

**รายงานสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลและความรู้
(ตัวชี้วัด อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๐-๑๔ ปี ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๐-๑๔ ปี ๑,๐๐๐ คน)**

สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย โดยข้อมูลจากสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง ในระยะ ๕ ปีที่ผ่านมา อัตราการคลอดของวัยรุ่นอายุ ๑๐-๑๔ ปี พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๖๒ เท่ากับ ๑.๕, ๑.๔, ๑.๓, ๑.๒ และ ๑.๑ ต่อพัน ตามลำดับ ในปี ๒๕๖๑ จากการติดตามสถานการณ์การคลอดมีชีพในวัยรุ่นระยะเวลา ๕ ปีที่ผ่านมา พบว่าอัตราการคลอดในวัยรุ่นสูงที่สุดในปี ๒๕๕๘ และมีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ จากข้อมูลสถิติสาธารณสุข(ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร) ซึ่งฐานข้อมูลนี้พบว่าไม่มีข้อจำกัดคือไม่สามารถดูข้อมูลในปีปัจจุบันได้ กรมอนามัยจึงได้มีการใช้ข้อมูลจากระบบ Health Data Center (HDC) ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มาใช้ในการติดตามสถานการณ์การคลอดมีชีพในปัจจุบันได้

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่งผลกระทบต่อในหลายมิติ เช่น ขาดโอกาสทางการศึกษา การขาดอาชีพและรายได้ เป็นต้น เพื่อรักษาโอกาสทางการศึกษาของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ รวมทั้งให้ความช่วยเหลือ สนับสนุนด้านสาธารณสุขและสวัสดิการที่เหมาะสม จึงได้มีการจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ(MOU)การให้โอกาสเด็กและเยาวชนที่ตั้งครรภ์ในสถานศึกษาได้รับโอกาสทางการศึกษาอย่างเหมาะสม โดย ๓ กระทรวง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษา กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการให้โอกาสเด็กและเยาวชนที่ตั้งครรภ์ในสถานศึกษาได้รับการศึกษาอย่างเหมาะสมเป็นรูปธรรม ภายใต้พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กฎกระทรวง และยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙ ฯ ซึ่งกรมอนามัยมีบทบาทในฐานะเลขานุการคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น รวมถึงบทบาทในการสนับสนุนกลไกของคณะกรรมการฯ ระดับจังหวัดและกทม. เพื่อลดอัตราการคลอดมีชีพในวัยรุ่น เป็นไปตามเป้าหมายยุทธศาสตร์ที่ตั้งไว้ ดังนั้นการขับเคลื่อนตามบทบาทการดำเนินงานในระดับต่างๆ จะต้องผลักดันให้มีการดำเนินงานของหน่วยงานหลักที่ดูแลรับผิดชอบการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ มีการบูรณาการของภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการพัฒนาระบบบริการที่ครอบคลุมความจำเป็นทุกด้าน การให้บริการด้วยความเป็นมิตร สอดคล้องกับความต้องการและสิทธิของวัยรุ่นตามมาตรา ๕ และส่งเสริมให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมที่เหมาะสม ปลอดภัย โดยมีการดำเนินงานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน โดยมีการดำเนินงานตั้งแต่ปี ๒๕๕๕ จนถึงปัจจุบัน ซึ่งมีอำเภอที่ผ่านการประเมินรับรองอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ จำนวน ๗๗๔ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๘.๑๕ โดยมีองค์ประกอบในการดำเนินงานที่สอดคล้องกับ พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.๒๕๕๙ อีกทั้งยังมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนารูปแบบการประเมินมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น และให้วัยรุ่นและเยาวชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตรที่มีคุณภาพมาตรฐาน รวมทั้งการพัฒนาระบบฐานข้อมูลการประเมินรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐานดังกล่าวอย่างต่อเนื่องโดยประสานองค์การยูนิเซฟประเทศไทย (Unicef) เพื่อหาความร่วมมือในการสนับสนุนการดำเนินงานและงบประมาณ และได้มีการสำรวจความพึงพอใจต่อการให้บริการของคลินิกวัยรุ่น/คลินิกที่เกี่ยวข้อง ในกลุ่มวัยรุ่นผู้รับบริการอายุระหว่าง ๑๐-๑๙ ปี พบว่า ความพึงพอใจในระดับมากที่สุดถึงมากที่สุด ร้อยละ ๗๖.๖๘ ระดับปานกลางถึงน้อยที่สุด ร้อยละ ๒๓.๓๒ และค่าคะแนนเฉลี่ยรายข้อที่น้อยที่สุด (๔.๑๕) คือระยะเวลาในการให้บริการ มีความเหมาะสม นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กและเยาวชนรู้สึกพึงพอใจการให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ในพื้นที่ที่ตนพักอาศัย แต่ควรมีการปรับปรุงเพิ่มเติมให้สอดคล้องกับความต้องการของเด็กและ

เยาวชนมากขึ้น โดยเฉพาะในเรื่องการเพิ่มช่องทางการสื่อสารให้คำปรึกษาและข้อมูลทางโซเชียลมีเดียที่เหมาะสมกับวัยรุ่น ตลอดจนมีช่องทางการเข้าถึงถุงยางอนามัยที่เป็นมิตรมากขึ้น

นอกจากนี้สภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย ร่วมกับ Thai PBS และ UNFPA ได้จัดทำการศึกษาเสียงและความต้องการของเยาวชนเกี่ยวกับสิทธิด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ภายใต้พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผ่านทาง C-Site Application ช่วง เดือน กรกฎาคม - ตุลาคม ๒๕๖๒ ซึ่งความเห็นและข้อเสนอแนะจากวัยรุ่น ดังนี้

๑. ให้วัยรุ่นมีส่วนร่วมวางแผนและประเมิน ส่งเสริมและสนับสนุนให้เยาวชนและวัยรุ่นในแต่ละพื้นที่มีส่วนร่วม วางแผนและประเมินผลการให้บริการสุขอนามัยเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตร โดย

๑.๑ เพิ่มช่องทางการสื่อสารให้คำปรึกษาและข้อมูล เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศและเพศศึกษาครบถ้วน ผ่านทาง Social Media ที่เหมาะสมกับวัยและความต้องการของเยาวชนและวัยรุ่น โดยเฉพาะกลุ่มที่ยังไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลและบริการ เช่นกลุ่มชาติพันธุ์

๑.๒ จัดให้มีช่องทางการเข้าถึงถุงยางอนามัยที่เป็นมิตรมากขึ้นสำหรับเยาวชนและวัยรุ่นที่ไม่นำไปสู่อคติหรือการตีตราจากผู้ใหญ่และจากสังคมโดยรวม

๑.๓. เมื่อตั้งครรภ์ เยาวชนและวัยรุ่นมีความรู้ความเข้าใจว่ามีช่องทางที่เป็นมิตรใดบ้างที่สามารถให้คำแนะนำและให้การช่วยเหลือตามสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ตามที่เยาวชนและวัยรุ่นต้องการ

๒. ให้ความรู้กับเยาวชนและวัยรุ่น วัยรุ่นต้องการมีความมั่นใจว่าตนมีความรู้ให้คำแนะนำกับเพื่อนที่ตั้งครรภ์ได้ โดยเฉพาะความรู้เรื่องการพิทักษ์สิทธิเมื่อวัยรุ่นตั้งครรภ์

๒.๑. พัฒนาความรู้และศักยภาพของเยาวชนและวัยรุ่นผ่านกลไกสภาเด็กและเยาวชน รวมทั้งสภานักเรียนในทุกระดับเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจอย่างแท้จริงเกี่ยวกับสิทธิภายใต้มาตรา ๕ ของ พ.ร.บ.ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อให้เยาวชนและวัยรุ่นทุกคนสามารถเป็นผู้พิทักษ์สิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ที่ตระหนักถึงสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ของตนและของเพื่อนเยาวชนผ่านทักษะชีวิตและการเรียนรู้เรื่องเพศวิถีศึกษาครบถ้วน

๒.๒ รวบรวมมูลและรณรงค์สร้างความรู้แก่เยาวชนและวัยรุ่นและสังคมโดยรวม เพื่อสร้างความตระหนักว่าเยาวชนและวัยรุ่นมีสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์เรื่องใดบ้าง

๒.๓. ส่งเสริมบทบาทครอบครัวในการสื่อสารสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพทางเพศที่มีความหมายกว้างกว่าการมีเพศสัมพันธ์ เน้นการหล่อหลอมเลี้ยงดูให้เยาวชนและวัยรุ่นมีความเข้าใจเรื่องเพศจากฐานความคิดเรื่องสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ การเคารพความเป็นส่วนตัวและรักษาความลับของบุคคลอื่น การให้ข้อมูลและทางเลือกให้เยาวชนและวัยรุ่น และให้ผู้ที่เป็น "แม่" มีบทบาทสำคัญเป็นบุคคลแรกที่เยาวชนและวัยรุ่นจะขอคำปรึกษาเมื่อเกิดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

๓. ท้องแล้วต้องได้เรียน

แม้วัยรุ่นที่ท้องแล้วต้องได้เรียนต่อโดยโรงเรียนอนุญาตให้เรียนอยู่โรงเรียนเดิมและจัดให้มีระบบช่วยเหลือดูแลแม่วัยรุ่นที่ยังศึกษาต่อในโรงเรียนโดยเฉพาะการสนับสนุนและความช่วยเหลือจากครูและเพื่อนร่วมชั้น

๔. วัยรุ่นที่มีความพิการและการเข้าถึงสิทธิด้านอนามัยการเจริญพันธุ์

๔.๑. เยาวชนกลุ่มนี้ยังขาดความรู้ในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การคุมกำเนิด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการป้องกันโรคที่เพียงพอ ที่สำคัญเยาวชนและวัยรุ่นผู้มีความพิการยังขาดสื่อการเรียนการสอนที่เหมาะสมกับภาวะความพิการของตน

๔.๒ ผู้ปกครองหรือครูยังมองว่าความต้องการความรู้เรื่องเพศหรือการสนใจเรื่องเพศเป็นเรื่องไม่สมควรและไม่จำเป็นสำหรับเด็กที่มีความพิการ

๔.๓ วัยรุ่นและเยาวชนหญิงที่มีความพิการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับสิทธิเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของตนเองน้อยมากหรือแทบไม่มี บางกรณีพบว่า ผู้ปกครองตัดสินใจทำหมันเด็กหรือเยาวชนหญิงที่มีความพิการ เพื่อยุติปัญหาการถูกละเมิดทางเพศ

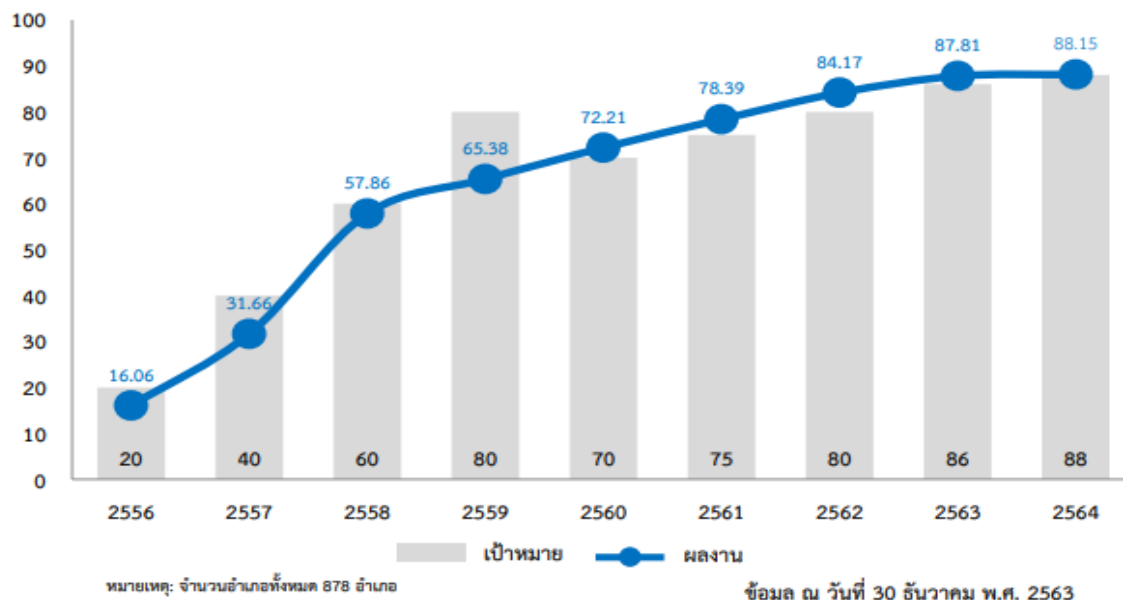
จากการประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ได้มีข้อเสนอแนะในประเด็นยังขาดการเก็บข้อมูลอัตราคลอดมีชีพ ในหญิงกลุ่มชาติพันธุ์อายุ ๑๐-๑๔ ปี และการเข้าถึงบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ของกลุ่มนี้ซึ่งการดำเนินงานการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าตั้งครุภในวัยรุ่น ต้องมีการขยายบริการให้ครอบคลุมในกลุ่มนี้ด้วยในอนาคต นอกจากนี้ยังได้มีการจัดทำข้อเสนอแนะจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียคือภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานทั้ง ๕ กระทรวงหลัก เป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย ดังนี้ ๑. การศึกษาต่อของเด็กที่ตั้งครุภในสถานศึกษา(เดิม) เสนอให้คำนึงถึงความสมัครใจของเด็กเป็นสิ่งสำคัญ โดยไม่เป็นการบังคับ ๒. มาตรการส่งเสริมให้มีการให้ความรู้แก่ผู้ปกครองนักเรียนเกี่ยวกับการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารด้านสุขภาพทางเพศให้แก่บุตรหลานและสมาชิกในครอบครัว ๓. ส่งเสริมให้ชุมชนมีแหล่งเรียนรู้สำหรับครอบครัวและวัยรุ่นเกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์และการเลี้ยงดูบุตรวัยรุ่น ๔. สร้างการเข้าถึงความรู้ด้านเพศวิถีศึกษา ศึกษา ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ การคุมกำเนิด และยุติการตั้งครุภที่ปลอดภัย ผ่าน Line Official Account TEEN CLUB โดยกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับหลายภาคส่วน เช่น กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สภาเด็กและเยาวชน กระทรวงแรงงาน ภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการกำกับติดตามผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ๕. การบูรณาการการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มแม่วัยรุ่นอย่างครอบคลุม ๖. ส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนมีการบูรณาการ และใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลส่วนบุคคลของวัยรุ่น โดยผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ เช่น Teenage Digital Health platform เพื่อพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและส่งเสริมการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพสำหรับวัยรุ่น ๗. ส่งเสริมให้มีระบบฐานข้อมูลยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าตั้งครุภในระดับจังหวัด โดยสนับสนุนให้คณะทำงานยุทธศาสตร์ฯ เร่งพิจารณาตัวชี้วัด ทั้งในด้านความเหมาะสม สอดคล้อง เป้าหมายตัวชี้วัด และความถูกต้องชัดเจนในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อถ่ายทอดไปยังหน่วยงานที่เก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละจังหวัด และในอนาคตจะขยายการดำเนินงานให้ครอบคลุมวัยรุ่นกลุ่มผู้พิการและกลุ่มชาติพันธุ์ ตามข้อเสนอแนะจากวัยรุ่นเยาวชนผู้รับบริการ และเพื่อเป็นการสร้างความเข้าใจในบทบาทอำนาจหน้าที่ ของหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ภายใต้ เนื่องจากปัญหาการตั้งครุภในวัยรุ่นมีความซับซ้อนและไม่สามารถแก้ไขได้ ด้วยหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง จึงต้องอาศัยความร่วมมือในการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดการบูรณาการงานอย่างเป็นรูปธรรม จึงได้มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานดังนี้

ผลลัพธ์การดำเนินงานโครงการสำคัญ

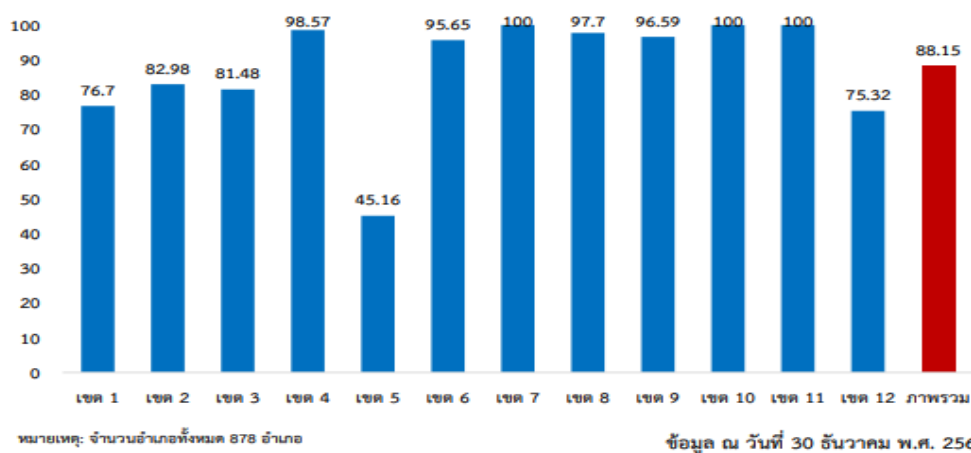
๑. อำเภอกันตังผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ (เป้าหมายสะสม ปี พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๖๔) ค่าเป้าหมายร้อยละ ๘๘
๒. โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ได้รับรองตามมาตรฐาน YFHS ฉบับ พ.ศ. ๒๕๖๓ ค่าเป้าหมายร้อยละ ๓๐ ต่อเขตสุขภาพ



ร้อยละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์การประเมินอำเภอนาмайการเจริญพันธุ์ (ผลงานสะสม ปี 2556 – 2564)



ร้อยละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์การประเมินอำเภอนาмайการเจริญพันธุ์ (ผลงานสะสม ปี 2556 – 2564) จำแนกรายเขตสุขภาพ



ศูนย์อนามัย	ผลการดำเนินงาน			
	อำเภออนามัยการเจริญพันธุ์		การประเมินรับรองโรงพยาบาล ตามมาตรฐาน YFHS ฉบับ พ.ศ.2563	
	จำนวนที่ผ่านเกณฑ์	เป้าหมายจำนวน	เป้าหมาย (ร้อยละ ๓๐)	ผลการดำเนินงาน
ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่	79 (76.70%)	103	24	9 (37.50%)
ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก	39 (82.98%)	47	7	2 (28.57%)
ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์	44 (81.48%)	54	10	0
ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี	69 (98.57%)	70	17	9 (52.94%)
ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี	28 (45.16%)	62	12	7 (58.33%)
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี	65 (94.20%)	69	11	6 (54.55%)
ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น	77 (100.00%)	77	23	0
ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี	85 (97.70%)	87	23	0
ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	85 (96.59%)	88	21	9 (42.86%)
ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี	70 (100.00%)	70	12	20 (100%)
ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช	74 (100.00%)	74	17	19 (100%)
ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา	58 (75.32%)	77	16	0
ศูนย์อนามัยที่ 13 กรุงเทพฯ	-	-	-	-
ภาพรวมประเทศ	773 (88.04%) ¹	878	193	82 (42.49%) ²

ที่มา 1. <http://rh.anamai.moph.go.th/main.php?filename=drh>

2. ฐานข้อมูล YFHS Application ณ วันที่ 31 มกราคม 2563

