

ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
เพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด 3.13 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 -19 ปี พันคน
สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ปีงบประมาณ 2567 รอบ 5 เดือนหลัง

❖ กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

การดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัดอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน ประกอบด้วยกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังนี้

+ **กลุ่มผู้รับบริการ** คือ ผู้ที่ใช้ผลผลิต ผลิตภัณฑ์หรือบริการของส่วนราชการโดยตรง หรือผ่านช่องทางการสื่อสารต่าง ๆ รวมถึงผู้รับบริการที่เป็นส่วนราชการด้วย เช่น วัยรุ่นและเยาวชน ประชาชนทั่วไป เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานของโรงพยาบาล/ศูนย์บริการสาธารณสุข

+ **ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย** คือ ผู้ที่ได้รับผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบ ทางตรงหรือทางอ้อม จากการทำเนิการของส่วนราชการ โดยมีหน่วยงานภาครัฐ เช่น กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม กระทรวงแรงงาน ศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หน่วยงาน ภาคเอกชน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

พันธกิจ	ผู้รับบริการ	ผู้มีส่วนได้เสีย	ผลิตภัณฑ์หรือบริการที่ให้	กลไกการส่งมอบ
1. การเสริมสร้างความรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต	วัยรุ่นและเยาวชนอายุ 10-20 ปี	<ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรด้านสาธารณสุข - บุคลากรในสถานศึกษา - คณะทำงานภายใต้ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น - พ่อแม่ผู้ปกครอง - หน่วยงานองค์กร ภาคีเครือข่าย - สื่อสารมวลชนแขนงต่างๆ 	<ul style="list-style-type: none"> - คู่มือ หลักสูตร สื่อสิ่งพิมพ์ - ข้อมูล ความรู้ ใน Line official teen club สื่อออนไลน์ - แผนปฏิบัติการภายใต้ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 	<ul style="list-style-type: none"> - การส่งมอบข้อมูลความรู้โดยตรงผ่านการอบรม การให้สื่อความรู้ - การสร้างช่องทางใหม่ผ่านระบบ online โดยใช้ line official teen club - การให้ความรู้ผ่านบุคลากรทางการศึกษา - การให้ข้อมูล ความรู้ผ่านช่องทางการสื่อสารมวลชน - การประชุม ร่วมกับคณะกรรมการระดับต่างๆ ของยุทธศาสตร์เพื่อชี้แจง

พันธกิจ	ผู้รับบริการ	ผู้มีส่วนได้เสีย	ผลิตภัณฑ์หรือบริการที่ให้	กลไกการส่งมอบ
				นโยบาย ยุทธศาสตร์ การดำเนินงาน
2. การส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นมิตรกับวัยรุ่น	วัยรุ่นและเยาวชนอายุ 10-20 ปี	<ul style="list-style-type: none"> - คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ - คณะอนุกรรมการฯ ระดับจังหวัด - คณะทำงานยุทธศาสตร์ที่ 3 - ศูนย์อนามัย - โรงพยาบาลระดับต่างๆ - คลินิกวัยรุ่น - สถานศึกษา - หน่วยงานภายนอกกระทรวงสาธารณสุขที่มีสถานบริการด้านสุขภาพ 	<ul style="list-style-type: none"> - นโยบาย ยุทธศาสตร์ ส่งเสริมการเข้าถึงบริการภายใต้ พ.ร.บ.ฯ - มาตรฐานการดำเนินงาน Youth Friendly Health Services, YFHS - Line official Teen Club 	<ul style="list-style-type: none"> - การประชุม คณะกรรมการระดับชาติ - การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อชี้แจงผู้ดำเนินงานและ ส่งเสริมการนำ มาตรฐาน YFHS สู่อำเภอ
3. การพัฒนาศักยภาพบุคลากร	<ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรผู้ให้บริการสุขภาพวัยรุ่นในคลินิกวัยรุ่น - บุคลากรภาคีเครือข่ายที่เป็นเจ้าภาพหลักในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้บริหารโรงพยาบาล / สถานบริการสาธารณสุข - วิทยากรภายนอกกรมอนามัย - องค์กรภาคเอกชน องค์กรอื่นๆ ที่ร่วมสนับสนุนการดำเนินงาน 	<ul style="list-style-type: none"> - หลักสูตรการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการตาม มาตรฐาน YFHS - วิทยากร ทีมเยี่ยมเสริมพลัง YFHS - คู่มือ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อออนไลน์ 	การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาบุคลากรผู้ให้บริการ
4. การขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานของคณะทำงานยุทธศาสตร์ คณะอนุกรรมการระดับชาติ ระดับจังหวัด และ คณะกรรมการบอร์ดชาติ	<ul style="list-style-type: none"> - คณะกรรมการบอร์ดชาติ - คณะทำงานยุทธศาสตร์ - คณะอนุกรรมการระดับชาติ - ระดับจังหวัด 	<ul style="list-style-type: none"> - ภาคีเครือข่ายภายใต้ยุทธศาสตร์ฯ - ศูนย์อนามัย - หน่วยงานสนับสนุนการดำเนินการจัดประชุม ทั้งด้าน งานธุรการ สถานที่ อาหาร ยานพาหนะ เป็นต้น - วัยรุ่นอายุ 10-20 ปี - องค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น สภาเด็กและเยาวชน องค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามมติที่ประชุม ทั้งในระดับประเทศ และระดับจังหวัด 	การจัดประชุมในระดับต่างๆ	<ul style="list-style-type: none"> - การเชิญประชุม และการประสานงาน เพื่อติดตามการเข้าร่วมประชุมในรูปแบบทางการ และไม่เป็นทางการ
5. การเสริมสร้างความร่วมมือกับภาคีและเครือข่าย	ภาคีเครือข่าย 6 กระทรวงหลักที่เป็นเจ้าภาพร่วมใน	หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าครรภ์ในวัยรุ่น	<ul style="list-style-type: none"> - การจัดการประชุมสัมมนา - กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การถอดบทเรียน 	<ul style="list-style-type: none"> - การร่วมมือจัดกิจกรรมต่าง ๆ ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง - หนังสือราชการ

พันธกิจ	ผู้รับบริการ	ผู้มีส่วนได้เสีย	ผลิตภัณฑ์หรือบริการที่ให้	กลไกการส่งมอบ
	การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ		- การจัดกิจกรรมส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีระหว่างภาคีเครือข่าย	- การประชุมทั้งในรูปแบบทางการและไม่เป็นทางการ

ปัจจัยที่มีผลต่อการลดหรือเพิ่มการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีความซับซ้อนและเกี่ยวข้องกับหลายมิติทั้งในด้านสภาพสังคม พัฒนาการทางร่างกายที่เข้าสู่วัยรุ่นเร็วขึ้น การขาดความรู้ในเรื่องเพศวิถีศึกษาที่ครบถ้วนเพียงพอ ไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตร ทักษะคิดในเชิงลบที่สังคมไทยมีต่อเรื่องเพศวิถีศึกษาและการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และจากค่านิยมของวัยรุ่นทำให้มีพฤติกรรมทางเพศที่เร็วขึ้น ขาดความรู้และการป้องกันอย่างเพียงพอที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น คือ ทักษะคิด และการรับรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศ ตลอดจนการดูแลจากพ่อแม่หรือผู้ปกครองในการควบคุมกำกับ ให้คำแนะนำที่ถูกต้องเหมาะสมกับวัยรุ่น ซึ่งจากการศึกษาสถานการณ์ความรู้ด้านเพศวิถีศึกษาของวัยรุ่น อายุ 10 - 19 ปี พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านเพศวิถีศึกษา 60.78 คะแนน คะแนนต่ำสุด 16 คะแนน คะแนนสูงสุด 80 คะแนน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.89 เมื่อเทียบตามเกณฑ์การแบ่งระดับคะแนน อยู่ในระดับปานกลาง และพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 5,613 คน ร้อยละ 44.6 รองลงมาอยู่ในระดับดี จำนวน 5,263 คน ร้อยละ 41.8 และอยู่ในระดับน้อย จำนวน 1,719 คน ร้อยละ 13.6 ตามลำดับ เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่าด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมากที่สุด อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 12.87$, $SD = 2.23$) รองลงมา อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านการเข้าถึงข้อมูล ($\bar{X} = 7.35$, $SD = 1.73$) ด้านการตัดสินใจ ($\bar{X} = 15.66$, $SD = 3.10$) ด้านการซักถาม ($\bar{X} = 9.98$, $SD = 2.58$) ด้านความเข้าใจ ($\bar{X} = 14.92$, $SD = 2.90$) ตามลำดับ ส่วนสถานการณ์ทักษะชีวิตในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและลดการใช้ความรุนแรงของวัยรุ่น พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยทักษะชีวิตฯ 80.26 คะแนน คะแนนต่ำสุด 24 คะแนน คะแนนสูงสุด 105 คะแนน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.89 เมื่อเทียบตามเกณฑ์การแบ่งระดับคะแนน อยู่ในระดับปานกลาง และพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 7,729 คน ร้อยละ 57.4 รองลงมาอยู่ในระดับดี จำนวน 4,899 คน ร้อยละ 38.9 และอยู่ในระดับน้อย จำนวน 467 คน ร้อยละ 3.7 ตามลำดับ เมื่อจำแนกตามองค์ประกอบ พบว่า ด้านที่มีระดับทักษะชีวิตฯ มากที่สุด 3 ลำดับแรก อยู่ในระดับดี ได้แก่ ทักษะการคิดสร้างสรรค์ ($\bar{X} = 8.37$, $SD = 1.65$) ทักษะการเข้าใจผู้อื่น ($\bar{X} = 8.33$, $SD = 1.34$) ทักษะการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ($\bar{X} = 4.16$, $SD = 0.74$) ส่วนทักษะชีวิตฯ ที่พบน้อยที่สุด อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ทักษะการจัดการกับอารมณ์ ($\bar{X} = 9.00$, $SD = 1.63$) และทักษะการตระหนักรู้ในตน ($\bar{X} = 6.60$, $SD = 1.35$)

ดังนั้น จึงควรบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมความรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตฯ เพื่อพัฒนาศักยภาพของวัยรุ่นทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน เช่น บูรณาการร่วมกับหน่วยงานในการส่งเสริมสุขภาพจิตเพื่อให้คำแนะนำในการจัดการอารมณ์ของวัยรุ่นอย่างเหมาะสม และทักษะการตระหนักรู้ในตน ให้วัยรุ่นได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องซึ่งครอบครัว ชุมชน และสถานศึกษาควรให้ความสำคัญในการส่งเสริมความถนัด ความสามารถของวัยรุ่นเพื่อให้ค้นพบตนเองได้เร็วขึ้น รวมทั้งในประเด็นความรู้ด้านเพศวิถีศึกษาที่พบค่อนข้างน้อยควบคู่ไปด้วย เช่น ความรอบรู้ในด้านการเข้าถึงสิทธิในเนื้อตัวร่างกาย การป้องกันการถูกล่วงละเมิดทางเพศ วิธีการดูแลสุขภาพทางเพศอย่างปลอดภัย เพื่อยกระดับความรู้ด้านสุขภาพและการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น

❖ ความต้องการ/ความคาดหวัง

จากการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ความต้องการและความคาดหวังของศูนย์อนามัยในการสนับสนุนการดำเนินงาน มีดังนี้

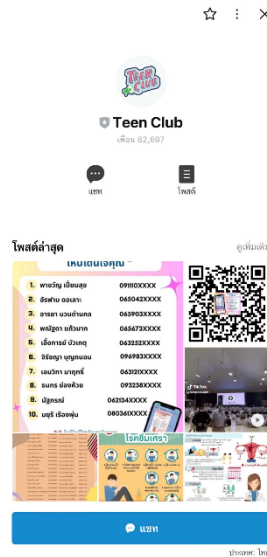
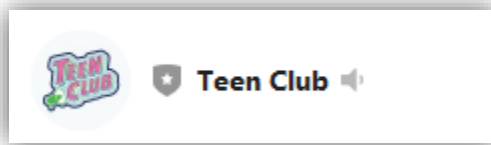
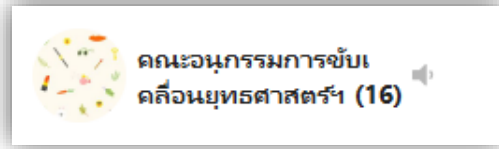
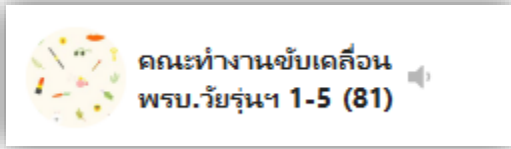
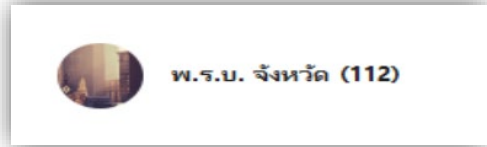
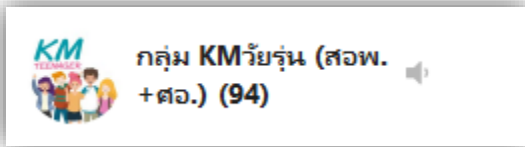
- 1) จัดสรรงบประมาณให้เพียงพอและเหมาะสมกับภารกิจการดำเนินงานวัยรุ่นในแต่ละพื้นที่
- 2) สนับสนุนคู่มือแนวทางการปฏิบัติดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559
- 3) การบูรณาการข้อมูลที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
- 4) การผลักดันให้หน่วยงานอื่น ๆ มีส่วนร่วมและให้ความสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมากขึ้น รวมถึงการเน้นย้ำความสำคัญในการจัดบริการเพื่อป้องกัน การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น เช่น ในเวทีการประชุมในระดับกระทรวงและการประชุมร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายอื่น ๆ

นอกจากนี้วัยรุ่นและเยาวชนมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการผลักดันและสนับสนุนการแจกผ้าอนามัยฟรี และมีคุณภาพดีในสถานศึกษา การเข้าถึงเวชภัณฑ์ถุงยางอนามัยทุกชนิด วัยรุ่นได้รับสิทธิอย่างเท่าเทียมเพียงพอ เข้าถึงได้ง่าย สะดวก และไม่มีค่าใช้จ่าย โดยให้เป็นสิทธิด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ขั้นพื้นฐานที่ควรได้รับ การผลักดัน ให้วัยรุ่นมีสิทธิตัดสินใจในการเข้ารับการตรวจรักษาปัญหาด้านสุขภาพจิตได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องได้รับการยินยอม จากผู้ปกครอง เนื่องจากต้องการความเป็นส่วนตัว หรือบางครั้งทำให้ถูกตีตราจากผู้ปกครองว่าจิตผิดปกติ และการให้ ความรู้เรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์และมีช่องทางการติดต่อหน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพทางเพศ

❖ ความผูกพัน

การเชื่อมโยงของกลุ่มคน องค์กร และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เป็นมิติของการปฏิบัติงานที่นำไปสู่การประสบความสำเร็จ โดยได้รับความร่วมมือ การประสานงานกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง มีการเรียนรู้ระหว่างกัน ให้ความร่วมมือและทำงานในลักษณะที่เอื้อประโยชน์ซึ่งกันและกัน ส่งผลให้เกิดความผูกพันระหว่างกันมากขึ้น การทำงานมีประสิทธิผลและประสิทธิภาพมากขึ้น เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อองค์กรและภาคีเครือข่าย

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ส่งเสริมให้มีการสร้างความผูกพันระหว่างกลุ่มคน องค์กร และภาคีเครือข่าย ผ่านหลายช่องทางทั้งทางด้านการจัดประชุมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในหน่วยงานและภาคีเครือข่าย การจัดกิจกรรมส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีระหว่างเครือข่าย การจัดประชุมคณะทำงานตามยุทธศาสตร์การป้องกัน และแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 - 2569 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไข ปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 มีการพัฒนาช่องทางการสื่อสารและส่งเสริมความผูกพันกับวัยรุ่นและภาคีเครือข่าย ผ่านช่องทาง Line Official Teen Club, Line กลุ่ม พ.ร.บ.ศูนย์อนามัย, Line กลุ่ม พ.ร.บ.จังหวัด และ Line กลุ่ม KM วัยรุ่น (สอพ.) ฯลฯ



❖ ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ

ในปี พ.ศ. 2566 สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้ดำเนินงานตามมาตรฐานสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น และรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ผลความพึงพอใจ ของวัยรุ่นและเยาวชนที่ได้รับบริการสุขภาพที่เป็นมิตร ในโรงพยาบาล/สถานบริการของสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีผู้ตอบแบบสำรวจทั้งหมดจำนวน 4,113 คน แบ่งเป็นช่วงอายุ ดังนี้

- อายุ 10 – 19 ปี จำนวน 3,253 คน
- อายุ 20 – 24 ปี จำนวน 860 คน

จำนวนและร้อยละความพึงพอใจในการใช้บริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน พบว่า ในกลุ่มอายุ 10 - 19 ปี ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการใช้บริการฯ ร้อยละ 86.01 และในกลุ่มอายุ 20 - 24 ปี มีความพึงพอใจในการใช้บริการฯ ร้อยละ 92.91 ตามตารางดังนี้

กลุ่มอายุ 10 – 19 ปี (N=3,253)	N (%)
ความพึงพอใจ ระดับ มาก-มากที่สุด	2,785 (86.01)
ความพึงพอใจ ระดับ น้อยที่สุด-น้อย	468 (14.39)
กลุ่มอายุ 20 – 24 ปี (N=860)	N (%)
ความพึงพอใจ ระดับ มาก-มากที่สุด	799 (92.91)
ความพึงพอใจ ระดับ น้อยที่สุด-น้อย	61 (7.09)

และเมื่อพิจารณาหัวข้อตามประเด็น 6 ด้าน พบว่า ผลการประเมินของ 1) ด้านสถานที่ให้บริการ สะดวกและเป็นส่วนตัว ส่วนใหญ่มีระดับความพึงพอใจมาก ร้อยละ 44.64 2) ด้านเจ้าหน้าที่ให้บริการตรงกับความต้องการดูแลเอาใจใส่ เช่น ให้ข้อมูลคำแนะนำ ใช้คำพูดสุภาพและอ่อนโยน มีความพึงพอใจมากร้อยละ 49.79 3) ด้านวันและเวลาที่ได้รับบริการมีความเหมาะสม ขั้นตอนการรับบริการไม่ยุ่งยากซับซ้อนมีความพึงพอใจมาก ร้อยละ 44.44 4) ด้านการมีส่วนร่วมตัดสินใจในการดูแลรักษา มีความพึงพอใจมาก ร้อยละ 44.44 5) ด้านสื่อให้ความรู้ที่เข้าใจง่าย มีช่องทางเข้าถึงความรู้ที่หลากหลาย ความพึงพอใจมาก ร้อยละ 44.64 และ 6) ด้านไม่เลือกปฏิบัติโดยให้บริการทุกคนอย่างเท่าเทียม และรักษาความลับ มีความพึงพอใจมาก ร้อยละ 47.16 ตามตารางดังนี้

จำนวนและร้อยละความพึงพอใจในการใช้บริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (อายุ 10 – 24 ปี)

หัวข้อประเมิน (N= 6,293)	ระดับความพึงพอใจ N (%)			
	มากที่สุด	มาก	น้อย	น้อยที่สุด
1. สถานที่ให้บริการ สะดวก และเป็นส่วนตัว	1,836 (44.64)	2,110 (51.3)	158 (3.84)	9 (0.22)
2. เจ้าหน้าที่ให้บริการตรงกับความต้องการ ดูแลเอาใจใส่ เช่น ให้ข้อมูล ให้คำแนะนำ ใช้คำพูดสุภาพและอ่อนโยน	2,048 (49.79)	1,903 (46.27)	142 (3.45)	20 (0.49)
3. วันและเวลาที่ได้รับบริการมีความเหมาะสม ขั้นตอนการรับบริการไม่ยุ่งยากซับซ้อน	1,757 (44.4)	2,141 (52.05)	197 (4.79)	18 (0.44)
4. การมีส่วนร่วมตัดสินใจในการดูแลรักษา	1,826 (44.44)	2,148 (52.22)	125 (3.04)	14 (0.34)
5. มีสื่อให้ความรู้ที่เข้าใจง่าย มีช่องทางเข้าถึงความรู้ที่หลากหลาย	1,836 (44.64)	2,098 (51.01)	166 (4.04)	13 (0.32)
6. ไม่เลือกปฏิบัติ โดยให้บริการทุกคนอย่างเท่าเทียม และรักษาความลับ	1,981 (47.16)	1,922 (46.73)	183 (4.45)	27 (0.66)

**ข้อมูลระหว่างวันที่ 1 ต.ค. 66 - 31 มี.ค. 67

ดังนั้น เมื่อพิจารณาผลการประเมินความพึงพอใจของวัยรุ่นและเยาวชนที่ได้รับบริการสุขภาพที่เป็นมิตร จะเห็นได้ว่า กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการจัดบริการสุขภาพของสถานบริการ แต่ยังคงพบบางส่วนที่มีระดับความพึงพอใจน้อยและน้อยที่สุด ซึ่งอาจต้องมีการรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์สาเหตุปัจจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนากระบวนการให้บริการต่างๆ ตามบริบทของพื้นที่และความต้องการของวัยรุ่นอย่างแท้จริง สนับสนุนให้สถานบริการมีการจัดระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น

(youth Friendly Health Services: YFHS) ในด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ที่วัยรุ่นควรได้รับตามสิทธิอย่างถูกต้อง และเหมาะสม รวมทั้งพัฒนาศักยภาพของบุคลากรหรือผู้ให้บริการมีทักษะการปฏิบัติ เสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับภาคีเครือข่าย และบูรณาการความร่วมมือทุกภาคส่วน

❖ ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

กรมอนามัย โดยสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้มีการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น เพื่อรับฟังปัญหา อุปสรรค และผลกระทบต่อ การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ ในวัยรุ่นให้ตรงกับความต้องการของวัยรุ่นและเยาวชน เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพมากยิ่งขึ้น โดยมีข้อเสนอที่ต้องการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องช่วยยกระดับหรือพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เกี่ยวกับวัยรุ่นและเยาวชน โดยมีข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ ดังนี้

1. ข้อเสนอเนื้อหาด้านสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นที่มีความสนใจ ในประเด็น พัฒนาการทางเพศ เช่น การเจริญเติบโตและพัฒนาการของร่างกายเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น ปัญหาและผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ วิธีการคุมกำเนิดชนิดต่าง ๆ การรักษา สุขอนามัย ส่วนบุคคล การสื่อสารสร้างความเข้าใจว่าความหลากหลายทางเพศไม่ใช่เรื่องผิดปกติ ไม่ได้เป็นโรค ไม่ได้มีปัญหา ทางจิต การสื่อสารเชิงบวกในเรื่องเพศและเรื่องของวัยรุ่น โดยมีการปรับทัศนคติและการสื่อสารสร้างความเข้าใจ ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง คนในครอบครัว ครูหรือบุคลากรทางการศึกษาให้มีความรู้ความเข้าใจ วัยรุ่นมากขึ้น สำหรับ ประเด็นอื่น ๆ ที่วัยรุ่นและเยาวชนมีความสนใจ เช่น สิทธิในการปกป้องตนเองจากการ สัมผัสร่างกาย ควรมีการ ให้ความรู้ตั้งแต่เด็กในระดับประถมศึกษา และสื่อสารกับพ่อแม่/ผู้ปกครองให้รับทราบ ด้วย ความรู้เรื่องเพศศึกษา โดยให้แต่ละโรงเรียนสอนเนื้อหาที่สามารถนำความรู้ไปใช้ได้ในชีวิตประจำวันและมี สื่อการสอนที่สามารถจับต้องได้ เพื่อกระตุ้นการเรียนรู้ การใช้ถุงยางอนามัย การใช้ผ้าอนามัย ที่ถูกวิธีและ สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงในชีวิตประจำวัน

2. การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น มีช่องทางที่วัยรุ่นสามารถติดต่อ ขอรับบริการสุขภาพเพื่อลดการรอคอย หรือขอรับเวชภัณฑ์คุมกำเนิด เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น ถุงยางอนามัย ยาคุมกำเนิดและให้มีการจัดส่งเวชภัณฑ์คุมกำเนิดไปให้ที่บ้านได้ บริการตรวจคัดกรอง หรือ รับการรักษาเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ บริการให้ความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น สายด่วนให้คำปรึกษา Webpage ที่วัยรุ่นสามารถ Inbox ติดต่อขอรับบริการด้านสุขภาพได้ การใช้ Line OA TEEN CLUB ในการให้วัยรุ่นเข้าสู่ระบบการช่วยเหลือ ระบบเพื่อนช่วยเพื่อน และการ Walk in เข้ารับ บริการที่สถานบริการสาธารณสุข เพื่อพูดคุยกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดยตรงนั้น จะเป็นการสร้างความมั่นใจ ในการได้รับการดูแลช่วยเหลือมากยิ่งขึ้น