฝึกอบรม และมีการพัฒนาความรู้ในการดูแลกลุ่มผู้รับบริการที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

การบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น และเยาวชน เพื่อนำองค์ความรู้ต่าง ๆ มาพัฒนาตนเองให้สามารถดูแลทางสังคมสำหรับผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

10.2 ควรจัดหาสถานที่ในการปฏิบัติงาน ให้เหมาะสม มีความเป็นส่วนตัว และเป็นสัดส่วนในการให้บริการแก่วัยรุ่น

10.3 ควรจัดให้มีทรัพยากร อุปกรณ์สำนักงาน เช่น คอมพิวเตอร์ ฯลฯ ให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน เพื่อให้สะดวกต่อการปฏิบัติงาน

10.4 ควรมีการประชุมทีมสาขาวิชาชีพ เพื่อกำหนดแผนงาน แนวทาง และมาตรการ เพื่อให้ทีมสาขาวิชาชีพเห็นความสำคัญในการดูแลผู้รับบริการ มีตัวแทนหรือผู้รับผิดชอบหลักในแต่ละสาขาวิชา ในกรุ๊ปและผู้รับบริการที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อให้ทีมสาขาวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานได้อย่างคล่องตัว และเกิดการประสานงานที่ดี ซึ่งทำให้เกิดการช่วยเหลือผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

10.5 ควรมีการจัดประชุมให้กับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน เพื่อก่อให้เกิดการปรับทัศนคติเกี่ยวกับในการตั้งครรภ์วัยรุ่น ลดการติดราษฎร์ที่ตั้งครรภ์

ลงชื่อ..... กานต์ วงศ์ วงศ์

(นางสาวกรองแกร้ว ทองประเสริฐ)

ผู้อำนวยการประเมิน

.....๓๑/๘/๖๗/๖๖

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... ๐๐

(นางสาวรากรณ์ ศิริพรพันธ์)

หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชน

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

.....๓๑/๘/๖๗/๖๖

(ลงชื่อ).....

(นายเกรียงไกร ตั้งจิตรมงคล)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

ขณะดำเนินการ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

.....๓๑/๘/๖๗/๖๖

## บรรณานุกรม

กรองแก้ว ทองประเสริฐ. (2560). บทบาทของครูในการบังคับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น: กรณีศึกษาครูในสถานศึกษาพื้นที่การศึกษาเขตหนองแขม กรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, สาขาวิชาระบบทรัพยาบาลและนโยบายสวัสดิการสังคม.

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2562). นิยามและประเภทครอบครัว. กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว, กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, สำนักระบบวิทยา. (2556). สถิติการคลอดของแม่วัยรุ่นประเทศไทย (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การส่งเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.

กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, สำนักอนามัยเจริญพันธ์. (2554). คู่มือ พ่อแม่/ผู้ปกครอง การบังคับการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, สำนักอนามัยเจริญพันธ์. (2563). มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ.2563. กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อและสิ่งพิมพ์แก่เจ้าของมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

จิตตินันท์ เดชะคุปต์. (2550). การวิเคราะห์สถานการณ์และการศึกษา ใบນ้ำยาและมาตรการในการให้ความช่วยเหลือครอบครัวที่มีลักษณะพิเศษ: ครอบครัวพ่อหรือแม่คนเดียว ครอบครัวพ่อแม่วัยรุ่น และครอบครัวร่วรร่อน ระยะที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว.

จรรยา ดวงแก้ว. (2539). ความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมเดี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายกรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะพลศึกษา.

ณรรากพ ระวะใจ. (2554). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมบังคับการเดี่ยงทางเพศของนักศึกษาใน สถานศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศรีนครินทร์วิโรฒ, บัณฑิตวิทยาลัย.

นทนีช วาสิกะสิน. (2546). สังคมสมควรห้ามคลินิก. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

มูลนิธิแพททูเซลท์. (2561). สถิติการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทยในปี 2561. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์. (2561). รายงานทำสั่งจัดตั้งคลินิกวัยรุ่นโรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์ คลินิกวัยรุ่น, โรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์.

## บรรณานุกรม

- โรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์. (2562). รายงานผลการดำเนินงานประจำปี 2562. โรงพยาบาลเจริญกรุง-ประชาธิรักษ์.
- โรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์. (2563). รายงานผลการดำเนินงานคลินิกวัยรุ่น โรงพยาบาลเจริญกรุง-ประชาธิรักษ์ 2562 – 2563. คลินิกวัยรุ่น, โรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์.
- วารุณี สอนอินทร์. (2557). ผลของโปรแกรมสร้างการตระหนักรู้และส่งเสริมความมีคุณค่าในตนเองต่อ พฤติกรรมบื้องต้นการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นหญิงตอนต้น. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะพยาบาลศาสตร์, สาขาวิชาพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน.
- วรารัตน์ แจ้งแก้ว. (2554). การพัฒนาทีมสาขาวิชาเพื่อช่วยเหลือคุ้มครองสวัสดิภาพผู้เสียหายจากการถูก มนุษย์ของกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, สาขาวิชาระบบทรัพยากรและนโยบาย สวัสดิการสังคม.
- ศรีเรือน แก้วกังวາລ. (2549). จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย แนวคิดเชิงทฤษฎีวัยเด็กตอนกลาง (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุราทิพย์ สุทธิ. (2554). บริการสังคมสำหรับมาตรการวัยรุ่น ในพัฒนาของนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, สาขาวิชาระบบทรัพยากรและนโยบายสวัสดิการสังคม
- สวัสดิ์ บรรเทิงสุข. (2542). การให้คำปรึกษา เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อัญมณี สมดัว. (2544). การศึกษาสมพั้นสภาพในครอบครัวที่มีความสัมพันธ์กับการอบรมสั่งสอนสุก เรื่องทางเพศและการคนเพื่อนต่างเพศ: ศึกษาเฉพาะครอบครัวของนักเรียนหญิงในโรงเรียน บางละมุง จังหวัดชลบุรี. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต). มหาวิทยาลัยหัวเฉียว เนสต์ พระนครศรีอยุธยา, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม.
- อุมากรณ์ ภัทรવาณิชย์. (2541). การใช้สื่อเพื่อบรรบปลี่ยนความคิดเห็น และพฤติกรรมของวัยรุ่น: กรณีศึกษา โรงเรียนพัฒนาระบบทรัพยากรแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- UNFPA Thailand. (2013). แม่รักใส ความท้าทายการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น. ได้รับทุนสนับสนุนจากกองทุน ประชากรแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย. กรุงเทพฯ: บริษัทแอดวานซ์ปรินติ้งจำกัด.

## ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานใหม่ประสิทธิภาพมากขึ้น

ของ นางสาวกรองแก้ว ทองประเสริฐ

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำเนินการ นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ (ดำเนินเลขที่ รพจ.131) กลุ่มงานเวชศาสตร์ชุมชน กลุ่มภารกิจด้านบริการปั้มน้ำ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์ สำนักการแพทย์ ร่อง โครงการ SAFE LOVE เพื่อจะรัก

### หลักการและเหตุผล

(UNFPA Thailand, 2013) จากผลสำรวจล่าสุดทั่วโลก ในระดับเอเชีย เด็กสาวไทย มีอัตราการตั้งท้องก่อนวัยอันควร มาเป็นอันดับ 1 ในแต่ละปีมีสตรีตั้งครรภ์ทั่วโลกถึง 208.2 ล้านคน ซึ่งเป็นการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ถึงร้อยละ 41 ในทวีปเอเชีย มีจำนวนสตรีตั้งครรภ์ 18.8 ล้านคน และ มีอัตราการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ถึงร้อยละ 38 และสำหรับประเทศไทยอัตราการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เพิ่มขึ้นทุกปี โดยปีพ.ศ. 2557–2560 ระบุว่าอัตราการคลอดมีชีพ ในหญิงอายุ 15 – 19 ปี คิดเป็นร้อยละ 47.90, 44.80, 42.50 และ 39.60 ตามลำดับ และมีการคลอดชา (ครั้งที่ 2) ของมารดาัยรุ่น คิดเป็นร้อยละ 12.80, 12.50, 12.20 และ 11.10 ตามลำดับ (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย, 2561) จะเห็นว่า อัตราการคลอดมีแนวโน้มลดลง แต่ยังถือว่าเป็นสถิติที่สูงกว่าประเทศที่พัฒนาแล้ว โดยเฉพาะเยาวชน ในวัยเรียน จากสถิติพบว่าจำนวนสตรีไทยที่อายุน้อยกว่า 20 ปี ตั้งครรภ์มากเป็นอันดับ 1 ในเอเชีย มีจำนวนมากกว่า 130,000 ราย หรือมากกว่าร้อยละ 56 และยังพบว่าอายุของเยาวชนไทยที่มีเพศสัมพันธ์ กว้างและรังสรรค์ลดลงเรื่อยๆ โดยสาเหตุหลักของการตั้งครรภ์ของสตรีที่อายุต่ำกว่า 20 ปี ก็คือการที่ไม่มีความรู้ หรือไม่รู้จักวิธีการคุ้มกันนิ德 จึงไม่ได้ป้องกันขณะมีเพศสัมพันธ์ และเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และปัญหาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชนที่ยัง ขาดภูมิคุ้มกัน และทักษะในการดำเนินชีวิตภายในสภากาแฟเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสังคม ในยุคปัจจุบันมาตราการที่จะหยุดยั้งการแพร่ระบาด ของโรคเอดส์ในกลุ่มเยาวชน ได้อ้างแก้จริงและ มีความยั่งยืน มาตรการหนึ่งคือการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับเด็ก และเยาวชน โดยการสร้างความรู้ ความเข้าใจ และทักษะที่จะปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ที่เป็นพฤติกรรมเสี่ยง คลินิกวัยรุ่น โรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์ เป็นหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือให้บริการปรึกษา ในกลุ่mw ได้ตระหนักรับรู้การมีพฤติกรรมเสี่ยง การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การระบาดของ โรคเอดส์กับเด็กและเยาวชนซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ เพื่อให้การ ดำเนินงานการสร้างความเข้มแข็งในการดำเนินงานเพื่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ และ โรคเอดส์ในเด็กและเยาวชน ได้เห็นความสำคัญและผลกระทบของปัญหา จึงต้องการมีส่วนร่วมในการ ป้องกันส่งเสริมความรู้ให้เด็กซึ่งป้องกันตนเองก่อน ดังนี้จากปัญหาที่เกิดขึ้นผู้ขอรับการประเมิน จึงได้ จัดทำโครงการ SAFE LOVE เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจ และตระหนักรู้ถึงความสำคัญของการ ป้องกันปัญหา

## วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อให้เด็กและเยาวชนมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการป้องกันตนเอง และมีพฤติกรรมที่ปลอดภัยจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ ตลอดจน การสร้างค่านิยมในการมีเพศสัมพันธ์ที่รับผิดชอบต่อตนเองและสังคม
2. เพื่อให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธ์ และการตั้งครรภ์ไม่พร้อม
3. เพื่อส่งเสริมทักษะวิธีปฏิบัติเบื้องต้นในการดูแลตนเอง

### กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้กำหนดจัดตั้งคลินิกวัยรุ่น โรงพยาบาลสังกัด กรุงเทพมหานคร จำนวน 5 แห่ง ได้แก่ 1) โรงพยาบาลสกลนคร 2) โรงพยาบาลตากสิน 3) โรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์ 4) โรงพยาบาลศรีวิชัย และ 5) โรงพยาบาลหลวงพ่อทวดศักดิ์ชุตินุช โรงพยาบาลดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 – 2569 ในยุทธศาสตร์ที่ 3 ว่าด้วย พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธ์ที่มีคุณภาพ และเป็นมิตร ครอบคลุมบริการที่จำเป็นทุกด้าน การดำเนินงานคลินิกวัยรุ่นนักสังคมส่งเสริมฯ นี้บทบาทสำคัญในการสร้างการยอมรับ บทบาทในการเพิ่มศักยภาพให้ผู้รับบริการและครอบครัว มีความเข้าใจเรื่อง วัยรุ่น และการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อให้สามารถดูแลเด็กวัยรุ่น นำร่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น นักสังคมส่งเสริมฯ ให้ได้มาตรฐาน แนวทางที่ใช้ในการดำเนินการ ดังนี้

### แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่น และการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

วัยรุ่นถือเป็นเยาวชนที่อยู่ในช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องของพัฒนาการทางด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็น พัฒนาการด้านร่างกาย ที่มีการเปลี่ยนแปลงเพื่อพร้อมที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ พัฒนาการด้านอารมณ์ ซึ่งจะมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องของอารมณ์ และบุคลิกภาพ พัฒนาการด้านสังคม ถือเป็นพัฒนาการที่มีความสำคัญของวัยรุ่น เพื่อที่จะปรับตัวให้เข้ากับสังคม และพัฒนาการทางด้านสติปัญญา วัยรุ่นจะมีการจัดความคิดที่เป็นระบบมากขึ้น และวัยรุ่นยังเป็นวัยที่ควรได้รับการดูแลจากผู้ใหญ่ ในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม แต่เมื่อวัยรุ่นได้เปลี่ยนสถานภาพ บทบาทของตนเป็นมารดา วัยรุ่นควรที่จะได้รับการดูแล แนะนำอย่างใกล้ชิด

### แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ (Multidisciplinary practice)

การปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพในการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของกลุ่มผู้นำรับบริการคลินิกวัยรุ่น โรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นการทำงานร่วมกันของวิชาชีพสาขาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักสังคมส่งเสริมฯ และนักจิตวิทยา ในลักษณะ การประสานงานและการปฏิบัติงานเป็นทีมสาขาวิชาชีพ ซึ่งมีการกล่าวถึงแนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ

การปฏิบัติงานของทีมสาขาวิชาชีพ คือ การทำงานร่วมกันดังแต่ 2 สาขาวิชานี้ไป เพื่อมุ่งแก้ไขปัญหาร่วมกันอย่างเป็นระบบและเป็นกระบวนการ โดยมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์เดียวกัน ซึ่งสาขาวิชาชีพต้องทำงานร่วมกันทั้งในด้านการประสานงาน และการทำงานเป็นทีมสาขาวิชาชีพ โดยมีการประชุมปรึกษาหารือร่วมกัน เพื่อประเมินปัญหา สถานการณ์ วิเคราะห์ถึงสาเหตุและปัญหาร่วมกัน มีการทำหนบทบทหน้าที่ของแต่ละสาขาวิชาชีพให้ชัดเจนในการทำงาน การทำงานสาขาวิชาชีพเป็นการบูรณาการบทบาททางสาขาวิชาชีพ โดยแต่ละสาขาวิชาชีพต่างคนต่างทำไปสู่สาขาวิชาชีพ ซึ่งทำให้ในการดูแลการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นได้รับการดูแล และช่วยเหลืออย่างรอบด้าน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม รวมทั้งด้านกฎหมาย ผู้ประกอบวิชาชีพสาขาต่าง ๆ ซึ่งมีความรู้ ทักษะ ความสามารถที่แตกต่างกัน ได้ทำงานร่วมกันเป็นทีมสาขาวิชาชีพ

องค์ประกอบของการทำงานแบบการปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพทั้งภายในหน่วยงานเดียวกัน และระหว่างหน่วยงาน จะต้องประกอบด้วย ในการดำเนินงานที่มีการทำหน้าที่ดูแลรักษา ไว้อย่างชัดเจน จะส่งผลให้การปฏิบัติงาน เกิดความสะดวกรวดเร็ว ลดความขัดแย้ง ทำให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ ที่กำหนดไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### **แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการกรอกคุณ**

กระบวนการกรอกคุณ เป็นวิธีการหนึ่งที่เสริมสร้างพลังของบุคคลแต่ละคนในกลุ่ม โดยการช่วยให้บุคคล/กลุ่ม ได้คิดผ่านสถานการณ์ที่เป็นปัญหาที่เข้าเผชิญอยู่ และการกระทำขั้นนี้เป็นการเชื่อมโยง โลกภายนอกที่เขามีปฏิสัมพันธ์ด้วยเข้าสู่โลกภายในจิตใจที่เขารู้สึก และรับรู้ เพื่อที่ปรับเปลี่ยนอย่างมีพลัง ที่เกิดจากการเรียนรู้ร่วมกันของสมาชิกในกลุ่ม การปฏิบัติเพื่อให้เกิดการเสริมเพิ่มพลังตนเองของบุคคล ในกลุ่ม ต้องการนักวิชาชีพเอื้ออำนวย ให้มีการพัฒนาทักษะ ซึ่งเป็นวิธีของการเพิ่มพลัง ([http://www.digitalschool.club/digitalschool/technologym1-3/homeworkm1\\_1/lesson1/1\\_1.php](http://www.digitalschool.club/digitalschool/technologym1-3/homeworkm1_1/lesson1/1_1.php))

#### **ข้อเสนอ**

ในการจัดทำโครงการ SAFE LOVE เพื่อรักษา ผู้ขอรับการประเมินเลี้ยงเห็นความสำคัญของ การให้ความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการป้องกันตนเอง และมีพฤติกรรมที่ ปลอดภัยจากโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ ตลอดจน การสร้างค่านิยมในการมีเพศสัมพันธ์ที่รับผิดชอบต่อตนเอง และสังคม เพื่อให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ การจัดการอารมณ์ และเพื่อส่งเสริมทักษะวิธีปฏิบัติเบื้องต้น ในการดูแลตนเองของนักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น โดยใช้การจัดโครงการ

#### **การจัดโครงการ SAFE LOVE เพื่อรักษา มีการดำเนินการ ดังนี้**

1. นักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้ประสานงานทีมสาขาวิชาชีพเข้าร่วมเพื่อจัดรูปแบบการดำเนินการโครงการที่เหมาะสมกับวัยรุ่นและเยาวชน
2. จัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติโครงการต่อผู้บริหารตามลำดับ
3. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการอำนวยการ คณะกรรมการดำเนินงาน
4. ติดต่อ ประสานงานวิทยากรสถานที่จัดฝึกอบรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องประสานงาน ผู้อำนวยการสถานศึกษา

5. ดำเนินการจัดโครงการตามแผน
6. ประเมินผลโครงการ สรุปการประเมินผลเสนอผู้บริหาร  
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ
  1. เด็กและเยาวชนที่เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์
  2. เด็กและเยาวชนที่เข้ารับการอบรมความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธ์ การรู้จักการจัดการอารมณ์ที่เหมาะสม
  3. ให้เด็กและเยาวชนได้รับการส่งเสริมทักษะ และวิชีปฎิบัติเบื้องต้นในการคุ้มครองตัวชี้วัดความสำเร็จ
    1. ผู้เข้าร่วมโครงการได้รับความรู้ก่อน – หลัง เข้าร่วมโครงการ เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
    2. จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจ เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

ลงชื่อ.....นายณภานุ ฤทธิ์

(นางสาวกรองแก้ว ทองประเสริฐ)

ผู้ขอรับการประเมิน

๑๕ / ส.๑ / ๖๕

## บรรณานุกรม

UNFPA Thailand. (2013). *แม่วัยใส ความท้าทายการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ได้รับทุนสนับสนุนจากกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: บริษัทแอดเวนเจอร์สปริงดิจิทัล.

### สื่ออิเล็กทรอนิกส์

กรมอนามัย. (2561). *รายงานประจำปี 2561 สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์* สืบค้นจาก

<https://rh.anamai.moph.go.th/th/department-yearly-report/download/?did=193341&id=42520&reload=>

Digitalschool.club. (2562). *กระบวนการก่อราก*. สืบค้นจาก

[http://www.digitalschool.club/digitalschool/technologym1-3/homeworkm1\\_1/lesson1/1\\_1.php](http://www.digitalschool.club/digitalschool/technologym1-3/homeworkm1_1/lesson1/1_1.php)

## ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานใหม่ประสิทธิภาพมากขึ้น

ของ นางสาวกรองแกร้ว ทองประเต็ฐ

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำเนินการตามที่ได้รับมอบหมาย นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ (ตำแหน่งเลขที่ รพ.131) กลุ่มงานแวดล้อมชุมชน กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชาธิรักษ์ สำนักการแพทย์ ร่อง การสร้างแกนนำสุขภาพในโรงเรียน เขตบางกอกแหลม

### หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนับเป็นปัญหาสำคัญระดับประเทศ จากสถิติกรมอนามัย พบว่า ในปี 2562 สถิติการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี คลอดบุตรเฉลี่ยวันละ 169 คน โดยมีวัยรุ่น อายุต่ำกว่า 15 ปี คลอดบุตรเฉลี่ยวันละ 6 คน เปรียบเทียบกับปี 2543 พบร่วยวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี คลอดบุตร เฉลี่ยวันละ 240 คน และในอายุต่ำกว่า 15 ปี คลอดบุตรวันละ 4 คน ทั้งนี้ในปี 2562 พบร่วยว่า จำนวนหญิงคลอดบุตรอายุต่ำกว่า 20 ปี มีอยู่ 63,831 ราย โดยแยกหญิงคลอดอายุระหว่าง 15-19 ปี มีจำนวน 61,651 ราย หญิงคลอดบุตรอายุต่ำกว่า 15 ปี มีจำนวน 2,180 ราย และยังพบว่าหญิงตั้งครรภ์ซ้ำและคลอดอายุต่ำกว่า 20 ปี มีถึง 5,222 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.2 แม้ว่าสถานการณ์ท้องไม่พร้อมในวัยรุ่นจะมีแนวโน้มพัฒนาไปในทิศทางที่ดีขึ้น อย่างไรก็ตาม ทุกภาคส่วนจำเป็นต้องร่วมมือกันป้องกันปัญหาทางสังคมที่อาจเกิดขึ้น โดยเฉพาะ การสร้างความตระหนักรู้เรื่องปัญหาที่เป็นผลตามมาจากการท้องไม่พร้อม การเป็นคุณแม่วัยใส อาจส่งผลกระทบต่อการเรียนรวมถึงสุขภาพทั้งทางกายและจิตใจของคุณแม่ที่อายุน้อยอีกด้วย (<https://www.bayer.com/th/thailand-bayer-thai-join-the-campaign-to-prevent-unintended-pregnancies>)

จากพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 มาตราสำคัญ คือมาตรา 5 ที่ระบุว่า วัยรุ่นมีสิทธิตัดสินใจด้วยตนเองและมีสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้ ได้รับการบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้รับการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัว ได้รับการจัดสวัสดิการสังคม อย่างเสมอภาคและไม่ถูกเลือกปฏิบัติ และได้รับสิทธิอื่นใดที่เป็นไปเพื่อประโยชน์ ตามพระราชบัญญัตินี้ อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเพียงพอ ขณะที่มาตรา 6 ยังกำหนดให้สถานศึกษาดำเนินการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นว่า ต้องจัดให้มีการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาให้เหมาะสมกับช่วงวัย ของนักเรียนหรือนักศึกษา จัดทำและพัฒนาผู้สอนให้สามารถสอนเพศวิถีศึกษาและให้คำปรึกษาในเรื่อง การป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแก่นักเรียนหรือนักศึกษา จัดให้มีระบบการคุ้มครองนักเรียนหรือนักศึกษาซึ่งตั้งครรภ์ให้ได้รับการศึกษาด้วยรูปแบบที่เหมาะสมและต่อเนื่อง รวมทั้งจัดให้มีระบบการส่งต่อให้ได้รับบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และการจัดสวัสดิการสังคม อย่างเหมาะสม (<https://www.hfocus.org/content/2020/02/18469>)

บทบาทของนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ต้องทำงานทั้งเชิงรับทั้งในโรงพยาบาล และยังทำงานในเชิงรุกเข้าถึงพื้นที่ และนอกพื้นที่อีกด้วย ทั้งนี้นักสังคมสงเคราะห์อาชีพแนวทางจากยุทธศาสตร์ การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ที่ภาครัฐได้จัดทำ ในยุทธศาสตร์ ที่ 1 พัฒนาระบบ

การศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่มีคุณภาพ และมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม ได้แก่ วัยรุ่นมีพอดีกรรมทางเพศที่ปลอดภัยและสอดคล้อง กับช่วงวัย และวัยรุ่นได้รับการดูแลช่วยเหลือและ คุ้มครองอย่างเป็นระบบเมื่อประสบปัญหา

ดังนั้น นักสังคมสงเคราะห์จึงมีบทบาทหน้าที่ที่สำคัญในการเสริมสร้างความรู้และความตระหนักในการสร้างแก่น้ำสุขภาพในโรงเรียน เทคนิคสอน การป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ไม่พร้อมในโรงเรียน และปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องดำเนินดูแลรับผิดชอบมีการพัฒนาและการสร้างเครือข่ายการดำเนินงานทั้งภายใน และภายนอกโรงเรียน การกำหนดให้มีนักเรียนแก่น้ำในการช่วยเหลือกันเพื่อน สามารถให้คำปรึกษาน้ำปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง กับวัยรุ่น พร้อมทั้งกำหนดบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ ใน การสร้างความเข้มแข็ง สร้างภูมิคุ้มกันเฝ้าระวัง และปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่นในด้านต่าง ๆ เช่น ปัญหาการปรับตัว ปัญหาเพศศึกษา เป็นต้น ได้การสร้างเครือข่ายในการดำเนินงานร่วมกันเป็นทีมของนักเรียนแก่น้ำ ทำให้มีการช่วยเหลือกัน เข้าถึงกันเพื่อนนักเรียน ทำให้พบปัญหาที่แท้จริง ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้สามารถแก้ไขปัญหา ได้ตรงตามสาเหตุของปัญหา ซึ่งนักสังคมสงเคราะห์เข้าไปเป็นส่วนหนึ่งในทีมสนับสนุน และทีมสาขาวิชาชีพด้วย

### **วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย**

1. เพื่อให้เกิดแก่น้ำในการช่วยเหลือกันเพื่อน สามารถให้คำปรึกษาน้ำปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง กับวัยรุ่น

2. เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต ทักษะทางความคิด สร้างภูมิคุ้มกันทางด้านร่างกาย จิตใจ ให้กับเยาวชน

3. เพื่อให้กลุ่มเพื่อนนักเรียนที่มีปัญหา หรือต้องการความช่วยเหลือ ได้รับคำปรึกษา แนะนำ ที่ถูกต้องเหมาะสม จากเพื่อนที่ผ่านการอบรม

### **กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ**

สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้กำหนดจัดตั้งคลินิกวัยรุ่น ดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติ การยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 – 2569 ในยุทธศาสตร์ที่ 3 ว่าด้วย พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพ และเป็นมิตร ครอบคลุมบริการที่จำเป็นทุกด้าน คณะกรรมการคลินิกวัยรุ่นได้เต็งเห็นความสำคัญ จึงได้จัดกิจกรรมให้ความรู้ในโรงเรียน และการสร้างแก่น้ำในการเฝ้าระวัง ให้ความรู้ในเรื่องปัญหาสุขภาพ ที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่น ให้แก่นักเรียนคนอื่นๆ นักสังคมสงเคราะห์ได้นำนโยบายมาสู่การปฏิบัติ โดยผู้ที่เป็น เป้าหมายของโครงการนี้ ได้แก่ นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 – 6 ในเขตพื้นที่บางกอกแหลม เพื่อก่อให้เกิดแก่น้ำวัยรุ่นในโรงเรียน เทคนิคที่บางกอกแหลมเพื่อสามารถให้คำปรึกษาน้ำปัญหาสุขภาพ ที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่น โดยมีนักสังคมสงเคราะห์ร่วมกับทีมสาขาวิชาชีพในการดูแลการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น นักสังคมสงเคราะห์ได้นำความรู้ทางวิชาการและแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ ดังนี้

กับช่วงวัย ด้วยรูปแบบการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ ช่วยพัฒนาให้ผู้เรียนมีทักษะคณิตที่ดี มีข้อมูลที่รอบด้าน ได้ฝึกทักษะการคิดวิเคราะห์เพ่าทัน และเกิดความตระหนักในคุณค่าตนเอง รู้จักการพอให้เกียรติยอมรับ ความแตกต่างระหว่างบุคคล และความเสมอภาคทางเพศ รวมทั้งสามารถตัดสินใจโดยใช้เหตุผล และรับผิดชอบต่อการตัดสินใจของตัวเอง ได้รับการคุ้มครองและคุ้มครองอย่างเป็นระบบ เมื่อประสบปัญหา ([http://203.157.71.139/group\\_sr/allfile/1611217699.pdf](http://203.157.71.139/group_sr/allfile/1611217699.pdf))

### **แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพ (Multidisciplinary practice)**

การปฏิบัติงานของทีมสาขาวิชาชีพ คือ การทำงานร่วมกันตั้งแต่ 2 สาขาวิชาชีพขึ้นไป เพื่อมุ่งแก้ไข ปัญหาร่วมกันอย่างเป็นระบบและเป็นกระบวนการ โดยมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์เดียวกัน ซึ่งสาขาวิชาชีพ ต้องทำงานร่วมกันทั้งในด้านการประสานงาน และการทำงานเป็นทีมสาขาวิชาชีพ โดยมีการประชุม ปรึกษาหารือร่วมกัน เพื่อประเมินปัญหา สถานการณ์วิเคราะห์ลึงسانเหตุและปัญหาร่วมกัน มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของแต่ละสาขาวิชาชีพให้ชัดเจนในการทำงาน การทำงานสาขาวิชาชีพเป็นการบูรณาการบทบาท ทางวิชาชีพ โดยแต่ละสาขาวิชาชีพต่างคนต่างทำไปสู่สาขาวิชาชีพ ซึ่งทำให้ในการคุ้มครองตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น ได้รับการคุ้มครองและช่วยเหลืออย่างรอบด้าน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม แม้กระทั่งด้านกฎหมาย ผู้ประกอบ สาขาวิชาชีพสาขาต่าง ๆ ซึ่งมีความรู้ ทักษะ ความสามารถที่แตกต่างกัน ได้ทำงานร่วมกันเป็นทีมสาขาวิชาชีพ

องค์ประกอบของการทำงานแบบการปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพทั้งภายในหน่วยงานเดียวกัน และระหว่างหน่วยงาน จะต้องประกอบด้วย ในการดำเนินงานที่มีการกำหนดวัตถุประสงค์ไว้อย่างชัดเจน จะส่งผลให้การปฏิบัติงาน เกิดความสะดวกรวดเร็ว ลดความขัดแย้ง ทำให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด ได้โดยย่างมีประสิทธิภาพ

### **ข้อเสนอ**

จากแนวคิดทั้ง 2 เรื่อง นำไปสู่การจัดทำโครงการสร้างแกนนำสุขภาพในโรงเรียน เขตบางกอกแหลม นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 – 6 ในเขตพื้นที่บางกอกแหลม โดยนักสังคมสงเคราะห์ มีบทบาทหน้าที่ ได้แก่ บทบาทการประสานงาน บทบาทเป็นทีมบริการ บทบาทเป็นผู้จัดทำ และออกแบบสื่อ บทบาทผู้ให้ความรู้

#### **ซึ่งการจัดทำโครงการมีการดำเนินงาน ดังนี้**

1. นักสังคมสงเคราะห์มีบทบาทหน้าที่เป็นผู้ประสานงานตั้งแต่เริ่มโครงการ โดยการประสาน ทีมวิทยากร ซึ่งได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา ทีมสาขาวิชาชีพมีส่วนสำคัญในการดำเนินโครงการ ให้ประสบผลสำเร็จ นักสังคมสงเคราะห์ประสานทีมสาขาวิชาชีพ เข้าร่วมจัดโครงการสร้างแกนนำวัยรุ่น แก่นักเรียนในโรงเรียนร่วมกัน

2. นักสังคมสงเคราะห์ที่ต้องทำงานร่วมกับทีมสาขาวิชาชีพ และโรงเรียน ตั้งแต่เริ่มโครงการ นำข้อมูลสถิติและนโยบายเกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ เพื่อนำมาวางแผนร่วมกันภายใต้ทีมสาขาวิชาชีพ โดยมีการแบ่งหน้าที่กันว่าใครควรให้ความรู้เรื่องความคิดและความสามารถของแต่ละสาขาวิชาชีพ

3. นักสังคมสงเคราะห์ มีบทบาทเป็นผู้จัดเตรียม และออกแบบสื่อ การนำไปใช้ให้ความรู้แก่ นักเรียน จำเป็นต้องมีอุปกรณ์และสื่อในการนำเสนอ เพื่อสร้างความสนใจแก่นักเรียน นักสังคมสงเคราะห์

2. นักสังคมสังเคราะห์ต้องทำงานร่วมกับทีมสาขาวิชาชีพ และโรงเรียน ตั้งแต่ริเริ่มโครงการ นำข้อมูลสถิติและนโยบายที่เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ เพื่อนำมาวางแผนร่วมกันภายใต้ทีมสาขาวิชาชีพ โดยมีการแบ่งหน้าที่กันว่าใครควรให้ความรู้เรื่องความคิดและความสามารถของแต่ละสาขาวิชาชีพ

3. นักสังคมสังเคราะห์ มีบทบาทเป็นผู้จัดเตรียม และออกแบบสื่อ การนำไปใช้ให้ความรู้แก่นักเรียน จำเป็นต้องมีอุปกรณ์และสื่อในการนำเสนอ เพื่อสร้างความสนใจแก่นักเรียน นักสังคมสังเคราะห์ จึงประสานฝ่ายนานิทศน์ โดยจัดเตรียมสื่ออุปกรณ์เพื่อนำเสนอ หรือประสานขอรื้นจากทางโรงเรียน ที่จะเข้าไปให้ความรู้ให้จัดเตรียมให้ และจัดทำรูปแบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อนำเสนอผลงานให้มีความน่าสนใจ และนำเสนอห้องเรียนของทีมสาขาวิชาชีพนารวบรวมให้เป็นเนื้อหาที่ต้องเน้นกัน เพื่อสะดวกต่อการนำเสนอ

4. นักสังคมสังเคราะห์ มีบทบาทเป็นผู้ให้ความรู้ โดยร่วมให้ความรู้กับทีมสาขาวิชาชีพ โดยทีมสาขาวิชาชีพ มีบทบาทในการให้ความรู้ในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

แพทย์	- ให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
พยาบาล	- ให้ความรู้เรื่อง การดูแลสุขอนามัย การป้องกันการคุกคามโดยเด็กและเยาวชน
นักจิตวิทยา	- การพัฒนาและการจัดการภาวะทางอารมณ์
นักสังคมสังเคราะห์	- ให้ความรู้เรื่องกฎหมาย การใช้ทักษะทางสังคม การปฏิเสธ เมื่อยกชักจูงไปในทางที่ไม่ถูกต้อง และกิจกรรมสันทานการอื่น ๆ
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	

1. เกิดแกนนำในการช่วยเหลือกลุ่มเพื่อน สามารถให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่น

2. นักเรียนได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิต ทักษะทางความคิด สร้างภูมิคุ้มกันทางด้านร่างกาย จิตใจ ให้กับเยาวชน

3. กลุ่มเพื่อนนักเรียนที่มีปัญหา หรือต้องการความช่วยเหลือ ได้รับคำปรึกษา แนะนำที่ถูกต้อง เหมาะสม จากเพื่อนที่ผ่านการอบรม

#### ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. นักเรียนเข้าร่วมโครงการ เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
2. มีการวัดผลก่อน (Pre-test) และหลังอบรม (Post-test) โดยนักเรียนได้รับความรู้จากการเข้าร่วน เพิ่มขึ้นภายหลังการอบรม เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70

ลงชื่อ..... ๒๖๐๘๒๙ ๗๙ ๕๑๑๔๖๑

(นางสาวกรองแก้ว ทองประเสริฐ)

ผู้ขอรับการประเมิน

๑๕ / ๓๑ / ๒๕

## บรรณานุกรม

### สื่ออิเล็กทรอนิกส์

กฤษฎา ศุภารัตน์กุล. (2563). ห้องในวัยรุ่นปัญหาของวัยรุ่นหรือปัญหาของผู้ใหญ่. สืบค้นจาก

<https://www.hfocus.org/content/2020/02/18469>

กรมอนามัย. (2559). พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559.

สืบค้นจาก [https://rh.anamai.moph.go.th/web-](https://rh.anamai.moph.go.th/web-upload/7x027006c2abe84c89b5c85b44a692da94/tinymce/kpi65/1-35/1.35-1.3.pdf)  
[upload/7x027006c2abe84c89b5c85b44a692da94/tinymce/kpi65/1-35/1.35-1.3.pdf](https://rh.anamai.moph.go.th/th/th/department-yearly-report/download/?did=193341&id=42521&reload=(in)

กรมอนามัย. (2562). รายงานประจำปี 2562 สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. สืบค้นจาก

[https://rh.anamai.moph.go.th/th/th/department-yearly-](https://rh.anamai.moph.go.th/th/th/department-yearly-report/download/?did=193341&id=42521&reload=(in)  
[report/download/?did=193341&id=42521&reload=\(in](https://rh.anamai.moph.go.th/th/th/department-yearly-report/download/?did=193341&id=42521&reload=(in)

กระทรวงสาธารณสุข. (2560). ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559.

สืบค้นจาก [http://203.157.71.139/group\\_sr/allfile/1611217699.pdf](http://203.157.71.139/group_sr/allfile/1611217699.pdf)

ไนเออร์ไทย. (2563). รณรงค์สังคมไทยหยุดห้องไม่พร้อมในวันคุณกำนิดโลก 2563. สืบค้นจาก

[https://www.bayer.com/th/th/thailand-bayer-thai-join-the-campaign-to-prevent-unintended-](https://www.bayer.com/th/th/thailand-bayer-thai-join-the-campaign-to-prevent-unintended-pregnancies)  
[pregnancies](https://www.bayer.com/th/th/thailand-bayer-thai-join-the-campaign-to-prevent-unintended-pregnancies)