

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)
ประจำปีการศึกษา 2567

นางหทัยรัตน์ บุษยพรรณพงศ์
สาขาวิชาการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
สาขาการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์
แบบเสนอแผนการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของ
อาจารย์
(Faculty Practice of Individual Development Plan)

ตอนที่ 1 รายละเอียดการขอไปปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์

1. ชื่อ – สกุล นางหทัยรัตน์ บุชยพรรณพงศ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ(ด้านการสอน)
2. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงาน (การดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค)
การจัดการตนเองของวัยรุ่นเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร โรงเรียนเทพรัตน์ อ.สรรคบุรี จังหวัดชัยนาท
3. ความเป็นมาและความสำคัญ

จากการขึ้นปฏิบัติงานที่แผนกฝากครรภ์โรงพยาบาลชัยนาทนครินทร์ปี2565 พบว่าใน 1สัปดาห์จะมีหญิงมาฝากครรภ์โดยเป็นวัยรุ่นที่เป็นนักเรียนตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่2,3 โดยเฉลี่ยทุกสัปดาห์และทุกวัน จึงไปศึกษาสถิติของจังหวัดชัยนาทพบว่าสถิติในประเทศไทยในปี 2565 พบอัตราการคลอดของหญิงอายุ 10-14 ปีต่อประชากรหญิง 10-14 ปี 1,000 คนเท่ากับร้อยละ 0.8 ส่วนอัตราการคลอดของหญิงอายุ 15-19 ปีต่อประชากรหญิง 15-19 ปี 1,000 คนเท่ากับร้อยละ 21.0 โดยจังหวัดชัยนาทปี2565 มีอัตราการคลอดของหญิงอายุ 10-14 ปีต่อประชากรหญิง 10-14 ปี 1,000 คนเท่ากับร้อยละ 1.1 ส่วนอัตราการคลอดของหญิงอายุ 15-19 ปีต่อประชากรหญิง 15-19 ปี 1,000 คนเท่ากับร้อยละ 18.0 ภาพรวมมีปัญหาเกิดกับเด็กวัยรุ่นในการตั้งครรภ์ค่อนข้างมาก

ปีการศึกษา2565 ได้ติดตามดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลชัยนาทนครินทร์จำนวน 10ราย พบว่าทั้ง 10รายตั้งครรภ์ไม่พร้อม จากการได้ดูแลพบปัญหาที่ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ไม่พร้อมคือการขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องการวางแผนครอบครัว การคุมกำเนิด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประกอบกับการมีโอกาสให้เด็กผู้หญิงและผู้ชายอยู่ด้วยกันสองต่อสอง เช่นผู้ปกครองไม่อยู่บ้าน เป็นต้น

ปีการศึกษา2566 ผู้ทำ Faculty Practice จึงต้องการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ซึ่งนำมาสู่ปัญหาครอบครัวบิดามารดาบุตรทะเลาะกัน หากแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นไม่ได้หญิงตั้งครรภ์จะเกิดปัญหาทั้งเรื่องการขัดแย้งกับครอบครัว การขาดความรู้ในการดูแลตนเองเมื่อตั้งครรภ์ ซึ่งบางรายอาจเป็นการตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนตามมาเช่นตั้งครรภ์และติดเชื้อซิฟิลิส เป็นต้น คุณภาพเด็กไทยในอนาคตที่เกิดจากวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมจะเป็นเด็กที่มีคุณภาพชีวิตไม่ดีพอ ผู้ทำ Faculty Practiceจึงต้องการป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นคือการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ในเด็กนักเรียนในจังหวัดชัยนาท

ปีการศึกษา2567 ผู้ทำ Faculty Practiceได้รับการประสานงานจากโรงเรียนเทพรัตน์ อ.สรรคบุรี จ.ชัยนาทให้มาช่วยดูแลให้ความรู้แก่นักเรียนมัธยมที่โรงเรียนเทพรัตน์ เนื่องจากได้มีโอกาสร่วมสังเกตการณ์ในการทำงานของพยาบาลที่โรงเรียนองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยนาทเห็นว่าเป็นโครงการที่ดี

4. เป้าหมาย

เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญ ความรู้ความสามารถในการส่งเสริมให้วัยรุ่นมีการจัดการตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

5. วัตถุประสงค์

เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันสมควร ในกลุ่มวัยรุ่น โดยเฉพาะเด็กนักเรียนในจังหวัดชัยนาท โดยใช้แนวคิดทฤษฎีการจัดการตนเองของKanfer และ Goelick-Buy ที่มีองค์ประกอบ 3 ขั้นตอนได้แก่ การกำกับติดตามตนเอง (Self-monitoring) การประเมินตนเอง (Self-evaluation) และการสร้างเสริมแรงจูงใจในตนเอง (Self-reinforcement) ซึ่งได้นำมาใช้ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมได้ผลลัพธ์ที่ดี

6. ระยะเวลา


ทุกวันพฤหัสบดีและวันศุกร์ เวลา 13.00-17.00น. ระหว่างเดือนมิถุนายน ถึง เดือนสิงหาคม 2567

7. แผนการดำเนินงาน

- พบผู้อำนวยการโรงเรียนเทพรัตน์ อ.สรรคบุรี จังหวัดชัยนาทและคุณครูประจำชั้นนักเรียนเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้อำนวยการของอาจารย์
- ร่วมวางแผนกับครูประจำชั้นของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่1
- ประเมินการการจัดการตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่1จำนวน 20 คน
- ใช้แนวคิดทฤษฎีการจัดการตนเองของKanfer และ Goelick-Buys ตามงานวิจัยของอังคณา ชูชื่นและคณะ (2557)ที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์สามารถคุมกำเนิดได้ เป็นแนวทางในการดูแลเพราะเป็นทฤษฎีการจัดการตนเองตั้งแต่ระยะแรกๆ ที่อธิบายแนวคิดการจัดการตนเองที่สามารถเข้าใจและนำไปใช้ได้โดยง่าย ไม่ซับซ้อนเหมาะสมกับบริบทของผู้มีโรคเรื้อรังหรือมีปัญหาไม่สุขสบายเป็นระยะเวลานาน ของประเทศไทย อีกทั้งยังเป็นที่ยอมรับอย่างแพร่หลาย โดย Kanfer & Goelick-Buy (1991) ได้ให้คำจำกัดความของการจัดการตนเองว่า “เป็นกระบวนการควบคุม กำกับติดตามตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพื้นฐานของกระบวนการเรียนรู้และทักษะทางปัญญาจากประสบการณ์ที่ได้ทั้งในอดีต และตัดสินใจนำมาใช้เพื่อให้ได้ ผลลัพธ์ ในสิ่งที่ต้องการ ” ถือเป็นการเรียนรู้และการฝึกทักษะที่จำเป็นที่จะดำรงไว้ซึ่งความพอใจของบุคคลในการอยู่กับปัญหาหรือโรคเรื้อรัง แนวคิดทฤษฎีการจัดการตนเองของ Kanfer& Goelick-Buy (1991) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาให้ผู้ที่มีความไม่สุขสบายหรือผู้ที่มีโรคเรื้อรังมีคุณภาพชีวิตสูงสุด เพราะการจัดการตนเองเป็นแนวคิดที่นิยมใช้และได้รับการพิจารณาว่ามีประโยชน์สูงสุดในการจัดการพฤติกรรมเสี่ยงที่เป็นสาเหตุสำคัญของการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพและความรุนแรงของโรคเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงความรับผิดชอบของผู้ป่วยในการจัดการกับภาวะสุขภาพของตนเองช่วยเหลือให้ผู้ป่วยมีความรู้และความสามารถที่จะปฏิบัติกิจกรรมการจัดการตนเองได้โดยการประสานความร่วมมือระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย ที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและตระหนักถึงความสำคัญในการให้การพยาบาลแบบองค์รวมอย่างต่อเนื่องจากโรงพยาบาล ถึงบ้าน การจัดการตนเองนั้น ผู้ป่วยจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค พยาธิสภาพ แนวทางการรักษา และเป้าหมายของการรักษา การอยู่ร่วมกันกับภาวะเรื้อรังและจำเป็นต้องมีทักษะความสามารถในการควบคุมโรค จัดการกับอาการและอาการแสดงของภาวะแทรกซ้อน ปรับวิถีการดำเนินชีวิตให้สอดคล้องกับโรคและเรียนรู้การอยู่ร่วมกับโรคหรือปัญหาที่พบ มีองค์ประกอบ 3 ขั้นตอนได้แก่

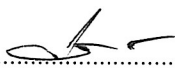
1. การกำกับติดตามตนเอง (Self-monitoring)
2. การประเมินตนเอง (Self-evaluation)
3. การสร้างเสริมแรงจูงใจในตนเอง (Self- reinforcement)

การจัดการตนเองถือว่าเป็นแนวคิดสำคัญในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ พัฒนาทักษะที่สามารถจัดการกับพฤติกรรมสุขภาพของตนเองได้อย่างต่อเนื่องเพราะแนวคิดที่ส่งเสริมให้เกิดการคิด วิเคราะห์ กำกับติดตาม ประเมินผล สร้างเสริมแรงจูงใจในตนเอง และส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ ที่ก่อให้เกิดการจัดการตนเองได้อย่างเหมาะสม บนพื้นฐานของความเชื่อที่ว่าบุคคลทุกคนมีศักยภาพและความสามารถในการควบคุมและจัดการภาวะสุขภาพของตนเอง อาจส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไปได้

ลงชื่อ ผู้จัดทำแผน

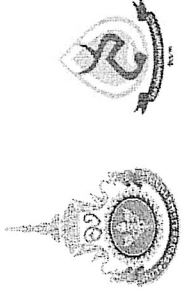
(นางหทัยรัตน์ บุญยพรรณพงศ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ(ด้านการสอน)

ลงชื่อ ผู้รับรอง

(นางสาวฐิติมา คาระบุตร)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาล มารดา ทารกและการผดุงครรภ์



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

แบบรายงานผลการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์ ประจำปีการศึกษา 2567

(Faculty Practice of Individual Development Report)

1. ชื่อ - นามสกุล นางทศยวีร์รัตน์ บุญยพรรณพงษ์
2. สาขาวิชา การพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์
3. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงาน
สาขาการพยาบาล (หลัก)....การพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์.....
สาขาการพยาบาล (รอง)....การพยาบาลอนามัยชุมชน.....
ประเด็นความเชี่ยวชาญเฉพาะ (ศาสตร์ทางการพยาบาล) การจัดการตนเองของวัยรุ่นเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร.....
4. กลุ่มเป้าหมาย (ผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ) รายบุคคล นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 คุณครูประจำชั้นนักเรียน จังหวัดชัยนาท
5. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาลโรงเรียนเทพรัตน์ อ.สรรคบุรี จังหวัดชัยนาท.....
6. ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice) ระหว่าง วันที่ 6 มิถุนายน 2567 ถึงวันที่ 23 สิงหาคม 2567 (ทุกวันพฤหัสบดีและวันศุกร์ เวลา 13.00-17.00น.)

ผลการดำเนินงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ประจำปีการศึกษา 2567

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 1 6 มิถุนายน 2567 13.00-17.00น.	4 ชม.	- ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลรายกรณี ณ โรงเรียนเทพรัตน์ อ.สรรคบุรี จังหวัดชัยนาท เพื่อจัดการรายกรณีวัยรุ่นอายุ 12-14 ปี โดยกำหนดคุณสมบัติวัยรุ่นอายุ 12-14 ปี สามารถพูดคุยสื่อสารได้ ยินดีรับบริการดูแลเป็นกรณีศึกษาของอาจารย์พยาบาล - ประเมินสภาพผู้รับบริการและผู้ปกครอง ค้นหาปัญหาตามความต้องการ วางแผนจัดการตามบทบาทของพยาบาลผู้จัดการรายกรณี โดยใช้แนวคิดทฤษฎีการจัดการตนเองของ Kanfer และ Goelick-Buys ที่มีองค์ประกอบ 3 ขั้นตอนได้แก่ การกำกับติดตามตนเอง (Self-monitoring) การประเมินตนเอง (Self-evaluation) และการสร้างเสริมแรงจูงใจในตนเอง (Self-reinforcement)	- นักเรียนรายที่ 1 ถึง 20 มีการจัดการตนเองได้ดี ได้รับการจัดการรายกรณีผ่านกระบวนการให้คำปรึกษาตามแนวคิดทฤษฎีการจัดการจัดการตนเองของ Kanfer และ Goelick-Buys - นักเรียนรายที่ 1 จะเป็นขอพบเอาผลผลิตจากในสวนมาแปรรูปเป็นอาหารอร่อย - นักเรียนรายที่ 2,3,4,5,6 และ 7 จะเป็นครูแต่ยังไม่รู้ว่าจะเป็นครูสอนวิชาอะไร ไม่ชอบเรียนวิชาภาษาอังกฤษ เหมือนตัดจืดพูดไม่เป็นธรรมชาติ ขอบวาตรูป สอบตกวิชาภาษาอังกฤษเป็นประจำ
ครั้งที่ 2 7 มิถุนายน 2567 13.00-17.00น.	4 ชม.	- นักเรียนรายที่ 1 อายุ 12 ปี อยู่บ้านกับบิดามารดา เกรตเฉลี่ย 2.12 ยังไม่ทราบวาโตขั้นตอนเองจะทำงานอาชีพอะไร พ่อแม่ค้าขายผลผลิตในสวนที่ตลาด การเรียนหนังสือจึงเรียนเรื่อยๆ ชอบเล่นเกมสักเพื่อน มีแฟนเป็นเพื่อนในเฟซบุ๊กยังไม่เคยเจอหน้ากันโดยตรง ยังไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ ไม่มีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว รู้จักยุ่งยากอนามัยแต่ไม่เคยจับสัมผัส เคยดูคลิปเกี่ยวกับการใส่ถุงยางอนามัยแต่ไม่เคยลองใส่ เคยได้ยินเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์บ้างแต่จำไม่ได้ตอบไม่ได้ว่ามีโรคอะไรบ้าง	- นักเรียนรายที่ 8,9,10,11 และ 12 ต้องการเป็นแม่ค้าขายของออนไลน์ ตอนนี้อยู่ขายอยู่ มีเพื่อนในกลุ่มคนนึงชวนกันทำขายของได้มีกำไร ดีใจ จึงขายกันมาเรื่อยๆ
ครั้งที่ 3 13 มิถุนายน 2567 13.00-17.00น.	4 ชม.	- นักเรียนรายที่ 13,14,15,16 และ 17 จะเป็นพยาบาล ครูบอกตั้งใจเรียนมากขึ้น	- นักเรียนรายที่ 18 จะเป็นครูสอนวิชาคณิตศาสตร์ ชอบคำนวณตอนตั้งค
ครั้งที่ 4 14 มิถุนายน 2567 13.00-17.00น.	4 ชม.	- นักเรียนรายที่ 19 จะเป็นช่างไฟฟ้า อยากเรียนวิศวะคอมฯ มีความกังวลใจเพราะไม่ได้ตั้งใจเรียนมาตั้งแต่แรก ได้ตั้งใจให้ตั้งใจเรียนทำคะแนนให้ดีที่สุดทุกทฤษฎีวิชา ก็กับตัวเองให้ได้	- นักเรียนรายที่ 20 จะเป็นเปิดร้านขายอาหาร อยากเป็นเซฟต่างๆ ได้ให้ลองหาข้อมูลเกี่ยวกับหนทางเรียนเพื่อเป็นเซฟต้องเรียนวิชาอะไรเกรดเท่าไร เพื่อกำกับตนเองสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ได้
ครั้งที่ 5 20 มิถุนายน 2567 13.00-17.00น.	4 ชม.		
ครั้งที่ 6 21 มิถุนายน 2567 13.00-17.00น.	4 ชม.		
ครั้งที่ 7 27 มิถุนายน 2567 13.00-17.00น.	4 ชม.		
ครั้งที่ 8 28 มิถุนายน 2567 13.00-17.00น.	4 ชม.		

<p>ครั้งที่ 9 4 กรกฎาคม 2567 13.00-17.00น.</p>	<p>4 ชม.</p>	<p>กลับมามีชีวิตอีกครั้ง 2.10-2.35 ยังไม่ทราบว่าจะขึ้นตนเองจะทำงานอาชีพอะไร ตายยก้อสุขภาพไม่ค่อยดี นร.6 คนนี้เป็นกลุ่มเดียวกัน นั่งคุยขอมานั่งด้วยกัน อาชีพตายคือรับจ้างทั่วไป ได้บอกว่าคุณและหมอนามยามมาสอนว่ารับจ้างอย่างไร อนามัย ยาคุมกำเนิด ได้ฟรีที่อนามัย แต่ไม่เคยไปรับ เคยเห็นเพื่อนผู้ชายเอาเล่นกันไม่รู้เพื่ออะไรเขาอยากไปไหน เคยเรียนเรื่องโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แต่จำไม่ได้แล้ว ตายยังไม่เคยมายุ่งกะหนู ทำมาหากินไปวันวันหนึ่ง</p>	<p>สรุปการพบนักเรียน ครูและผู้ปกครอง ทุกคนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับ ดีมาก ผู้ปกครองบางคนบอกว่ามีหมอมามาคุยด้วยบ้างแบบนี้ดี ลูกหลานเชื่อฟังหน่อย ถ้าฟังครอบครัวออกฝ้ายเดียวไม่ค่อยฟังคุยกันไม่รู้เรื่อง ครูชอบที่มีความช่วยเหลือกันนักเรียนทำให้เด็กเรียนตั้งใจเรียนมากขึ้น ยังไม่มีนักเรียนตั้งครรภ์ไม่พร้อม มีความรู้ความเข้าใจเรื่องคุมกำเนิด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ผ่านเกณฑ์ทุกคน</p>
<p>ครั้งที่ 10 5 กรกฎาคม 2567 13.00-17.00น.</p>	<p>4 ชม.</p>	<p>4 ชม.</p>	
<p>ครั้งที่ 11 11 กรกฎาคม 2567 13.00-17.00น.</p>	<p>4 ชม.</p>	<p>4 ชม.</p>	
<p>ครั้งที่ 12 12 กรกฎาคม 2567 13.00-17.00น.</p>	<p>4 ชม.</p>	<p>4 ชม.</p>	
<p>ครั้งที่ 13 18 กรกฎาคม 2567 13.00-17.00น.</p>	<p>4 ชม.</p>	<p>4 ชม.</p>	
<p>ครั้งที่ 14 19 กรกฎาคม 2567 13.00-17.00น.</p>	<p>4 ชม.</p>	<p>4 ชม.</p>	
<p>ครั้งที่ 15 25 กรกฎาคม 2567 13.00-17.00น.</p>	<p>4 ชม.</p>	<p>4 ชม.</p>	
<p>ครั้งที่ 16 26 กรกฎาคม 2567 13.00-17.00น.</p>	<p>4 ชม.</p>	<p>4 ชม.</p>	
<p>ครั้งที่ 17 1 สิงหาคม 2567 13.00-17.00น.</p>	<p>4 ชม.</p>	<p>4 ชม.</p>	
<p>ครั้งที่ 18 2 สิงหาคม 2567 13.00-17.00น.</p>	<p>4 ชม.</p>	<p>4 ชม.</p>	

<p>ครั้งที่ 19 8 สิงหาคม 2567 13.00-17.00น.</p>	<p>4 ชม.</p>	<p>บอกว่าเคยสอนทั้งเรื่องการคุมกำเนิด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แต่จำไม่ได้แล้ว</p> <p>-หลังจากรวบรวมข้อมูลพูดคุยกับนักเรียนและได้พบผู้ปกครองนักเรียนบางคนที่มีการอบรมบุตรหลาน ได้ใช้แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ตนเองของKanfer และ Goelick-Buys ที่มีองค์ประกอบ 3 ขั้นตอนได้แก่ การกำกับติดตามตนเอง (Self-monitoring) การประเมินตนเอง (Self-evaluation) และการสร้างเสริมแรงจูงใจในตนเอง (Self-reinforcement) ทำกลุ่มแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ของการมาพบน้องๆในแต่ละครั้ง ทำข้อตกลงเบื้องต้น</p>	
<p>ครั้งที่ 20 9 สิงหาคม 2567 13.00-17.00น.</p>	<p>4 ชม.</p>	<p>1. ทำความเข้าใจเรื่องการตั้งจุดมุ่งหมายของชีวิตว่าโตเรียนจบจะประกอบอาชีพอะไร ต้องวางแผนแต่ตอนนี้ดูว่าตัวเองชอบเรียนวิชาอะไรชอบ หรือมีความสามารถพิเศษอะไรที่จะนำมาใช้อาชีพที่ต้องการ เพื่อตั้งใจเรียนหนังสือให้จมีรายได้ยกเว้นในรายวิชาและเกรดเฉลี่ยรวมตามที่คณะที่เราต้องการเรียน และสอบเรียนต่อในคณะวิชาที่ต้องการ</p>	
<p>ครั้งที่ 21 15 สิงหาคม 2567 13.00-17.00น.</p>	<p>4 ชม.</p>	<p>2.การกำกับติดตามตนเอง (Self-monitoring) ตั้งเป้าหมายการ เรียนในแต่ละรายวิชา และเกรดเฉลี่ยรวม</p>	
<p>ครั้งที่ 22 16 สิงหาคม 2567 13.00-17.00น.</p>	<p>4 ชม.</p>	<p>3. แต่ละสัปดาห์ติดตามกำกับ การประเมินตนเอง (Self-evaluation) ของนักเรียนว่าคะแนนสอบย่อยแต่ละรายวิชาเป็นอย่างไร ได้คะแนนตามที่ตั้งใจไว้หรือไม่</p>	
<p>ครั้งที่ 23 22 สิงหาคม 2567 13.00-17.00น.</p>	<p>4 ชม.</p>	<p>4.การสร้างเสริมแรงจูงใจในตนเอง (Self-reinforcement) ให้กำลังใจ เสริมแรงนักเรียนทุกคน</p>	
<p>ครั้งที่ 24 23 สิงหาคม 2567 13.00-17.00น.</p>	<p>4 ชม.</p>		
<p>รวมชั่วโมง ปฏิบัติการ พยาบาลตาม ความเชี่ยวชาญ</p>	<p>96ชม.</p>		<p>รวมจำนวนนักเรียนที่ได้รับการดูแล จำนวน 20 ราย ไม่มีนักเรียนตั้งครรรที่ไม่พร้อม ทุกคนเข้าใจว่าควรมีจุดมุ่งหมายของชีวิตเพื่อตั้งใจเรียน กำกับตนเองค่าเงินสู่เส้นทางที่เลือกไว้</p>

7. สรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

- 1) ต่อผู้รับบริการ ตลอดการปฏิบัติงาน Faculty Practice มีนักเรียนที่ได้รับบริการจัดการรายกรณี จำนวนทั้งสิ้น 20 ราย แบ่งเป็นอายุ 12 ปี 1 ราย อายุ 13 ปี 16 ราย และอายุ 14 ปี 3 ราย โดยทั้งจำนวน 20 รายขาดความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัว การคุมกำเนิดก่อนให้บริการเรียนหนังสือไปวันๆ หนึ่งไม่มีเป้าหมาย หลังใช้กระบวนการให้คำปรึกษาตามแนวคิดทฤษฎีการจัดการตนเองของ Kanfer และ Goelick-Buys ดูแล กำกับติดตาม ให้กำลังใจที่แก่นักเรียนและครอบครัวให้นักเรียนมองหางจุดเด่นของตัวเอง อ่านตัวเองว่าชอบอะไร ตั้งเป้าหมายชีวิตได้ชัดเจนไปได้ตามการประเมินตนเองของนักเรียน ครอบครัววิธีที่มีวิธีทำให้บุตรหลานตัวเองเรียนมากขึ้น
- 2) ต่อตนเอง ผู้ให้บริการเข้าใจปัญหาของนักเรียนมากขึ้น รวมถึงเข้าใจครอบครัวของนักเรียน สามารถรับฟังข้อมูลของวัยรุ่นและครอบครัวของนักเรียน และเข้าถึงปัญหาของวัยรุ่นได้ดียิ่งขึ้นทำให้สามารถร่วมกันวางแผนให้การพยาบาลนักเรียนวัยรุ่นที่มีการตั้งครรภ์ทั้ง 20 รายได้ตรงสภาพปัญหาโดยนักเรียนและครอบครัวยอมรับแผนการพยาบาลสามารถจัดการตนเองมีความรู้ในการป้องกันตั้งครรภ์ไม่พร้อมได้ ส่งผลให้พอใจในการพยาบาลที่ได้รับทั้ง 20 ราย
- 3) ต่อระบบบริการ ครูประจำชั้นมีการให้บริการแนะนำปรึกษาที่เป็นระบบมากขึ้น มีการพูดคุยเพื่อรวบรวมปัญหาความต้องการ มีการดำเนินงานในการให้คำปรึกษาเฉพาะรายเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลังจากรวบรวมข้อมูลเบื้องต้น

8. ปัญหา - อุปสรรค (ถ้ามี) ไม่มี

9. แนวทางการพัฒนา/ ปรับปรุง

- 1) ปัญหาของนักเรียนและครอบครัวแต่ละครอบครัวแตกต่างกันไป พยาบาลต้องเข้าใจความแตกต่างของแต่ละคน ใช้การพยาบาลด้วยหัวใจเพื่อการจัดการรายกรณีที่มีความหลากหลาย ตามความซับซ้อนของปัญหาที่พบ
- 2) แนวทางแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมแนวทางหนึ่ง ควรจะเป็นการหาสาเหตุของปัญหา และร่วมกันในการหาแนวทางป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น ซึ่งพยาบาลอาจต้องปรับเปลี่ยนบทบาทมาทำงานเชิงรุก และร่วมกับทีมสหวิชาชีพเพื่อร่วมกันหาแนวทางช่วยเหลือ

ลงชื่อ.....ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

(นางทศย์รัตน์ บุญยพรธมพงศ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ(ด้านการสอน)

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(นางสาวธิดิตมา คาระบุตร)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาล มาตรฐาน การกและการผดุงครรภ์

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(นางสาวปริญดา ศรีธราพิพัฒน์)

รองผู้อำนวยการด้านวิชาการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท

7. สรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

- 1) ต่อผู้รับบริการ ตลอดการปฏิบัติงาน Faculty Practice มีนักเรียนที่ได้รับบริการจัดการรายกรณี จำนวนทั้งสิ้น 20 ราย แบ่งเป็นอายุ 12 ปี 1 ราย อายุ 13 ปี 16 ราย และอายุ 14 ปี 3 ราย โดยทั้งจำนวน 20 รายขาดความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัว การคุมกำเนิดก่อนให้บริการเรียนหนังสือไปวันๆหนึ่งไม่มีเป้าหมาย หลังใช้กระบวนการให้คำปรึกษาตามแนวคิดทฤษฎีการจัดการตนเองของ Kanfer และ Goelick-Buys ดูแล กำกับติดตาม ให้กำลังใจทั้งแก่นักเรียนและครอบครัวทำให้นักเรียนมองหางจุดเด่นของตัวเอง อ่านตัวเองว่าชอบอะไร ตั้งเป้าหมายชีวิตได้ตั้งเป้าไปได้ตามการประเมินตนเองของนักเรียน ครอบครัวรู้สึกที่มีวิธีทำให้บุตรหลานตัวเองสนใจการเรียนมากขึ้น
- 2) ต่อตนเอง ผู้ให้บริการเข้าใจปัญหาของนักเรียนวัยรุ่นอายุ 12-14 ปีมากขึ้น รวมถึงเข้าใจครอบครัวของนักเรียน สามารถรับฟังข้อมูลของวัยรุ่นและครอบครัวของนักเรียน และเข้าถึงถึงปัญหาสาเหตุปัญหาของวัยรุ่นได้ดียิ่งขึ้นทำให้สามารถร่วมกันวางแผนให้การพยาบาลนักเรียนวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ทั้ง 20 ราย ได้ตรงสภาพปัญหาโดยนักเรียนและครอบครัวยอมรับแผนการพยาบาลร่วมกันการป้องกันตั้งครรภ์ไม่พร้อมได้ ส่งผลให้พึงพอใจในการพยาบาลที่ได้รับทั้ง 20 ราย
- 3) ต่อระบบบริการ ครูประจำชั้นมีการให้บริการแนะนำปรึกษาที่เป็นระบบมากขึ้น มีการพูดคุยเพื่อรวบรวมปัญหาความต้องการ มีการดำเนินงานในการให้คำปรึกษาเฉพาะรายเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลังจากรวบรวมข้อมูลเบื้องต้น

8. ปัญหา - อุปสรรค (ถ้ามี) ไม่มี

9. แนวทางการพัฒนา/ ปรับปรุง

- 1) ปัญหาของนักเรียนและครอบครัวแต่ละครอบครัวแตกต่างกันไป พยาบาลต้องเข้าใจความแตกต่างของบุคคลแต่ละคน ใช้การพยาบาลด้วยหัวใจเพื่อการจัดการรายกรณีที่มีความหลากหลาย ตามความซับซ้อนของปัญหาที่พบ
- 2) แนวทางแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมแนวทางหนึ่ง ควรจะเป็นการหาสาเหตุของปัญหา และร่วมกันในแนวทางป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น ซึ่งพยาบาลอาจต้องปรับเปลี่ยนบทบาททำงานเชิงรุก และร่วมกับทีมสหวิชาชีพเพื่อร่วมกันหาแนวทางช่วยเหลือ

ลงชื่อ.....ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

(นางทศยรัตน์ บุญยพรรณพงศ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ(ด้านการสอน)

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(นางสาววิจิตมา คารชบุต)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาล มาตรฐาน มารดา ทารกและการผดุงครรภ์

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(นายวิสุทธิ์ โนจิตต์)

รองผู้อำนวยการด้านวิจัยและบริการวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท