

การพัฒนารูปแบบ SMART Model เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศและ ทักษะชีวิตด้านอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

1. กลุ่มงาน อนามัยวัยรุ่นและเยาวชน

2. ผู้รับผิดชอบหลัก

นางสาวรุ่งนภา มุลตรีภักดิ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

3. ผู้รับผิดชอบร่วม

นางสาวปิยนุช พันธุ์ศิริ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

นางนภัทธา สุขเอิบ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นางสาวนฤมล เทียมสุวรรณ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

4. สรุปผลงานโดยย่อ / Abstract

จากสถานการณ์ปัญหาสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน ซึ่งยังคงพบความเสี่ยงด้านการตั้งครรภ์ไม่พร้อมและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในระดับที่น่ากังวล หน่วยงานจึงได้ดำเนินกิจกรรมอบรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศและทักษะชีวิตด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ เพื่อพัฒนาศักยภาพเยาวชนให้สามารถเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ มีทักษะในการป้องกันตนเอง และตัดสินใจอย่างเหมาะสม การดำเนินงานมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ทั้งสถานศึกษา หน่วยงานสาธารณสุข และภาคเอกชน โดยจัดกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่กลุ่มนักเรียน นักศึกษา และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม พร้อมทั้งส่งเสริมการใช้สื่อและเทคโนโลยีเพื่อเพิ่มการเข้าถึงองค์ความรู้

ผลการดำเนินงานพบว่า แกนนำวัยรุ่นอบรมมีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน โดยคะแนนเฉลี่ยหลังอบรมสูงกว่าก่อนอบรม และมีระดับความพึงพอใจต่อกิจกรรมอยู่ในระดับมากที่สุด สะท้อนถึงประสิทธิผลของกระบวนการเรียนรู้ที่สามารถพัฒนาความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่เหมาะสมด้านสุขภาพทางเพศได้อย่างมีนัยสำคัญ

ดังนั้น การดำเนินกิจกรรมดังกล่าวจึงเป็นแนวทางสำคัญในการพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นอย่างต่อเนื่อง และสามารถนำไปต่อยอดเพื่อขยายผลในระดับพื้นที่ อันจะช่วยลดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในระยะยาวได้อย่างยั่งยืน

5. ที่มาของปัญหา

ปัจจุบันปัญหาสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนยังคงเป็นประเด็นสำคัญด้านสาธารณสุข ทั้งในระดับโลกและประเทศไทย โดยยังพบอัตราการตั้งครรภ์ไม่พร้อมและการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มวัยรุ่นอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าประเทศไทยจะมีนโยบายและมาตรการป้องกัน เช่น พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 และการส่งเสริมเพศวิถีศึกษาในสถานศึกษา แต่การดำเนินงานยังมีข้อจำกัดในด้านการเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ พัฒนาทักษะชีวิต และการบูรณาการความร่วมมือระหว่างครอบครัว โรงเรียน และชุมชน

จากข้อมูลสถานการณ์ พบว่า วัยรุ่นยังมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และการเข้าถึงบริการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพยังไม่ครอบคลุมเพียงพอ ส่งผลให้เกิดการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น รวมถึงแนวโน้มการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ ในกลุ่มอายุ 15-24 ปีที่ยังอยู่ในระดับสูง ในระดับพื้นที่เขตสุขภาพ

ที่ 10 ยังพบสถานการณ์ที่สะท้อนถึงความจำเป็นในการพัฒนาองค์ความรู้และทักษะด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการสร้างความรู้ด้านสิทธิสุขภาพ การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง และการเข้าถึงบริการสุขภาพที่เหมาะสม

ดังนั้น จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาแนวทางการดำเนินงานเชิงรุก โดยมุ่งเน้นการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศและทักษะชีวิตให้แก่เยาวชน ผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและการบูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วน เพื่อป้องกันและลดปัญหาดังกล่าวอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

6. การวิเคราะห์ปัญหา

จากสถานการณ์สุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นและเยาวชน พบว่ายังคงมีปัญหาคารกตั้งครกไม่พร้อม และการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง แม้ว่าจะมีการดำเนินงานส่งเสริมความรู้และนโยบายที่เกี่ยวข้องแล้วก็ตาม สะท้อนให้เห็นถึงช่องว่างในการดำเนินงานที่ยังต้องได้รับการพัฒนา

1. ด้านความรู้และทักษะ (Knowledge & Skills Gap)

- วัยรุ่นยังขาดความรู้ด้านสุขภาพทางเพศและสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์
- ขาดทักษะชีวิตที่จำเป็น เช่น การตัดสินใจ การปฏิเสธพฤติกรรมเสี่ยง
- จากผลการประเมิน พบว่าความรู้ก่อนอบรมอยู่ในระดับปานกลาง แสดงถึงช่องว่างขององค์ความรู้พื้นฐาน

2. ด้านพฤติกรรมสุขภาพ (Behavioral Factors)

- มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เช่น การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน
- การใช้ถุงยางอนามัยหรือวิธีคุมกำเนิดยังไม่สม่ำเสมอ
- ขาดทักษะเชิงปฏิบัติ แม้มีความรู้ แต่ไม่สามารถนำไปใช้จริงได้อย่างเหมาะสม

3. ด้านการเข้าถึงบริการ (Access to Services)

- การเข้าถึงบริการคุมกำเนิดและบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นยังไม่ครอบคลุม
- การใช้บริการหลังคลอด/หลังแท้งเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำยังอยู่ในระดับต่ำ
- ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการยังจำกัด

4. ด้านระบบและการบูรณาการ (System & Integration)

- การทำงานระหว่างหน่วยงาน (โรงเรียน-สาธารณสุข-ชุมชน) ยังไม่เชื่อมโยงอย่างเป็นระบบ
- การเฝ้าระวังและติดตามปัญหาอย่างต่อเนื่อง
- การสื่อสารข้อมูลยังไม่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายอย่างทั่วถึง

5. ด้านสิ่งแวดล้อมและสังคม (Social & Environmental Factors)

- ค่านิยมและทัศนคติในสังคมบางส่วนยังเป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงข้อมูลเรื่องเพศ
- ครอบครัวขาดการสื่อสารเรื่องเพศอย่างเหมาะสม
- สื่อออนไลน์มีทั้งข้อมูลที่ถูกต้องและไม่ถูกต้อง ทำให้เกิดความสับสน

สรุปภาพรวมปัญหา (Key Problem Statement) ปัญหาสุขภาพทางเพศในวัยรุ่นเกิดจาก “ความไม่สอดคล้องกันระหว่างความรู้ ทักษะ พฤติกรรม และการเข้าถึงบริการ” ร่วมกับข้อจำกัดเชิงระบบและสังคม ส่งผลให้วัยรุ่นยังคงมีพฤติกรรมเสี่ยง และไม่สามารถป้องกันตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ



7. วัตถุประสงค์

1. เพื่อเพิ่มระดับความรู้ด้านสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของแกนนำวัยรุ่นและเยาวชน
2. เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการป้องกัน เช่น การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ
3. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น

8. ตัวชี้วัด/เครื่องชี้วัด

1. ร้อยละของแกนนำวัยรุ่นมีคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นหลังอบรม $\geq 80\%$ แบบทดสอบก่อน-หลัง (Pre-Post test)
2. ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้หลังอบรม $\geq 80\%$
3. ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อกิจกรรม ≥ 4.00 จาก 5

9. เป้าหมาย

1. ร้อยละของแกนนำวัยรุ่นที่มีความรู้เพิ่มขึ้นหลังอบรม $\geq 80\%$
2. ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้หลังอบรม $\geq 80\%$
3. แกนนำวัยรุ่นที่เข้าร่วมอบรมมีระดับความพึงพอใจเฉลี่ย ≥ 4.00 จาก 5

10. ระยะเวลา: 4,11 กุมภาพันธ์ 2569

11. การวัดและการประเมินผลการเปลี่ยนแปลงหรือผลลัพธ์

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน / ระดับที่ปฏิบัติได้
1. ร้อยละของแกนนำวัยรุ่นที่มีความรู้เพิ่มขึ้นหลังอบรม	≥ 80%	แกนนำวัยรุ่นมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มจาก 12 เป็น 14 คะแนน (เพิ่มขึ้น ~16.7%) ถือว่าอยู่ในระดับดี
2. ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้หลังอบรม	≥ 80%	คะแนนเฉลี่ยหลังอบรมอยู่ในระดับสูง (14/15 ≈ 93.3%) บรรลุเป้าหมาย
3. ระดับความพึงพอใจต่อการอบรม	≥ 4.00	ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ 4.45 อยู่ในระดับมากที่สุด บรรลุเป้าหมาย

สรุปผลการประเมินความคิดเห็นของผู้รับการประเมิน

จากการประเมินความคิดเห็นของแกนนำวัยรุ่นที่มีต่อกิจกรรมอบรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศและทักษะชีวิตด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ พบว่า แกนนำวัยรุ่นมีความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมในภาพรวมอยู่ในระดับ มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจรวมเท่ากับ 4.45 จาก 5 คะแนน เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

- ด้านความรู้ความเข้าใจหลังการอบรม มีค่าเฉลี่ย 4.41 อยู่ในระดับมากที่สุด สะท้อนว่าแกนนำวัยรุ่นได้รับความรู้เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน
- ด้านการได้รับความรู้เพิ่มขึ้น มีค่าเฉลี่ย 4.38 อยู่ในระดับมากที่สุด
- ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการอบรม มีค่าเฉลี่ย 4.50 อยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งเป็นด้านที่มีคะแนนสูงสุด
- ด้านสถานที่จัดอบรม มีค่าเฉลี่ย 4.16 อยู่ในระดับมาก
- ด้านระยะเวลาในการอบรม มีค่าเฉลี่ย 4.07 อยู่ในระดับมาก

โดยสรุป แกนนำวัยรุ่นมีความคิดเห็นในเชิงบวกต่อการดำเนินกิจกรรม ทั้งในด้านเนื้อหา รูปแบบการจัดกิจกรรม และประโยชน์ที่ได้รับ ซึ่งสะท้อนถึงคุณภาพของการดำเนินงานที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมในครั้งต่อไป โดยอาจปรับปรุงด้านระยะเวลาและการจัดสถานที่เพื่อเพิ่มความพึงพอใจให้มากยิ่งขึ้น

สรุปผลการดำเนินงาน

การดำเนินกิจกรรมอบรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศและทักษะชีวิตด้านอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ได้ดำเนินการตามแผนที่กำหนด โดยอาศัยความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย ได้แก่ สถานศึกษา หน่วยงานสาธารณสุข และภาคเอกชนในพื้นที่ มีแกนนำวัยรุ่นกิจกรรมเป็นนักเรียน นักศึกษา และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ครอบคลุมเป้าหมายที่กำหนด

ผลการดำเนินงานพบว่า แกนนำวัยรุ่นมีความรู้ด้านสุขภาพทางเพศเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน โดยคะแนนเฉลี่ยหลังการอบรมสูงกว่าก่อนการอบรม สะท้อนถึงประสิทธิผลของกระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการมีส่วนร่วม นอกจากนี้ แกนนำวัยรุ่นยังสามารถพัฒนาทักษะการป้องกันตนเอง โดยเฉพาะการฝึกปฏิบัติการใช้ถุงยางอนามัยได้อย่างถูกต้อง

ด้านความพึงพอใจ พบว่า แกนนำวัยรุ่นมีความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยเฉพาะด้านประโยชน์ที่ได้รับและความรู้ที่เพิ่มขึ้น แสดงให้เห็นว่ากิจกรรมสามารถตอบสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้อย่างเหมาะสม

ในภาพรวม การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด สามารถสร้างการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านความรู้ ทักษะ และทัศนคติของแกนนำวัยรุ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม ควรมีการพัฒนาต่อยอด โดยเพิ่มการประชาสัมพันธ์ ขยายโอกาสการเข้าถึงให้ครอบคลุมมากขึ้น และเสริมระบบติดตามผลระยะยาว เพื่อให้เกิดความยั่งยืนของผลลัพธ์ต่อไป

12. เปรียบเทียบผลก่อนและหลังดำเนินการ

ตัวชี้วัด	ก่อนดำเนินการ (Pre)	หลังดำเนินการ (Post)	การเปลี่ยนแปลง
คะแนนความรู้เฉลี่ย	12 คะแนน	14 คะแนน	เพิ่มขึ้น +2 คะแนน (≈16.7%)
ระดับความรู้ความเข้าใจ	ปานกลาง (3.38)	มากที่สุด (4.41)	ดีขึ้นอย่างชัดเจน
การรับรู้ว่าความรู้เพิ่มขึ้น	-	4.38	อยู่ในระดับมากที่สุด
ทักษะการป้องกัน (การใช้ถุงยาง)	ไม่เคยฝึก/ไม่มั่นใจ	ปฏิบัติได้ถูกต้อง	เพิ่มทักษะอย่างมีนัยสำคัญ
ความพึงพอใจโดยรวม	-	4.45	อยู่ในระดับมากที่สุด

ผลการดำเนินงานแสดงให้เห็นถึง การเปลี่ยนแปลงเชิงบวกอย่างชัดเจน ทั้งในด้านความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และความพึงพอใจ โดยกิจกรรมอบรมสามารถพัฒนาศักยภาพของแกนนำวัยรุ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนด

13. ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดความสำเร็จ

จากผลการดำเนินงานที่บรรลุเป้าหมายและเกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงบวกอย่างชัดเจน สามารถวิเคราะห์ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญได้ดังนี้

1. ความร่วมมือของภาคีเครือข่าย (Collaboration) มีการบูรณาการความร่วมมือระหว่างสถานศึกษา หน่วยงานสาธารณสุข และภาคเอกชน และผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงานในพื้นที่ให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างราบรื่นและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ครบถ้วน
2. รูปแบบการจัดกิจกรรมที่เหมาะสม (Effective Learning Design) ใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Interactive learning) มีกิจกรรมที่หลากหลาย เช่น การบรรยาย เกม กิจกรรมกลุ่ม เน้นการฝึกปฏิบัติจริง (เช่น การใช้ถุงยางอนามัย) ทำให้ผู้เข้าร่วมเข้าใจง่าย และสามารถนำไปใช้ได้จริง
3. ความสอดคล้องกับบริบทของกลุ่มเป้าหมาย (Target-Oriented Approach) เนื้อหาและวิธีการเหมาะสมกับวัยรุ่น ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย และสื่อที่ทันสมัย เพิ่มความสนใจและการมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วม
4. วิทยากรและทีมงานที่มีศักยภาพ (Competent Team) วิทยากรมีความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพทางเพศและวัยรุ่น สามารถถ่ายทอดความรู้และสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่ดี ส่งผลต่อคุณภาพของการเรียนรู้และความพึงพอใจ

5. การสนับสนุนด้านทรัพยากร (Resource Support) ได้รับการสนับสนุนสถานที่ อุปกรณ์ และ สื่อการเรียนรู้ มีเครื่องมือในการฝึกปฏิบัติที่เหมาะสม ทำให้กิจกรรมดำเนินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6. ระบบการประเมินผลที่ชัดเจน (Evaluation System) มีการวัดผลก่อน-หลัง (Pre-Post test) มีการประเมินความพึงพอใจและผลลัพธ์อย่างเป็นระบบ สามารถสะท้อนผลการเปลี่ยนแปลงและนำไปปรับปรุงได้

14. นวัตกรรมที่เกิดขึ้น

เป็นการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่เน้น การมีส่วนร่วม (Active/Interactive Learning) ผสมผสานระหว่างการเรียนรู้ (Knowledge-based learning) การฝึกทักษะ (Skill-based learning) การเรียนรู้ผ่านกิจกรรม (Activity-based learning) โดยออกแบบให้เหมาะสมกับบริบทของวัยรุ่น เพื่อให้สามารถ “เรียนรู้ เข้าใจ และนำไปใช้ได้จริง”

องค์ประกอบของนวัตกรรม

1. การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Interactive Learning)

กิจกรรมกลุ่ม เกม และการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น
ลดการสอนแบบบรรยายเพียงอย่างเดียว

2. การฝึกปฏิบัติจริง (Hands-on Practice)

การฝึกใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง
การจำลองสถานการณ์ (Role play)

3. การใช้สื่อและเทคโนโลยี (Digital Support)

สื่อออนไลน์/แอปพลิเคชัน
วิดีโอ/สื่อทันสมัยที่เข้าถึงวัยรุ่น

4. การบูรณาการเครือข่าย (Network Integration)

ความร่วมมือระหว่างสถานศึกษา สาธารณสุข และภาคี
สนับสนุนการเรียนรู้ทั้งในและนอกห้องเรียน

จุดเด่นของนวัตกรรม เน้น “เรียนรู้จากการลงมือทำ” มากกว่าการฟัง สอดคล้องกับพฤติกรรมและความสนใจของวัยรุ่น สามารถนำไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน ปรับใช้ได้หลายพื้นที่/สถานศึกษานวัตกรรมนี้ช่วย “ปิดช่องว่าง” ระหว่างความรู้กับการปฏิบัติจริง ทำให้วัยรุ่นสามารถนำความรู้ไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง



15. ปัญหา-อุปสรรค

จากการดำเนินกิจกรรมอบรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพทางเพศในวัยรุ่น พบปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญ ดังนี้ด้านผู้เข้าร่วม (Participant Factors) วัยรุ่นบางส่วนมีความเขินอาย ไม่กล้าแสดงความคิดเห็นหรือซักถาม พื้นฐานความรู้แตกต่างกัน ทำให้การเรียนรู้ไม่เท่ากัน ระยะเวลาในการอบรมค่อนข้างจำกัดไม่เพียงพอสำหรับการฝึกปฏิบัติให้ครบทุกคน

16. แนวทางที่จะพัฒนาในโอกาสต่อไป

สามารถนำไปสู่การปรับปรุง โดยการเพิ่มกิจกรรมละลายพฤติกรรม ลดความเขินอาย ปรับรูปแบบเป็น Active Learning มากขึ้นโดยเปิดโอกาสให้แกนนำวัยรุ่นได้ซักถาม แสดงความคิดเห็นหรือทำกลุ่มระดมความคิด รวมถึงการเพิ่มระยะเวลาหรือจัดเป็นหลายช่วง (Session) และควรเพิ่มการพัฒนา ระบบติดตามผล (Follow-up / Online)

17. เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. (2018). Global standards for quality health-care services for adolescents. Geneva: WHO.

2. World Health Organization. (2020). Adolescent sexual and reproductive health. Retrieved from <https://www.who.int/>

3. United Nations Population Fund. (2014). Operational guidance for comprehensive sexuality education. New York: UNFPA.

4. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. (2018). International technical guidance on sexuality education. Paris: UNESCO.

5. กรมอนามัย. (2564). แนวทางการดำเนินงานอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.

6. กรมควบคุมโรค. (2565). สถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.

ภาคผนวก

