**ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย**

**เพี่อขับเคลื่อนตัวชี้วัดอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี พ.ศ. 2565**

| พันธกิจ | ผู้รับบริการ | ผู้มีส่วนได้เสีย | ผลิตภัณฑ์หรือบริการที่ให้ | กลไกการส่งมอบ |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต | วัยรุ่นและเยาวชนอายุ 10-20 ปี | -บุคลากรด้านสาธารณสุข  -บุคลากรในสถานศึกษา  -คณะทำงานภายใต้ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น  -พ่อแม่ผู้ปกครอง  -หน่วยงาน องค์กร ภาคีเครือข่าย  หน่วยงาน/  - สื่อสารมวลชนแขนงต่างๆ | - คู่มือ หลักสูตร สื่อสิ่งพิมพ์  - ข้อมูล ความรู้ ในLine official teen club สื่อออนไลน์  - แผนปฏิบัติการภายใต้ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น | - การส่งมอบข้อมูล ความรู้โดยตรงผ่านการอบรม การให้สื่อความรู้  - การสร้างช่องทางใหม่ผ่านระบบ online โดยใช้ line official teen club  - การให้ความรู้ผ่านบุคลากรทางการศึกษา  -การให้ข้อมูล ความรู้ผ่านช่องทางการสื่อสารมวลชน  - การประชุม ร่วมกับคณะกรรมการระดับต่างๆ ของยุทธศาสตร์เพื่อชี้แจงนโยบาย ยุทธศาสตร์การดำเนินงาน |
| 2.การส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นมิตรกับวัยรุ่น | วัยรุ่นและเยาวชนอายุ 10-20 ปี | - คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ  - คณะอนุกรรมการฯ ระดับจังหวัด  - คณะทำงานยุทธศาสตร์ที่ 3  - ศูนย์อนามัย  - โรงพยาบาลระดับต่างๆ  - คลินิกวัยรุ่น  - สถานศึกษา  - หน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุขที่มีสถานบริการด้านสุขภาพ | - นโยบาย ยุทธศาสตร์ส่งเสริมการเข้าถึงบริการภายใต้ พ.ร.บ.ฯ  -มาตรฐานการดำเนินงาน Youth Friendly Health Services, YFHS  -Line official Teen Club | -การประชุมคณะกรรมการระดับชาติ  - การอบรมสัมมนาเพื่อส่งเสริมการนำมาตรฐาน YFHS สู่การปฏิบัติ |
| 3.การพัฒาศักยภาพบุคลากร | -บุคลากรผู้ให้บริการสุขภาพวัยรุ่นในคลินิกวัยรุ่น  -บุคลากรภาคีเครือข่ายที่เป็นเจ้าภาพหลักในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ | -ผู้บริหารโรงพยาบาล / สถานบริการสาธารณสุข  -วิทยากรภายนอกกรมอนามัย  -องค์กรภาคเอกชน องค์กรอื่นๆ ที่ร่วมสนับสนุนการดำเนินงาน | -หลักสูตรการอบรม พัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการตามมาตรฐาน YFHS  -วิทยากร ทีมเยี่ยมเสริมพลัง YFHS  -คู่มือ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อออนไลน์ | การจัดอบรม สัมมนาบุคลากรผู้ให้บริการ |
| 4.การขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานของคณะทำงานยุทธศาสตร์คณะอนุกรรมการระดับชาติ ระดับจังหวัด และคณะกรรมการบอร์ดชาติ | -คณะทำงานยุทธศาสตร์  -คณะอนุกรรมการระดับชาติ ระดับจังหวัด  -คณะกรรมการบอร์ดชาติ | -ภาคีเครือข่ายภายใต้ยุทธศาสตร์ฯ  -ศูนย์อนามัย  -หน่วยงานสนับสนุนการดำเนินการจัดประชุม ทั้งด้าน งานธุรการ สถานที่ อาหาร ยานพาหนะ เป็นต้น  -วัยรุ่นอายุ 10-20 ปี  -องค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น สภาเด็กและเยาวชน  องค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามมติที่ประชุม ทั้งในระดับประเทศ และระดับจังหวัด | การจัดประชุมในระดับต่างๆ | - การเชิญประชุม และการประงานงานเพื่อติดตามการเข้าร่วมประชุม ในรูปแบบทางการ และไม่เป็นทางการ |
| 5.การเสริมสร้างความร่วมมือกับภาคีและเครือข่าย | ภาคีเครือข่าย 6 กระทรวงหลักที่เป็นเจ้าภาพร่วมในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ | หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น | - การจัดการประชุม สัมมนา  - กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การถอดบทเรียน  - การจัดกิจกรรมส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีระหว่างภาคีเครือข่าย |  |

ข้อมูลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย พ.ศ. 2564

ข้อมูลสำคัญของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสียที่สำคัญ ประกอบด้วย

1. การรับรู้ ความคิดเห็น และการเข้าถึงสิทธิตาม พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น ในกลุ่มวัยรุ่นอายุ 10-19 ปี
2. การรับรู้ ความคิดเห็น และการเข้าถึงสิทธิตาม พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น ในกลุ่มแม่วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี
3. การดำเนินงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด ในกลุ่มเลขานุการคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับจังหวัด
4. **ความพึงพอใจของวัยรุ่นที่ได้รับบริการสุขภาพที่เป็นมิตร**

ผลการวิเคราะห์

ข้อมูลผลการวิเคราะห์ในข้อ 1-3 ได้คัดมาจากรายงานผลการติดตามประเมินการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระยะครึ่งแผน พ.ศ. 2564 ส่วนข้อมูลผลการวิเคราะห์ข้อ 4 ได้จากการเก็บข้อมูลตัวชี้วัดร้อยละความพึงพอใจของวัยรุ่นที่ได้รับบริการสุขภาพที่เป็นมิตร ซึ่งเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ที่ 3 ภายใต้ พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ดังมีรายละเอียดผลการวิเคราะห์ข้อมูลในด้านต่างๆ ของแต่ละกลุ่มดังนี้

1. **การรับรู้ ความคิดเห็น และการเข้าถึงสิทธิตาม พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในกลุ่มวัยรุ่นอายุ 10-19 ปี**

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม และการรับรู้เกี่ยวกับ พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น**

กลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นอายุ 10-19 ปี ทั้งหมด 2,192 คน เป็นเพศชาย 818 คน (ร้อยละ 37.32) เพศหญิง 1,374 คน (ร้อยละ 62.68) อายุเฉลี่ย 16.11 ปี โดยจำแนกเป็นวัยรุ่นในสถานศึกษา จำนวน 1317 คน (ร้อยละ 60.08) และวัยรุ่นในสถานประกอบกิจการ จำนวน 875 คน (ร้อยละ 39.95) โดยวัยรุ่นที่กำลังอยู่ระหว่างการศึกษา จำนวน 825 คน (ร้อยละ 49.8) กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช. รองลงมาจำนวน 278 คน (ร้อยละ 16.8) กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ส่วนวัยรุ่นที่อยู่ในสถานประกอบกิจการ จำนวน 430 คน (ร้อยละ 49.1) จบการศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ปวช. ส่วนใหญ่ร้อยละพักอาศัยอยู่กับพ่อและแม่ จำนวน 918 คน (ร้อยละ 55.4) รองลงมาได้แก่พักอาศัยอยู่กับ ปู่ หรือ ย่า หรือ ตา หรือ ยาย จำนวน 342 คน (ร้อยละ 20.6) และพักอาศัยอยู่กับแม่ จำนวน 236 คน (ร้อยละ 14.2)

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1495 คน (ร้อยละ 68.7) ทราบว่าประเทศไทย มีการบังคับใช้ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 แล้ว โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 45.5 ทราบข้อมูลจากสื่อออนไลน์ อินเตอร์เน็ตมากที่สุด รองลงมาได้แก่ สื่อโทรทัศน์ ร้อยละ 23.3 และทราบจากการบอกเล่าของบุคคล เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. ร้อยละ 12.5 และวัยรุ่นส่วนใหญ่จำนวน 864 คน (ร้อยละ 55.4) ระบุว่ารับรู้ข้อมูลใน พ.ร.บ. ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ 2559 ในระดับปานกลาง และวัยรุ่นจำนวน 290 คน (ร้อยละ 18.0) ระบุว่าตนเองรับรู้ในระดับมาก

**ส่วนที่ 2 การได้รับความรู้เรื่องเพศศึกษา เพศวิถีศึกษา**

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จำนวน 864 คน (ร้อยละ 39.6) คิดว่าได้รับความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศ เพศศึกษาหรือเพศวิถีศึกษาจากแหล่งต่างๆ ทั้งในและนอกสถานศึกษาเพียงพอสำหรับการปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องในระดับปานกลาง และวัยรุ่นจำนวน 847 คน และจำนวน 305 คน (ร้อยละ 38.8 และ 14.0) คิดว่าอยู่ในระดับมาก และมากที่สุดตามลำดับ โดยวัยรุ่นจำนวน 809 คน (ร้อยละ 37.1) ระบุว่าตนเองได้รับความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศ เพศศึกษาหรือเพศวิถีศึกษาผ่านการสอนจากครูอาจารย์ในโรงเรียน หรือสถานศึกษา รองลงมาได้แก่การได้รับความรู้ผ่านเว็บไซต์ สื่อสังคมออนไลน์ อินเตอร์เน็ตจำนวน 641 คน (ร้อยละ 29.4) และได้รับความรู้จากคำแนะนำ การอบรมสั่งสอนจากพ่อแม่ หรือผู้ปกครอง จำนวน 428 คน (ร้อยละ 19.6) และส่วนใหญ่จำนวน 1133 คน (ร้อยละ 51.9) ระบุว่าเคยได้รับความรู้ในเรื่องเพศ เพศศึกษาหรือเพศวิถีศึกษาในโรงเรียนอย่างสม่ำเสมอ (ทุกภาคเรียน หรือทุกปี) จำนวน 881 คน (ร้อยละ 40.4) ระบุว่าเคยได้รับบ้างบางครั้ง และจำนวน 116 คน (ร้อยละ 5.3) ระบุว่าไม่เคยได้รับเลย

**ตารางที่ 3 ความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องเพศศึกษา หรือเพศวิถีศึกษา**

| **หัวข้อ** | **ความคิดเห็นเกี่ยวความรู้ ความเข้าใจในเรื่องเพศ หรือเพศวิถีศึกษาของตนเอง**  **(**n = 2076 คน**)** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **มากที่สุด** | **มาก** | **น้อย** | **ไม่เข้าใจ** | **ไม่ได้รับความรู้เรืองเหล่านี้** |
| 1. พัฒนาการทางเพศ เช่น การเจริญเติบโตและพัฒนาการของร่างกายเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น | 422  (20.3) | 1447  (69.7) | 178  (8.6) | 18  (0.9) | 11  (0.5) |
| 2. พฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยและไม่ปลอดภัย การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงและสถานการณ์เสี่ยงทางเพศ | 479  (23.1) | 1228  (59.2) | 314  (15.1) | 37  (1.8) | 18  (0.9) |
| 3. ปัญหาและผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ | 484  (23.3) | 1109  (53.4) | 378  (18.2) | 71  (3.4) | 34  (1.6) |
| 4. ทักษะส่วนบุคคล ทักษะปฏิเสธเพื่อป้องกันการถูกล่วงละเมิดทางเพศ ทักษะชีวิตในการป้องกันตนเองและหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่อาจนำไปสู่อันตรายแก่ตนเอง | 516  (24.9) | 1178  (56.7) | 323  (15.6) | 42  (2.0) | 17  (0.8) |
| 5. สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การคบเพื่อนต่างเพศ การปฏิบัติตนต่อเพื่อต่างเพศที่เหมาะสม | 484  (23.3) | 1193  (57.5) | 337  (16.2) | 43  (2.1) | 19  (0.9) |
| 6. อิทธิพลของสื่อที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพ สถานที่เสียงต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น | 453  (21.8) | 1153  (55.5) | 383  (18.4) | 55  (2.6) | 32  (1.5) |

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จำนวน 807 คน (ร้อยละ 39.0) คิดว่ารูปแบบการจัดการเรียนการสอนเรื่องเพศ เพศศึกษาหรือเพศวิถีศึกษาในโรงเรียนมีความน่าสนใจในระดับมาก รองลงมา จำนวน 772 (ร้อยละ 37.3) คิดว่าอยู่ในระดับปานกลาง และ จำนวน 357 คน (ร้อยละ 17.3) คิดว่าอยู่ในระดับมากที่สุด

ในด้านความต้อองการจะพูดคุยสื่อสารเรื่องเพศ หรือการปรึกษาในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทางเพศกับพ่อแม่ หรือผู้ปกครองนั้น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จำนวน 1320 คน (ร้อยละ 60.6) ระบุว่าต้องการพูดคุยเป็นบางเรื่อง รองลงมา จำนวน 352 คน (ร้อยละ 16.2) ระบุว่าต้องการพูดคุยเป็นส่วนใหญ่ และ จำนวน 303 คน (ร้อยละ 13.9) ระบุว่าไม่ต้องการพูดคุยเรื่องเพศ การคบเพื่อนต่างเพศกับพ่อแม่ ผู้ปกครอง โดยในระยะเวลาประมาณ 1 ปี ที่ผ่านมากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จำนวน 1159 คน (ร้อยละ 53.1) ระบุว่าไม่เคยได้พูดคุยสื่อสารเรื่องเพศ กับพ่อแม่หรือผู้ปกครอง และจำนวน 878 คน (ร้อยละ 40.3) ระบุว่าเคยพูดคุยกับพ่อแม่ผู้ปกครอง

ในกลุ่มวัยรุ่นที่เคยพูดคุยสื่อสารกับพ่อแม่ผู้ปกครองนั้น จำนวน 393 คน (ร้อยละ 38.3) ระบุว่าพูดคุยสื่อสารเรื่องเพศในเรื่องต่างๆ ระหว่างกับพ่อแม่หรือผู้ปกครองเป็นบางครั้ง หรือในบางโอกาส จำนวน 173 คน (ร้อยละ 16.9) ระบุว่าพูดคุยสื่อสารทุกครั้งที่มีปัญหา หรือต้องการได้รับคำแนะนำปรึกษา และจำนวน 159 คน (ร้อยละ 15.5) ระบุว่ามีการพูดคุยบ่อยครั้ง และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จำนวน 631 คน (ร้อยละ 61.4) ที่ได้พูดคุยสื่อสารเรื่องเพศกับพ่อแม่หรือผู้ปกครองมีความพึงพอใจ รองลงมาจำนวน 158 คน (ร้อยละ 15.4) ระบุว่าพึงพอใจมากที่สุด

**ส่วนที่ 3 การเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร**

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1765 คน (ร้อยละ 80.5) ไม่เคยได้รับบริการด้านสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ จากบุคลากรสาธารณสุข มีเพียงจำนวน 427 คน (ร้อยละ 19.5) เท่านั้นที่เคยได้รับบริการ

โดยวัยรุ่นที่เคยได้รับบริการนั้นได้รับบริการต่างๆ มากที่สุด 3 ลำดับ ดังนี้ (จำนวน 309 คน)

1. บริการให้ความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศในเรื่องต่างๆ เช่น การป้องพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การคุมกำเนิด การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ เป็นต้น ร้อยละ 40.2
2. บริการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพทางเพศ เช่น วิธีป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ วิธีการคุมกำเนิดชนิดต่างๆ การรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล เป็นต้น ร้อยละ 31.3
3. การแจกจ่ายเอกสารเผยแพร่ หรือ วัสดุอุปกรณ์ที่เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่ พร้อม หรือป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น ถุงยางอนามัย ยาคุมกำเนิด ร้อยละ 16.5

นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จำนวน 163 คน (ร้อยละ 38.5) คิดว่าสามารถเข้าไปรับบริการด้านสุขภาพทางเพศที่ต้องการ จากจากสถานบริการสุขภาพ หรือสถานบริการด้านสาธารณสุข ได้อย่างทั่วถึงและสะดวกสบายในระดับปานกลาง รองลงมาจำนวน 152 คน (ร้อยละ 35.9) คิดว่าอยู่ในระดับมาก และจำนวน 49 คน (ร้อยละ 11.6) ที่คิดว่าอยู่ในระดับมากที่สุด

**ตารางที่ 4 ความพึงพอใจในการได้บริการจากสถานบริการสุขภาพ หรือสถานบริการด้านสาธารณสุข**

| **หัวข้อ** | **ระดับความพึงพอใจ**  **(n=427)** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **มากที่สุด** | **มาก** | **น้อย** | **น้อยที่สุด** | **ไม่แน่ใจ** |
| 1. เจ้าหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใส พูดคุยทักทายด้วยความเป็นมิตร | 123  (28.8) | 252  (59.0) | 48  (112) | 3  (0.7) | 1  (0.2) |
| 2. เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถ สามารถให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ | 149  (34.9) | 244  (57.1) | 31  (7.3) | 2  (0.5) | 1  (0.2) |
| 3. เจ้าหน้าที่เปิดโอกาสให้พูดคุยซักถามข้อสงสัย และตอบให้อย่างกระจ่างชัดเจน | 129  (30.2) | 247  (57.8) | 48  (11.2) | 2  (0.5) | 1  (0.2) |
| 4. ความรวดเร็วในการให้บริการ | 98  (23.0) | 236  (55.3) | 83  (19.4) | 7  (1.6) | 3  (0.7) |
| 5. การมีช่องทางรับเรื่องร้องเรียน | 88  (20.6) | 247  (57.8) | 81  (19.0) | 7  (1.6) | 4  (0.9) |
| 6. การรักษาความลับของผู้รับบริการซึ่งเป็นวัยรุ่น | 142  (33.3) | 223  (52.2) | 52  (12.2) | 5  (1.2) | 5  (1.2) |

**2 การรับรู้ ความคิดเห็น และการเข้าถึงสิทธิตาม พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในกลุ่มแม่วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี**

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม และการรับรู้เกี่ยวกับ พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น**

กลุ่มตัวอย่างแม่วัยรุ่นทั้งหมด 240 คน มีอายุเฉลี่ย 17.71 ปี อายุเฉลี่ยในขณะคลอดบุตรคนล่าสุด 17 ปี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 46.6 อยู่ระหว่างตั้งครรภ์ ร้อยละ 40คลอดบุตรแล้ว ร้อยละ 51.8 อยู่ด้วยกันกับพ่อของลูกคนสุดท้อง สถานภาพสมรสส่วนใหญ่ร้อยละ 64.3 มีสถานภาพสมรสคู่โดยไม่ได้จดทะเบียนสมรส ในกลุ่มที่กำลังศึกษานั้น ส่วนใหญ่ร้อยละ 22.2 ศึกษานอกระบบ (กศน.) ส่วนกลุ่มที่ไม่ได้เรียนร้อยละ 45.4 จบการศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

**ตารางที่ 5 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม และการรับรู้เกี่ยวกับ พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น**

| **หัวข้อ** | **จำนวน (คน)** | **ร้อยละ** |
| --- | --- | --- |
| ประวัติการตั้งครรภ์หรือคลอดบุตร (n=240) |  |  |
| อยู่ระหว่างตั้งครรภ์ | 112 | 46.6 |
| คลอดบุตรแล้ว | 96 | 40 |
| ไม่ยินดีให้ข้อมูล | 32 | 13.4 |
| ความสัมพันธ์ในปัจจุบันกับพ่อของลูกคนสุดท้อง (n=218) |  |  |
| อยู่ด้วยกัน | 113 | 51.8 |
| แยกกันอยู่ | 23 | 10.6 |
| เลิกกัน/แยกทางกัน | 35 | 16.1 |
| อื่น | 5 | 2.3 |
| ไม่ยินดีให้ข้อมูล | 42 | 19.3 |
| สถานภาพสมรสในปัจจุบัน (n=235) |  |  |
| โสด | 31 | 13.2 |
| คู่โดยมีการจดทะเบียนสมรส | 3 | 3.8 |
| คู่ ไม่ได้จดทะเบียนสมรส | 151 | 64.3 |
| หม้าย/หย่า/แยก | 17 | 7.2 |
| อื่นๆ | 0 |  |
| ไม่ยินดีให้ข้อมูล | 27 | 11.5 |
| สถานภาพการศึกษาในปัจจุบัน (ในกลุ่มที่กำลังอยู่ระหว่างการศึกษา)  (n=234) |  |  |
| กำลังศึกษาในระบบการศึกษาปกติ | 30 | 12.8 |
| กำลังศึกษานอกระบบ (กศน.) | 52 | 22.2 |
| พักการเรียนชั่วคราว | 23 | 9.8 |
| หยุดเรียนโดยไม่มีกำหนด | 39 | 16.7 |
| ลาออกจากสถานศึกษา | 26 | 11.1 |
| อื่นๆ จำนวน 25 คน | 25 | 10.7 |
| ไม่ยินดีให้ข้อมูล 49 คน | 39 | 16.7 |
| วุฒิการศึกษาขั้นสูงสุด (n=183) |  |  |
| ไม่จบการศึกษาระดับใด | 1 | 0.5 |
| ประถมศึกษาปีที่ 6 | 36 | 19.7 |
| มัธยมศึกษาตอนต้น | 83 | 45.4 |
| มัธยมศึกษาตอนปลาย /ปวช. | 41 | 22.4 |
| ปวส. /อนุปริญญา | 1 | 0.5 |
| ปริญญาตรี | 1 | 0.5 |
| ไม่ยินดีให้ข้อมูล | 20 | 10.9 |

**การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น**

แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่ ร้อยละ 52.1 ไม่ทราบว่าประเทศไทย มีการบังคับใช้ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ส่วนผู้ทราบข้อมูล ส่วนใหญ่ทราบจากสื่อออนไลน์ มากที่สุดร้อยละ 36.1 และในกลุ่มที่ทราบว่ามีการบังคับใช้ พ.ร.บ.ฯ แล้ว ระบุว่าตนเองมีการรับรู้ข้อมูลใน พ.ร.บ. ฯ ในระดับปานกลาง ร้อยละ 23.9

**ตารางที่ 6 การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น**

| **หัวข้อ** | **จำนวน** | **ร้อยละ** |
| --- | --- | --- |
| ทราบหรือไม่ว่ามีการบังคับใช้ พ.ร.บ.ฯ (n=238) |  |  |
| ทราบ | 101 | 42.4 |
| ไม่ทราบ | 124 | 52.1 |
| ไม่ยินดีให้ข้อมูล | 13 | 5.4 |
| ทราบจากแหล่งข้อมูลใด (n=230) |  |  |
| สื่อออนไลน์ อินเตอร์เน็ต | 83 | 36.1 |
| การบอกเล่าของบุคคล เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. | 44 | 19.1 |
| สื่อโทรทัศน์ | 33 | 14.3 |
| เอกสาร โปสเตอร์ แผ่นพับ | 25 | 10.9 |
| การเข้าร่วมการอบรม ประชุม สัมมนาต่างๆ | 12 | 5.2 |
| อื่นๆ | 12 | 5.2 |
| ไม่ยินดีให้ข้อมูล | 12 | 5.2 |
| ระดับการรับรู้ข้อมูลใน พ.ร.บ.ฯ (n=238) |  |  |
| มากที่สุด | 8 | 3.4 |
| มาก | 24 | 10.1 |
| ปานกลาง | 57 | 23.9 |
| น้อย | 17 | 7.1 |
| น้อยที่สุด | 3 | 1.3 |
| ไม่ยินดีให้ข้อมูล | 5 | 2.1 |

**ส่วนที่ 2 การได้รับความรู้เรื่องเพศศึกษา เพศวิถีศึกษา (กลุ่มตัวอย่างจำนวน 238 คน)**

แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่จำนวน 200 คน (ร้อยละ 84) คิดว่าตนเองได้รับความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศ เพศศึกษาหรือเพศวิถีศึกษาจากแหล่งต่างๆ ทั้งในและนอกสถานศึกษาเพียงพอสำหรับการปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องในระดับปานกลาง โดยช่องทางการได้รับความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศ เพศศึกษาหรือเพศวิถีศึกษาสูงที่สุด 5 ลำดับ มีดังต่อไปนี้

1. เว็บไซต์ สื่อสังคมออนไลน์ อินเตอร์เน็ต ร้อยละ 36.1
2. การสอนจากครูอาจารย์ในโรงเรียน หรือสถานศึกษาคำแนะนำ ร้อยละ 34.5
3. การอบรมสั่งสอนจากพ่อแม่ หรือผู้ปกครอง ร้อยละ 14.3
4. การทำกิจกรรมอื่นๆ นอกเหนือจากการเรียนในโรงเรียน/สถานศึกษา ร้อยละ 6.3
5. การอ่านหนังสือ ตำราเรียน ร้อยละ 2.9

**การสอนความรู้ในเรื่องเพศ เพศศึกษาหรือเพศวิถีศึกษาในโรงเรียนหรือสถานศึกษา**

กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนเรื่องเพศศึกษา หรือเพศวิถีศึกษาในสถานศึกษา ส่วนใหญ่ จำนวน 87 คน (ร้อยละ 37.0) คิดว่ามีความน่าสนใจในระดับมาก รองลงมาจำนวน 74 คน (ร้อยละ 31.5) คิดว่าอยู่ในระดับปานกลาง โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 51.1 ระบุว่าเคยได้รับการสอนอย่างสม่ำเสมอ ส่วนด้านความรู้ ความเข้าใจในเรื่องเพศศึกษา หรือเพศวิถีศึกษา จากการเรียนรู้ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากในทุกหัวข้อ

**ตารางที่ 7 ความถี่ในการได้รับการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษา**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ความถี่ในการได้รับการสอน** (n=235) | **จำนวน** | **ร้อยละ** |
| เคยได้รับความรู้อย่างสม่ำเสมอ ทุกภาคเรียน หรือทุกปี | 120 | 51.1 |
| เคยได้รับความรู้บ้างบางครั้ง | 91 | 38.7 |
| ไม่เคย | 21 | 8.9 |
| ไม่ยินดีให้ข้อมูล | 3 | 1.3 |

**ตารางที่ 8 ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องเพศศึกษา หรือเพศวิถีศึกษา จากการเรียนรู้ในโรงเรียน/สถานศึกษา**

| **หัวข้อ**  (n=217 คน) | **มากที่สุด** | **มาก** | **น้อย** | **ไม่เข้าใจ** | **ไม่ได้รับความรู้เรืองเหล่านี้** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. พัฒนาการทางเพศ เช่น การเจริญเติบโตและพัฒนาการของร่างกายเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น | 48  (22.1) | 142  (65.4) | 24  (11.1) | 3  (1.4) | 0 |
| 2. พฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยและไม่ปลอดภัย การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงและสถานการณ์เสี่ยงทางเพศ | 44  (20.3) | 127  (58.5) | 41  (18.9) | 4  (1.8) | 1  (0.5) |
| 3. ปัญหาและผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ | 54  (24.9) | 118  (54.4) | 36  (16.6) | 7  (3.2) | 2  (0.9) |
| 4. ทักษะส่วนบุคคล ทักษะปฏิเสธเพื่อป้องกันการถูกล่วงละเมิดทางเพศ ทักษะชีวิตในการป้องกันตนเองและหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่อาจนำไปสู่อันตรายแก่ตนเอง | 55  (25.3) | 123  (56.7) | 33  (15.2) | 5  (2.3) | 1  (0.5) |
| 5. สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การคบเพื่อนต่างเพศ การปฏิบัติตนต่อเพื่อต่างเพศที่เหมาะสม | 46  (21.2) | 127  (58.5) | 39  (18.0) | 4  (1.8) | 1  (0.5) |
| 6. อิทธิพลของสื่อที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพ สถานที่เสียงต่อการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น | 47  (21.7) | 132  (60.8) | 30  (13.8) | 5  (2.3) | 3  (1.4) |

**การพูดคุยสื่อสารเรื่องเพศ การคบเพื่อนต่างเพศ (แฟน) หรือการปรึกษาในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทางเพศกับพ่อแม่ หรือผู้ปกครอง**

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 52.5 ต้องการพูดคุยสื่อสารเรื่องเพศกับ พ่อ แม่ หรือผู้ปกครองเป็นบางเรื่อง โดยมีสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยพูดคุยสื่อสารกับกลุ่มตัวอย่างที่เคยพูดคุยสื่อสารสูงกว่ากลุ่มที่เคยพูดคุยเล็กน้อย เท่ากับร้อยละ 49.2 และ 46.2 ตามลำดับ ในกลุ่มตัวอย่างที่เคยพูดคุยสื่อสาร ส่วนใหญ่ร้อยละ 37.8 มีการพูดคุยสื่อสารเป็นบางครั้ง และส่วนใหญ่ร้อยละ 60.0 มีความพึงพอใจในการพูดคุยสื่อสารเรื่องเพศในเรื่องต่างๆ ระหว่างท่านกับพ่อแม่หรือผู้ปกครอง

**ตารางที่ 9 การพูดคุยสื่อสารเรื่องเพศ การคบเพื่อนต่างเพศ (แฟน) หรือการปรึกษาในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทางเพศกับพ่อแม่ หรือผู้ปกครอง**

| **หัวข้อ** | **จำนวน** | **ร้อยละ** |
| --- | --- | --- |
| ระดับความต้องการพูดคุยสื่อสาร (n=238) |  |  |
| ต้องการพูดคุยเป็นส่วนใหญ่ | 38 | 16.0 |
| ต้องการพูดคุยเป็นบางเรื่อง | 125 | 52.5 |
| ไม่ต้องการพูดคุยเรื่องเพศ การคบเพื่อนต่างเพศกับพ่อแม่ ผู้ปกครอง | 52 | 21.8 |
| ไม่ยินดีให้ข้อมูล | 23 | 9.7 |
| ในระยะเวลาประมาณ 1 ปี ที่ผ่านมาเคยมีการพูดคุยสื่อสารเรื่องเพศในเรื่องต่างๆ กับพ่อแม่หรือผู้ปกครองหรือไม่ (n=238) |  |  |
| เคย | 110 | 46.2 |
| ไม่เคย | 117 | 49.2 |
| ไม่ยินดีให้ข้อมูล | 11 | 4.6 |
| ความถี่ในการพูดคุยสื่อสารเรื่องเพศในเรื่องต่างๆ ระหว่างท่านกับพ่อแม่หรือผู้ปกครอง (n=119) |  |  |
| ทุกครั้งที่มีปัญหา หรือต้องการได้รับคำแนะนำปรึกษา | 29 | 24.4 |
| บ่อยครั้ง | 14 | 11.8 |
| บางครั้ง หรือในบางโอกาส | 45 | 37.8 |
| น้อยมาก | 23 | 19.3 |
| ไม่ยินดีให้ข้อมูล | 8 | 6.7 |
| ระดับความพึงพอใจมากน้อยเพียงใดในการพูดคุยสื่อสารเรื่องเพศในเรื่องต่างๆ ระหว่างท่านกับพ่อแม่หรือผู้ปกครอง (n=120) |  |  |
| พอใจมากที่สุด | 29 | 24.2 |
| พอใจ | 72 | 60.0 |
| ไม่พอใจ | 6 | 5.0 |
| ไม่พอใจมากที่สุด | 1 | 0.8 |
| ไม่ยินดีให้ข้อมูล | 12 | 10.0 |

**ส่วนที่ 3 การเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร**

แม่วัยรุ่นส่วนใหญ่ร้อยละ 41.2 เคยได้รับบริการด้านสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ จากบุคลากรสาธารณสุข เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลหรือสถานบริการด้านสุขภาพต่างๆ หรือไม่

**ตารางที่ 10 การเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร**

| **หัวข้อ** | **จำนวน** | **ร้อยละ** |
| --- | --- | --- |
| การได้รับบริการด้านสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ จากบุคลากรสาธารณสุข (n=238) |  |  |
| เคย | 98 | 41.2 |
| ไม่เคย | 129 | 54.2 |
| ไม่ยินดีให้ข้อมูล | 11 | 4.6 |
| บริการที่ได้รับ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) (n=494) |  |  |
| การได้รับการแจกจ่ายเอกสารเผยแพร่ หรือ วัสดุอุปกรณ์ที่เกี่ยวกับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่ พร้อม หรือป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น ถุงยางอนามัย ยาคุมกำเนิด | **178** | **36.0** |
| บริการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพทางเพศ เช่น วิธีป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ วิธีการคุมกำเนิดชนิดต่างๆ การรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล เป็นต้น | **119** | **24.1** |
| บริการตรวจคัดกรอง หรือรับการรักษาเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ | **118** | **23.9** |
| บริการให้ความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศในเรื่องต่างๆ | **79** | **16.0** |
| ความทั่วถึงและสะดวกสบายในการได้รับบริการด้านสุขภาพทางเพศ (n=109) |  |  |
| มากที่สุด | 19 | 17.4 |
| มาก | 45 | 41.3 |
| ปานกลาง | 36 | 33.0 |
| น้อย | 6 | 5.5 |
| น้อยที่สุด | 0 | 0 |
| ไม่ยินดีให้ข้อมูล | 3 | 2.8 |

**ตารางที่ 11 ระดับความพึงพอใจในการได้บริการจากสถานบริการสุขภาพ หรือสถานบริการด้านสาธารณสุข**

| **หัวข้อ** | **มากที่สุด** | **มาก** | **น้อย** | **น้อยที่สุด** | **ไม่แน่ใจ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. เจ้าหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใส พูดคุยทักทายด้วยความเป็นมิตร | 41  (37.3) | 59  (53.6) | 10  (9.1) | 0 | 0 |
| 2. เจ้าหน้าที่มีความรู้ความสามารถ สามารถให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ | 42  (38.2) | 58  (52.7) | 10  (9.1) | 0 | 0 |
| 3. เจ้าหน้าที่เปิดโอกาสให้พูดคุยซักถามข้อสงสัย และตอบให้อย่างกระจ่างชัดเจน | 42  (38.2) | 59  (53.6) | 9  (8.2) | 0 | 0 |
| 4. ความรวดเร็วในการให้บริการ | 28  (25.5) | 62  56.4 | 19  (17.3) | 1 | 0 |
| 5. การมีช่องทางรับเรื่องร้องเรียน | 29  (26.4) | 59  (53.6) | 0 | 17  (15.5) | 5  (4.5) |
| 6. การรักษาความลับของผู้รับบริการซึ่งเป็นวัยรุ่น | 36  (32.7) | 57  (51.8) | 14  (12.7) | 3  (2.7) | 0 |

**3 การดำเนินงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด ในกลุ่มเลขานุการคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด และกรุงเทพมหานคร**

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลทั่วไป ความคิดเห็นเกี่ยวกับ พ.ร.บ. และยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์

ในวัยรุ่น

การสำรวจความคิดเห็นจากคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานครทั้งหมด 77 ชุดได้รับแบบสอบถามตอบกลับคืนมาจำนวน 61 ชุด (ร้อยละ 79.2) ผู้ตอบแบบสอบถามมีอายุเฉลี่ย 45.05 ปี ส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งอนุกรรมการและเลขานุการคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหากรรตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดฯ มากที่สุด 41 คน (ร้อยละ 67.2) รองลงมาได้แก่อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการคณะอนุกรรมการ จำนวน 20 คน (ร้อยละ 32.8) ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งเฉลี่ย 3 ปี

**ตารางที่ 12 ความคิดเห็นต่อพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและ พ.ศ. 2559 และความสำเร็จของยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2560 - 2569**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ประเด็น** | **ระดับความคิดเห็น**  (n=61) | | | | |
| **มากที่สุด** | **มาก** | **ปานกลาง** | **น้อย** | **น้อยที่สุด** |
| การเห็นด้วยกับใช้ พ.ร.บ. ฯ ในการดำเนินงาน | 36  (59.0) | 21  (34.4) | 3  (4.9) | 0  (0) | 1  (1.6) |
| ความสำเร็จของยุทธศาสตร์ฯ ระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569 ในการลดปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น | 9  (15.0) | 28  (46.7) | 19  (31.7) | 2  (3.3) | 2  (3.3) |

**ส่วนที่ 2** **การรับรู้ข้อมูลและความคิดเห็นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและ พ.ศ. 2559 และยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2560-2569**

การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและ พ.ศ. 2559 และการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2560-2569 ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีการรับรู้ข้อมูลอยู่ในระดับมากในทุกประเด็น

**ตารางที่ 13 การรับรู้ข้อมูลพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและ พ.ศ. 2559 และยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2560 - 2569**

| **ประเด็น** | **ระดับการรับรู้**  (n=61) | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **มากที่สุด** | **มาก** | **น้อย** | **น้อยที่สุด** |
| 1. รายละเอียดเนื้อหาสาระตาม พ.ร.บ. ฯ | 22  (36.1) | 32  (52.5) | 0  (0) | 7  (11.5) |
| 2. รายละเอียดของยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและ พ.ศ. 2560-2569 | 21  (34.4) | 33  (54.1) | 7  (11.5) | 0  (0) |
| 3. รายละเอียดตัวชี้วัดภายใต้ยุทธศาสตร์ฯ /เป้าหมาย/ หน่วยงานรับผิดชอบตัวชี้วัด | 18  (29.5) | 35  (57.4) | 8  (13.1) | 0  (0) |
| 4. กฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดประเภทของสถานศึกษาและการดำเนินการของสถานศึกษาเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2561 (กระทรวงศึกษาธิการ) | 16  (26.2) | 30  (49.2) | 13  (21.3) | 2  (3.3) |
| 5. กฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดประเภทของสถานประกอบกิจการและการดำเนินการของสถานประกอบกิจการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแก่ลูกจ้างซึ่งเป็นวัยรุ่น พ.ศ. 2561 (กระทรวงแรงงาน) | 14  (23.0) | 30  (49.2) | 13  (21.3) | 4  (6.6) |
| 6. กฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดประเภทของสถานบริการและการดำเนินการของสถานบริการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2562 (กระทรวงสาธารณสุข) | 22  (36.1) | 34  (55.7) | 4  (6.6) | 1  (1.6) |
| 7. กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์) | 16  (26.2) | 30  (49.2) | 13  (21.3) | 2  (3.3) |
| 8. การแต่งตั้งคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด/กรุงเทพมหานคร | 20  (32.8) | 35  (57.4) | 4  (6.6) | 2  (3.3) |
| 9. การแต่งตั้งคณะทำงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นภายใต้คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ | 20  (32.8) | 34  (55.7) | 6  (9.8) | 1  (1.6) |

**ความคิดเห็นต่อยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569 ภายใต้ พ.ร.บ. ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559**

ความคิดเห็นต่อยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569 ภายใต้พ.ร.บ. ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ของผู้ตอบแบบสอบถามอยู่ในระดับมากทุกประเด็น ทั้งด้านความเหมาะสมสอดคล้องของยุทธศาสตร์ฯ กับสถานการณ์ปัญหาในปัจจุบันของประเทศ ความครบถ้วน ครอบคลุมของ 5 ยุทธศาสตร์ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศ และ ความสอดคล้องระหว่างเป้าประสงค์ มาตรการ และกลยุทธ์ภายใต้ยุทธศาสตร์ฯ ในยุทธศาสตร์ที่ 1-5

**ตารางที่ 14 ความคิดเห็นต่อยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569**

| **ประเด็น** | **ระดับความคิดเห็น**  (n=61) | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **มากที่สุด** | **มาก** | **น้อย** | **น้อยที่สุด** | **การรับรู้ข้อมูลของตนเองไม่เพียงพอต่อการตัดสินใจ** |
| 1. ความเหมาะสมสอดคล้องของยุทธศาสตร์ฯ กับสถานการณ์ปัญหาในปัจจุบันของประเทศ | 11  (18.0) | 41  (67.2) | 3  (4.9) | 2  (3.3) | 4  (6.6) |
| 2. ความครบถ้วน ครอบคลุมของ 5 ยุทธศาสตร์ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศ | 10  (16.4) | 41  (67.2) | 6  (9.8) | 0  (0) | 4  (6.6) |
| 3. แนวโน้มความสำเร็จของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569 (5 ยุทธศาสตร์) เพื่อบรรลุเป้าหมายในการลดอัตราการคลอดของวัยรุ่น | 4  (6.6) | 38  (62.3) | 16  (26.2) | 1  (1.6) | 2  (3.3) |
| 4. ความสอดคล้องระหว่างเป้าประสงค์ มาตรการ และกลยุทธ์ภายใต้ยุทธศาสตร์ฯ ในยุทธศาสตร์ที่ 1 | 8  (13.1) | 37  (60.7) | 11  (18.0) | 2  (3.3) | 3  (4.9) |
| 5. ความสอดคล้องระหว่างเป้าประสงค์ มาตรการ และกลยุทธ์ภายใต้ยุทธศาสตร์ฯ ในยุทธศาสตร์ที่ 2 | 7  (11.5) | 35  (57.4) | 14  (23.0) | 2  (3.3) | 3  (4.9) |
| 6. ความสอดคล้องระหว่างเป้าประสงค์ มาตรการและกลยุทธ์ภายใต้ยุทธศาสตร์ฯ ในยุทธศาสตร์ที่ 3 | 11  (18.0) | 39  (63.9) | 7  (11.5) | 2  (3.3) | 2  (3.3) |
| 7. ความสอดคล้องระหว่างเป้าประสงค์ มาตรการ และกลยุทธ์ภายใต้ยุทธศาสตร์ฯ ในยุทธศาสตร์ที่ 4 | 9  (14.8) | 36  (59.0) | 11  (18.0) | 2  (3.3) | 3  (4.9) |
| 8. ความสอดคล้องระหว่างเป้าประสงค์ มาตรการ และกลยุทธ์ภายใต้ยุทธศาสตร์ฯ ในยุทธศาสตร์ที่ 5 | 6  (9.8) | 39  (63.9) | 9  (14.8) | 4  (6.6) | 3  (4.9) |

**ส่วนที่ 3** **ความคิดเห็นต่อปัญหา ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ในจังหวัด**

ส่วนใหญ่คิดว่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาสำคัญในระดับมาก และคิดว่าภาคีเครือข่าย 5 กระทรวงหลักในระดับจังหวัด มีความตื่นตัวในการร่วมกันขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหากรการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และมีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ในระดับปานกลาง เท่ากับร้อยละ 39.3 และ 55.7 ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่ยึดแนวทางตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติในการดำเนินงานในระดับจังหวัดในระดับมาก ร้อยละ 45.0

**ตารางที่ 15 ความคิดเห็นต่อปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และการดำเนินงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ในจังหวัด**

| **ประเด็น** | **ระดับความคิดเห็น**  (n=61) | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **มากที่สุด** | **มาก** | **ปานกลาง** | **น้อย** | **น้อยที่สุด** | **ไม่แน่ใจ** |
| 1. การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคน และชุมชน สังคมของจังหวัด | 20  (32.8) | 26  (42.6) | 12  (19.7) | 2  (3.3) | 0  (0) | 1  (1.6) |
| 2. ภาคีเครือข่าย 5 กระทรวงหลักในระดับจังหวัด (ศธ., พม., รง., มท., สธ.) มีความตื่นตัวในการร่วมกันขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหากรการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น | 5  (8.2) | 17  (27.9) | 24  (39.3) | 11  (18.0) | 4  (6.6) | 0  (0) |
| 3. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ | 4  (6.6) | 11  (18.0) | 34  (55.7) | 12  (19.7) | 0  (0) | 0  (0) |
| 4. ในการดำเนินงานในระดับจังหวัดยึดแนวทางตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ | 15  (25.0) | 27  (45.0) | 17  (28.3) | 1  (1.7) | 0  (0) | 0  (0) |

นอกจากนี้ส่วนใหญ่จังหวัดมีการการกำหนดยุทธศาสตร์ระดับจังหวัดในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จำนวน 45 จังหวัด (ร้อยละ 75.0) และจังหวัดที่ไม่มีการกำหนดยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด จำนวน 15 จังหวัด (ร้อยละ 25) และในด้านการจัดทำแผนปฏิบัติการระดับจังหวัด ส่วนใหญ่มีการจัดทำแผนปฏิบัติภายใต้ยุทธศาสตร์ระดับจังหวัดในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จำนวน 49 จังหวัด (ร้อยละ 81.7) และจังหวัดที่ไม่มีการจัดทำแผนปฏิบัติการฯ จำนวน 11 จังหวัด (ร้อยละ 18.3) โดย มีดังต่อไปนี้

**ตารางที่ 16 ปีที่เริ่มมีการจัดทำแผนปฏิบัติการภายใต้ยุทธศาสตร์ฯ ของจังหวัด**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ปีที่เริ่มมีการจัดทำแผนปฏิบัติการภายใต้ยุทธศาสตร์ฯ ของจังหวัด**  (n=49) | | |
| **พ.ศ.** | **จำนวน** | **ร้อยละ** |
| 2558 | 1 | 20.0 |
| 2559 | 6 | 12.2 |
| 2560 | 13 | 26.5 |
| 2561 | 6 | 12.2 |
| 2562 | 14 | 28.6 |
| 2563 | 6 | 12.2 |
| 2564 | 2 | 4.1 |
| 2565 | 1 | 2.0 |

**ตารางที่ 17 ปัญหาอุปสรรคสำคัญในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ในจังหวัด**

| **ลำดับ** | **ปัญหาอุปสรรค** | **จำนวน** | **ร้อยละ** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | ความไม่เข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของคณะอนุกรรมการฯ ระดับจังหวัด | 30 | 18.9 |
| 2 | ขาดข้อมูลเชิงลึก และข้อมูลแจกแจงระดับพื้นที่ (อำเภอ/ตำบล/หมู่บ้าน) เพื่อใช้วางแผนและติดตามการ ดำเนินงาน | 28 | 17.6 |
| 3 | ขาดแคลนงบประมาณในการดำเนินงาน | 25 | 15.7 |
| 4 | ความร่วมมือจากหน่วยงานอื่นๆ ในระดับจังหวัด | 23 | 14.5 |
| 5 | ขาดยุทธศาสตร์ของจังหวัดที่มีความชัดเจน และมีแผนปฏิบัติงาน/งบประมาณ/หน่วยงานรับผิดชอบ | 20 | 12.6 |
| 6 | การมีส่วนร่วมจากประชาชน และวัยรุ่นในจังหวัด | 16 | 10.1 |
| 7 | ขาดแคลนบุคลากรในหน่วยงาน | 10 | 6.3 |
| 8 | การประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ | 7 | 4.4 |

หมายเหตุ ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ความคิดเห็นต่อยุทธศาสตร์ที่มีความก้าวหน้าในการดำเนินงานมากที่สุดในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับจังหวัด ได้แก่ยุทธศาสตร์ที่ 3พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร จำนวน 52 คน (ร้อยละ 85.2) รองลงมาได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมบทบาทของครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบกิจการในการเลี้ยงดูสร้างสัมพันธภาพ และการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น จำนวน 4 คน (ร้อยละ 6.6)

**ระดับการดำเนินงานการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ในจังหวัด**

การดำเนินงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ต่างๆ ในระดับจังหวัด มีดังนี้ ยุทธศาสตร์ที่ 1 ในระดับจังหวัดส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางถึงมาก การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ 2 ทุกประเด็นการดำเนินงานส่วนใหญ่จังหวัดเห็นว่าอยู่ในระดับปานกลาง การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ 3 ทุกประเด็นการดำเนินงานส่วนใหญ่จังหวัดเห็นว่าอยู่ในระดับมาก การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ 4 ทุกประเด็นการดำเนินงานส่วนใหญ่จังหวัดเห็นว่าอยู่ในระดับมาก การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ที่ 5 ในระดับจังหวัดส่วนใหญ่อยู่ในระดับ ปานกลางถึงมาก

**ตารางที่ 18 ความคิดเห็นต่อการดำเนินงานการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ในระดับจังหวัด**

| **ประเด็น** | **การดำเนินงาน** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **มากที่สุด** | **มาก** | **ปานกลาง** | **น้อย** | **น้อยที่สุด** |
| 1. การจัดการเรียนการสอนด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่เหมาะสมและสอดคล้องกับการศึกษาทุกระดับชั้น | 4  (6.6) | 23  (37.7) | 26  (42.6) | 6  (9.8) | 2  (3.3) |
| 2. การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรทางการศึกษาในการสอนเพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิต | 4  (6.6) | 17  (27.9) | 31  (50.8) | 6  (9.8) | 3  (4.9) |
| 3. พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือและคุ้มครองนักเรียนด้านสุขภาวะทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ | 5  (8.2) | 30  (49.2) | 23  (37.7) | 3  (4.9) | 0  (0) |
| 4. พัฒนาระบบส่งต่อวัยรุ่นที่ประสบปัญหา รวมถึงผู้เรียนที่ตั้งครรภ์ ให้ได้รับบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม | 6  (9.8) | 29  (47.5) | 20  (32.8) | 6  (9.8) | 0  (0) |
| 5. จัดให้ผู้เรียนที่ตั้งครรภ์ให้ได้รับการศึกษาต่อด้วยรูปแบที่เหมาะสม | 4  (6.6) | 29  (47.5) | 20  (32.8) | 7  (11.5) | 1  (1.6) |
| 6. จัดให้มีระบบการติดตามและรายงานผลการดำเนินงานของสถานศึกษาในการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.ฯ | 4  (6.6) | 21  (34.4) | 27  (44.3) | 7  (11.5) | 2  (3.3) |
| 7. การดำเนินงานพัฒนาหลักสูตร / สื่อ ในเรื่องการส่งเสริมให้พ่อแม่ผู้ปกครอง มีความรู้ ความเข้าใจและสามารถสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรหลายวัยรุ่น | 5  (8.2) | 20  (32.8) | 27  (44.3) | 6  (9.8) | 3  (4.9) |
| 8. มีการสร้างกระบวนการกร วิทยากรระดับต่างๆ ในจังหวัด | 7  (11.5) | 19  (31.1) | 25  (41.0) | 8  (13.2) | 2  (3.3) |
| 9. การส่งเสริมหน่วยงานระดับจังหวัดท้องถิ่น เช่น ศพค. เป็นกลไกในการจัดอบรมสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวให้กับพ่อแม่ ผู้ปกครอง | 5  (8.2) | 19  (31.1) | 26  (42.6) | 6  (9.8) | 5  (8.2) |
| 10. การพัฒนาบทบาทของ อปท. ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นร่วมกับทุกภาคส่วนในพื้นที่ | 4  (6.6) | 23  (37.7) | 24  (39.3) | 8  (13.1) | 2  (3.3) |
| 11. อปท. มีการสนับสนุนให้เกิดพื้นที่สร้างสรรค์ หรือจัดกิจกรรมสร้างสรรค์ที่ส่งเสริมบทบาทของครอบครัว | 4  (6.6) | 23  (37.7) | 24  (39.3) | 7  (11.5) | 3  (4.9) |
| 12. อปท. มีกลไกการทำงานแบบบูรณาการ มีแผนงานและงบประมาณสนับสนุน | 3  (4.9) | 22  (36.1) | 27  (44.3) | 7  (11.5) | 2  (3.3) |
| 13. การพัฒนาระบบบริการให้คำปรึกษาและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ในการดูแลช่วยเหลือ ส่งต่อ และป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ การให้คำปรึกษาทางเลือกเพื่อยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย | 9  (14.8) | 38  (62.3) | 13  (21.3) | 1  (1.6) | 0  (0) |
| 14. การพัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพภายใต้สถานบริการสุขภาพให้มีความรู้ และทักษะในการให้บริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ อย่างเป็นมิตรกับวัยรุ่นและครอบครัว | 10  (16.4) | 37  (60.7) | 11  (18.0) | 3  (4.9) | 0  (0) |
| 15. การขยายสถานบริการ และรูปแบบการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นให้ครอบคลุมถึงภาครัฐ เอกชน | 7  (11.5) | 34  (55.7) | 18  (29.5) | 2  (3.3) | 0  (0) |
| 16. การสนับสนุน ส่งเสริมให้สถานบริการสาธารณสุขมีและใช้เวชภัณฑ์วางแผนครอบครัวที่หลากหลาย และครอบคลุม | 14  (23.0) | 32  (52.5) | 14  (23.0) | 1  (1.6) | 0  (0) |
| 17. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของวัยรุ่นในการออกแบบบริการ ติดตามและประเมินผลการให้บริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ | 10  (16.4) | 28  (45.9) | 20  (32.8) | 3  (4.9) | 0  (0) |
| 18. การพัฒนาระบบการจัดสวัสดิการสังคมที่เหมาะสมเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของวัยรุ่นทีเป็นพ่อแม่ | 7  (11.5) | 27  (44.3) | 22  (36.1) | 5  (8.2) | 0  (0) |
| 19. การส่งเสริมให้แกนนำเด็กและเยาวชนได้รับข้อมูลและสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับการบริการสวัสดิการสังคมที่ช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ | 10  (16.4) | 29  (47.5) | 18  (29.5) | 4  (6.6) | 0  (0) |
| 20. การจัดบริการให้คำปรึกษาเพื่อการจัดการกับปัญหาวัยรุ่นที่ไม่สามารถเลี้ยงบุตรของตนเองได้ การหาครอบครัวทดแทน ครอบครัวอุปการะ สถานรองรับเด็ก หรือการคืนสู่ครอบครัวเดิมแต่มีการดูแลช่วยเหลือ | 9  (14.8) | 30  (49.2) | 18  (29.5) | 4  (6.6) | 0  (0) |
| 21. การส่งเสริมให้สภาเด็กและเยาวชนเป็นแกนนำในการเป็นแกนนำ หรือจัดกิจรรมป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น | 9  (14.8) | 32  (52.5) | 16  (26.2) | 4  (6.6) | 0  (0) |
| 22. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและระบบสารสนเทศของจังหวัดที่ถูกต้อง ครบถ้วน และมีความรอบด้าน | 6  (9.8) | 29  (47.5) | 19  (31.1) | 7  (11.5) | 0  (0) |
| 23. การส่งเสริมการทำวิจัยเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับจังหวัด | 6  (9.8) | 17  (27.9) | 25  (41.0) | 12  (19.7) | 1  (1.6) |
| 24. การสนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การถอดบทเรียนในเรื่องที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัด | 5  (8.2) | 23  (37.7) | 22  (36.1) | 8  (13.1) | 3  (4.9) |
| 25. การสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อศึกษาสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เช่น การดำเนินงานเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การพัฒนาระบบการรายงานข้อมูลสถานการณ์ เป็นต้น | 9  (14.8) | 24  (39.3) | 21  (34.4) | 6  (9.8) | 1  (1.6) |

**ส่วนที่ 4 การมีข้อมูลสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์**

ในด้านการมีข้อมูลสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง อย่างครบถ้วนรอบด้าน เพียงพอต่อการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ส่วนใหญ่พบว่ามีข้อมูลแต่ไม่ครบถ้วน 32 คน (ร้อยละ 53.3) และผู้ที่ตอบว่ามีข้อมูลเพียงพอ 24 คน (ร้อยละ 40.0) โดยมีรายละเอียดของข้อมูลที่ยังไม่มี ดังนี้

**ตารางที่ 19 สรุปรายการข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในระดับจังหวัด ที่ยังไม่ครบถ้วน**

| **คิดว่าในระดับจังหวัดมีข้อมูลแต่ไม่ครบถ้วน**  **ข้อมูลที่ต้องการเพิ่ม (โปรดระบุ)** | **คิดว่าในระดับจังหวัดมีข้อมูลไม่เพียงพอ**  **ขาดข้อมูล (โปรดระบุ)** |
| --- | --- |
| กลุ่มเสี่ยงในสถานศึกษา/ชุมชน | การสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงกลุ่มวัยรุ่นในเชิงปริมาณ/คุณภาพ |
| แม่วัยรุ่นในสถานประกอบการ นอกระบบการศึกษา แผนงาน ผลงานป้องกันในหน่วยงานเครือข่าย |  |
| ข้อมูลด้านการศึกษา จำนวนเด็กออกกลางคัน จำนวนนักเรียนการตั้งครรภ์ |  |
| ข้อมูลทางฝ่ายการศึกษา | ของทางศึกษา |
| ข้อมูลการตั้งครรภ์ในโรงเรียน |  |
| ข้อมูลการเข้าสู่ระบบการขอรับคำปรึกษา  การส่งต่อเพื่อเข้ารับบริการสุขภาพ การให้การช่วยเหลือ  เยียวยา ในประเด็นที่เป็นปัญหาเฉพาะราย จนกว่าวัยรุ่น  จะสามารถกลับคืนสู่สังคม ได้อย่างปกติ ตั้งแต่ ระดับชุมชน  ตำบล อำเภอ จังหวัด ที่หน่วยงานภาคีเครือข่ายมีการจัดเก็บ | |
| ข้อมูลที่มียังไม่บูรณาการกันเป็นการเก็บข้อมูลในส่วนของหน่วยงานนั้น ๆ ตามนโยบายของแต่ละกระทรวง |  |
| ข้อมูลในส่วนท้องถิ่น ข้อมูลในส่วนสถานศึกษา | ข้อมูลวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ปกปิดที่อยู่ ปกปิดการดำรงชีพในการดูแลลูกหลังคลอด จำนวนวัยรุ่นตั้งครรภ์และคลอดที่ไม่ตรงความจริง |
| การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นขณะเรียน และได้รับการดูแลหรือไม่อย่างไร |  |
| สถานการณ์การตั้งครรภ์วัยรุ่นในสถานศึกษา. ในสถานประกอบการ. และสถานศึกษานอกระบบ | สถานการณ์การตั้งครรภ์วัยรุ่นในสถานศึกษา. ในสถานประกอบการ. และสถานศึกษานอกระบบ |
| คุณภาพชีวิตแม่วัยรุ่นที่ออกไปทำงานต่างจังหวัด |  |
| ข้อมูลเชิงลึกในระดับพื้นที่ รายบุคคล |  |
| ในสถานศึกษา | วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ได้สถานศึกษา |
| ข้อมูลวัยรุ่นทางปัจจัยที่ส่งผลคือการเชื่อมโยงยาเสพติด, ความสัมพันธ์ครอบครัวเชิงลึก |  |
| ข้อมูลวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา | ข้อมูลการทำแท้ง การช่วยเหลือ |
| ข้อมูลจากสถานศึกษา | เด็กนักเรียน/นักศึกษาที่ตั้งครรภ์จากสถานศึกษา |
| สถานภาพก่อนตั้งครรภ์. การต้องการความช่วยเหลือ แนวทางที่ดำเนินการ |  |
| ข้อมูลกลุ่มเป้าหมายทั้งในสถานศึกษา และในชุมชน(ข้อมูลทะเบียนราษฎร์) ข้อมูลหญิงวัยรุ่นที่ได้รับความช่วยเหลือในส่วนของพม. ทั้งเงินอุดหนุน หรืออื่นๆ เหล่านี้เป็นต้น | |
| ข้อมูลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ของแต่ละกระทรวง | จากภาคีเครือข่าย 4 กระทรวงหลัก |
| การบูรณาการข้อมูลของจังหวัด | ข้อมูลของศึกษา |
| ข้อมูลยุติการตั้งครรภ์ ข้อมูลวัยรุ่นตาย | ตัวเลขแม่วัยรุ่นในโรงเรียนและการดูแลช่วยเหลือ |
| ข้อมูลวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา |  |
| ขาดข้อมูลเด็กตั้งครรภ์ในสถานศึกษา. เด็กถูกไล่ออก. เด็กได้เรียน หรือไม่ได้เรียนต่อ | ข้อมูลส่วนของสถานศึกษาที่มีเด็กท้อง ได้เรียนต่อ หรือไม่ได้เรียน. หลังคลอดได้รับการช่วยเหลือต่างๆ เท่าไร และได้ฝึกอาชีพเท่าไร |
| การวิจัยแต่ละพื้นที่ |  |
| การประสานงานที่ชัดเจนของคณะกรรมการ | แผนงาน ผลการปฏิบัติงานแต่บะกระทรวง |
| จำนวนนักเรียนในระบบที่ตั้งครรภ์ยังคงเรียนต่อได้ และนักเรียนที่จบม.3 ตั้งครรภ์หลังจบภาคบังคับไม่มีหน่วยงานใดดูแล | |
| ข้อมูลส่วนของนักเรียนตั้งครรภ์/ที่ได้รับผลกระทบ. ข้อมูลในส่วนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น | การจัดการปัญหาในระดับพื้นที่ ภายใต้การดูแลของท้องถิ่น |
| ข้อมูลเชิงคุณภาพ ความตั้งใจ/ไม่ตั้งใจในการตั้งครรภ์ ความพร้อม/ไม่พร้อมในการตั้งครรภ์ |  |
| ข้อมูลการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในสถานศึกษาของทุกสังกัด |  |
| ข้อมูลปัญหาของวัยรุ่น | ศึกษา/ท้องถิ่น |
| คุณภาพชีวิตของวัยรุ่น | - |
| เนื่องจากกทม.มีหลากหลายสังกัดและหน่วยงานดังนั้นยังขาดการบูรณาการงานร่วมกันและขาดความเชื่อมโยงของข้อมูลซึ่งกันและกัน ทำให้การดำเนินงานยังไม่ครอบคลุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหมด ทำให้การรายงานสถานการณ์ยังเป็นปัญหาที่จะนำมาวางแผนแก้ไขปัญหาจริงๆได้ | สถานการณ์ ข้อมูลวัััยรุ่นท้องและคลอดทั้งหมด ข้อมูลสถานประกอบกิจการและข้อมูล real time เกี่ยวกับการแจ้งเกิดและการได้รับสวัสดิการทางสังคม |
| ฐานข้อมูลที่สอดคล้องกันของแต่ละหน่วยงาน | การรวบรวมฐานข้อมูล |
| ข้อมูลของภาคีเครือข่ายอีก 5 กระทรวงหลัก |  |
| ข้อมูลตั้งครรภ์ในสถานศึกษานังไม่ครอบคลุม |  |
| ข้อมูลตั้งครรภ์ในสถานศึกษา |  |
| วัยรุ่นตามทะเบียนบ้าน ตั้งครรภ์หรือคลอดที่ไหน-จังหวัดอะไร ระดับจังหวัดควรมีข้อมูลเพื่อการจัดการอย่างตรงจุด หรือข้อมูลที่นับตาม ID วัยรุ่น กับ ID ของลูกวัยรุ่น | ข้อมูลตามตัวชี้วัดจากกระทรวงต่างๆ ที่ยังไม่ถูกถ่ายทอดจากต้นกระทรวงลงพื้นที่ และข้อมูลการแท้งของแม่วัยรุ่น |

**ส่วนที่ 5 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ**

**5.1 ความคิดเห็นต่อบทบาทของกรมอนามัย**

จากแบบสอบถาม สามารถรวบรวมความคิดเห็นต่อบทบาทของกรมอนามัย ในฐานะเป็นเลขาคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และประธานคณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ ฯ ได้เป็น 4 ประเภท ประกอบด้วย

1. เห็นว่ามีความเหมาะสม (สีเขียว) จำนวน 15 จังหวัด
2. เห็นว่ากรมอนามัย ควรมีการปรับปรุงบทบาทเพิ่มเติม (สีเหลือง) จำนวน 7 จังหวัด
3. เห็นว่าไม่เหมาะสม (สีแดง) จำนวน 2 จังหวัด
4. จังหวัดที่ให้ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงาน (สีฟ้า) จำนวน 18 จังหวัด

ดังมีรายละเอียดข้อคิดเห็นต่อบทบาทของกรมอนามัย ดังนี้

1. ควรให้กระทรวงศึกษาเข้ามามีบทบาทหลัก
2. กำหนดตัวชี้วัดเป็นลายลักษณ์อักษรทุกยุทธศาสตร์
3. ต้องผลักดันให้เครือข่ายให้ความสำคัญและขับเคลื่อนอย่างจริงจังมากกว่านี้
4. ควรมีความชัดเจน เช่น ศชร การจัดตั้ง เพราะหากไม่ชัดเจน แต่ละจังหวัดก็มีแนวทางไม่เหมือนกัน ขึ้นอยู่กับมติ คณะอนุกรรมการ ทำให้ไม่ทราบแนวทางที่ถูกต้อง ในทางเดียวกันทั่วประเทศ
5. เหมาะสม
6. ไม่ได้ช่วยเหลืออะไรพื้นที่เลย
7. ต้องผลักดันให้หน่วยงานอื่น มีความรับผิดชอบมากขึ้น
8. กรมอนามัย ควรบูรณาการภารกิจกับกระทรวงที่เกี่ยวข้อง ถึงบทบาท หน้าที่ งบประมาณที่แต่ละ กท.สามารถสนับสนุนได้ หรือมีการถอดบทเรียนแลกเปลี่ยนจากระดับ จว.ให้ ระดับ กท.เห็นภาพการทำงาน เพื่อใช้ในการกำหนดนโยบาย แผนงาน ที่เอื้อต่อ พท.ในการดำเนินงาน
9. ความชัดเจนในการดำเนินงานไม่ครอบคลุมทุกภาคส่วนและการประสานภาคีเครือข่ายยังมีน้อย
10. เหมาะสม
11. มีบทบาทที่ดี
12. ควรให้กระทรวงศึกษา และพม. เป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อน
13. ถือเป็นหน่วยงานที่เอื้อให้การดำเนินงานในพื้นที่ทำงานได้ง่ายขึ้น เพราะกำหนดแนวทางการดำเนินงานถ่ายระดับมาอย่างชัดเจน
14. อยากให้ระดับกรมมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานตั้งแต่ระดับกระทรวงลงมาเพื่อให้ระดับกระทรวงกันเองสั่งการลงมาจะได้รับทราบร่วมกัน
15. มีนโยบายชัดเจน​ ควบคุมกำกับ​อย่างมีคุณภาพ​ ต่อเนื่อง​ ส่งเสริมศักยภาพบุคลากรให้มากๆ
16. ควรชี้แจงนโยบาย กำหนดแนวทาง และ วางเป้าหมายให้ชัดเจน พร้อมสนับสนุนงบประมาณการดำเนินงาน
17. ไม่มีคู่มือ/แนวทางปฏิบัติระดับจังหวัดที่และไม่มีงบประมาณสนับสนุน
18. เหมาะสม
19. เหมาะสมที่สุดเพราะ กรมอนามัย มีส่วนในการดูแลสุขภาพอนามัยวัยรุ่นตั้งแต่ในพื้นที่ ระดับตำบล อำเภอ และระดับจังหวัด
20. ควรมีการประสานงานระหว่างหน่วยงานในระดับเดียวกันที่มีความเกี่ยวข้องในกระทรวงต่างๆ เพื่อติดตามการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ฯ ในระดับจังหวัด รวมถึงการมีการติดตามการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานหลักในระดับจังหวัดเพื่อดำเนินการ ตลอดจนการกำหนดเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ฯ แต่ละหน่วยงาน เนื่องจากการดำเนินการที่ผ่านมา หลายหน่วยงานยังคงมีความเข้าใจเกี่ยวกับการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ เป็นงานของสาธารณสุข ที่หน่วยงานอื่นๆ เป็นองค์ประกอบ ไม่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโดยตรง จึงนำมาสู่การความเข้าใจในบทบาทการดำเนินงานในลักษณะที่ไม่ใช่หุ้นส่วนการดำเนินการ แต่เป็นลักษณะการช่วยสนับสนุนการดำเนินการของหน่วยงานสาธารณสุข ในขณะเดียวกันกรมอนามัยควรประสานการดำเนินงานร่วมกับกรมสุขภาพจิต (การวัดสุขภาพจิตและพฤติกรรมเสี่ยง) กรมควบคุมโรค (การวัดผลเรื่องโรคติดต่อทางเพศ และการใช้ถุงยางอนามัยฯ) และอื่นๆ เพื่อเกิดการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกัน ในระดับจังหวัด
21. สนง.สาธารณสุขจังหวัดเป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนพรบ.ฯแต่ในทางปฏิบัติผู้ที่มีบทบาทและงบประมาณเพื่อใช้ในการขับเคลื่อนงานได้มากที่สุดคือกระทรวงพัฒนาสังคมฯ
22. เหมาะสม
23. ควรให้หน่วยงานภาคส่วนอื่นๆมามีส่วนร่วมและดำเนินการให้มากกว่านี้
24. มีความเหมาะสมแล้ว
25. ดำเนินการได้ดี การมีคณะอนุกรรมการฯทำให้ดำเนินงานได้ดีและมีการบูรณาการกันมากขึ้น
26. ขอความชัดเจนในการดำเนินงาน/ขอให้มีการประชาสัมพันธ์และให้แนวทางในดำเนินงาน
27. ไม่ได้ช่วยแก้ปัญหาการขับเคลื่อนตาม พ.ร.บ. มีเพียง งาม.ค่าเบี้ยประชุมเพียงอย่างเดียว นอกนั้นจว.ต้องต่อสู้ดิ้นรนเองทั้งหมด ปัญหาที่สะท้อนไป ก้อไม่ได้รับการแก้ไข มาหลายปี
28. เห็นด้วย
29. ควรผลักดันหน่วยงานอื่นร่วมขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไปด้วยกัน
30. อยากให้ทางกรมอนามัยชี้แจงทำความเข้าใจด้านบทบาทและหน้าที่ของแต่ละภาคส่วนที่ดำเนินงานร่วมกัน โดยผ่านหน่วยงานต้นสังกัดของแต่ละแห่ง
31. ผู้บริหารยังไม่เห็นความสำคัญมากพอ
32. มีความเหมาะสมดี สามารถขับเคลื่อนงานได้อย่างเป็นรูปธรรม
33. อยากให้หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องเป็นเลขาร่วมในการขับเคลื่อนงานที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น
34. บทบาทยังไม่ชัดเจนในระดับนโยบาย ทำให้หน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่ไม่เข้าใจประเด็นยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อนระดับพื้นที่
35. ดี
36. ท่านไม่ได้ชี้แจงตัวชี้วัดและการประเมินผลให้หน่วยงานหลักทั้ง 5 กระทรวง และไม่มีหนังสือเรื่องตัวชี้วัด จากส่วนกลาง กระทรวงใดก็ต้องส่งให้กระทรวงนั้น จะได้รับทราบไปพร้อมกัน กรมอนามัยต้องชัดเจนกว่านี้ และประสานในระดับกระทรวงอื่นที่ชัดเจนกว่านี้
37. ประสานงาน ติดตามและเป็นที่ปรึกษาได้ดี
38. ตรงตามบทบาทภารกิจ
39. ยังไม่ชัดเจนเรื่องนโยบาย และการสื่อสารแนวทางการดำเนินงาน ที่ปฏิบัติได้จริง ลงสู่ส่วนภูมิภาค
40. บทบาทเลขาคณะอนุกรรมการและประธานคณะอนุกรรมการการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์เหมาะสมแล้วเพราะจะทำให้การขับเคลื่อนงานไปได้ดีเนื่องจากระดับพื้นที่เครือข่ายจะดำเนินการได้ไม่เต็มที่แต่ควรให้แต่ละกระทรวงได้สั่งการให้ระดับพื้นที่ดำเนินการและมีตัวชี้วัดให้แต่ละพื้นที่ดำเนินการตลอดจนให้สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานด้วย
41. ให้มีบทบาทแนวทางการดำเนินงานแก้ไขปัญหาในระดับกระทรวงสั่งการมายังทุกจังหวัด เพื่อมีแนวทางการดำเนินงานในทิศทางเดียวกัน
42. ดำเนินการตามบทบาทภารกิจได้อย่างเหมาะสม

**5.2 ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานภายใต้สถานการณ์ โควิด-19**

ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (covid-19) ท่านมีข้อเสนอแนะต่อกรมอนามัยหรือภาคีเครือข่ายอื่นๆ เพื่อให้การดำเนินงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน

| **ลำดับ** | **ข้อเสนอแนะ** |
| --- | --- |
| 1 | การหากิจกรรมที่ช่วยลดความตึงเครียด มีการป้องกันตามมาตรการอย่างเคร่งครัด |
| 2 | การดำเนินงานภายใต้สถานการณ์ ถ้าไม่เร่งด่วนควรเลื่อนออกไปก่อน |
| 3 | ต้องทำให้วัยรุ่นเกิดการเข้าถึงเชิงส่งเสริมป้องกันและตระหนักรู้ด้วยตัวเองมากขึ้น |
| 4 | ควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนวัยเจริญพันธุ์ คุมกำเนิดไว้ก่อนให้ช่วงที่มีสถานการณ์แพร่ระบาด covid-19 เพราะหากหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อ จะมีความรุนแรงกว่าคนปกติ |
| 5 | ดำเนินการในส่วนที่จำเป็น |
| 6 | ยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน |
| 7 | โควิด 19 ระบาดทำให้การดำเนินงานของวัยรุ่นขาดความเชื่อมโยงและหยุดชงักในระบบมากด้วย |
| 8 | มีการประชุมทาง VDO conference |
| 9 | ขับเคลื่อนผ่านท้องถิ่น |
| 10 | มีสื่อ ปชส ให้วัยรุ่นเข้าถึง. สายด่วนสำหรับวัยรุ่นที่มีปัญหา นการเข้าถึง |
| 11 | ควรหาเทคนิคที่ดีๆ​ และมีมาตรการเข้มงวด |
| 12 | การใช้เทคโนโลยีเข้ามาในการจัดระบบบริการ และ เพิ่มการเข้าถึงบริการของวัยรุ่น |
| 13 | ในการประชุมคณะอนุกรรมการฯและคณะทำงานต่างๆ ควรใช้ระบบประชุมทางไกล  โดยมีระเบียบรองรับและมีงบประมาณ/อุปกรณ์สนับสนุน |
| 14 | ต้องพัฒนาสื่อสารที่ให้ความรู้กับวัยรุ่นในช่องทาง Online |
| 15 | ถ้าเหตุสถานการณ์ โควิด คลี่คลาย ควรให้มีการจัดประชุมคณะอนุกรรมการฯ ได้ ไม่เกิน 50คน  เพื่อให้อนุกรรมการฯ ได้พบปะ และแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น กันได้ทุกปี |
| 16 | ควรมีการจัดทำสื่อออนไลน์ทางด้านเพศวิธีศึกษาและทักษะชีวิต พร้อมแบบทดสอบวัดผล  และมีการสนับสนุน/กำหนดให้นักเรียนในสถานศึกษาได้เรียนรู้ และทดสอบเพื่อให้เข้าถึงชุดความรู้เหล่านั้น |
| 17 | มีการขับเคลื่อนแบบSocial Distancing |
| 18 | ดูแลให้ระบบขับเคลื่อน/ดูแลเป็นเรื่องปกติ |
| 19 | ปรับกระบวนการทำงานเป็นแบบออนไลน์ แต่การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นก็น้อยกว่าการจัดกิจกรรมในภาวะปกติ |
| 20 | ไม่สามารถจัดกิจกรรมการรวมกลุ่มได้แต่สามารถสื่อสารผ่านช่องทางอื่นๆได้ |
| 21 | ควรตัดสินใจในการเลื่อนหรืองดการจัดประชุมคณะอนุกรรมการฯของ สสจ. เนื่องจาก มีสถานการณ์เร่งด่วนในพื้นที่  ขอเสนอว่าไม่ควรให้ทาง สสจ. ทำหนังสือแจ้งศูนย์ว่างดหรือเลื่อน ควรสั่งการมาว่าต้องงดหรือเลื่อนค่ะ |
| 22 | ต้องถูกเร่งรัดไปช่วยงานโควิด และงานอื่นที่เร่งด่วน หลายด้าน. กรมอนามัยควรประสาน  ติดตามการขับเคลื่อนงานตาม พ.ร.บ. ของกระทรวง ศึกษา. มหาดไทย. แรงงาน. พม. |
| 23 | เนื่องด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (covid-19) การดำเนินงานเป็นไป  ค่อนข้างลำบากในการจัดประชุมคณะอนุกรรมการ แต่ในการทำงานของแต่ละหน่วยงานยังสามารถดำเนินการต่อได้  กับกลุ่มวัยรุ่น เช่น สื่อสารผ่านไลน์ Facebook |
| 24 | เน้นการสื่อสารแบบออนไลน์ การประชุมออนไลน์เป็นหลัก ไม่ต้องประชุมบ่อยๆ  เน้นกระชับเนื้อหา/แนวปฎิบัติเป็นสำคัญ |
| 25 | สนับสนุนสื่อออนไลน์ที่จำเป็น การประชุมออนไลน์เพื่อรับทราบข้อมูลข่าวสาร |
| 26 | จัดประชุม (ออนไลน์) ทบทวนบทบาทหน้าที่ของแต่ละยุทธศาสตร์ให้ชัดเจน |
| 27 | จัดทำแนวทางความรู้ทักษะการป้องกันฯ ในรูปแบบวีดีโอ หรือคลิปสั้นหรือone page  เพื่อประชาสัมพันธ์สร้างความตระหนักให้กับวัยรุ่น |
| 28 | จัดทำ Info การช่วยเหลือ/ให้คำแนะนำวัยรุ่น ในช่วงสถานการณ์ Covid |
| 29 | การดำเนินงานชะงักไปหลายอย่าง ทำให้การดำเนินงานไม่เต็มที่ ผลการดำเนินงานเลยไม่ได้ตามเป้าหมาย |
| 30 | การสื่อสารที่ต่อเนื่องและชัดเจน สม่ำเสมอ |
| 31 | ในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่าเป็นช่วงที่การขับเคลื่อนงานป้องกันและแก้ไขปัญหา  การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นยากเพราะต้องมุ่งเน้นการแก้ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่าให้สงบก่อน  ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนจะต้องร่วมกันทำงานจึงต้องใช้วิธีการอื่นที่เหมาะสมเช่น video conference  ในการประชุมแต่การลงพื้นที่น่าจะยุ่งยาก |
| 32 | จัดสรรสื่อสนับสนุนให้จังหวัดมากขึ้น |
| 33 | ชะลอการประชุมคณะอนุกรรมการ ระดับจังหวัด หรือปรับลดจำนวนครั้งในการประชุมต่อปี |

## **ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะอื่น**

| **ลำดับ** | **ข้อเสนอแนะอื่นๆ เพิ่มเติม** |
| --- | --- |
| 1 | การกำหนดตัวชี้วัดที่ชัดเจนสามารถดูข้อมูลได้ตามแต่ละยุทธศาสตร์ |
| 2 | ต้องเริ่มจากการสร้างรากฐานคือครอบครัวต้องอบอุ่น เข้มแข็ง และเข้าใจวัยรุ่น |
| 3 | การบูรณาการในเรื่องข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการตั้งครรภ์ยังไม่ชัดเจน |
| 4 | โควิด 19 ทำให้ทุกงานชะงัก |
| 5 | ส่งเสริมพัฒนาทีมสหวิชาชีพ |
| 6 | ไม่ควรมีการแทรกแซง/จับผิดการทำงานของทางราชการจาก NGO (การตั้งศูนย์ร้องเรียนฯ) |
| 7 | ตอนนี้สถานการณ์ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา2019 ต้องให้ความรู้ทางสื่อ Online ในการป้องกันตัวเองให้มากๆ |
| 8 | ในการให้ความรู้วัยรุ่นในโรงเรียน ควรมีหลักสูตร การป้องกันและแก้ไขปัญหาหารตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ให้นักเรียน เรียน เพื่อนักเรียน จะได้ป้องกันตัวเอง |
| 9 | การขับเคลื่อนพรบ.วัยรุ่นฯ หน่วยงานที่มีบทบาทมากคือ พมจ. ซึ่งมีงบประมาณในการดำเนินงาน มีผลงานเห็นเป็นรูปธรรม |
| 10 | ลดจำนวนตัวชี้วัดที่่ไม่เหมาะสมกับพื้นที่ลง/ ชี้ชัดเจนในเชิงปฏิบัติ |
| 11 | องค์กรอื่นๆที่เข้าร่วมประชุม ยังขาดการชี้แนะจากผู้รู้จากส่วนกลางค่ะว่าต้องการอะไรแบยไหนที่ชัดเจนเหมาะสมและปฏิบัติได้จริง |
| 12 | กรมอนามัยควรจัดประชุม รับฟังปัญหาอุปสรรคที่จว.พบและขอความช่วยเหลือ และจัดประชุมติดตามอีก 4 กระทรวงที่เหลือ เพื่อช่วยจังหวัดได้ |
| 13 | แต่ละหน่วยงานอาจต้องมีการปรับการดำเนินกิจกรรมต่างๆกับกลุ่มวัยรุ่น โดยการสื่อสารผ่านทางออนไลน์มากขึ้น |
| 14 | ทำแบบสอบถามนี้ ส่งให้ทุกกระทรวงที่เกี่ยวข้อง เพื่อสะท้อนความเข้าใจในการดำเนินงานฯ และให้องค์ความรู้กับคนทำงานมากกว่า นี้ พร้อมทำเรื่องข้อมูล Data ให้เหมือนกันทุกจังหวัด และทุกกระทรวงเข้าถึง ง่าย ด้วยนะ |
| 15 | การประสานงานควรได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีต่อกัน |
| 16 | ควรให้ผู้รับผิดชอบหลักของแต่ละกระทรวง( 5 กระทรวงหลัก)ชี้แจงให้ผู้รับผิดชอบงานในระดับจังหวัดดำเนินการตลอดจนมีเป้าหมายการดำเนินงานอย่างชัดเจน |
| 17 | เพิ่มสื่อ หรือ รณรงค์ร่วมกับ สสส. ส่งเสริมการคุมกำเนิดกึ่งถาวรในวัยรุ่น เช่น โฆษณา วันรณรงค์ |
| 18 | ควรจัดให้มีช่องทางที่วัยรุ่นเข้าถึงบริการสุขภาวะทางเพศในวิถีใหม่ (New normal) |

**4. ความพึงพอใจของวัยรุ่นที่ได้รับบริการสุขภาพที่เป็นมิตร**

ข้อมูลผลการประเมิน **ร้อยละความพึงพอใจของวัยรุ่นที่ได้รับบริการสุขภาพที่เป็นมิตร** ในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนอายุ 10-20 **ได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดในยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ชื่อตัวชี้วัด** | **หน่วยวัด** | **ผลการดำเนินงานในรอบงบประมาณ (พ.ศ.)** | | | |
| **พ.ศ. 2561** | **พ.ศ. 2562** | **พ.ศ. 2563** | **พ.ศ. 2564** |
| ร้อยละความพึงพอใจ ของวัยรุ่นที่ได้รับบริการสุขภาพที่เป็นมิตร | ร้อยละ | - | - | 76.68  (ข้อมูลความพึงพอใจมากกว่าหรือเท่ากับ 80% จำนวน 1,868 คน จากทั้งหมด 2436 คน)  ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2563 | 96.22  (ข้อมูลความพึงพอใจ ในระดับมาก – ระดับมากที่สุด จำนวน 2,523 คน จาก ทั้งหมด 2,622 คน) ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2564 |

พบว่าวัยรุ่นมีระดับความพึงพอใจในการได้รับบริการสุขภาพที่เป็นมิตรเพิ่มมากขึ้น โดยข้อมูลความพึงพอใจมากกว่าหรือเท่ากับ 80% จากร้อยละ 76.68 ในปี 2563 เป็นร้อยละ 96.22 ในปี 2564 นอกจากนี้ในปี 2564 สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ยังได้พัฒนาเครื่องมือ**เพื่อสำรวจข้อมูลการเข้าถึงบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นอายุ ไม่เกิน 20 ปี ซึ่งจะได้ข้อมูลผลการวิเคราะห์ในปี 2565**