

## คำนำ

รายงานฉบับสมบูรณ์ โครงการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน โดยการสนับสนุนจากองค์กรทุนเพื่อเด็กและเยาวชนแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย (UNICEF) โดยมีวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานของโครงการเพื่อ ๑. พัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม ให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน Youth Friendly Health Services (YFHS) ครอบคลุม ทั้งการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน ครอบครัว เครือข่าย เจ้าหน้าที่ ๒. การดำเนินงานด้านสุขภาพที่คำนึงถึงพัฒนาการ สิทธิ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของเด็กและเยาวชน เพื่อให้เด็กและเยาวชนได้รับบริการด้านสุขภาพที่ดี เหมาะสม สอดคล้องกับความจำเป็นและความต้องการ ๓. การเตรียมความพร้อมผู้ให้บริการในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนคือ เพื่อพัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม

รายงานฉบับนี้ ประกอบไปด้วย ที่มา ความสำคัญของปัญหา วัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ วิธีดำเนินการ และผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้นกับเด็กและเยาวชน เจ้าหน้าที่ เครือข่าย และระบบบริการสุขภาพของสถานควบคุม รวมถึงข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน ซึ่งผลผลิตที่ได้สามารถเป็นมาตรฐานการดำเนินงานในการดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชน ในหน่วยงานต่าง ๆ ภายใต้งค์กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ต่อไป

โครงการนี้เสร็จสมบูรณ์ลงได้ ต้องขอขอบคุณองค์กรทุนเพื่อเด็กและเยาวชนแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย (UNICEF) ผู้บริหารกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน คณะทำงาน และบุคลากรที่ให้การสนับสนุน ให้คำปรึกษา วิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ และเจ้าหน้าที่หน่วยงานนำร่องที่เข้าร่วมโครงการ ซึ่งทำให้โครงการบรรลุเป้าประสงค์ในการยกระดับมาตรฐานระบบบริการสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม

## บทคัดย่อ

โครงการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม มีวัตถุประสงค์เพื่อ ๑. พัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม ครอบคลุมทั้ง การส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน ครอบครัว เครือข่าย เจ้าหน้าที่ ๒. การดำเนินงานด้านสุขภาพที่คำนึงถึงพัฒนาการ สิทธิ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของเด็กและเยาวชน เพื่อให้เด็กและเยาวชนได้รับบริการด้านสุขภาพที่ดี เหมาะสม สอดคล้องกับความจำเป็นและความต้องการ ๔. การเตรียมความพร้อมผู้ให้บริการในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน วิธีการดำเนินการวิจัย การศึกษาครั้งนี้ประยุกต์ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายได้แก่เด็กและเยาวชนทุกราย ครอบครัว เครือข่าย และเจ้าหน้าที่ ตั้งแต่ระยะการเตรียมการ ระยะดำเนินการ และระยะประเมินผล เลือกพื้นที่ศึกษาแบบเฉพาะเจาะจง คือ หน่วยงานนำร่อง ๔ แห่ง ได้แก่ ศูนย์แรกรับเด็กและเยาวชนชายบ้านเมตตา ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปราณี ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายบ้านกรุณา และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๘ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ใช้เวลาการวิจัยระหว่างเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๐- มกราคม ๒๕๖๒ โดยผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยคือ ๑. คู่มือมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม ๒. บุคลากรได้รับการพัฒนา และ ๓. ผลที่เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมกับเด็กและเยาวชน เจ้าหน้าที่ ครอบครัว และเครือข่าย และหน่วยงานทั้ง ๔ แห่งผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน จากกระทรวงสาธารณสุข โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลความพึงพอใจของเด็กและเยาวชน ครอบครัว เครือข่าย ต่อการจัดบริการด้านสุขภาพของสถานควบคุม พบว่าระดับความพึงพอใจของเด็กและเยาวชนอยู่ที่ร้อยละ ๙๐.๒๑ ระดับความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่อยู่ที่ร้อยละ ๙๓.๑๕ ระดับความพึงพอใจของผู้ปกครองอยู่ที่ร้อยละ ๘๙.๘๐ และระดับความพึงพอใจของเครือข่ายอยู่ที่ร้อยละ ๘๙.๕๒ สำหรับข้อเสนอแนะในการทำวิจัย ควรมีการขยายผลการดำเนินงานไปยังหน่วยงานในสังกัดทั่วประเทศ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชนในทุกๆขั้นตอนเพื่อตอบสนองความต้องการของเด็กและเยาวชนอย่างแท้จริง และการทำงานในเชิงรุกของหน่วยงานในสังกัดกรมพินิจฯ เพื่อส่งเสริมให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชน

## บทสรุปผู้บริหาร

กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน เป็นหน่วยงานภายใต้สังกัดกระทรวงยุติธรรม เป็นองค์กรที่ดูแลเด็กและเยาวชนที่เข้าสู่กระบวนการยุติธรรม ด้วยการ ป้องกัน แก้ไข บำบัด พื้นฟูพฤติกรรม การจัดการศึกษา อาชีพ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีแก่เด็กและเยาวชน ลดความเสี่ยงในการกระทำผิดซ้ำ ซึ่งกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนมีความตั้งใจที่จะทำให้เด็กและเยาวชนได้รับความคุ้มครองตามมาตรฐานสากลอย่างเท่าเทียมกันกับเด็กและเยาวชนที่อยู่ภายนอก โดยเฉพาะการดูแลสุขภาพ ความเป็นอยู่ของเด็กและเยาวชนขณะอยู่ในสถานควบคุม เพื่อให้เด็กและเยาวชนมีสุขภาพที่ดีสามารถดูแลตนเองขณะอยู่ในสถานควบคุม และเมื่อกลับไปใช้ชีวิตอยู่ในสังคม

กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จึงร่วมกับองค์กรทุนเพื่อเด็กและเยาวชนแห่งสหประชาชาติ ประจำประเทศไทย (UNICEF) ได้จัดทำ “โครงการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม” เพื่อพัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน Youth Friendly Health Services (YFHS) ซึ่งเป็นมาตรฐานที่องค์การอนามัยโลกใช้เป็นแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพในวัยรุ่น สำหรับประเทศไทย ทางกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย กรมควบคุมโรค และกรมสุขภาพจิต ได้มีการดำเนินการการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น เพื่อให้สถานพยาบาลทุกระดับในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ ดำเนินการตามมาตรฐานดังกล่าว

โดยการศึกษาครั้งนี้ประยุกต์ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายได้แก่เด็กและเยาวชนทุกราย ครอบครัว เครือข่าย และเจ้าหน้าที่ ตั้งแต่ระยะการเตรียมการ ระยะดำเนินการ และระยะประเมินผล ในระหว่างเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๐ - ธันวาคม ๒๕๖๑ ในพื้นที่หน่วยงานนำร่อง ๔ แห่ง ได้แก่ ศูนย์แรกรับเด็กและเยาวชนชายบ้านเมตตา ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปรานี ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายบ้านกรุณา และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๘ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ทั้งนี้หน่วยงานนำร่องทั้ง ๔ แห่งได้มีการปฏิบัติตามมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมที่จัดทำขึ้นจากเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานกับเด็กและเยาวชนในการร่วมกันทบทวนนโยบาย มาตรฐาน คู่มือที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านสุขภาพของกรมพินิจฯ และมาตรฐาน Youth Friendly Health Services มาปรับปรุงพัฒนาให้มีความเป็นมาตรฐานสากล และข้อเสนอแนะจากหน่วยงานภายนอก ครอบคลุมการดูแลเด็กและเยาวชนใน ๔ องค์ประกอบตามมาตรฐาน ได้แก่ องค์ประกอบที่ ๑ การบริหารจัดการ องค์ประกอบที่ ๒ การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และการสร้างความต้องการในการใช้บริการ องค์ประกอบที่ ๓ การบริการที่ครอบคลุมความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย และองค์ประกอบที่ ๔ ด้านระบบบริการที่มีประสิทธิภาพและเป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน

โดยองค์ประกอบที่ ๑ คือการบริหารจัดการ หมายถึง การที่หน่วยงานมีนโยบายที่เป็นมิตร ด้วยการให้บริการที่เหมาะสม ครบวงจร สอดคล้องตามข้อกำหนดมาตรฐานของสหประชาชาติในการคุ้มครองเด็กและเยาวชนที่เข้าสู่กระบวนการยุติธรรม โดยมีวิสัยทัศน์ พันธกิจ แผนการปฏิบัติงาน และสื่อสารให้กับบุคลากรเด็กและเยาวชนทราบถึงการให้บริการด้านสุขภาพที่เป็นมิตร ด้วยการทำงานเป็นทีมให้บริการที่เป็นมิตร มีการจัดเก็บข้อมูลด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชนที่ครอบคลุมเป็นระบบ เป็นความลับ และนำข้อมูลมาวิเคราะห์

สังเคราะห์ ประเมินปรับปรุง และถอดบทเรียนการดำเนินงาน โดยให้บุคลากร เด็กและเยาวชน เครือข่ายต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วม เพื่อให้เกิดการพัฒนาปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการทำงานอย่างสม่ำเสมอ รวมถึงสนับสนุน การดำเนินงานด้วยทรัพยากรที่เพียงพอและการสร้างขวัญกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน

องค์ประกอบที่ ๒ การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และสร้างความต้องการในการใช้บริการ มีการดำเนินการ ที่ให้ความสำคัญที่มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยการยกระดับคุณภาพการให้บริการ เช่น ส่งเสริม บทบาทและศักยภาพของเด็กและเยาวชน เพื่อให้การบริการที่สอดคล้องกับความจำเป็น และความต้องการ ของเด็กและเยาวชน โดยมีการประเมินความพึงพอใจของการให้บริการจากเด็กและเยาวชน เจ้าหน้าที่ และ เครือข่าย เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ปรับปรุงพัฒนางานอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง และการมีส่วนร่วมของ ครอบครัว และเครือข่ายภายนอกมาช่วยในการจัดระบบบริการสุขภาพภายในสถานควบคุม และการดูแล อย่างต่อเนื่องเมื่อเด็กและเยาวชนได้รับการปล่อยตัว มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลด้านสุขภาพที่หลากหลาย ทั้ง เด็กและเยาวชน ครอบครัว เครือข่าย และหลายช่องทาง ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน และถอดบทเรียน การทำงานกับเครือข่ายเพื่อเรียนรู้ และต่อยอดพัฒนาให้เกิดรูปแบบ/นวัตกรรมการให้บริการที่เข้าถึงเด็กและ เยาวชน

องค์ประกอบที่ ๓ บริการที่ครอบคลุมความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย มีการพัฒนาคุณภาพการ บริการที่ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูตามมาตรฐาน ครอบคลุมกับทุกกลุ่มเป้าหมาย ทั้ง เด็กและเยาวชน ครอบครัว เครือข่าย โดยการดำเนินงานที่มุ่งเน้นที่ผู้รับบริการโดยตรงคือเด็กและเยาวชน และใช้กระบวนการให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามาร่วมในทุกขั้นตอน มีกระบวนการให้บริการที่เป็นมิตร ครอบคลุม ความต้องการของเด็กและเยาวชน นอกจากการดูแลเด็กและเยาวชนเมื่อเจ็บป่วยแล้ว ยังหมายรวมถึง การกิน อยู่ หลับนอนของเด็กและเยาวชน ทั้งในด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและการฟื้นฟู โดยคำนึงถึงพัฒนาการ สิทธิ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และการรักษาความลับในทุกจุดบริการ

องค์ประกอบที่ ๔ ด้านระบบบริการที่มีประสิทธิภาพและเป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนมีการจัด สถานที่ให้บริการ ทั้งด้านอาคารสถานที่ ลักษณะทางกายภาพที่เป็นระเบียบเรียบร้อย และคำนึงถึงสุขอนามัย และความปลอดภัย เอื้อให้เด็กและเยาวชนสามารถเข้าถึงบริการในทุกๆ ด้าน ทั้งด้านสุขภาพ ด้าน ปัจจัยพื้นฐาน การศึกษาทั้งสามัญและฝึกวิชาชีพ และมีระบบการดูแลและส่งต่อเพื่อรับบริการต่างๆโดยเด็ก และเยาวชน เจ้าหน้าที่เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาที่ยั่งยืนและที่สำคัญคือมีผู้ให้บริการที่เป็นมิตร มีความ พร้อมในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน ได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่องและให้บริการที่เป็นมิตร มี การทำงานที่เป็นทีมนักวิชาชีพ และปรับปรุงพัฒนาคุณภาพการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ

สำหรับกิจกรรมที่สำคัญในโครงการ ประกอบด้วย การตรวจสุขภาพเด็กและเยาวชนโดยแพทย์และ จิตแพทย์ การมีส่วนร่วมของครอบครัวและเครือข่ายด้านสุขภาพในพื้นที่ในการดูแลสุขภาพของเด็กและ เยาวชน การพัฒนาองค์ความรู้ของเจ้าหน้าที่ และเด็กและเยาวชน การสนับสนุนอุปกรณ์ วัสดุ ครุภัณฑ์ การ พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็นในการบริการสุขภาพ การดำเนินการเรื่องความปลอดภัยในการจัดการเหตุ ในภาวะฉุกเฉิน และที่สำคัญคือการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน เจ้าหน้าที่ เครือข่าย ในการจัดบริการด้าน สุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการของเด็กและเยาวชน ตั้งแต่การจัดทำแผน การดำเนินการ และมีการถอด บทเรียนร่วมกัน โดยมีการกำกับติดตามประเมินผลการดำเนินงานโครงการจากผู้เชี่ยวชาญภายนอกเป็นระยะ ซึ่งในการดำเนินโครงการศึกษาวิจัยดังกล่าวเป็นการบูรณาการความร่วมมือทั้งกับหน่วยงานภายในของกรม พิษวิทยา และหน่วยงานอื่นทั้งด้านสาธารณสุขและกระบวนการยุติธรรม ได้แก่ กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต กรม ควบคุมโรค กรมราชทัณฑ์ และหน่วยงานด้านสุขภาพ และองค์การเครือข่ายในพื้นที่ เพื่อให้ข้อเสนอแนะต่อ การพัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม

ผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยตามโครงการคือ ๑. คู่มือมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม ๒. สื่อประชาสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม ๓. บุคลากรที่ดูแลเด็กและเยาวชนได้รับการพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชนได้ และ ๓. ผลที่เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมกับเด็กและเยาวชน เจ้าหน้าที่ ครอบครัว และเครือข่าย และหน่วยงาน ทั้ง ๔ แห่งได้มีการขอรับการประเมินรับรองคุณภาพมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรจากคณะกรรมการประเมินรับรองคุณภาพมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตร ซึ่งได้รับความอนุเคราะห์จากหน่วยงานด้านสาธารณสุขและกระบวนการยุติธรรม ได้แก่ กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรค กรมราชทัณฑ์ ในการเป็นที่ปรึกษาโครงการ และร่วมเป็นคณะกรรมการประเมินและรับรองคุณภาพฯ ซึ่งหน่วยงานนำร่องทั้ง ๔ แห่ง ได้ผ่านการประเมินรับรองคุณภาพมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรจากคณะกรรมการเรียบร้อยแล้ว โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลความพึงพอใจของเด็กและเยาวชน ครอบครัว เครือข่าย ต่อการจัดบริการด้านสุขภาพของสถานควบคุม พบว่าระดับความพึงพอใจของเด็กและเยาวชนอยู่ที่ร้อยละ ๙๐.๒๑ ระดับความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่อยู่ที่ร้อยละ ๙๓.๑๕ ระดับความพึงพอใจของผู้ปกครองอยู่ที่ร้อยละ ๘๙.๘๐ และระดับความพึงพอใจของเครือข่ายอยู่ที่ร้อยละ ๘๙.๕๒

สำหรับผลที่เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมกับเด็กและเยาวชน เจ้าหน้าที่ ครอบครัว และเครือข่าย มีดังนี้

๑. ผลที่เกิดขึ้นกับเด็กและเยาวชน

- เด็กและเยาวชนทุกคนได้รับการคัดกรองสุขภาพโดยนักวิชาชีพ และได้รับการดูแล ส่งต่ออย่างเหมาะสม

- เด็กและเยาวชนได้รับความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ และตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น สามารถอธิบาย และดูแลความเจ็บป่วยของตนเองและเพื่อนในเบื้องต้นได้ เช่น การปฐมพยาบาลเบื้องต้น การป้องกันโรคด้วยการล้างมือที่ถูกวิธี และสามารถขอรับบริการด้านสุขภาพเมื่อจำเป็นอย่างสมเหตุสมผล

- มีการสร้างเด็กและเยาวชนแกนนำด้านสุขภาพ (อสม.น้อย/เด็กและเยาวชนจิตอาสา) และให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง และเพื่อน โดยให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ เช่น การดูแลสุขภาพเบื้องต้น การป้องกันการแพร่ระบาดของโรค ความรู้โทษ/ภัยของยาเสพติด การปฐมพยาบาลเบื้องต้น การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล เป็นต้น

- เด็กและเยาวชนได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นด้านสุขภาพ การปรับปรุงระบบบริการสุขภาพของหน่วยงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ เครือข่าย

- เด็กและเยาวชนได้รับการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องจากครอบครัว และเครือข่าย

๒. ผลที่เกิดจากการทำงานกับครอบครัว

- มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์บริการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพให้กับครอบครัวโดยวิทยากรด้านสุขภาพจากหน่วยงานด้านสาธารณสุข

- ผู้ปกครองเด็กและเยาวชนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน บทบาทหน้าที่ของพ่อ/แม่ ทักษะการดูแลลูกวัยรุ่น โดยได้รับข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง การช่วยเหลือ สิทธิประโยชน์ต่างๆ ทราบถึงแหล่งข้อมูลในการเข้าถึงบริการสุขภาพ เพื่อนำไปใช้ในการดูแลเด็กและเยาวชนได้ต่อไป

- ผู้ปกครองได้มีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นในการดูแลเด็กและเยาวชน

- ครอบครัวทราบแนวทางการร่วมมือในการดูแลเด็กและเยาวชน และช่องทางการติดต่อประสานงานที่เพิ่มขึ้นร่วมสนับสนุนและเชื่อมโยงระบบการช่วยเหลือเด็กและเยาวชน

๓. ผลที่เกิดขึ้นจากการทำงานกับเครือข่าย

- สถานควบคุมมีเครือข่ายที่ครอบคลุมโดยมีเครือข่ายด้านสาธารณสุขที่เพิ่มขึ้น ให้ความร่วมมือในการประสานงาน การดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน และร่วมกันพัฒนางานการบริการสุขภาพครบวงจร
- มีแนวทางการดูแลและส่งต่อ โดยร่วมกันวางแผนการดำเนินงานช่วยเหลือ ติดตามเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพ
- มีระบบข้อมูลและการจัดการความรู้ เพื่อเป็นประโยชน์ในการเฝ้าระวังส่งเสริม และป้องกันปัญหาสุขภาพของเด็กและเยาวชน
- เครือข่าย เจ้าหน้าที่ ทราบปัญหาของเด็กและเยาวชน และสถานควบคุม และมีความเข้าใจความต้องการของเด็กและเยาวชน มากขึ้น
- เครือข่ายเข้าใจสถานการณ์ปัญหาสุขภาพ บริบทของสถานควบคุม ตัวเด็กและเยาวชน ทำให้รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งในการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด และมีการกำหนดเป้าหมายการทำงานร่วมกัน
- เครือข่าย เจ้าหน้าที่ เด็กและเยาวชนร่วมกันวิเคราะห์สภาพปัญหา และแนวทางการดำเนินงาน เพื่อแก้ไขปัญหา
- เครือข่ายมีโอกาสนในการเสนอความช่วยเหลือในรูปแบบต่างๆ เช่น การถ่ายทอดองค์ความรู้ ให้คำปรึกษาแนะนำต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพของสถานควบคุม การนำเสนอปัญหาของสถานควบคุมกับเวทีในระดับจังหวัด การบรรจุแผนการดำเนินงานกับสถานควบคุมลงในแผนการดำเนินงานประจำของหน่วยงาน รวมถึงการหาเครือข่ายที่สามารถสนับสนุนการดำเนินงานของสถานควบคุมเพิ่มเติม

๔. ผลที่เกิดขึ้นกับระบบบริการด้านสุขภาพภายในสถานควบคุม

- หน่วยงานได้วิเคราะห์ตนเองว่าการดำเนินงานที่ผ่านมาเป็นอย่างไร และจะพัฒนาการดำเนินงานได้อย่างไรบ้าง
- หน่วยงานเกิดการปรับปรุงพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นจากการลงมือปฏิบัติงานที่ผ่านมา และความคิดเห็นจากเด็กและเยาวชน และเครือข่าย การตระหนักและให้ความสำคัญของความเป็นมิตรกับเด็กและเยาวชนมากขึ้น เช่น การรักษาความลับ ความเป็นส่วนตัว การคำนึงถึง พัฒนาการ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของเด็กและเยาวชน การจัดการเรียนการสอน โดยใช้สื่อที่ทันสมัย น่าสนใจ หลากหลายประกอบการสอน ทำให้เข้าถึงเด็กและเยาวชนได้มากขึ้น การจัดทำแผนบริหารความเสี่ยง
- มีการใช้ประโยชน์จากข้อมูล/ความรู้ จัดทำรายงานสถิติของหน่วยงาน ทำให้เห็นภาพแนวโน้มของสถานการณ์ด้านสุขภาพของหน่วยงานตนเอง และเกิดการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องจากข้อมูลต่างๆ และเกิดนวัตกรรมและการบูรณาการงานด้านสุขภาพภายในสถานควบคุม
- เกิดการประสานงานกันระหว่างหน่วยงานภายในสถานควบคุม ซึ่งทำให้เห็นการทำงานที่ซ้ำซ้อนหรือขาดการส่งต่อกันในแต่ละส่วน เพื่อเกิดการพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
- มีแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมที่ชัดเจน ครอบคลุมการดำเนินงาน และสามารถเป็นต้นแบบให้กับหน่วยงานในสังกัดต่อไป
- สร้างระบบการทำงานกับเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น เกิดการบูรณาการความร่วมมือทั้งภายในหน่วยงาน ระดับส่วนกลาง และในพื้นที่ และการบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกด้านสาธารณสุข ได้แก่ กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต และกรมควบคุมโรค และหน่วยงานในกระบวนการยุติธรรม กรมราชทัณฑ์

## ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษาวิจัย

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๑. ควรมีการขยายผลการดำเนินงานไปยังหน่วยงานในสังกัดทั่วประเทศ ซึ่งสามารถใช้รูปแบบมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรได้ โดยศูนย์แรกรับเด็กและเยาวชนชายบ้านเมตตาเป็นพื้นที่นำร่องที่สามารถเป็นต้นแบบในการดำเนินการของสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนที่มีสถานแรกรับ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปรานีเป็นพื้นที่นำร่องที่สามารถเป็นต้นแบบในการดำเนินการของศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนที่ดูแลเด็กและเยาวชนหญิงที่ศาลมีคำพิพากษาแล้ว ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายบ้านกรุณาเป็นพื้นที่นำร่องที่สามารถเป็นต้นแบบในการดำเนินการของศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนที่ดูแลเด็กและเยาวชนชายที่ศาลมีคำพิพากษาแล้ว และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๘ จังหวัดสุราษฎร์ธานีเป็นพื้นที่นำร่องที่สามารถเป็นต้นแบบในการดำเนินการของศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนที่ดูแลเด็กและเยาวชนชายที่ศาลมีคำพิพากษาแล้ว และมีรูปแบบในการดูแลเด็กและเยาวชนเฉพาะอย่างใกล้ชิด

๒. การให้ความสำคัญกับความยั่งยืนของระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตร โดยการผลักดันให้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องภายใต้ระบบปกติในการดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชน รวมถึง การกำกับติดตามประเมินผลหน่วยงานที่ผ่านการประเมินรับรองเป็นระยะๆ เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการดำเนินการจนสามารถขยายผลได้ครบทั่วประเทศ และยังคงอยู่ในระบบการดำเนินงานปกติของหน่วยงาน

๓. สนับสนุนการทำงานด้านสุขภาพในเชิงรุกของหน่วยงานในสังกัดกรมพินิจฯ เพื่อส่งเสริมให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชน เพื่อให้เด็กและเยาวชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขณะอยู่ในสถานควบคุม และเมื่อกลับไปอยู่ในสังคม

### ข้อเสนอแนะในการดำเนินการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของหน่วยงาน

๑. ในช่วงของการพัฒนาโครงการของหน่วยงาน ควรให้ความสำคัญกับการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาด้านสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพที่เป็นอยู่ ทุณเดิมของหน่วยงาน เพื่อใช้เป็นพื้นฐานในการออกแบบโครงการให้เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน

๒. ในระหว่างการดำเนินโครงการ

- ควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชนในทุกๆ ขั้นตอนเพื่อตอบสนองความต้องการของเด็กและเยาวชนอย่างแท้จริง โดยส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนมีความตระหนักในเรื่องของสุขภาพตนเอง และผลักดันให้เด็กและเยาวชนได้มีโอกาสในการแสดงความคิดเห็น และมีแรงจูงใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง

- การหาเครือข่ายในพื้นที่เพื่อให้การสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นในการดำเนินการซึ่งหน่วยงานเองต้องมีการเตรียมข้อมูล การประสานงานที่ดี เพื่อให้ข้อมูลกับเครือข่าย และการวางแผนความช่วยเหลือร่วมกันในระยะยาว

- การให้ความสำคัญกับทัศนคติ แรงจูงใจ ขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

- การสนับสนุนให้มีการประเมินผลการรับรู้ข้อมูลข่าวสารในหน่วยงาน ซึ่งอาจเป็นในลักษณะของรูปแบบการสื่อสารอย่างไม่เป็นทางการ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันนำไปสู่การพัฒนาระบบการสื่อสารภายในหน่วยงานที่มีคุณภาพมากขึ้น

- การทบทวนผลการดำเนินงานเป็นระยะๆอันจะนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพระบบบริการได้ทันต่อสถานการณ์

- การส่งเสริมการพัฒนารูปแบบ/นวัตกรรมของระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน เช่น การนำความคิดใหม่ๆ วิธีการปฏิบัติใหม่ๆ หรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ หรืออาจจะได้รับการปรับปรุงจากสิ่งดั้งเดิมให้ดีขึ้น ให้ทันสมัยและใช้ได้ดียิ่งขึ้น เมื่อนำนวัตกรรมมาใช้จะช่วยให้การทำงานนั้นได้ผลดีมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงกว่าเดิม ทั้งยังช่วยประหยัดเวลาและแรงงานได้ด้วย เช่น การปรับปรุงคุณภาพบริการที่ทำให้เด็กเข้าถึงและใช้บริการอย่างมีคุณภาพ รวดเร็ว การลดขั้นตอน เป็นต้น

๓. การพัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนต่อเนื่อง เพื่อให้หน่วยงานนำร่องสามารถบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพได้อย่างยั่งยืน ซึ่งอาจส่งเสริมระบบและกลไกสนับสนุนต่อเนื่อง ดังนี้

- การสนับสนุนทางวิชาการที่จำเป็นสำหรับหน่วยงานนำร่อง ที่ผ่านการรับรองคุณภาพระบบการบริการด้านสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมไปแล้วอย่างสม่ำเสมอ ทั้งรูปแบบที่เป็นทางการ (การเข้าร่วมเวทีการเรียนรู้ต่าง ๆ) และที่ไม่เป็นทางการ (เช่น การสนับสนุนข้อมูล ความรู้และเครื่องมือใหม่ๆ ที่จำเป็นต่อการทำงาน)

- การสร้างพื้นที่การเรียนรู้ร่วมสำหรับการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การนำความรู้ด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพฯ ไปใช้ประโยชน์ในพื้นที่ปฏิบัติการจริงระหว่างหน่วยงานนำร่อง และหรือหน่วยงานอื่นๆ ในสังกัด

- การส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการทำงานเป็นเครือข่ายของหน่วยงานนำร่องที่ผ่านการรับรองคุณภาพระบบการบริการด้านสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมโดยเฉพาะหน่วยงานนำร่องที่มีพื้นที่ปฏิบัติงานใกล้เคียงกัน เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงานนำร่องด้วยกัน

- ควรส่งเสริมให้หน่วยงานนำร่องที่ผ่านการรับรองคุณภาพระบบการบริการด้านสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมไปแล้ว ทำหน้าที่เป็น “พี่เลี้ยง” (Coach) ให้คำปรึกษาและแนะนำการพัฒนากระบวนการสุขภาพฯ สำหรับหน่วยงานนำร่องใหม่ นอกจากนี้จะเป็นการเปิดโอกาสให้การขยายพื้นที่ใหม่ๆ มีความเป็นไปได้จริงแล้ว ยังเป็นการพัฒนาศักยภาพให้กับบุคลากรของหน่วยงานนำร่องเดิมให้มีคุณภาพยิ่งขึ้นในทางอ้อมด้วยเช่นกัน





## สารบัญ

### บทคัดย่อ

### บทสรุปผู้บริหาร

### บทที่ ๑ บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
วัตถุประสงค์	๒
ขั้นตอนการดำเนินงาน	๓
ระยะเวลาดำเนินการ	๓
กลุ่มเป้าหมาย	๓
ตัวชี้วัดความสำเร็จ	๔
ผลที่คาดว่าจะได้รับ	๔
กรอบแนวคิดมาตรฐาน YFHS ในสถานควบคุม	๔

### บทที่ ๒ การทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม	๖
มาตรฐานสากลของการให้บริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพกับเยาวชน	๑๑
ความเป็นมาของมาตรฐาน YFHS	๑๒
ความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามมาตรฐาน YFHS	๑๕
กรอบแนวคิดมาตรฐาน YFHS ในสถานควบคุม	๑๙

### บทที่ ๓ วิธีดำเนินการ

รูปแบบการวิจัย	๒๓
พื้นที่ในการศึกษา	๒๓
ระยะเวลาการศึกษาวิจัย	๒๔
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	๒๔
ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ	๒๕
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	๒๙
ขั้นตอนการวิจัย	๓๐
การวิเคราะห์ข้อมูล	๓๕
ข้อจำกัดในการวิจัย	๓๕

### บทที่ ๔ ผลการศึกษา

ผลการประเมินตนเองตามมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน ในสถานควบคุมของหน่วยงานนำร่อง	๓๖
ผลการดำเนินงานภายหลังการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน	๓๙

ผลการดำเนินงานภาพรวม	๓๙
ผลการดำเนินงานกับเด็กและเยาวชน	๔๔
ผลการดำเนินงานด้านครอบครัว และเครือข่าย	๕๒
ผลการดำเนินงานด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานที่ควบคุม	๕๔
ผลการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต	๕๗
ผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับเจ้าหน้าที่	๖๗
ผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ	๖๙
ผลการประเมินความพึงพอใจต่อระบบบริการสุขภาพ	๗๓
ผลการกำกับ ติดตาม ประเมินผลโครงการ	๗๕
<b>บทที่ ๕ การอภิปรายผล</b>	<b>๗๗</b>
อภิปรายผลการศึกษา	๗๗
การเปรียบเทียบระบบบริการสุขภาพตามมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็ก และเยาวชนในสถานควบคุม กับระบบบริการสุขภาพที่มีอยู่ในหน่วยงาน สิ่งที่เปลี่ยนแปลงภายหลังการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตร	๗๗ ๗๙
อภิปรายผลวิธีดำเนินการวิจัย	๘๗
<b>บทที่ ๖ สรุปและข้อเสนอแนะ</b>	<b>๘๙</b>
ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	๙๒
ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรของหน่วยงาน	๙๒
<b>บรรณานุกรม</b>	<b>๙๔</b>
<b>ภาคผนวก</b>	

## บทที่ ๑

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วัยรุ่นเป็นช่วงระยะเวลาของการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่เร็วที่สุดวัยหนึ่งในพัฒนาการของมนุษย์ ซึ่งเป็นวัยที่ต้องปรับตัวเองให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย อารมณ์ และจิตใจของตัววัยรุ่นเอง ประกอบกับสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปที่อาจส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น เช่น การสูบบุหรี่ การเสพยาเสพติด การดื่มแอลกอฮอล์ การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การตั้งครรภ์ไม่พร้อม เป็นต้น ซึ่งล้วนแต่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของวัยรุ่นที่ต่อเนื่องไปจนถึงวัยผู้ใหญ่

จากการองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้มีการสนับสนุนให้ประเทศสมาชิกเร่งพัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนงานเพื่อป้องกันและลดปัญหาสุขภาพในกลุ่มประชากรวัยรุ่น และส่งเสริมให้เยาวชนเข้าถึง ข้อมูลข่าวสารและบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีมาตรฐานคุณภาพที่เรียกว่า Youth Friendly Health Services (YFHS) ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์หนึ่งในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพในวัยรุ่น โดยองค์การอนามัยโลกได้สรุปคุณลักษณะ YFHS ประกอบไปด้วย นโยบายที่เป็นมิตร กระบวนการให้บริการที่เป็นมิตร ผู้ให้บริการที่เป็นมิตร ทีมสนับสนุนบริการที่เป็นมิตร สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกปลอดภัย สะดวก วัยรุ่นและเยาวชนมีส่วนร่วม มีการสื่อสารกับชุมชนและชุมชนมีส่วนร่วม การบริการเชิงรุกและสัมพันธ์กับ บริการด้านอื่นโดยวัยรุ่นและเยาวชนในชุมชน การบริการที่เหมาะสมและครบวงจร การบริการสุขภาพที่มี ประสิทธิภาพ และการบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ (กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๘)

กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนเป็นองค์กรหนึ่งที่ดูแลเด็กและเยาวชนซึ่งอยู่ในช่วงวัยรุ่น ในการ บริการด้านสุขภาพภายในสถานควบคุมจัดเป็นการบริการปฐมภูมิ (Primary Care) ที่มีการบริการผสมผสาน ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยบุคลากรทางด้าน สุขภาพ (Professional Care) ทั้งนี้ในการให้บริการด้านสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมยังคงมี ข้อจำกัดหลายประการ เช่น การขาดบุคลากรที่เป็นแพทย์ประจำ ปริมาณเด็กและเยาวชนที่ไม่สามารถจำกัด จำนวนได้ เด็กและเยาวชนส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน เช่น มีปัญหาการใช้สารเสพติดร่วมด้วย ประกอบกับความรู้ ความเชี่ยวชาญของบุคลากร ซึ่งเหตุผลดังกล่าวอาจส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพ สำหรับเด็กและเยาวชนที่ยังไม่ครอบคลุมเพียงพอ

สถาบันวิจัยและพัฒนา กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน เห็นควรจัดโครงการศึกษาวิจัยเพื่อ พัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมขึ้น โดยการสนับสนุนจากองค์กร ยูนิเซฟ (UNICEF) เพื่อวิเคราะห์ความต้องการ และข้อมูลพื้นฐานที่จำเป็นในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพทั้ง จากเด็กและเยาวชน และเจ้าหน้าที่ในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน และนำไปสู่การพัฒนาและรับรอง คุณภาพระบบการพัฒนาการทำงาน พัฒนาวิชาการ พัฒนาคอน เพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลโดย ครอบคลุมถึงการป้องกันและควบคุมโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึง โครงสร้างพื้นฐานทั้งอาคาร สถานที่ และสร้างพื้นที่ที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน การจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ และการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม ตลอดจนการพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพในการ ให้บริการด้านสุขภาพ โดยความร่วมมือของเครือข่ายในการดำเนินงาน เพื่อส่งต่อ และประสานเชื่อมต่อการ บริการอื่นๆ ทั้งด้านการแพทย์ ด้านสังคมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่ง UNICEF เป็นองค์กรหนึ่งที่เข้ามาร่วม สนับสนุนการดำเนินการตามโครงการ และสนับสนุนการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการดำเนินการให้ถึง

เป้าหมายการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน เพื่อให้เด็กและเยาวชนในสถานควบคุมได้รับการดูแลที่ดี และหน่วยงานมีแนวทางปฏิบัติในการให้บริการด้านสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชน เกิดระบบการเชื่อมโยงการบริการสุขภาพที่เป็นรูปธรรม ตามบริบท สภาพแวดล้อม และระดับของการบริการที่เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของเด็กและเยาวชน

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงต้องอาศัยการทำโครงการในรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) หรือเรียกว่า “PAR” ซึ่งเป็นกระบวนการวิจัยประเภทหนึ่งของการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อเป็นการสร้างกระบวนการเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นในองค์กรเพื่อแก้ปัญหาใดปัญหาหนึ่ง พร้อมทั้งสร้างองค์ความรู้ในเวลาเดียวกัน ซึ่งเป็นองค์ความรู้ที่เกิดจากการดำเนินการร่วมกันกับเด็กและเยาวชน และเครือข่ายโดยแท้จริง โดยมีกรอบ PDCA (Plan Do Check Act) มาประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานตามขั้นตอน คือ การวางแผน การปฏิบัติตามแผน การสรุป ประเมินโครงการ และการปรับปรุงตามผลการประเมินซึ่งถือเป็นพื้นฐานของการยกระดับคุณภาพ โดยเน้นการส่งเสริมสนับสนุนให้เด็กและเยาวชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน เป็นไปตามอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (Convention on the Rights of the Child) ซึ่งมีหลักการสำคัญ คือ การไม่เลือกปฏิบัติและประโยชน์สูงสุดของเด็ก และได้ให้ความสำคัญกับสิทธิของเด็กที่ควรจะได้รับซึ่งสิทธิหนึ่งคือสิทธิของการมีส่วนร่วม เพื่อให้มีความสอดคล้องกับความจำเป็นหรือความต้องการ และสภาพปัญหาทางด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชน โดยมีเป้าหมายเพื่อให้เป็นระบบบริการสุขภาพในแบบบูรณาการ (Integrated Health Care System) ที่มีหลักการสำคัญคือ ให้บริการที่ครอบคลุมบริการที่จำเป็นทั้งหมด โดยคำนึงถึงปัจจัยทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจที่เกี่ยวข้องมีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ และมีประสิทธิผล เป็นระบบบริการที่มีความเหมาะสมสอดคล้องกับสภาพปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไป มีลักษณะเป็นการบริการที่ผสมผสาน มีความต่อเนื่อง มีความครอบคลุมเข้าถึงได้ มีสัมพันธภาพที่ดีกับเด็กและเยาวชน และเด็กและเยาวชนมีความสามารถที่จะดูแลสุขภาพตนเองและแก้ไขปัญหาสุขภาพของตนได้ โดยบุคลากรเป็นผู้ให้การช่วยเหลือสนับสนุน สอดคล้องตามกฎของสหประชาชาติว่าด้วยการคุ้มครองเด็กและเยาวชนซึ่งถูกสิทธิรอนเสรีภาพ (Havana rules) ที่มีแนวความคิดพื้นฐานหนึ่งว่าระบบความยุติธรรมเกี่ยวแก่คดีเด็กและเยาวชนควรสนับสนุนสิทธิและความปลอดภัย รวมทั้งส่งเสริมสุขภาพกาย จิต และความเป็นอยู่ที่ดีของเด็กและเยาวชน ซึ่งสิ่งแวดล้อมและที่อยู่ทางด้านกายภาพ การรักษาพยาบาล และบุคลากรที่ดูแลเด็กและเยาวชน เป็นส่วนหนึ่งที่ต้องคำนึงถึงในการดูแลเด็กและเยาวชนที่อยู่ในสถานควบคุม

### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาและรับรองคุณภาพระบบการบริการด้านสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมให้มีคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนด
๒. เพื่อให้หน่วยงาน มีแนวทางปฏิบัติงานที่ชัดเจนเป็นรูปธรรมในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน
๓. เพื่อพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพเจ้าหน้าที่ในสถานควบคุม ให้สามารถส่งเสริมและดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนในการดูแลได้อย่างรอบด้านและมีประสิทธิภาพมากขึ้น
๔. เพื่อส่งเสริมศักยภาพของเด็กและเยาวชนให้มีส่วนร่วมในการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพของตนเองและเพื่อนได้
๕. เพื่อให้เด็กและเยาวชนได้รับบริการด้านสุขภาพที่ดี เหมาะสม สอดคล้องกับความจำเป็นและความต้องการ

## ขั้นตอนการดำเนินงาน

### การเตรียมการ

๑. การวิเคราะห์ความต้องการ และข้อมูลพื้นฐานที่จำเป็นในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพทั้งจากเด็กและเยาวชน และเจ้าหน้าที่ในสถานควบคุม
๒. การกำหนดทิศทางการดำเนินงาน และจัดทำแนวทางการปฏิบัติงานและเครื่องมือในการติดตามผล
๓. การทบทวนนโยบายแนวทางและจัดทำคู่มือมาตรฐานการดูแลสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน
๔. การประชุมเพื่อชี้แจงโครงการให้กับหน่วยงานนำร่องร่วมกับเครือข่ายด้านสาธารณสุข

### การดำเนินการ

- ๑) การประเมิน และตรวจสถานะสุขภาพเด็กและเยาวชนเพื่อประเมินความจำเป็นเบื้องต้น
- ๒) การจัดทำแผนในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของหน่วยงานนำร่องโดยมีเด็กและเยาวชนและเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดทำแผน
- ๓) การพัฒนาศักยภาพสถานบริการสุขภาพในหน่วยงานนำร่อง ๔ แห่ง ให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน Youth Friendly Health Services (YFHS)
- ๔) การพัฒนาองค์ความรู้ของเจ้าหน้าที่ และเด็กและเยาวชน
- ๕) การสนับสนุนอุปกรณ์ วัสดุ ครุภัณฑ์ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็นในการบริการสุขภาพ และการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพเด็กและเยาวชนให้กับพื้นที่นำร่อง
- ๖) การดำเนินการเรื่องความปลอดภัยในการจัดการเหตุในภาวะฉุกเฉิน
- ๗) การมีส่วนร่วมของครอบครัวและเครือข่ายในการดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชนในพื้นที่นำร่อง
- ๘) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ถอดบทเรียนด้านสุขภาพกับเครือข่ายและเด็กและเยาวชนในพื้นที่นำร่อง
- ๙) การจัดทำสื่อและการรณรงค์เกี่ยวกับการให้บริการด้านสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชน

### การประเมินผลโครงการ

- ๑) การติดตามผลการดำเนินงานและประเมินผลโครงการโดยบุคคลภายนอก
- ๒) การดำเนินการเพื่อการรับรองคุณภาพมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน
- ๓) ประชุมเพื่อทบทวนและรายงานผลการดำเนินงาน เพื่อถอดบทเรียนและขยายผลการดำเนินงานต่อไป

### ระยะเวลาการดำเนินการ

พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ถึง มกราคม ๒๕๖๒

### กลุ่มเป้าหมาย

๑. เด็กและเยาวชนในหน่วยงานนำร่อง ๔ แห่ง ได้แก่
  - ศูนย์แรกรับเด็กและเยาวชนชายบ้านเมตตา สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กรุงเทพมหานคร
  - ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปรานี

- ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายบ้านกรุณา
  - ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๘ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
๒. เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานนำร่อง ๔ แห่ง
๓. เครื่องช่วยด้านสุขภาพในพื้นที่นำร่อง ๔ แห่ง

### ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. หน่วยงานมีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมและผ่านเกณฑ์ที่กำหนด
๒. ความรู้ด้านสุขภาพของเจ้าหน้าที่ เด็กและเยาวชนในหน่วยงานนำร่อง ๔ แห่งเพิ่มขึ้น ประเมินโดยแบบประเมิน ความรู้ความเข้าใจในด้านสุขภาพต่างๆสำหรับเจ้าหน้าที่และสำหรับเด็กและเยาวชน
๓. สุขภาพของเด็กและเยาวชนในหน่วยงานนำร่อง ๔ แห่งดีขึ้น ประเมินโดยการตรวจสุขภาพเด็กและเยาวชน
๔. มีเครื่องช่วยที่ให้บริการด้านสุขภาพแก่เด็กและเยาวชนในหน่วยงานนำร่อง ๔ แห่งที่เพิ่มขึ้น

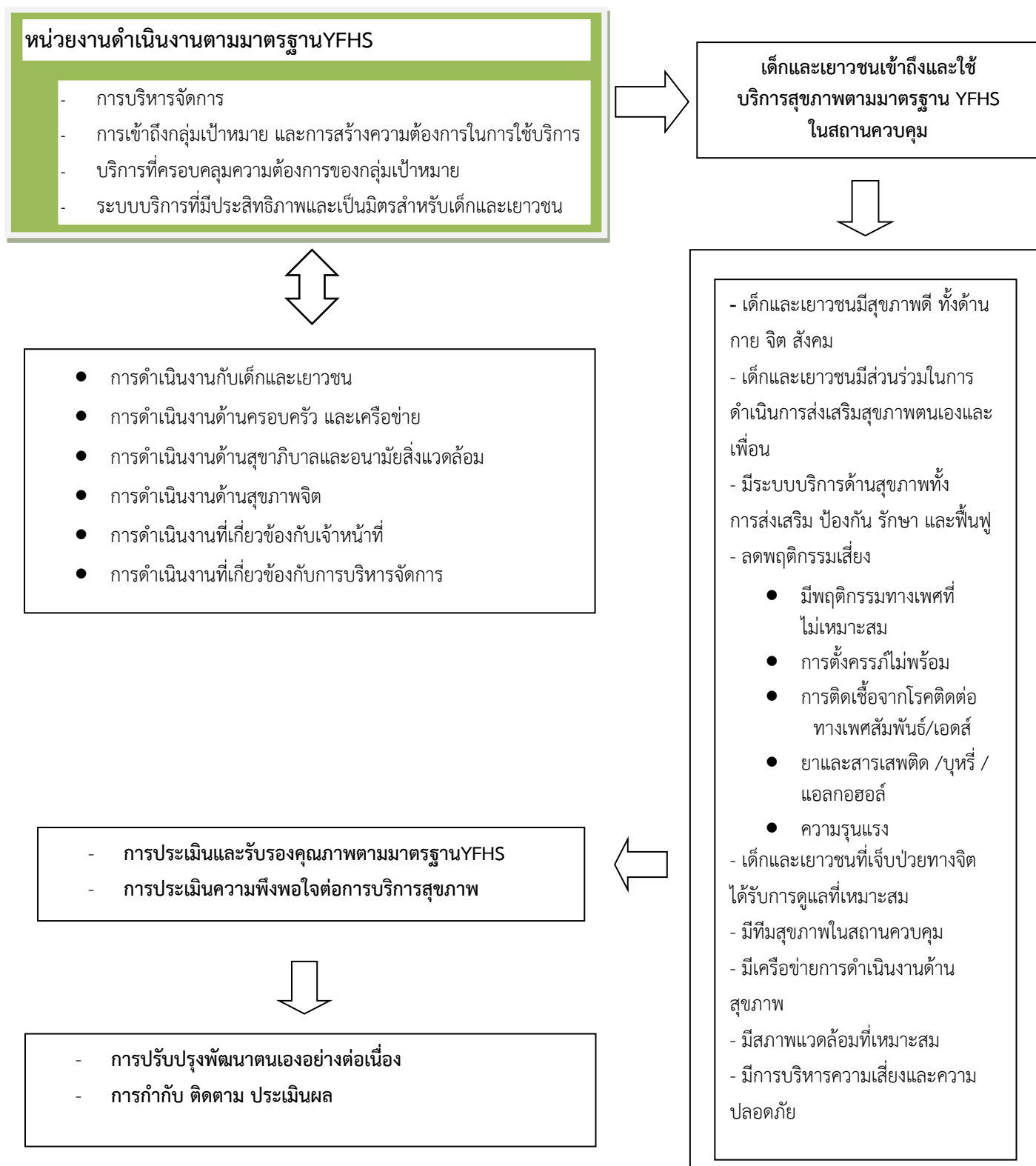
### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. หน่วยงานในสังกัดมีรูปแบบ หรือแนวทางในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน
๒. เกิดเครือข่ายความร่วมมือในการดำเนินการให้ถึงเป้าหมายการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน
๓. เด็กและเยาวชนได้รับบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ และมีประสิทธิผล

### กรอบแนวคิดมาตรฐาน YFHS ในสถานควบคุม

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม หลักการ แนวคิด กฎระเบียบ พระราชบัญญัติและข้อกำหนดต่างๆที่เกี่ยวข้อง กับการดูแลเด็กและเยาวชนในกระบวนการยุติธรรม การให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพกับเยาวชน ทั้งมาตรฐานสากลของการให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพกับเยาวชน มาตรฐาน Youth Friendly Health Services (YFHS) การดำเนินงานตามมาตรฐาน YFHS ของกรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข และจากการประชุมเชิงปฏิบัติการของบุคลากรจากหลายวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในสถานควบคุมทั้งจากส่วนกลาง และจากศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน และสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จึงได้มีการกำหนดกรอบแนวคิดมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมขึ้น โดยมีการปรับมาตรฐาน

YFHS ของกระทรวงสาธารณสุขที่จัดทำโดยกรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิตให้มีความสอดคล้องกับบริบทของสถานควบคุม





## บทที่ ๒ การทบทวนวรรณกรรม

โครงการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตร ได้มีการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม การให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพกับเยาวชน ทั้งมาตรฐานสากลของการให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพกับเยาวชน มาตรฐาน Youth Friendly Health Services (YFHS) ความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามมาตรฐาน YFHS ของกรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต และกรอบแนวคิดมาตรฐาน Youth Friendly Health Services (YFHS) ในสถานควบคุม

### ๒.๑ แนวคิดที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม

ในการดูแลเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมได้มีหลักการ แนวคิด กฎระเบียบ พระราชบัญญัติและข้อกำหนดต่างๆที่เกี่ยวข้อง กับการดูแลเด็กและเยาวชนในกระบวนการยุติธรรม เช่น อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (Convention on the Right of the Child : CRC) กฎของสหประชาชาติว่าด้วยการคุ้มครองเด็กและเยาวชน ซึ่งถูกตีตราในฮาวานา (Havana rules) ข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำ และมาตรการที่มีใช้การคุ้มครองสำหรับผู้กระทำผิดหญิง (Bangkok rules) ยุทธศาสตร์ต้นแบบและมาตรการทางปฏิบัติของสหประชาชาติว่าด้วยการจัดการความรุนแรงต่อเด็กในสาขาป้องกันอาชญากรรมและความยุติธรรมทางอาญา (United Nations Model Strategies and Practical Measures on the Elimination of Violence against Children in the Field of Crime Prevention and Criminal Justice) มาตรฐานสำหรับการดูแลเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมของต่างประเทศ มาตรฐานของหน่วยงานในกระทรวงยุติธรรม มาตรฐานการดำเนินงานของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ซึ่งหลักการ และแนวคิด กฎระเบียบ พระราชบัญญัติ และข้อกำหนดต่างๆเหล่านี้ ได้มีการพูดถึงเรื่องการดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชนร่วมด้วย ซึ่งสุขภาพในที่นี้ นอกจากการดูแลเมื่อเด็กและเยาวชนเจ็บป่วยแล้วยังหมายถึงการกิน อยู่ หลับ นอนของเด็ก และเยาวชน ร่วมด้วย โดยผู้วิจัยได้รวบรวมหลักการ และแนวคิด กฎระเบียบ ข้อกำหนดต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชน ไว้ดังนี้

อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (Convention on the Right of the Child : CRC) ได้แสดงถึงแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสิทธิต่างๆที่เด็กและเยาวชนควรจะได้รับ ซึ่งเด็กและเยาวชนตามอนุสัญญา หมายถึง มนุษย์ทุกคนที่อายุต่ำกว่าสิบแปดปี เว้นแต่จะบรรลุนิติภาวะก่อนหน้านั้นตามกฎหมายที่ใช้บังคับแก่เด็กนั้น ซึ่งในที่นี้หมายถึงรวมถึงเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดและอยู่ในความดูแลของกรมพินิจฯ โดยได้กล่าวถึงสิทธิต่างๆที่เกี่ยวข้องในเรื่องของสุขภาพไว้ อาทิ การไม่เลือกปฏิบัติ การคุ้มครองและการดูแลแก่เด็กเท่าที่จำเป็นสำหรับความอยู่ดีของเด็ก โดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นพื้นฐาน การอำนวยความสะดวก ความปลอดภัย สุขภาพ และในเรื่องจำนวนและความเหมาะสมของเจ้าหน้าที่ ตลอดจนการกำกับดูแลที่มีประสิทธิภาพ ความรับผิดชอบของบิดา มารดาหรือผู้ปกครองตามกฎหมายในการเลี้ยงดูและพัฒนาเด็ก สิทธิที่จะมีเสรีภาพในการแสดงออกรวมถึงเสรีภาพที่จะแสวงหา ได้รับ หรือถ่ายทอดข้อมูลข่าวสาร และความคิดทุกลักษณะ สิทธิของเด็กพิการที่จะได้รับการดูแลเป็นพิเศษ สิทธิของเด็กที่จะได้รับมาตรฐานสาธารณสุขที่สูงที่สุดเท่าที่จะหาได้และสิ่งอำนวยความสะดวก สำหรับการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งจะดำเนินมาตรการที่เหมาะสมดังนี้ ก) ลดการเสียชีวิตของทารก และเด็ก ข) ประกันให้มีการให้ความช่วยเหลือ

ทางการแพทย์ที่จำเป็นและการดูแลสุขภาพแก่เด็กทุกคน โดยเน้นการพัฒนาการดูแลสุขภาพขั้นปฐม ค) ต่อสู้กับโรคภัย และทุพโภชนาการ รวมทั้งที่อยู่ภายในขอบข่ายของการดูแลสุขภาพขั้นปฐม ซึ่งนอกเหนือจากวิธีการอื่นแล้วยังดำเนินการโดยการใช้เทคโนโลยีที่มีอยู่พร้อมแล้ว และโดยการจัดหาอาหารที่ถูกหลักโภชนาการและน้ำดื่มที่สะอาดอย่างเพียงพอ ทั้งนี้ โดยพิจารณาถึงอันตราย และความเสี่ยงของมลภาวะแวดล้อม ง) ประกันให้มีการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสมแก่มารดาทั้งก่อนและหลังคลอด จ) ประกันว่าทุกส่วนของสังคม โดยเฉพาะบิดามารดาและเด็ก จะได้รับข้อมูล ข่าวสาร และเข้าถึงการศึกษาและการสนับสนุนให้ใช้ความรู้พื้นฐานในเรื่องโภชนาการและสุขภาพเด็ก เรื่องประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา เรื่องอนามัยและสุขภาพจิตของมารดาและเรื่องการป้องกันอุบัติเหตุ ฉ) พัฒนาการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน การแนะนำแก่บิดามารดาและการให้บริการและการศึกษาในเรื่องการวางแผนครอบครัว สิทธิของเด็กผู้ซึ่งได้รับการจัดโดยหน่วยงานที่มีอำนาจให้ได้รับการดูแล การคุ้มครองหรือการบำบัดรักษาสุขภาพ ทั้งทางร่างกายหรือจิต ในอันที่จะได้รับการทบทวนการบำบัดรักษาที่ให้แก่เด็กเป็นระยะๆตลอดจนสถานะแวดล้อมอื่นทั้งปวงที่เกี่ยวข้องกับการจัดดังกล่าว สิทธิของเด็กทุกคนในอันที่จะได้รับมาตรฐานของการดำรงชีวิตที่เพียงพอสำหรับการพัฒนาด้านร่างกาย สมอง จิตใจ ศีลธรรม และสังคมของเด็ก สิทธิของเด็กที่จะมีการพักและเวลาพักผ่อน การเข้าร่วมกิจกรรมการการเล่นทางสันทนาการที่เหมาะสมตามวัยของเด็ก และการมีส่วนร่วมอย่างเสรีในทางวัฒนธรรมและศิลปะ และรัฐภาคีประกันว่าเด็กทุกคนที่ถูกตรึงเสรีภาพจะได้รับการปฏิบัติด้วยมนุษยธรรม และด้วยความเคารพในศักดิ์ศรีแต่กำเนิดของมนุษย์ และในลักษณะที่คำนึงถึงความต้องการของบุคคลในวัยนั้น ซึ่งแนวคิดดังกล่าวสามารถนำมาใช้เป็นหลักคิดในการจัดทำมาตรฐาน แนวทางการดำเนินงานด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับสิทธิที่เด็กและเยาวชนควรจะได้รับและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชนในการดูแลสุขภาพของตนเอง การมีส่วนร่วมของครอบครัว และการบริการที่หน่วยงานจะต้องจัดหาให้กับเด็กและเยาวชน

กฎของสหประชาชาติว่าด้วยการคุ้มครองเด็กและเยาวชนซึ่งถูกตรึงเสรีภาพ (Havana rules) ที่แสดงถึงแนวคิดพื้นฐานในการดูแลเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิดทุกคนที่มีอายุต่ำกว่า ๑๘ ปี ซึ่งต้องการได้รับการดูแลเอาใจใส่และให้ความคุ้มครองเป็นพิเศษ และควรสนับสนุนสิทธิและความปลอดภัย รวมทั้งส่งเสริมสุขภาพกาย จิต และความเป็นอยู่ที่ดีของเด็กและเยาวชน โดยกฎของสหประชาชาตินี้ได้กล่าวถึงวิธีปฏิบัติต่างๆ สิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย การรักษาพยาบาล และบุคลากรที่ดูแลเด็กและเยาวชน ที่สามารถนำมาใช้เป็นหลักการ มาตรฐาน แนวทางในการดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชน เช่น สิทธิที่จะได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก รวมทั้งบริการต่างๆ ซึ่งจะสอดคล้องกับความต้องการทางด้านสุขภาพ ตลอดจนศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ที่อยู่หลับนอน ของใช้ส่วนตัว การดูแลรักษาพยาบาลอย่างเพียงพอทั้งด้านการป้องกันและรักษา เยียวยา รวมทั้งการรักษาฟัน การรักษาตา และการดูแลสุขภาพจิต การบริการต่าง ๆ ทางด้านการแพทย์ที่จัดให้กับเด็กและเยาวชน ยารักษาโรค และการตรวจร่างกายโดยบุคลากรทางการแพทย์ เป็นต้น

ข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำและมาตรการที่มีใช้การคุ้มครองสำหรับผู้กระทำความผิดหญิง (Bangkok rules) ได้กล่าวถึงการดูแลเด็กและเยาวชนหญิงที่กระทำความผิด ตั้งแต่การดูแลสุขภาพอนามัยส่วนตัว การบริการด้านสุขภาพ การดูแลสุขภาพอนามัย โปรแกรมการบำบัดต่างๆ การบริการ การป้องกันโรค ความปลอดภัยต่างๆ และบุคลากรที่ดูแล ซึ่งสามารถใช้เป็นแนวทางในการยกระดับการดูแลผู้กระทำความผิดหญิงในเรือนจำ และการดูแลเด็กและเยาวชนหญิงในความดูแลของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน รวมถึงยุทธศาสตร์ต้นแบบและมาตรการทางปฏิบัติของสหประชาชาติว่าด้วยการขจัดความรุนแรงต่อเด็กในสาขาป้องกันอาชญากรรมและความยุติธรรมทางอาญา (United Nations Model Strategies and Practical Measures on the Elimination of Violence against Children in the Field of Crime

Prevention and Criminal Justice) โดยในส่วนที่เกี่ยวข้องการป้องกันและแก้ไขความรุนแรงต่อเด็กที่อยู่ภายในระบบงานยุติธรรม ในส่วนของการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อเด็กในสถานที่ควบคุมตัว ซึ่งประกันว่าการจัดให้ซึ่งการเฝ้าระวังรักษา และความช่วยเหลือแก่เด็กที่ถูกควบคุมตัวซึ่งมีความต้องการพิเศษ รวมถึงเด็กหญิงที่ตั้งครรภ์ ให้กำเนิดบุตรหรือเลี้ยงดูบุตรในระหว่างควบคุมตัว และการจัดซึ่งการรักษาเยียวยาทางจิต ความทุกข์พลภาพ การติดเชื้อเอชไอวี หรือเป็นโรคเอดส์และโรคติดต่อและไม่ติดต่อต่างๆ และอาการติดยาเสพติด และตอบสนองต่อความต้องการของเด็กที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายหรือการทำร้ายตัวเองรูปแบบอื่น

ทั้งนี้ หน่วยงานในกระบวนการยุติธรรมของต่างประเทศได้มีการจัดทำมาตรฐานสำหรับการดูแลเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมขึ้น อาทิ มาตรฐานกลางในการดูแลเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมของประเทศสหรัฐอเมริกา Federal Performance Based Detention Standards/Juvenile (๒๐๑๑) ซึ่งมีรายละเอียดมาตรฐานการประเมินในด้านต่างๆสำหรับหน่วยงานในการจัดบริการสำหรับเด็กและเยาวชนที่อยู่ในสถานควบคุม เช่น การคัดกรองด้านสุขภาพโดยเมื่อเยาวชนเข้ามาที่สถานควบคุมโดยผู้อำนวยการต้องจัดให้เยาวชนได้รับการคัดกรองทางสุขภาพทั่วไป สุขภาพฟัน และสุขภาพจิตโดยผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพผู้มีใบประกอบวิชาชีพ และจัดให้มีการติดตามผลหากจำเป็น การประเมินสุขภาพและการเข้าถึงการบริการทางสุขภาพอย่างละเอียด อีกทั้งสามารถใช้บริการการช่วยเหลือฉุกเฉินและการตรวจสุขภาพเป็นประจำได้ การจัดให้มีการบริการพิเศษด้านการแพทย์ที่ให้บริการนอกเหนือจากการบริการทางการแพทย์ปกติทั่วไป มีการจัดทำแผนการบำบัดรักษา การดูแล และบริการอื่น ๆ แก่เยาวชนผู้ถูกควบคุมตัวผู้มีความต้องการพิเศษเป็นรายบุคคล การบริการด้านสุขภาพจิต การจัดทำและจัดเก็บทะเบียนประวัติสุขภาพ การดูแลเรื่องของการความปลอดภัยสำหรับเด็กและเยาวชนเพื่อคงไว้ซึ่งสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและเป็นระเบียบ การจัดการ สุขอนามัย และการเก็บถนอมอาหาร การจัดหาบริการอาหารและเครื่องดื่มให้กับเยาวชนในสถานควบคุมที่ถูกสุขอนามัย และต้องจัดเตรียมโดยเจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์ การจัดให้เยาวชนในสถานควบคุมได้รับมี้อาหารที่น่ารับประทานและถูกหลักโภชนาการ และควรจัดอาหารเฉพาะให้เยาวชนตามที่แพทย์หรือทันตแพทย์ หรือหลักศาสนา มาตรการป้องกันอัคคีภัยและแผนรับมือในกรณีฉุกเฉินโดยต้องจัดทำแนวทางปฏิบัติงานและกระบวนการที่ครอบคลุมและละเอียดถี่ถ้วน เพื่อป้องกันและรับมือสถานการณ์ฉุกเฉิน รวมถึงเครื่องแต่งกายและเครื่องนอน การจัดหาสิ่งของเครื่องใช้ให้กับเยาวชนหลังจากที่เข้ามาถึงสถานควบคุมและมีการเปลี่ยนของใช้เหล่านี้ให้ใหม่อย่างสม่ำเสมออันได้แก่ เสื้อผ้า หมอนและผ้าห่ม ผ้าปูเตียงและผ้าเช็ดตัว โดยเครื่องใช้เหล่านี้ต้องสะอาด ได้รับการดูแลรักษาอย่างดี รวมถึงเหมาะสมกับสภาพอากาศ การสุขาภิบาลและสุขอนามัย ความปลอดภัยของอาคาร สถานที่และเครื่องมือต่างๆ ซึ่งสามารถประยุกต์ใช้เป็นมาตรฐานและแนวทางประเมินสำหรับการจัดบริการให้กับเด็กและเยาวชนที่อยู่ในสถานควบคุมของประเทศไทยได้

สำหรับในประเทศไทยได้มีการจัดทำมาตรฐาน แนวทาง ต่างๆของหน่วยงานในกระบวนการยุติธรรม ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการศึกษาได้ เช่น สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมราชทัณฑ์ (๒๕๕๙) ได้จัดทำแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ โดยกล่าวถึงความสำคัญและสถานการณ์ปัญหาของการจัดบริการสุขภาพในเรือนจำ การบริหารจัดการในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ ทั้งในด้านการจัดตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัด/และอำเภอ การตรวจสอบสิทธิและย้ายสิทธิ ของผู้ต้องขัง การจัดระบบการให้บริการ การพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลในเรือนจำ การประเมินผลแผนการจัดบริการสุขภาพ : ระบบข้อมูลสุขภาพในผู้ต้องขัง เกณฑ์การวัดผล และบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานในแต่ละระดับ เพื่อให้สามารถให้บริการแก่ผู้ต้องขังได้ครอบคลุม ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน ควบคุมโรค รักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ให้

เป็นไปอย่างมีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ โดยมีหน่วยงานที่รับผิดชอบหลักอยู่ ๒ กระทรวง คือ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงยุติธรรม ซึ่งมีหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบคือกรมราชทัณฑ์ รวมถึงคู่มือการดำเนินงานตามมาตรฐานสิ่งจำเป็นพื้นฐานสำหรับผู้ต้องขัง ของกรมราชทัณฑ์ ซึ่งกำหนดให้เรือนจำ/ทัณฑสถาน/สถานกักขัง ทุกแห่ง (ยกเว้น) สถานกักกัน ต้องมีการจัดให้มีสิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐานสำหรับผู้ต้องขังครบ ๕ ด้าน ประกอบด้วย ด้านที่นอน ด้านสุทกรรม ด้านโรงเลี้ยงอาหาร ด้านสถานพยาบาล ด้านการกำจัดขยะและสิ่งปฏิกูล โดยด้านที่นอน หมายถึง เรือนนอน เครื่องนอน (สิ่งแวดล้อมในพื้นที่ที่ผู้ต้องขังใช้ในการพักอาศัยนอนในเวลาที่เรือนจำกำหนด) ด้านสุทกรรม หมายถึง สถานที่ที่ใช้ในการเตรียม ปรง ประกอบอาหารจัดเก็บอาหารสด-แห้ง หรือวัตถุดิบ วัสดุอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดเลี้ยงอาหารผู้ต้องขัง ซึ่งต้องมีการจัดการควบคุมดูแลปัจจัย สิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องให้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลอาหาร ด้านโรงเลี้ยง หมายถึง โรงเลี้ยงอาหารหรือสถานที่ที่ใช้จัดเลี้ยงอาหารผู้ต้องขัง ประกอบด้วย ความเป็นสัดส่วนของสถานที่ จำนวนโต๊ะ-เก้าอี้ที่เพียงพอสำหรับผู้ต้องขังรับประทานอาหารในแต่ละมื้อ อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง ในการจัดเลี้ยงอาหาร ความสะอาด ที่ต้องมีการควบคุมดูแลให้เป็นไปตามหลักสุขาภิบาล อาหาร ด้านสถานพยาบาล หมายถึง หน่วยงานในเรือนจำที่มีหน้าที่ให้บริการด้านการแพทย์และ สาธารณสุขขั้นพื้นฐานแก่ผู้ต้องขังโดยครอบคลุมงาน ๔ ด้าน ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการบำบัดรักษา และด้านการฟื้นฟูสุขภาพผู้ต้องขัง ด้านการกำจัดขยะและสิ่งปฏิกูล รวมถึงศูนย์สุขภาพจิต กองบริหารทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์ได้จัดทำแนวทางการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชแก่ผู้ต้องขังในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ (๒๕๕๘) ซึ่งมีเนื้อหาในเรื่องการแต่งตั้งทีมสุขภาพจิตในเรือนจำ/ทัณฑสถาน การคัดกรองภาวะสุขภาพจิต การส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต การบำบัดรักษาผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและผู้ต้องขังป่วยโรคทางจิตเวช ขั้นตอนการให้บริการทางจิตเวช เป็นต้น ซึ่งมาตรฐานที่กล่าวมาเป็นมาตรฐานที่มีความชัดเจนและมีการนำไปใช้กับหน่วยงานในสังกัดได้อย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งเป็นต้นแบบที่ดีในการเป็นตัวอย่างของการจัดทำมาตรฐานที่นำไปปฏิบัติได้จริงทั้งในการดูแลความเป็นอยู่ของผู้กระทำผิด และแนวทางการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชของเด็กและเยาวชน

อย่างไรก็ตามในการปฏิบัติงานกับเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดยังคงต้องคำนึงถึงการปฏิบัติงานที่ต้องมีความสอดคล้องกับพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวพ.ศ.๒๕๕๓ และมาตรฐานที่ใช้ในการดำเนินงานของกรมพินิจฯ ซึ่งในส่วนของพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวพ.ศ.๒๕๕๓ ตามมาตรา ๓๖ (๑) ๓๙ ๘๒ (๓) รายละเอียด ดังนี้

พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. ๒๕๕๓ หมวด ๓ สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน มาตรา ๓๖ ให้สถานพินิจมี อานาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้และตามกฎหมายอื่นและโดยเฉพาะให้มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) สืบเสาะและพินิจเรื่องอายุ ประวัติ ความประพฤติ สติปัญญา การศึกษาอบรม สภาพร่างกาย สภาพจิต นิสัย อาชีพ และฐานะของเด็กหรือเยาวชนซึ่งต้องหาว่ากระทำความผิดและของบิดา มารดา ผู้ปกครอง หรือบุคคลซึ่งเด็กหรือเยาวชนอาศัยอยู่ด้วย ตลอดจนสิ่งแวดล้อมทั้งปวงเกี่ยวกับเด็กหรือเยาวชนนั้น รวมทั้งสาเหตุแห่งการกระทำความผิด เพื่อรายงานต่อศาลหรือเพื่อประกอบการพิจารณาของเจ้าพนักงานที่เกี่ยวข้อง ตามระเบียบที่กระทรวงยุติธรรมกำหนด มาตรา ๓๙ ให้มีแพทย์ จิตแพทย์ นักจิตวิทยา พนักงานคุมประพฤติ นักสังคมสงเคราะห์ ครู และพนักงานอื่นตามที่จะได้มีกฎกระทรวงระบุตำแหน่งเพื่อช่วยเหลือผู้อำนวยการสถานพินิจตามสมควร มาตรา ๘๒ เมื่อผู้อำนวยการสถานพินิจได้รับแจ้งการจับกุมเด็กหรือเยาวชนตามมาตรา ๗๐ วรรคหนึ่ง หรือได้รับตัวเด็กหรือเยาวชนตามมาตรา ๗๓ แล้ว ให้ดำเนินการ ดังต่อไปนี้

ดังต่อไปนี้ (ก) ทำความสะอาดร่างกายและเปลี่ยนแปลงเครื่องแต่งกาย (ข) ให้แพทย์ตรวจสภาพร่างกายและสภาพจิตใจในเบื้องต้น และถ้าเห็นสมควรให้จิตแพทย์ตรวจสภาพจิตด้วย (ค) ถ้าปรากฏว่าเด็กหรือเยาวชนเจ็บป่วย ซึ่งควรจะได้รับการรักษาพยาบาลก่อนดำเนินการคดีให้มีอำนาจสั่งให้ได้รับการรักษาพยาบาลในสถานพินิจหรือสถานพยาบาลอื่นตามที่เห็นสมควรในกรณีเช่นว่านี้ให้แจ้งไปยังพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการที่เกี่ยวข้องด้วย

พระราชบัญญัติการบริหารการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด พ.ศ. ๒๕๖๑ มาตรา ๒๒ ๓๗ ๓๘ และที่สำคัญในส่วนที่ ๒ สุขอนามัยของเด็กและเยาวชน ในมาตรา ๔๒ ๔๓ ๔๔ ๔๕ รายละเอียดดังนี้ พระราชบัญญัติ การบริหารการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด พ.ศ. ๒๕๖๑ หมวด ๓ สถานที่ควบคุม การจำแนก และมาตรฐานสถานที่ควบคุมเด็กและเยาวชน **มาตรา ๒๒** ให้ผู้อำนวยการจัดสิ่งดังต่อไปนี้ให้เด็กและเยาวชนอย่างเพียงพอ (๑) อาหารสะอาดและถูกหลักโภชนาการ (๒) น้ำสะอาดสำหรับการบริโภคและอุปโภค (๓) ยาสามัญประจำบ้านที่จำเป็น (๔) เสื้อผ้าที่เหมาะสมตามสภาพภูมิอากาศและสิ่งของเครื่องใช้ที่จำเป็น (๕) อุปกรณ์นันทนาการและการกีฬา (๖) อุปกรณ์ในการศึกษาขั้นพื้นฐานและการฝึกอบรม (๗) ที่หลับนอนที่เหมาะสมและถูกสุขลักษณะ (๘) สิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ ที่จำเป็น

และในหมวด ๖ สิทธิ หน้าที่ ประโยชน์ และกิจการอื่น ๆ เกี่ยวกับเด็กและเยาวชน ส่วนที่ ๑ สิทธิของเด็กและเยาวชน มาตรา ๓๗ ให้สถานที่ควบคุมจัดให้เด็กและเยาวชนได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ โดยต้องดำเนินการให้สอดคล้องกับหลักสูตรการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ รวมทั้งต้องมีการฝึกอบรมด้านคุณธรรมและจริยธรรม และการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มโอกาสในการประกอบอาชีพให้เด็กและเยาวชนมีโอกาสในการเข้าถึงการศึกษาและการฝึกอบรมอย่างเท่าเทียมกันให้สถานที่ควบคุมจัดให้เด็กและเยาวชนได้รับความรู้เกี่ยวกับเพศวิถีศึกษาที่เหมาะสมแก่เด็กและเยาวชนแต่ละคน การกำหนดหลักสูตร หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจัดการศึกษาและการฝึกอบรมให้แก่เด็กและเยาวชน ให้เป็นไปตามระเบียบที่อธิบดีกำหนด มาตรา ๓๘ ให้สถานที่ควบคุมจัดการกีฬา ดนตรี และนันทนาการ ให้แก่เด็กและเยาวชนที่เหมาะสมกับวัยและสภาพของเด็กและเยาวชนแต่ละคน รวมทั้งจัดกิจกรรมการแข่งขันกีฬาหรือการแสดงดนตรีของเด็กและเยาวชนให้สถานที่ควบคุมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการจัดการและจัดหาบรรดาเครื่องอุปกรณ์ตามวรรคหนึ่ง

และส่วนที่ ๒ สุขอนามัยของเด็กและเยาวชน มาตรา ๔๒ ในกรณีที่แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าพนักงานพินิจซึ่งผ่านการฝึกอบรม ด้านการพยาบาล พบว่าเด็กหรือเยาวชนเจ็บป่วยซึ่งต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ ถ้าเป็นอาการเจ็บป่วยที่ง่ายต่อการติดเชื้อหรือเป็นโรคติดต่อ ให้จัดแยกเด็กหรือเยาวชนนั้น ออกจากเด็กหรือเยาวชนอื่น โดยให้มีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิดและรายงานผู้อำนวยการเพื่อดำเนินการให้ได้รับการตรวจจากแพทย์ โดยเร็วหากแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าพนักงานพินิจที่ผ่านการอบรมด้านการพยาบาล เห็นว่าเด็กหรือเยาวชนป่วยด้วยโรคที่ต้องการการบำบัดเฉพาะด้านหรือมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพจิต ให้เสนอความเห็นต่อผู้อำนวยการเพื่อพิจารณาส่งตัวเด็กหรือเยาวชนดังกล่าวไปยังสถานบำบัดรักษาสำหรับโรคชนิดนั้นโดยเฉพาะ โรงพยาบาลหรือสถานบำบัดรักษาทางสุขภาพจิตนอกสถานที่ควบคุมต่อไป และให้ ผู้อำนวยการแจ้งให้บิดา มารดา ผู้ปกครอง หรือบุคคลซึ่งเด็กหรือเยาวชนอาศัยอยู่ทราบ

มาตรา ๔๓ ให้สถานที่ควบคุมจัดให้เด็กและเยาวชนได้รับอุปกรณ์ช่วยเกี่ยวกับสายตาและการได้ยิน การบริการทันตกรรม รวมถึงอุปกรณ์สำหรับผู้มีกายพิการ ตามความจำเป็นและเหมาะสม ให้สถานที่ควบคุมจัดให้มีการตรวจสุขภาพเด็กและเยาวชนอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้งให้บุตรของเด็กและเยาวชนในสถานที่ควบคุมได้รับการตรวจสุขภาพร่างกายโดยผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพเด็กเพื่อวินิจฉัยและให้การรักษาตามความจำเป็น

รวมทั้งการตรวจป้องกันโรค และการบริการด้านสุขอนามัยการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง วรรคสอง และวรรคสาม ให้เป็นไปตามระเบียบที่อธิบดีกำหนด

มาตรา ๔๔ ให้สถานที่ควบคุมจัดเตรียมให้เด็กและเยาวชนหญิงที่มีครรภ์ได้คลอดบุตรในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลนอกสถานที่ควบคุม ณ ท้องที่ที่สถานที่ควบคุมนั้นตั้งอยู่เมื่อเด็กและเยาวชนหญิงคลอดบุตรแล้ว ให้เด็กและเยาวชนหญิงนั้นอยู่พักรักษาตัวต่อไปภายหลังการคลอดได้ไม่เกินเจ็ดวันนับแต่วันคลอด ในกรณีที่ต้องพักรักษาตัวนานกว่านี้ ให้เสนอความเห็นของแพทย์เพื่อขออนุญาตต่อผู้อำนวยการ

มาตรา ๔๕ ให้สถานที่ควบคุมจัดให้เด็กและเยาวชนหญิงผู้ตั้งครรภ์หรือผู้ให้นมบุตรได้รับคำแนะนำทางด้านสุขภาพและโภชนาการจากแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าพนักงานพินิจซึ่งผ่านการฝึกอบรมด้านการพยาบาล และต้องจัดอาหารที่เพียงพอและในเวลาที่เหมาะสมให้แก่เด็กและเยาวชนหญิงผู้ตั้งครรภ์ ทารก เด็กและมารดาผู้ให้นมบุตร และต้องไม่ขัดขวางเด็กและเยาวชนหญิงจากการให้นมบุตรเว้นแต่มีปัญหาทางด้านสุขภาพ

รวมถึงมาตรฐานการดำเนินงานและการปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม. (๒๕๕๑) โดยคณะกรรมการจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นแนวทางในการปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนในสังกัดกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ประกอบไปด้วยระบบขั้นตอนการทำงาน บริการสังคมที่ต้องจัดให้ สิทธิและหน้าที่ของเด็กและเยาวชน สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ความมั่นคงปลอดภัย อาคารสถานที่ และสิ่งแวดล้อม เช่น ลักษณะและขนาดห้องนอน ห้องสุขา ห้องน้ำ โรงครัว โรงอาหาร ห้องพยาบาล พื้นที่ออกกำลังกาย ห้องให้คำปรึกษาการกำจัดขยะ น้ำโสโครกต่างๆ เป็นต้น ซึ่งสามารถนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพที่ให้กับเด็กและเยาวชนภายในสถานควบคุมได้

## ๒.๒ มาตรฐานสากลของการให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพกับเยาวชน (World Health Organization, ๒๕๕๘)

มาตรฐานสากลของการให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพกับเยาวชนที่ WHO กำหนด มีจำนวน ๘ ข้อที่เป็นตัวกำหนดระดับคุณภาพของการให้บริการสุขภาพซึ่งได้ชี้แจงโดยละเอียดในตารางด้านล่างนี้ โดยมาตรฐานแต่ละข้อต่างสะท้อนให้เห็นถึงมุมมองต่างๆ ที่สำคัญต่อการตอบสนองความต้องการของเยาวชน

<p><b>ความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพของเยาวชน</b></p>	<p><b>มาตรฐานที่ ๑</b> สถานบริการสุขภาพได้ดำเนินการใช้ระบบปฏิบัติงานที่จะเสริมสร้างความมั่นใจได้ว่าเยาวชนจะมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง อีกทั้งรู้ว่า พวกเขาควรไปที่ไหนและเมื่อไหร่ หากต้องการใช้บริการสุขภาพ</p>
<p><b>ความสนับสนุนจากชุมชน</b></p>	<p><b>มาตรฐานที่ ๒</b> สถานบริการสุขภาพได้ดำเนินการใช้ระบบปฏิบัติงานที่จะเสริมสร้างความมั่นใจได้ว่าบุคคลเหล่านี้ อันได้แก่ พ่อ-แม่ ผู้ปกครอง รวมถึงสมาชิกจากชุมชนและจากองค์กรในชุมชน จะมองเห็นคุณค่าของการให้บริการสุขภาพกับเยาวชน ซึ่งนำไปสู่การสนับสนุนให้ผู้บริการให้ความช่วยเหลือต่อไปและให้เยาวชนใช้บริการสุขภาพมากขึ้น</p>
<p><b>การจัดแพ็คเกจการให้บริการที่เหมาะสม</b></p>	<p><b>มาตรฐานที่ ๓</b> สถานบริการสุขภาพได้จัดทำและแจกจ่ายแพ็คเกจข้อมูล การให้คำปรึกษา การวินิจฉัย การบำบัดรักษา</p>

	และบริการต่างๆ ที่ตอบสนองต่อความต้องการของเยาวชน โดยพวกเขาจะได้รับบริการเหล่านี้จากสถานบริการสุขภาพโดยตรง และจากการหน่วยงานอื่นๆ ที่มีหน้าที่ประสานงานกับสถานบริการสุขภาพ <sup>๑</sup>
ความสามารถของผู้ให้บริการ	<b>มาตรฐานที่ ๔</b> ผู้ให้บริการสุขภาพแสดงให้เห็นถึงความสามารถเฉพาะทาง ซึ่งจำเป็นในการให้บริการกับเยาวชนอย่างมีประสิทธิภาพ โดยทั้งผู้ให้บริการสุขภาพและเจ้าหน้าที่สนับสนุน ควรเคารพ ปกป้องและปฏิบัติตามสิทธิเยาวชนที่เกี่ยวกับข้อมูล ความเป็นส่วนตัวและการรักษา ความลับ การไม่แบ่งแยกปฏิบัติ รวมถึงการเคารพและไม่ด่าว่า ตัดสินเยาวชน
คุณสมบัติของสถานบริการสุขภาพ	<b>มาตรฐานที่ ๕</b> สถานบริการสุขภาพจัดเวลาทำการที่สะดวกต่อการให้เยาวชนมาใช้บริการ อีกทั้งจัดสภาพแวดล้อมที่สะอาด น่าใช้บริการ และมีความเป็นส่วนตัว นอกจากนี้ สถานบริการสุขภาพมีเครื่องมือ เวชภัณฑ์ อุปกรณ์และของที่จำเป็น และเทคโนโลยี เพื่อให้การบริการเยาวชนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
ความเท่าเทียมและการไม่แบ่งแยก	<b>มาตรฐานที่ ๖</b> สถานบริการสุขภาพนั้น ให้บริการกับเยาวชนทุกคนโดยไม่แบ่งแยกปฏิบัติตามความสามารถในการจ่ายค่ารักษา อายุ เพศ สถานะภาพสมรส ระดับการศึกษา เชื้อชาติ วิถีทางเพศ และคุณลักษณะอื่นๆ
ข้อมูลและการพัฒนาคุณภาพ	<b>มาตรฐานที่ ๗</b> สถานบริการสุขภาพจัดเก็บ วิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการใช้บริการสุขภาพและคุณภาพของการรักษา โดยแบ่งตามอายุและเพศของเยาวชน เพื่อนำผลลัพธ์ที่ได้มาพัฒนาคุณภาพของสถานบริการสุขภาพ นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ก็ควรได้รับการสนับสนุนให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาสถานบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง
การมีส่วนร่วมของเยาวชน	<b>มาตรฐานที่ ๘</b> เยาวชนมีส่วนร่วมในการวางแผน ตรวจสอบ และประเมินการให้บริการสุขภาพต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาของพวกเขาเอง รวมถึงการให้บริการสุขภาพในด้านอื่นๆตามความเหมาะสม

### ๒.๓ ความเป็นมาของมาตรฐาน Youth Friendly Health Services (YFHS) ( กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข,๒๕๕๘)

สถานการณ์และแนวโน้มปัญหาการตั้งครรภ์ ความเครียด สุขภาพจิต การติดสารเสพติด การเจ็บป่วยจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และปัญหาสุขภาพอื่นๆ ของวัยรุ่นและเยาวชนที่ความรุนแรงและมี

ความซับซ้อนมากขึ้นตามลำดับ อีกทั้งการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม และครอบครัว ตลอดจนเทคโนโลยีในปัจจุบันส่งผลให้วัยรุ่นและเยาวชนจำนวนมากไม่น้อยมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ เช่น พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย พฤติกรรมการใช้สารเสพติด การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ เป็นต้น

ด้วยขนาดและความรุนแรงของปัญหาสุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชนที่เกิดขึ้นในเกือบทุกภูมิภาค ทำให้องค์การอนามัยโลกสนับสนุนประเทศสมาชิกเร่งพัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนงานเพื่อป้องกันและลดปัญหาสุขภาพในกลุ่มประชากรนี้ และส่งเสริมการดำเนินการที่จะทำให้วัยรุ่นและเยาวชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร และบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีมาตรฐานคุณภาพที่เรียกว่า Youth Friendly Health Services (YFHS) ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์สำคัญประการหนึ่ง ที่ช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพของกลุ่มประชากรนี้

สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยได้มีนโยบายส่งเสริมการพัฒนา YFHS มาอย่างต่อเนื่อง กล่าวคือ

- ปี พ.ศ. ๒๕๔๐ – ๒๕๔๑ กรมอนามัย ดำเนินการศึกษาวิจัยพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น ความต้องการบริการสุขภาพ รวมทั้งแนวทางการให้บริการการปรึกษาและบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์แก่วัยรุ่น
- ปี พ.ศ. ๒๕๔๒ เป็นต้นมา กรมอนามัยมีนโยบายส่งเสริมและสนับสนุนให้จังหวัดดำเนินการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น ภายใต้ชื่อ “มุมเพื่อนใจวัยรุ่น” (Friend Corner) ตามความพร้อมและบริบทในแต่ละพื้นที่ พร้อมสนับสนุนด้านวิชาการ อบรม ผู้ให้บริการ สื่อสิ่งพิมพ์ และการจัดทำ website [www.friendcorner.net](http://www.friendcorner.net) อีกทั้งได้จัดทำมาตรฐาน “มุมเพื่อนใจวัยรุ่น”
- ปี พ.ศ. ๒๕๔๗ กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายเชื่อมโยง “มุมเพื่อนใจวัยรุ่น” (Friend Corner) เข้ากับ To Be Number ๑ และมอบให้กรมสุขภาพจิต ดำเนินการ
- ปี พ.ศ. ๒๕๔๙ – ๒๕๕๒ กรมอนามัย ดำเนินงานวิจัยและจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนา “มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน และแบบประเมินตนเอง”
- ปี พ.ศ. ๒๕๕๑ – ๒๕๕๒ กรมอนามัยสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดย สปสช สนับสนุนงบประมาณ
- ปี พ.ศ. ๒๕๕๓ เป็นต้นมา กรมอนามัยขยายผลการจัดอบรม “ผู้ให้บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน” และกำหนดเป้าหมายรายปีความครอบคลุมของโรงพยาบาลที่มีผู้ให้บริการวัยรุ่นที่ผ่านการอบรมฯ
- ปี พ.ศ. ๒๕๕๕ กรมอนามัยร่วมกับภาคีและเครือข่ายเริ่มพัฒนาระบบการเยี่ยมประเมินโรงพยาบาลตามแนวทางมาตรฐาน YFHS จัดการอบรมผู้ประเมิน จัดทำเกณฑ์การประเมิน และตั้งเป้าหมายความครอบคลุมคุณภาพตามมาตรฐานให้ครบทุกโรงพยาบาลภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๐
- ปี พ.ศ. ๒๕๕๖ กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายการบูรณาการแผนงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มวัย โดยกลุ่มวัยรุ่น กรมสุขภาพจิตได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานสุขภาพวัยรุ่นในภาพรวม และบูรณาการงานกับกรมวิชาการต่าง ๆ ของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อดูแลสุขภาพวัยรุ่นแบบองค์รวมทั้งสุขภาพกาย สุขภาพจิต พัฒนาการ ด้านการเรียนรู้ อารมณ์ และสังคม ร่วมกันบูรณาการกรอบแนวคิดการจัดบริการสุขภาพวัยรุ่น และมาตรฐาน



การให้บริการที่เป็นมิตร จัดทำต้นฉบับ “คู่มือแนวทางการจัดบริการสุขภาพวัยรุ่นแบบบูรณาการตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข” เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่

- ปี พ.ศ.๒๕๕๗ กระทรวงสาธารณสุขกำหนดยุทธศาสตร์และมาตรการการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการดูแลวัยรุ่นแบบองค์รวมครอบคลุมสุขภาพกาย จิตและสังคม กล่าวคือ
  - ยุทธศาสตร์ ๑ การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการจัดการสุขภาพวัยรุ่น
    - มาตรการ ๑ การบังคับใช้กฎหมายเพื่อให้วัยรุ่นปลอดภัยจากพฤติกรรมเสี่ยง
  - ยุทธศาสตร์ ๒ การจัดบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุมและเข้าถึงวัยรุ่นทุกกลุ่มในสถานบริการสาธารณสุข สถานศึกษา และชุมชน
    - มาตรการ ๒ การจัดบริการที่เป็นมิตรที่สอดคล้องกับความต้องการ และบริบทของวัยรุ่น
    - มาตรการ ๓ การจัดบริการเชิงรุกสู่สถานศึกษา
    - มาตรการ ๔ การจัดบริการ/กิจกรรมเชิงรุกสู่ชุมชน
  - ยุทธศาสตร์ ๓ การพัฒนาระบบบริหารจัดการร่วมกับระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health Systems : DHS) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยรุ่น
    - มาตรการ ๕ การพัฒนาระบบบริหารจัดการแบบบูรณาการและเชื่อมโยงกับระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health Systems : DHS)

กระทรวงสาธารณสุขจึงมอบนโยบายให้กรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรค และกรมอนามัย บูรณาการการดำเนินงาน โดยเน้นการลดปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรอายุ ๑๕ -๑๙ ปี \*\*\* (เอกสารอ้างอิง จากเอกสารการประชุม คณะอนุกรรมการประสานการบริหารแผนงาน การดูแลสุขภาพวัยรุ่นอย่างมีคุณภาพ ปี ๒๕๕๗ )

ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาและปรับปรุงมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน และระบบการประเมินและรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐานฯ ให้มีมิติของการบูรณาการงานของกรมวิชาการให้มีความชัดเจนและเป็นรูปธรรมมากขึ้น สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ ๒ ของกระทรวงสาธารณสุขที่ว่าด้วย การจัดบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุมและเข้าถึงวัยรุ่นทุกกลุ่มในสถานบริการสาธารณสุข สถานศึกษา และชุมชน เป็นไปตาม ๓ มาตรการดังกล่าว

การพัฒนามาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ฉบับบูรณาการ) รวมทั้งการพัฒนาระบบการประเมินและรับรองโรงพยาบาล เป็นการทำงานร่วมกันของ กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต กรมอนามัย และหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้โรงพยาบาล มีการจัดระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน บรรลุตามเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดให้ภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทุกแห่ง ผ่านเกณฑ์การประเมินและรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ฉบับบูรณาการ) อันจะส่งผลให้วัยรุ่นและเยาวชน มีพฤติกรรมที่เหมาะสม ลดปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์ ปัญหาความรุนแรง และปัญหาสุขภาพที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยง พร้อมเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพต่อไป

## ๒.๔ ความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามมาตรฐาน YFHS ของกรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต

### ๒.๔.๑ ความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามมาตรฐาน YFHS ของกรมอนามัย

โดย นางประกายดาว พรหมประพัฒน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กรมอนามัย

กรอบแนวคิดตามมาตรฐานของ YFHS โดยกรมอนามัย ได้มุ่งเน้นให้โรงพยาบาลดำเนินการบริหารจัดการให้มีระบบบริการที่มีประสิทธิภาพและเป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ให้สามารถมีบริการที่ครอบคลุมต่อความต้องการของกลุ่มเป้าหมายอย่างเหมาะสมทั้งเชิงรับ และเชิงรุกที่ดำเนินการไปสู่สถานศึกษา โดยให้กลุ่มเป้าหมายลดพฤติกรรมเสี่ยง และมีพฤติกรรมที่เหมาะสม ในด้านต่างๆ เช่น พฤติกรรมทางเพศ การเสพยา บุหรี่ เหล้า การติดเกม การพนัน ความรุนแรง เป็นต้น การดำเนินการดังกล่าวผ่านกลไกใน ๓ ระดับ ได้แก่

#### ๑) กลไกด้านกฎหมาย นโยบาย ยุทธศาสตร์ ดำเนินการผ่าน

- พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙
  - ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙
- ตามพ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙
- นโยบายและยุทธศาสตร์พัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติฉบับที่ ๒ ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ

#### ๒) กลไกพื้นที่การจัดการส่งเสริมการเข้าถึงการบริการ ดำเนินการผ่าน

- อำเภอนามัยการเจริญพันธุ์
- องค์กรปกครองท้องถิ่น (อปท.)
- โครงการเรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว
- การพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยการเจริญพันธุ์
- โครงการ Smart Youth
- การยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยภายใต้กฎหมาย

#### ๓) กลไกของระบบข้อมูลและการเฝ้าระวัง

- ติดตามข้อมูลตัวชี้วัด
- ระบบ RH database
- การเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
- การเฝ้าระวังการแท้ง

ผลการดำเนินการของโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS ที่จากการรวบรวมข้อมูล หลักฐานอย่างรอบด้านเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน (Performance) ขององค์กร พร้อมทั้งการวิเคราะห์ สรุปผล และการจัดทำรายงาน สำนวจการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล พบว่า ร้อยละ ๘๐ ผ่านการพิจารณาตัดสินและประเมินรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS โดยในปี ๒๕๕๗ มีโรงพยาบาลผ่านการประเมิน จำนวน ๔๐๘ แห่ง ปี ๒๕๕๘ จำนวน ๕๘๔ แห่ง ปี ๒๕๕๙ จำนวน ๖๔๐ แห่ง ปี ๒๕๖๐ จำนวน ๗๐๔ แห่ง

### ๒.๔.๒ ความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามมาตรฐาน YFHS ของกรมสุขภาพจิต

โดยนางศศกร วิชัยนุกิจติวิทยาศลินิกชำนาญการพิเศษ กรมสุขภาพจิต

มาตรฐานบริการ การให้คำปรึกษาวัยรุ่น สำหรับบุคลากรสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย กรมสุขภาพจิต และกรมควบคุมโรค ได้บูรณาการงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่น และพัฒนาโรงพยาบาล/สถานบริการสาธารณสุขตา

มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนอย่างต่อเนื่อง โดยในส่วนของกรมสุขภาพจิตซึ่งมีภารกิจหลัก คือ การให้คำปรึกษา ได้ดำเนินการจัดทำ มาตรฐานบริการ การให้คำปรึกษาวัยรุ่น สำหรับบุคลากรสาธารณสุข ขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาบริการการให้คำปรึกษา สำหรับสถานบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ ในการจัดบริการที่ครอบคลุมที่ประกอบที่สำคัญ และสามารถใช้เป็นแนวทางในการประเมินตนเพื่อพัฒนาบริการอย่างต่อเนื่อง โดยมีกลุ่มเป้าหมายที่สามารถนำมาตราฐานไปดำเนินการ ได้แก่ ผู้ให้คำปรึกษาวัยรุ่น บุคลากรสาธารณสุขและสหวิชาชีพที่ทำงานกับวัยรุ่น ผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้บริหาร/ผู้นิเทศ นักวิชาการและผู้สนใจ

มาตรฐานบริการการให้คำปรึกษาวัยรุ่น สำหรับบุคลากรสาธารณสุข ประกอบไปด้วยมาตรฐานการจัดบริการให้คำปรึกษา ๓ รูปแบบ ได้แก่

๑. การให้คำปรึกษาวัยรุ่น
๒. การให้คำปรึกษาครอบครัววัยรุ่น
๓. การให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์และสื่อสังคมออนไลน์ (social media)

โดยมีองค์ประกอบหลักที่ต้องพิจารณาในการจัดบริการอย่างมีมาตรฐาน แบ่งออกเป็น ๓ มิติ ได้แก่ ความพร้อม (Input) กระบวนการให้คำปรึกษา (Process) และผลการให้คำปรึกษา (output)

มาตรฐานการบริการการให้คำปรึกษาวัยรุ่น มีเป้าหมายเพื่อการจัดบริการให้เหมาะสม ทั้งในเชิงระบบบริการ สถานที่ และการพัฒนาบุคลากรผู้ให้คำปรึกษาให้มีความเชี่ยวชาญ โดยที่ต้องคำนึงถึงลักษณะเฉพาะทางอารมณ์จิตใจของวัยรุ่นเป็นสำคัญ ดังนั้นการจัดบริการต้องมีการเตรียมความพร้อมด้านสถานที่และระบบบริการที่ตอบสนองความต้องการของวัยรุ่น ควรมีห้องให้การปรึกษาที่เป็นส่วนตัว เข้าถึงบริการได้ง่าย คำนึงถึงความอ่อนไหวของวัยรุ่นที่กลัวการถูกตีตราจากสังคม ซึ่งจะเป็นอุปสรรคต่อการเข้ารับบริการ

ผู้ให้คำปรึกษาต้องให้ความสำคัญกับการรับฟังและพร้อมที่จะเข้าใจปัญหาในมุมมองของวัยรุ่น และช่วยให้เขามีทักษะในการพิจารณาทางเอกและตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยตนเอง โดยเลี่ยงการสอนชี้แนะให้ทำตามคำสั่ง ซึ่งมีความเสี่ยงที่วัยรุ่นจะรู้สึกที่ผู้ให้คำปรึกษาไม่เข้าใจและต่อต้านได้ ในกรณีที่ต้องการบริการสุขภาพเฉพาะ เช่น การตั้งครรภ์ไม่พร้อม การบำบัดยาเสพติด ผู้ให้คำปรึกษาอาจมีส่วนช่วยในการให้ข้อมูลบริการและเชื่อมโยงส่งต่อหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง

ในส่วนของมาตรฐานการให้คำปรึกษาครอบครัววัยรุ่น เป็นการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่ประกอบด้วย วัยรุ่นและผู้ปกครองอย่างน้อย ๑ คน เพื่อการดูแลช่วยเหลือและแก้ปัญหาวัยรุ่นเป็นหลัก แต่สามารถนำไปประยุกต์ใช้สำหรับการให้คำปรึกษาผู้ปกครองวัยรุ่นได้เช่นกัน โดยมีหลักการพื้นฐานคือ ผู้ให้คำปรึกษาต้องมีความเป็นกลาง สร้างบรรยากาศให้สมาชิกในครอบครัวทุกคนรู้สึกเท่าเทียมกัน และทุกคนมีบทบาทที่สำคัญในการวางแผนและแก้ไขปัญหาาร่วมกัน

หลักสูตร การให้คำปรึกษาวัยรุ่น

เป็นหลักสูตรที่จัดขึ้นเพื่อให้ความรู้ ทักษะ ทักษะที่จำเป็นและแนวทางพื้นฐานการให้คำปรึกษาวัยรุ่นเบื้องต้น สำหรับบุคลากรสาธารณสุข ประกอบด้วย ๓ ระยะเวลา ได้แก่

ระยะ ๑ เป็นการอบรมออนไลน์ (Online Training) แบ่งเป็น ๒ บทเรียน คือ

บทเรียนเบื้องต้น ๖ วิชา เพื่อให้ผู้เรียนเตรียมตัวก่อนการให้คำปรึกษา ประกอบด้วย

- ๑) เตรียมตัวเองก่อนให้การปรึกษาวัยรุ่น
- ๒) ความรู้ที่สำคัญเกี่ยวกับวัยรุ่น
- ๓) เทคนิคการสร้างสัมพันธภาพกับวัยรุ่น
- ๔) กระบวนการการให้คำปรึกษาวัยรุ่น (พื้นฐาน)

๕) วิเคราะห์ปัญหาทางจิตสังคมวัยรุ่น

๖) การสร้างสัมพันธภาพและตกลงบริการกับวัยรุ่นและครอบครัว

บทเรียนให้การปรึกษา ๘ วิชา เป็นบทเรียนความรู้ ความเข้าใจ และการให้การปรึกษาวัยรุ่น  
กรณีต่าง ๆ ประกอบด้วย

๑) การให้การปรึกษาวัยรุ่น กรณีซึมเศร้า

๒) การให้การปรึกษาวัยรุ่น กรณีความรุนแรง

๓) การให้การปรึกษาวัยรุ่น กรณียาเสพติด กรณีความรุนแรง

๔) การให้การปรึกษาวัยรุ่น กรณีเกมและคอมพิวเตอร์

๕) การให้การปรึกษาวัยรุ่น กรณีเพศ (ท้องวัยรุ่น)

๖) การให้การปรึกษาครอบครัว

๗) การให้การปรึกษาแบบสร้างแรงจูงใจ

๘) การให้การปรึกษาทางโทรศัพท์/Social Media

ระยะที่ ๒ การอบรม Workshop การให้การปรึกษาวัยรุ่น

ระยะที่ ๓ การฝึกอบรมปฏิบัติการให้การปรึกษาวัยรุ่น และ Supervision

รูปแบบของการอบรม ประกอบด้วย

๑. ระยะที่ ๑ เรียนรู้ผ่านระบบออนไลน์ [www.thaiteentraining.com](http://www.thaiteentraining.com)

๒. ผู้ผ่านการอบรมระยะ ๑ มาอบรมผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (participatory Learning) เน้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับการฝึกปฏิบัติ

เกณฑ์การจบหลักสูตรที่สมบูรณ์

๑. เรียนรู้ด้วยตนเองผ่านระบบออนไลน์ อย่างน้อย ๖ บทเรียนพื้นฐาน และผ่านเกณฑ์การทดสอบภาคทฤษฎี

๒. ผ่านการอบรมภาคปฏิบัติ และผ่านเกณฑ์การประเมิน

๓. ผ่านการ Supervision และการดูงานการให้การปรึกษาวัยรุ่น

**๒.๔.๓ ความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามมาตรฐาน YFHS ของกรมควบคุมโรค โดย นาง นุชนารถ แก้วดำเกิง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์**

ประเทศไทยยังมีความท้าทายในการจัดการกับปัญหาเอดส์ ทั้งในส่วนของประชากรบางกลุ่มที่ยังพบว่ายังมีการติดเชื้อสูง ปัญหาการกีดกันและการเลือกปฏิบัติ จึงได้ดำเนินการจัดทำยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๓ ซึ่งได้กำหนดวิสัยทัศน์ในการยุติปัญหาเอดส์ภายในปี ๒๕๗๓ ที่คำนึงถึงหลักการสิทธิมนุษยชนและความเสมอภาคระหว่างเพศ โดยตั้งเป้าหมายหลักไว้ ๓ ประการ คือ

๑. ลดการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ให้เหลือปีละไม่เกิน ๑,๐๐๐ ราย

๒. ลดการเสียชีวิตจากโรคเอดส์ให้เหลือปีละไม่เกิน ๔,๐๐๐ ราย และ

๓. ลดการรังเกียจ การเลือกปฏิบัติที่เกี่ยวกับเอดส์และเพศภาวะลง ร้อยละ ๙๐

การจะบรรลุเป้าหมายทั้ง ๓ ประการข้างต้น ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๓ ได้กำหนดการดำเนินการ ยุทธศาสตร์ คือ

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ มุ่งเน้นและเร่งรัดจัดชุดบริการที่มีประสิทธิภาพสูงให้ครอบคลุมพื้นที่และประชากรที่อยู่ในภาวะเสี่ยงสูง

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ยกกระดับคุณภาพและบูรณาการงานป้องกันที่มีประสิทธิภาพให้เข้มข้นและยั่งยืน

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาและเร่งรัดการรักษาดูแล และช่วยเหลือทางสังคมให้มีคุณภาพและยั่งยืน  
 ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ปรับภาพลักษณ์ ความเข้าใจ เสริมสร้างความเข้มแข็งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน  
 รวมทั้งกลไกการคุ้มครองสิทธิ

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ เพิ่มความร่วมมือรับผิดชอบ การลงทุนและประสิทธิภาพการจัดการในทุกภาคส่วนและ  
 ทุกระดับ

ยุทธศาสตร์ที่ ๖ ส่งเสริมและพัฒนาการเข้าถึงและการใช้ประโยชน์ข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์และการวิจัยที่  
 รอบด้านและมีประสิทธิภาพ

#### ผลการดำเนินงาน

มาตรฐานศูนย์บริการชุมชน Drop In Center หน่วยบริการ “สู่การยุติปัญหาเอดส์”

เป็นการเชื่อมโยงเข้าสู่การตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีการส่งต่อเข้าสู่  
 ระบบการรักษาอย่างต่อเนื่องในรูปแบบของศูนย์บริการชุมชน Drop In Center ซึ่งเป็นหน่วยงานบริการ  
 สุขภาพภาครัฐที่ประชาชนมีส่วนร่วมและใกล้ชิดมากที่สุด เป็นสถานที่ที่จัดบริการให้แก่กลุ่มเป้าหมาย ให้ได้รับ  
 ความสะดวก ปลอดภัย ง่ายต่อการเข้าถึง มีบริการป้องกันและเข้าถึงการตรวจหาการติดเชื้อ คัดกรองโรคติดต่อ  
 ทางเพศสัมพันธ์ โดยได้ดำเนินการในพื้นที่นำร่องศูนย์บริการชุมชนใน ๒๙ จังหวัด ภายใต้กองทุนโลก มุ่งสู่การ  
 พัฒนาเป็นศูนย์บริการชุมชนระดับอำเภอ/องค์ปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ (DIC- Cluster) เพื่อเป็น  
 ต้นแบบ ในการดำเนินงานสู่การยุติปัญหาเอดส์ซึ่งสอดคล้องว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ภายในปี ๒๕๗๓ ที่  
 คำนึงถึงหลักการสิทธิมนุษยชนและความเสมอภาคระหว่างเพศ

การเยี่ยมประเมินองค์กร “ดูแล ห่วงใย ใส่ใจป้องกันเอดส์ในที่ทำงาน” ปี ๒๕๖๐

เป็นการส่งเสริมการนำ “แนวปฏิบัติแห่งชาติว่าด้วยการป้องกัน และบริหารจัดการด้านเอดส์ใน  
 สถานที่ทำงาน” ไปใช้ เพื่อส่งเสริมให้องค์กรภาครัฐ ในการพัฒนาองค์กร ให้เป็นองค์กร “ดูแล ห่วงใย และใส่  
 ใจป้องกันเอดส์ในที่ทำงาน” ด้วยการไม่มีการเลือกปฏิบัติในสถานที่ทำงานด้วยการใช้เงื่อนไขจากการติดเชื้อ  
 เอชไอวีและเพศภาวะ จัดให้มีการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากรมีความรู้ความ  
 เข้าใจเรื่องเอดส์

กระบวนการประเมินองค์กร

ขั้นตอนที่ ๑ ประเมินว่าองค์กรที่เข้าร่วมมีนโยบาย ดังนี้หรือไม่

๑. นโยบายไม่ใช้สถานะการติดเชื้อเอชไอวีและเพศภาวะเป็นเงื่อนไขในการคัดเลือก และรับบุคลากร  
 เข้าทำงาน

๒. นโยบายสนับสนุนบุคลากรที่ติดเชื้อเอชไอวี ให้ทำงานและมีความก้าวหน้าในการทำงานได้  
 ตามปกติและไม่ใช้ผลการติดเชื้อเอชไอวีเป็นเหตุผลในการเลิกจ้างหรือให้ออก

๓. นโยบายรักษาความลับส่วนบุคคลของบุคลากรในองค์กร

๔. นโยบายส่งเสริมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี การส่งเสริมการเข้าถึงบริการตรวจหาการติด  
 เชื้อเอชไอวีแบบสมัครใจ และส่งเสริมการอยู่ร่วมกันในสถานที่ทำงาน

๕. นโยบายช่วยเหลือดูแลบุคลากรที่ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์ และครอบครัว ให้ได้รับสวัสดิการ  
 อย่างเท่าเทียมกับบุคคลอื่นและส่งเสริมการเข้าถึงบริการดูแลรักษาเอดส์

ขั้นตอนที่ ๒ การประเมินการดำเนินงานและการบริหารจัดการขององค์กร การให้คะแนน ๑๐๐  
 คะแนน องค์กรที่ได้คะแนนรวม ๕๐ คะแนนขึ้นไป จะได้รับรางวัลและใบประกาศเกียรติคุณจากกรมควบคุม  
 โรค กระทรวงสาธารณสุข สำหรับตัวชี้วัด และคะแนนมีดังนี้

๑. มีการกำหนดนโยบายและการถ่ายทอดนโยบาย (๑๕ คะแนน)

๒. มีการจัดวางโครงสร้างทีมงานรับผิดชอบการดำเนินงานตามนโยบายที่ประกาศ (๕ คะแนน)
๓. มีการจัดทำแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมรองรับนโยบายที่ประกาศ (๕ คะแนน)
๔. มีการดำเนินงานเพื่อป้องกันเอดส์และส่งเสริมการอยู่ร่วมกันในครอบครัว ที่ผ่านมา ดังนี้ (๖๐ คะแนน)
  - ๔.๑ มีกิจกรรมสร้างการเรียนรู้เรื่องเอดส์ให้กับบุคลากรขององค์กร เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจ เรื่องเอดส์ที่ถูกต้อง และมีทัศนคติที่ดีในการอยู่ร่วมกัน (๓๕ คะแนน)
  - ๔.๒ มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมการเข้าถึงบริการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีแบบสมัครใจให้กับบุคลากรขององค์กร (๑๐ คะแนน)
  - ๔.๓ มีการส่งเสริมการเข้าถึงบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีให้กับบุคลากรขององค์กร (๑๕ คะแนน)
๕. มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน/กิจกรรม เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาองค์กร (๑๕ คะแนน)
 

วิธีการประเมิน

  ๑. การสอบถามหรือสัมภาษณ์ เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสอบถามหรือสัมภาษณ์ผู้บริหาคณะกรรมการ คณะทำงาน ผู้ประสานงาน หรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง ตามเกณฑ์ประเมินแต่ละข้อ
  ๒. การสุ่มสอบถาม เป็นการรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามบุคลากร จำนวนไม่เกิน ๑๐ คน ตอบแบบสอบถาม (หรือสัมภาษณ์ กรณีที่ไม่สามารถอ่านแบบสอบถามได้)
  ๓. การสำรวจสภาพจริง ส่วนใหญ่เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลทางกายภาพและประเมินตามสภาพจริง เช่น สถานที่ติดประกาศนโยบาย จุดติดตั้งถุงยางอนามัย เป็นต้น

## ๒.๕ กรอบแนวคิดมาตรฐาน YFHS ในสถานควบคุม

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม หลักการแนวคิด กฎระเบียบ พระราชบัญญัติและข้อกำหนดต่างๆที่เกี่ยวข้อง กับการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนในกระบวนการยุติธรรม การให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพกับเยาวชน ทั้งมาตรฐานสากลของการให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพกับเยาวชนความเป็นมาของมาตรฐาน Youth Friendly Health Services (YFHS) ความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามมาตรฐาน YFHS ของกรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข และจากการประชุมเชิงปฏิบัติการของบุคลากรจากหลายวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในสถานควบคุมทั้งจากส่วนกลาง และจากศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน และสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จึงได้มีการกำหนดกรอบแนวคิดมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมขึ้น โดยมีการปรับมาตรฐาน YFHS ของกระทรวงสาธารณสุขให้เข้ากับบริบทของสถานควบคุม โดยมีจุดมุ่งหมายของมาตรฐาน คือ มีกรอบทิศทางดำเนินงานชัดเจน การนำองค์กรและกำหนดทิศทางโดยมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีการประชุมติดตามอย่างสม่ำเสมอ และมีการปรับปรุง แก้ไขจนเกิดนวัตกรรม รวมทั้งสิ่งสนับสนุนที่เพียงพอ

องค์ประกอบย่อย ได้แก่

องค์ประกอบที่ ๑

- ๑.๑ วิสัยทัศน์ พันธกิจ และนโยบายที่มุ่งไปสู่ระบบบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน
- ๑.๒ มีคณะทำงาน/คณะกรรมการเฉพาะที่รับผิดชอบผลักดันขับเคลื่อนการจัดบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน
- ๑.๓ แผนปฏิบัติงาน/โครงการ/กิจกรรม

๑.๔ ระบบข้อมูล สารสนเทศและการจัดการความรู้

๑.๕ การสื่อสารภายใน

๑.๖ การสนับสนุนทรัพยากร

๑.๗ การกำกับ ติดตามและประเมินผล

องค์ประกอบที่ ๒. การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และการสร้างความต้องการในการใช้บริการ

จุดมุ่งหมายของมาตรฐาน คือ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายวัยรุ่นและเยาวชนและผู้เกี่ยวข้องรับรู้และเข้าถึงบริการด้วยช่องทาง เกิดเครือข่ายผู้รับบริการ และภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตร ทั้งเชิงรับและ เชิงรุก

องค์ประกอบย่อย ได้แก่

๒.๑ ภาคีและเครือข่าย

๒.๒ การประชาสัมพันธ์

๒.๓ การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย

องค์ประกอบที่ ๓. บริการที่ครอบคลุมความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

จุดมุ่งหมายของมาตรฐาน คือ มีบริการเป็นองค์รวม ที่ครอบคลุมความต้องการของวัยรุ่นและเยาวชน และมีระบบเครือข่ายการดูแลต่อเนื่องและการส่งต่อ

องค์ประกอบย่อย ได้แก่

๓.๑ การบริการให้ข้อมูล

๓.๒ การบริการให้การปรึกษา

๓.๓ การบริการที่ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู

๓.๔ การดูแลต่อเนื่องและการส่งต่อ

องค์ประกอบที่ ๔. ระบบบริการที่มีประสิทธิภาพและเป็นมิตรต่อวัยรุ่นและเยาวชน

จุดมุ่งหมายของมาตรฐาน คือ มีระบบบริการที่เข้าถึงง่าย สะดวก มีความเป็นส่วนตัวและวัยรุ่นมีความพึงพอใจ โดยผู้ให้บริการที่มีทัศนคติที่ดีต่อวัยรุ่นและเยาวชน

องค์ประกอบย่อย ได้แก่

๔.๑ ระบบบริการ

๔.๒ สถานที่ให้บริการ

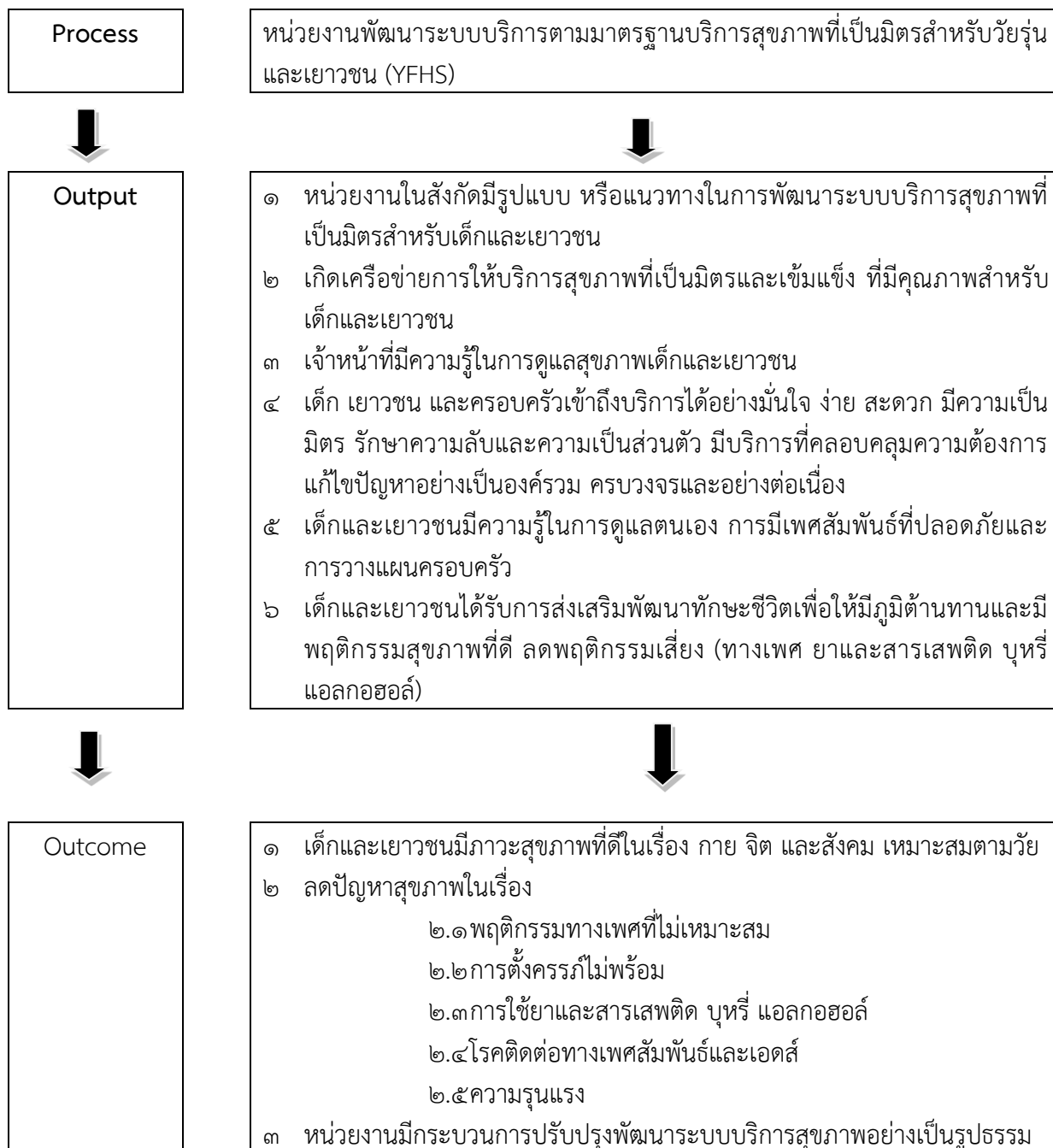
๔.๓ บุคลากรผู้ให้บริการ

ทั้งนี้เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามมาตรฐานได้มีการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง ใน ๖ ส่วน ได้แก่

- การดำเนินงานกับเด็กและเยาวชน
- การดำเนินงานด้านครอบครัว และเครือข่าย
- การดำเนินงานด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานที่ควบคุม
- การดำเนินงานด้านสุขภาพจิต
- การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับเจ้าหน้าที่
- การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ

## สิ่งที่คาดว่าจะได้รับ

หลังจากหน่วยงานพัฒนา YFHS ตามมาตรฐานฯแล้ว คาดหวังว่าจะเกิดกระบวนการ ผลผลิต ผลลัพธ์ ผลกระทบที่สำคัญดังแสดงต่อไปนี้





### การวัดความสำเร็จของการพัฒนา

ระยะของการพัฒนาประกอบด้วย

(๑)ระยะที่หนึ่ง คือระยะของการพัฒนาตามกระบวนการตามมาตรฐาน YFHS

(๒)ระยะที่สอง คือระยะของการเกิดผลลัพธ์ในระดับ output และ Intermediate outcome

(๓)ระยะที่สาม คือระยะของการบรรลุ outcome / impact ของการประเมินสภาวะสุขภาพ และการลดปัญหาสุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชน

ระยะ	การวัดความสำเร็จ/ตัวชี้วัด
ระยะที่ ๑ การพัฒนาตามกระบวนการตามมาตรฐาน YFHS	๑.ความครอบคลุมของ มาตรการ /แผนงาน/โครงการ (approach) ในการรองรับหัวข้อในแบบประเมินตนเองตามมาตรฐาน YFHS ๒.ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ของการดำเนินงานตามมาตรการ /แผนงาน/โครงการ (deploy) ๓.ระดับคะแนน (total scoring) ของการพัฒนาตามมาตรฐาน YFHS
ระยะที่ ๒ ระยะของการเกิดผลลัพธ์ระดับ Output	๑. มีรูปแบบ หรือแนวทางในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน ๒. มีเครือข่ายที่ให้บริการด้านสุขภาพแก่เด็กและเยาวชน ๓. ร้อยละของความพึงพอใจของเด็ก เยาวชน และครอบครัวที่มีต่อระบบบริการสุขภาพ ๔. ร้อยละของเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชน ๕. ร้อยละของเด็กและเยาวชนที่มีความรู้เกี่ยวกับมีความรู้ในการดูแลตนเอง การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย และการวางแผนครอบครัว ๖. ร้อยละของเด็กและเยาวชนที่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาทักษะชีวิตให้มีภูมิคุ้มกัน และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ลดพฤติกรรมเสี่ยง (ทางเพศ ยาและสารเสพติด บุหรี่ แอลกอฮอล์)
ระยะที่ ๓ ระยะของการบรรลุ Outcome	๑. ร้อยละของเด็กและเยาวชนที่เจ็บป่วยหรือเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมตามสภาพปัญหา ๒. ร้อยละของเยาวชนที่มีสุขภาพดีได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ๓. ร้อยละของเด็กและเยาวชนที่เจ็บป่วยทางจิตได้รับการดูแลที่เหมาะสม ๔. ระดับของการพัฒนาให้เกิดการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ทั้งการใช้ข้อมูลข่าวสาร การจัดการความรู้ จนเกิดนวัตกรรมและการบูรณาการ (learning and integration)

## บทที่ ๓

### วิธีการดำเนินการ

การศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมครั้งนี้ มีรายละเอียดและกระบวนการศึกษาวิจัยดังนี้

#### ๓.๑ รูปแบบการวิจัย

การศึกษานี้ประยุกต์ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ เด็กและเยาวชนทุกราย ครอบครัว เครือข่าย และเจ้าหน้าที่ โดยแบ่งระยะของการวิจัยออกเป็น ๓ ระยะด้วยกัน ดังนี้ คือ ระยะเตรียมการ ระยะดำเนินการ และระยะประเมินผล

#### ๓.๒ พื้นที่ในการศึกษา

การศึกษานี้ผู้วิจัยเลือกพื้นที่ศึกษาแบบเฉพาะเจาะจง คือ หน่วยงานนาร่อง ๔ แห่ง ได้แก่ ศูนย์แรกรับเด็กและเยาวชนชายบ้านเมตตา ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปรานี ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายบ้านกรุณา และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๘ จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยศูนย์แรกรับเด็กและเยาวชนชายบ้านเมตตาเป็นพื้นที่นาร่องที่สามารถเป็นต้นแบบในการดำเนินการของสถานพินิจ และคุ้มครองเด็กและเยาวชนที่มีสถานแรกรับ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปรานีเป็นพื้นที่นาร่องที่สามารถเป็นต้นแบบในการดำเนินการของศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนที่ดูแลเด็กและเยาวชนหญิงที่ศาลมีคำพิพากษาแล้ว ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายบ้านกรุณาเป็นพื้นที่นาร่องที่สามารถเป็นต้นแบบในการดำเนินการของศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนที่ดูแลเด็กและเยาวชนชายที่ศาลมีคำพิพากษาแล้ว และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๘ จังหวัดสุราษฎร์ธานีเป็นพื้นที่นาร่องที่สามารถเป็นต้นแบบในการดำเนินการของศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนที่ดูแลเด็กและเยาวชนชายที่ศาลมีคำพิพากษาแล้ว และมีรูปแบบในการดูแลเด็กและเยาวชนเฉพาะอย่างใกล้ชิด

จุดเด่น/ลักษณะเฉพาะของศูนย์แรกรับเด็กและเยาวชนชายบ้านเมตตา สถานพินิจฯ กรุงเทพฯ เป็นสถานควบคุมเด็กและเยาวชนเพื่อรอการพิจารณาคดี เด็กและเยาวชนจึงมีระยะเวลาในความควบคุมระยะสั้น และมีโอกาสที่จะได้รับการพิจารณาจากศาลให้กลับไปอยู่ในสังคมโดยไม่ต้องเข้ารับการฝึกอบรมในศูนย์ฝึกฯ

จุดเด่น/ลักษณะเฉพาะของศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายบ้านกรุณา เป็นศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายที่ศาลมีคำพิพากษาให้ฝึกอบรมฯ ตามระยะเวลาที่กำหนด มีเขตอำนาจรับผิดชอบในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งได้แก่ศาลเยาวชนและครอบครัวกลาง ศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดสมุทรปราการ และศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดปทุมธานี รวมทั้งรับเด็กและเยาวชนฝากควบคุมหรือย้ายสถานควบคุมจากพื้นที่อื่นๆ ซึ่งมีจำนวนเด็กและเยาวชนในปริมาณค่อนข้างมาก การดำเนินการมีการแบ่งเขตพื้นที่ของการเรียนและฝึกอาชีพ การออกกำลังกาย โรงอาหาร และนอนอย่างชัดเจน นอกจากนี้ในการดำเนินการมีการนำรูปแบบการจำแนกตามวิธีการประเมินเกณฑ์ปัจจัยเสี่ยงตามแนวทางของ FCBT (Forensic Cognitive Behavior Therapy) มาจัดกลุ่มเด็กและเยาวชน

จุดเด่น/ลักษณะเฉพาะของศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๘ มีการดูแลเด็กและเยาวชนที่ได้รับการพิพาทจากศาลให้เข้ารับการฝึกอบรมตามระยะเวลาที่ศาลมีคำพิพากษาจากสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนหลายแห่ง และมีพื้นที่กว้างขวาง จึงมีการจำแนกเพื่อจัดกลุ่มเด็กและเยาวชนที่มีจำนวนเด็กและเยาวชนแต่ละกลุ่มประมาณ ๓๐-๕๐ คน และมีเจ้าหน้าที่ประจำแต่ละกลุ่มเพื่อการดูแลอย่างใกล้ชิด และจัดกิจกรรมบำบัดเฉพาะภายในพื้นที่ของแต่ละกลุ่ม

จุดเด่น/ลักษณะเฉพาะของศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปรานี เป็นศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงที่ศาลมีคำพิพากษาให้ฝึกอบรมฯ ตามระยะเวลาที่กำหนด ซึ่งมีจำนวนเด็กและเยาวชนที่อยู่ในความดูแลจำนวนที่เป็นสัดส่วนเหมาะสมกับอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ จึงสามารถดูแลเด็กและเยาวชนได้อย่างใกล้ชิด อีกทั้งยังมีอาคารสถานที่อยู่ในสภาพที่ดีและมีการบำรุงดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องสอดคล้องและเหมาะสมกับการดูแลบำบัดแก้ไขฟื้นฟูเด็กและเยาวชนหญิง

### ๓.๓ ระยะเวลาการศึกษาวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ใช้เวลากิจการวิจัยระหว่างเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๐ - มกราคม ๒๕๖๒ รวมระยะเวลา ๑ ปี ๒ เดือน โดยใช้ระยะเวลาในการเตรียมการ ๖ เดือน หน่วยงานนำร่องมีระยะเวลาในการดำเนินการ ๖ เดือน และระยะการติดตามและประเมินผล ๒ เดือน

### ๓.๔ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยที่สำคัญคือ ผู้ร่วมกระบวนการวิจัยทุกคนในพื้นที่หน่วยงานนำร่อง ๔ แห่ง ได้แก่ เด็กและเยาวชน เจ้าหน้าที่ เครือข่าย เนื่องจากการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อการพัฒนาหน่วยงานทั้ง ๔ แห่ง ผลสำเร็จของการวิจัยขึ้นกับผู้ร่วมกระบวนการวิจัยเป็นหลักในการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เป็นไปตามมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน ผู้วิจัยเป็นเพียงผู้สนับสนุนกระบวนการวิจัยเท่านั้น เครื่องมืออื่นๆ ที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

๑. คู่มือ จำนวน ๔ เล่ม ได้แก่ ๑) คู่มือมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม ๒) แนวทางในการดำเนินงานสุขภาพจิตและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานที่ควบคุม ๓) แนวทางการดูแล ประเมิน บำบัด แก้ไข ส่งต่อ และติดตามหลังปล่อยเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวช ๔) แนวทางการจัดกิจกรรมครอบครัวและเครือข่ายการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม

๒. แบบประเมินความพึงพอใจในการจัดบริการสุขภาพของสถานควบคุม ได้แก่ ๑) แบบประเมินความพึงพอใจของเด็กและเยาวชนในการจัดบริการสุขภาพของสถานควบคุม จำนวน ๒๔ ข้อ ประกอบด้วย ความพึงพอใจต่อการบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันรักษาและฟื้นฟู จำนวน ๗ ข้อ ความพึงพอใจต่อสถานที่ให้บริการ จำนวน ๑๐ ข้อ ความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวก จำนวน ๓ ข้อ และความพึงพอใจต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่ จำนวน ๔ ข้อ ๒) แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองในการจัดบริการสุขภาพของสถานควบคุม จำนวน ๘ ข้อ ๓) แบบประเมินความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ในการจัดบริการสุขภาพของสถานควบคุม จำนวน ๙ ข้อ ๔) แบบประเมินความพึงพอใจของเครือข่ายในการจัดบริการสุขภาพของสถานควบคุม จำนวน ๕ ข้อ

๓. การประชุมเชิงปฏิบัติการต่างๆ ที่เด็กและเยาวชน เจ้าหน้าที่ และเครือข่าย มีส่วนร่วม

### ๓.๕ ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

#### ๑. คู่มือมาตรฐานการดำเนินงาน

๑) คู่มือมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม

ทางโครงการ ได้จัดให้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำคู่มือมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมและหลักสูตรการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ด้านการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน จำนวน ๒ ครั้ง ครั้งที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒๖-๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๐ ครั้งที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑๕-๑๗ มกราคม ๒๕๖๑ ณ โรงแรมบัดดี้ โอเรียนทอล ริเวอร์ไซด์ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ซึ่งการประชุมดังกล่าวอยู่ในขั้นการเตรียมการก่อนที่จะมีการนำไปปฏิบัติจริงกับหน่วยงานนำร่องในโครงการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้ทราบถึงแนวคิดในการจัดทำมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น และร่วมกันทบทวนนโยบาย คู่มือการดำเนินงาน และมาตรฐาน ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของเด็กและเยาวชนทั้งในด้านงานพยาบาลและการสาธารณสุข งานจิตวิทยา งานสังคมสงเคราะห์ งานอภิบาลและการพิทักษ์ และจัดทำร่างคู่มือมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม และหลักสูตรการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตร และพัฒนาศักยภาพบุคลากร ภายในหน่วยงานนำร่องทั้ง ๔ แห่ง ซึ่งคู่มือมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม จัดทำขึ้นจากเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานกับเด็กและเยาวชนในการร่วมกันทบทวนนโยบาย มาตรฐาน คู่มือที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านสุขภาพของกรมพินิจฯ และมาตรฐาน Youth Friendly Health Services มาปรับปรุงพัฒนาให้มีความเป็นมาตรฐานสากล และข้อเสนอแนะจากหน่วยงานภายนอก ครอบคลุมการดูแลเด็กและเยาวชนใน ๔ องค์ประกอบตามมาตรฐาน ได้แก่ องค์ประกอบที่ ๑ การบริหารจัดการ องค์ประกอบที่ ๒ การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และการสร้างความต้องการในการใช้บริการ องค์ประกอบที่ ๓ การบริการที่ครอบคลุมความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย และองค์ประกอบที่ ๔ ด้านระบบบริการที่มีประสิทธิภาพและเป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน

โดยองค์ประกอบที่ ๑ คือการบริหารจัดการ หมายถึง การที่หน่วยงานมีนโยบายที่เป็นมิตร ด้วยการให้บริการที่เหมาะสม ครบวงจร สอดคล้องตามข้อกำหนดมาตรฐานของสหประชาชาติในการคุ้มครองเด็กและเยาวชนที่เข้าสู่กระบวนการยุติธรรม โดยมีวิสัยทัศน์ พันธกิจ แผนการปฏิบัติงาน และสื่อสารให้กับบุคลากร เด็กและเยาวชนทราบถึงการให้บริการด้านสุขภาพที่เป็นมิตร ด้วยการทำงานเป็นทีมให้บริการที่เป็นมิตร มีการจัดเก็บข้อมูลด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชนที่ครอบคลุมเป็นระบบ เป็นความลับ และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ ประเมินปรับปรุง และถอดบทเรียนการดำเนินงาน โดยให้บุคลากร เด็กและเยาวชน เครือข่ายต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วม เพื่อให้เกิดการพัฒนาปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการทำงานอย่างสม่ำเสมอ รวมถึงสนับสนุนการดำเนินงานด้วยทรัพยากรที่เพียงพอและการสร้างขวัญกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน

องค์ประกอบที่ ๒ การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และสร้างความต้องการในการใช้บริการ มีการดำเนินการที่ให้ความสำคัญที่มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยการยกระดับคุณภาพการให้บริการ เช่น ส่งเสริมบทบาทและศักยภาพของเด็กและเยาวชน เพื่อให้การบริการที่สอดคล้องกับความจำเป็น และความต้องการของเด็กและเยาวชน โดยมีการประเมินความพึงพอใจของการให้บริการจากเด็กและเยาวชน เจ้าหน้าที่ และเครือข่าย เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ปรับปรุงพัฒนางานอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง และการมีส่วนร่วมของครอบครัว และเครือข่ายภายนอกมามีส่วนในการจัดระบบบริการสุขภาพภายในสถานควบคุม และการดูแลอย่างต่อเนื่องเมื่อเด็กและเยาวชนได้รับการปล่อยตัว มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลด้านสุขภาพที่หลากหลาย ทั้งเด็กและเยาวชน ครอบครัว เครือข่าย และหลายช่องทาง ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน และถอดบทเรียน

การทำงานกับเครือข่ายเพื่อเรียนรู้ และต่อยอดพัฒนาให้เกิดรูปแบบ/นวัตกรรมการให้บริการที่เข้าถึงเด็กและเยาวชน

องค์ประกอบที่ ๓ บริการที่ครอบคลุมความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย มีการพัฒนาคุณภาพการบริการที่ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูตามมาตรฐาน ครอบคลุมกับทุกกลุ่มเป้าหมาย ทั้ง เด็กและเยาวชน ครอบครัว เครือข่าย โดยการดำเนินงานที่มุ่งเน้นที่ผู้รับบริการโดยตรงคือเด็กและเยาวชน และใช้กระบวนการให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามาร่วมในทุกขั้นตอน มีกระบวนการให้บริการที่เป็นมิตร ครอบคลุมความต้องการของเด็กและเยาวชน นอกจากการดูแลเด็กและเยาวชนเมื่อเจ็บป่วยแล้ว ยังหมายรวมถึง การกินอยู่ หลับนอนของเด็กและเยาวชน ทั้งในด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและการฟื้นฟู โดยคำนึงถึงพัฒนาการ สติ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และการรักษาความลับในทุกจุดบริการ

องค์ประกอบที่ ๔ ด้านระบบบริการที่มีประสิทธิภาพและเป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนมีการจัดสถานที่ให้บริการ ทั้งด้านอาคารสถานที่ ลักษณะทางกายภาพที่เป็นระเบียบเรียบร้อย และคำนึงถึงสุขอนามัยและความปลอดภัย เอื้อให้เด็กและเยาวชนสามารถเข้าถึงบริการในทุกๆ ด้าน ทั้งด้านสุขภาพ ด้านปัจจัยพื้นฐาน การศึกษาทั้งสามัญและฝึกวิชาชีพ และมีระบบการดูแลและส่งต่อเพื่อรับบริการต่างๆโดยเด็กและเยาวชน เจ้าหน้าที่เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาที่ยั่งยืนและที่สำคัญคือมีผู้ให้บริการที่เป็นมิตร มีความพร้อมในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน ได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่องและให้บริการที่เป็นมิตร มีการทำงานที่เป็นทีมนักวิชาชีพ และปรับปรุงพัฒนาคุณภาพการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ

๒) แนวทางในการดำเนินงานสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานที่ควบคุม จัดทำขึ้นโดยกลุ่มพัฒนาระบบงานอภិบาลและการพินิจ กองพัฒนาระบบงานยุติธรรมเด็กและเยาวชน เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีแนวทางในการดำเนินงานด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่สอดคล้องกับมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน โดยมีแนวคิดที่ว่าสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนและศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน เป็นสถานที่ที่ควบคุมดูแลเด็กและเยาวชนเป็นจำนวนมากภายในอาณาบริเวณที่มีความจำกัด ซึ่งอาจทำให้เกิดการระบาดของโรค และการแพร่กระจายของเชื้อโรคไปสู่เด็กและเยาวชน เจ้าหน้าที่ รวมถึงชุมชนใกล้เคียงได้ ดังนั้นการจัดการสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานที่ควบคุมจึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการป้องกันและควบคุม โรคเบื้องต้น และลดความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายของเชื้อโรคไปสู่แหล่งอื่น ซึ่งในการดำเนินการดังกล่าว ไม่ได้เป็นหน้าที่เฉพาะของผู้ใดผู้หนึ่ง หรือฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง แต่จะต้องอาศัยความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนความร่วมมือของบุคลากรทุกคนในสถานที่ควบคุม ทั้งผู้บริหาร เจ้าหน้าที่พินิจ โดยเฉพาะพ่อบ้านและแม่บ้าน ที่จะเป็นกำลังสำคัญในการจัดการงานสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานที่ควบคุม เพื่อให้เด็กและเยาวชนได้มีที่อยู่อาศัย ตลอดจนการกินอยู่หลับนอน และปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นในการดำรงชีวิตที่เพียงพอมีคุณภาพได้มาตรฐานและเหมาะสม มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขณะอยู่ในสถานควบคุม ซึ่งคู่มือดังกล่าวมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้ ๑) รวบรวมข้อมูลจากมาตรฐานเดิม แนวทางคู่มือปฏิบัติของกรมพินิจฯ ๒) ทบทวนวรรณกรรมเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานงานสุขภาพของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และกรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม ๓) จัดทำเป็นร่างเป็นแนวทางการทำงานให้เหมาะสมกับบริบทการดูแลเด็กและเยาวชนของกรมพินิจฯ ๔) จัดประชุมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ได้แก่ พยาบาล นักจิตวิทยา นักวิชาการอบรมและฝึกวิชาชีพ ตำแหน่ง พ่อบ้านและแม่บ้าน เพื่อพิจารณาปรับปรุงให้มีความสมบูรณ์ และสามารถปฏิบัติได้จริง ๕) เชิญผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเนื้อหาแนวทางที่ปรับแก้ไขแล้ว โดยนายเจริญ หาญปัญจกิจ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กลุ่ม

พัฒนาการสุขภาพิบาล สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจ

๓) แนวทางการดูแล ประเมิน บำบัด แก้ไข ส่งต่อ และติดตามหลังปล่อยเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวช เนื่องจากกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ไม่มีระบบการดูแลเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาพฤติกรรมและปัญหาสุขภาพจิตในสถานควบคุม ประกอบกับไม่มีแนวทางในการคัดกรอง จำแนก และส่งต่อเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิต และหลักสูตรในการฝึกอบรมสำหรับเจ้าหน้าที่ในการดูแลเด็กและเยาวชนดังกล่าว กองวิทยาศาสตร์งานยุติธรรมเด็กและเยาวชนจึงจัดให้มีโครงการจัดทำแนวทางประเมิน บำบัด แก้ไข ส่งต่อและติดตามหลังปล่อยเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งเป็นชุดโครงการย่อยขึ้น เพื่อให้ทราบถึงสภาพการณ์ปัจจุบัน ปัญหา อุปสรรค และระบบกลไกการดูแลเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิต และสภาวะสุขภาพจิตของเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม รวมถึงการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ สำหรับดูแลเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาพฤติกรรมและปัญหาสุขภาพจิตเพื่อเป็นการเสริมศักยภาพในการทำงานของเจ้าหน้าที่ ในการปกป้องและดูแลเยาวชนในกระบวนการยุติธรรม ทางชุดโครงการย่อยโดยกองวิทยาศาสตร์งานยุติธรรมเด็กและเยาวชน (กองพัฒนาระบบสุขภาพเด็กและเยาวชน) ได้มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกับบุคลากรจากสถาบันกัลยาธรรมากรีน (จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น, นักจิตวิทยาและนักวิชาการสาธารณสุข) เพื่อจัดทำแนวทางประเมิน บำบัด แก้ไข ส่งต่อและติดตามหลังปล่อยเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิต จำนวน ๓ ครั้ง ครั้งที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒๗ - ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ครั้งที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๖ - ๘ ธันวาคม ๒๕๖๐ และครั้งที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๑๓ - ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุม กรมพินิจฯ ผลที่ได้จากการประชุมเชิงปฏิบัติการ คือ คณะทำงานได้รับองค์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาจิตเวช มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมิน บำบัดแก้ไข พันฟู และดูแลเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาจิตเวช และได้จัดทำแนวทางการประเมิน บำบัด แก้ไข ส่งต่อและติดตามหลังปล่อยเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาจิตเวชขึ้น

๔) แนวทางการจัดกิจกรรมครอบครัวและเครือข่ายการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม โดยกลุ่มพัฒนาระบบงานสังคมสงเคราะห์ กองพัฒนาระบบงานยุติธรรมเด็กและเยาวชน โดยมีแนวคิดว่าการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม มีความจำเป็นที่ต้องให้ความสำคัญกับการบริการแก่ครอบครัวของเด็กและเยาวชน เพื่อให้ครอบครัวสามารถที่จะดูแลเด็กและเยาวชนโดยเฉพาะในเรื่องของสุขภาพต่างๆ ของเด็กและเยาวชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้ง การทำงานกับเครือข่ายด้านสุขภาพก็มีจำเป็นที่หน่วยงานจะต้องให้ความสำคัญและดึงเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชนตั้งแต่ระยะเวลาที่ควบคุมตัวจนกระทั่งกลับคืนสู่สังคม ซึ่งแนวทางการจัดกิจกรรมด้านครอบครัวมีวัตถุประสงค์ ๑. เพื่อให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและสุขภาพจิตอย่างเหมาะสมแก่เด็กและเยาวชน และผู้ปกครอง ๒. เพื่อวางแผนการดำเนินชีวิตของเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพกายและจิตอย่างเหมาะสม ๓. เพื่อให้เด็กและเยาวชน และผู้ปกครองได้เรียนรู้ บทบาทหน้าที่ของครอบครัว และช่วยเสริมสร้างพัฒนาการให้เด็กและเยาวชนสามารถปรับเปลี่ยนตนเองไปในทางที่ดีขึ้น และแนวทางการจัดกิจกรรมด้านเครือข่าย มีวัตถุประสงค์ ๑. เพื่อให้เครือข่ายได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลด้านสุขภาพกายและจิตของเด็กและเยาวชนที่เข้าสู่กระบวนการยุติธรรมและภายหลังปล่อยตัว ๒. เพื่อให้เด็กและเยาวชนที่เข้าสู่กระบวนการยุติธรรมได้รับบริการหรือความช่วยเหลือที่เหมาะสมตามสภาพปัญหาด้านสุขภาพกายและจิตจากเครือข่าย

## ๒. แบบประเมินความพึงพอใจในการจัดบริการสุขภาพของสถานควบคุม

เพื่อเป็นการประเมินผลโครงการในภาพรวม ให้บรรลุดัชนีประสงค์ของโครงการและเกิดการประเมินผลโครงการอย่างเป็นรูปธรรม จึงได้มีการกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการด้วยการประเมินความพึงพอใจกับเด็กและเยาวชน เครือข่าย ผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่ ของหน่วยงานนำร่อง ๔ แห่ง ได้แก่ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปรานี ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๘ สุราษฎร์ธานี ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายบ้านกรุณา และศูนย์แรกรับเด็กและเยาวชนชายบ้านเมตตา สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกรุงเทพมหานคร โดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจของเด็กและเยาวชนในการจัดบริการด้านสุขภาพของสถานควบคุม แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองในการจัดบริการด้านสุขภาพของสถานควบคุม แบบประเมินความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ในการจัดบริการด้านสุขภาพของสถานควบคุม และแบบประเมินความพึงพอใจของเครือข่ายในการจัดบริการด้านสุขภาพของสถานควบคุม

สำหรับความพึงพอใจของเด็กและเยาวชนที่เป็นกลุ่มเป้าหมายหลักในการดำเนินโครงการ ซึ่งในนี้หมายถึง ความพึงพอใจของเด็กและเยาวชนต่อการบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูความพึงพอใจต่อสถานที่ให้บริการ ความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวก และความพึงพอใจต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่

ความพึงพอใจต่อการบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู ประกอบด้วย การให้ความรู้ด้านสุขภาพน่าสนใจ และมีวิธีการหลากหลาย เช่น หนังสือ แผ่นพับ คลิปวิดีโอ ฯลฯ การจัดกิจกรรมการออกกำลังกายและกีฬาเพียงพอและเหมาะสมการมีอาหารสะอาด เพียงพอ และมีคุณภาพ ถูกหลักโภชนาการ น้ำดื่มสะอาด เพียงพอ การดูแลเยาวชนที่เป็นโรคติดต่อ เช่น ตาแดง อีสุกอีใส หิดมีความเหมาะสม เช่น มีการแยกเพื่อนที่ป่วย แยกของใช้ส่วนตัว ความรู้สึกสบายใจ ปลอดภัยเมื่อรับบริการการตัดผม และโกนหนวดในสถานควบคุม และหลังการตรวจสุขภาพโดยแพทย์/พยาบาล เด็กและเยาวชนได้ทราบถึงสภาวะสุขภาพของตนเอง และได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตัว

ความพึงพอใจต่อสถานที่ให้บริการ ประกอบด้วย มีป้ายบอกสถานที่/ห้องต่างๆ ที่ชัดเจน เช่น ห้องเรียน ห้องพยาบาล ห้องนักจิตวิทยา เป็นต้น มีห้องพยาบาล ห้องให้คำปรึกษาของนักจิตวิทยาและห้องให้คำปรึกษาของนักสังคมสงเคราะห์ที่สะอาด อากาศถ่ายเทดี เป็นสัดส่วน อากาศถ่ายเทดี สะดวกต่อการให้บริการ มีนอนนอนสะอาดที่ไม่แออัด อากาศถ่ายเทดี ปลอดภัย มีโรงอาหารสะอาด มีผ้าเช็ดอับอาหาร และไม่มีสัตว์รบกวน เช่น แมว สุนัข นก แมลงสาบ แมลงวัน เป็นต้น๗. ห้องอาบน้ำและส้วมสะอาด ไม่มีกลิ่น มีสถานที่ตากผ้าสะอาด เพียงพอ อากาศถ่ายเทดี และมีแสงแดดส่องถึงมีสถานที่แยกสำหรับเด็กและเยาวชนที่เป็นโรคติดต่อ เช่นอีสุกอีใส ตาแดง หิด และมีการจัดอุปกรณ์ที่จำเป็น เช่น ถังดับเพลิง อุปกรณ์ปฐมพยาบาล/ช่วยชีวิตเบื้องต้น และมีการซักซ้อมการเกิดเหตุฉุกเฉิน

ความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวก ได้แก่ มีเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่ม เช่น เสื้อ กางเกงผ้าเช็ดตัว กางเกงใน มีเครื่องใช้ในชีวิตประจำวันเช่น สบู่ ยาสีฟัน ยาสระผม และมีอุปกรณ์เครื่องใช้สำหรับผู้หญิง เช่น เสื้อชั้นใน และผ้าอนามัย ที่สะอาด เพียงพอ และมีคุณภาพ

ความพึงพอใจต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่ คือ มีเจ้าหน้าที่ดูแลและให้บริการด้วยรอยยิ้ม สุภาพ เป็นมิตร ทำให้ท่านรู้สึกสบายใจหลังจากได้พูดคุย/รับคำปรึกษากับเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่รักษาข้อมูลด้านสุขภาพของท่านเป็นความลับ และมีความพึงพอใจในภาพรวมของการจัดบริการด้านสุขภาพ

ซึ่งแบบประเมินความพึงพอใจดังกล่าวได้รับการตรวจคุณภาพของเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน ๓ ท่าน ได้แก่ นางสาววัชริน แม่นยำ นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ ผู้อำนวยการกองพัฒนาระบบสุขภาพ

เด็กและเยาวชน นางสาวฉัตรทิ ศิลากุล นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ และนายศักดา รักกอบชัย นักวิชาการฝึกอบรมและวิชาชีพชำนาญการ กองพัฒนาระบบงานยุติธรรมเด็กและเยาวชน

### ๓.๖ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

#### ๑. การประชุมเชิงปฏิบัติการต่างๆ ที่เด็กและเยาวชน เจ้าหน้าที่ และเครือข่าย มีส่วนร่วมในการดำเนินการ

๓.๖.๑ การประชุมปฏิบัติการร่วมกับหน่วยงานนำร่องในพื้นที่ ๔ หน่วยงาน โดยมีการประชุมร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่นำร่องทั้ง ๔ แห่ง เพื่อทราบบริบทของหน่วยงานและการดำเนินงานด้านสุขภาพ ผลการประเมินตามร่างคู่มือมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม ชักซ้อมความเข้าใจในการดำเนินงานตามร่างคู่มือฯ และขั้นตอนและแผนเพื่อการรับรองคุณภาพการบริการสุขภาพที่เป็นมิตร ของหน่วยงานโดยมีคณะอาจารย์จากกรมอนามัย กรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรค Unicef ร่วมให้ข้อเสนอแนะ โดยมีการดำเนินการครั้งที่ ๑ วันที่ ๗ พ.ค. ๒๕๖๑ ณ ศูนย์ฝึกและอบรมฯ บ้านกรูณา ครั้งที่ ๒ วันที่ ๑๐ พ.ค. ๒๕๖๑ ณ ศูนย์แรกรับเด็กและเยาวชนชายบ้านเมตตา สถานพินิจกรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๓ วันที่ ๓๑ พ.ค. ๒๕๖๑ ณ ศูนย์ฝึกและอบรมฯ เขต ๘ สุราษฎร์ธานี และครั้งที่ ๔ วันที่ ๑๒ มิ.ย. ๒๕๖๑ ณ ศูนย์ฝึกและอบรมฯ บ้านปรานี โดยมีข้อเสนอแนะจากที่ปรึกษาตามการประเมินตนเองตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม นอกจากนี้ยังมีการลงพื้นที่ของคณะกรรมการประเมินและรับรองคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม เพื่อเยี่ยมประเมินรับรองคุณภาพฯ ๔ แห่ง ดังนี้ วันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ณ ศูนย์ฝึกฯหญิงบ้านปรานี วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ณ ศูนย์ฝึกฯเขต ๘ สุราษฎร์ธานี วันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ณ ศูนย์ฝึกฯชายบ้านกรูณา วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ณ ศูนย์แรกรับฯบ้านเมตตา สถานพินิจกรุงเทพฯ

๓.๖.๒ การประชุมที่ดำเนินการร่วมกับเด็กและเยาวชน/เจ้าหน้าที่/เครือข่าย ได้แก่ การจัดทำแผนในการยกระดับการปฏิบัติงานโดยเด็กและเยาวชนและเครือข่ายได้มีส่วนร่วม การประชุมเพื่อการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลเด็กและเยาวชน การประชุมเพื่อสร้างเครือข่ายการดำเนินงานด้านสุขภาพ และระบบส่งต่อในพื้นที่ การประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ถอดบทเรียนด้านสุขภาพกับโรงพยาบาลเครือข่ายและเด็กและเยาวชน การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำรายงานและสรุปผลการดำเนินงานของหน่วยงานนำร่อง การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อถอดบทเรียนการดำเนินงานโครงการฯ

ซึ่งจากการประชุมแต่ละครั้ง จะทำให้หน่วยงานทราบสถานการณ์ดำเนินงานด้านสุขภาพของตนเอง ได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานในส่วนของตนเอง เพื่อนำมารวบรวมเป็นภาพรวมของหน่วยงาน มีการนำข้อมูลที่มีอยู่มาวิเคราะห์ เพื่อจัดทำรายงานสถิติของหน่วยงาน ทำให้เห็นภาพแนวโน้มของสถานการณ์ด้านสุขภาพของหน่วยงานตนเอง ได้วิเคราะห์ตนเองว่าการดำเนินงานที่ผ่านมาเป็นอย่างไร และจะพัฒนาการดำเนินงานได้อย่างไรบ้าง และเกิดการประสานงานกันระหว่างหน่วยงานภายในสถานควบคุม ซึ่งทำให้เห็นการทำงานที่ซ้ำซ้อน หรือขาดการส่งต่อกันในแต่ละส่วน เพื่อเกิดการพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งเป็นการสะท้อนข้อมูลจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้ทบทวน ถกเถียง ให้ข้อมูลเพิ่มเติม เมื่อผู้เข้าร่วมประชุมความสำคัญของปัญหา ตั้งคำถามว่าควรจะทำอย่างไร แก้ไขอย่างไร นับเป็นจุดเริ่มต้นที่ดี แสดงถึงการตระหนักในปัญหาและการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของหน่วยงานที่ให้กับเด็กและเยาวชน



## ๒. การประเมินความพึงพอใจในการจัดบริการสุขภาพของสถานควบคุม

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยการประเมินความพึงพอใจการจัดบริการสุขภาพของสถานควบคุมของเด็กและเยาวชนจะใช้การเก็บข้อมูลในรูปแบบกระดาษ ซึ่งคณะทำงานโครงการฯจะเป็นผู้ดำเนินการเก็บข้อมูลสำหรับการประเมินความพึงพอใจการจัดบริการสุขภาพของสถานควบคุมของเครือข่าย ผู้ปกครองและเจ้าหน้าที่ จะใช้การเก็บข้อมูลในรูปแบบกระดาษ และมีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านการสแกน QR Code ซึ่งเป็นการเพิ่มช่องทาง ความสะดวกให้กับผู้รับบริการ (เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในสถานควบคุม ผู้ปกครองของเด็กและเยาวชน เครือข่าย)

ตารางแสดง จำนวนเด็กและเยาวชน เจ้าหน้าที่ ผู้ปกครองและเครือข่าย ที่ประเมินความพึงพอใจต่อการบริการด้านสุขภาพ

ประเภท	จำนวนผู้ที่ตอบแบบสอบถามผ่านรูปแบบกระดาษ	จำนวนผู้ที่ตอบแบบสอบถามผ่าน QR code	รวม
เด็กและเยาวชน	๘๗๔ คน	-	๘๗๔ คน
เจ้าหน้าที่	๑๓๖ คน	๗๒ คน	๒๐๘ คน
ผู้ปกครอง	๒๕๐ คน	๓๐ คน	๒๘๐ คน
เครือข่าย	๖๘ คน	๑๐ คน	๗๘ คน

### ๓.๗ ขั้นตอนการวิจัย

การดำเนินการวิจัยจะแบ่งออกเป็น ๓ ระยะเวลาคือ ระยะเวลาเตรียมการ ระยะเวลาการดำเนินการ และระยะติดตามประเมินผล ซึ่งแต่ละระยะมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

#### ๓.๗.๑ ระยะเวลาเตรียมการ (Preparation phase)

๑. การวางแผนการดำเนินงาน และจัดทำแผนการดำเนินกิจกรรมในปี ๒๕๖๐-๒๕๖๔ โดยองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย (UNICEF) และกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ได้ร่วมประชุมเพื่อวางแผนการดำเนินงานและจัดทำแผนการดำเนินกิจกรรมในปี ๒๕๖๐-๒๕๖๔ และมีการลงนามความร่วมมือในการดำเนินการตามแผนปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กับ องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย (UNICEF) ปี ๒๕๖๐ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เด็กและเยาวชนในสถานควบคุมได้รับการดูแลที่ดี ยกระดับการจัดบริการด้านสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชนในการดำเนินการ สถาบันวิจัยและพัฒนาจึงได้มีการวางแผนการดำเนินกิจกรรมตามแผนปฏิบัติงานดังกล่าว ภายใต้ชื่อโครงการ “การศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม” ขึ้น

#### ๒. การศึกษาการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นในปัจจุบัน

เพื่อให้การวางแผนการศึกษารวบรวมข้อมูลเป็นไปอย่างครอบคลุมการดำเนินงานเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องทราบแนวทางหรือมาตรฐานการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง ทบทวนวรรณกรรมต่างๆ การประสานงานกับหน่วยงานอื่นทั้งในกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานกระบวนการยุติธรรม รวมถึงการสำรวจบริบทของระบบบริการสุขภาพของสถานควบคุม จึงได้มีการดำเนินการ ดังนี้

### ๒.๑ การประชุมหารือ ประสานงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- จัดประชุมเมื่อวันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๐ โดยเชิญผู้แทนกรมอนามัย กรมสุขภาพจิต และกรมควบคุมโรค มาถ่ายทอดประสบการณ์ แนวทางในการดำเนินงานตามมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรของกระทรวงสาธารณสุข และที่ประชุมได้พิจารณาแผนการดำเนินงานและให้ข้อเสนอแนะต่อการเลือกพื้นที่นำร่อง และการดำเนินงานโครงการในภาพรวม

- ประชุมกับสถาบันกัลยาธนาครินทร์เมื่อวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๐ เกี่ยวกับแนวทางการดูแลเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิต เพื่อรับฟังข้อเสนอแนะในการจัดทำคู่มือการดูแลเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช

- ศึกษาและร่วมประชุมกับกรมราชทัณฑ์ เมื่อวันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๐ เกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงานในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของกรมราชทัณฑ์ เพื่อรับฟังข้อเสนอแนะในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของกรมราชทัณฑ์ และการจัดทำคู่มือการดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชของกรมราชทัณฑ์

- ศึกษาและร่วมประชุมกับกรมอนามัย เมื่อวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๐ เกี่ยวกับแนวทางการจัดทำมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรของกระทรวงสาธารณสุข และข้อเสนอแนะในการจัดทำร่างคู่มือมาตรฐานฯ ในบริบทของสถานควบคุม

- การประสานงานกับกองวิทยาศาสตร์งานยุติธรรมเด็กและเยาวชน และสำนักพัฒนาระบบงานยุติธรรมเด็กและเยาวชน ในการดำเนินงานโครงการ และศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐาน คู่มือ แนวทางการดำเนินงานของสถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกและอบรมฯ และเอกสารของแต่ละวิชาชีพ

### ๒.๒ ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำมาตรฐานการดูแลด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมของไทยและต่างประเทศ

- ร่าง ยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพวัยรุ่นไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔
- มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ ๔ (๒๕๖๐)
- คู่มือการปฏิบัติงาน สุขภาพอนามัยผู้ต้องขังในสถานกักตัวคนต่างด้าว ๒๕๕๗
- แนวทางการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชแก่ผู้ต้องขังในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ (๒๕๕๘)
- แนวทางพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ
- เอกสารกรมราชทัณฑ์ ประกอบการจัดทำคู่มือมาตรฐานการพัฒนาสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม (ม.ป.ป.)
- คู่มือประเมินผลการปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชนตามมาตรฐานขององค์การสหประชาชาติ (ม.ป.ป.)
- แนวทางพัฒนาการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (๒๕๕๙)
- คู่มือแนวทางการดำเนินงานคลินิกวัยรุ่น (๒๕๕๘)
- มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ฉบับบูรณาการ) และแบบประเมินตนเอง (๒๕๖๐)
- กฎอันเป็นมาตรฐานขั้นต่ำของสหประชาชาติว่าด้วยการบริหารงานยุติธรรมเกี่ยวกับเด็กและเยาวชน (กฎปักกิ่ง)
- กฎสหประชาชาติเรื่องการคุ้มครองเด็กและเยาวชนที่ถูกลิดรอนเสรีภาพ (กฎแห่งกรุงฮาวานา)

- ข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำและมาตรการที่มีใช้การคุมขังสำหรับผู้กระทำความผิดที่เป็นหญิง (ข้อกำหนดกรุงเทพ - Bangkok Rules)

- Juvenile Federal Performance – Base Detention Standards Handbook ๒๐๑๑

- Global Standard for Quality Health – Care Services for Adolescents Vol. ๑ : Standards and Criteria ๒๐๑๕

๒.๓ การวิเคราะห์ความต้องการ และข้อมูลพื้นฐานที่จำเป็นในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพทั้งจากเด็กและเยาวชน และเจ้าหน้าที่ในสถานควบคุม

- การสำรวจข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับบริการด้านสุขภาพที่เด็กและเยาวชนได้รับขณะอยู่ในศูนย์ฝึกและอบรมฯ ของกรมพินิจฯ เพื่อออกแบบบริการด้านสุขภาพที่เป็นมิตรกับเด็กและเยาวชนในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน โดย UNICEF ได้มีการจ้างบริษัทเป็นผู้เก็บข้อมูล ใช้วิธีการเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เด็กและเยาวชนเป็นรายคน ในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน จำนวน ๑๙ แห่ง ทั้งเด็ก/เยาวชนหญิงและเด็ก/เยาวชนชาย รวมจำนวนเด็กและเยาวชนที่ให้สัมภาษณ์จำนวน ๓๙๕ คน

- การสำรวจข้อมูลเบื้องต้นจากเจ้าหน้าที่หน่วยงานในสังกัด ได้แก่ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน ๑๘ แห่ง สถานพินิจที่มีแรกรับจำนวน ๔๓ แห่ง โดยให้หน่วยงานในสังกัดกรอกข้อมูลตามแบบประเมินตนเองตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (Youth Friendly Health Services: YFHS) เพื่อเป็นการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นในการจัดบริการสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม และใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาหน่วยงาน และเพื่อการปรับปรุงเครื่องมือในการประเมินตนเองที่เหมาะสมกับบริบทของการจัดบริการสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม

### ๓. การเตรียมความพร้อมของบุคลากรในการดำเนินโครงการฯ

โดยมีการให้ความรู้กับบุคลากรก่อนที่จะเริ่มเขียนแผนโครงการ โดยให้ความรู้ ความเข้าใจถึงหลักการพื้นฐานของโครงการพัฒนาและการประเมินผลโครงการ โดยรศ.ดร.ประภาพรพรณ อุ่นอบ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๑ และได้เริ่มเผยแพร่แนวคิด การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายได้แก่เด็กและเยาวชนทุกราย ครอบครัวยุติธรรม และเจ้าหน้าที่ ตั้งแต่การจัดทำแผนการดำเนินโครงการของหน่วยงาน ช่วงการดำเนินกิจกรรมภายใต้โครงการ และการติดตามประเมินผลโครงการ เพื่อให้ข้อเสนอแนะ ความร่วมมือ และสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมายอย่างแท้จริง และการบรรยายให้ความรู้ ประกอบด้วยหัวข้อ ดังนี้ความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามมาตรฐาน YFHS ของกรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต ความเป็นมาและผลการดำเนินโครงการ “การศึกษาวินิจฉัยเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม” แนวทางการดูแล ประเมิน บำบัดแก้ไข ส่งต่อและติดตามหลังปล่อยเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาจิตเวช แนวทางการดำเนินงานกับครอบครัวและเครือข่ายในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน

#### ๓.๗.๒ ระยะการทำวิจัย (Research phase)

ระยะนี้แบ่งเป็น ๒ ขั้นตอนคือ ระยะการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของหน่วยงานนำร่อง (Development phase) ระยะทบทวนระบบบริการสุขภาพของหน่วยงานนำร่อง (Reflection phase) และระยะติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน (Monitoring and Evaluation phase)

## ระยะการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของหน่วยงานนำร่อง (Development phase)

### - การศึกษาบริบทระบบบริการสุขภาพของหน่วยงานนำร่อง

ระยะนี้เป็นการทำงานที่ให้หน่วยงานนำร่องได้ประเมินบริบทระบบบริการสุขภาพของหน่วยงานตนเอง ตามมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม โดยนำข้อมูลจากการประเมินตนเองเบื้องต้นตามมาตรฐาน สถานการณ์ปัญหาสุขภาพของเด็กและเยาวชนที่อยู่ในความดูแล เขียนโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นบริบทของหน่วยงานตนเอง โดยพิจารณาจากความต้องการจำเป็นในการพัฒนาโครงการ (Needs assessment) ความเหมาะสมของวัตถุประสงค์ของโครงการ ความเป็นไปได้ของการดำเนินงาน (การออกแบบกิจกรรม โครงสร้างองค์กร) และผลของโครงการ โดยได้มีการจัดทำข้อเสนอโครงการสุขภาพที่เป็นมิตรของหน่วยงานนำร่อง เพื่อให้ร่วมกันจัดทำข้อเสนอโครงการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรของหน่วยงาน โดยให้มีหัวข้อที่จะต้องจัดทำข้อเสนอตั้งแต่การวิเคราะห์ปัญหา การกำหนดวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินงาน กลุ่มเป้าหมาย แผนปฏิบัติการ แผนงบประมาณ แผนกำลังคน และแผนการติดตามประเมินผลโครงการ และหน่วยงานเริ่มดำเนินการประเมิน

### - กิจกรรมที่สำคัญในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรของหน่วยงาน

ภายใต้แผนการดำเนินโครงการหน่วยงานได้มีการจัดกิจกรรมที่สอดคล้องตามองค์ประกอบมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม โดยมีกิจกรรมสำคัญดังนี้

#### ○ การดำเนินงานกับเด็กและเยาวชน

การตรวจสภาวะสุขภาพเด็กและเยาวชน การดูแลต่อเนื่องและส่งต่อในรายที่พบปัญหาสุขภาพ การพัฒนาองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองและเพื่อน การส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูสุขภาพ ที่สอดคล้องกับความต้องการของเด็กและเยาวชน การให้ความสำคัญกับการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค ความปลอดภัย และการส่งเสริมการเข้าถึงสื่อด้านสุขภาพที่เข้าถึงเด็กและเยาวชนมากขึ้น โดยการดำเนินการที่เน้นการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน

#### ○ การดำเนินงานด้านครอบครัว และเครือข่าย

การมีส่วนร่วมของครอบครัวและเครือข่ายในการดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชนในพื้นที่นำร่อง และการถอดบทเรียนกับเครือข่ายการดำเนินงานในพื้นที่ โดยใช้แนวทางการจัดกิจกรรมครอบครัวและเครือข่ายการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม

#### ○ การดำเนินงานด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานที่ควบคุม

การสนับสนุนอุปกรณ์ วัสดุ ครุภัณฑ์ เพื่อการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพเด็กและเยาวชน การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็นในการบริการสุขภาพ โดยใช้แนวทางการดำเนินงานสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานที่ควบคุม

#### ○ การดำเนินงานด้านสุขภาพจิต

การจัดทำแนวทางการดูแล ประเมิน บำบัด แก้ไข ส่งต่อ และติดตามหลังปล่อยเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวช และการลงพื้นที่หน่วยงานนำร่องให้ความรู้กับผู้ปกครอง ปรับทัศนคติ การเสริมพลังครอบครัว และการสงเคราะห์เด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิต

### ○ การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับเจ้าหน้าที่

การพัฒนาองค์ความรู้ของเจ้าหน้าที่ที่ดูแลเด็กและเยาวชนตามโครงการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ของเจ้าหน้าที่ในการปฐมพยาบาล และการคัดกรองโรคเบื้องต้น โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาองค์ความรู้เจ้าหน้าที่ในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมและโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ของเจ้าหน้าที่ในการดูแลสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม รวมถึงการสร้างการบูรณาการความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายในหน่วยงาน

### ○ การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ

ครอบคลุมตั้งแต่การกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และนโยบาย การจัดตั้งคณะกรรมการ / คณะทำงาน การจัดทำแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของหน่วยงาน โดยมีเด็กและเยาวชนและเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดทำแผน การจัดระบบข้อมูล สารสนเทศ การจัดการความรู้ การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย การสื่อสารภายในหน่วยงาน การจัดทำแนวทางการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต และซักซ้อมความเข้าใจในการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤตในหน่วยงาน การสนับสนุนทรัพยากร การกำกับ ติดตาม และประเมินผล รวมถึงระบบบริการที่เน้นการให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน

### ระยะทบทวนระบบบริการสุขภาพของหน่วยงานนำร่อง (Reflection phase)

เมื่อได้มีการจัดทำข้อเสนอโครงการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรของหน่วยงานแล้ว ในระหว่างหน่วยงานนำร่อง ได้ดำเนินการพัฒนาระบบบริการสุขภาพในหน่วยงานให้มีคุณภาพตามแนวทาง YFHS ในสถานควบคุม โดยได้มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อกำกับติดตามประเมินผลโครงการ ระหว่างวันที่ ๒๕-๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๑ เพื่อเพิ่มคุณภาพการบริหารโครงการภายในหน่วยงาน โดยมีการแบ่งกลุ่มแต่ละหน่วยงานประกอบด้วย คณะทำงานโครงการ และ เครือข่ายด้านสาธารณสุข เพื่อทบทวนกิจกรรมในโครงการอีกครั้งตั้งแต่ความเป็นมาของกิจกรรม วัตถุประสงค์ เป้าหมาย ผลที่คาดว่าจะให้เกิด วิธีการดำเนินงาน การบริหารจัดการและผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้นจริงเมื่อสิ้นสุด โดยมีการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างผลที่คาดหวังกับผลที่เกิดขึ้นจริงว่าเกิดจากเงื่อนไขปัจจัยใดบ้าง ทั้งปัจจัยภายในและภายนอกโครงการ รวมถึงการพัฒนาต่อไปให้บรรลุตามเป้าหมายมากยิ่งขึ้นตามข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน โดยมีการให้ค่าคะแนนในแต่ละข้อขององค์ประกอบมาตรฐาน แสดงผลการดำเนินงานและหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ปัจจัยความสำเร็จและไม่สำเร็จ และการดำเนินงานเพื่อให้มาตรฐานมีความครอบคลุมและมีค่าคะแนนที่เพิ่มขึ้น รวมทั้งได้มีการจัดทำแผนการปฏิบัติงานในระยะต่อไป

ซึ่งในการดำเนินการดังกล่าวเป็นการนำหลักการ PDCA (Plan Do Check Act) มาประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน ตามขั้นตอน คือ การวางแผน การปฏิบัติตามแผน การสรุป ประเมินโครงการ และการปรับปรุงตามผลการประเมินซึ่งถือเป็นพื้นฐานของการยกระดับคุณภาพ และเป็นการปรับให้เข้ากับบริบท และกระบวนการทำงานของพื้นที่ ซึ่งจะส่งผลให้ระบบจะยังสามารถดำรงอยู่ได้ต่อไป

### ๓.๗.๓ ระยะติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน (Monitoring and Evaluation phase)

การประเมินผลในการวิจัยครั้งนี้หมายถึงการให้ผู้ร่วมกระบวนการวิจัยได้ประเมินตนเอง วิเคราะห์ศักยภาพตนเอง สะท้อนคิด ตลอดกระบวนการวิจัยตั้งแต่ต้นจนจบ กิจกรรมการประเมินไม่ได้เกิดขึ้นเมื่อกิจกรรมทุกอย่างเสร็จสิ้น เพราะการวิจัยครั้งนี้เป็นการทำไปปรับไปอยู่ตลอดเวลา และได้นำข้อมูลจากการประเมินมาใช้ปรับปรุงกระบวนการวิจัย

โดยภายใต้โครงการได้มีการติดตามประเมินผลโครงการโดยที่ปรึกษาภายนอก เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการดำเนินโครงการ ประเมินผลการปฏิบัติงานตามโครงการทั้งก่อน ระหว่าง และภายหลังจากดำเนินกิจกรรม (ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ) ซึ่งในระยะต้นน้ำจะเป็นการศึกษาความเป็นไปได้ในการดำเนินโครงการ และให้ข้อเสนอต่อพัฒนาโครงการในระหว่างการดำเนินโครงการให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ ในระหว่างวันที่ ๒๙ มกราคม - ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ สำหรับระยะกลางน้ำได้มีการเชิญหน่วยงานนำร่อง และเครือข่ายในพื้นที่ เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ จำนวน ๒ ครั้ง คือในวันที่ ครั้งที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒๓ - ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๒ และระหว่างวันที่ ๖-๗ กันยายน ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๒๕-๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๒ และการประเมินผลปลายน้ำ ระหว่างวันที่ ๓๐ มกราคม -๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

นอกจากนี้หน่วยงานนำร่องเองเองได้มีการจัดกิจกรรมเพื่อติดตามประเมินผลโครงการของหน่วยงานเอง ได้แก่ กิจกรรมการประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ถอดบทเรียนด้านสุขภาพกับโรงพยาบาลเครือข่ายและเด็กและเยาวชน และกิจกรรมการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำรายงานและสรุปผลการดำเนินงานของหน่วยงานนำร่องแต่ละแห่ง ซึ่งในการดำเนินโครงการศึกษาวิจัยได้มีแผนในการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานนำร่องทุกปี จนเมื่อครบระยะเวลา ๓ ปีจากวันที่รับเกียรติบัตร จะมีการประเมินและรับรองคุณภาพซ้ำอีกครั้ง

### ๓.๘ การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้แบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น ๒ ส่วนคือ ๑) ผลการประเมินตนเองตามมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมของหน่วยงานนำร่อง ๔ แห่ง ได้แก่ ศูนย์แรกรับเด็กและเยาวชนชายบ้านเมตตา สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกรุงเทพมหานคร ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายบ้านกรุณา จังหวัดสมุทรปราการ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน เขต ๘ สุราษฎร์ธานี และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปรานี จังหวัดนครปฐม ๒) ผลการดำเนินงานภายหลังจากพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน ประกอบด้วย ผลการดำเนินงานภาพรวม ผลการดำเนินงานกับเด็กและเยาวชน ผลการดำเนินงานด้านครอบครัว และเครือข่าย ผลการดำเนินงานสุขภาพจิตและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานที่ควบคุม ผลการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับเจ้าหน้าที่ ผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ ผลการประเมินความพึงพอใจต่อระบบบริการสุขภาพ และผลการกำกับ ติดตาม ประเมินผลโครงการ

### ๓.๙ ข้อจำกัดในการวิจัย

ถึงแม้การเลือกพื้นที่ที่มีเงื่อนไขพร้อม อาจจะทำให้ระบบการบริการสุขภาพที่ให้กับเด็กและเยาวชนมีต้นทุนในการดำเนินงานมาก อาจมีผลต่อการนำไปประยุกต์ใช้ อย่างไรก็ตาม กระบวนการวิจัย ระบบการดูแลมาตรฐานที่ถูกพัฒนาขึ้น อาจเป็นต้นแบบที่ดีให้กับหน่วยงานในสังกัดที่มีความต้องการที่จะยกระดับการดูแลเด็กและเยาวชนของตนเอง และการดำเนินงานภายใต้โครงการดังกล่าวมีความสอดคล้องกับการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข ที่ให้สถานบริการทุกระดับภายใต้สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศดำเนินการตามมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น ซึ่งเอื้อต่อการขยายผลการดำเนินงานไปทั่วประเทศ

## บทที่ ๔

### ผลการศึกษา

ในบทนี้ผู้วิจัยนำเสนอผลการศึกษาวิจัยโดยแบ่งเป็น ๒ ส่วน คือ ๑) ผลการประเมินตนเองตามมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมของหน่วยงานนำร่อง ๔ แห่ง ได้แก่ ศูนย์แรกรับเด็กและเยาวชนชายบ้านเมตตา สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกรุงเทพมหานคร ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายบ้านกรุณา จังหวัดสมุทรปราการ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน เขต ๘ สุราษฎร์ธานี และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปรานี จังหวัดนครปฐม ๒) ผลการดำเนินงานภายหลังการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน ประกอบด้วย ผลการดำเนินงานภาพรวม ผลการดำเนินงานกับเด็กและเยาวชน ผลการดำเนินงานด้านครอบครัว และเครือข่าย ผลการดำเนินงานสุขภาพจิตและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานควบคุม ผลการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับเจ้าหน้าที่ ผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ ผลการประเมินความพึงพอใจต่อระบบบริการสุขภาพ และผลการกำกับ ติดตาม ประเมินผลโครงการ

#### ๔.๑ ผลการประเมินตนเองตามมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมของหน่วยงานนำร่อง

จากข้อมูลการประเมินตนเองก่อนการดำเนินโครงการของหน่วยงาน และการประเมินตนเองหลังการดำเนินโครงการเพื่อขอรับรองคุณภาพมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนสามารถเปรียบเทียบตามองค์ประกอบมาตรฐานได้ดังนี้

การประเมินตนเองตามมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม มีองค์ประกอบมาตรฐาน ดังนี้ องค์ประกอบที่ ๑. การบริหารจัดการ โดยมีจุดมุ่งหมายของมาตรฐาน คือ มีกรอบทิศทางดำเนินงานชัดเจน การนำองค์กรและกำหนดทิศทางโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีการประชุมติดตามอย่างสม่ำเสมอ และมีการปรับปรุง แก้ไขจนเกิดนวัตกรรม รวมทั้งสิ่งสนับสนุนที่เพียงพอ โดยมีองค์ประกอบย่อย ได้แก่

- ๑.๑ วิสัยทัศน์ พันธกิจ และนโยบายที่มุ่งไปสู่ระบบบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน
- ๑.๒ มีคณะทำงาน/คณะกรรมการเฉพาะที่รับผิดชอบผลักดันขับเคลื่อนการจัดบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน
- ๑.๓ แผนปฏิบัติงาน/โครงการ/กิจกรรม
- ๑.๔ ระบบข้อมูล สารสนเทศและการจัดการความรู้
- ๑.๕ การสื่อสารภายใน
- ๑.๖ การสนับสนุนทรัพยากร
- ๑.๗ การกำกับ ติดตามและประเมินผล

องค์ประกอบที่ ๒. การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และการสร้างความต้องการในการใช้บริการ มีจุดมุ่งหมายของมาตรฐาน คือ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายวัยรุ่นเยาวชนและผู้เกี่ยวข้องรับรู้และเข้าถึงบริการด้วยช่องทาง เกิดเครือข่ายผู้รับบริการ และภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรทั้งเชิงรับ และ เชิงรุก โดยมีองค์ประกอบย่อย ได้แก่

- ๒.๑ ภาคีและเครือข่าย
- ๒.๒ การประชาสัมพันธ์
- ๒.๓ การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย

องค์ประกอบที่ ๓. บริการที่ครอบคลุมความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย มีจุดมุ่งหมายของมาตรฐาน คือ มีบริการเป็นองค์รวม ที่ครอบคลุมความต้องการของวัยรุ่นและเยาวชน และมีระบบเครือข่ายการดูแลต่อเนื่องและการส่งต่อ โดยมีองค์ประกอบย่อย ได้แก่

- ๓.๑ การบริการให้ข้อมูล
- ๓.๒ การบริการให้การปรึกษา
- ๓.๓ การบริการที่ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู
- ๓.๔ การดูแลต่อเนื่องและการส่งต่อ

องค์ประกอบที่ ๔. ระบบบริการที่มีประสิทธิภาพและเป็นมิตรต่อวัยรุ่นและเยาวชน มีจุดมุ่งหมายของมาตรฐาน คือ มีระบบบริการที่เข้าถึงง่าย สะดวก มีความเป็นส่วนตัวและวัยรุ่นมีความพึงพอใจ โดยผู้ให้บริการที่มีทัศนคติที่ดีต่อวัยรุ่นและเยาวชน โดยมีองค์ประกอบย่อย ได้แก่

- ๔.๑ ระบบบริการ
- ๔.๒ สถานที่ให้บริการ
- ๔.๓ บุคลากรผู้ให้บริการ

โดยการดำเนินงานตามมาตรฐาน YFHS ในสถานควบคุม ซึ่งประยุกต์จากมาตรฐาน YFHS ของกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดแนวทางการให้คะแนนและการพิจารณาเพื่อตัดสินตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมด้วยการประยุกต์วิธีการตาม TQA โดยมีคะแนน ๕ ระดับ ตั้งแต่ ๑ - ๕ เพื่อแสดงระดับความก้าวหน้าของการดำเนินงานและการพัฒนางาน และได้มีการจัดทำเกณฑ์การให้คะแนนตามแบบประเมินตนเอง โดยอิงค่าคะแนนของกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับอิงตามบริบทของสถานควบคุม เพื่อพิจารณาน้ำหนักตามองค์ประกอบแต่ละตัว โดยเมื่อหน่วยงานนำร่องพัฒนาคุณภาพระบบบริการตามคู่มือมาตรฐานฯและมีความพร้อมหรือมีคะแนนจากการประเมินตนเองมากกว่าหรือเท่ากับ ๒ ในทุกองค์ประกอบ ให้หน่วยงานส่งแบบประเมินตนเองเพื่อขอรับการประเมินเพื่อรับรองคุณภาพฯ



ตารางแสดง ผลการประเมินตนเองก่อนและหลังการดำเนินโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนของหน่วยงาน มีรายละเอียดดังนี้

องค์ประกอบย่อย	ระดับคะแนน							
	ศูนย์แรกรับ บ้านเมตตา		ศูนย์ฝึกฯ ปราณี		ศูนย์ฝึกฯ กรรณา		ศูนย์ฝึกฯ สุราษฎร์ธานี	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
<b>๑. การบริหารจัดการ</b>								
๑.๑ วัสดุภัณฑ์ พันธกิจ และนโยบาย	๕	๔	๔	๓	๔	๔	๒	๕
๑.๒ คณะกรรมการ/คณะทำงาน	๕	๒	๔	๓	๑	๕	๒	๓
๑.๓ แผนปฏิบัติงาน/โครงการ/กิจกรรม	๔	๓	๔	๓	๔	๔	๔	๔
๑.๔ ระบบข้อมูลสารสนเทศและการจัดการความรู้	๒	๒	๔	๓	๔	๔	๔	๔
๑.๕ การสื่อสารภายในหน่วยงาน	๒	๒	๕	๕	๒	๔	๒	๔
๑.๖ การสนับสนุนทรัพยากร	๔	๓	๕	๕	๕	๔	๕	๕
๑.๗ การกำกับ ติดตาม ประเมินผล	๒	๒	๓	๓	๓	๔	๔	๔
<b>๒. การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และการสร้างความต้องการในการใช้บริการ</b>								
๒.๑ ภาคิเครือข่าย	๔	๒	๔	๔	๔	๔	๔	๔
๒.๒ การประชาสัมพันธ์	๓	๓	๕	๔	๔	๔	๕	๕
๒.๓ การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย	๔	๔	๔	๓	๔	๔	๔	๔
<b>๓. บริการที่ครอบคลุมความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย</b>								
๓.๑ การบริการให้ข้อมูล	๓	๓	๓	๓	๔	๓	๔	๔
๓.๒ การบริการให้การปรึกษา	๓	๓	๔	๔	๔	๔	๔	๔
๓.๓ การบริการที่ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู	๓	๓	๔	๔	๔	๔	๔	๔
๓.๔ การดูแลต่อเนื่อง และการส่งต่อ	๔	๒	๔	๔	๔	๔	๓	๓
<b>๔. ระบบบริการที่มีประสิทธิภาพ และเป็นมิตรต่อวัยรุ่นและเยาวชน</b>								
๔.๑ ระบบบริการ	๔	๓	๔	๔	๕	๔	๔	๔
๔.๒ สถานที่ให้บริการ	๕	๓	๕	๕	๕	๔	๒	๔
๔.๓ บุคลากรผู้ให้บริการ	๔	๒	๔	๔	๑	๔	๔	๔

จากตารางแสดงให้เห็นถึงการประเมินตนเองก่อนและหลังการดำเนินโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนของหน่วยงาน ซึ่งมีทั้งคะแนนที่เพิ่มขึ้น และคะแนนที่ลดลง ซึ่งเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานได้มีการประชุมเพื่อดำเนินการรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานในส่วนของตนเองเพื่อนำมารวบรวมเป็นภาพรวมของหน่วยงาน มีการนำข้อมูลที่มีอยู่มาวิเคราะห์ และได้วิเคราะห์หน่วยงานตนเองว่าการดำเนินงานที่ผ่านมาเป็นอย่างไร และจะพัฒนาการดำเนินงานได้อย่างไรบ้าง เกิดการประสานงานกันระหว่างหน่วยงานภายในสถานควบคุมและจัดทำแผนเพื่อพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

#### ๔.๒. ผลการดำเนินงานภายหลังการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพโดยกระบวนการมีส่วนร่วมครั้งนี้ เกิดการทำงานร่วมกันหลายขั้นตอน ตั้งแต่ขั้นเตรียมการ ร่วมค้นหาผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาสุขภาพ และการบริการด้านสุขภาพที่จัดให้กับเด็กและเยาวชน จนเกิดความตระหนักและแสดงความเป็นเจ้าของในปัญหา ร่วมทำให้เกิดการร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลเด็กและเยาวชน ร่วมกันกำหนดความต้องการของหน่วยงาน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน ครอบครัว เครือข่าย และเจ้าหน้าที่ และจากมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน ที่เน้นในเรื่องของการบริหารจัดการ การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย โดยคำนึงถึงพัฒนาการ สิทธิ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของเด็กและเยาวชน การบูรณาการการทำงานร่วมกันกับภาคีเครือข่าย และระบบบริการที่เป็นมิตรกับเด็กและเยาวชน ซึ่งองค์ประกอบของระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนนี้ หน่วยงานเห็นความจำเป็นและมีความเป็นไปได้ที่จะพัฒนาให้ระบบการบริการสุขภาพดีขึ้นได้ภายใต้บริบทหน่วยงานของตนเอง และดำเนินการโดยอาศัยหลักการ PDCA (Plan Do Check Act) มาประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน ตามขั้นตอน คือ การวางแผน การปฏิบัติตามแผน การสรุป ประเมินโครงการ และการปรับปรุงตามผลการประเมินซึ่งถือเป็นพื้นฐานของการยกระดับคุณภาพ และเป็นการปรับให้เข้ากับบริบท และกระบวนการทำงานของพื้นที่ โดยมีรายละเอียดผลการดำเนินงานของหน่วยงานนั้รื่อง ดังนี้

##### ๔.๒.๑ ผลการดำเนินงานภาพรวม

###### ๑. ศูนย์แรกรับเด็กและเยาวชนชายบ้านเมตตา สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กรุงเทพมหานคร

###### สรุปข้อค้นพบ (Summary of findings)

ข้อมูลทั่วไป ศูนย์แรกรับเด็กและเยาวชนชายบ้านเมตตา ตั้งอยู่เลขที่ ๑๘๗ ถนนสรรพาวุธ แขวงบางนาใต้ เขตบางนา กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๖๐ โดยมีวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน คือ “เป็นองค์กรที่จะทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงที่ดีแก่เด็กและเยาวชนภายใต้กระบวนการยุติธรรม” มีพันธกิจ ในการให้การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพกับเด็กและเยาวชนโดยคำนึงถึงพัฒนาการ สิทธิ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของ ครอบครัว เครือข่ายในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับความจำเป็น และความต้องการของเด็กและเยาวชน และสนับสนุนการบริหารจัดการระบบสุขภาพที่เป็นมิตร และผู้ให้บริการมีความพร้อมในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน มีนโยบายการจัดบริการสุขภาพคือ หน่วยงานได้การรับรองคุณภาพมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรภายในธันวาคม ๒๕๖๑ และเข็มมุ่งคือให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม ด้วยการสร้างการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน ครอบครัว

เครือข่ายเพื่อสุขภาพที่ดีของเด็กและเยาวชน มีจำนวนเด็กและเยาวชนในความรับผิดชอบ ณ วันที่เยี่ยมประเมิน ๑๘๘ คน บุคลากรภายในหน่วยงาน รวมทั้งหมด ๕๖ คน

ผลการพิจารณาและความเห็นของคณะกรรมการประเมินและรับรองคุณภาพมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนพบว่าหน่วยงานรับตรวจมีผลการประเมินและรับรองอยู่ในเกณฑ์ที่ผ่านทั้ง ๔ องค์ประกอบ ซึ่งมีข้อสังเกตจากคณะกรรมการพบว่า หน่วยรับตรวจการประเมินมีความพยายามในการปรับเปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้นทางด้านกายภาพ ซึ่งจะเป็นแนวโน้มที่ดีที่จะนำไปสู่การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงด้านคุณภาพการให้บริการของบุคลากรและระบบบริการสุขภาพ ตลอดจนการพัฒนากระบวนการข้อมูลสารสนเทศและการขยายภาคีเครือข่ายให้มีความครอบคลุมสอดคล้องกับความต้องการของเด็กและเยาวชน

ข้อชื่นชมหน่วยงานคือ ผู้บริหารมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน สร้างการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ทุกคนในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน บุคลากรผู้ปฏิบัติงานมีความเป็นมิตรกับเด็กและเยาวชน ใส่ใจต่อความเป็นอยู่ของเด็กและเยาวชน เช่น เรียกเด็กและเยาวชนว่าลูก ทำให้รู้สึกเหมือนคนในครอบครัว หน่วยงานมีการวางระบบ ขั้นตอน แนวทางการให้บริการด้านสุขภาพที่เป็นรูปธรรม มีการทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพ และมีการสื่อสารทั้งภายในและภายนอกองค์กร ทำให้เกิดการประสานงานที่มีประสิทธิภาพ เช่น การพูดคุยส่งต่อข้อมูลของเด็กและเยาวชนทันทีเมื่อพบสภาพปัญหา หน่วยงานมีการรักษาความสะอาดและจัดได้อย่างเป็นระเบียบเรียบร้อย เช่น ห้องน้ำและส้วมบนหอนอนไม่มีกลิ่นรบกวน ห้องสมุดและห้องศิลปะ มีการจัดห้องที่สร้างบรรยากาศที่ดีต่อการเรียนรู้ เป็นต้น และมีการเปิดโอกาสให้เครือข่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินงานมาเป็นระยะเวลานานและต่อเนื่อง ทำให้การดำเนินงานมีความต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

## ๒. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายบ้านกรุณา จังหวัดสมุทรปราการ

### สรุปข้อค้นพบ (Summary of findings)

ข้อมูลทั่วไป ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายบ้านกรุณา ตั้งอยู่เลขที่ ๑๐๐ หมู่ ๑๔ ตำบลบางปลา อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ วิสัยทัศน์คือ เป็นศูนย์ฝึกและอบรมที่มีมาตรฐานด้านการบำบัดยาเสพติด การบำบัดแก้ไขฟื้นฟู การบริการสุขภาพที่เป็นมิตร เน้นการทำงานแบบองค์รวม โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากร เยาวชนและครอบครัว พันธกิจคือมุ่งมั่นพัฒนาระบบการบำบัดแก้ไขฟื้นฟูเข้าสู่มาตรฐานสากล ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากร เยาวชนและครอบครัวในการพัฒนาระบบการดูแล บำบัดแก้ไขฟื้นฟู ให้บริการดูแล สร้างเสริม สร้างสัมพันธภาพอันดี และสร้างบรรยากาศที่เป็นมิตร ระหว่างเยาวชนและเยาวชน เยาวชนและบุคลากร ปลูกฝังให้เยาวชนเห็นคุณค่า เคารพสิทธิของผู้อื่นและวินัยเชิงบวก และบุคลากรทำงานร่วมกันอย่างมีความสุขและมีประสิทธิภาพ มีนโยบายการจัดการสุขภาพคือศูนย์ฝึกจะพัฒนาระบบการบำบัดแก้ไขฟื้นฟู โดยการบูรณาการความรู้ในเชิงสหวิทยาการ ข้อกำหนดกฎหมายต่างๆ ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม เพื่อยกระดับการบำบัดแก้ไขฟื้นฟูให้มีมาตรฐานในระดับสากล ส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมของเยาวชน ครอบครัวและบุคลากร โดยเพิ่มช่องทางการสื่อสาร การรับรู้ ประเมิน และกำหนดแนวทางในการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหาร่วมกัน สร้างบรรยากาศที่เป็นมิตร ไว้วางใจ รู้สึกปลอดภัยให้เกิดขึ้นภายในศูนย์ฝึกและอบรมด้วยการส่งเสริมให้มีกระบวนการหรือกิจกรรมต่างๆ ที่ส่งเสริมสัมพันธภาพอันดีและความเอื้ออาทรช่วยเหลือระหว่างกันและกัน ตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันและประเมินความเสี่ยงอันตรายจากการใช้ความรุนแรงระหว่างกัน โดยจะดำเนินการกำกับติดตามว่าระบบการป้องกันและแก้ไขความเสี่ยงจะถูกนำมาใช้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งเสริมวินัยเชิงบวกให้กับเยาวชน พัฒนาความรู้ความสามารถให้กับบุคลากรอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดี ด้วยการสนับสนุนให้มีกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพร่างกาย และสร้างเสริม

คุณค่าทางจิตใจ ปรับสภาพแวดล้อมให้น่าอยู่ มีความปลอดภัย มีเด็กและเยาวชนในความรับผิดชอบ ณ วันที่เยี่ยมประเมิน ๓๖๔ คน บุคลากรหน่วยงาน รวมทั้งหมด ๙๐ คน

ผลการพิจารณาและความเห็นของคณะกรรมการประเมินและรับรอง คือหน่วยงานรับตรวจมีผลการประเมินและรับรองอยู่ในเกณฑ์ที่ผ่านทั้ง ๔ องค์ประกอบ ซึ่งมีข้อสังเกตจากคณะกรรมการพบว่า หน่วยรับตรวจการประเมินมีการเปิดโอกาสให้เครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมได้อย่างต่อเนื่องและหลากหลาย อีกทั้งได้พัฒนาให้บริการโดยการนำเด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการให้บริการด้านสุขภาพ และมีการพัฒนาโดยการนำเทคโนโลยีเพื่อพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพ หากมีการปรับปรุงพัฒนาระบบการส่งต่อข้อมูลและพัฒนาบุคลากรตามแผน จะสามารถให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ข้อชื่นชม คือ ผู้บริหาร บุคลากรมีความมุ่งมั่นและตั้งใจในการปฏิบัติหน้าที่และแก้ไขปัญหาของเด็กและเยาวชนแต่ละรายโดยมีการจัดการตามสภาพปัญหาโดยยึดผลการจำแนกและมีความเป็นมิตรกับเด็กและเยาวชน หน่วยงานมีการประเมินปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการทำงานอย่างสม่ำเสมอ โดยให้บุคลากร เด็กและเยาวชน เครือข่ายต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วม มีการจัดสถานที่ให้บริการ ทั้งด้านอาคารสถานที่ ลักษณะทางกายภาพที่สะอาด เอื้อให้เด็กและเยาวชนสามารถเข้าถึงบริการในทุกๆ ด้าน ทั้งด้านสุขภาพ ด้านปัจจัยพื้นฐาน การศึกษาทั้งสามัญและฝึกวิชาชีพ และมีระบบการดูแลและส่งต่อเพื่อรับบริการต่างๆ และมีการจัดทำมาตรฐานคู่มือการปฏิบัติงาน ระบบบริการ มีการพัฒนาบุคลากรให้มีความพร้อมในการให้บริการและพัฒนาคุณภาพงานที่มีประสิทธิภาพ

### ๓. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน เขต ๘ สุราษฎร์ธานี

สรุปข้อค้นพบ (Summary of findings)

ข้อมูลทั่วไป ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๘ ตั้งอยู่เลขที่ ๑๐๖ หมู่ ๓ ถนนพ้อขุนทะเล ตำบลมะขามเตี้ย อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๘๔๐๐๐ โดยมีวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน คือเป็นองค์กรที่จะทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงที่ดีแก่เด็กและเยาวชนภายใต้กระบวนการยุติธรรม พันธกิจของหน่วยงาน คือ พิทักษ์ผู้เยาว์เพื่อสวัสดิภาพและอนาคต ยกระดับคุณภาพและการดูแล แก้ไข บำบัดฟื้นฟู เด็กและเยาวชนและพัฒนาบุคลากรและระบบงานให้มีประสิทธิภาพ นโยบายการจัดการบริการสุขภาพ คือ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๘ มีภารกิจหน้าที่ในการควบคุม ดูแล บำบัด แก้ไข ฟื้นฟู ป้องกัน พัฒนาพฤตินิสัย และสงเคราะห์เด็กและเยาวชนที่ศาลมีคำพิพากษาหรือคำสั่ง ให้รับการฝึกและอบรม เพื่อให้เด็กและเยาวชนสามารถกลับตนเป็นคนดี และใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุขโดยคำนึงถึงความเท่าเทียมกัน และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ซึ่งการดำเนินการตามภารกิจดังกล่าว จำเป็นต้องให้การดูแลเด็กและเยาวชนทั้งด้านสุขภาพอนามัย สภาพแวดล้อม ปัจจัยสี่ ให้การบำบัด ฟื้นฟู พัฒนาเด็กและเยาวชนให้ครบทุกด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต ทักษะชีวิต ด้านการศึกษา ทั้งสายสามัญ วิชาชีพ เพื่อให้เด็กและเยาวชนแต่ละคนได้รับการแก้ไขและพัฒนาอย่างเหมาะสมตามสภาพปัญหาและปัจจัยแวดล้อมที่แตกต่างกัน อีกทั้งเตรียมความพร้อมสำหรับเด็กและเยาวชนในการออกไปเผชิญปัญหา กับสภาพแวดล้อมภายนอกได้อย่างเหมาะสม เพื่อการใช้ชีวิตที่ปกติและสร้างสรรค์ ตลอดจนการติดตามผลภายหลังกลับไปอยู่กับครอบครัว สังคม นอกจากนี้ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนยังมีภารกิจในการดำเนินการเชิงรุกเพื่อป้องกันปัญหาการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชนร่วมกับชุมชน มีจำนวนเด็กและเยาวชนในความรับผิดชอบ ณ วันที่เยี่ยมประเมินจำนวน ๒๗๓ คน บุคลากรหน่วยงานรวมทั้งหมด จำนวน ๙๒ คน

ผลการพิจารณาและความเห็นของคณะกรรมการประเมินและรับรอง หน่วยงานรับตรวจมีผลการประเมินและรับรองอยู่ในเกณฑ์ที่ผ่านทั้ง ๔ องค์ประกอบ ซึ่งมีข้อสังเกตจากคณะกรรมการพบว่าหน่วยรับ

ตรวจการประเมินมีความพยายามในการปรับเปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้นทางด้านโครงสร้างอาคารที่เป็นสัดส่วน หากได้มีการดูแลรักษาความสะอาดให้มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย และใช้ประโยชน์พื้นที่อย่างคุ้มค่า ซึ่งเป็นแนวโน้มที่ดีที่จะนำไปสู่การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงด้านคุณภาพการให้บริการระบบบริการสุขภาพ ตลอดจนการพัฒนาาระบบข้อมูลสารสนเทศ และการจัดการความรู้โดยให้เด็กและเยาวชนและเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง

ข้อชื่นชม คือ ผู้บริหารมีนโยบายและสื่อสารให้กับบุคลากรทุกระดับรวมทั้งเด็กและเยาวชนทราบถึงการให้บริการด้านสุขภาพที่เป็นมิตร และสร้างการมีส่วนร่วมส่งผลให้มีการทำงานเป็นทีม หน่วยงานมีการจัดกิจกรรมที่ครอบคลุมกับทุกกลุ่มเป้าหมาย เช่น เด็กและเยาวชน ครอบครัว เครือข่าย โดยการดำเนินงานที่มุ่งเน้นที่ผู้รับบริการโดยตรงคือเด็กและเยาวชน และใช้กระบวนการให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามาร่วมในทุกขั้นตอน หน่วยงานให้ความสำคัญกับเครือข่าย มีการประสานงานที่ดีและต่อเนื่อง ส่งผลให้เครือข่ายมีความรู้สึกเป็นหนึ่งเดียวกับหน่วยงาน เข้าใจและตระหนักว่าเป็นปัญหาของทุกคนที่ต้องช่วยกัน สร้างความประทับใจให้กับเครือข่าย อีกทั้งเป็นการนำเสนอภาพลักษณ์ที่ดีแก่สังคมอีกทางหนึ่งด้วย หน่วยงานมีการเก็บข้อมูลด้านสุขภาพที่ครอบคลุมและเป็นระบบ ทั้งด้านพฤติกรรม โรคที่พบ การส่งต่อ การรับบริการต่างๆ เป็นต้น มีทั้งข้อมูลรายบุคคลและรายกลุ่ม มีการเชื่อมโยงข้อมูลทั้งภายในและภายนอกอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมและครบวงจร อีกทั้งยังมีการรักษาความลับของเด็กและเยาวชนที่เป็นระบบด้วย และมีการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ โดยมีการจัดระบบบริการมีมาตรฐานตามคู่มือการปฏิบัติงานของแต่ละวิชาชีพ มีแผนเผชิญเหตุที่เป็นปัจจุบันสอดคล้องกับสภาพความเสี่ยงที่พบ นอกจากนี้ยังจัดระบบดูแลส่งต่อเด็กและเยาวชนทั้งในหน่วยงานภายในและภายนอก มีการจัดระบบคัดกรองจำแนกเด็กและเยาวชนที่เป็นระบบในการจำแนกกลุ่มเด็กและเยาวชนโดยแยกตามสภาพปัญหาและปัจจัยต่างๆ เพื่อให้ง่ายแก่การควบคุมดูแล การบำบัดแก้ไขฟื้นฟู รวมทั้งการจัดระบบบริการให้กับเด็กและเยาวชนที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาของเด็กและเยาวชน

#### ๔. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปรานี จังหวัดนครปฐม

##### สรุปข้อค้นพบ (Summary of findings)

ข้อมูลทั่วไป ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปรานี ตั้งอยู่เลขที่ ๒๑ หมู่ ๖ ตำบลสามพราน อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม ๗๓๑๑๐ มีวิสัยทัศน์ : เป็นองค์กรที่จะทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงที่ดีแก่เด็กและเยาวชนภายใต้กระบวนการยุติธรรม พันธกิจ คือให้การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพกับเด็กและเยาวชนโดยคำนึงถึงพัฒนาการ สิทธิ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัว เครือข่ายในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับความจำเป็น และความต้องการของเด็กและเยาวชน และสนับสนุนการบริหารจัดการระบบสุขภาพที่เป็นมิตรและผู้ให้บริการมีความพร้อมในการดูแลสุขภาพ มีนโยบายการจัดการบริการสุขภาพคือ หน่วยงานได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรภายในธันวาคม ๒๕๖๑ มีเข็มมุ่ง คือให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม ด้วยการสร้างการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน ครอบครัว เครือข่าย เพื่อสุขภาพที่ดีของเด็กและเยาวชน มีจำนวนเด็กและเยาวชนในความรับผิดชอบ ณ วันที่เยี่ยมประเมิน ๘๐ คน บุคลากรของหน่วยงานรวมทั้งหมด ๔๙ คน

ผลการพิจารณาและความเห็นของคณะกรรมการประเมินและรับรอง หน่วยงานรับตรวจมีผลการประเมินและรับรองอยู่ในเกณฑ์ที่ผ่านทั้ง ๔ องค์ประกอบ ซึ่งมีข้อสังเกตจากคณะกรรมการ พบว่าหน่วยรับตรวจมีอาคารสถานที่ได้รับการดูแลที่มีความสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อยเหมาะสมกับเป็นศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิง หากมีการบูรณาการเครือข่าย ระบบสารสนเทศ การจัดการองค์ความรู้ จะส่งผลสัมฤทธิ์

ต่อระบบการบริการด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตให้มีความครอบคลุมสอดคล้องกับความต้องการของเด็กและเยาวชน

ข้อชื่นชม คือหน่วยงานจัดให้มีการฝึกวิชาชีพที่เด็กและเยาวชนสนใจ อีกทั้งสามารถนำไปประกอบอาชีพได้จริง เช่น คหกรรม วิชาคอมพิวเตอร์ ช่างเสริมสวย เย็บปักถักร้อย ศิลปะภาพนูนต่ำโอซิเอะ เป็นต้น หน่วยงานมีการทำงานเชิงรุก เช่น การจัดกิจกรรมนอกสถานที่ร่วมกับหน่วยงานในภาคีเครือข่าย มีแผนป้องกันความเสี่ยงและซักซ้อมแผนอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง เช่น แผนป้องกันอัคคีภัย แผนจลาจล เป็นต้น ผู้บริหารให้การสนับสนุน รวมทั้งบุคลากรมีความตื่นตัว รับฟังข้อเสนอแนะและกระตือรือร้นในการปรับปรุงพัฒนาให้งานมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น และสถานที่สะอาด สวยงาม อากาศถ่ายเทดี และเก็บวัสดุ อุปกรณ์แหลมคมที่อาจนำมาเป็นอาวุธได้อย่างรัดกุม

### ข้อจำกัดและสิ่งที่สามารถปรับปรุงได้ (Limitation and areas for improvement)

๑. หน่วยงานมีการจัดทำแผนดำเนินการให้บริการที่ชัดเจน ซึ่งการดำเนินการหน่วยงานสามารถจัดเก็บข้อมูลการให้บริการจากผู้รับบริการ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ให้เป็นระบบ ประกอบกับการทบทวนประเมินความเสี่ยงสถานควบคุม มาประมวลผลเพื่อวางแผนการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาที่ทำให้เด็กและเยาวชนสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ

๒. หน่วยงานมีการดำเนินการที่ให้ความสำคัญที่มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ซึ่งการดำเนินการสามารถต่อยอดการพัฒนาได้โดยการยกระดับคุณภาพการให้บริการ เช่น ส่งเสริมบทบาทและศักยภาพของเด็กและเยาวชนที่มาเป็นอาสาสมัคร (อสม.น้อย) เครือข่ายภายนอกมาช่วยในการจัดระบบบริการและพัฒนาศักยภาพของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในแต่ละด้านให้มากยิ่งขึ้น

๓. หน่วยงานมีการจัดระบบบริการโดยเฉพาะด้านกายภาพที่มีความพร้อม ซึ่งหน่วยงานสามารถจัดระบบหรือมอบหมายความรับผิดชอบในแต่ละพื้นที่ ที่สามารถให้เด็กและเยาวชน เจ้าหน้าที่เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาที่ยั่งยืน ซึ่งต้องสร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมและการแข่งขันในการดูแลและพัฒนาพื้นที่

๔. หน่วยงานมีการจัดเก็บข้อมูลด้านสุขภาพ แต่ควรนำข้อมูลที่จัดเก็บมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ ประเมินผลลัพธ์หรือสถานการณ์ภายหลังการดำเนินการ และถอดบทเรียนจากสถานการณ์นั้นๆ เพื่อให้เกิดเป็นองค์ความรู้และพัฒนา กำหนดเป็นแนวทางการดำเนินงานหรือวิธีปฏิบัติให้สามารถตอบสนองผู้รับบริการ และเพิ่มประสิทธิภาพงานด้านสุขภาพ เช่น วิเคราะห์แนวโน้มการเกิดโรคในแต่ละเดือนเพื่อป้องกันโรค วิเคราะห์ผลการรักษาพยาบาลเพื่อดูแนวโน้มของปัญหาและการเปลี่ยนแปลง วิเคราะห์พฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ วิเคราะห์ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ เป็นต้น ซึ่งอาจจะต้องกำหนดเป็นตัวชี้วัดที่มีกระบวนการวัดผล เพื่อให้เห็นผลลัพธ์และผลผลิตที่มีคุณภาพต่อไป

๕. หน่วยงานควรมีการสำรวจความต้องการของบุคลากร เพื่อนำมาจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร และกำกับติดตามผลหลังจากอบรม ว่าสามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการให้บริการด้านสุขภาพอย่างไร และควรจัดทำแผนการอบรมบุคลากรรายปี เพื่อให้บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพต่อเนื่อง และควรประเมินผลภายหลังการฝึกอบรมหรือภายหลังจากส่งเจ้าหน้าที่ไปอบรม โดยอาจเปิดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในองค์กร และสามารถนำองค์ความรู้มาปรับใช้ต่อการพัฒนางานต่อไป

อย่างไรก็ตามจากการดำเนินงานของหน่วยงานเพื่อไปสู่มาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตร ทำให้หน่วยงานได้มีการประเมินบริบทของหน่วยงาน และร่วมกันหาแนวทางในการพัฒนา มีการตระหนักและให้ความสำคัญของความเป็นมิตรกับเด็กและเยาวชนมากขึ้น เช่น การรักษาความลับ ความเป็นส่วนตัว การคำนึงถึง พัฒนาการ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของเด็กและเยาวชน และทราบว่าการทำงานด้าน

สุขภาพของตนเองอยู่ในระดับคะแนนไหน และจะพัฒนาต่อไปได้อย่างไร โดยเจ้าหน้าที่ เด็กและเยาวชน เครือข่าย มีส่วนร่วมในการดำเนินงานเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานฯ ซึ่งการดำเนินงานดังกล่าวสามารถเป็น ต้นแบบให้กับหน่วยงานอื่นในสังกัดในการดูแลเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมต่อไป

## ๔.๒.๒ ผลการดำเนินงานกับเด็กและเยาวชน

### ๔.๒.๒.๑ ผลการตรวจประเมินสถานะสุขภาพของเด็กและเยาวชนในหน่วยงานนำร่อง

ในการดำเนินโครงการกิจกรรมหนึ่งที่สำคัญคือการประเมินสถานะสุขภาพของเด็กและเยาวชนก่อน และหลังดำเนินโครงการของหน่วยงานนำร่อง เพื่อเป็นการคัดกรองและประเมินสถานะสุขภาพของเด็กและ เยาวชนทุกราย โดยคาดหวังว่าเด็กและเยาวชนที่สุขภาพดี จะได้รับการส่งเสริมสุขภาพ และเด็กและเยาวชนที่ มีปัญหาสุขภาพจะได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมต่อเนื่อง รวมถึงการออกแบบกิจกรรมที่มีความสอดคล้องกับ กลุ่มเป้าหมาย โดยมีการกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการไว้ คือสุขภาพของเด็กและเยาวชนใน หน่วยงานนำร่อง ๔ แห่งดีขึ้น ประเมินจากร้อยละของเยาวชนที่มีสุขภาพดีได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ ของเด็กและเยาวชนที่เจ็บป่วยหรือเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมตามสภาพปัญหา และ ร้อยละของเด็กและเยาวชนที่เจ็บป่วยทางจิตได้รับการดูแลที่เหมาะสม หมายถึงเด็กและเยาวชนที่เจ็บป่วยทาง จิตได้รับการส่งต่อพบจิตแพทย์ ได้รับการดูแลให้รับประทานยาตามแพทย์สั่ง และพบแพทย์ตามนัด

ร้อยละของเยาวชนที่มีสุขภาพดีได้รับการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง เด็กและเยาวชนที่ได้รับการคัด กรองตามแบบประเมินสถานะสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Assessment) ว่าเป็นกลุ่มที่มีสุขภาพดี ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งในที่นี้หมายถึงกิจกรรมที่มุ่งเน้นในการพัฒนาด้านสุขภาพอนามัยให้เด็กและ เยาวชนมีความรู้ทักษะพื้นฐานในการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งหมายรวมถึงการเรียนรู้ด้านสุขภาพ การพัฒนา ทักษะและการพัฒนาปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ ต่างๆ เช่น การจัดกิจกรรมสุขศึกษา การให้ข้อมูลผ่านสื่อต่างๆ การบริการให้คำปรึกษา การจัดตั้งชมรม การ จัดโครงการด้านสุขภาพ การออกกำลังกาย กีฬา เพื่อให้เด็กและเยาวชนมีสุขภาพดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ร้อยละของเด็กและเยาวชนที่เจ็บป่วยหรือเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมตาม สภาพปัญหา หมายถึงเด็กและเยาวชนที่ได้รับการคัดกรองตามแบบประเมินสถานะสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Assessment) ว่าเป็นกลุ่มที่เจ็บป่วยหรือเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพมีแผนการพยาบาลเฉพาะ ราย (Care plan) และมีการติดตามประเมินผลตามแผนดังกล่าว และร้อยละของเด็กและเยาวชนที่เจ็บป่วยทาง จิตได้รับการดูแลที่เหมาะสม หมายถึงเด็กและเยาวชนที่เจ็บป่วยทางจิตได้รับการส่งต่อพบจิตแพทย์ ได้รับการ ดูแลให้รับประทานยาตามแพทย์สั่ง และพบแพทย์ตามนัด

โดยมีรายละเอียดการดำเนินงานของหน่วยงานนำร่องดังนี้

๑. ศูนย์แรกรับเด็กและเยาวชนชายบ้านเมตตา สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กรุงเทพมหานคร

ผลการตรวจสุขภาพครั้งแรกก่อนการดำเนินโครงการ โดยแพทย์จากโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยมี ยอดเยาวชนที่ได้รับการตรวจ ๓๑๓ คน ไม่พบปัญหาสุขภาพ จำนวน ๑๕๗ คน พบปัญหาสุขภาพ จำนวน ๑๕๖ คน และผลการตรวจโดยจิตแพทย์มียอดเด็กและเยาวชนที่ได้รับการตรวจ จำนวน ๑๐ คน ไม่พบปัญหา สุขภาพ จำนวน ๔ คน พบปัญหาสุขภาพ จำนวน ๖ คน

จากเด็กและเยาวชนที่ได้รับการตรวจทั้งหมดในครั้งแรกจำนวน ๓๑๓ คน มีการดำเนินการภายหลัง การตรวจสุขภาพ ดังนี้ ในกลุ่มเด็กและเยาวชนสุขภาพดี ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน ๑๕๗ คน ดำเนินการ โดยให้ความรู้พื้นฐานในการดูแลตนเองจำนวน ๑๙๒ การจัดกิจกรรมต่างๆ (กีฬา ออกกำลังกาย)

จำนวน ๑๙๒ ราย การตรวจเอกซเรย์ปอด จำนวน ๑๙๒ ราย สำหรับเด็กและเยาวชนที่พบปัญหาสุขภาพจากการตรวจสุขภาพในครั้งแรก จำนวน ๑๕๖ คน ดำเนินการ โดยมีแผนการดูแลเฉพาะราย จำนวน ๑๕๖ ราย ส่งต่อสถานพยาบาล จำนวน ๒ ราย มีการติดตามประเมินผลตามแผนการดูแล จำนวน ๒ ราย

สำหรับการตรวจครั้งที่ ๒ ภายหลังเสร็จสิ้นโครงการ ผลการตรวจโดยแพทย์จากโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า มียอดเยาวชนที่ได้รับการตรวจ ๑๒๐ คน ไม่พบปัญหาสุขภาพ จำนวน ๔๙ คน พบปัญหาสุขภาพ จำนวน ๗๑ คน และผลการตรวจโดยจิตแพทย์ มียอดเด็กและเยาวชนที่ได้รับการตรวจ ๑๐ คน ไม่พบปัญหาสุขภาพจำนวน ๘ คน พบปัญหาสุขภาพจิตจำนวน ๒ คน ซึ่งในรายที่มีสุขภาพดีจะได้รับการส่งเสริมสุขภาพต่อเนื่อง ส่วนเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจะมีการติดตามผลเป็นระยะต่อไป

## ๒. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายบ้านกรุณา จังหวัดสมุทรปราการ

ผลการตรวจสุขภาพครั้งแรกก่อนการดำเนินโครงการ โดยแพทย์จากโรงพยาบาลบางเสาธง โดยมียอดเยาวชนที่ได้รับการตรวจ ๕๙ คน ไม่พบปัญหาสุขภาพ จำนวน ๔๐ คน พบปัญหาสุขภาพ จำนวน ๑๙ คน และผลการตรวจโดยจิตแพทย์จากโรงพยาบาลตุลาการเฉลิมพระเกียรติ มียอดเด็กและเยาวชนที่ได้รับการตรวจ จำนวน ๕๙ คน ไม่พบปัญหาสุขภาพ จำนวน ๕๓ คน พบปัญหาสุขภาพ จำนวน ๖ คน

จากเด็กและเยาวชนที่ได้รับการตรวจทั้งหมดในครั้งแรกจำนวน ๕๙ คน มีการดำเนินการภายหลังการตรวจสุขภาพ ดังนี้ ในกลุ่มเด็กและเยาวชนสุขภาพดี ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน ๔๐ คน ได้ดำเนินการ โดยให้ความรู้พื้นฐานในการดูแลตนเอง การจัดกิจกรรมต่างๆ (กีฬา ออกกำลังกาย) เข้าร่วมโครงการ "เอตส์" สำหรับเด็กและเยาวชนที่พบปัญหาสุขภาพจากการตรวจสุขภาพในครั้งแรก จำนวน ๑๙ คน ดำเนินการ โดยมีแผนการดูแลเฉพาะราย จำนวน ๑๙ ราย ส่งต่อสถานพยาบาล จำนวน ๒ ราย มีการติดตามประเมินผลตามแผนการดูแล จำนวน ๑๙ ราย ได้รับการตรวจสุขภาพครั้งที่ ๒ โดยแพทย์ จำนวน ๙ ราย สุขภาพดีขึ้น/ไม่พบภาวะแทรกซ้อน จำนวน ๑๘ ราย ต้องรับการรักษาต่อเนื่อง ๑ ราย สำหรับเด็กและเยาวชนที่พบปัญหาสุขภาพจิต มีแผนการดูแลเฉพาะราย จำนวน ๖ ราย ส่งต่อสถานพยาบาลจำนวน ๑ ราย มีการติดตามประเมินผลตามแผนการดูแล จำนวน ๖ ราย ได้รับการตรวจสุขภาพครั้งที่ ๒ โดยจิตแพทย์ จำนวน ๖ ราย สุขภาพดีขึ้น/ไม่พบภาวะแทรกซ้อน จำนวน ๕ ราย มีอาการแทรกซ้อน จำนวน ๑ ราย ได้รับการดูแลต่อเนื่อง

สำหรับการตรวจครั้งที่ ๒ ภายหลังเสร็จสิ้นโครงการ ผลการตรวจโดยแพทย์จากโรงพยาบาลบางเสาธง มียอดเยาวชนที่ได้รับการตรวจ ๕๓ คน ไม่พบปัญหาสุขภาพ จำนวน ๔๖ คน พบปัญหาสุขภาพ จำนวน ๗ คน และผลการตรวจโดยจิตแพทย์จากโรงพยาบาลตุลาการเฉลิมพระเกียรติ มียอดเด็กและเยาวชนที่ได้รับการตรวจ ๗๗ คน ไม่พบปัญหาสุขภาพจำนวน ๗๕ คน พบปัญหาสุขภาพจิตจำนวน ๑ คน ซึ่งในรายที่มีสุขภาพดีจะได้รับการส่งเสริมสุขภาพต่อเนื่อง ส่วนเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจะมีการติดตามผลเป็นระยะต่อไป

## ๓. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน เขต ๘ สุราษฎร์ธานี

ในเด็กและเยาวชนจำนวน ๒๑๕ ราย ได้รับการตรวจคัดกรองเบื้องต้น โดย CM ประจำกลุ่ม และส่งต่อเพื่อตรวจประเมินสภาวะสุขภาพโดยพยาบาลวิชาชีพ พบเด็กและเยาวชนที่มีความเสี่ยงหรือปัญหาสุขภาพที่จำเป็นต้องได้รับการตรวจรักษาตามสภาพปัญหาโดยแพทย์โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จำนวน ๒๗ ราย ผลการตรวจพบปัญหาสุขภาพ จำนวน ๑๘ คน ไม่พบปัญหาสุขภาพ จำนวน ๙ คน และผลการตรวจโดยจิตแพทย์จาก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โดยมียอดเด็กและเยาวชนที่ได้รับการตรวจ จำนวน ๑๕ คน ไม่พบปัญหาสุขภาพ จำนวน ๑๑ คน พบปัญหาสุขภาพ จำนวน ๔ คน



จากเด็กและเยาวชนที่ได้รับการตรวจทั้งหมดในครั้งแรก จำนวน ๔๒ คน มีการดำเนินการภายหลังการตรวจสุขภาพ ดังนี้ กลุ่มเด็กและเยาวชนสุขภาพดี ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน ๑๙๓ คน ดำเนินการ โดยให้ความรู้พื้นฐานในการดูแลตนเอง จำนวน ๑๙๓ ราย การจัดกิจกรรมต่างๆ (กีฬา ออกกำลังกาย) จำนวน ๑๙๓ ราย การฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก จำนวน ๑๐ ราย และเด็กและเยาวชนที่พบปัญหาสุขภาพจากการตรวจสุขภาพในครั้งแรก จำนวน ๔๒ คน ดำเนินการ โดยมีแผนการดูแลเฉพาะรายจำนวน ๒๗ ราย ส่งต่อสถานพยาบาล จำนวน ๔ ราย มีการติดตามประเมินผลตามการดูแลจำนวน ๒๗ ราย ได้รับการตรวจสุขภาพครั้งที่ ๒ โดยแพทย์จำนวน ๔ ราย สุขภาพดีขึ้น/ไม่พบภาวะแทรกซ้อน จำนวน ๒๓ ราย ในเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิต ให้มีแผนการดูแลเฉพาะราย จำนวน ๘๔ ราย ส่งต่อสถานพยาบาล จำนวน ๑ ราย และมีการติดตามประเมินผลการดูแล จำนวน ๗ ราย

สำหรับการตรวจครั้งที่ ๒ ภายหลังเสร็จสิ้นโครงการ เด็กและเยาวชนจำนวน ๒๕๗ ราย ได้รับการตรวจคัดกรองเบื้องต้น โดย CM (Case manager) ประจำกลุ่ม และส่งต่อเพื่อตรวจประเมินสภาวะสุขภาพโดยพยาบาลวิชาชีพ พบเด็กและเยาวชนที่มีความเสี่ยงหรือปัญหาสุขภาพกายที่จำเป็นต้องได้รับการตรวจรักษาตามสภาพปัญหาโดยแพทย์โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จำนวน ๒๗ ราย ผลการตรวจ ไม่พบปัญหาสุขภาพ จำนวน ๗ ราย พบปัญหาสุขภาพ จำนวน ๒๐ ราย และผลการตรวจโดย จิตแพทย์จาก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี มียอดเด็กและเยาวชนที่ได้รับการตรวจ จำนวน ๑๗ คน ไม่พบปัญหาสุขภาพ จำนวน ๑๑ คน พบปัญหาสุขภาพ จำนวน ๖ คน ซึ่งในรายที่มีสุขภาพดีจะได้รับการส่งเสริมสุขภาพต่อเนื่อง ส่วนเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจะมีการติดตามผลเป็นระยะต่อไป

#### ๔. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปรานี จังหวัดนครปฐม

ผลการตรวจโดยแพทย์ครั้งแรกก่อนการดำเนินโครงการ จากโรงพยาบาล/สถานพยาบาล โรมันคลินิก โดยมียอดเยาวชนที่ได้รับการตรวจ ๙๖ คน ไม่พบปัญหาสุขภาพ จำนวน ๙๑ คน พบปัญหาสุขภาพ จำนวน ๕ คน จากเด็กและเยาวชนที่ได้รับการตรวจทั้งหมดในครั้งแรกจำนวน ๙๖ คน มีการดำเนินการภายหลังการตรวจสุขภาพ ดังนี้ ในกลุ่มเด็กและเยาวชนสุขภาพดี จากการตรวจสุขภาพในครั้งแรก ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน ๙๑ คน ดำเนินการ โดยให้ความรู้พื้นฐานในการดูแลตนเองจำนวน ๙๑ ราย ได้แก่ การให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ /โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การคุมกำเนิด การดูแลสุขภาพเบื้องต้น การป้องกันการแพร่ระบาดของโรค การจัดกิจกรรมต่างๆ (กิจกรรมเดินบาร์สโกล) จำนวน ๘๖ ราย การฉีดวัคซีน HPV จำนวน ๒๓ ราย สำหรับเด็กและเยาวชนที่พบปัญหาสุขภาพจากการตรวจสุขภาพในครั้งแรก จำนวน ๕ คน ดำเนินการ โดยมีแผนการดูแลเฉพาะราย จำนวน ๕ ราย ส่งต่อสถานพยาบาล จำนวน ๑ ราย มีการติดตามประเมินผลตามแผนการดูแล จำนวน ๕ ราย ได้รับการตรวจสุขภาพครั้งที่ ๒ โดยแพทย์ จำนวน ๑ ราย มีสุขภาพดีขึ้น/ไม่พบภาวะแทรกซ้อน จำนวน ๕ ราย สำหรับเด็กและเยาวชนที่พบปัญหาสุขภาพจิต มีแผนการดูแลเฉพาะราย จำนวน ๑๔ ราย ส่งต่อสถานพยาบาล(case เดิม F/U ตามนัด) จำนวน ๑๒ รายมีการติดตามประเมินผลตามแผนการดูแล จำนวน ๑๒ ราย สุขภาพดีขึ้น/ไม่พบภาวะแทรกซ้อน จำนวน ๑๔ ราย

สำหรับการตรวจครั้งที่ ๒ ภายหลังเสร็จสิ้นโครงการ ผลการตรวจโดยแพทย์จากโรงพยาบาล/สถานพยาบาล โรมันคลินิก โดยมียอดเยาวชนที่ได้รับการตรวจ ๘๖ คน ไม่พบปัญหาสุขภาพ จำนวน ๘๑ คน พบปัญหาสุขภาพ จำนวน ๕ คน และผลการตรวจโดยจิตแพทย์ จากโรงพยาบาล/สถานพยาบาล สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ โดยมียอดเด็กและเยาวชนที่ได้รับการตรวจ ๑๔ คน พบปัญหาสุขภาพจิตจำนวน ๑๔ คน ซึ่งในรายที่มีสุขภาพดีจะได้รับการส่งเสริมสุขภาพต่อเนื่อง ส่วนเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจะมีการติดตามผลเป็นระยะต่อไป

จากข้อมูลข้างต้นพบว่าภายหลังจากดำเนินโครงการ เด็กและเยาวชนได้รับการตรวจสุขภาพกายและจิต และพบว่าร้อยละ ๑๐๐ ของเยาวชนที่มีสุขภาพดีจากหน่วยงานนำร่องได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ ๑๐๐ ของเด็กและเยาวชนที่เจ็บป่วยหรือเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมตามสภาพปัญหา มีแผนการพยาบาลเฉพาะราย (Care plan) และมีการติดตามประเมินผลตามแผนดังกล่าว และร้อยละ ๑๐๐ ของเด็กและเยาวชนที่เจ็บป่วยทางจิตได้รับการส่งพบจิตแพทย์เพื่อประเมินรักษา ได้รับการดูแลให้รับประทานยาตามแพทย์สั่ง พบแพทย์ตามนัด โดยพยาบาลและนักจิตวิทยา ประเมินและติดตามอาการร่วมกัน ในทุกหน่วยงาน

#### ๔.๒.๒.๒ ผลการประเมินความรู้ด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชนในหน่วยงานนำร่อง

กิจกรรมที่สำคัญประการหนึ่งในการดำเนินโครงการคือความคาดหวังว่าเด็กและเยาวชนจะสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ทั้งที่อยู่ในสถานควบคุม และเมื่อกลับไปอยู่ในสังคม จึงได้มีการจัดทำตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการไว้ว่าร้อยละของเด็กและเยาวชนที่มีความรู้เกี่ยวกับมีความรู้ในการดูแลตนเอง การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย และการวางแผนครอบครัว โดยความรู้ด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชน เช่น การดูแลสุขภาพของตนเอง (สุขอนามัยส่วนบุคคล โรคติดต่อที่ควรระวัง การปฐมพยาบาลเบื้องต้นการใช้ยาเบื้องต้น), เพศศึกษา (โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ การวางแผนครอบครัว) โดยมีผลการประเมินผ่านจากการประเมินความรู้ ความเข้าใจจากใบงานภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมการมีส่วนร่วม และการสังเกตพฤติกรรมของเด็กและเยาวชน และร้อยละของเด็กและเยาวชนที่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาทักษะชีวิตให้มีภูมิคุ้มกันและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ลดพฤติกรรมเสี่ยง (ทางเพศ ยาและสารเสพติด บุหรี่ แอลกอฮอล์) โดยกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาทักษะชีวิต เช่น กิจกรรมการให้ความรู้ กิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนความคิด และพฤติกรรม กิจกรรมทักษะการปฏิเสธ การตัดสินใจ กิจกรรมการกล้าแสดงออกในทางที่เหมาะสม กิจกรรมเสริมสร้างความรู้ความภาคภูมิใจ สร้างคุณค่าและศรัทธาในตนเอง กิจกรรมทักษะคลายเครียด ทักษะการสื่อสาร กิจกรรมเป้าหมายในชีวิต เป็นต้น โดยมีผลการประเมินผ่านจากการประเมินความรู้ ความเข้าใจจากใบงานภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมการมีส่วนร่วม และการสังเกตพฤติกรรมของเด็กและเยาวชน

โดยมีรายละเอียดการดำเนินงานของหน่วยงานนำร่องดังนี้

๑. ศูนย์แรกรับเด็กและเยาวชนชายบ้านเมตตา สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กรุงเทพมหานคร

จำนวนเด็กและเยาวชนเข้าร่วม ความรู้ในการดูแลสุขภาพจำนวน ๑๐๐ คน ผลการประเมิน ผ่าน จำนวน ๙๖ ราย ไม่ผ่าน จำนวน ๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๖ และการให้ความรู้โรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เด็กและเยาวชนเข้าร่วม จำนวน ๑๙๐ คน มีผลการประเมิน ผ่าน จำนวน ๑๙๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

จำนวนเด็กและเยาวชนที่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาทักษะชีวิตให้มีภูมิคุ้มกันและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ร้อยละ ๑๐๐

๒. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายบ้านกรุณา จังหวัดสมุทรปราการ

จำนวนเด็กและเยาวชนเข้าร่วม ความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย และการวางแผนครอบครัว จำนวน ๓๐๐ คน ผลการประเมิน ผ่าน จำนวน ๒๙๔ ราย ไม่ผ่าน จำนวน ๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๘

จำนวนเด็กและเยาวชนที่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาทักษะชีวิตให้มีภูมิคุ้มกันและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี จำนวน ๓๐๐ ราย ผลการประเมิน ผ่าน ๒๗๒ ราย ไม่ผ่าน ๒๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๑

### ๓. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน เขต ๘ สุราษฎร์ธานี

จำนวนเด็กและเยาวชนที่มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย และการวางแผนครอบครัว จำนวน ๒๒๐ คน มีผลการประเมินโดยการวัดผลภายหลังการเรียน ผ่าน จำนวน ๒๑๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๘

จำนวนเด็กและเยาวชนที่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาทักษะชีวิตให้มีภูมิคุ้มกันและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ลดพฤติกรรมเสี่ยง จำนวน จำนวน ๒๒๐ คน มีผลการประเมินโดยการวัดผลภายหลังการเรียน ผ่าน จำนวน ๒๑๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๘

### ๔. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปรานี จังหวัดนครปฐม

จำนวนเด็กและเยาวชนที่มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย และการวางแผนครอบครัว จำนวน ๙๐ ราย มีผลการประเมินผ่าน จำนวน ๙๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

จำนวนเด็กและเยาวชนที่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาทักษะชีวิตให้มีภูมิคุ้มกันและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ลดพฤติกรรมเสี่ยงจำนวน ๙๐ ราย มีผลการประเมินผ่าน จำนวน ๙๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่าจากการประเมินของเจ้าหน้าที่ภายหลังการให้ความรู้กับเด็กและเยาวชนโดยประเมินความรู้ ความเข้าใจจากใบงานภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรม การมีส่วนร่วม และการสังเกตพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนขณะอยู่ในสถานควบคุม ในหน่วยงานนำร่อง เด็กและเยาวชนมีความรู้ เกี่ยวกับการดูแลตนเอง การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย และการวางแผนครอบครัว มีค่าเฉลี่ยทั้ง ๔ หน่วยงานอยู่ที่ร้อยละ ๙๘.๗๕ และผ่านการพัฒนาทักษะชีวิตให้มีภูมิคุ้มกันและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ลดพฤติกรรมเสี่ยง มีค่าเฉลี่ยทั้ง ๔ หน่วยงานอยู่ที่ร้อยละ ๙๗.๒๕

ซึ่งผลที่เกิดขึ้นภายหลังการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพให้กับเด็กและเยาวชน มีดังนี้

๑. เด็กและเยาวชนได้รับความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ และตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น เช่น การดูแลสุขภาพของตนเองเบื้องต้น โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การคุมกำเนิด และการรับบริการด้านสุขภาพ เป็นต้น
๒. มีการสร้างเด็กและเยาวชนแกนนำด้านสุขภาพ (อสม.น้อย/เด็กและเยาวชนจิตอาสา) และให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง และเพื่อน โดยให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ เช่น การดูแลสุขภาพเบื้องต้น การป้องกันการแพร่ระบาดของโรค ความรู้โทษ/ภัยของยาเสพติด การปฐมพยาบาลเบื้องต้น การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล เป็นต้น
๓. เด็กและเยาวชนสามารถอธิบาย และดูแลความเจ็บป่วยของตนเองและเพื่อนในเบื้องต้นได้ เช่น การปฐมพยาบาลเบื้องต้น การป้องกันโรคด้วยการล้างมือที่ถูกวิธี และสามารถขอรับบริการด้านสุขภาพเมื่อจำเป็นอย่างสมเหตุสมผล
๔. เด็กและเยาวชนได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นด้านสุขภาพ
๕. หน่วยงานได้พัฒนาปรับปรุงการจัดการเรียนการสอน โดยใช้สื่อที่ทันสมัย น่าสนใจ หลากหลาย ประกอบการสอน ทำให้เข้าถึงเด็กและเยาวชนได้มากขึ้น

### ๔.๒.๒.๓ ผลการจัดบริการที่ครอบคลุมการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชน

หน่วยงานนำร่องมีการดำเนินการเพื่อการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชน ดังนี้

การส่งเสริม ป้องกันสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชน หน่วยงานนำร่องได้จัดให้มีการดำเนินการดังนี้

- การคัดกรองสุขภาพเด็กและเยาวชน
- การประเมินภาวะสุขภาพ การตรวจพิเคราะห์กาย ประเมินพฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยง การซักประวัติและการตรวจร่างกาย
- การประเมินพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยง อุบัติเหตุและความรุนแรง และการประเมินภาวะโภชนาการ
- การประเมินสภาวะสุขภาพจิต
- การประเมินด้านสังคมสงเคราะห์
- การประเมินสมรรถภาพทางกาย
- มีการจัดทำประวัติสุขภาพของเด็กและเยาวชนทุกราย
- การส่งเสริมการออกกำลังกาย และกีฬา
- มีการป้องกันโรคและการสุขาภิบาลอย่างเหมาะสม เพียงพอ มีคุณภาพ ซึ่งประกอบไปด้วย
  - อาหารและน้ำดื่มสะอาด เพียงพอ และมีคุณภาพ
  - เสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่ม ซักทำความสะอาดทุกวัน สามารถเปลี่ยนได้เมื่อขรุขระ และผ้าเช็ดตัวซักอย่างน้อยสัปดาห์ละหนึ่งครั้ง
  - อุปกรณ์เครื่องใช้ในชีวิตประจำวัน ได้แก่
    - แปรงสีพื้นเปลี่ยนอย่างน้อยทุก ๓ เดือน
    - ผ้าอนามัยสำหรับเด็กและเยาวชนหญิงอย่างน้อย ๓๐ ชิ้นต่อเดือน
    - สบู่ รองเท้าแตะ แชมพู เพียงพอกับการใช้งานของเด็กและเยาวชน
    - ผ้าปู/ปลอกหมอน/ผ้าห่ม ซักอย่างน้อย ๒ สัปดาห์ต่อครั้ง
    - หมอน/ที่นอนเป็นแบบพลาสติก/PVC/ยางพารา และเช็ดทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรค/ผงซักฟอกอย่างน้อย ๒ สัปดาห์/ครั้ง
    - ทำความสะอาดนอนด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ/ผงซักฟอก/น้ำยาถูพื้น อย่างน้อยเดือนละครั้ง
    - มีแก้วน้ำคนละใบ และมีแก้วน้ำสะอาดเพียงพอ และแยกภาชนะที่ใช้แล้วออกจากที่ไม่ใช้
    - เด็กและเยาวชนแต่ละคนมีขันน้ำ ๑ ใบ
    - ชอง จม และแอสตมบ้อย่างน้อย ๒ ชุด/คน/เดือน
  - การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค
    - ใช้หลักควบคุมโรคสากล<sup>๒๓</sup> หรือ Universal Precaution ในการปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชน
    - มีการแยกโชนเด็กป่วย แยกของใช้ส่วนตัวและอุปกรณ์รับประทานอาหารของเด็กป่วย
    - การตัดผม – ใช้ใบมีดโกน ๑ ครั้งต่อหนึ่งคน และทำการฆ่าเชื้ออุปกรณ์การตัดผมด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรค
    - ทำความสะอาดราบบันได ลูกบิดประตู กลอน

- จู๊ดรับตัวและจุดตรวจก่อนขึ้นหอนอน: มีการใช้ถุงมืออย่างใช้แล้วทิ้งในการตรวจค้น มีเจลล้างมือหน้าประตูรับตัว มีการใช้หน้ากากอนามัย
- โรงครัว: มีผ้ากันเปื้อน หมวกคลุมผม หน้ากากอนามัยใช้แล้วทิ้ง รองเท้าบู๊ท
- การให้สุขศึกษา
  - สอนด้านพัฒนาการเด็กและอบรมเพศศึกษาแก่เด็กและเยาวชนครอบครัว
  - สอนการเตรียมตัวก่อนมีบุตร การฝากครรภ์ การคลอด
  - การดูแลหลังคลอด และการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ
  - สอนการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์

**การรักษา และฟื้นฟูสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชน** หน่วยงานนำร่องได้จัดให้มีการดำเนินการดังนี้

- ให้การดูแลรักษา พยาบาล เด็กที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์
- บริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม
- มีบริการตรวจรักษาพยาบาลและการส่งต่อกรณีมีความจำเป็นต้องส่งตัวรักษาที่สถานพยาบาลภายนอก
- มีแพทย์/จิตแพทย์/ทันตแพทย์ให้บริการด้านสุขภาพแก่เด็กและเยาวชน
- กรณีปล่อยตัว เด็กและเยาวชนที่เจ็บป่วยต้องดูแลต่อเนื่องได้รับการส่งต่อให้กับครอบครัว/สถานพยาบาลใกล้บ้าน
- มีการประสานหน่วยงานที่รับผิดชอบในการจดทะเบียนผู้พิการ ดูแลและสนับสนุนกายอุปกรณ์เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพตามความเหมาะสม
- มีบริการด้านทันตกรรม
- มีบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช
- สำหรับศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนบ้านปราณี มีการดูแลเด็กและเยาวชนหญิงมารดา และทารก โดยปฏิบัติดังนี้
  - กลุ่มเยาวชนหญิงตั้งครรภ์
    - ได้รับการฝากครรภ์ ตรวจครรภ์ตามเกณฑ์มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง โดยสถานพยาบาลของรัฐ
    - มีห้องสำหรับเด็กและเยาวชนหญิงที่ตั้งครรภ์
    - ในกรณีเยาวชนหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง เช่น มีโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคเลือด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ฯลฯ ได้รับการตรวจครรภ์ตามแพทย์นัดพร้อมทั้งมีการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง
    - จัดอาหารเสริมสำหรับเด็กและเยาวชนตั้งครรภ์
    - ส่งต่อเยาวชนหญิงตั้งครรภ์ไปคลอดบุตรที่โรงพยาบาล
    - มีการให้ความรู้กับเด็กและเยาวชนในการปฏิบัติตัวในระหว่างการตั้งครรภ์ การเตรียมตัวคลอด และการวางแผนครอบครัว
  - กลุ่มเยาวชนหญิงหลังคลอด

- มีห้องสำหรับเด็กและเยาวชนหญิงและบุตร
  - มีการจัดพื้นที่ที่เป็นสัดส่วนสำหรับเด็กและเยาวชนหญิงและบุตร
  - ส่งเสริมให้เยาวชนหลังคลอดบุตรดูแลให้นมบุตรอย่างน้อยเป็นระยะเวลา ๖ เดือน
  - จัดอาหารเสริมสำหรับเด็กและเยาวชนหลังคลอดและบุตร
  - ตรวจสอบและประเมินสภาพร่างกายแก่เยาวชนหญิงหลังคลอดทุกรายเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด และตรวจหลังคลอดต่อเนืองที่สถานพยาบาลทุกราย
  - มีการให้ความรู้กับเด็กและเยาวชนใน การดูแลตนเองหลังคลอด และการเลี้ยงดูบุตร
  - ไม่ขัดขวางเด็กและเยาวชนหญิงในการให้นมบุตร เว้นแต่มีปัญหาด้านสุขภาพ
- กลุ่มเด็กติดมารดา
- ดูแลให้เด็กได้รับการตรวจสุขภาพ ตามสมุดบันทึกสุขภาพเด็ก กรณีเจ็บป่วยจะได้รับส่งต่อสถานพยาบาลของรัฐ
  - ดูแลให้เด็กได้รับนมมารดา
  - ดูแลให้ได้รับอาหารเสริมที่เหมาะสมตามวัย
  - ส่งเสริมพัฒนาการตามวัย และดูแลให้ได้รับภูมิคุ้มกันโรคตามกระทรวงสาธารณสุขกำหนด
  - จัดสิ่งแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวกที่เอื้อต่อการเลี้ยงดูเด็ก
  - มีการให้ความรู้กับเด็กและเยาวชนในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา
- มีการเรียนรู้และปรับปรุงรูปแบบบริการให้สอดคล้องกับความต้องการ ของผู้รับบริการอย่างต่อเนื่องโดยการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน ชุมชนและภาคีเครือข่าย
  - การดูแลต่อเนื่องและการส่งต่อ โดยมีการสร้างความเข้าใจ ความร่วมมือและประสานงานกับหน่วยบริการสุขภาพ องค์กรเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน และชุมชนเพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่องและการส่งต่อ รวมทั้งให้การรักษาเป็นระบบอย่างต่อเนื่อง

#### ๔.๒.๒.๔ ผลการดำเนินงานการส่งเสริมการเข้าถึงสื่อด้านสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชน

หน่วยงานมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์บริการและข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพในหลายช่องทางให้เข้าถึงกลุ่มเด็กและเยาวชน ครอบครัว ชุมชน และเครือข่าย โดยภาคีเครือข่าย เด็กและเยาวชน และครอบครัว รับรู้ข้อมูลข่าวสาร และช่องทางการให้บริการที่เป็นมิตร

จากองค์ประกอบของมาตรฐาน YFHS หน่วยงานได้จัดให้มีบริการให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับสุขภาพเด็กและเยาวชน ที่ถูกต้อง ครบถ้วน ทันสมัย สะดวกรวดเร็ว ครอบคลุมประเด็นสำคัญของกลุ่มเป้าหมาย ด้วยระบบ วิธีการสื่อสารหลายรูปแบบและน่าสนใจ โดยมีสื่อให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพเด็กและเยาวชน มีความถูกต้อง ทันสมัย ครอบคลุมประเด็นสำคัญของกลุ่มเป้าหมาย มีช่องทางการให้ความรู้มีความหลากหลาย เช่น เอกสารสิ่งพิมพ์ สื่อมัลติมีเดีย มีการสนับสนุนสื่อให้ รพ.สต.และเครือข่ายในชุมชน และวิธีการให้ข้อมูลความรู้และมีการแลกเปลี่ยนสื่อภายในเครือข่ายเพื่อนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการพัฒนา และมีการประเมินสื่อและ

การพัฒนาสื่อให้ทันสมัยและสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งหน่วยงานนำร่องได้มีการดำเนินการส่งเสริมการจัดการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสุขภาพที่เข้าถึงเด็กและเยาวชนได้หลายช่องทาง เช่น เสียงตามสาย มุมสุขภาพ บอร์ด เอกสารแผ่นพับ ป้ายไพลิงประชาสัมพันธ์ และหลายกลุ่มเป้าหมายทั้งเด็กและเยาวชน ครอบครัว เครือข่าย

นอกจากนี้ในการดำเนินการของคณะทำงานโครงการได้มีการจัดทำสื่อให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพกับเด็กและเยาวชน และเจ้าหน้าที่ในสถานควบคุม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการให้บริการข้อมูลความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของเด็กและเยาวชนที่ถูกต้องครบถ้วน และครอบคลุมถึงกระบวนการด้านสุขภาพที่เด็กและเยาวชนจะได้รับขณะอยู่ในสถานควบคุม และเพื่อประชาสัมพันธ์ สร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่บุคลากรให้มีความเข้าใจที่ตรงกัน และสามารถนำแนวทางในการดำเนินงานด้านสุขภาพไปปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชน โดยนำเสนอในรูปแบบสื่อที่ตรงกับความต้องการของกลุ่มเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม อาทิเช่น วิทยุทัศน์ อินโฟกราฟิก ซึ่งสามารถนำไปใช้กับหน่วยงานในสังกัดทั่วประเทศได้ อันจะนำไปสู่การพัฒนากระบวนการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพในการดำเนินการเพิ่มมากขึ้น โดยผลผลิตที่ได้คือ สื่ออินโฟกราฟิก จำนวน ๒ เรื่อง ๑) เนื้อหาเกี่ยวกับการปฐมพยาบาลด้านสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม และผู้ปกครอง ๒) เนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลตนเองด้านสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม และแผ่นไวนิลขนาด จำนวน ๕ เรื่อง เนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม ได้แก่ โรคผิวหนัง (หิด กลาก เกื้ออื่น) การสัก เจาะ ฟัง ความรู้ในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น และการรับประทานยาที่ถูกต้อง โดยมีแผนการดำเนินงานในการแจกให้กับหน่วยงานในสังกัดกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนทั่วประเทศ

#### ๔.๒.๓ ผลการดำเนินงานด้านครอบครัว และเครือข่าย

หน่วยงานนำร่องทั้ง ๔ แห่งได้มีการดำเนินการกิจกรรมการประชุมเพื่อการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลเด็กและเยาวชน โดยคาดหวังว่าเมื่อเด็กและเยาวชนต้องกลับไปอยู่กับครอบครัว ครอบครัวจะมีความเข้าใจในตัวเด็กและเยาวชนมากขึ้น และสามารถดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชนได้อย่างถูกต้อง โดยหน่วยงานได้มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์บริการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโดยวิทยากรด้านสุขภาพจากหน่วยงานด้านสาธารณสุข ให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน บทบาทหน้าที่ของพ่อ/แม่ ทักษะการดูแลลูกรวยรุ่น โดยได้รับข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง การช่วยเหลือ สิทธิประโยชน์ต่างๆ ทราบถึงแหล่งข้อมูลในการเข้าถึงบริการสุขภาพ เพื่อนำไปใช้ในการดูแลเด็กและเยาวชนได้ต่อไป และส่งเสริมการมีส่วนร่วมด้วยการเสนอความคิดเห็นในการดูแลเด็กและเยาวชน ซึ่งภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรมทำให้ครอบครัวทราบแนวทางการร่วมมือในการดูแลเด็กและเยาวชน และช่องทางการติดต่อประสานงานที่เพิ่มขึ้นร่วมสนับสนุนและเชื่อมโยงระบบการช่วยเหลือเด็กและเยาวชน

นอกจากนี้ยังมีการประชุมร่วมกับเครือข่ายในการดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชน และการถอดบทเรียนกับเครือข่ายการดำเนินงานในพื้นที่ ภายหลังจากดำเนินการพบว่าหน่วยงานนำร่องทุกแห่งมีเครือข่ายที่ให้บริการด้านสุขภาพแก่เด็กและเยาวชนในที่เพิ่มขึ้น โดยเครือข่ายในที่นี้ หมายถึง หน่วยงานภาครัฐและเอกชน ที่มีบทบาทในการดูแลเด็กและเยาวชนในความดูแล เช่น สถานบริการสุขภาพทุกระดับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน โรงเรียน ชมรม กลุ่มผู้ปกครอง ศูนย์เยาวชน กลุ่มแกนนำเด็กและเยาวชน สภาเด็กและเยาวชนโดยเปรียบเทียบจำนวนเครือข่ายเดิมที่มีอยู่ และจำนวนเครือข่ายใหม่ภายหลังจากดำเนินโครงการ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. ศูนย์แรกรับเด็กและเยาวชนชายบ้านเมตตา สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กรุงเทพมหานคร จำนวนเครือข่ายเดิม ๒๓ แห่ง จำนวนเครือข่ายที่เพิ่มขึ้น ๗ แห่ง ได้แก่ สถาบันป้องกัน

ควบคุมโรคเขตเมือง บ้านพักเด็กและครอบครัวกรุงเทพฯ สนง.เขตตลิ่งชัน สถานีดับเพลิงพระโขนง (สาขาย่อยบางนา) มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง สนง.คุมประพฤติ กทม.๑๑ และสนง.เขตบางนา

๒. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายบ้านกรุณา จังหวัดสมุทรปราการ จำนวนเครือข่ายเดิม ๕ แห่ง จำนวนเครือข่ายที่เพิ่มขึ้น ๔ แห่ง ได้แก่ สถาบันการแพทย์จักรีนฤพดินทร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดสมุทรปราการ มูลนิธิสยามแคร์ และมูลนิธิ Right to play

๓. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน เขต ๘ สุราษฎร์ธานี จำนวนเครือข่ายเดิม ๘๔ แห่ง จำนวนเครือข่ายเพิ่มขึ้น ๑๑๒ แห่ง ได้แก่ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน ๑๙ อำเภอ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลประจำอำเภอ ๑๘ อำเภอ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้ องค์การบริหารส่วนจังหวัด โรงพยาบาลองค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลปากพั่น ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยสุราษฎร์ธานี ศูนย์การเรียนรู้ปัญญาภิวัฒน์ สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาคใต้ สถานคุ้มครองเด็ก(บ้านศรีสุราษฎร์) สำนักงานการไฟฟ้าสุราษฎร์ธานี สำนักงานการประปาสุราษฎร์ธานี มูลนิธิกุ๊กกัญกุลศรียุทธา มณฑลทหารบกที่ ๔๕ สถานีตำรวจภูธรจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประธานหรือผู้นำชุมชนองค์กรเอกชน วิชาชีพอิสระ มูลนิธิไรท์ทูเพลย์ คริสจักรสุราษฎร์ธานี

๔. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปรานี จังหวัดนครปฐม จำนวนเครือข่ายเดิม ๒๘ แห่ง จำนวนเครือข่ายที่เพิ่มขึ้น ๑๔ แห่ง ได้แก่ กศน. สมุทรปราการ, กศน.ปทุมธานี, ที่ทำการปกครองลำลูกกา ปทุมธานี, ที่ทำการปกครองคลองหลวง ปทุมธานี, ปัญญาภิวัฒน์, บริษัทเลิศลอย เมทลชีท, บริษัท อูซูอิ อินเตอร์เนชั่นแนลคอร์ปอเรชั่น (ไทยแลนด์) จำกัด, บริษัท อุตสาหกรรมท่อน้ำไทย จำกัด, โรงแรมสามพรานริเวอร์ไซด์, โรงแรมจอลีสวีทแอนด์สปา,ร้านเสริมสวย Celeb by KornKlao, บริษัท KI Thai จำกัด, สมาคมอุตสาหกรรมจังหวัดนครปฐม และ Act now children's Consulting Co.,Ltd.

จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่าหน่วยงานนำร่องทั้ง ๔ แห่ง ได้มีการดำเนินการเพื่อประสานเครือข่ายที่เพิ่มขึ้น ซึ่งเครือข่ายจากเดิมโดยมีการทำงานกับเครือข่ายที่ครอบคลุมการดำเนินงานด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้น โดยมีการจัดทำทำเนียบภาคีเครือข่าย และการประสานงาน ภาคีเครือข่ายมีบทบาทเป็นผู้ร่วมในการดำเนินงาน มีการประชุมร่วมกันและร่วมกันพัฒนาการดำเนินงานให้เด็กเข้าถึงบริการตรงตามความต้องการ และครบวงจร

ทั้งนี้ภายหลังจากดำเนินการกิจกรรมการประชุมเพื่อสร้างเครือข่ายการดำเนินงานด้านสุขภาพ และระบบส่งต่อในพื้นที่ ส่งผลให้สถานควบคุมมีเครือข่ายที่ครอบคลุมเครือข่ายด้านสาธารณสุข และมีการจัดทำทำเนียบเครือข่ายที่เป็นรูปธรรม หน่วยงานในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับการบริการด้านสุขภาพ ให้ความร่วมมือในการประสานงาน การดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน และร่วมกันพัฒนางานการบริการสุขภาพครบวงจร มีแนวทางการดูแลและส่งต่อ โดยร่วมกันวางแผนการดำเนินงานช่วยเหลือ ติดตามเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพ และมีระบบข้อมูลและการจัดการความรู้ เพื่อเป็นประโยชน์ในการเฝ้าระวังส่งเสริม และป้องกันปัญหาสุขภาพของเด็กและเยาวชน

และภายหลังจากดำเนินการกิจกรรม การประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ถอดบทเรียนด้านสุขภาพกับโรงพยาบาลเครือข่ายและเด็กและเยาวชน ส่งผลให้หน่วยงานเกิดการปรับปรุงพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นจากการลงมือปฏิบัติงานที่ผ่านมา มีการใช้ประโยชน์จากข้อมูล/ความรู้ และเกิดการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องจากข้อมูลต่างๆ และความคิดเห็นจากเด็กและเยาวชน และเครือข่าย เกิดนวัตกรรมและการบูรณาการงานด้านสุขภาพภายในสถานควบคุม เจ้าหน้าที่ได้มีโอกาสในการประชุมประเมินผลการดำเนินงานร่วมกันภายในหน่วยงาน และสร้างระบบการทำงานกับเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น



#### ๔.๒.๔ ผลการดำเนินงานด้านสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานที่ควบคุม

หน่วยงานนำร่องได้ดำเนินการสถานที่ให้บริการ หรือสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมในการให้บริการ มีการจัดกิจกรรมการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน/สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมในการให้บริการด้านสุขภาพ โดยได้มีการปรับปรุงการดำเนินงานด้านสุขภาพภายในหน่วยงานให้สอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานสุขาภิบาล และอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานควบคุม และเพื่อความเป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน เช่น การจัดทำมุ้งลวด การจัดทำห้องกิจกรรมบำบัด ห้องแยกเด็กและเยาวชนป่วย การจัดทำที่ล้างมือ อ่างล้างจาน ราวตากผ้า การปรับปรุงห้องน้ำ การทำผ้าฆ่าเชื้อกันชื้น ทำให้มีสถานที่และสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมปลอดภัยและเอื้อในการดูแลเด็กและเยาวชน ให้มีความสอดคล้องตามมาตรฐานดังนี้

- สถานพยาบาล
  - มีการจัดแยกห้องปฏิบัติงานชัดเจน
  - สถานบริการสะอาด ปลอดภัย เป็นสัดส่วน สะดวก ในการเข้าถึงบริการ
  - พื้นสำหรับรอรับบริการและให้การปรึกษาแยกเป็นสัดส่วนเพื่อความเป็นส่วนตัว
  - มีตารางเวลาการให้บริการและประเภทของบริการแสดงไว้ชัดเจน
  - มีสถานที่ตรวจโรคที่เป็นสัดส่วนและมีอุปกรณ์ที่จำเป็นในการตรวจร่างกายครบถ้วน
- ห้องปฏิบัติงานนักจิตวิทยา/นักสังคมสงเคราะห์
  - มีการจัดแยกห้องปฏิบัติงานชัดเจน
  - สถานบริการสะอาด ปลอดภัย และสะดวกในการเข้าถึงบริการ
  - พื้นสำหรับรอรับบริการและให้การปรึกษาแยกเป็นสัดส่วนเพื่อความเป็นส่วนตัว
  - มีตารางเวลาการให้บริการและประเภทของบริการแสดงไว้ชัดเจน
  - มีอุปกรณ์ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน/ให้บริการครบถ้วน
- หอนอน
  - จัดให้มีภาชนะบรรจุน้ำสะอาดสำหรับดื่มในปริมาณที่เพียงพอ
  - มีสิ่งอำนวยความสะดวกบนหอนอน เช่น โทรทัศน์ พัดลม เครื่องเล่น DVD
  - มีการระบายอากาศ อากาศถ่ายเทสะดวก มีแสงสว่างเพียงพอ
  - ให้มีเครื่องนอนสำหรับเด็กหรือเยาวชนอย่างเพียงพอ
  - จัดให้มีน้ำดื่มสำหรับเด็กหรือเยาวชนในหอนอนอย่างเพียงพอ มีแก้วน้ำคนละใบหรือมีแก้วน้ำสะอาดเพียงพอ และแยกภาชนะที่ใช้แล้วออกจากที่ไม่ใช้
  - ห้องน้ำ โถส้วม มุ้งลวด ต้องสะอาดถูกสุขอนามัยตลอดเวลา
- โรงครัว
  - มีสถานที่เก็บเครื่องมือ อุปกรณ์ทำครัวต่างๆ ที่ปลอดภัย และสามารถนำมาใช้งานได้สะดวก
  - มีการบำรุงรักษาเครื่องมือ และอุปกรณ์อย่างสม่ำเสมอ

- เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่ชำรุดหรือไม่ได้ใช้งานแล้ว ให้นำออกจากโรงครัว และทำบัญชีจำหน่ายออก
  - สถานที่ประกอบอาหาร ต้องสะอาด ไม่มีน้ำขังที่พื้น มีมุ้งลวดล้อมรอบกันแมลงวันตอม มีปล่องดูดควันเพื่อให้อากาศถ่ายเทสะดวก
  - ภายหลังจากการปรุงอาหารในแต่ละมื้อ มีการทำความสะอาดบริเวณพื้นที่บริเวณโรงครัวทุกครั้งเพื่อมิให้เกิดการสะสมของอาหารหรือสิ่งปฏิกูล
  - แยกภาชนะของแต่ละศาสนาย่างชัดเจนอย่าให้ปะปนกัน
  - มีสถานที่ล้างทำความสะอาดอุปกรณ์ในการประกอบอาหาร รวมถึงภาชนะต่างๆ ที่สะอาดและเป็นสัดส่วน การล้างภาชนะด้วยขามจานแก้วควรล้างด้วยน้ำยาล้างจานแล้วล้างด้วยน้ำสะอาด ๒ - ๓ ครั้ง เมื่อล้างแล้วปล่อยให้แห้งเอง หรือผึ่งแดดและจัดเก็บในที่เก็บที่สะอาดไม่วางภาชนะบนพื้นครัว
  - อย่านำมีเศษอาหาร คราบน้ำมัน ที่ร่องระบายน้ำ และต้องมิดที่ทิ้งให้ถูกสุขลักษณะอย่าให้มีกลิ่นเหม็นหรือมีแมลงวันตอม
  - จัดให้มีที่คว่ำจานและอุปกรณ์ให้เพียงพอ และปลอดจากสัตว์หรือพาหะนำโรค
  - ประตูหน้าต่างใส่ลวดตาข่ายเพื่อป้องกันแมลงวันและสัตว์นำโรค
  - ควรจัดให้มีอ่างล้างมือ สบู่ อ่างล้างภาชนะแบบ ๓ ตอนที่ถูกสุขลักษณะ มีภาชนะใส่เศษอาหาร ถังรองรับมูลฝอยมีฝาปิด และควรนำไปกำจัดทุกวัน ถึงขยะมูลฝอยมีจำนวนเพียงพอ และควรแยกประเภทของถังรองรับมูลฝอยเพื่อเก็บมูลฝอยที่เกิดขึ้นได้ ๒ ชนิดคือมูลฝอยเปียกและมูลฝอยแห้ง มูลฝอยทั้งสองชนิดไม่ควรทิ้งรวมกันเพราะจะทำให้ไม่สะอาดในการเก็บและการกำจัด
  - ที่เก็บอาหารควรมีตู้เย็นหรือตู้แช่แข็งสำหรับเก็บอาหารที่ต้องการให้สดอยู่เสมอ และเก็บอาหารที่ไม่ต้องการให้เสียเร็ว ตู้เก็บอาหารที่ปรุงสำเร็จแล้วไม่ควรทิ้งเพราะอาหารจะบูดเสียง่าย ควรให้โปร่งและป้องกันแมลงวันได้ นอกจากนี้อาหารแห้งที่นำมาประกอบอาหารจะต้องเก็บไว้ในตู้หรือภาชนะที่ปราศจากการรบกวนของหนูและแมลง ฯลฯ
- **โรงอาหาร**
    - โรงเลี้ยงสะอาด ถูกสุขอนามัย มีอากาศถ่ายเทสะดวก
    - จัดหาโต๊ะ เก้าอี้สำหรับรับประทานอาหารให้เพียงพอ
    - จัดเตรียมผ้าเช็ดคราบอาหาร แก้วน้ำ อย่างเพียงพอ
    - จัดให้มีน้ำดื่มสะอาดสำหรับเด็กหรือเยาวชนบริโภคได้อย่างเพียงพอ
    - มีที่เก็บเศษอาหาร และจัดทิ้งในสถานที่ที่เหมาะสม
  - **ห้องอาบน้ำและส้วม**
    - มีการทำความสะอาดอยู่เสมอในทุกวัน ต้องไม่มีคราบสกปรก ไม่มีกลิ่นเหม็นรบกวน
    - บริเวณที่อาบน้ำและส้วมควรอยู่ในบริเวณที่มีการระบายอากาศที่ดี แสงสว่างเพียงพอ
    - พื้นที่อาบน้ำต้องมีการระบายน้ำที่ดี ไม่มีน้ำท่วมขัง
  - **สถานที่ตากผ้า**

- ราวตากผ้าต้องมีความมั่นคงแข็งแรง และตั้งอยู่บนพื้นที่มีความมั่นคงแข็งแรง ราวตากผ้าต้องมีขนาดและจำนวนเหมาะสมกับจำนวนเด็กหรือเยาวชน
- ต้องมีบริเวณสำหรับราวตากผ้าในร่ม เพื่อป้องกันน้ำฝน
- ราวตากผ้าต้องตั้งอยู่ในที่ที่สถานพินิจ/ศูนย์ฝึกฯ จัดไว้เป็นการเฉพาะ มีเวลาเปิด-ปิด อากาศถ่ายเทได้สะดวก
- **การกำจัดขยะและสิ่งปฏิกูล**
  - จัดให้มีถังขยะอย่างเพียงพอ
  - จัดหาที่ทิ้งขยะทั้งภายในและภายนอกสถานที่ควบคุม โดยให้มีถังขยะที่มีการแยกประเภทขยะ เช่น ถังขยะอันตราย ถังขยะเปียก ถังขยะแห้ง และถังขยะรีไซเคิล โดยมีฝาปิดไม่มีการรั่วซึม
  - จัดทำที่ทิ้งขยะรวม โดยมีการแยกขยะแต่ละประเภท และให้มีความสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย
  - ดูแลรักษาความสะอาดบริเวณพื้นที่อย่าให้มีเศษขยะมูลฝอยตามที่ต่าง ๆ
  - โรงอาหารและโรงครัวควรมีถังรองรับมูลฝอยแยกชนิดไว้ด้วยทั้งมูลฝอยเปียกและมูลฝอยแห้ง เพื่อให้สะดวกในการนำไปกำจัดได้ถูกต้อง
- **การจัดการน้ำสะอาด**
  - จัดหาน้ำดื่มน้ำใช้ให้มีปริมาณเพียงพอ
  - มีการประสานหน่วยงานภายนอกเพื่อตรวจคุณภาพและสิ่งปนเปื้อนของน้ำดื่มเด็กและเยาวชนอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
  - มีแก้วน้ำดื่มเพียงพอ แยกภาชนะที่ใช้แล้วและทำความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ
- **หน่วยวิชาชีพ**
  - มีสถานที่เก็บเครื่องมือ อุปกรณ์ต่างๆ ที่ปลอดภัย และสามารถนำมาใช้งานได้สะดวก หลังใช้งานจะต้องจัดให้เรียบร้อย และอยู่ในที่ที่เหมาะสม มีการตรวจสอบการบำรุงรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ในการป้องกันและระงับเหตุร้าย ส่วนเครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่ชำรุดหรือไม่ได้ใช้งานแล้ว ให้นำออกจากโรงงานฝึกวิชาชีพ และทำบัญชีจำหน่ายออก
  - จัดการอย่าให้มีกองเศษวัสดุบริเวณที่ฝึกวิชาชีพ และต้องจัดเก็บให้เป็นระเบียบ หรือมีที่ทิ้งให้ถูกสุขลักษณะ
  - มีแสงสว่างเพียงพอ มีอากาศถ่ายเท มีที่ปิดจมูกกันฝุ่นละออง มีถุงมือ เป็นต้น
  - เด็กหรือเยาวชนต้องแต่งกายให้เรียบร้อยและเหมาะสมกับงานที่ปฏิบัติ
  - ทำความสะอาดพื้นที่ใช้งาน และบริเวณรอบๆ ให้เรียบร้อยและสวยงาม
  - วัสดุอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้งานไม่ได้หรือสิ้นอายุการใช้งานให้นำออกจากหน่วยวิชาชีพและดำเนินการจำหน่ายออก
- **หน่วยสามัญ/ห้องเรียน/หรือห้องจัดกิจกรรมแก้ไขบำบัดฟื้นฟู**
  - พื้นและวัสดุอุปกรณ์ ต้องมีการทำความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ โดยเจ้าหน้าที่จะต้องดูแลรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบในพื้นที่และห้วงเวลาที่รับผิดชอบ

- กระดานไวท์บอร์ดหรือกระดานดำต้องทำความสะอาดให้เรียบร้อยหลังจากการใช้งาน
- **สนามหญ้า**
  - ให้ตัดหญ้าให้สั้นตลอดเวลา
  - กรณีมีต้นไม้ใหญ่ ให้ตัดให้โปร่ง ไม่เป็นพุ่ม เพื่อสะดวกแก่การสังเกตการณ์ และไม่เป็นที่ที่เด็กหรือเยาวชนอาจใช้เพื่อการซุกซ่อนสิ่งของต้องห้าม หรือใช้เป็นที่พักหลบภัยเพื่อการกระทำผิด
- **การดูแลวัสดุอุปกรณ์/เครื่องใช้ในชีวิตประจำวัน ที่ใช้ในสถานควบคุม**
  - วัสดุอุปกรณ์หอนอน เช่น ที่นอน ผ้าปูที่นอน หมอน ปลอกหมอน ผ้าห่ม เติงนอน
  - วัสดุอุปกรณ์โรงเลี้ยง เช่น ภาชนะใส่อาหาร แก้วน้ำ ช้อน อื่นๆ
  - วัสดุอุปกรณ์ทำความสะอาด เช่น ไม้กวาด ไม้ถูพื้น แปรงขัด น้ำยาทำความสะอาด ผงซักฟอก อื่นๆ
  - วัสดุอุปกรณ์เครื่องแต่งกาย เช่น เสื้อผ้า ผ้าเช็ดตัว ชุดชั้นใน ชุดนอน อื่นๆ
  - วัสดุอุปกรณ์เครื่องใช้ประจำวัน เช่น สบู่ แป้ง ยาสีฟัน ยาสระผม อื่นๆ
  - วัสดุอุปกรณ์ครุภัณฑ์สำนักงาน เช่น ดินสอ ปากกา สมุดกระดาษ ตู้ลิ้นชัก ตู้ล็อกเกอร์ อื่นๆ
  - มีการจัดอุปกรณ์ที่จำเป็น เช่น ถังดับเพลิง อุปกรณ์ปฐมพยาบาล/ช่วยชีวิตเบื้องต้น และมีการซักซ้อมการเกิดเหตุฉุกเฉินต่าง ๆ
- มีสถานที่แยกสำหรับเด็กและเยาวชนที่เป็นโรคติดต่อ
- มีการประเมินความพึงพอใจต่อสถานที่ และการนำผลการประเมินมาพัฒนาสถานที่ให้บริการ และให้เด็กมีส่วนร่วมในการพัฒนา

#### ๔.๒.๕ ผลการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต

หน่วยงานนาร่องได้มีการให้การปรึกษารูปแบบต่าง ๆ แก่เด็กและเยาวชนรวมทั้งพ่อแม่ผู้ปกครองที่มีความเป็นส่วนตัวและเป็นความลับ โดยมีการให้คำปรึกษาเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง โดยผู้ที่ผ่านการอบรมด้านการให้การปรึกษา มีการให้การปรึกษาสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ / การตั้งครุภัณฑ์ไม่พร้อมในเด็กและเยาวชน การให้คำปรึกษาครอบครัว มีทีมนักวิชาชีพให้การปรึกษาตามปัญหา มีการปรับปรุงระบบและการให้การปรึกษาในรูปแบบพิเศษอื่น ๆ มีเครือข่ายทีมผู้ให้การปรึกษา และมีรูปแบบการให้การปรึกษาที่ดี เช่น ระบบการบันทึก / การติดตามผล

นอกจากนี้ยังมีการดูแลที่ครอบคลุมถึงเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิต รายละเอียด ดังนี้  
สรุปผลการดำเนินกิจกรรมครอบครัวครั้งที่ ๑

การลงพื้นที่ที่หน่วยงานนาร่องให้ความรู้กับผู้ปกครอง ปรับทัศนคติ การเสริมพลังครอบครัว และการสงเคราะห์เด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิต โดยดำเนินการตามแนวทางการจัดกิจกรรมครอบครัวและหลักสูตรครอบครัวในการดูแลเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตหรือจิตเวช ประสานงานหน่วยงานพื้นที่นาร่องให้นักสังคมสงเคราะห์ติดต่อผู้ปกครองหรือครอบครัวของเด็กและเยาวชนให้ศูนย์ฝึกฯ เพื่อดำเนินกิจกรรมครอบครัวสำหรับเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตหรือจิตเวชตามระยะเวลาของแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน จำนวน ๓ ครั้ง สำหรับการดำเนินงานครั้งนี้เป็นกิจกรรมครอบครัว ครั้งที่ ๑ ประกอบด้วย การให้

ความรู้กับครอบครัวในอาการของเด็กและเยาวชนที่มีอาการป่วยทางจิต หรือจิตเวช(โดยนักจิตวิทยา/พยาบาล) การประเมินครอบครัวในการดูแลเด็กและเยาวชน (โดยนักสังคมสงเคราะห์) และการให้คำปรึกษาครอบครัว (โดยนักจิตวิทยา/นักสังคมสงเคราะห์)

๑. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายบ้านกรุณา ในวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๑ โดยมีผู้เข้าร่วมกิจกรรมประกอบด้วย ผู้อำนวยการศูนย์ฝึกฯ บ้านกรุณา ผู้ปกครอง จำนวน ๒ ครอบครัว นักจิตวิทยา/นักสังคมสงเคราะห์/พยาบาล ประจำศูนย์ฝึกฯ บ้านกรุณา คณะทำงาน จำนวน ๔ คน

สรุปผลการดำเนินงานได้ ดังนี้

- คณะทำงานพูดคุยกับผู้ปกครองเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการเข้าร่วมกิจกรรม ประโยชน์และแนวทางในการดำเนินการกิจกรรมร่วมกัน ที่ผู้ปกครองจะต้องเข้าร่วมทั้งหมด ๓ ครั้ง ซึ่งในครั้งนี้เป็นการจัดกิจกรรมในครั้งที่ ๑

- นักจิตวิทยาและพยาบาลประจำหน่วยงาน ให้ความรู้กับครอบครัวเกี่ยวกับอาการของเด็กและเยาวชนที่มีอาการป่วยทางจิตหรือจิตเวช

- นักสังคมสงเคราะห์ประเมินครอบครัวในการดูแลเด็กและเยาวชน ผลประเมินครอบครัวในการดูแลเด็กและเยาวชน พบว่า

มีความพร้อมน้อย ๑ ราย (๑๑ - ๒๐ คะแนน)

มีความพร้อมปานกลาง ๑ ราย (๒๑ - ๓๐ คะแนน)

- ดำเนินกิจกรรมการให้คำปรึกษาครอบครัว โดยนักจิตวิทยา/นักสังคมสงเคราะห์

๒. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปรานี ในวันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๑ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมประกอบด้วย ผู้ปกครอง ๓ ครอบครัว จำนวน ๕ คน เด็กและเยาวชนหญิง ๓ คน ผู้อำนวยการศูนย์ฝึกฯ บ้านปรานี นักจิตวิทยา /นักสังคมสงเคราะห์/พยาบาล และนักสังคมสงเคราะห์ผู้ปฏิบัติหน้าที่ IRC ประจำศูนย์ฝึกฯ บ้านปรานี คณะทำงาน จำนวน ๕ คน

สรุปผลการดำเนินงานได้ ดังนี้

- คณะทำงานพูดคุยกับผู้ปกครองเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการเข้าร่วมกิจกรรม ประโยชน์และแนวทางในการดำเนินการกิจกรรมร่วมกัน ที่ผู้ปกครองจะต้องเข้าร่วมทั้งหมด ๓ ครั้ง ซึ่งในครั้งนี้เป็นการจัดกิจกรรมในครั้งที่ ๑

- นักจิตวิทยาและพยาบาลประจำหน่วยงาน ให้ความรู้กับครอบครัวเกี่ยวกับอาการของเด็กและเยาวชนที่มีอาการป่วยทางจิตหรือจิตเวช โดยได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมและอาการที่พบ และการบำบัดรักษาของเด็กและเยาวชนเป็นรายบุคคล

- นักสังคมสงเคราะห์ประเมินครอบครัวในการดูแลเด็กและเยาวชน ผลประเมินครอบครัวในการดูแลเด็กและเยาวชน พบว่ามีความพร้อมน้อย ๑ ราย (๑๑ - ๒๐ คะแนน) มีความพร้อมปานกลาง ๑ ราย (๒๑ - ๓๐ คะแนน)มีความพร้อมมาก ๑ ราย (๓๑ - ๔๐ คะแนน)

- ดำเนินกิจกรรมการให้คำปรึกษาครอบครัว เพื่อคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับการบำบัดรักษา และการดูแลเด็กและเยาวชนอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในรายที่ต้องรับการรักษาด้วยการรับประทานยา

๓. ศูนย์แรกรับเด็กและเยาวชนชายบ้านเมตตา สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกรุงเทพมหานคร ในวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๑ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมประกอบด้วย ผู้อำนวยการสถานพินิจฯ กรุงเทพมหานคร /ผู้อำนวยการศูนย์แรกรับฯ บ้านเมตตา นักจิตวิทยา/นักสังคมสงเคราะห์/พยาบาล ประจำศูนย์แรกรับฯ บ้านเมตตา ผู้ปกครอง จำนวน ๔ ครอบครัว เด็กและเยาวชน ๔ คน คณะทำงาน จำนวน ๓ คน

สรุปผลการดำเนินงาน ได้ดังนี้

- คณะทำงานพูดคุยกับผู้ปกครองเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการเข้าร่วมกิจกรรม ประโยชน์และแนวทางในการดำเนินการกิจกรรมร่วมกัน ที่ผู้ปกครองจะต้องเข้าร่วมทั้งหมด ๓ ครั้ง ซึ่งในครั้งนี้เป็นการจัดกิจกรรมในครั้งที่ ๑

- นักจิตวิทยาและพยาบาลประจำหน่วยงาน ให้ความรู้กับครอบครัวเกี่ยวกับอาการของเด็กและเยาวชนที่มีอาการป่วยทางจิตหรือจิตเวช โดยได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมและอาการที่พบ และการบำบัดรักษาของเด็กและเยาวชนเป็นรายบุคคล

- นักสังคมสงเคราะห์ประเมินครอบครัวในการดูแลเด็กและเยาวชน ผลประเมินครอบครัวในการดูแลเด็กและเยาวชน พบว่ามีความพร้อมน้อย ๒ ราย (๑๑ - ๒๐ คะแนน) มีความพร้อมปานกลาง ๒ ราย (๒๑ - ๓๐ คะแนน)

- ดำเนินกิจกรรมการให้คำปรึกษาครอบครัว เพื่อคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับการบำบัดรักษา และการดูแลเด็กและเยาวชนอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในรายที่ต้องรับการรักษาด้วยการรับประทานยา เนื่องจากเป็นเด็กและเยาวชนที่อยู่ระหว่างรอการพิจารณาคดี จึงมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนระหว่างควบคุมตัว และการพิจารณาคดีค่อนข้างมาก

ทั้งนี้พบว่ามีเด็กและเยาวชนที่เข้ารับการรักษาโรงพยาบาลสมเด็จพระยา มาเป็นระยะเวลาต่อเนื่อง แต่ผู้ปกครองไม่มีเอกสาร และไม่สามารถให้ข้อมูลหรือรายละเอียดผลการรักษาเพิ่มเติมได้ พยาบาลและนักสังคมสงเคราะห์จึงวางแผนในการลงพื้นที่เยี่ยมบ้านเพื่อดำเนินการในระยะต่อไป

สรุปผลการดำเนินงาน ครั้งที่ ๒ แนวทางการจัดกิจกรรมครอบครัวและหลักสูตรครอบครัว ในการดูแลเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตหรือจิตเวช

แนวทางการจัดกิจกรรม

สำหรับแนวทางการจัดกิจกรรมครอบครัวและหลักสูตรครอบครัวในการดูแลเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตหรือจิตเวช ได้กำหนดให้นักสังคมสงเคราะห์ ติดต่อกับผู้ปกครองหรือครอบครัวของเด็กและเยาวชน ให้มาพบที่สถานพินิจฯ หรือศูนย์ฝึกฯ เพื่อเข้าร่วมกิจกรรมครอบครัวสำหรับเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตหรือจิตเวชตามกรอบระยะเวลาของแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน จำนวน ๓ ครั้ง ดังนี้

กิจกรรมครอบครัว ครั้งที่ ๑ ประกอบด้วย

- การให้ความรู้กับครอบครัวในอาการของเด็กและเยาวชนที่มีอาการป่วยทางจิต หรือจิตเวช (โดยนักจิตวิทยา/ พยาบาล)

- การประเมินครอบครัวในการดูแลเด็กและเยาวชน (โดยนักสังคมสงเคราะห์)

- การให้คำปรึกษาครอบครัว (โดยนักจิตวิทยา/นักสังคมสงเคราะห์)

กิจกรรมครอบครัว ครั้งที่ ๒ ประกอบด้วย

๑) การสื่อสารในครอบครัว

๒) แนวทางการดูแลช่วยเหลือ

- การสังเกตอาการเตือนและจัดการก่อนมีอาการทางจิตกำเริบรุนแรง

- การประคับประคองให้เด็กและเยาวชนเผชิญต่อการเจ็บป่วย

๓) สิทธิประโยชน์สำหรับคนพิการ

๔) การเสริมพลังครอบครัว

๕) สนทริยสนทนา

กิจกรรมครอบครัว ครั้งที่ ๓ ประกอบด้วย

๑) การให้ข้อมูลแหล่งบริการทางสังคม โดยจัดทำเป็นเอกสารข้อมูลแหล่งบริการทางการแพทย์ เพื่อให้ผู้ปกครองได้ศึกษาหรือติดต่อเพื่อนำเด็กและเยาวชนเข้ารับการรักษาก่อน หรือสอบถามข้อมูลในการดูแลเด็ก และเยาวชนที่มีปัญหาทางจิต หรือจิตเวช

๒) การประชุมร่วมกับเครือข่ายเพื่อวางแผนการช่วยเหลือ ดูแลเด็กและเยาวชน และครอบครัว ภายหลังจากที่เด็กและเยาวชนได้รับการปล่อยตัว

ผลการดำเนินงาน ครั้งที่ ๒

การลงพื้นที่หน่วยงานนำร่องให้ความรู้กับผู้ปกครอง ปรับทัศนคติ การเสริมพลังครอบครัว และการสงเคราะห์เด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิต โดยดำเนินการตามแนวทางการจัดกิจกรรมครอบครัวและหลักสูตรครอบครัวในการดูแลเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตหรือจิตเวช โดยประสานงานหน่วยงานพื้นที่นำร่อง เพื่อลงพื้นที่จัดกิจกรรมครั้งที่ ๒ จำนวน ๓ หน่วยงาน ได้แก่

๑. วันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑ ณ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปรานี
๒. วันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๑ ณ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๘ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
๓. วันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๑ ณ ศูนย์แรกรับเด็กและเยาวชนบ้านเมตตา สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกรุงเทพมหานคร
๔. วันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๑ ณ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายบ้านกรุณา

โดยในแต่ละหน่วยงานนักจิตวิทยาจะดำเนินการส่งรายชื่อเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตหรือจิตเวชไปยังนักสังคมสงเคราะห์เพื่อดำเนินการติดต่อผู้ปกครองหรือครอบครัวของเด็กและเยาวชน ให้มาเข้าร่วมกิจกรรมครอบครัวสำหรับเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตหรือจิตเวชตามกรอบระยะเวลาของแผนปฏิบัติการที่กำหนด

สำหรับการลงพื้นที่หน่วยงานนำร่องครั้งนี้ เป็นการจัดกิจกรรมตามแนวทางการจัดกิจกรรมครอบครัว และหลักสูตรครอบครัวในการดูแลเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตหรือจิตเวช ครั้งที่ ๒ ซึ่งในเนื้อหาประกอบด้วย

- ๑) การสื่อสารในครอบครัว
- ๒) แนวทางการดูแลช่วยเหลือ
  - การสังเกตอาการเตือนและจัดการก่อนมีอาการทางจิตกำเริบรุนแรง
  - การประคับประคองให้เด็กและเยาวชนเผชิญต่อการเจ็บป่วย
- ๓) สิทธิประโยชน์สำหรับคนพิการ
- ๔) การเสริมพลังครอบครัว
- ๕) สนทรียสนทนา

๑. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปรานี ในวันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑

ศูนย์ฝึกฯ บ้านปรานี มีผู้ปกครองเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ๒ ครอบครัว โดยได้เริ่มกิจกรรมด้วยการพูดคุยกับผู้ปกครองเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการเข้าร่วมกิจกรรม ประโยชน์และแนวทางในการดำเนินการกิจกรรมร่วมกัน ที่ผู้ปกครองจะต้องเข้าร่วมทั้งหมด ๓ ครั้ง ซึ่งในครั้งนี้เป็นการจัดกิจกรรมในครั้งที่ ๒ และได้ดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางที่กำหนดดังนี้

กิจกรรมครั้งที่ ๒

กิจกรรมที่ ๑ การสื่อสารในครอบครัว นักสังคมสงเคราะห์ให้ความรู้เรื่องการสื่อสารทางบวกภายในครอบครัว การรู้เท่าทันและเข้าใจบุตรวัยรุ่น

กิจกรรมที่ ๒ แนวทางการดูแลช่วยเหลือ พยาบาลและนักจิตวิทยา

- การสังเกตอาการเตือนและจัดการก่อนมีอาการทางจิตกำเริบรุนแรง
- การประคับประคองให้เด็กและเยาวชนเผชิญต่อการเจ็บป่วย

กิจกรรมที่ ๓ สิทธิประโยชน์สำหรับคนพิการ นักสังคมสงเคราะห์ให้ความรู้เรื่องการจดทะเบียนคนพิการ การต่ออายุบัตรคนพิการ และสิทธิประโยชน์ที่จะได้รับจากการจดทะเบียนคนพิการ

กิจกรรมที่ ๔ การเสริมพลังครอบครัว พร้อมทั้งใช้กระบวนการเสริมพลังอำนาจให้กับครอบครัว

กิจกรรมที่ ๕ สนทริยสนทนา โดยให้ครอบครัวแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

๒. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๘ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ในวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๑

ศูนย์ฝึกฯ เขต ๘ จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีผู้ปกครองเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ๓ ครอบครัว โดยได้เริ่มกิจกรรมด้วยการพูดคุยกับผู้ปกครองเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการเข้าร่วมกิจกรรม ประโยชน์และแนวทางในการดำเนินการกิจกรรมร่วมกัน ที่ผู้ปกครองจะต้องเข้าร่วมทั้งหมด ๓ ครั้ง ซึ่งในครั้งนี้เป็นการจัดกิจกรรมในครั้งที่ ๑ และ ๒ และได้ดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางที่กำหนดดังนี้

กิจกรรมครั้งที่ ๑

กิจกรรมที่ ๑ นักจิตวิทยาประจำหน่วยงาน ได้ให้ความรู้กับครอบครัวเกี่ยวกับพฤติกรรมที่พบของเด็กและเยาวชนผู้ที่มีอาการป่วยทางจิตหรือจิตเวช

พยาบาลประจำหน่วยงาน ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะอาการที่พบ ตลอดจนการบำบัดรักษาของเด็กและเยาวชน เกี่ยวกับการรับประทานยาและสิทธิการรักษาพยาบาล

กิจกรรมที่ ๒ นักสังคมสงเคราะห์ประเมินครอบครัวในการดูแลเด็กและเยาวชน ผลประเมินครอบครัวในการดูแลเด็กและเยาวชน พบว่า

ครอบครัวมีความพร้อมน้อย ๑ ราย (๑๑ - ๒๐ คะแนน)

ครอบครัวมีความพร้อมปานกลาง ๒ ราย (๒๑ - ๓๐ คะแนน)

กิจกรรมที่ ๓ นักสังคมสงเคราะห์ ได้ดำเนินการกิจกรรมการให้คำปรึกษาครอบครัวเป็นรายครอบครัว เน้นเพื่อคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับการบำบัดรักษา และการดูแลเด็กและเยาวชนอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในรายที่ต้องรับการรักษาด้วยการรับประทานยา

กิจกรรมครั้งที่ ๒

กิจกรรมที่ ๑ การสื่อสารในครอบครัว นักสังคมสงเคราะห์ให้ความรู้เรื่องการสื่อสารทางบวกภายในครอบครัว การรู้เท่าทันและเข้าใจบุตรวัยรุ่น

กิจกรรมที่ ๒ สิทธิประโยชน์สำหรับคนพิการ นักสังคมสงเคราะห์ให้ความรู้เรื่องการจดทะเบียนคนพิการ การต่ออายุบัตรคนพิการ และสิทธิประโยชน์ที่จะได้รับจากการจดทะเบียนคนพิการ

กิจกรรมที่ ๓ การเสริมพลังครอบครัว พร้อมทั้งใช้กระบวนการเสริมพลังอำนาจให้กับครอบครัว

กิจกรรมที่ ๔ สนทริยสนทนา โดยให้ครอบครัวแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

๓. ศูนย์แรกรับเด็กและเยาวชนบ้านเมตตา สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกรุงเทพมหานคร ในวันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๑



ศูนย์แรกรับฯ บ้านเมตตา สถานพินิจฯ กรุงเทพมหานคร มีผู้ปกครองเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน ๔ ครอบครัว ซึ่งไม่ใช่ครอบครัวเดิมที่เคยเข้าร่วมกิจกรรมครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๑ โดยนักสังคมสงเคราะห์ได้สร้างสัมพันธภาพ และเริ่มกิจกรรมด้วยการพูดคุยกับผู้ปกครองเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการเข้าร่วมกิจกรรม ประโยชน์และแนวทางในการดำเนินการกิจกรรมร่วมกัน ที่ผู้ปกครองจะต้องเข้าร่วมทั้งหมด ๓ ครั้ง ซึ่งในครั้งนี้เป็นการจัดกิจกรรมในครั้งที่ ๑ และ ๒ และได้ดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางที่กำหนด ดังนี้

#### กิจกรรมครั้งที่ ๑

กิจกรรมที่ ๑ เริ่มด้วยนักจิตวิทยาและพยาบาลประจำหน่วยงาน ได้ให้ความรู้กับครอบครัวเกี่ยวกับอาการของเด็กและเยาวชนที่มีอาการป่วยทางจิตหรือจิตเวชในภาพรวม และได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมและอาการที่พบ ตลอดจนการบำบัดรักษาของเด็กและเยาวชนเป็นรายบุคคล

กิจกรรมที่ ๒ นักสังคมสงเคราะห์ประเมินครอบครัวในการดูแลเด็กและเยาวชน ผลประเมินครอบครัวในการดูแลเด็กและเยาวชน พบว่า

ครอบครัวมีความพร้อมปานกลาง ๔ ราย (๒๑ - ๓๐ คะแนน)

ครอบครัวมีความพร้อมมาก ๑ ราย (๓๑ - ๔๐ คะแนน)

กิจกรรมที่ ๓ ดำเนินกิจกรรมการให้คำปรึกษาครอบครัว เพื่อคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับการบำบัดรักษา และการดูแลเด็กและเยาวชนอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในรายที่ต้องรับการรักษาด้วยการรับประทานยา เนื่องจากเป็นเด็กและเยาวชนที่อยู่ระหว่างรอการพิจารณาคดี จึงมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับพฤติกรรมของเด็ก

#### กิจกรรมครั้งที่ ๒

กิจกรรมที่ ๑ การสื่อสารในครอบครัว นักสังคมสงเคราะห์ให้ความรู้เรื่องการสื่อสารทางบวกภายในครอบครัว การรู้เท่าทันและเข้าใจบุตรวัยรุ่น

กิจกรรมที่ ๒ สิทธิประโยชน์สำหรับคนพิการ นักสังคมสงเคราะห์ให้ความรู้เรื่องการจดทะเบียนคนพิการ การต่ออายุบัตรคนพิการ และสิทธิประโยชน์ที่จะได้รับจากการจดทะเบียนคนพิการ

กิจกรรมที่ ๓ การเสริมพลังครอบครัว พร้อมทั้งใช้กระบวนการเสริมพลังอำนาจให้กับครอบครัว

กิจกรรมที่ ๔ สนทริยสนทนา โดยให้ครอบครัวแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

#### ๔. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายบ้านกรุณา ในวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๑

ศูนย์ฝึกฯ บ้านกรุณา มีผู้ปกครองเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน ๓ ครอบครัว ซึ่งแบ่งเป็นครอบครัวเดิมที่เคยเข้าร่วมกิจกรรมครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๑ ๑ ครอบครัว และไม่ใช่ครอบครัวเดิม ๒ ครอบครัว โดยนักสังคมสงเคราะห์ได้สร้างสัมพันธภาพ และเริ่มกิจกรรมด้วยการพูดคุยกับผู้ปกครองเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการเข้าร่วมกิจกรรม ประโยชน์และแนวทางในการดำเนินการกิจกรรมร่วมกัน ที่ผู้ปกครองจะต้องเข้าร่วมทั้งหมด ๓ ครั้ง ซึ่งในครั้งนี้เป็นการจัดกิจกรรมในครั้งที่ ๑ และ ๒ และได้ดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางที่กำหนด ดังนี้

#### กิจกรรมครั้งที่ ๑

กิจกรรมที่ ๑ เริ่มด้วยนักจิตวิทยาและพยาบาลประจำหน่วยงาน ได้ให้ความรู้กับครอบครัวเกี่ยวกับอาการของเด็กและเยาวชนที่มีอาการป่วยทางจิตหรือจิตเวชในภาพรวม และได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมและอาการที่พบ ตลอดจนการบำบัดรักษาของเด็กและเยาวชนเป็นรายบุคคล

กิจกรรมที่ ๒ นักสังคมสงเคราะห์ประเมินครอบครัวในการดูแลเด็กและเยาวชน ผลประเมินครอบครัวใหม่ ๒ ครอบครัว ในการดูแลเด็กและเยาวชน พบว่า

ครอบครัวมีความพร้อมปานกลาง ๑ ราย (๒๑ - ๓๐ คะแนน)

ครอบครัวมีความพร้อมมาก ๑ ราย (๓๑ - ๔๐ คะแนน)

กิจกรรมที่ ๓ นักสังคมสงเคราะห์ ได้ดำเนินกิจกรรมการให้คำปรึกษาครอบครัวเป็นรายครอบครัว เน้นเพื่อคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับการบำบัดรักษา และการดูแลเด็กและเยาวชนอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในรายที่ต้องรับการรักษาด้วยการรับประทานยา

กิจกรรมครั้งที่ ๒

กิจกรรมที่ ๑ การสื่อสารในครอบครัว นักสังคมสงเคราะห์ให้ความรู้เรื่องการสื่อสารทางบวกภายในครอบครัว การรู้เท่าทันและเข้าใจบุตรวัยรุ่น

กิจกรรมที่ ๒ สิทธิประโยชน์สำหรับคนพิการ นักสังคมสงเคราะห์ให้ความรู้เรื่องการจดทะเบียนคนพิการ การต่ออายุบัตรคนพิการ และสิทธิประโยชน์ที่จะได้รับจากการจดทะเบียนคนพิการ

กิจกรรมที่ ๓ การเสริมพลังครอบครัว พร้อมทั้งใช้กระบวนการเสริมพลังอำนาจให้กับครอบครัว

กิจกรรมที่ ๔ สนทริยสนทนา โดยให้ครอบครัวแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

สรุปผลการดำเนินงาน ครั้งที่ ๓ แนวทางและหลักสูตรการทำงานกับเครือข่ายสำหรับเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิตหรือจิตเวช

แนวทางการจัดกิจกรรม

สำหรับแนวทางและหลักสูตรการทำงานกับเครือข่ายสำหรับเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิตหรือจิตเวชได้กำหนดให้นักสังคมสงเคราะห์ติดต่อประสานงานกับเครือข่ายและภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชน รวมถึงติดต่อผู้ปกครองหรือครอบครัวของเด็กและเยาวชนให้มาพบที่ศูนย์ฝึกฯ เพื่อเข้าร่วมกิจกรรมครอบครัวสำหรับเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตหรือจิตเวชตามกรอบระยะเวลาของแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน จำนวน ๓ ครั้ง ดังนี้

กิจกรรมครอบครัว ครั้งที่ ๑ ประกอบด้วย

- การให้ความรู้กับครอบครัวในอาการของเด็กและเยาวชนที่มีอาการป่วยทางจิต หรือจิตเวช (โดยนักจิตวิทยา/ พยาบาล)

- การประเมินครอบครัวในการดูแลเด็กและเยาวชน (โดยนักสังคมสงเคราะห์)

- การให้คำปรึกษาครอบครัว (โดยนักจิตวิทยา/นักสังคมสงเคราะห์)

กิจกรรมครอบครัว ครั้งที่ ๒ ประกอบด้วย

๓) การสื่อสารในครอบครัว

๔) แนวทางการดูแลช่วยเหลือ

- การสังเกตอาการเตือนและจัดการก่อนมีอาการทางจิตกำเริบรุนแรง

- การประคับประคองให้เด็กและเยาวชนเผชิญต่อการเจ็บป่วย

๓) สิทธิประโยชน์สำหรับคนพิการ

๔) การเสริมพลังครอบครัว

๕) สนทริยสนทนา

กิจกรรมครอบครัว ครั้งที่ ๓ ประกอบด้วย

๓) การให้ข้อมูลแหล่งบริการทางสังคม โดยจัดทำเป็นเอกสารข้อมูลแหล่งบริการทางการแพทย์ เพื่อให้ผู้ปกครองได้ศึกษาหรือติดต่อเพื่อนำเด็กและเยาวชนเข้ารับการรักษา หรือสอบถามข้อมูลในการดูแลเด็ก และเยาวชนที่มีปัญหาทางจิต หรือจิตเวช

๔) การประชุมร่วมกับเครือข่ายเพื่อวางแผนการช่วยเหลือ ดูแลเด็กและเยาวชน และครอบครัว ภายหลังจากที่เด็กและเยาวชนได้รับการปล่อยตัว

ผลการดำเนินงาน ครั้งที่ ๓

การลงพื้นที่หน่วยงานนำร่องในการจัดประชุมร่วมกับเครือข่ายและให้ความรู้ผู้ปกครองเพื่อเข้าถึง แหล่งทรัพยากรทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตหรือจิตเวช ดำเนินการตาม แนวทางและหลักสูตรการทำงานกับเครือข่ายสำหรับเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิตหรือจิตเวช โดย ประสานงานหน่วยงานพื้นที่นำร่อง เพื่อลงพื้นที่จัดกิจกรรมครั้งที่ ๓ จำนวน ๓ หน่วยงาน ได้แก่ วันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๑ ณ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายบ้านกรุณา วันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๑ ณ ศูนย์ฝึก และอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปรานี และวันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๑ ณ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและ เยาวชนเขต ๘ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

โดยในแต่ละหน่วยงานนักจิตวิทยาจะดำเนินการส่งรายชื่อเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตหรือจิต เวชไปยังนักสังคมสงเคราะห์เพื่อดำเนินการ นักสังคมสงเคราะห์ติดต่อประสานงานเครือข่ายและภาคส่วนที่ เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชน และติดต่อผู้ปกครองหรือครอบครัวของเด็กและเยาวชน ให้มาเข้าร่วมกิจกรรม สำหรับเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตหรือจิตเวชตามกรอบระยะเวลาของแผนปฏิบัติการที่กำหนด

สำหรับการลงพื้นที่หน่วยงานนำร่องครั้งนี้ เป็นการจัดกิจกรรมตามแนวทางและหลักสูตรการทำงาน กับเครือข่ายสำหรับเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิตหรือจิตเวช ซึ่งในเนื้อหาประกอบด้วย

๑) การให้ข้อมูลแหล่งบริการทางสังคม โดยจัดทำเป็นเอกสารข้อมูลแหล่งบริการทางการแพทย์ เพื่อให้ผู้ปกครองได้ศึกษาหรือติดต่อเพื่อนำเด็กและเยาวชนเข้ารับการรักษา หรือสอบถามข้อมูลในการดูแลเด็ก และเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตหรือจิตเวช

๒) การประชุมร่วมกับเครือข่ายเพื่อวางแผนการช่วยเหลือ ดูแลเด็กและเยาวชน และครอบครัว ภายหลังจากที่เด็กและเยาวชนได้รับการปล่อยตัว

๑. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายบ้านกรุณา ในวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๑

ศูนย์ฝึกฯ บ้านกรุณา มีเครือข่ายเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน ๘ คน ประกอบด้วย บุคลากรจากสถานพินิจ ฯ กรุงเทพมหานคร และสถานพินิจฯ จังหวัดปทุมธานี ซึ่งเป็นสถานพินิจฯ ต้นทางของเด็กและเยาวชน คณะกรรมการสงเคราะห์สำหรับสถานพินิจฯ กรุงเทพมหานคร นักจิตวิทยาจากศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๑ วัดธาตุทอง อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) อาสาสมัครกรุงเทพมหานคร (อสส.) และมีผู้ปกครองเข้าร่วม กิจกรรม จำนวน ๓ ครอบครัว โดยแบ่งกิจกรรมออกเป็น ๒ ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ ๑ เป็นกิจกรรมสำหรับเครือข่ายและภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยมีการบรรยายดังต่อไปนี้

๑. ความรู้เกี่ยวกับศูนย์ฝึกฯ บรรยายโดยนักสังคมสงเคราะห์ กลุ่มงานประสานกิจกรรมชุมชน ศูนย์ฝึกฯ บ้านกรุณา

๒. อาการเจ็บป่วยโรคจิต การดูแลเด็ก และเยาวชน ได้แก่ วิธีการสังเกตพฤติกรรมของเด็ก/เยาวชนที่มี อาการทางจิตเวช บรรยายโดยนักจิตวิทยา/พยาบาล และการให้คำแนะนำปรึกษาเบื้องต้น

๓. การบริการทางสังคม และสวัสดิการสังคมทางสังคม ได้แก่ ให้ได้รับการบำบัดรักษา การคุ้มครอง แหล่งที่จะสามารถได้รับการสนับสนุนเกี่ยวกับทุนทรัพย์ การบริการที่สามารถช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดี

ข้อมูลขององค์กรที่สามารถขอความช่วยเหลือ หรือส่งต่อเด็ก/เยาวชน ที่สามารถรองรับดูแลเด็ก/เยาวชนในอนาคต โดยขอคำแนะนำจากเครือข่ายที่เข้าร่วมการประชุม

๔. ขั้นตอนการส่งต่อ บรรยายโดยนักสังคมสงเคราะห์ คณะทำงาน อธิบายขั้นตอนการส่งต่อแบบฟอร์มในการส่งต่อและติดตาม และข้อตกลงในการกำกับติดตาม การรายงานผลการดำเนินการและการติดตาม

ส่วนที่ ๒ เป็นกิจกรรมสำหรับผู้ปกครองหรือครอบครัวของเด็กและเยาวชน เพื่อให้ข้อมูลแหล่งบริการทางสังคม โดยจัดทำเป็นเอกสารข้อมูลแหล่งบริการทางการแพทย์ เพื่อให้ผู้ปกครองได้ศึกษาหรือติดต่อเพื่อนำเด็กและเยาวชนเข้ารับการรักษา หรือสอบถามข้อมูลในการดูแลเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตหรือจิตเวช

หลังจากนั้น จึงให้เครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้พูดคุยเพื่อปรึกษาหารือกับผู้ปกครองเกี่ยวกับแนวทางการติดตามดูแลเด็กและเยาวชนภายหลังการปล่อยตัวอย่างต่อเนื่อง แล้วจึงสรุปกิจกรรมโดยคณะทำงาน

๒. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปรานี ในวันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๑

ศูนย์ฝึกฯ บ้านกรุณา มีเครือข่ายเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน ๓ คน ประกอบด้วย บุคลากรจากโรงพยาบาลตุลาการเฉลิมพระเกียรติ และมีผู้ปกครองเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ๒ ครอบครัว โดยจัดกิจกรรมกับเครือข่าย และผู้ปกครอง ดังนี้

๑. ความรู้เกี่ยวกับศูนย์ฝึกฯ บรรยายโดยนักสังคมสงเคราะห์ กลุ่มงานประสานกิจกรรมชุมชน ศูนย์ฝึกฯ บ้านปรานี และเปิดเวทีทัศน์ศูนย์ฝึกฯ บ้านปรานี ประกอบเพื่อสร้างความเข้าใจยิ่งขึ้น

๒. อาการเจ็บป่วยโรคจิต การดูแลเด็ก และเยาวชน ได้แก่ วิธีการสังเกตพฤติกรรมของเด็ก/เยาวชนที่มีอาการทางจิตเวช บรรยายโดยนักจิตวิทยา/พยาบาล รวมทั้งบุคลากรจากโรงพยาบาลตุลาการเฉลิมพระเกียรติ อธิบายเกี่ยวกับอาการของโรคความรู้เบื้องต้นในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช และการให้คำแนะนำปรึกษาเบื้องต้น)

๓. การบริการทางสังคม และสวัสดิการสังคมทางสังคม ได้แก่ ให้ได้รับการบำบัดรักษา การคุ้มครองแหล่งที่จะสามารถได้รับการสนับสนุนเกี่ยวกับทุนทรัพย์ การบริการที่สามารถช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดี ข้อมูลขององค์กรที่สามารถขอความช่วยเหลือ หรือส่งต่อเด็ก/เยาวชน ที่สามารถรองรับดูแลเด็ก/เยาวชนในอนาคต บรรยายโดยนักสังคมสงเคราะห์ กลุ่มงานประสานกิจกรรมชุมชน ศูนย์ฝึกฯ บ้านปรานี และบุคลากรจากโรงพยาบาลตุลาการเฉลิมพระเกียรติ

๔. ขั้นตอนการส่งต่อ บรรยายโดยนักสังคมสงเคราะห์ คณะทำงาน อธิบายขั้นตอนการส่งต่อแบบฟอร์มในการส่งต่อและติดตาม และข้อตกลงในการกำกับติดตาม การรายงานผลการดำเนินการและการติดตาม

หลังจากนั้น จึงมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันเพื่อให้เกิดการติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่องระหว่างเครือข่ายและผู้ปกครอง รวมทั้งมีการปรึกษาหารือเพื่อแก้ไขปัญหาตามสภาพปัญหาและความจำเป็นของแต่ละครอบครัว แล้วจึงสรุปกิจกรรมโดยคณะทำงาน

๓. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๘ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ในวันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๑

ศูนย์ฝึกฯ เขต ๘ มีเครือข่ายเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน ๘ แห่ง ประกอบด้วย บุคลากรจากสถานพินิจฯ ภูเก็ต กระบี่ ระนอง พังงา และสถานพินิจฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งเป็นสถานพินิจฯ ต้นทางของเด็กและเยาวชน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของจังหวัดสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลสราญรมย์ โรงพยาบาลจังหวัดนครศรีธรรมราช มีผู้ปกครองเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ๓ ครอบครัว โดยแบ่งกิจกรรมออกเป็น ๒ ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ ๑ เป็นกิจกรรมสำหรับเครือข่ายและภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยมีการบรรยายดังต่อไปนี้

๑. ความรู้เกี่ยวกับศูนย์ฝึกฯ บรรยายโดยนักสังคมสงเคราะห์ กลุ่มงานประสานกิจกรรมชุมชน ศูนย์ฝึกฯ บ้านกรุณา

๒. อาการเจ็บป่วยโรคจิต การดูแลเด็ก และเยาวชน ได้แก่ วิธีการสังเกตพฤติกรรมของเด็ก/เยาวชนที่มีอาการทางจิตเวช บรรยายโดยนักจิตวิทยา/พยาบาล และการให้คำแนะนำปรึกษาเบื้องต้น

๓. การบริการทางสังคม และสวัสดิการสังคมทางสังคม ได้แก่ ให้ได้รับการบำบัดรักษา การคุ้มครองแหล่งที่สามารถได้รับการสนับสนุนเกี่ยวกับทุนทรัพย์ การบริการที่สามารถช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดี ข้อมูลขององค์กรที่สามารถขอความช่วยเหลือ หรือส่งต่อเด็ก/เยาวชน ที่สามารถรองรับดูแลเด็ก/เยาวชนในอนาคต โดยขอคำแนะนำจากเครือข่ายที่เข้าร่วมการประชุม

๔. ขั้นตอนการส่งต่อ บรรยายโดยนักสังคมสงเคราะห์ คณะทำงาน อธิบายขั้นตอนการส่งต่อแบบฟอร์มในการส่งต่อและติดตาม และข้อตกลงในการกำกับติดตาม การรายงานผลการดำเนินการและการติดตาม

ส่วนที่ ๒ เป็นกิจกรรมสำหรับผู้ปกครองหรือครอบครัวของเด็กและเยาวชน เพื่อให้ข้อมูลแหล่งบริการทางสังคม โดยจัดทำเป็นเอกสารข้อมูลแหล่งบริการทางการแพทย์ เพื่อให้ผู้ปกครองได้ศึกษาหรือติดต่อเพื่อนำเด็กและเยาวชนเข้ารับการรักษา หรือสอบถามข้อมูลในการดูแลเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตหรือจิตเวช

หลังจากนั้น จึงให้เครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้พูดคุยเพื่อปรึกษาหารือกับผู้ปกครองเกี่ยวกับแนวทางการติดตามดูแลเด็กและเยาวชนภายหลังการปล่อยตัวอย่างต่อเนื่อง แล้วจึงสรุปกิจกรรมโดยคณะทำงาน

นอกจากนี้ กองพัฒนาระบบสุขภาพเด็กและเยาวชนได้มีการจัดทำแนวทางการดูแล ประเมิน บำบัด แก้ไข ส่งต่อ และติดตามหลังปล่อยเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวช ซึ่งแนวทางประกอบด้วยผังการปฏิบัติงาน ด้านการประเมิน บำบัด แก้ไข ส่งต่อและติดตามหลังปล่อย เด็กและเยาวชนที่มีปัญหาจิตเวช แยกตามประเภทหน่วยงาน ได้แก่ สถานพินิจที่มีแรกรับ, สถานพินิจ ที่ไม่มีแรกรับ และศูนย์ฝึกและอบรมฯ นิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง เช่น เด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวช อาการผิดปกติทางจิต การประเมินภาวะจิตเวชฉุกเฉิน ประกอบด้วยรายละเอียดกระบวนการดำเนินงานและเกณฑ์การประเมินเด็กและเยาวชนที่มีอาการทางจิตเวชในลักษณะรุนแรง เฉียบพลัน จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาโดยทันที การประเมินในกรณีไม่เข้าเกณฑ์ภาวะจิตเวชฉุกเฉิน เป็นการประเมินเด็กและเยาวชนที่มีอาการทางจิตเวชที่ไม่ฉุกเฉิน แต่จำเป็นต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยและรักษาต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังมีรายละเอียดในส่วนของ การพิจารณาให้เด็กและเยาวชนออกไปรับการรักษาภายนอก ทั้งในกรณีเป็นครั้งคราวและการพิจารณาขอเปลี่ยนแปลงคำพิพากษา การดูแลเด็กและเยาวชนที่ไม่พบปัญหาจิตเวช โดยเป็นการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช ผ่านกระบวนการงานและกิจกรรมต่างๆ การดูแลรักษาภายในสถานควบคุม เป็นรายละเอียดในส่วนของ การดูแลเด็กและเยาวชนที่มีอาการทางจิตเวช แต่ยังคงอยู่ในสถานควบคุม ประกอบด้วย การบริหารจัดการยา การดูแลให้เด็กและเยาวชนรับประทานยา การดูแลเมื่อเด็กและเยาวชนไม่ยอมรับประทานยา การดูแลจัดการสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม ทั้งบนหอนอนและในห้องเรียน พร้อมทั้งข้อเสนอแนะในการดูแลเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาจิตเวช การทำกิจกรรมส่งเสริมความรู้ความเข้าใจให้แก่ครอบครัว และการส่งเคราะห์ให้ความช่วยเหลือเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาจิตเวช การเตรียมความพร้อมก่อนพิจารณาคดีและเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย ประกอบด้วย การเตรียมความพร้อมเด็กและเยาวชนในระยะก่อนปล่อยตัว/ก่อนพิจารณาคดี รวมถึงการส่งต่อและติดตามหลังปล่อยตัว

#### ๔.๒.๖ ผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับเจ้าหน้าที่

ในขั้นของการเตรียมการได้มีการดำเนินการสำรวจข้อมูลจากบุคลากรศูนย์ฝึกและอบรมฯทั่วประเทศ ถึงความต้องการในการฝึกอบรม ซึ่งผลจากการสำรวจพบว่าหัวข้อที่เจ้าหน้าที่มีความต้องการที่จะฝึกอบรมมากที่สุดเรียงลำดับได้ดังนี้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด สุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ การบำบัดเด็กและเยาวชนและครอบครัว แนวทางการดูแลเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิต ตามลำดับ

ตามมาตรฐาน YFHS บุคลากรผู้ให้บริการที่รับผิดชอบงานต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพในการทำงาน ด้านเด็กและเยาวชนอย่างต่อเนื่อง และมีทัศนคติ/แนวคิดที่ไม่มีอคติและการเลือกปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชน ซึ่งในการดำเนินโครงการฯนอกจากการให้ความรู้กับเด็กและเยาวชนแล้วในการดำเนินโครงการ จึงให้ความสำคัญกับการให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง และมีความพร้อมที่จะดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชนที่อยู่ในความดูแลได้ เนื่องจากกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน เป็นหน่วยงานที่มีภารกิจในการดูแลเด็กและเยาวชนที่ต้องหาว่ากระทำความผิด ในการดำเนินการเพื่อการดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชนขณะอยู่ภายในสถานควบคุม ซึ่งจัดเป็นการบริการปฐมภูมิ ที่มีการบริการผสมผสานทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ นอกจากนี้บุคลากรทางการแพทย์แล้ว มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรทุกคนในการให้การดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชนให้ครอบคลุม ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา และการฟื้นฟูสมรรถภาพ อย่างไรก็ตามบุคลากรโดยเฉพาะผู้ทำหน้าที่โดยตรงในการดูแลเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมในด้านสุขภาพ ภายใต้โครงการจึงได้มีการดำเนินการจัดทำหลักสูตรการอบรมเจ้าหน้าที่โดยมีการจัดหมวดหมู่ของหลักสูตร ดังนี้ หมวดที่ ๑ ระเบียบ กฎหมาย แนวทางปฏิบัติในการปฏิบัติงาน ได้แก่ สิทธิเด็ก และกฎหมาย กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชน หมวดที่ ๒ คือวิชาเฉพาะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานสุขภาพที่เป็นมิตร ได้แก่ จิตวิทยาพัฒนาการเด็กและวัยรุ่น การให้คำปรึกษาเบื้องต้น (วัยรุ่นและครอบครัว) การป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค สุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น (โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวี วัคซีนมะเร็งปากมดลูก) ความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ (การออกกำลังกาย/โภชนาการ/กีฬา) แนวทางการดูแลเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิต ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การปฐมพยาบาลและการคัดกรองโรคเบื้องต้น และการบำบัดเด็กเยาวชน และครอบครัว สำหรับหมวดที่ ๓ เป็นวิชาทั่วไปเสริมประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย การทำงานกับเครือข่าย การสอนทักษะชีวิต การสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจ การให้คำปรึกษาครอบครัวและวัยรุ่น และทัศนคติเชิงบวกในการดูแลเด็กและเยาวชน

สำหรับการกำหนดระยะเวลา งบประมาณขององค์การทุนเพื่อเด็กฯ และการจัดคนเข้าอบรม ได้ดำเนินการร่วมกับสถาบันพัฒนาบุคลากรในกระบวนการยุติธรรมเด็กและเยาวชน โดยจัดลำดับความสำคัญของบุคลากรที่ควรได้รับการอบรมก่อน คือตำแหน่งนักวิชาการอบรมและฝึกวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่พ่อบ้านแม่บ้าน ซึ่งเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดเด็กและเยาวชน ดูแลการกินอยู่หลับนอน โดยได้มีการดำเนินการจัดโครงการ ดังนี้

๑. โครงการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ของเจ้าหน้าที่ในการปฐมพยาบาล และการคัดกรองโรคเบื้องต้น เพื่อเตรียมความพร้อมให้กับบุคลากรในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนให้มีความรู้ที่ถูกต้องในการสังเกตอาการเจ็บป่วย การคัดกรองโรค และการปฐมพยาบาลเบื้องต้นในกรณีฉุกเฉิน ซึ่งผู้ที่ผ่านการอบรมสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการดูแลเด็กและเยาวชน ในสถานการณ์จริงได้อย่างเป็นรูปธรรม ส่งผลให้เด็กและเยาวชนได้รับการดูแลที่ถูกต้องหากมีความเจ็บป่วยฉุกเฉิน และได้รับบริการที่เหมาะสมในการป้องกันและแพร่กระจายเชื้อภายในสถานควบคุมต่อไป โดยมีกลุ่มเป้าหมายในการอบรมครั้งนี้คือนักวิชาการอบรมและฝึก

วิชาชีพปฏิบัติหน้าที่พ่อบ้าน แม่บ้าน และพนักงานพินิจ จากหน่วยงานนำร่องตามโครงการ เจ้าหน้าที่จากศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขตต่างๆ และเจ้าหน้าที่จากสถาบันวิจัยและพัฒนา โดยดำเนินการจัดอบรม เป็น ๕ รุ่น ดังนี้ รุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ระหว่างวันที่ ๑๓-๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๐ รุ่นที่ ๒ ๒๕-๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๐ รุ่นที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๘ - ๑๐ มกราคม ๒๕๖๑ รุ่นที่ ๔ ๑๙-๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ และรุ่นที่ ๕ ๒๖-๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ณ สถาบันพัฒนาบุคลากรในกระบวนการยุติธรรมเด็กและเยาวชน มีผู้เข้าร่วมการอบรมทั้งสิ้นจำนวน ๓๑๙ คน โดย คณะวิทยากร จากศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล และจากสำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค มาให้ความรู้ในเรื่องของการปฐมพยาบาล และการคัดกรองโรคเบื้องต้น

๒. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาองค์ความรู้เจ้าหน้าที่ในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องสิทธิเด็กในกระบวนการยุติธรรม, ผลกระทบของบุกรุกและสารเสพติด, คุณลักษณะของบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น, การดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนหญิง โรคทางนรีเวชและวัคซีนมะเร็งปากมดลูก, โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ HIV และการป้องกัน, การป้องกันการตั้งครรภ์ การคุมกำเนิด, การดูแลเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม, การส่งเสริมสุขภาพ (สุขอนามัยส่วนบุคคล อาหาร ออกกำลังกาย สิ่งแวดล้อมการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค และผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น), การเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต การค้นหา ส่งต่อและแนวทางการดูแลเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิตและการแบ่งกลุ่มเพื่อวิเคราะห์ปัญหาด้านด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมปัญหาอุปสรรคและจัดทำแผนการนำความรู้และสื่อประชาสัมพันธ์ที่ได้รับไปปรับใช้ในการปฏิบัติงานในการดูแลเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม โดยดำเนินการ รุ่นที่ ๑ วันที่ ๗-๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๑ รุ่นที่ ๒ วันที่ ๒๘-๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๑ และรุ่นที่ ๓ วันที่ ๑๖ - ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๑ มีผู้เข้าร่วมการอบรมทั้งสิ้นรวมจำนวน ๑๑๐ คน

๓. โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ของเจ้าหน้าที่ในการดูแลสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม ระหว่างวันที่ ๑๕ - ๑๗ มกราคม ๒๕๖๒ ณ โรงแรมเดอะทวิน ทาวเวอร์ แขวงรองเมือง เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร เพื่อให้มีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานนำร่องให้มีความรู้ในการดูแลเด็กและเยาวชน ครอบคลุมปัญหาสุขภาพหลักของวัยรุ่น และความต้องการของเด็กและเยาวชน รวมถึงเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน อันจะนำไปสู่ได้รับบริการด้านสุขภาพที่ดี เหมาะสม ทั้งกายและจิต สอดคล้องกับความจำเป็นและความต้องการของเด็กและเยาวชนต่อไป โดยเป็นการให้ความรู้ความเข้าใจในเรื่องปัญหาสุขภาพจิตวัยรุ่น และแนวทางการดูแลเบื้องต้น แนวทางปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชนที่ได้รับผลกระทบทางใจจากความรุนแรง (Trauma informed care) กิจกรรมเสริมสร้างกำลังใจและกายเพื่อการทำงานที่เป็นสุข การจดจำสังเกต พฤติกรรมของเด็กและเยาวชน และการสื่อสารในสถานการณ์วิกฤต การแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติจากสถานการณ์จำลอง การสังเกตและการจัดการเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง และการแบ่งกลุ่มเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาพฤติกรรมและปัญหาสุขภาพจิตของเด็กและเยาวชน และแนวทางการนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในสถานควบคุม

โดยแต่ละหัวข้อวิชาจะมีการออกแบบทดสอบโดยวิทยากรที่มาบรรยายในแต่ละหัวข้อ เพื่อใช้ในการทดสอบความรู้ก่อนและหลังเรียนของผู้เรียน ซึ่งภายหลังเสร็จสิ้นโครงการในทุกโครงการ พบว่า ร้อยละ ๑๐๐ ของเจ้าหน้าที่ที่เข้ารับการอบรมตามโครงการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ของเจ้าหน้าที่ในการปฐมพยาบาลและการคัดกรองโรคเบื้องต้นจำนวน ๕ รุ่น และโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ของเจ้าหน้าที่ในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมจำนวน ๓ รุ่น และโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ของเจ้าหน้าที่ในการดูแลสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมทำแบบทดสอบหลังเรียน ได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐

นอกจากนี้เพื่อให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานในสังกัดเข้าใจถึงระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน คณะทำงานจึงได้มีการจัดทำสื่อวีดิทัศน์ ๑ เรื่อง เนื้อหาเกี่ยวกับการบริการด้านสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเจ้าหน้าที่ ตั้งแต่ภาพรวมขององค์ประกอบตามมาตรฐาน กระบวนการ วิธีปฏิบัติ และแนวทางการขอรับการประเมินรับรองคุณภาพมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนจากกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นสื่อที่เข้าใจได้ง่ายเนื่องจากเป็นภาพการถ่ายทำในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนที่ผ่านการประเมินรับรองคุณภาพฯแล้ว พร้อมคำบรรยาย ทำให้เห็นการปฏิบัติจริงกับเด็กและเยาวชน และสามารถเผยแพร่ให้กับหน่วยงานในสังกัดต่อไปได้ง่าย

#### **๔.๒.๗ ผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ**

##### **การกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และนโยบาย**

หน่วยงานนาร่องได้มีการกำหนดนโยบายการจัดการจัดบริการสุขภาพเด็กและเยาวชนเป็นลายลักษณ์อักษร โดยเจ้าหน้าที่ ภาศิเครือข่าย ตัวแทนเด็กและเยาวชน มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายการจัดการจัดบริการสุขภาพเด็กและเยาวชน และมีการทบทวนและปรับปรุงนโยบายที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ ภาศิเครือข่าย และตัวแทนเด็กและเยาวชน

##### **การจัดตั้งคณะกรรมการ / คณะทำงาน**

หน่วยงานมีคณะกรรมการ/คณะทำงานเฉพาะที่รับผิดชอบผลักดันและขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพเด็กและเยาวชน โดยการมีส่วนร่วมจากหน่วยบริการ เด็กและเยาวชน และเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน และชุมชน โดยมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงาน มีการประชุมติดตามความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ มีรายงานการประชุม ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปพัฒนาการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม

##### **การจัดทำแผนปฏิบัติงาน /โครงการ/กิจกรรม**

มีการจัดทำแผนปฏิบัติงาน /โครงการ/กิจกรรม เป็นลายลักษณ์อักษร ครอบคลุมกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการและใช้บริการ สอดคล้องกับนโยบายเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพเด็กและเยาวชน และความต้องการของเด็กและเยาวชน ภาศิเครือข่าย ตามสถานการณ์ปัญหาและบริบทของพื้นที่อย่างชัดเจนและต่อเนื่อง มีการปฏิบัติงานและมีกิจกรรมตามแผนงาน / โครงการอย่างเป็นรูปธรรม ภาศิเครือข่ายมีส่วนร่วมจัดทำแผนปฏิบัติงาน/โครงการ/กิจกรรม และมีการทบทวนแผน และปรับแผนให้สอดคล้องกับสถานการณ์โดยการมีส่วนร่วมของภาศิเครือข่าย และเด็กและเยาวชน

โดยหน่วยงานนาร่องได้มีการจัดกิจกรรมการทำแผนในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของหน่วยงานตนเอง โดยมีเด็กและเยาวชนและเครือข่ายมีส่วนร่วมในการจัดทำแผน ส่งผลให้หน่วยงานมีแผนการให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรที่เป็นรูปธรรมตรงกับสภาพปัญหาและความต้องการเด็กและเยาวชน เจ้าหน้าที่ และเครือข่าย จากการจัดกิจกรรมดังกล่าวทำให้เด็กและเยาวชนมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรและแนวทางในการดำเนินตามแผนการให้บริการร่วมกัน โดยหน่วยงานได้มีการสำรวจความต้องการหรือความจำเป็นของเด็กและเยาวชนในการรับบริการสุขภาพ และเด็กและเยาวชนได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็นต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพภายในสถานควบคุม ทำให้เครือข่าย เจ้าหน้าที่ ทราบปัญหาของเด็กและเยาวชน และมีความเข้าใจความต้องการของเด็กและเยาวชนมากขึ้น เครือข่ายมีเข้าใจสถานการณ์ปัญหาสุขภาพ บริบทของสถานควบคุม ตัวเด็กและเยาวชน ทำให้รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งในการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด และมีการกำหนดเป้าหมายการทำงาน ร่วมกันวิเคราะห์สภาพปัญหา และแนวทางการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหา รวมถึงเครือข่ายมีโอกาสในการเสนอความช่วยเหลือในรูปแบบต่างๆ เช่น



การถ่ายทอดองค์ความรู้ ให้คำปรึกษาแนะนำต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพของสถานควบคุม การนำเสนอ ปัญหาของสถานควบคุมกับเวทีในระดับจังหวัด การบรรจุแผนการดำเนินงานกับสถานควบคุมลงในแผนการดำเนินงานประจำของหน่วยงาน รวมถึงการหาเครือข่ายที่สามารถสนับสนุนการดำเนินงานของสถานควบคุม เพิ่มเติม

### การจัดระบบข้อมูล สารสนเทศ

มีการรวบรวม จัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ รวมทั้งการนำข้อมูลมาวิเคราะห์สถานการณ์ อุบัติการณ์ และแนวโน้มของปัญหาสุขภาพเด็กและเยาวชน เพื่อเป็นประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาระบบบริการและบริการเชิงรุก รวมทั้งระบบการเฝ้าระวัง เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันปัญหาสุขภาพของเด็กและเยาวชนอย่างต่อเนื่อง โดยมีข้อมูลที่สำคัญของเด็กและเยาวชน ดังนี้

- ๑) จำนวนเด็กและเยาวชนในพื้นที่รับผิดชอบ
- ๒) ข้อมูลสุขภาพที่สำคัญของเด็กและเยาวชนในพื้นที่ เช่น ข้อมูลการเจริญเติบโต สุขภาพจิต ภาวะโภชนาการ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ทันตสุขภาพ การสูบบุหรี่ บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และ การใช้สารเสพติด
- ๓) จำนวนเด็กและเยาวชนที่มารับบริการจำแนกตามปัญหาสุขภาพเด็ก ที่มารับบริการประเภทต่างๆ ได้แก่ การเจ็บป่วย ถูกกระทำรุนแรง ให้การปรึกษา
- ๔) จำนวนเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพและได้รับการดูแลช่วยเหลือสงเคราะห์ ส่งต่อ เช่น ประสานหรือหาแหล่งช่วยเหลือด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านการศึกษา ติดตามเพื่อดูแล ต่อเนื่อง ให้ข้อมูล ให้คำแนะนำ ให้การปรึกษา ฯลฯ
- ๕) ข้อมูลด้านการอนามัยเจริญพันธุ์ เช่น
  - a. จำนวนของเด็กหรือเยาวชนที่ตั้งครรภ์ คลอด และแท้งบุตร
  - b. จำนวนของเด็กและเยาวชนที่ป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และ ผู้ป่วยเอดส์
  - c. จำนวนเด็กและเยาวชนที่ส่งต่อไปยังเครือข่ายเพื่อรับบริการ

โดยมีระบบการจัดเก็บข้อมูลที่เป็นความลับ มีการจัดทำสถิติข้อมูล เกี่ยวกับสภาวะสุขภาพ ปัญหาสุขภาพของเด็กและเยาวชนภาพรวมของหน่วยงาน มีการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อแสดงผลงานและผลลัพธ์ อย่างเป็นรูปธรรม ที่นำไปใช้ในการพัฒนางานและบริการอย่างต่อเนื่อง และมีการนำข้อมูลในพื้นที่มาใช้ในการวางแผนการจัดบริการเชิงรุก มีการวิเคราะห์กรณีศึกษา (case study) ในรายที่เป็นปัญหา หรือแสดงถึงแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบ หรือมีแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงที่ต้องเฝ้าระวัง เช่น ความรุนแรง พฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ

### การจัดการความรู้

มีเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน และประสบการณ์จากผู้ให้บริการ ภาศึเครือข่าย รวมทั้ง อาสาสมัคร/แกนนำเยาวชนโดยมีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสรุปบทเรียนจากผู้ให้บริการ อาสาสมัคร แกนนำเด็กและเยาวชน ภาศึเครือข่าย และผู้เกี่ยวข้องมีการพัฒนาเทคโนโลยี/นวัตกรรมเพื่อพัฒนาบริการสุขภาพที่มีความเป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน และมีการสรุปบทเรียนเพื่อเผยแพร่และขยายผล โดยผลการ พัฒนานวัตกรรมที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานด้านสุขภาพของหน่วยงานนาร่อง มีดังนี้

๑. ศูนย์แรกรับเด็กและเยาวชนชายบ้านเมตตา สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กรุงเทพมหานคร จำนวนการประชุมประเมินผลการดำเนินงานร่วมกันภายในหน่วยงาน มีการประชุมประจำเดือน จำนวน ๓ ครั้ง จำนวนนวัตกรรมที่เกิดขึ้นภายใต้โครงการฯ จำนวน ๒ เรื่อง ได้แก่ การจัดทำฐานข้อมูลทะเบียนเด็กและเยาวชนแยกประเภทคดี พรบ.ฟื้นฟู ม.๑๓๒ สามารถสืบค้นผ่านมือถือ และโครงการคุณพ่อวัยเยาว์ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็กและเยาวชน

๒. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายบ้านกรุณา จังหวัดสมุทรปราการ จำนวนการประชุมประเมินผลการดำเนินงานร่วมกันภายในหน่วยงาน ๕ ครั้ง จำนวนนวัตกรรมที่เกิดขึ้นภายใต้โครงการฯ จำนวน ๒ เรื่อง ได้แก่ โครงการ อสม.น้อย และโครงการ ๑ คน ๑ ตำบล เพื่อสุขภาพปลอดภัย (ที่โกนหวด)

๓. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน เขต ๘ สุราษฎร์ธานี จำนวนการประชุม ประเมินผลการดำเนินงานร่วมกันภายในหน่วยงาน ๓ ครั้ง จำนวนนวัตกรรมที่เกิดขึ้นภายใต้โครงการฯ จำนวน ๒ เรื่อง ได้แก่ กิจกรรม อสม.เด็ก และเรื่องที่ ๒ กิจกรรม ปัน เพิ่ม เต็ม รัก เพื่อป้องกันการใช้ความรุนแรงในเด็กและเยาวชน

๔. ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปราณี จังหวัดนครปฐม จำนวนนวัตกรรมที่เกิดขึ้นภายใต้โครงการฯ จำนวน ๓ เรื่อง ได้แก่ - โครงการ “หอนอนแถมสี่ Every body สุขสันต์” มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างบรรยากาศนอนให้ผ่อนคลาย ลดความเครียดอันจะนำไปสู่การก่อเหตุทะเลาะวิวาทหรือการหลบหนีบนหอนอน การดัดแปลงท่อพีวีซี ทำชั้นวางรองเท้าสำหรับเด็กและเยาวชน และการจัดระบบการเรียนรู้เพื่อลดปัญหาความตึงเครียดในห้องเรียน

### การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย

มีกลไกการดำเนินงาน การเสริมสร้างความร่วมมือ การสนับสนุนจากชุมชน พ่อแม่ผู้ปกครองและเครือข่ายเพื่อพัฒนาการเข้าถึงบริการสุขภาพ และการเพิ่มการใช้บริการของกลุ่มเป้าหมาย โดยมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชนและภาคีเครือข่าย โดยมีช่องทางการเข้าถึงบริการที่สะดวก มีความเป็นส่วนตัว ของผู้รับบริการ ที่แสดงตัวและไม่แสดงตัว มีการจัดบริการสุขภาพเชิงรุก ที่สอดคล้องกับปัญหา และความต้องการของกลุ่มเป้าหมายเช่น การจัดพื้นที่เยาวชน เวทีพ่อแม่ การสอนเพศศึกษาและทักษะชีวิต ชุมชนและภาคีเครือข่าย เข้าร่วมกิจกรรม/โครงการอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนกิจกรรม/โครงการ มีการสนับสนุนให้เกิดรูปแบบการทำงานแบบเพื่อนช่วยเพื่อนในกลุ่มเด็กและเยาวชน มีทีมสุขภาพที่เชื่อมโยงการทำงานระหว่างกัน การสนับสนุนและเชื่อมโยงระบบการดูแลช่วยเหลือเด็กและเยาวชน และมีการสรุปบทเรียน/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงาน และเครือข่ายในพื้นที่รับผิดชอบ พัฒนาให้เกิดรูปแบบ/นวัตกรรมการให้บริการที่กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงได้และมีส่วนร่วม

### การสื่อสารภายในหน่วยงาน

การสื่อสาร นโยบาย แผนงาน โครงการ และข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการให้บริการสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนให้แก่บุคลากรภายในหน่วยบริการ กลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง ภายในหน่วยงานทราบอย่างทั่วถึง สม่่าเสมอ และสื่อสารได้อย่างถูกต้อง โดยมีการประชุมชี้แจง การทำความเข้าใจกับบุคลากร ผู้ปฏิบัติงานและมีรายงานการประชุม มีการสื่อสารด้วยช่องทางต่างๆ เช่น ป้ายประชาสัมพันธ์/เสียงตามสายในหน่วยงาน /อินทราเน็ต /เอกสารสิ่งพิมพ์/เครือข่ายทางสังคมผ่านระบบอินเทอร์เน็ต ฯลฯ เจ้าหน้าที่และบุคลากรภายในหน่วยบริการ หน่วยงานสนับสนุน บุคลากรทั่วทั้งองค์กร รับทราบนโยบาย แผนงานโครงการและข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการให้บริการสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชน และมีการประเมินผลการรับรู้ข้อมูลจากการสื่อสารภายในองค์กร

## การจัดทำแนวทางการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต และซักซ้อมความเข้าใจในการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤตในหน่วยงาน

หน่วยงานได้มีการจัดกิจกรรม การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแนวทางการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต และการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อซักซ้อมความเข้าใจในการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤตในหน่วยงาน โดยมีการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงในเรื่อง แผนอค์คิภัย ก่อจำลอง หลบหนี ที่สามารถนำไปใช้ได้ สถานการณ์จริง มีการดำเนินการเตรียมความพร้อมของหน่วยงานเพื่อรองรับการเกิดเหตุ เช่น การตรวจเช็คคลังดับเพลิง การทำป้ายบอกตำแหน่งจุดรวมพล มีเครือข่ายที่มีความครอบคลุมในเรื่องของความปลอดภัย เจ้าหน้าที่ได้ร่วมกันให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับแผนให้สามารถนำไปใช้ได้ สถานการณ์จริง และหน่วยงานภายนอกเข้ามามีส่วนรับรู้ ช่วยเหลือ ให้ข้อเสนอแนะ และวางแผนการดำเนินงานร่วมกัน

### การสนับสนุนทรัพยากร

การจัดสรรงบประมาณ บุคลากร และวัสดุ เวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ สนับสนุน การจัดระบบบริการสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชน ตามแผนงานโครงการที่กำหนด และมีการสร้างขวัญ กำลังใจ สร้างแรงจูงใจแก่บุคลากรที่รับผิดชอบ ซึ่งหน่วยงานนาร่องได้มีการสำรวจความต้องการและความจำเป็นในการจัดบริการสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชน และดำเนินการจัดให้มีอุปกรณ์ที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันรักษา และฟื้นฟูสุขภาพเด็กและเยาวชนที่เพียงพอ เช่น ตู้เก็บเอกสาร ชุดทดสอบทางจิตวิทยา เครื่องขยายเสียงเพื่อใช้ในการสอนสุขศึกษา ป้ายประชาสัมพันธ์ต่างๆ อุปกรณ์การสอน ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ และการเปลี่ยนอุปกรณ์ให้มีมาตรฐานมากขึ้น เช่น เปลี่ยนเป็นหมอน PVC เพื่อทำความสะอาดได้ง่ายขึ้น

นอกจากนี้ทางองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) ได้ดำเนินการจัดซื้อจัดซื้ออุปกรณ์ ครุภัณฑ์ ประกอบด้วย เครื่องกระตุ้นหัวใจไฟฟ้าชนิดอัตโนมัติ (Automated External Defibrillator- AED) เครื่องอัลตราซาวด์ (โพรเจคเตอร์) แก้วอ้อเปลเคลื่อนย้ายผู้ป่วย จอรับภาพ คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊คส์ ปริ้นเตอร์ ถังออกซิเจนชุดหายใจแบบมือปั๊ม (Ambu bag) เครื่องชั่งน้ำหนักแบบดิจิตอลพร้อมที่วัดส่วนสูง สามารถหาค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index : BMI) ตู้เหล็กเก็บแบบฟอร์ม คอกกั้นและเบาะรองสำหรับเด็กก่อนสำหรับบ้านที่ดูแลเด็กผู้หญิง เพื่อให้หน่วยงานนาร่องได้นำไปใช้เพื่อการดูแลเด็กและเยาวชนในหน่วยงานทั้งในส่วนของการดำเนินการในกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน การให้สุขศึกษากับเด็กและเยาวชนด้วยสื่อที่ทันสมัย การเก็บรักษาข้อมูลของเด็กและเยาวชนที่เป็นความลับ และการลดระยะเวลาการดำเนินการตรวจสุขภาพ รวมถึง การดูแลเด็กก่อนที่อยู่ภายในสถานควบคุม

### การกำกับ ติดตาม และประเมินผล

มีการควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผลเพื่อการพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนอย่างชัดเจน รวมทั้งมีการแก้ปัญหาและพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยมีการดำเนินงานตามแผนที่กำหนด มีการติดตามงานอย่างต่อเนื่องในรูปแบบต่างๆ มีการนำปัญหาที่พบมาวิเคราะห์แก้ไขและปรับปรุงเพื่อพัฒนางาน มีการประเมินผล ดังนี้

- กิจกรรมตามแผนงาน/ โครงการที่ได้ดำเนินการ
- จำนวนผู้รับบริการรายเดือน ปี จำแนกตามเดือน ปี อายุ เพศ
- ประเภทบริการ และช่องทางการเข้ารับบริการ
- ความพึงพอใจของการรับบริการทั้งในและนอกหน่วยงาน
- ความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

- การประชาสัมพันธ์ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารของกลุ่มเป้าหมาย
- การประเมินการบรรลุตามวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน

และมีการรายงานผลต่อผู้บริหาร/คณะกรรมการ/คณะทำงาน/เครือข่ายอย่างสม่ำเสมอ รวมถึงมีการนำผลการประเมินมาปรับระบบการดำเนินงานและมีข้อมูล/นำเสนอแสดงผลย้อนหลังที่แสดงให้เห็นว่ามีการปรับปรุงการดำเนินงาน

### ระบบบริการ

มีระบบบริการที่เน้นการให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

- ระบบบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ และการเชื่อมโยงส่งต่อหน่วยบริการภายในที่ให้บริการด้วยความเป็นมิตร
- มีระบบการตรวจสอบสิทธิและย้ายสิทธิการรักษาในเด็กและเยาวชนที่ต้องถูกควบคุมตัวเป็นระยะเวลาตั้งแต่ ๑ เดือนขึ้นไป
- การจัดบริการด้านการรักษาพยาบาลกรณีฉุกเฉินทั้งในและนอกเวลาราชการ
- มีแผนบริหารความเสี่ยงด้านความปลอดภัยของหน่วยงาน
- การทำงานเป็นทีม/ทีมนักวิชาชีพและคณะกรรมการสหวิชาชีพ
- ทุกหน่วยบริการในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชน มีคู่มือแนวทางการปฏิบัติงาน
- มีการให้การดูแลที่เป็นมิตรและต่อเนื่อง และมีการคำนึงถึงความเป็นส่วนตัวและการรักษาความลับ เช่น การจัดสถานที่ให้บริการ ตรวจค้นตัว การตรวจรักษา ให้คำปรึกษา อย่างเหมาะสม และเป็นความลับ
- การปรับปรุงคุณภาพการให้บริการโดยการประชุมผู้เกี่ยวข้อง เช่น การประชุมกลุ่มเพื่อปรึกษาปัญหารายการณ์

### ๔.๒.๘ ผลการประเมินความพึงพอใจต่อระบบบริการสุขภาพ

เพื่อเป็นการประเมินผลโครงการในภาพรวม ให้บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการและเกิดการประเมินผลโครงการอย่างเป็นรูปธรรม จึงได้มีการกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการด้วยการประเมินความพึงพอใจกับเด็กและเยาวชน เครือข่าย ผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่ ของหน่วยงานนำร่อง ๔ แห่ง โดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจของเด็กและเยาวชนในการจัดบริการด้านสุขภาพของสถานควบคุม แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองในการจัดบริการด้านสุขภาพของสถานควบคุม แบบประเมินความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ในการจัดบริการด้านสุขภาพของสถานควบคุม และแบบประเมินความพึงพอใจของเครือข่ายในการจัดบริการด้านสุขภาพของสถานควบคุม

สำหรับเด็กและเยาวชนจะใช้การเก็บข้อมูลในรูปแบบกระดาษ ซึ่งคณะทำงานจะเป็นผู้ดำเนินการเก็บข้อมูลเอง สำหรับเครือข่าย ผู้ปกครองและเจ้าหน้าที่ จะใช้การเก็บข้อมูลในรูปแบบกระดาษ และมีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านการสแกน QR Code ซึ่งเป็นการเพิ่มช่องทาง ความสะดวกให้กับผู้รับบริการ (เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในสถานควบคุม ผู้ปกครองของเด็กและเยาวชน เครือข่าย)

ตารางแสดง จำนวนเด็กและเยาวชน เจ้าหน้าที่ ผู้ปกครองและเครือข่าย ที่ประเมินความพึงพอใจต่อการบริการด้านสุขภาพ

ประเภท	จำนวนผู้ที่ตอบแบบสอบถามผ่านรูปแบบกระดาษ	จำนวนผู้ที่ตอบแบบสอบถามผ่าน QR code	รวม
เด็กและเยาวชน	๘๗๔ คน	-	๘๗๔ คน
เจ้าหน้าที่	๑๓๖ คน	๗๒ คน	๒๐๘ คน
ผู้ประกอบการ	๒๕๐ คน	๓๐ คน	๒๘๐ คน
เครือข่าย	๖๘ คน	๑๐ คน	๗๘ คน

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลความพึงพอใจของเด็กและเยาวชน ครอบครัว เครือข่าย ต่อการจัดบริการด้านสุขภาพของสถานควบคุมในภาพรวม พบว่าระดับความพึงพอใจของเด็กและเยาวชนอยู่ที่ร้อยละ ๙๐.๒๑ ระดับความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่อยู่ที่ร้อยละ ๙๓.๑๕ ระดับความพึงพอใจของผู้ประกอบการอยู่ที่ร้อยละ ๘๙.๘๐ และระดับความพึงพอใจของเครือข่ายอยู่ที่ร้อยละ ๘๙.๕๒

สำหรับความพึงพอใจของเด็กและเยาวชนที่เป็นกลุ่มเป้าหมายหลักในการดำเนินโครงการ ซึ่งในที่นี้หมายถึง ความพึงพอใจของเด็กและเยาวชนต่อการบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูความพึงพอใจต่อสถานที่ให้บริการ ความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวก และความพึงพอใจต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่

ความพึงพอใจต่อการบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู ประกอบด้วย การให้ความรู้ด้านสุขภาพน่าสนใจ และมีวิธีการหลากหลาย เช่น หนังสือ แผ่นพับ คลิปวิดีโอ ฯลฯ การจัดกิจกรรมการออกกำลังกายและกีฬาเพียงพอและเหมาะสมการมีอาหารสะอาด เพียงพอ และมีคุณภาพ ถูกหลักโภชนาการ น้ำดื่มสะอาด เพียงพอ การดูแลเยาวชนที่เป็นโรคติดต่อ เช่น ตาแดง อีสุกอีใส หิดมีความเหมาะสม เช่น มีการแยกเพื่อนที่ป่วย แยกของใช้ส่วนตัว ความรู้สึกสบายใจ ปลอดภัยเมื่อรับบริการการตัดผม และโกนหนวดในสถานควบคุม และหลังการตรวจสุขภาพโดยแพทย์/พยาบาล เด็กและเยาวชนได้ทราบถึงสภาวะสุขภาพของตนเอง และได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตัว

ความพึงพอใจต่อสถานที่ให้บริการ ประกอบด้วย มีป้ายบอกสถานที่/ห้องต่างๆ ที่ชัดเจน เช่น ห้องเรียน ห้องพยาบาล ห้องนักจิตวิทยา เป็นต้น มีห้องพยาบาล ห้องให้คำปรึกษาของนักจิตวิทยาและห้องให้คำปรึกษาของนักสังคมสงเคราะห์ที่สะอาด อากาศถ่ายเทดี เป็นสัดส่วน อากาศถ่ายเทดี สะดวกต่อการให้บริการ มีหอนอนสะอาดที่ไม่แออัด อากาศถ่ายเทดี ปลอดภัย มีโรงอาหารสะอาด มีผ้าเช็ดอวัยวะ และไม่มีสัตว์รบกวน เช่น แมว สุนัข นก แมลงสาบ แมลงวัน เป็นต้น๗. ห้องอาบน้ำและส้วมสะอาด ไม่มีกลิ่น มีสถานที่ตากผ้าสะอาด เพียงพอ อากาศถ่ายเทดี และมีแสงแดดส่องถึงมีสถานที่แยกสำหรับเด็กและเยาวชนที่เป็นโรคติดต่อ เช่นอีสุกอีใส ตาแดง หิด และมีการจัดอุปกรณ์ที่จำเป็น เช่น ถังดับเพลิง อุปกรณ์ปฐมพยาบาล/ช่วยชีวิตเบื้องต้น และมีการซักซ้อมการเกิดเหตุฉุกเฉิน

ความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวก ได้แก่ มีเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่ม เช่น เสื้อ กางเกงผ้าเช็ดตัว กางเกงใน มีเครื่องใช้ในชีวิตประจำวันเช่น สบู่ ยาสีฟัน ยาสระผม และมีอุปกรณ์เครื่องใช้สำหรับผู้หญิง เช่น เสื้อชั้นใน และผ้าอนามัย ที่สะอาด เพียงพอ และมีคุณภาพ

ความพึงพอใจต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่ คือ มีเจ้าหน้าที่ดูแลและให้บริการด้วยรอยยิ้ม สุภาพ เป็นมิตร ทำให้ท่านรู้สึกสบายใจหลังจากได้พูดคุย/รับคำปรึกษากับเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่รักษาข้อมูลด้านสุขภาพของท่านเป็นความลับ และมีความพึงพอใจในภาพรวมของการจัดบริการด้านสุขภาพ

โดยในส่วนของ การประเมินความพึงพอใจของเด็กและเยาวชนต่อการรับบริการด้านสุขภาพแยกรายด้าน ได้ดังนี้

ลำดับที่	รายการ	มากที่สุด %	มาก %	ปานกลาง %	น้อย %	น้อยที่สุด %
๑	การบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู	๒๘.๙๘	๓๖.๙๓	๒๗.๑๒	๕.๑	๑.๗๐
๒	สถานที่ให้บริการ	๒๙.๔๘	๓๓.๖๙	๒๔.๕๘	๘.๒๙	๓.๗๑
๓	สิ่งอำนวยความสะดวก	๒๓.๒๐	๒๔.๙๘	๑๘.๕๓	๕.๙๔	๓.๑๓
๔	การให้บริการของเจ้าหน้าที่	๒๙.๖๑	๓๘.๐๓	๒๓.๑๔	๕.๗๐	๒.๒๕

จากตารางแสดงให้เห็นว่าส่วนใหญ่เด็กและเยาวชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้ระดับความพึงพอใจดังกล่าวมีส่วนสำคัญในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ โดยการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชนเพื่อตอบสนองความต้องการของเด็กและเยาวชนอย่างแท้จริง และการทำงานในเชิงรุกของหน่วยงานในสังกัดกรมพินิจฯ เพื่อส่งเสริมให้ครอบครัว ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชน และปรับปรุงพัฒนาระบบบริการให้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการต่อไป

#### ๔.๒.๙ ผลการกำกับ ติดตาม ประเมินผลโครงการ

ในการดำเนินการตลอดระยะเวลาการดำเนินโครงการได้มีการกำกับติดตามประเมินผลโครงการตั้งแต่นั้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ โดยที่ปรึกษาภายนอก ซึ่งในระยะต้นน้ำจะเป็นการศึกษาความเป็นไปได้ในการดำเนินโครงการ และให้ข้อเสนอต่อพัฒนาโครงการในระหว่างการดำเนินโครงการให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ ในระหว่างวันที่ ๒๙ มกราคม - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ สำหรับระยะกลางน้ำได้มีการเชิญหน่วยงานนำร่อง และเครือข่ายในพื้นที่ เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ จำนวน ๒ ครั้ง คือในวันที่ ครั้งที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒๓ - ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๒ และระหว่างวันที่ ๖-๗ กันยายน ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๒๕-๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๒ ซึ่งจากการดำเนินกิจกรรมทำให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานนำร่องมีความรู้เกี่ยวกับความสำคัญของการประเมิน กลางน้ำ รูปแบบการประเมินกลางน้ำหรือระหว่างการดำเนินโครงการ การประเมินปลายน้ำ และกระบวนการ ถอดบทเรียน ได้ทบทวนกิจกรรมในโครงการ ผลการดำเนินงานของตนเองตั้งแต่ความเป็นมาของกิจกรรม วัตถุประสงค์ เป้าหมาย ผลที่คาดว่าจะให้เกิด วิธีการดำเนินงาน การบริหารจัดการและผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้นจริงเมื่อสิ้นสุด โดยมีการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างผลที่คาดหวังกับผลที่เกิดขึ้นจริงว่าเกิดจากเงื่อนไขปัจจัยใดบ้าง ทั้งปัจจัยภายในและภายนอกโครงการ รวมถึงการพัฒนาต่อไปให้บรรลุตามเป้าหมายมาก

ยิ่งขึ้น ทำให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับเครือข่ายที่เข้าร่วมประชุมอันจะนำไปสู่ความร่วมมือในการดำเนินงานต่อไป ได้ระดมความคิดเห็นเพื่อปรับปรุงการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยได้รับมุมมองที่เปิดกว้างมากขึ้นจากเครือข่ายที่มาร่วมประชุม สามารถบริหารจัดการโครงการให้แล้วเสร็จอย่างมีประสิทธิภาพภายในระยะเวลาที่กำหนด และสามารถนำกระบวนการถอดบทเรียนไปใช้ในการจัดกิจกรรมที่จะดำเนินการถอดบทเรียนกับเครือข่ายภายใต้โครงการของหน่วยงานเอง

นอกจากนี้หน่วยงานนำร่องเองเองได้มีการจัดกิจกรรมเพื่อติดตามประเมินผลโครงการของหน่วยงานเอง ได้แก่ กิจกรรมการประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ถอดบทเรียนด้านสุขภาพกับโรงพยาบาลเครือข่ายและเด็กและเยาวชน และกิจกรรมการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำรายงานและสรุปผลการดำเนินงานของหน่วยงานนำร่องแต่ละแห่ง ซึ่งภายใต้กิจกรรมเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานในส่วนของตนเอง เพื่อนำมารวบรวมเป็นภาพรวมของหน่วยงาน มีการนำข้อมูลที่มีอยู่มาวิเคราะห์เพื่อจัดทำรายงานสถิติของหน่วยงาน ทำให้เห็นภาพแนวโน้มของสถานการณ์ด้านสุขภาพของหน่วยงานตนเอง หน่วยงานได้วิเคราะห์ตนเองว่าการดำเนินงานที่ผ่านมาเป็นอย่างไร และจะพัฒนาการดำเนินงานได้อย่างไรบ้าง และเกิดการประสานงานกันระหว่างหน่วยงานภายในสถานควบคุม ซึ่งทำให้เห็นการทำงานที่ซ้ำซ้อน หรือขาดการส่งต่อกันในแต่ละส่วน เพื่อเกิดการพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

สำหรับการประเมินผลปลายน้ำ กิจกรรม การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อถอดบทเรียนการดำเนินงานโครงการฯ ระหว่างวันที่ ๓๐ มกราคม - ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ส่งผลให้หน่วยงานเกิดการสกัดบทเรียนการทำงานโครงการทั้งระบบ ตั้งแต่ช่วงเตรียมการ ช่วงดำเนินการ และผลลัพธ์/ผลผลิตที่ได้จากโครงการ ได้วิเคราะห์ปัจจัยความสำเร็จ อุปสรรคการดำเนินงาน ได้ข้อเสนอแนะที่เจาะจงและปฏิบัติได้ และสร้างองค์ความรู้จากบทเรียนที่ดี (Best Practice) จากการดำเนินโครงการ นอกจากนี้ในการดำเนินโครงการศึกษาวิจัยได้มีแผนในการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานนำร่องทุกปี จนเมื่อครบระยะเวลา ๓ ปีจากวันที่รับเกียรติบัตร จะมีการประเมินและรับรองคุณภาพซ้ำอีกครั้ง

## บทที่ ๕ การอภิปรายผล

โครงการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน ผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายผลการศึกษา โดยแบ่งเป็น ๒ หัวข้อ คือ การอภิปรายผลการศึกษา และการอภิปรายผลวิธีการดำเนินการศึกษา โดยการอภิปรายผลการศึกษา มี ๒ ประเด็น คือ ๑) การเปรียบเทียบระบบบริการสุขภาพตามมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม กับระบบบริการสุขภาพที่มีอยู่ในหน่วยงาน ๒) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพโดยกระบวนการมีส่วนร่วม และการอภิปรายผลวิธีการดำเนินการศึกษา โดยมีรายละเอียดดังนี้

### ๕.๑ อภิปรายผลการศึกษา

#### ๕.๑.๑ การเปรียบเทียบระบบบริการสุขภาพตามมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม กับระบบบริการสุขภาพที่มีอยู่ในหน่วยงาน

จากการประเมินระบบบริการสุขภาพตามการรับรู้ของหน่วยงาน และการลงพื้นที่เพื่อศึกษาสภาพบริบทของหน่วยงานก่อนที่จะมีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและสามารถวิเคราะห์แยกตามองค์ประกอบ ได้ดังนี้

ระบบตาม องค์ประกอบ	ระบบที่มีอยู่ในหน่วยงาน
องค์ประกอบที่ ๑ : การบริหารจัดการ	
วิสัยทัศน์ พันธกิจ และนโยบาย	แม้ว่าระบบที่มีอยู่ในหน่วยงานไม่ได้ระบุนโยบายหรือเข็มมุ่งที่ชัดเจนในเรื่องสุขภาพ แต่หน่วยงานมีวิสัยทัศน์ขององค์กรที่ชัดเจน และมีการให้ความสำคัญกับปัญหาสุขภาพของเด็กและเยาวชน
คณะกรรมการ/ คณะทำงาน	การทำงานในด้านสุขภาพของหน่วยงานเป็นลักษณะต่างคนต่างทำในแต่ละวิชาชีพ ไม่ได้มีทีมที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสุขภาพที่ชัดเจน
แผนการปฏิบัติงาน/ โครงการ/กิจกรรม	การดำเนินโครงการ/กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ บุคลากรทางการแพทย์จะเป็นผู้ดำเนินการ โดยส่วนใหญ่เด็กและเยาวชนและเครือข่ายไม่ได้มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนโครงการ/กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ
ระบบข้อมูล สารสนเทศ และการ จัดการความรู้	ระบบข้อมูลสารสนเทศและการนำมาใช้ประโยชน์หน่วยงานมีโครงสร้างระบบข้อมูลที่หลากหลาย แต่ยังไม่ได้นำข้อมูลมาใช้อย่างเต็มประสิทธิภาพ และขาดการคืนข้อมูลให้ผู้เกี่ยวข้อง
การสื่อสารภายใน หน่วยงาน	หน่วยงานมีโครงสร้างในการสื่อสารตามสายบังคับบัญชา ระหว่างเจ้าหน้าที่และมีการสื่อสารกับเด็กและเยาวชน อย่างต่อเนื่อง แต่หากยังขาดการสื่อสารที่เกี่ยวข้องกับเรื่องระบบบริการสุขภาพที่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่เป็นครอบครัว เครือข่าย



การสนับสนุน ทรัพยากร	ด้วยข้อจำกัดในเรื่ององค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานเพื่อจัดบริการด้านสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชน ทำให้บางหน่วยงานยังขาดทรัพยากรบางอย่างที่มีส่วนในการส่งเสริม ป้องกัน รักษา พัฒนาสุขภาพของเด็กและเยาวชน และ การใช้ทรัพยากรที่มีความทันสมัยเพื่อเพิ่มการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเด็กและเยาวชนในช่วงวัยรุ่น
การกำกับติดตาม ประเมินผล	การปรับปรุงคุณภาพและการติดตามผลอย่างต่อเนื่อง หน่วยงานมีการประชุมรายงานผลการดำเนินงาน ที่เป็นทางการ แต่ยังคงขาดการถอดบทเรียนการเรียนรู้ร่วมกันในการดำเนินงานด้านสุขภาพ
องค์ประกอบที่ ๒ การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และการสร้างความต้องการในการใช้บริการ	
ภาคีเครือข่าย	หน่วยงานมีเครือข่ายในการดูแลและช่วยเหลือเด็กและเยาวชนอยู่แล้ว แต่ใน ส่วนของเครือข่ายในด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่จะเป็นการส่งต่อเพื่อเข้ารับการรักษา ยังขาดความเชื่อมโยงกับภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพในเรื่องของการนำข้อมูลด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชนมาวิเคราะห์และกำหนดแผนการทำงานร่วมกัน และมีการวางแผนเพื่อช่วยเหลือระบบบริการสุขภาพของหน่วยงานของเด็กและเยาวชนอยู่ในสถานควบคุมและการดูแลต่อเนื่องเมื่อเด็กและเยาวชนต้องกลับไปอยู่ในสังคม
การประชาสัมพันธ์	หน่วยงานมีการให้ข้อมูลด้านสุขภาพกับเด็กและเยาวชน ซึ่งควรเพิ่มเติมในการให้ข้อมูลครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย เช่น กับครอบครัว เครือข่าย และเพิ่มช่องทาง การประชาสัมพันธ์ที่มากขึ้น
การเข้าถึง กลุ่มเป้าหมาย	การดำเนินงานยังขาดการประเมินความพึงพอใจจากเด็กและเยาวชน เครือข่าย เจ้าหน้าที่ ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของหน่วยงานเพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงานให้มีความสอดคล้องกับความต้องการของ กลุ่มเป้าหมายอย่างแท้จริง
องค์ประกอบที่ ๓ บริการที่ครอบคลุมความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย	
การบริการให้ข้อมูล	สื่อให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพเด็กและเยาวชนยังไม่สอดคล้องต่อความต้องการ ของเด็กและเยาวชนตามช่วงวัย ช่องทางการประชาสัมพันธ์ไม่หลากหลาย
การบริการส่งเสริม ป้องกัน บำบัด แก้ไข ฟื้นฟู	หน่วยงานมีการดำเนินงานที่ครบถ้วนจากนักวิชาชีพ เช่น พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นักวิชาการอบรมและฝึกวิชาชีพ ประจำหน่วยงาน แต่ยังคง ต้องให้ความสำคัญในกระบวนการที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน เช่น การ รักษาความลับในทุกจุดบริการ การป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อโรครภายใน สถานควบคุมซึ่งมีความเฉพาะในการดำเนินการที่ต้องคำนึงถึงเรื่องของความ ปลอดภัยร่วมด้วย รวมถึง การส่งเสริมบทบาทของครอบครัวในการดูแลสุขภาพ ของเด็กและเยาวชน

การดูแลต่อเนื่องและ การส่งต่อ	ยังไม่ครอบคลุมการดูแลต่อเนื่องและส่งต่อกับครอบครัว และเครือข่ายในพื้นที่
องค์ประกอบที่ ๔ ระบบบริการที่มีประสิทธิภาพและเป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน	
ระบบบริการ	หน่วยงานมีระบบบริการสุขภาพที่ดีสำหรับเด็กและเยาวชน แต่ยังคงต้องให้ความสำคัญเพิ่มเติมในการรักษาความลับในทุกจุดบริการ ความสะอาดและความปลอดภัยของสถานที่ให้บริการ การจัดทำแผนการพัฒนาคณะความรู้ ของเจ้าหน้าที่เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานด้านสุขภาพกับเด็กและเยาวชน และการซักซ้อมที่เกี่ยวข้องกับการบริหารความเสี่ยงของหน่วยงาน

### ๕.๑.๒ สิ่งที่เปลี่ยนแปลงภายหลังการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตร

#### การดำเนินงานกับเด็กและเยาวชน

การดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตร ทำให้เด็กและเยาวชนทุกรายได้รับการตรวจสถานะสุขภาพ และการดูแลต่อเนื่องในรายที่พบปัญหาสุขภาพ ซึ่งทำให้หน่วยงานเองได้ทราบสถานะสุขภาพของเด็กและเยาวชนที่อยู่ในความดูแลส่งผลให้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพสอดคล้องกับความต้องการของเด็กและเยาวชนได้รับการพัฒนาคณะความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองและเพื่อน ซึ่งจะสามารถเป็นความรู้ที่จะใช้ในการดูแลตนเองได้ทั้งหมดอยู่ในสถานควบคุม และเมื่อกลับไปใช้ชีวิตในสังคม การพัฒนาคณะความรู้ของครอบครัวเพื่อการดูแลเด็กและเยาวชนต่อเนื่องเมื่อกลับสู่สังคม การจัดบริการที่ครอบคลุมการส่งเสริมป้องกัน รักษา พันฟู ความปลอดภัย การส่งเสริมการเข้าถึงสื่อด้านสุขภาพที่เข้าถึงเด็กและเยาวชนมากขึ้น

ทั้งนี้สิ่งสำคัญคือกระบวนการในการพัฒนาระบบงานที่เด็กและเยาวชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเองขณะอยู่ในสถานควบคุม ตั้งแต่การจัดทำแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของหน่วยงานจนกระทั่งการประเมินผลภายหลังการดำเนินการ ทำให้เด็กและเยาวชนกล้าแสดงความคิดเห็น แสดงความต้องการของตนเองต่อเจ้าหน้าที่ มีโอกาสได้แสดงศักยภาพของตนเอง เช่น การเป็น อสม.น้อยดูแลเพื่อน มีโอกาสในการประเมินความพึงพอใจต่อระบบบริการสุขภาพที่เจ้าหน้าที่จัดให้ ส่งผลให้การบริการของหน่วยงานตอบสนองความต้องการของเด็กและเยาวชนมากขึ้น

#### การดำเนินงานด้านครอบครัว และเครือข่าย

ในการดำเนินงานด้านเครือข่าย แต่เดิมมีการแสวงหาเครือข่ายเพื่อมาสงเคราะห์ช่วยเหลือเด็กและเยาวชน หรือสนับสนุนงานของหน่วยงานอยู่แล้วแต่ยังไม่ได้นั้นในเรื่องเฉพาะด้านสุขภาพทางกาย-จิตของเด็กและเยาวชนและเรื่องอนามัยสิ่งแวดล้อมต่างๆ ซึ่งเมื่อมีโครงการนี้ก็มีความสนใจในการนำเครือข่ายด้านสุขภาพทางกาย-จิตของเด็กและเยาวชนและเรื่องอนามัยสิ่งแวดล้อมต่างๆเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น ทั้งการมาแนะนำให้ข้อมูล สนับสนุน ช่วยเหลือ ตามสภาพปัญหาของแต่ละหน่วยงาน ซึ่งภายหลังการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตร โดยกลุ่มพัฒนาระบบงานสังคมสงเคราะห์ กองพัฒนาระบบงานยุติธรรมเด็กและเยาวชน ส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในส่วนของงานสังคมสงเคราะห์ ดังนี้

##### ๑. กิจกรรมด้านครอบครัว

##### ๑.๑ การปฐมนิเทศผู้ปกครองมีการเสริมด้านการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนให้ปกครองทราบ

๑.๒ ในกรณีที่เด็กและเยาวชนมีปัญหาด้านสุขภาพกายและจิต นักสังคมสงเคราะห์มีกิจกรรมเสริมความรู้และทักษะในการดูแลเด็กและเยาวชนมีปัญหาด้านกายจิตร่วมด้วยมีหน่วยงานเครือข่ายต่างๆให้ความช่วยเหลือหรือดูแลอีกทั้งเสริมสร้างกำลังใจให้กับผู้ปกครองในการดูแลเด็กและเยาวชน

## ๒. กิจกรรมด้านเครือข่าย

๒.๑ กรณีหน่วยงานมีรูปแบบของการแสวงหาเครือข่ายด้านสุขภาพกายและจิตเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานของหน่วยงานตั้งแต่ขั้นวางแผน ขั้นดำเนินงานและขั้นติดตาม

๒.๒ กรณีเฉพาะรายมีรูปแบบของการประชุมกลุ่มร่วมกับ ครอบครัวเครือข่ายและสถานพินิจต้นทางในการช่วยเหลือและติดตามเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพกายจิต

ซึ่งภายหลังจากดำเนินโครงการศูนย์ฝึกฯได้มีโอกาสดำเนินการเปิดเผยข้อมูลของหน่วยงานให้เครือข่ายได้รับทราบมากขึ้น มีการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับเครือข่าย ซึ่งการนำเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วม ทำให้เกิดการขับเคลื่อนในการช่วยเหลือเด็กและเยาวชนในคณะกรรมการของจังหวัด มีโอกาสให้เด็กและเยาวชนมากขึ้น การทำงานของเจ้าหน้าที่ก็จะง่ายขึ้น ความชัดเจนในการดูแลส่งต่อ เด็กและเยาวชน มีการทำแผนในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนร่วมกัน เช่น ปัญหายาเสพติด มีการระดมทรัพยากรจากหน่วยงานอื่น เช่น อปท./อบต.มาร่วมกับสาธารณสุขในการช่วยเหลือเด็กและเยาวชนในพื้นที่ อีกทั้งเป็นการเปิดตัวหน่วยงานการเปิดเผยข้อมูลของผู้รับบริการในรูปสถิติซึ่งทำให้เครือข่ายเข้าใจและตระหนักว่าเป็นปัญหาของทุกคนที่ต้องช่วยกัน ซึ่งหน่วยงานนาร่องเองมีการให้ความสำคัญกับเครือข่ายและมีการประสานงานที่ดีและต่อเนื่อง สร้างความประทับใจให้กับเครือข่าย ซึ่งเครือข่ายจะมีความรู้สึกร่วมที่จะประสานเครือข่ายอื่นเพื่อต่อยอดเพิ่มเติมอีก

## การดำเนินงานสุขภาพิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานที่ควบคุม

เดิมการดำเนินงานสุขภาพิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานที่ควบคุมมีมาตรฐานและแนวทางเดิมที่กำหนดไว้แต่ไม่ได้รวบรวมไว้ในเล่มเดียวกันไม่ได้แยกว่าเรื่องใดเป็นเรื่องสุขภาพิบาล ได้แก่ มาตรฐานการปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด (๒๕๕๑) คู่มือการปฏิบัติงานงานอภิบาลและการพินิจ (๒๕๕๗) หนังสือแจ้งเวียนเรื่องการจัดระเบียบสถานที่ควบคุม (๒๕๕๘) ภายหลังจากที่มีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรโดยกลุ่มพัฒนาระบบงานอภิบาลและการพินิจ และกลุ่มพัฒนาระบบงานมาตรการความมั่นคงปลอดภัย กองพัฒนาระบบงานยุติธรรมเด็กและเยาวชน ผู้รับผิดชอบหลัก ได้มีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับหน่วยงานนาร่องดังนี้

### หอนอน

- มีมาตรฐานขนาดที่นอนที่ชัดเจน รวมถึงการจัดวางที่นอนไม่ให้ชิดติดกันเพื่อสร้างความเป็นส่วนตัวและป้องกันโรคติดต่อ

- มีการกำหนดวัสดุอุปกรณ์ด้านความปลอดภัยที่ควรมีเพิ่มเติม เช่น สัญญาณเตือนภัยภายในหอนอน

- มีการกำหนดพื้นที่หอนอนสำหรับการดูแลเด็กและเยาวชนเป็นพิเศษ

- มีการจัดการภายในหอนอนที่เป็นระบบชัดเจน เช่น การนำเด็กและเยาวชนขึ้นลงหอนอน การรับส่งต่อเด็กและเยาวชนระหว่างฟ้อบ้าน พนักงานพินิจ เป็นต้น

- มีการกำหนดวัสดุของใช้ส่วนตัวบนหอนอนเพื่อการดูแลสุขอนามัย เช่น จัดให้ใช้หมอน/ที่นอน ที่เป็นแบบหุ้มด้วยพลาสติก/PVC/ยางพารา และเช็ดทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรค/ผงซักฟอกอย่างน้อย ๒ สัปดาห์/ครั้ง

### โรงเลี้ยงอาหาร

- กำหนดคำว่า “โรงเลี้ยงอาหาร” เพื่อความเหมาะสม แทนโรงอาหารที่มีความหมายใช้สำหรับโรงเรียนเพื่อขายอาหาร หรือโรงเลี้ยง ที่เป็นศัพท์สำหรับการทหาร

- มีการกำหนดวัสดุสำหรับใช้ภายในโรงเลี้ยงให้ถูกต้องตามหลักสุขาภิบาลและสุขอนามัย เช่น พื้นของโรงอาหารควรสร้างด้วยวัสดุแข็งแรง ทนทาน ลักษณะเรียบ ไม่ดูดซึมน้ำหรือความสกปรก ทำความสะอาดได้ง่าย ไม่ชำรุดหรือมีรอยแตกแยก โรงอาหารไม่ควรตั้งอยู่ในที่เดียวกันกับโรงครัว เพราะจะทำให้เกิดการรบกวนจากควันไฟ และเกิดการปนเปื้อน (Contamination) ของอาหารได้ง่าย การจัดหาโต๊ะและเก้าอี้แอสแตนเลสสำหรับรับประทานอาหาร ควรมีสภาพดี แข็งแรง มั่นคง พื้นผิวเรียบ ง่ายต่อการทำความสะอาด และจัดจำนวนให้เพียงพอกับจำนวนเด็ก ถ้าสามารถทำได้ควรมีพื้นที่เฉลี่ย ๑ ตารางเมตร / เด็ก ๑ คน เป็นต้น

- มีความรู้ในเรื่องมาตรฐานภาชนะอุปกรณ์สำหรับรับประทานอาหารที่ถูกต้อง เช่น การเลือกอุปกรณ์สำหรับรับประทานอาหาร นอกจากคำนึงถึงความสะอาดแล้ว ควรคำนึงถึงความปลอดภัยอีกปัจจัยหนึ่ง เพราะแม้ว่าอาหารที่ผ่านการเตรียม ประคบอย่างสะอาดปลอดภัยแล้ว แต่หากนำมาใส่หรือบรรจุในภาชนะที่ไม่สะอาด ไม่ปลอดภัย ก็จะทำให้อาหารนั้นเกิดการปนเปื้อนและไม่ปลอดภัยต่อการบริโภคได้ ซึ่งภาชนะหรืออุปกรณ์ที่ไม่สะอาดมีสาเหตุมาจากตัวภาชนะอุปกรณ์เอง ได้แก่ ชนิดของวัสดุที่ใช้ทำ และภาชนะอุปกรณ์ถูกปนเปื้อน เช่น ต้องไม่ทำด้วยวัสดุมีพิษหรือใช้วัสดุมีพิษเป็นส่วนประกอบ ไม่ทำจากวัสดุที่ใช้แล้ว ไม่ใช้สีตกแต่งภาชนะในส่วนที่ต้องสัมผัสอาหาร . ต้องมีความแข็งแรงทนทาน ไม่ชำรุด แตกกะเทาะ สึกหรอ หรือเป็นสนิมง่าย รูปแบบของภาชนะต้องสะดวกในการทำทำความสะอาด หรือทำความสะอาดง่าย และปลอดภัยต่อการนำไปใช้ เป็นต้น

โรงครัว

- มาตรฐานในการปฏิบัติงาน การปรุงอาหาร การดูแลสถานที่ให้มีความสะอาดถูกหลักสุขาภิบาล เช่น ให้ตัดเล็บสั้น สวมถุงมือ ใส่ผ้ากันเปื้อน ใส่หมวกขณะปฏิบัติงาน ภายหลังจากการปรุงอาหารในแต่ละมื้อ มีการทำความสะอาดบริเวณพื้นที่บริเวณโรงครัวทุกครั้งเพื่อมิให้เกิดการสะสมของอาหารหรือสิ่งปฏิกูล การล้างภาชนะที่ถูกต้อง เป็นต้น

ห้องอาบน้ำและส้วม

- มีการกำหนดจำนวนให้เพียงพอ กำหนดลักษณะของห้องอาบน้ำที่ดี เช่น อยู่ไกลจากโรงครัว โรงอาหารเป็นสถานที่ที่มีการระบายอากาศได้ดี มีแสงสว่างพอเพียง มีการดูแล รักษาความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ

- มีมาตรฐานการปฏิบัติงาน เพื่อการดูแลสุขภาพอนามัย รวมถึงความปลอดภัยทั้งเด็ก เยาวชน และเจ้าหน้าที่ เช่น พื้นที่อาบน้ำต้องมีการระบายน้ำที่ดี ไม่มีน้ำท่วมขังจัดหาอุปกรณ์ทำความสะอาดส้วมให้เพียงพอ ได้แก่ ขัน กระบวยตักน้ำ ถังน้ำ ผ้าเช็ด แปรงขัดพื้น น้ำยาฆ่าเชื้อโรค ถังขยะหรือถุงขยะสำหรับเปลี่ยน และควรมีถุงมือหรือรองเท้ายางสำหรับปฏิบัติงาน เป็นต้น

สถานที่ตากผ้า

- มีการกำหนดมาตรฐานสถานที่ตากผ้า ให้เป็นสถานที่เฉพาะคำนึงถึงหลักสุขอนามัย เช่น ให้มีสถานที่ตากผ้าสำหรับกลางแจ้งและในร่ม และคำนึงถึงความปลอดภัย เช่น การกำหนดเวลาเปิดปิด เป็นต้น

การแยกขยะสิ่งปฏิกูล

- มีความรู้ในเรื่องของประเภทขยะ การคัดแยกการขนย้ายขยะมูลฝอยที่ชัดเจน เช่น ให้กำจัดขยะในแต่ละวันไม่ให้เหลือค้างไว้ภายใน โดยให้ขนออกไปภายนอกทุกวัน และคำนึงถึงความปลอดภัย เช่น หากมีการขนย้ายขยะออกไปนอกบริเวณสถานที่ควบคุม เจ้าหน้าที่ต้องทำการตรวจค้นภายในถังอย่างละเอียดทุกครั้งเพื่อป้องกันการหลบหนี หรือซุกซ่อนสิ่งของต้องห้ามเข้าภายในหรือออกไปภายนอกสถานที่ควบคุม

การจัดการน้ำสะอาด

- มีการกำหนดมาตรฐานปริมาณน้ำอย่างเพียงพอตามหลักสุขาภิบาล
- มีการกำหนดตรวจมาตรฐานคุณภาพน้ำดื่มเป็นประจำ เพื่อตรวจคุณภาพและสิ่งปนเปื้อนของน้ำดื่มเด็กและเยาวชนอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
- กำหนดให้มีการบำรุงรักษาระบบท่อส่งน้ำ รวมถึงภาชนะเก็บกักน้ำอย่างสม่ำเสมอ
- กำหนดให้มีการใช้สารคลอรีนและตรวจระดับคลอรีนในน้ำ

#### การจัดสภาพแวดล้อม

- มีการกำหนดให้จัดสิ่งแวดล้อม พื้นที่ สำหรับพักผ่อนในเวลาว่าง หรือทำกิจกรรมต่างๆ เพิ่มเติม เช่น ม้านั่ง โต๊ะหินอ่อน เป็นต้น และคำนึงถึงความปลอดภัย เช่น ไม่ควรอยู่ในที่อับและลับตาคน
- จัดให้มีสนามกีฬา ห้องสมุด สำหรับให้เด็กและเยาวชนใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เพื่อให้เอื้อต่อพัฒนาการด้านอารมณ์ สังคม และจิตใจของเด็กและเยาวชน

#### การดูแลวัสดุอุปกรณ์/เครื่องใช้ในชีวิตประจำวัน

- มีการกำหนดปรับปรุงรายการสิ่งของเครื่องใช้ที่จำเป็นในการดำเนินชีวิตในสถานควบคุมและจำนวนที่ได้รับจัดสรรแก่เด็กและเยาวชนแต่ละรายให้ชัดเจน มีความเหมาะสมกับสภาพการณ์ปัจจุบัน รวมถึงกำหนดคุณลักษณะเพื่อคุณภาพ

#### การป้องกันอุบัติเหตุ / เหตุฉุกเฉิน

- มีการกำหนดมาตรฐานด้านความปลอดภัยเพื่อป้องกันเหตุต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ เช่น ต้องมีการจัดทำแผนเผชิญเหตุฉุกเฉิน เช่น แผนกรณีเด็กและเยาวชนหลบหนี ทะเลาะวิวาทหรือก่อการจลาจล แผนกรณีเกิดอัคคีภัย เป็นต้น และมีการทบทวนและซักซ้อมเป็นประจำทุกปี

#### การป้องกันและแพร่กระจายเชื้อภายในสถานควบคุม

- เจ้าหน้าที่มีความรู้และแนวทางปฏิบัติในการการป้องกันและแพร่กระจายเชื้อภายในสถานควบคุมมากขึ้น เช่น ใบบิดที่ใช้ในการโกนหนวดเครา จัดให้เป็นรายบุคคล ไม่ให้ใช้ร่วมกับผู้อื่น และให้ควบคุมดูแลอย่างใกล้ชิด เป็นต้น

อีกทั้งเพิ่มเติมเกี่ยวกับการกำกับ ติดตามประเมินผลตามแนวทางในการดำเนินงานสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานควบคุม โดยได้มีการจัดทำแบบกำกับติดตามประเมินผลที่เกี่ยวข้องกับงานอภิบาลและงานด้านความปลอดภัย โดยมีการจัดทำแบบกำกับติดตามประเมินผลที่เกี่ยวข้องกับงานอภิบาลฯ เป็นรายวัน รายสัปดาห์ รายเดือน ๖ เดือน ร่วมด้วย ซึ่งผู้ปฏิบัติงานสามารถนำไปใช้เป็นตัวเช็คลิสต์การปฏิบัติงานให้มีความครบถ้วน อีกทั้งหัวหน้างานยังสามารถนำไปใช้ในการติดตามการดำเนินงานร่วมด้วย

ซึ่งภายหลังจากการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพ ทำให้บรรยากาศ/พื้นที่ที่มีการปรับปรุงให้ดีขึ้น ทำให้สภาพแวดล้อมทั้งของเด็กและเจ้าหน้าที่ดีขึ้น และมีการสนับสนุน วัสดุ ครุภัณฑ์เพื่ออำนวยความสะดวกกับเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานซึ่งวัสดุ ครุภัณฑ์บางรายการของบประมาณไม่ได้ ทำให้พัฒนาคุณภาพชีวิตทั้งเด็กและเยาวชน และเจ้าหน้าที่ได้มากขึ้น ประกอบกับการสนับสนุนงบประมาณจากยูนิเซฟทำให้การพัฒนา ปรับปรุง เป็นไปอย่างรวดเร็วมากยิ่งขึ้น

#### การดำเนินงานด้านสุขภาพจิต

ภายหลังจากการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพที่เป็นมิตร โดยกองพัฒนาระบบสุขภาพเด็กและเยาวชน ผู้รับผิดชอบหลัก หน่วยงานนำร่องได้มีการดูแลเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิตที่เป็นรูปธรรม มีการเพิ่มขึ้นตอนการการดูแลแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนจิตเวช โดยการประเมินปัญหา

สุขภาพจิตของเด็กและเยาวชนให้มีความชัดเจนมากขึ้นและครอบคลุมต่อการค้นหาปัญหาด้านสุขภาพจิตของเด็กและเยาวชนมากขึ้นโดยมีการประเมินภาวะจิตเวช ได้แก่ มีการเพิ่มการประเมินภาวะจิตเวชฉุกเฉิน มีการเพิ่มกิจกรรมการดำเนินการในขั้นตอนการเตรียมความพร้อมก่อนการพิจารณาคดี/เตรียมพร้อมก่อนปล่อยเด็กหรือเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวช มีการจัดทำแนวทางการเตรียมเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อรองรับการส่งต่อเด็กหรือเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวชเพิ่มเติมโดยเชิญเครือข่ายเพื่อเข้าร่วมประชุมให้ความรู้ในการดูแลเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวช การจัดทำแผนการดูแลและติดตามเด็กหรือเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวชภายหลังปล่อยตัว และการจัดทำทำเนียบภาคีเครือข่ายดูแลและติดตามเด็กหรือเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวชภายหลังปล่อยตัว และกรณีที่เด็กและเยาวชนจะได้รับการปล่อยตัวออกจากสถานควบคุมจะมีระบบการส่งต่อและติดตามการรับการรักษาของเด็กและเยาวชน โดยกรมพินิจฯ ส่งต่อข้อมูลการรักษาให้โรงพยาบาลจิตเวชและสาธารณสุขจังหวัดและติดตามและให้ความช่วยเหลือเด็กและเยาวชนเป็นระยะจนครบกำหนด ๑ ปี

รายละเอียดการเปรียบเทียบการดูแลแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนจิตเวชแบบเดิมและแบบใหม่ ดังนี้

การดูแลแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวชแบบเดิม	การดูแลแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวชแบบใหม่
<p>๑. ด้านการค้นหาปัญหาทางจิตเวชของเด็กและเยาวชนมีการดำเนินการดังนี้</p> <p>(๑) การประเมินสภาวะสุขภาพจิต เพื่อค้นหาปัญหาสุขภาพจิตของเด็กและเยาวชนโดยเมื่อพบปัญหาสุขภาพจิตนักจิตวิทยาจะดำเนินการตรวจทางจิตวิทยาและตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิกและหากลักษณะคำตอบในแบบทดสอบมีแนวโน้มปัญหาทางจิตจะส่งพบจิตแพทย์เพื่อตรวจพิเคราะห์ทางกายโดยจิตแพทย์</p> <p>(๒) บุคลากรที่เกี่ยวกับการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนประเมินตามแบบประเมินเบื้องต้นของแต่ละวิชาชีพแล้วพบนแนวโน้มการมีปัญหาสุขภาพจิตรวมทั้งจากการสังเกตพบว่าเด็กและเยาวชนมีแนวโน้มมีปัญหาสุขภาพจิตจึงส่งมาพบนักจิตวิทยาเพื่อตรวจทางจิตวิทยาและตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิกและหากลักษณะคำตอบในแบบทดสอบมีแนวโน้มปัญหาทางจิตจะส่งพบจิตแพทย์เพื่อตรวจพิเคราะห์ทางจิตโดยจิตแพทย์ แต่หากเด็กและเยาวชนมีปัญหาทางจิตจนไม่สามารถควบคุมตนเองได้ไม่ต้องดำเนินการทดสอบทางจิตวิทยาแต่ให้ส่งพบจิตแพทย์ทันที</p> <p>(๓) ในกรณีที่แพทย์วินิจฉัยแล้วพบว่าเด็กหรือเยาวชนมีปัญหาทางจิตหรืออาการทางจิต</p>	<p>มีการเพิ่มขึ้นขั้นตอนการดูแลแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนจิตเวช ดังนี้</p> <p>การประเมินปัญหาสุขภาพจิตของเด็กและเยาวชนให้มีความชัดเจนมากขึ้นดังนี้</p> <p>๑. มีการประเมินปัญหาสุขภาพจิตของเด็กและเยาวชนให้มีความชัดเจนและครอบคลุมต่อการค้นหาปัญหาด้านสุขภาพจิตของเด็กและเยาวชนมากขึ้นโดยมีการประเมินภาวะจิตเวช ๒ ระดับแก่เด็กและเยาวชนทุกราย ได้แก่</p> <p>(๑) ภาวะจิตเวชฉุกเฉินเบื้องต้นซึ่งเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง มีความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายสูง มีอาการทางจิต หูแว่ว ประสาทหลอน หลงผิด มีผลข้างเคียงจากยาหรือแพ้ยารหรือพิษจากยาทางจิตเวชรุนแรงและโรคลมชักที่ยังไม่สามารถควบคุมได้โดยหากพบเข้าเกณฑ์ภาวะจิตเวชฉุกเฉินข้อใดข้อหนึ่งจะส่งเด็กและเยาวชนพบจิตแพทย์ทันที เพื่อให้การตรวจพิเคราะห์ทางจิตและบำบัดรักษาตามความเหมาะสมต่อไป (๒) การประเมินปัญหาทางจิตเวชต่างๆ ได้แก่ มีพฤติกรรมแห่งคดีรุนแรง ผิดวิสัย เกินวัย มีการวางแผนการกระทำผิดมีกระทำผิดซ้ำด้วยพฤติกรรมคดีที่รุนแรงมาก มีประวัติการรักษาโรคทางจิตเวชหรือมีอาการผิดปกติที่อาจมาจากความเจ็บป่วยทางจิตเวช ได้แก่ การแสดงอารมณ์ไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ และมีความผิดปกติด้านการรับรู้และการโต้ตอบอย่างเห็นได้ชัด มีประวัติป่วยเป็นโรคทางสมอง เช่น ลมชัก มีภาวะซึมเศร้า มี</p>

การดูแลแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวชแบบเดิม	การดูแลแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวชแบบใหม่
<p>และจำเป็นต้องได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลจิตเวชจะได้รับการรักษาจนอาการดีขึ้น จึงจะส่งตัวกลับมายังหน่วยควบคุม ส่วนกรณีของเด็กและเยาวชนได้รับการวินิจฉัยว่ามีปัญหาทางจิตเวชและสามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับเด็กและเยาวชนอื่นได้ จะกลับมายังหน่วยควบคุม และเด็กและเยาวชนที่ได้รับการปล่อยชั่วคราวแล้วพบว่ามีปัญหาทางจิตเวช มีนักจิตวิทยาหรือพนักงานคุมประพฤติทำหนังสือส่งตัวเด็กและเยาวชนโดยมอบให้ให้ผู้ปกครองของเด็กและเยาวชนนำเด็กและเยาวชนไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลจิตเวช</p> <p>๒. ด้านการดูแลแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนมีการดำเนินการดังนี้</p> <p>เมื่อรับตัวเด็กและเยาวชน(ทั้งกลุ่มเด็กและเยาวชนที่รับไว้เป็นผู้ป่วยในมีอาการดีขึ้นได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลจิตเวชแล้วและเด็กและเยาวชนที่ไม่ต้องได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยใน) กลับมายังหน่วยควบคุมแล้วจะได้รับการรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์อย่างต่อเนื่อง และได้รับการดูแลแก้ไขบำบัดฟื้นฟูอย่างเหมาะสมโดยดำเนินการดังนี้ (๑) การบริหารจัดการยาให้เด็กและเยาวชนที่ป่วยทางจิตเวชได้รับยาทางจิตเวชอย่างต่อเนื่อง (๒) การจัดการเกี่ยวกับการใช้ชีวิตประจำวัน การดูแลนอนหลับ (๓) แก้ไขบำบัดฟื้นฟูได้แก่ การเรียนหนังสือ การเข้ารับอาชีพบำบัดที่เหมาะสมกับเด็กและเยาวชน รวมทั้งการเข้ารับกิจกรรมบำบัด การบำบัดด้านครอบครัว การบำบัดทางจิตวิทยาเช่นการทำจิตบำบัด การปรับพฤติกรรมเป็นต้น (๔) การสงเคราะห์ช่วยเหลือเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวชในรายชื่อที่จำเป็นเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล หรือสื่อในการส่งเสริมพัฒนาการเพื่อปรับสภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือเสริมสร้างสมรรถภาพของเด็กและเยาวชนให้ดีขึ้น</p> <p>ในระหว่างที่เด็กและเยาวชนที่มีอาการทางจิต</p>	<p>ประวัติที่อาจบ่งถึงการป่วยเป็นสมาธิสั้น พัฒนาการช้า มีสติปัญญาบกพร่องจะส่งให้นักจิตวิทยาดำเนินการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิกและหากพบว่าลักษณะคำตอบในแบบทดสอบมีแนวโน้มปัญหาทางจิตหรือพบปัญหาทางจิตเวชจะส่งพบจิตแพทย์เพื่อให้การตรวจวิเคราะห์ทางจิตและบำบัดรักษาตามความเหมาะสมต่อไป</p> <p>ทั้งนี้กระบวนการดูแลแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวชในหน่วยควบคุมและการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเด็กและเยาวชนที่ไม่มีปัญหาทางจิตเวช(เด็กและเยาวชนปกติ)มีการดำเนินการตามแบบเดิม</p> <p>๒. มีการเพิ่มกิจกรรมการดำเนินการในขั้นตอนการเตรียมความพร้อมก่อนการพิจารณาคดี/เตรียมพร้อมก่อนปล่อยเด็กหรือเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวชดังนี้</p> <p>กรณีอยู่ในสถานพินิจฯ</p> <p>๒.๑ กรณีไม่ควบคุมตัวนักสังคมสงเคราะห์ประสานงานกับพนักงานคุมประพฤติเพื่อรวบรวมเอกสารประกอบด้วย ๑) ผลการวินิจฉัยและการบำบัดรักษาจากแพทย์ ๒) บัตรประจำตัวคนพิการ (ถ้ามี) ๓) เอกสารอื่นๆที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี) เพื่อใช้ในการวางแผนการจัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมก่อนพิจารณาคดี และส่งเอกสารที่เกี่ยวข้องต่อไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แล้วจึงประสานผู้ปกครองเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมให้ความรู้แนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวช หลักสูตรสำหรับครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช (การสื่อสารภายในครอบครัว การเสริมพลังครอบครัว สนับสนุนทนา การดูแลผู้ป่วยจิตเวช ฯลฯ) และติดตามเด็กหรือเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวชให้เข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง รวมถึงให้ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์และสวัสดิการที่พึงได้รับ</p> <p>๒.๒ กรณีควบคุมตัวในสถานแรกรับฯ จัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมก่อนการพิจารณาคดี โดยให้นักจิตวิทยาและพยาบาลวิชาชีพ ให้ความรู้ผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยจิตเวช กรณีที่ผู้ปกครองไม่มาตามนัด ให้นักสังคมสงเคราะห์เยี่ยมบ้านพร้อมประสานเครือข่ายเพื่อเตรียมความพร้อมในการดูแลเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวช</p> <p>๒.๓ การเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยเด็กและ</p>

การดูแลแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชน ที่มีปัญหาทางจิตเวชแบบเดิม	การดูแลแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชน ที่มีปัญหาทางจิตเวชแบบใหม่
<p>เวซยังอยู่ในสถานควบคุมจึงมีความจำเป็นต้องมีการติดตามอาการ สังเกตพฤติกรรม และติดตามผลข้างเคียงจากยาทางจิตเวชที่ได้รับ เพื่อเป็นการเฝ้าระวังไม่ให้เกิดและเยาวชนมีการกลับมาเป็นโรคจิตเวชซ้ำ ลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดอาการกำเริบซ้ำ รวมทั้งเพื่อความปลอดภัยของเด็กและเยาวชน</p> <p>๓. ด้านการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต</p> <p>ในกรณีเด็กและเยาวชนที่คัดกรองแล้วพบว่าไม่มีปัญหาทางจิตเวช ให้ดำเนินการจัดกิจกรรมส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต โดยสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน / ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน มีการดำเนินงานเพื่อการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเช่นคลินิกให้คำปรึกษาเด็กและครอบครัวอบอุ่น การให้การปรึกษาแก่เด็กและเยาวชน ศูนย์เพื่อนใจ (TO BE NUMBER ONE) นิทรรศการสัปดาห์ส่งเสริมสุขภาพจิต จัดบอร์ด/กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิต กิจกรรมนันทนาการ สันทนาการ เพื่อลดความเครียดขณะอยู่ในสถานควบคุม</p> <p>๔. ด้านการเตรียมความพร้อมก่อนพิจารณาคดี/เตรียมความพร้อมก่อนปล่อย</p> <p>เมื่อเด็กและเยาวชนใกล้จะปล่อยตัวมีการเตรียมพร้อมก่อนพิจารณาคดี(กรณีในสถานแรกรับ) หรือเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย(กรณีในศูนย์ฝึกและอบรมฯ)โดยนักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ และพยาบาลของสถานควบคุมจะเชิญผู้ปกครองมาพบเพื่อให้ความรู้ให้ผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยจิตเวชรวมทั้งชี้แจงทำความเข้าใจให้ผู้ปกครองสามารถดูแลและพาเด็กและเยาวชนไปรับการรักษาตามที่แพทย์นัดอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งให้เด็กและเยาวชนรับประทานยาอย่างต่อเนื่องต่อไป</p> <p>๕. มีการติดตามเด็กและเยาวชนภายหลังปล่อยภายในระยะเวลา ๑ ปี เช่นเดียวกับเด็กและเยาวชนทั่วไปในกระบวนการปกติที่กำหนด</p>	<p>เยาวชนของศูนย์ฝึกและอบรมฯที่มีปัญหาทางจิตเวชมีการดำเนินการดังนี้</p> <p>๑) กรณีที่นักสังคมสงเคราะห์อยู่ต่างพื้นที่ให้ประสานงานกับนักสังคมสงเคราะห์สถานพินิจฯ เพื่อลงพื้นที่เยี่ยมบ้านเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวชร่วมกับเครือข่ายในการวางแผนดูแลเด็กและเยาวชน พร้อมทั้งให้ข้อมูลด้านสิทธิประโยชน์และสวัสดิการที่พึงได้รับ รวมทั้งประสานงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องและแนะนำแหล่งทรัพยากรในการให้ความช่วยเหลือดูแลเด็กหรือเยาวชน</p> <p>๒) นักสังคมสงเคราะห์ดำเนินการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยตามคู่มือการเตรียมความพร้อมเด็กและเยาวชนก่อนปล่อย ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน โดยเรียกผู้ปกครองแยกคุยหลังกิจกรรมครอบครัว ทั้งนี้ให้พยาบาลให้คำแนะนำผู้ปกครองเกี่ยวกับการย้ายสิทธิการรักษาพยาบาล การดูแลเด็กหรือเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวช</p> <p>๓. มีการจัดทำแนวทางการเตรียมเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อรองรับการส่งต่อเด็กหรือเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวชเพิ่มเติมโดยเชิญเครือข่ายเพื่อเข้าร่วมประชุมให้ความรู้ในการดูแลเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวช การจัดทำแผนการดูแลและติดตามเด็กหรือเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวชภายหลังปล่อยตัว และการจัดทำทำเนียบภาคีเครือข่ายดูแลและติดตามเด็กหรือเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวชภายหลังปล่อยตัว</p> <p>๔. กรณีที่เด็กและเยาวชนจะได้รับการปล่อยตัวออกจากสถานควบคุมจะมีระบบการส่งต่อและติดตามการรับการรักษาของเด็กและเยาวชน โดยกรมพินิจฯส่งต่อข้อมูลการรักษาให้โรงพยาบาลจิตเวชและสาธารณสุขจังหวัดและติดตามและให้ความช่วยเหลือเด็กและเยาวชนเป็นระยะจนครบกำหนด ๑ ปี</p>



## การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับเจ้าหน้าที่

ภายหลังการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตร ซึ่งมีการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาระบบงานด้านสุขภาพตามองค์ประกอบมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตร การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานในทุกขั้นตอน ของทุกฝ่ายที่อยู่ในสถานควบคุม ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ดังนี้ เจ้าหน้าที่มีองค์ความรู้ที่เพิ่มขึ้น มีมุมมองในการพัฒนางาน มีมุมมองใหม่ๆที่จะทำให้กับเด็กและเยาวชน มีความพร้อมในการดูแลเด็กและเยาวชนที่เพิ่มขึ้น ได้มีการถอดบทเรียนการดำเนินงานทำให้ได้บททวนโครงการหรือกิจกรรมที่ได้ดำเนินไป ได้พัฒนางานเดิมให้ดีขึ้นมีคุณภาพยิ่งขึ้น ทำงานได้ง่ายขึ้นลดความซ้ำซ้อนในการปฏิบัติงาน มีการต่อยอดจากงานเดิม ทำงานเป็นระบบมากขึ้น และมีการกำกับ ติดตามการทำงานที่มีความชัดเจนมากขึ้น มีการประเมินปรับปรุงการทำงานอย่างสม่ำเสมอ (PDCA) และที่สำคัญคือเจ้าหน้าที่มีการพูดคุยกับเด็กและเยาวชนและปรับปรุงการทำงานให้สอดคล้องกับความต้องการของเด็กและเยาวชนมากขึ้นจากเดิม

## การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ

ภายหลังการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพที่เป็นมิตร มีการดำเนินงานที่รับฟังความคิดเห็นทั้งจากเด็กและเยาวชน ครอบครัว เครือข่าย ซึ่งเป็นการดำเนินงานที่เปิดโอกาสให้เด็กและเยาวชนได้มีส่วนร่วมมากขึ้น คำนึงถึงพัฒนาการ สิทธิ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของเด็กและเยาวชน ส่งผลให้พัฒนางานมีความสอดคล้องกับความต้องการของเด็กและเยาวชนอย่างแท้จริง มีกิจกรรมที่พัฒนาการทำงานรูปแบบเดิม อาทิ มีการวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลเพื่อดูแนวโน้มสถานการณ์ต่างๆ และนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์มากขึ้น มีการจัดกิจกรรมกับทุกกลุ่มเป้าหมาย เช่น เด็กและเยาวชน ครอบครัว เครือข่าย มีช่องทางการประชาสัมพันธ์ที่หลากหลาย ทั้งหลายช่องทาง เช่น เว็บไซต์ บอร์ด เสียงตามสาย และหลายกลุ่มเป้าหมายทั้งเด็ก ผู้ปกครอง มีการซักซ้อมแผนบริหารความเสี่ยงร่วมกับหน่วยงานภายนอก มีการสื่อสารภายในองค์กรที่เพิ่มขึ้น หน่วยงานมีเข็มมุ่งที่ชัดเจนทำให้ทราบว่าตนเองจะสามารถพัฒนาการดำเนินงานต่อไปได้อย่างไร เป็นต้น

และที่สำคัญคือการเปลี่ยนมุมมองในการทำงาน เป็นความร่วมมือในการดำเนินงานด้านสุขภาพกับเด็กและเยาวชน เป็นหน้าที่ของทุกคนที่ต้องร่วมมือกัน ไม่ใช่หน้าที่ของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง เนื่องจาก การพัฒนาระบบงานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรมีความเกี่ยวข้องกับเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายนอกจากบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา แล้ว นักสังคมสงเคราะห์ นักวิชาการอบรมและฝึกวิชาชีพทั้งครูพละ ครูสอนหนังสือ พ่อบ้าน แม่บ้าน ซึ่งอยู่ภายในสถานควบคุม รวมถึง เจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหารงานทั่วไป คนครัว คนขับรถ ซึ่งการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรจะสำเร็จได้ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่าย และที่สำคัญคือการบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอกในพื้นที่ เพื่อให้เกิดระบบการเชื่อมต่อที่สมบูรณ์ และการส่งเสริมการดำเนินงานของสถานควบคุมให้มีความครอบคลุมการดำเนินงานทั้งการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู

## การกำกับ ติดตาม ประเมินผลโครงการ

นอกจากการกำกับติดตามเพื่อประเมินความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามแผนงานที่วางไว้แล้ว ในทุกๆระยะของโครงการตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ เจ้าหน้าที่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการตลอดระยะเวลาของโครงการ โดยได้เรียนรู้เกี่ยวกับการประเมินผลโครงการ การพัฒนาโครงการ ซึ่งเป็นการดำเนินงาน และในระยะกลางน้ำส่งผลให้หน่วยงานและเครือข่ายเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สังเคราะห์องค์ความรู้และประเมินผลระหว่างบุคลากรภายในโครงการทั้งเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็นกระบวนการที่จะช่วยให้ได้เรียนรู้

ผลลัพธ์ ความสำเร็จ ปัญหา อุปสรรค และนำข้อเสนอแนะไปใช้ปรับปรุงและพัฒนาโครงการ ทำให้เกิดการนำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป อีกทั้งส่งผลให้การดำเนินโครงการเป็นไปตามแผนการดำเนินงานที่วางไว้ รวมถึงระยะปลายน้ำที่นอกจากเกิดการเรียนรู้ถึงปัจจัยความสำเร็จ ข้อท้าทายและข้อเสนอแนะต่างๆแล้ว เจ้าหน้าที่ยังได้รับความรู้ในเรื่องการถอดบทเรียนโครงการ และสามารถนำไปใช้ในกิจกรรมภายในสถานควบคุมได้ต่อไป

และที่สำคัญคือภายใต้โครงการได้มีการประเมินความพึงพอใจต่อระบบบริการสุขภาพ ซึ่งในการดำเนินการโครงการไม่เพียงแต่การพัฒนากระบวนการที่เป็นรูปธรรมแล้ว ในการดำเนินการวิจัยได้ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายทุกกลุ่มได้แก่ เด็กและเยาวชน ครอบครัว เครือข่าย และเจ้าหน้าที่ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงและตอบสนองความต้องการของทุกกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งทำให้เห็นผลที่เกิดขึ้นจากโครงการอย่างแท้จริง และหน่วยงานสามารถนำไปปรับใช้ให้สอดคล้องกับบริบทของตนเองได้

## ๕.๒ อภิปรายผลวิธีดำเนินการวิจัย

โครงการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน เป็นการศึกษาครั้งนี้ประยุกต์ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายได้แก่เด็กและเยาวชนทุกราย ครอบครัว เครือข่าย และเจ้าหน้าที่ ในพื้นที่การศึกษาในหน่วยงานนำร่อง ๔ แห่ง ได้แก่ ศูนย์แรกรับเด็กและเยาวชนชายบ้านเมตตา ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปรานี ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายบ้านกรุณา และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๘ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเป็นกระบวนการเรียนรู้ของหน่วยงาน เป็นกระบวนการพัฒนาที่เกิดจากการร่วมด้วย จากการใช้กระบวนการนำไปปรับไปใช้ในหน่วยงาน ทำให้เกิดการคิดทบทวนวิธีการทำงานเดิมที่เกิดขึ้น เป็นการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหลายฝ่ายไม่ว่าจะเป็นเด็กและเยาวชน เจ้าหน้าที่ และเครือข่ายในพื้นที่ เป็นการสร้างความตระหนักร่วมถึงปัญหา และความต้องการที่แท้จริง ซึ่งเป็นกระบวนการวิจัยที่ทำไปปรับไป เรียนรู้ไป ซึ่งในการดำเนินการดังกล่าวเป็นการนำหลักการ PDCA (Plan Do Check Act) มาประยุกต์ใช้ในการดำเนินงาน ตามขั้นตอน คือ การวางแผน การปฏิบัติตามแผน การสรุป ประเมินโครงการ และการปรับปรุงตามผลการประเมินซึ่งถือเป็นพื้นฐานของการยกระดับคุณภาพ และเป็นการปรับให้เข้ากับบริบท และกระบวนการทำงานของพื้นที่ ทำให้เกิดความเข้าใจในสถานะสุขภาพของเด็กและเยาวชน จนเกิดความตระหนักร่วมกันว่าปัญหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมมีความสำคัญและไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยบุคลากรด้านสุขภาพหรือองค์กรใดองค์กรหนึ่ง ทุกส่วนในหน่วยงานต้องร่วมมือกันจึงนำมาสู่การทำงานอย่างมีส่วนร่วมขึ้น และจะส่งผลให้ระบบจะยังสามารถดำรงอยู่ได้ต่อไป ซึ่งการศึกษาครั้งนี้นอกจากจะมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพโดยกระบวนการมีส่วนร่วมแล้ว ยังก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ใช้การวิจัยเป็นเครื่องมือคู่มือแนวทางในการดำเนินงานเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่สามารถขยายผลการดำเนินงานที่สามารถนำไปปรับใช้กับหน่วยงานในสังกัดกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนได้ต่อไป

นอกจากนี้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเป็นการเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ เครือข่ายได้มีการถอดบทเรียนการทำงานร่วมกัน และมีโอกาสในการแสดงความคิดเห็น และการให้ความช่วยเหลือสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงาน ทำให้เกิดการเรียนรู้ผ่านการลงมือปฏิบัติเพื่อพัฒนาระบบที่ทุกฝ่ายได้มาทำงานร่วมกันด้วยความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันทั้งที่ยังไม่เห็นผลสำเร็จกับเด็กและเยาวชนในช่วงเวลาดังกล่าวทันที

จากที่ผ่านมาเจ้าหน้าที่บางตำแหน่งต่างดูแลเด็กและเยาวชนตามหน้าที่ของแต่ละวิชาชีพ โดยที่ไม่คิดว่าตนเองจะสามารถทำอะไรเพื่อสุขภาพของเด็กและเยาวชนได้ การเปลี่ยนแปลงที่กระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ได้มีส่วนในการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพ และวิเคราะห์บทบาทของตนเองที่จะร่วมป้องกัน แก้ไขปัญหาสุขภาพของเด็กและเยาวชนร่วมกัน ซึ่งแนวทางนี้จะก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้และพัฒนาที่จะช่วยกระตุ้นให้เกิดพลังให้หันมาร่วมกันพัฒนาหน่วยงานของตนเอง

อย่างไรก็ตาม การวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดบางประการที่ควรคำนึง คือ ถึงแม้การดำเนินงานตามโครงการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนจะเป็นโครงการที่เปิดโอกาสให้ทุกฝ่ายได้เข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของโครงการ อย่างไรก็ตามการศึกษานี้ผู้วิจัยนำเสนอโจทย์การวิจัยต่อผู้บริหารและเจ้าของงบประมาณในเบื้องต้นก่อน ซึ่งอาจขัดต่อหลักการของ PAR แต่เพื่อลดข้อจำกัดดังกล่าว การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัย ได้ใช้กระบวนการโดยได้มีการสำรวจ พุดคุยสภาพปัญหาในเบื้องต้นกับผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ทั้งในส่วนกลาง และในระดับพื้นที่ ซึ่งเป็นความสนใจ และความต้องการในการพัฒนาร่วมกัน และหน่วยงานนำร่องเองเป็นผู้เสนอโครงการที่เป็นการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นการพัฒนาที่สอดคล้องตามบริบทสภาพปัญหาของหน่วยงานตนเอง ซึ่งเป็นการแก้ข้อจำกัดดังกล่าวลงได้

## บทที่ ๖

### สรุปและข้อเสนอแนะ

กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน เป็นหน่วยงานภายใต้สังกัดกระทรวงยุติธรรม เป็นองค์กรที่ดูแลเด็กและเยาวชนที่เข้าสู่กระบวนการยุติธรรม ด้วยการ ป้องกัน แก้ไข บำบัด พื้นฟูพฤติกรรม การจัดการศึกษา อาชีพ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีแก่เด็กและเยาวชน ลดความเสี่ยงในการกระทำผิดซ้ำ ซึ่งกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนมีความตั้งใจที่จะทำให้เด็กและเยาวชนได้รับความคุ้มครองตามมาตรฐานสากลอย่างเท่าเทียมกันกับเด็กและเยาวชนที่อยู่ภายนอก โดยเฉพาะการดูแลสุขภาพ ความเป็นอยู่ของเด็กและเยาวชนขณะอยู่ในสถานควบคุม เพื่อให้เด็กและเยาวชนมีสุขภาพที่ดีสามารถดูแลตนเองขณะอยู่ในสถานควบคุม และเมื่อกลับไปใช้ชีวิตอยู่ในสังคม

ทั้งนี้ในการดูแลเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมที่อยู่ในความดูแลประมาณหกพันห้าร้อยคนในสถานแรกรับเด็กและเยาวชนซึ่งเป็นหน่วยงานที่ดูแลเด็กและเยาวชนที่อยู่ระหว่างรอคำพิพากษา และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ดูแลเด็กและเยาวชนที่ศาลมีคำพิพากษาแล้ว ในการดูแลสุขภาพจึงเป็นเรื่องสำคัญ เนื่องจากเด็กและเยาวชนอยู่ในสถานควบคุมตลอด ๒๔ ชั่วโมงเป็นระยะเวลาหนึ่ง การบริการด้านสุขภาพภายในสถานควบคุมจึงเป็นการบริการที่ผสมผสานทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ อย่างไรก็ตามในการให้บริการด้านสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมยังคงมีข้อจำกัดหลายประการ เช่น การขาดบุคลากรที่เป็นแพทย์ประจำปริมาณเด็กและเยาวชนที่ไม่สามารถจำกัดจำนวนได้ เด็กและเยาวชนส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน เช่น มีปัญหาการใช้สารเสพติดร่วมด้วย ประกอบกับความรู้ ความเชี่ยวชาญของบุคลากร ซึ่งเหตุผลดังกล่าวอาจส่งผลต่อการให้บริการด้านสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนที่ยังไม่ครอบคลุมเพียงพอ และในการดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชนนอกจากการดูแลสุขภาพอนามัย การรักษาพยาบาลยามเจ็บป่วยแล้ว การกิน อยู่ หลับนอนของเด็กและเยาวชนก็เป็นเรื่องสำคัญที่สถานควบคุมต้องดำเนินการ

กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จึงร่วมกับองค์กรทุนเพื่อเด็กและเยาวชนแห่งสหประชาชาติ ประจำประเทศไทย (UNICEF) ได้จัดทำ “โครงการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม” เพื่อพัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน Youth Friendly Health Services (YFHS) ซึ่งเป็นมาตรฐานที่องค์การอนามัยโลกใช้เป็นแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพในวัยรุ่น สำหรับประเทศไทย ทางกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย กรมควบคุมโรค และกรมสุขภาพจิต ได้มีการดำเนินการการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น เพื่อให้สถานพยาบาลทุกระดับในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ ดำเนินการตามมาตรฐานดังกล่าว

โดยมีวัตถุประสงค์โครงการเพื่อ ๑) พัฒนาและรับรองคุณภาพระบบการบริการด้านสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมให้มีคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนด ๒) เพื่อให้หน่วยงาน มีแนวทางปฏิบัติงานที่ชัดเจนเป็นรูปธรรมในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน ๓) พัฒนาและส่งเสริมศักยภาพเจ้าหน้าที่ในสถานควบคุม ให้สามารถส่งเสริมและดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนในการดูแลได้อย่างรอบด้านและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ๔) เพื่อส่งเสริมศักยภาพของเด็กและเยาวชนให้มีส่วนร่วมในการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพของตนเองและเพื่อนได้ ๕) เพื่อให้เด็กและเยาวชนได้รับบริการด้านสุขภาพที่ดี เหมาะสม สอดคล้องกับความจำเป็นและความต้องการ ๖) เกิดเครือข่ายความร่วมมือในการดำเนินการเพื่อการดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชน

โครงการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน ประยุกต์ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายได้แก่เด็กและเยาวชนทุกราย ครอบครัว เครือข่าย และเจ้าหน้าที่ ตั้งแต่ระยะการเตรียมการระยะดำเนินการ และระยะประเมินผล ในระหว่างเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๐ - ธันวาคม ๒๕๖๑ ในพื้นที่หน่วยงานนำร่อง ๔ แห่ง ได้แก่ ศูนย์แรกรับเด็กและเยาวชนชายบ้านเมตตา ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปรานี ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายบ้านกรุณา และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๘ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ทั้งนี้หน่วยงานนำร่องทั้ง ๔ แห่งได้มีการปฏิบัติตามมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมที่จัดทำขึ้นจากเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานกับเด็กและเยาวชนในการร่วมกันทบทวนนโยบาย มาตรฐาน คู่มือที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านสุขภาพของกรมพินิจฯ และมาตรฐาน Youth Friendly Health Services มาปรับปรุงพัฒนาให้มีความเป็นมาตรฐานสากล และข้อเสนอแนะจากหน่วยงานภายนอก ครอบคลุมการดูแลเด็กและเยาวชนใน ๔ องค์ประกอบตามมาตรฐาน ได้แก่ องค์ประกอบที่ ๑ การบริหารจัดการ องค์ประกอบที่ ๒ การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และการสร้างความต้องการในการใช้บริการ องค์ประกอบที่ ๓ การบริการที่ครอบคลุมความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย และองค์ประกอบที่ ๔ ด้านระบบบริการที่มีประสิทธิภาพและเป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน

โดยองค์ประกอบที่ ๑ คือการบริหารจัดการ หมายถึง การที่หน่วยงานมีนโยบายที่เป็นมิตร ด้วยการให้บริการที่เหมาะสม ครบวงจร สอดคล้องตามข้อกำหนดมาตรฐานของสหประชาชาติในการคุ้มครองเด็กและเยาวชนที่เข้าสู่กระบวนการยุติธรรม โดยมีวิสัยทัศน์ พันธกิจ แผนการปฏิบัติงาน และสื่อสารให้กับบุคลากร เด็กและเยาวชนทราบถึงการให้บริการด้านสุขภาพที่เป็นมิตร ด้วยการทำงานเป็นทีมให้บริการที่เป็นมิตร มีการจัดเก็บข้อมูลด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชนที่ครอบคลุมเป็นระบบ เป็นความลับ และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ ประเมินปรับปรุง และถอดบทเรียนการดำเนินงาน โดยให้บุคลากร เด็กและเยาวชน เครือข่ายต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วม เพื่อให้เกิดการพัฒนาปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการทำงานอย่างสม่ำเสมอ รวมถึงสนับสนุนการดำเนินงานด้วยทรัพยากรที่เพียงพอและการสร้างขวัญกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน

องค์ประกอบที่ ๒ การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และสร้างความต้องการในการใช้บริการ มีการดำเนินการที่ให้ความสำคัญที่มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยการยกระดับคุณภาพการให้บริการ เช่น ส่งเสริมบทบาทและศักยภาพของเด็กและเยาวชน เพื่อให้การบริการที่สอดคล้องกับความจำเป็น และความต้องการของเด็กและเยาวชน โดยมีการประเมินความพึงพอใจของการให้บริการจากเด็กและเยาวชน เจ้าหน้าที่ และเครือข่าย เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ปรับปรุงพัฒนางานอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง และการมีส่วนร่วมของครอบครัว และเครือข่ายภายนอกมีส่วนร่วมในการจัดระบบบริการสุขภาพภายในสถานควบคุม และการดูแลอย่างต่อเนื่องเมื่อเด็กและเยาวชนได้รับการปล่อยตัว มีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลด้านสุขภาพที่หลากหลาย ทั้งเด็กและเยาวชน ครอบครัว เครือข่าย และหลายช่องทาง ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน และถอดบทเรียนการทำงานกับเครือข่ายเพื่อเรียนรู้ และต่อยอดพัฒนาให้เกิดรูปแบบ/นวัตกรรมการให้บริการที่เข้าถึงเด็กและเยาวชน

องค์ประกอบที่ ๓ บริการที่ครอบคลุมความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย มีการพัฒนาคุณภาพการบริการที่ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูตามมาตรฐาน ครอบคลุมกับทุกกลุ่มเป้าหมาย ทั้ง เด็กและเยาวชน ครอบครัว เครือข่าย โดยการดำเนินงานที่มุ่งเน้นที่ผู้รับบริการโดยตรงคือเด็กและเยาวชน และใช้กระบวนการให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามาร่วมในทุกขั้นตอน มีกระบวนการให้บริการที่เป็นมิตร ครอบคลุมความต้องการของเด็กและเยาวชน นอกจากการดูแลเด็กและเยาวชนเมื่อเจ็บป่วยแล้ว ยังหมายรวมถึง การกิน

อยู่ หลังนอนของเด็กและเยาวชน ทั้งในด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและการฟื้นฟู โดยคำนึงถึงพัฒนาการ สติ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และการรักษาความลับในทุกจุดบริการ

องค์ประกอบที่ ๔ ด้านระบบบริการที่มีประสิทธิภาพและเป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนมีการจัด สถานที่ให้บริการ ทั้งด้านอาคารสถานที่ ลักษณะทางกายภาพที่เป็นระเบียบเรียบร้อย และคำนึงถึงสุขอนามัย และความปลอดภัย เอื้อให้เด็กและเยาวชนสามารถเข้าถึงบริการในทุกๆ ด้าน ทั้งด้านสุขภาพ ด้าน ปัจจัยพื้นฐาน การศึกษาทั้งสามัญและฝึกวิชาชีพ และมีระบบการดูแลและส่งต่อเพื่อรับบริการต่างๆ โดยเด็ก และเยาวชน เจ้าหน้าที่เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาที่ยั่งยืนและที่สำคัญคือมีผู้ให้บริการที่เป็นมิตร มีความ พร้อมในการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชน ได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่องและให้บริการที่เป็นมิตร มี การทำงานที่เป็นทีมนักวิชาชีพ และปรับปรุงพัฒนาคุณภาพการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ

สำหรับกิจกรรมที่สำคัญในโครงการ ประกอบด้วย การตรวจสุขภาพเด็กและเยาวชนโดยแพทย์และ จิตแพทย์ การมีส่วนร่วมของครอบครัวและเครือข่ายด้านสุขภาพในพื้นที่ในการดูแลสุขภาพของเด็กและ เยาวชน การพัฒนาองค์ความรู้ของเจ้าหน้าที่ และเด็กและเยาวชน การสนับสนุนอุปกรณ์ วัสดุ ครุภัณฑ์ การ พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็นในการบริการสุขภาพ การดำเนินการเรื่องความปลอดภัยในการจัดการเหตุ ในภาวะฉุกเฉิน และที่สำคัญคือการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน เจ้าหน้าที่ เครือข่าย ในการจัดบริการด้าน สุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการของเด็กและเยาวชน ตั้งแต่การจัดทำแผน การดำเนินการ และมีการถอด บทเรียนร่วมกัน โดยมีการกำกับติดตามประเมินผลการดำเนินงานโครงการจากผู้เชี่ยวชาญภายนอกเป็นระยะ ซึ่งในการดำเนินโครงการศึกษาวิจัยดังกล่าวเป็นการบูรณาการความร่วมมือทั้งกับหน่วยงานภายในของกรม พิษวิทยา และหน่วยงานอื่นทั้งด้านสาธารณสุขและกระบวนการยุติธรรม ได้แก่ กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต กรม ควบคุมโรค กรมราชทัณฑ์ และหน่วยงานด้านสุขภาพ และองค์การเครือข่ายในพื้นที่ เพื่อให้ข้อเสนอแนะต่อ การพัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม

ผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยตามโครงการคือ ๑. คู่มือมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็ก และเยาวชนในสถานควบคุม ๒. สื่อประชาสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชนในสถาน ควบคุม ๓. บุคลากรที่ดูแลเด็กและเยาวชนได้รับการพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชนได้ และ ๓. ผลที่เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมกับเด็กและเยาวชน เจ้าหน้าที่ ครอบครัว และเครือข่าย และหน่วยงาน ทั้ง ๔ แห่งได้มีการขอรับการประเมินรับรองคุณภาพมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรจากคณะกรรมการ ประเมินรับรองคุณภาพมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตร ซึ่งได้รับความอนุเคราะห์จากหน่วยงานด้าน สาธารณสุขและกระบวนการยุติธรรม ได้แก่ กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรค กรมราชทัณฑ์ ใน การเป็นที่ปรึกษาโครงการ และร่วมเป็นคณะกรรมการประเมินและรับรองคุณภาพฯ ซึ่งหน่วยงานนำร่องทั้ง ๔ แห่ง ได้ผ่านการประเมินรับรองคุณภาพมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรจากคณะกรรมการเรียบร้อยแล้ว โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลความพึงพอใจของเด็กและเยาวชน ครอบครัว เครือข่าย ต่อการจัดบริการ ด้านสุขภาพของสถานควบคุม พบว่าระดับความพึงพอใจของเด็กและเยาวชนอยู่ที่ร้อยละ ๙๐.๒๑ ระดับความ พึงพอใจของเจ้าหน้าที่อยู่ที่ร้อยละ ๙๓.๑๕ ระดับความพึงพอใจของผู้ปกครองอยู่ที่ร้อยละ ๘๙.๘๐ และระดับ ความพึงพอใจของเครือข่ายอยู่ที่ร้อยละ ๘๙.๕๒

## ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษาวิจัย

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๑. ควรมีการขยายผลการดำเนินงานไปยังหน่วยงานในสังกัดทั่วประเทศ ซึ่งสามารถใช้รูปแบบมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรได้ โดยศูนย์แรกรับเด็กและเยาวชนชายบ้านเมตตาเป็นพื้นที่นำร่องที่สามารถเป็นต้นแบบในการดำเนินการของสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนที่มีสถานแรกรับ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปรานีเป็นพื้นที่นำร่องที่สามารถเป็นต้นแบบในการดำเนินการของศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนที่ดูแลเด็กและเยาวชนหญิงที่ศาลมีคำพิพากษาแล้ว ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายบ้านกรุณาเป็นพื้นที่นำร่องที่สามารถเป็นต้นแบบในการดำเนินการของศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนที่ดูแลเด็กและเยาวชนชายที่ศาลมีคำพิพากษาแล้ว และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๘ จังหวัดสุราษฎร์ธานีเป็นพื้นที่นำร่องที่สามารถเป็นต้นแบบในการดำเนินการของศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนที่ดูแลเด็กและเยาวชนชายที่ศาลมีคำพิพากษาแล้ว และมีรูปแบบในการดูแลเด็กและเยาวชนเฉพาะอย่างใกล้ชิด

๒. การให้ความสำคัญกับความยั่งยืนของระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตร โดยการผลักดันให้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องภายใต้ระบบปกติในการดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชน รวมถึง การกำกับติดตามประเมินผลหน่วยงานที่ผ่านการประเมินรับรองเป็นระยะๆ เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการดำเนินการจนสามารถขยายผลได้ครบทั่วประเทศ และยังคงอยู่ในระบบการดำเนินงานปกติของหน่วยงาน

๓. สนับสนุนการทำงานด้านสุขภาพในเชิงรุกของหน่วยงานในสังกัดกรมพินิจฯ เพื่อส่งเสริมให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชน เพื่อให้เด็กและเยาวชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขณะอยู่ในสถานควบคุม และเมื่อกลับไปอยู่ในสังคม

### ข้อเสนอแนะในการดำเนินการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของหน่วยงาน

๑. ในช่วงของการพัฒนาโครงการของหน่วยงาน ควรให้ความสำคัญกับการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาด้านสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพที่เป็นอยู่ ทุนเดิมของหน่วยงาน เพื่อใช้เป็นพื้นฐานในการออกแบบโครงการให้เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน

๒. ในระหว่างดำเนินการดำเนินโครงการ

- ควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชนในทุกๆ ขั้นตอนเพื่อตอบสนองความต้องการของเด็กและเยาวชนอย่างแท้จริง โดยส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนมีความตระหนักในเรื่องของสุขภาพตนเอง และผลักดันให้เด็กและเยาวชนได้มีโอกาสในการแสดงความคิดเห็น และมีแรงจูงใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง

- การหาเครือข่ายในพื้นที่เพื่อให้การสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นในการดำเนินการซึ่งหน่วยงานเองต้องมีการเตรียมข้อมูล การประสานงานที่ดี เพื่อให้ข้อมูลกับเครือข่าย และการวางแผนความช่วยเหลือร่วมกันในระยะยาว

- การให้ความสำคัญกับทัศนคติ แรงจูงใจ ขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

- การสนับสนุนให้มีการประเมินผลการรับรู้ข้อมูลข่าวสารในหน่วยงาน ซึ่งอาจเป็นในลักษณะของรูปแบบการสื่อสารอย่างไม่เป็นทางการ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันนำไปสู่การพัฒนาระบบการสื่อสารภายในหน่วยงานที่มีคุณภาพมากขึ้น

- การทบทวนผลการดำเนินงานเป็นระยะๆอันจะนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพระบบบริการได้ทันต่อสถานการณ์

- การส่งเสริมการพัฒนารูปแบบ/นวัตกรรมของระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชน เช่น การนำความคิดใหม่ๆ วิธีการปฏิบัติใหม่ๆ หรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ หรืออาจจะได้รับการปรับปรุงจากสิ่งดั้งเดิมให้ดีขึ้น ให้ทันสมัยและใช้ได้ผลดียิ่งขึ้น เมื่อนำนวัตกรรมมาใช้จะช่วยให้การทำงานนั้นได้ผลดีมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงกว่าเดิม ทั้งยังช่วยประหยัดเวลาและแรงงานได้ด้วย เช่น การปรับปรุงคุณภาพบริการที่ทำให้เด็กเข้าถึงและใช้บริการอย่างมีคุณภาพ รวดเร็ว การลดขั้นตอน เป็นต้น

๓. การพัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนต่อเนื่อง เพื่อให้หน่วยงานนาร่องสามารถบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพได้อย่างยั่งยืน ซึ่งอาจส่งเสริมระบบและกลไกสนับสนุนต่อเนื่อง ดังนี้

- การสนับสนุนทางวิชาการที่จำเป็นสำหรับหน่วยงานนาร่อง ที่ผ่านการรับรองคุณภาพระบบการบริการด้านสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมไปแล้วอย่างสม่ำเสมอ ทั้งรูปแบบที่เป็นทางการ (การเข้าร่วมเวทีการเรียนรู้ต่าง ๆ) และที่ไม่เป็นทางการ (เช่น การสนับสนุนข้อมูล ความรู้และเครื่องมือใหม่ๆ ที่จำเป็นต่อการทำงาน)

- การสร้างพื้นที่การเรียนรู้ร่วมสำหรับการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การนำความรู้ด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพฯ ไปใช้ประโยชน์ในพื้นที่ปฏิบัติการจริงระหว่างหน่วยงานนาร่อง และหรือหน่วยงานอื่นๆ ในสังกัด

- การส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการทำงานเป็นเครือข่ายของหน่วยงานนาร่องที่ผ่านการรับรองคุณภาพระบบการบริการด้านสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมโดยเฉพาะหน่วยงานนาร่องที่มีพื้นที่ปฏิบัติงานใกล้เคียงกัน เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงานนาร่องด้วยกัน

- ควรส่งเสริมให้หน่วยงานนาร่องที่ผ่านการรับรองคุณภาพระบบการบริการด้านสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมไปแล้ว ทำหน้าที่เป็น “พี่เลี้ยง” (Coach) ให้คำปรึกษาและแนะนำการพัฒนาบริการสุขภาพฯ สำหรับหน่วยงานนาร่องใหม่ นอกจากนี้จะเป็นการเปิดโอกาสให้การขยายพื้นที่ใหม่ๆ มีความเป็นไปได้จริงแล้ว ยังเป็นการพัฒนาศักยภาพให้กับบุคลากรของหน่วยงานนาร่องเดิมให้มีคุณภาพยิ่งขึ้นในทางอ้อมด้วยเช่นกัน



ภาคผนวก

หนังสือแสดงความยินยอมสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัยอายุ ๑๐ - ๑๔ ปี

INFORMED ASSENT FORM

เด็กชาย/เด็กหญิง..... ผู้เข้าร่วมวิจัย ขอให้ความยินยอมเข้าร่วมการ  
ประเมินความพึงพอใจในการจัดบริการด้านสุขภาพของสถานควบคุม ภายใต้โครงการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการ  
สุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม

ผม/หนู ได้รับข้อมูลและคำอธิบายเกี่ยวกับการวิจัยนี้แล้ว มีโอกาสซักถามเกี่ยวกับแบบประเมินนี้ และ  
ได้รับคำตอบเป็นที่พอใจแล้ว ผม/หนู มีเวลาเพียงพอในการอ่านและทำความเข้าใจกับข้อมูลในเอกสารนี้ และได้รับเวลา  
เพียงพอในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมการประเมินนี้หรือไม่

ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะตอบคำถามที่ ผม/หนู อาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรอง  
ว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับ ผม/หนู เป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปแบบที่เป็นสรุปผลการประเมิน

ผู้วิจัยได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย หรือจิตใจของ ผม/หนู ตลอดการวิจัยนี้  
ผม/หนู ยินยอมเข้าร่วมโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบใดๆ และใน  
บางครั้งที่เกิดความสงสัยหรือข้อข้องใจหรือปัญหาที่ ผม/หนู ต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ผม/หนู สามารถติดต่อกับผู้วิจัย  
นางสาวโรจนา วิโรจน์กุล โทรศัพท์ที่ทำงาน ๐๒ ๑๔๑ ๓๕๗๘ โทรศัพท์มือถือ ๐๘๑ ๔๒๙ ๒๒๐๐ โดยการลงนามนี้  
ผม/หนู ไม่ได้สละสิทธิ์ใด ๆ ที่หนูพึงมีตามกฎหมาย

ลายมือชื่อผู้เข้าร่วมวิจัย ..... วัน-เดือน-ปี \_\_\_\_\_  
( \_\_\_\_\_ )

ลายมือชื่อพยาน ..... วัน-เดือน-ปี \_\_\_\_\_  
( \_\_\_\_\_ )

หนังสือแสดงความยินยอมสำหรับเด็ก/เยาวชนอายุ ๑๕ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป  
INFORMED CONSENT FORM

นาย/นาง/นางสาว..... ผู้เข้าร่วมวิจัย ขอให้ความยินยอมเข้าร่วมการ  
ประเมินความพึงพอใจในการจัดบริการด้านสุขภาพของสถานควบคุม ภายใต้โครงการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการ  
สุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม

ข้าพเจ้าได้รับข้อมูลและคำอธิบายเกี่ยวกับการวิจัยนี้แล้ว มีโอกาสซักถามเกี่ยวกับแบบประเมินนี้ และได้รับ  
คำตอบเป็นที่พอใจแล้ว ข้าพเจ้ามีเวลาเพียงพอในการอ่านและทำความเข้าใจกับข้อมูลในเอกสารนี้ และได้รับเวลา  
เพียงพอในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมการประเมินนี้หรือไม่

ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะตอบคำถามที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรอง  
ว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับ ข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปแบบที่เป็นสรุปผลการประเมิน

ผู้วิจัยได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย หรือจิตใจของ ข้าพเจ้าตลอดการวิจัยนี้  
ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบใดๆ และใน  
บางครั้งที่เกิดความสงสัยหรือข้อข้องใจหรือปัญหาที่ ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย  
นางสาวโรจนา วิโรจน์กุล โทรศัพท์ที่ทำงาน ๐๒ ๑๔๑ ๓๕๗๘ โทรศัพท์มือถือ ๐๘๑ ๔๒๙ ๒๒๐๐ โดยการลงนามนี้  
ข้าพเจ้าไม่ได้สละสิทธิ์ใด ๆ ที่ข้าพเจ้าพึงมีตามกฎหมาย

ลายมือชื่อผู้เข้าร่วมวิจัย ..... วัน-เดือน-ปี \_\_\_\_\_  
( \_\_\_\_\_ )

ลายมือชื่อพยาน ..... วัน-เดือน-ปี \_\_\_\_\_  
( \_\_\_\_\_ )

แบบประเมินความพึงพอใจของเด็กและเยาวชนในการจัดบริการด้านสุขภาพของสถานควบคุม  
หน่วยงาน.....

วันที่.....

โปรดใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย  ลงในช่อง  หน้าข้อความ

๑. เพศ  หญิง  ชาย    ๒. อายุ.....ปี

๓. ระยะเวลาที่อยู่ในสถานควบคุม .....ปี

๔. ความพึงพอใจต่อการจัดบริการของเจ้าหน้าที่และหน่วยงาน

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย  ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจของท่านเพียงระดับเดียว

การบริการ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
<b>การบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู</b>					
๑.	การให้ความรู้ด้านสุขภาพน่าสนใจ และมีวิธีการหลากหลาย เช่น หนังสือ แผ่นพับ คลิปวิดีโอ ฯลฯ				
๒.	การจัดกิจกรรมการออกกำลังกายและกีฬาเพียงพอและเหมาะสม				
๓.	อาหารสะอาด เพียงพอ และมีคุณภาพ ถูกหลักโภชนาการ				
๔.	น้ำดื่มสะอาด เพียงพอ				
๕.	การดูแลเยาวชนที่เป็นโรคติดต่อ เช่น ตาแดง อีสุกอีใส หิดมีความเหมาะสม เช่น มีการแยกเพื่อนที่ป่วย แยกของใช้ส่วนตัว				
๖.	ท่านรู้สึกสบายใจ ปลอดภัยเมื่อรับบริการ การตัดผม และโกนหนวดในสถานควบคุม				
๗.	หลังการตรวจสุขภาพโดยแพทย์/พยาบาล ท่านทราบถึงสภาวะสุขภาพของตนเอง และได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตัว				
<b>สถานที่ให้บริการ</b>					
๘.	ท่านได้เห็นว่า มีป้ายบอกสถานที่/ห้องต่างๆ ที่ชัดเจน เช่น ห้องเรียน ห้องพยาบาล ห้องนักจิตวิทยา เป็นต้น				

การบริการ		ระดับความพึงพอใจ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
๙.	ห้องพยาบาลสะอาด อากาศถ่ายเทดี เป็นสัดส่วน อากาศถ่ายเทดี สะดวกต่อการให้บริการ					
๑๐.	ห้องให้คำปรึกษาของนักจิตวิทยาสะอาด อากาศถ่ายเทดี เป็นสัดส่วน สะดวกต่อการให้บริการ					
๑๑.	ห้องให้คำปรึกษาของนักสังคมสงเคราะห์สะอาด เป็นสัดส่วน สะดวกต่อการให้บริการ					
๑๒.	หอนอนสะอาด ไม่แออัด อากาศถ่ายเทดี ปลอดภัย					
๑๓.	โรงอาหารสะอาด มีผ้าเช็ดรองอาหาร และไม่มีสัตว์รบกวน เช่น แมว สุนัข นก แมลงสาบ แมลงวัน เป็นต้น					
๑๔.	ห้องอาบน้ำและส้วมสะอาด ไม่มีกลิ่น					
๑๕.	สถานที่ตากผ้าสะอาด เพียงพอ อากาศถ่ายเทดี และมีแสงแดดส่องถึง					
๑๖.	สถานที่แยกสำหรับเด็กและเยาวชนที่เป็นโรคติดต่อ เช่น อีสุกอีใส ตาแดง หิด					
๑๗.	การจัดอุปกรณ์ที่จำเป็น เช่น ถังดับเพลิง อุปกรณ์ปฐมพยาบาล/ช่วยชีวิตเบื้องต้น และมีการซักซ้อมการเกิดเหตุฉุกเฉิน					
<b>สิ่งอำนวยความสะดวก</b>						
๑๘.	เสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่ม เช่น เสื้อ กางเกง ผ้าเช็ดตัว กางเกงใน สะอาด เพียงพอ และมีคุณภาพ					
๑๙.	เครื่องใช้ในชีวิตประจำวันเช่น สบู่ ยาสีฟัน ยาสระผม สะอาด เพียงพอ และมีคุณภาพ					
๒๐.	อุปกรณ์เครื่องใช้สำหรับผู้หญิง เช่น ผ้าอนามัย เสื้อชั้นใน เพียงพอ และมีคุณภาพ(โดยเฉพาะเด็ก/เยาวชนหญิง)					

การบริการ		ระดับความพึงพอใจ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
<b>การให้บริการของเจ้าหน้าที่</b>						
๒๑.	เจ้าหน้าที่ดูแลและให้บริการด้วยรอยยิ้ม สุภาพ เป็นมิตร					
๒๒.	ท่านรู้สึกสบายใจหลังจากได้พูดคุย/รับ คำปรึกษากับเจ้าหน้าที่					
๒๓.	เจ้าหน้าที่รักษาข้อมูลด้านสุขภาพของท่าน เป็นความลับ					
๒๔.	ความพึงพอใจในภาพรวมของการ จัดบริการด้านสุขภาพ					

๕. “จุดเด่น” ของการบริการที่ประทับใจท่านคือ.....

.....

๖. “จุดที่ควรปรับปรุง” คือ.....

.....

๗. “ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม” คือ.....

.....

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองในการจัดบริการสุขภาพด้านสุขภาพของสถานควบคุม

หน่วยงาน.....

วันที่.....

โปรดใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย  ลงในช่อง  หน้าข้อความ

๑. เพศ  หญิง  ชาย      ๒. อายุ.....ปี

๒. ความสัมพันธ์กับเด็กและเยาวชน

บิดา  มารดา       ญาติ  ผู้ปกครอง       อื่นๆ

๓. ความพึงพอใจต่อการจัดบริการด้านสุขภาพของเจ้าหน้าที่และหน่วยงาน

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย  ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจของท่านเพียงระดับเดียว

การบริการ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
๑. ท่านคิดว่าสถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกฯ มีส่วนทำให้สุขภาพของลูกของท่านดีขึ้น					
๒. สถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกฯ เปิดโอกาสให้ท่านเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลลูกของท่าน					
๓. ลูกของท่านมีการปรับเปลี่ยนทางด้านพฤติกรรม อารมณ์ไปในทางที่ดี					
๔. ท่านมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมที่ทางสถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกฯ จัดให้ท่านร่วมกับเด็กและเยาวชน					
๕. ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางการดูแลลูกของท่านอย่างเพียงพอ					
๖. ท่านรู้สึกว่าการดูแลลูกของท่านมีความปลอดภัยเมื่ออยู่ในสถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกฯ					
๗. ท่านคิดว่าสถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกฯ สามารถดูแลลูกของท่านในยามเจ็บป่วยได้					
๘. ท่านรู้สึกพึงพอใจต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่					

๕. “จุดเด่น” ของการบริการที่ประทับใจท่านคือ.....

๖. “จุดที่ควรปรับปรุง” คือ .....

๗. “ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม” คือ.....

แบบประเมินความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ในการจัดบริการด้านสุขภาพของสถานควบคุม

หน่วยงาน.....

วันที่.....

โปรดใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย  ลงในช่อง  หน้าข้อความ

๑. เพศ  หญิง  ชาย      ๒. อายุ.....ปี

๓. ตำแหน่ง.....      ๔. ระยะเวลาการทำงาน .....ปี

๕. ความพึงพอใจต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพภายในสถานควบคุม

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย  ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจของท่านเพียงระดับเดียว

การดำเนินงาน	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
คู่มือ/แนวทางการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชน					
อุปกรณ์ที่สนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ					
สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน					
การสื่อสารภายในองค์กร เช่น การถ่ายทอดนโยบาย การประชุมเพื่อดำเนินการในหน่วยงาน					
การมีส่วนร่วมของบุคลากรภายในหน่วยงาน					
การมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน					
การมีส่วนร่วมและการทำงานร่วมกับเครือข่าย					
การได้รับการพัฒนาความรู้ในด้านสุขภาพ					
การส่งเสริมขวัญ กำลังใจในการปฏิบัติงาน					

๕. “จุดเด่น” ของการดำเนินงานที่ประทับใจท่านคือ.....

.....

๖. “จุดที่ควรปรับปรุง” คือ .....

.....

๗. “ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม” คือ.....

.....



แบบประเมินความพึงพอใจของเครือข่ายในการจัดบริการด้านสุขภาพของสถานควบคุม

หน่วยงาน.....

วันที่.....

โปรดใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย  ลงในช่อง  หน้าข้อความ

๒. เพศ  หญิง  ชาย ๒. อายุ.....ปี

๓. ตำแหน่ง..... ๔. สถานที่ปฏิบัติงาน.....

๕. ความพึงพอใจต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพของสถานควบคุม

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย  ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจของท่านเพียงระดับเดียว

การดำเนินงาน	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
การให้ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม					
การเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชน					
การบริการของเจ้าหน้าที่					
การติดต่อประสานงาน					
การเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น					

๕. “จุดเด่น” ของการดำเนินงานที่ประทับใจท่านคือ.....

.....

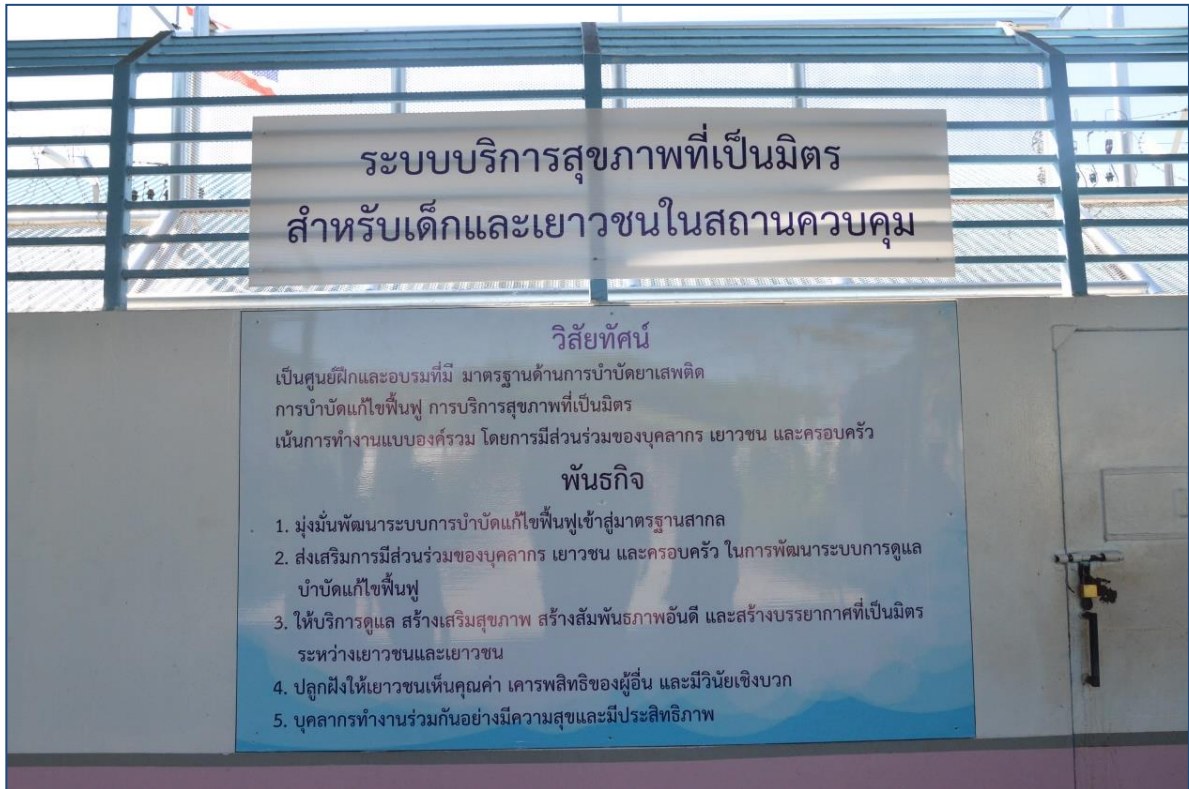
๖. “จุดที่ควรปรับปรุง” คือ .....

.....

๗. “ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม” คือ.....

.....

## ภาพประกอบการดำเนินโครงการ



หน่วยงานมีวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของหน่วยงานที่ชัดเจน ในการบำบัดแก้ไขและการบริการสุขภาพที่เป็นมิตร



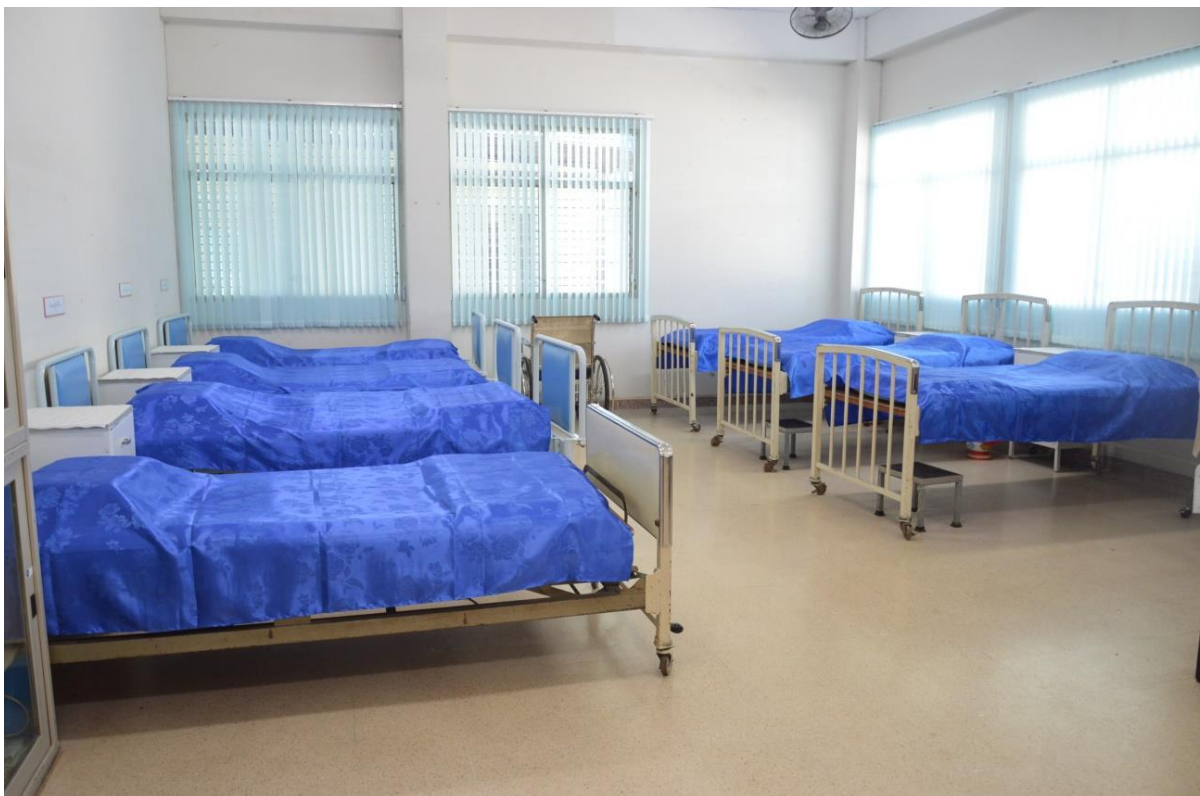
หน่วยงานมีการจัดมุมให้บริการสื่อที่น่าสนใจ และมีสื่อให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพเด็กและเยาวชนที่หลากหลาย



หน่วยงานมีบริการให้คำปรึกษา  
โดยทีมนักวิชาชีพให้คำปรึกษาตามสภาพปัญหาที่มีความเป็นส่วนตัวและเป็นความลับ



หน่วยงานจัดให้มีน้ำดื่มและแก้วน้ำอย่างเพียงพอ  
พร้อมมีการแยกแก้วน้ำสะอาดและแก้วน้ำใช้แล้วทุกจุดบริการ



ห้องพยาบาลที่มีความพร้อมในการดูแลรักษาเด็กและเยาวชน



โรงครัวผ่านเกณฑ์ Clean Food Good Taste



มีการแยกขยะ



การดูแลเด็กและเยาวชนหญิงตามข้อกำหนดกรุงเทพ



## บรรณานุกรม

- กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน. (๒๕๕๑). มาตรฐานการดำเนินงานและปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน.
- กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน. พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวพ.ศ.๒๕๕๓ อนุบัญญัติที่ออกตามพ.ร.บ.ศาลฯ และอนุบัญญัติอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน
- กลุ่มงานส่งเสริมอนามัย กองบริการทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์. (๒๕๕๖).คู่มือการดำเนินงานตามมาตรฐานสิ่งจำเป็นพื้นฐานสำหรับผู้ต้องขัง, กรุงเทพมหานคร : นิเวศธรรมดาการพิมพ์ (ประเทศไทย)
- กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรค. (๒๕๕๘).มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (ฉบับบูรณาการ) และแบบประเมินตนเอง,พิมพ์ครั้งที่ ๒. นนทบุรี : สำนักงานอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- ประภาพรพรรณ อุ่อบและณภัทร ประภาสุชาติ. (๒๕๖๒). รายงานงวดที่ ๓ รายงานสรุปผลการเรียนรู้เมื่อสิ้นสุดการดำเนินโครงการศึกษาวิจัย และข้อเสนอแนะเพื่อยกระดับคุณภาพโครงการในระยะต่อไป (ปลายน้ำ) โครงการประเมินผลโครงการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม.
- ศูนย์สุขภาพจิต กองบริหารทางการแพทย์ กรมราชทัณฑ์. (๒๕๕๘).แนวทางการดูแลสุขภาพจิตและจิตเวชแก่ผู้ต้องขังในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ.๒๕๕๑, กรุงเทพ : แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สำนักงานอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๕๘).คู่มือแนวทางการดำเนินงาน “คลินิกวัยรุ่น” (สถานบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน),พิมพ์ครั้งที่ ๔. นนทบุรี : สำนักงานอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๕๙).แนวทางพัฒนาการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, นนทบุรี : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย
- สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๕๙). แนวทางพัฒนาระบบบริหารสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ.
- ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปรานี. (๒๕๖๑). แบบรายงานสรุปการเยี่ยมประเมินหน่วยงานตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม

ศูนย์แรกรับเด็กและเยาวชนชายบ้านเมตตา. (๒๕๖๑). แบบรายงานสรุปการเยี่ยมประเมินหน่วยงานตาม  
มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม

ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายบ้านกรุณา. (๒๕๖๑). แบบรายงานสรุปการเยี่ยมประเมินหน่วยงาน  
ตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม

ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๘. (๒๕๖๑). แบบรายงานสรุปการเยี่ยมประเมินหน่วยงานตาม  
มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม

Department of Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health (MCA) World Health  
Organization. (๒๕๕๘). GLOBAL STANDARDS FOR QUALITY HEALTH-CARE SERVICES FOR  
ADOLESCENTS : Volume ๑: Standards and criteria. Switzerland : World Health  
Organization.

### ข้อมูลจากเว็บไซต์

กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน. (๒๕๖๑). พระราชบัญญัติการบริหารการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและ  
เยาวชนที่กระทำผิด พ.ศ. ๒๕๖๑. เข้าถึงได้จาก <http://www.djop.go.th/law/๒๐๑๒-๐๖-๓๐-๑๖-๐๓-๐๐/item/๑๖๓> (สืบค้นเมื่อวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑)

กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน. (๒๕๕๕). กฎสหประชาชาติว่าด้วยการคุ้มครองเด็กและเยาวชนซึ่ง  
ถูกไล่ออนเสรีภาพ. เข้าถึงได้จาก <http://www.djop.go.th/law/๒๐๑๒-๐๖-๓๐-๑๖-๐๓-๐๐/item/๑๖๓> (สืบค้นเมื่อวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑)

ข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงในเรือนจำและมาตรการที่มีใช้การคุมขังสำหรับ  
ผู้กระทำผิดหญิง เข้าถึงได้จาก  
[http://www.tijbangkokrules.org/userfiles/About%๒๐BRT%๒๐PDF/Bangkok\\_Rules\\_Thai\\_FINAL.pdf](http://www.tijbangkokrules.org/userfiles/About%๒๐BRT%๒๐PDF/Bangkok_Rules_Thai_FINAL.pdf) (สืบค้นเมื่อวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑)

อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก. เข้าถึงได้จาก <http://humanrights.mfa.go.th/upload/pdf/crct.pdf>. (สืบค้นเมื่อ  
วันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑)

Department of justice Office of the Federal Detention Trustee. Juvenile Federal  
Performance-Based Detention Standards Handbook. เข้าถึงได้จาก  
<https://www.justice.gov/archive/ofdt/juvenile.pdf> (สืบค้นเมื่อวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑)