

การวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพ กลุ่มอนามัยวัยรุ่นและวัยเจริญพันธุ์
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (เดือนตุลาคม ๒๕๖๕ – มีนาคม ๒๕๖๖)

Assessment

๑.๒ ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด

ส่วนที่ ๑ กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ข้อมูลผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ของเครือข่ายการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอนามัยวัยรุ่นและวัยเจริญพันธุ์ เขตสุขภาพที่ ๑๐ ดังนี้

ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ประเภทการติดต่อ/ การมีส่วนได้ส่วนเสีย
<p>(๑) ประชาชนกลุ่มวัยรุ่นและวัยเจริญพันธุ์ อายุ ๑๐-๒๔ ปี ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๐</p> <ul style="list-style-type: none"> - เยาวชน Teen Idol /To be No๑/ แกนนำนักศึกษาในระบบและนอกระบบ <p>(๒) Setting ต่างๆทั้งภาครัฐ/เอกชน/สมาคม/ท้องถิ่น ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เขตสุขภาพที่ ๑๐ - สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ - โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล - สปสช - ชมรม/ สมาคม/ NGO/ สสส - คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) - องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น - ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ อุบลราชธานี - สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ - จังหวัดอุบลราชธานี - ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐ - โรงพยาบาลมะเร็ิง - ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๐ อุบลราชธานี - ครู/ อาจารย์ - กระทรวงศึกษาธิการ - กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (อว.) - กระทรวงอื่นๆ - อนุกรรมการ การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับจังหวัด <p>เขตสุขภาพที่ ๑๐</p> <ul style="list-style-type: none"> - สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ๕ จังหวัด 	<p>ช่องทางการติดต่อ</p> <ul style="list-style-type: none"> - โทรศัพท์ - Line - Line Official - E mail - Website - Facebook HPC๑๐ - Facebook ท้องถิ่น - Youtube - วิทยุท้องถิ่น <p>รูปแบบ</p> <ul style="list-style-type: none"> - การประชุม Onsite / Online - การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ / ถอดบทเรียน - ประสานงาน / บูรณาการงาน - สื่อสารความรู้ - คลิปความรู้ VDO/ คลิปเสียง - Infographic

ส่วนที่ ๒ ความต้องการ/ ความคาดหวัง/ ความผูกพัน

ในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นและวัยเจริญพันธุ์ ได้มีการประชุมกลุ่มเครือข่ายการทำงานอย่างต่อเนื่อง ในทุกกิจกรรมดำเนินงาน จากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐและเอกชน ในการหารือถึงปัญหาอุปสรรค ความต้องการ ความคาดหวัง ความผูกพันในการดำเนินงาน รวมถึงแนวทางในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน รายละเอียดดังนี้

ระดับ	ปัญหาอุปสรรค	จากเครือข่ายผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	
		ความต้องการ/ความคาดหวัง	ความผูกพัน
ระดับเขต	<p>๑. การเข้าถึงบริการของกลุ่มเป้าหมายวัยรุ่นฯ เป็นพื้นที่ที่ไม่เอื้อต่อการใช้บริการ เช่น ในหน่วยงานภาครัฐ</p> <p>๒. ทักษะของ ผู้ปกครอง ครอบครัว ชุมชน และเครือข่าย ยังขาดความรู้ความเข้าใจ และการสื่อสารด้านเพศเชิงบวกกับวัยรุ่น</p> <p>๓. บางจังหวัดขาดการสนับสนุนจากทีมผู้บริหาร</p> <p>๔. บุคลากรมีภาระงานมาก เปลี่ยนย้ายผู้รับผิดชอบงานบ่อย ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน</p> <p>๕. ขาดการสนับสนุนเรื่องเวชภัณฑ์และสื่อต่างๆ</p> <p>๘. ขาดสถานที่ที่เอื้อต่อจัดตั้งคลินิกวัยรุ่น</p> <p>๖. ขาดการประชาสัมพันธ์เชิงรุกในพื้นที่</p> <p>๗. ทักษะการให้บริการสุขภาพของวัยรุ่นของผู้ให้บริการ ชุมชน และเครือข่ายในพื้นที่ ยังไม่สามารถเข้าถึงกลุ่มวัยรุ่นได้</p>	<p>๑. การพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานของศูนย์อนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล ระดับต่างๆ และภาคีเครือข่ายที่ร่วมดำเนินงาน เกี่ยวกับความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น เช่น หลักสูตรเพศคุยได้ ทักษะชีวิต การฝังยาคุมกำเนิด เป็นต้น เนื่องจากแต่ละหน่วยงานมีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน</p> <p>๒. นโยบายของผู้บริหารเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จหลักในการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์</p> <p>๓. การขับเคลื่อนนโยบายความร่วมมือกับกระทรวงภาคีเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง</p> <p>๔. ควรมีการรณรงค์สร้างกระแสประชาสัมพันธ์การดูแลและส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นในระดับประเทศ เช่น ภาคีเครือข่ายคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น วัยรุ่นสูงติสมส่วน ทักษะชีวิตที่ดีสำหรับวัยรุ่น เป็นต้น</p>	<p>๑. เครือข่ายจากหน่วยงานวิชาการ มีการบูรณาการ สอดรับงานส่งเสริมสุขภาพทุกช่วงวัย และด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มีการบูรณาการแผนงานกันอย่างต่อเนื่อง</p> <p>๒. ผู้ปฏิบัติงานเครือข่ายในระดับจังหวัด ส่วนใหญ่มีอายุงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ระหว่าง ๕-๑๐ ปี และเครือข่ายมีการทำงานแบบสอดรับกันในทุกช่วงอายุ พร้อมรับนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพในการขับเคลื่อนงานในพื้นที่</p> <p>๓. เครือข่ายสถานศึกษาให้ความสนใจเกี่ยวกับกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่เป็นประโยชน์สำหรับนักศึกษา และพร้อมรับนโยบายในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ</p>
ระดับส่วนกลาง	<p>๑. การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นและวัยเจริญพันธุ์ ยังไม่ครอบคลุมในทุกพื้นที่ และไม่เป็นตัวชี้วัดในการขับเคลื่อนงานระดับจังหวัด</p> <p>๒. การเปลี่ยนโปรแกรม/ระบบ ในการประเมินมาตรฐานต่างๆ ทำให้เกิดการดำเนินงานที่ไม่ต่อเนื่อง</p>	<p>๑. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลให้มีความถูกต้อง และสอดคล้องกับบริบทการทำงานของหน่วยบริการ</p> <p>๒. ลดขั้นตอนการประเมินและการนำเข้าข้อมูล โดยพัฒนาให้มีความง่ายสำหรับผู้ปฏิบัติงาน</p>	<p>๔. ผู้ปฏิบัติงานเครือข่ายภาคเอกชนบางส่วน มีการปรับเปลี่ยนงานบ่อย ส่งผลให้การดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง แต่มีความตั้งใจในการเรียนรู้งาน</p>

ส่วนที่ ๓ ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ/ ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

กลุ่มอนามัยวัยรุ่นและวัยเจริญพันธุ์ ได้มีการประเมินผลความพึงพอใจ และข้อเสนอแนะในการจัดกิจกรรมในรอบ ๕ เดือนของปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ โดยมีรายละเอียด จำแนกเป็น ๓ ประเด็น คือ

- ๑) ประเมินความพึงพอใจในการจัดประชุม/การขับเคลื่อนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ
- ๒) ประเมินความพึงพอใจในการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ เชิงรับ ในคลินิกวัยรุ่น
- ๓) ประเมินความพึงพอใจในการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ เชิงรุก ในเขตสุขภาพที่ ๑๐

โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑) ประเมินความพึงพอใจในการจัดประชุม/ การขับเคลื่อนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

๑.๑) สรุปประเมินความพึงพอใจประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและพัฒนาระบบฐานข้อมูล (Data Driven) ระหว่างวันที่ ๒๔ - ๒๕ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมโรงแรมสุรีย์ แกรนด์ แอนด์ คอนเวนชั่น เซ็นเตอร์ จังหวัดอุบลราชธานี

กลุ่มอนามัยวัยรุ่นและวัยเจริญพันธุ์ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและพัฒนาระบบฐานข้อมูล (Data Driven) ภายใต้โครงการพัฒนาระบบสุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นยุคใหม่ สู่ทักษะชีวิตดี สุขภาพดี ปัญญาดี ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบบริการส่งเสริม ป้องกัน และลดความเสี่ยงด้านสุขภาพอนามัยวัยรุ่น และวัยเจริญพันธุ์ เขตสุขภาพที่ ๑๐ และสร้างความรอบรู้สู่วัยรุ่นสุขภาพดี ทักษะชีวิตดี ปัญญาดี (NEST PLUS) และได้จัดทำแบบประเมินความพึงพอใจต่อการประชุมฯ ครั้งนี้ ผ่านระบบ Google form มีผู้ประเมินความพึงพอใจ จำนวน ๔๗ คน สรุปผลการประเมินได้ ดังนี้

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมินความพึงพอใจ

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมินความพึงพอใจ พบว่า เป็นเพศหญิง ร้อยละ ๘๙.๓ และเพศชาย ร้อยละ ๑๐.๗ ส่วนใหญ่อายุ ๓๑ - ๔๐ ปี ร้อยละ ๓๔.๐ รองลงมาอายุ ๔๑ - ๕๐ ปี ร้อยละ ๒๗.๘ อายุ ๒๑ - ๓๐ ปี และอายุมากกว่า ๕๐ ปี ขึ้นไป ร้อยละ ๑๙.๑ มีอาชีพส่วนใหญ่เป็นพยาบาล ร้อยละ ๖๕.๙ รองลงมาเป็นนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ ๓๑.๙ และนักจิตวิทยา ร้อยละ ๒.๒ หน่วยงานส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาล ร้อยละ ๖๙.๖ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ร้อยละ ๓๐.๔ ส่วนใหญ่มาจากจังหวัดอุบลราชธานี ร้อยละ ๓๖.๘ รองลงมาเป็นจังหวัดศรีสะเกษ ร้อยละ ๓๔.๘ จังหวัดอำนาจเจริญ ร้อยละ ๒๑.๐ จังหวัดยโสธร ร้อยละ ๔.๒ จังหวัดมุกดาหาร ร้อยละ ๒.๑ ดังตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมินความพึงพอใจ

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
๑. เพศ (n = ๔๗)		
ชาย	๕	๑๐.๗
หญิง	๔๒	๘๙.๓
๒. อายุ (n = ๔๗)		
๒๑ - ๓๐ ปี	๙	๑๙.๑
๓๑ - ๔๐ ปี	๑๖	๓๔.๐
๔๑ - ๕๐ ปี	๑๓	๒๗.๘
มากกว่า ๕๐ ปีขึ้นไป	๙	๑๙.๑
๓. อาชีพ (n = ๔๗)		
พยาบาล	๓๑	๖๕.๙
นักวิชาการสาธารณสุข	๑๕	๓๑.๙
นักจิตวิทยา	๑	๒.๒
๔. สถานที่ปฏิบัติงาน (n = ๔๓)		
โรงพยาบาล/สถานบริการ	๓๐	๖๙.๗
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	๑๓	๓๐.๔
๕. จังหวัด (n = ๓๘)		
อุบลราชธานี	๑๔	๓๖.๘
ศรีสะเกษ	๑๓	๓๔.๘
ยโสธร	๒	๕.๒
อำนาจเจริญ	๘	๒๑.๐
มุกดาหาร	๑	๒.๒

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลระดับความพึงพอใจต่อเนื้อหา/รูปแบบ การประชุมฯ

ข้อมูลระดับความพึงพอใจต่อเนื้อหา/รูปแบบ การประชุมฯ พบว่า ผู้เข้าร่วมประชุมในครั้งนี้ มีความพึงพอใจในความรู้ความเข้าใจต่อโครงการฯ หลังการประชุม อยู่ในระดับมาก ร้อยละ ๕๙.๕ รองลงมา อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ ๒๗.๖ ระดับปานกลาง ร้อยละ ๑๒.๙ ตามลำดับ ได้ประโยชน์/แนวคิดในการนำไปใช้หลังการประชุม อยู่ในระดับมาก ร้อยละ ๕๙.๕ รองลงมาอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ ๓๑.๙ ระดับปานกลาง ร้อยละ ๘.๖ ตามลำดับ การจัดลำดับเนื้อหา/ความต่อเนื่อง อยู่ในระดับมาก ร้อยละ ๕๙.๕ รองลงมาอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ ๓๑.๙ ระดับปานกลาง ร้อยละ ๘.๖ ตามลำดับ การบรรยายของวิทยากร อยู่ในระดับมาก ร้อยละ ๕๙.๕ รองลงมาอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ ๓๔.๐ ระดับปานกลาง ร้อยละ ๖.๕ ตามลำดับ รูปแบบการจัดประชุม อยู่ในระดับมาก ร้อยละ ๕๓.๑ รองลงมาอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ ๓๘.๒ ระดับปานกลาง ร้อยละ ๘.๗ ตามลำดับ ระยะเวลาการจัดประชุม อยู่ในระดับมาก ร้อยละ ๕๗.๔ รองลงมาอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ ๓๔.๐ ระดับปานกลาง ร้อยละ ๖.๓ ตามลำดับ ช่วงเวลาในการจัดประชุม อยู่ในระดับมาก ร้อยละ ๕๗.๔ รองลงมาอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ ๓๔.๐ ระดับปานกลาง ร้อยละ ๖.๓ ตามลำดับ ความเหมาะสมของสถานที่ในการจัดประชุม อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ ๔๘.๙ รองลงมาอยู่ในระดับมาก ร้อยละ ๔๔.๖ ระดับปานกลาง ร้อยละ ๖.๕ ตามลำดับ เอกสารประกอบ การประชุม อยู่ในระดับมาก ร้อยละ ๖๓.๘ รองลงมาอยู่ใน

ในระดับมากที่สุด ร้อยละ ๒๑.๒ ระดับปานกลาง ร้อยละ ๑๕.๐ ตามลำดับ และความพึงพอใจต่อการประชุม โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก ร้อยละ ๕๗.๔ รองลงมาอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ ๓๔.๐ ระดับปานกลาง ร้อยละ ๘.๖ ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะต่อการประชุมครั้งนี้

๑. แนะนำศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี จัดประชุมไม่ให้ตรงกับการประชุมของ Cluster อื่นภายใน ศูนย์เนื่องจากเจ้าหน้าที่กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมประชุมเป็นกลุ่มเดียวกัน/อำเภอเดียวกัน
๒. กลุ่มเป้าหมายผู้เข้าร่วมประชุมที่เกี่ยวข้องทุกกลุ่มงาน เช่น ผู้รับผิดชอบงานเวชศาสตร์ชุมชน ผู้รับผิดชอบงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตผู้ใหญ่ และผู้รับผิดชอบงานห้องคลอด
๓. เป็นการประชุมที่ดีมาก ถ้าเครือข่ายแต่ละองค์ประกอบได้มาร่วมประชุมด้วย จะทราบบทบาทของหน่วยงาน/องค์กรได้ชัดเจน
๔. จัดอบรมความรู้ให้ผู้ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง และหากมีการประชุมครั้งต่อไป/ปีต่อไปควรเชิญผู้เข้าประชุมคนเดิมเพื่อให้มีการขับเคลื่อนดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง

๑.๒) สรุปผลการประเมินความพึงพอใจต่อการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาภาคีเครือข่ายการดำเนินงานวัยรุ่นและเยาวชนยุคดิจิทัล ระหว่างวันที่ ๒๖ – ๒๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมโดมน้อย เขื่อนสิรินธร อำเภอสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี

กลุ่มอนามัยวัยรุ่นและวัยเจริญพันธุ์ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาภาคีเครือข่ายการดำเนินงานวัยรุ่นและเยาวชนยุคดิจิทัล ซึ่งประกอบไปด้วย ๕ จังหวัด การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอนามัยวัยรุ่นและวัยเจริญพันธุ์ต้องอาศัยกลไกการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ทั้งศูนย์วิชาการระดับเขต ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อให้การดำเนินงานในพื้นที่ เชื่อมและสอดประสานกันไปได้ด้วยดี ซึ่งหัวข้อในการประชุมประกอบด้วย

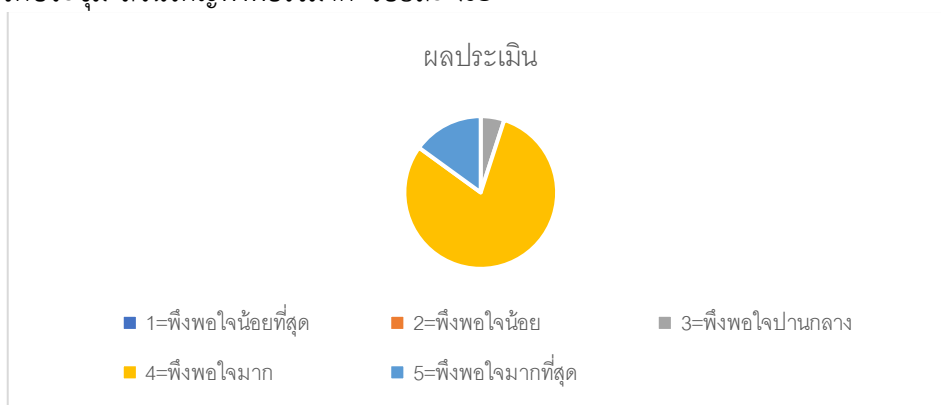
- ประเด็นการขับเคลื่อนงานปี ๖๖ ประกอบด้วย
- การดำเนินงานภายใต้ พรบ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.๒๕๕๙(ประชุมอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับจังหวัด)
- การดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ.๒๕๖๓ (YFHS)
- มาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ (Amphoe Online)
- การพัฒนาระบบเครือข่ายอาสาเพื่อยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยแบบองค์รวม (RSA) เขตสุขภาพที่ ๑๐
- การพัฒนาคู่มือ/แผนการสอน กิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้สู่วัยรุ่นสุขภาพดี ทักษะชีวิตดี สูงดีสมส่วน (NEST PLUS)
- การพัฒนาคลินิกบริการ สร้างความรอบรู้วัยรุ่นยุคใหม่ สุขภาพดี ปัญญาดี ทักษะชีวิตดี
- การพัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพวัยรุ่นและวัยเจริญพันธุ์ ในเขตสุขภาพที่ ๑๐

กลุ่มเป้าหมายที่ร่วมประชุม มีจำนวน ๒๐ คน และร่วมทำแบบประเมินความพึงพอใจร้อยละ ๑๐๐ รายละเอียด ดังนี้

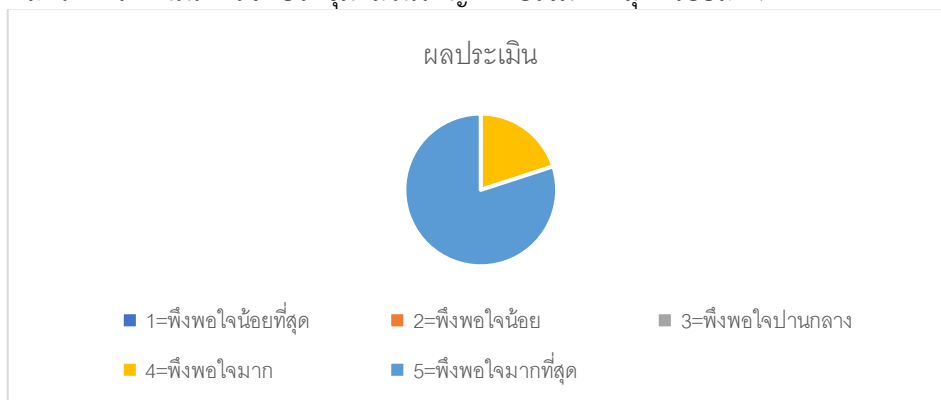
๑. ระยะเวลาการจัดประชุม ส่วนใหญ่พึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ ๘๕



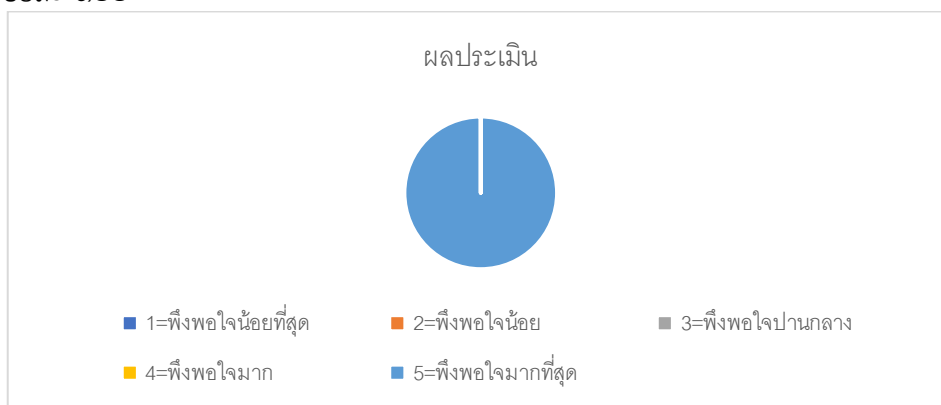
๒. สถานที่จัดประชุม ส่วนใหญ่พึงพอใจมาก ร้อยละ ๘๐



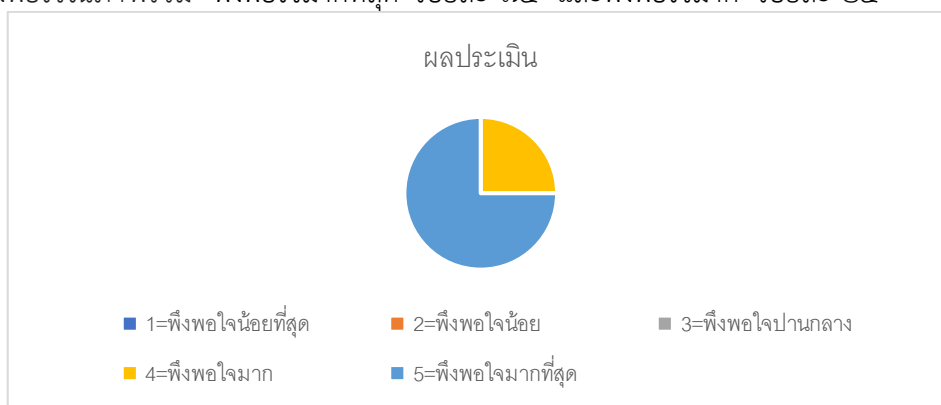
๓. รูปแบบ และวิธีการดำเนินการจัดประชุม ส่วนใหญ่พึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ ๘๐



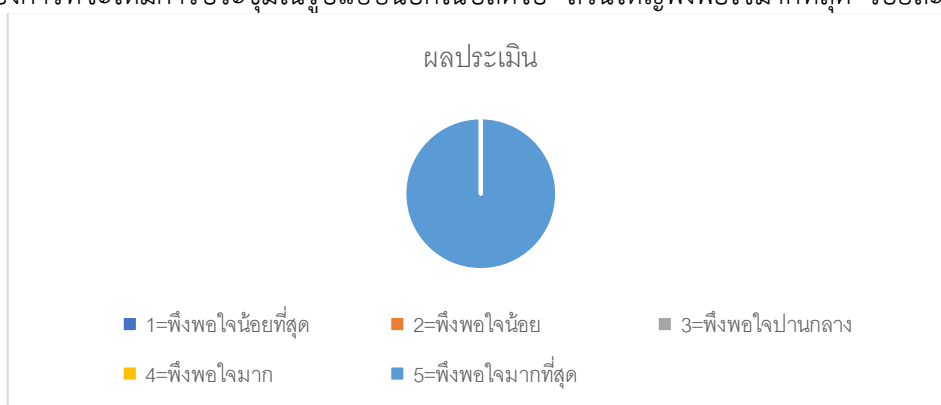
๔. เนื้อหาสาระ หัวข้อ หรือประเด็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีประโยชน์ต่อการดำเนินงาน ส่วนใหญ่พึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ ๑๐๐



๕. ความพึงพอใจในภาพรวม พึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ ๗๕ และพึงพอใจมาก ร้อยละ ๒๕



๖. ความต้องการที่จะให้มีการประชุมในรูปแบบนี้อีกในปีถัดไป ส่วนใหญ่พึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ ๑๐๐



๑.๓) สรุปผลการประเมินความพึงพอใจต่อการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบเครือข่ายอาสา เพื่อยุติการตั้งครุฑที่ปลอดภัยแบบองค์รวม (RSA) เขตสุขภาพที่ ๑๐ ในวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๖ ณ โรงแรมบ้านสวนคุณตา กอล์ฟ แอนด์ รีสอร์ท อำเภอลำลูกเกด จังหวัดอุบลราชธานี

ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบเครือข่ายอาสาเพื่อยุติการตั้งครุฑที่ปลอดภัยแบบองค์รวม (RSA) เขตสุขภาพที่ ๑๐ ภายใต้โครงการพัฒนาระบบสุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นยุคใหม่ สู่ทักษะชีวิตดี สุขภาพดี ปัญญาดี ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบบริการส่งเสริมป้องกัน และลดความเสี่ยงด้านสุขภาพอนามัยวัยรุ่นและวัยเจริญพันธุ์ เขตสุขภาพที่ ๑๐ และสร้างความรอบรู้สู่วัยรุ่นสุขภาพดี ทักษะชีวิตดี ปัญญาดี (NEST PLUS) และได้จัดทำแบบประเมินความพึงพอใจต่อการประชุมฯ ครั้งนี้ ผ่านระบบ Google form จำแนกเป็น ๓ ส่วน คือ

ส่วนที่ ๑. ข้อมูลทั่วไปผู้ตอบแบบประเมินความพึงพอใจ

ข้อมูลทั่วไปผู้ตอบแบบประเมินความพึงพอใจ พบว่า เป็นเพศหญิง ร้อยละ ๙๖.๒ มีอายุ ๔๑ - ๕๐ ปี ร้อยละ ๔๖.๒ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ ๘๐.๘ โดยสังกัดหน่วยงานโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ ๗๒ (ดังตารางที่ ๑)

ตารางที่ ๑ จำนวน และร้อยละของข้อมูลทั่วไปผู้ตอบแบบประเมินความพึงพอใจ

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ (n=๒๖)		
ชาย	๑	๓.๘
หญิง	๒๕	๙๖.๒
อายุ (n=๒๖)		
๒๑ - ๓๐ ปี	๓	๑๑.๕
๓๑ - ๔๐ ปี	๗	๒๖.๙
๔๑ - ๕๐ ปี	๑๒	๔๖.๒
๕๑ - ๖๐ ปี	๔	๑๕.๔
๖๑ ปี ขึ้นไป	๐	๐
อาชีพ (n=๒๖)		
แพทย์	๐	๐
พยาบาลวิชาชีพ	๒๑	๘๐.๘
นักวิชาการสาธารณสุข	๒	๗.๘
นักสังคมสงเคราะห์	๑	๓.๘
เจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุข	๑	๓.๘
นักจิตวิทยา	๑	๓.๘
หน่วยงาน (n=๒๕)		
โรงพยาบาลชุมชน	๑๘	๗๒
โรงพยาบาลทั่วไป	๓	๑๒
โรงพยาบาลศูนย์	๐	๐
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	๒	๘
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	๑	๔
กรมอนามัย	๑	๔

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลระดับความพึงพอใจต่อเนื้อหา/รูปแบบ การประชุมฯ

ข้อมูลระดับความพึงพอใจต่อเนื้อหา/รูปแบบ การประชุมฯ พบว่า ผู้เข้าร่วมประชุมฯ มีความพึงพอใจของ ความรู้ความเข้าใจต่อโครงการฯ หลังการประชุม อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ ๖๐.๘๗ ได้รับประโยชน์/แนวคิดในการนำไปใช้ หลังการประชุม มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ ๖๖.๖๗ การจัดลำดับเนื้อหา/ความต่อเนื่อง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมา อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ ๖๐, ๔๐ ตามลำดับ รูปแบบการประชุม มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมา อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ ๕๒, ๔๘ ตามลำดับ ระยะเวลาการประชุม มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมา อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ ๕๘.๓๓, ๔๑.๖๗ ตามลำดับ ช่วงเวลาการประชุม มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมา อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ ๕๖.๕๒, ๔๓.๔๘ ตามลำดับ สถานที่ในการประชุมเหมาะสม มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมา อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ ๕๒, ๔๘ ตามลำดับ เอกสารประกอบการประชุม มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดและระดับมากที่สุด เท่ากัน คือ ร้อยละ ๕๐ และมีความพึงพอใจต่อการประชุมโดยภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมา อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ ๕๒, ๔๘ ตามลำดับ

ส่วนที่ ๓ ข้อเสนอแนะ

กลุ่มเป้าหมายควรเพิ่มแพทย์สังกัดโรงพยาบาลชุมชนเข้าร่วมด้วยเพื่อช่วยในการขับเคลื่อน ระยะเวลาการประชุมควรเพิ่มเป็น ๒ วัน เนื่องจากมีเนื้อหาค่อนข้างมาก และควรมีการจัดประชุม ติดตามประเมินผลอย่างน้อย ๒ ครั้ง/ปี

๒) ประเมินความพึงพอใจในการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ เชิงรับ ในคลินิกวัยรุ่น

**ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่คลินิกวัยรุ่นฯ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี**

จากผลการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการที่คลินิกวัยรุ่นฯ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2565 – 31 มีนาคม 2566 พบว่า มีผู้ตอบแบบประเมิน จำนวน 35 ครั้ง เป็นเพศชาย ร้อยละ 14.29 เพศหญิง ร้อยละ 85.71 โดยมีช่วงอายุ 10-19 ปี ร้อยละ 51.43 รองลงมา คือ ช่วงอายุ 20-24 ปี ร้อยละ 48.57 ดังแสดงในตารางที่ 1 และ 2

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของเพศผู้รับบริการที่ประเมินความพึงพอใจ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	5	14.29
หญิง	30	85.71
จำนวนรวมทั้งสิ้น	35	100.00

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของช่วงอายุผู้รับบริการที่ประเมินความพึงพอใจ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
10-19 ปี	18	51.43
20-24 ปี	17	48.57
10-24 ปี	35	100
จำนวนรวมทั้งสิ้น	35	100.00

จากการได้รับบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้รับบริการได้รับบริการ การให้คำปรึกษา รองลงมาคือ การคุมกำเนิดกึ่งถาวร และการคุมกำเนิดชั่วคราว คิดเป็นร้อยละ 31.18, 21.51 และ 17.20 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละการได้รับบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

การได้รับบริการอนามัยการเจริญพันธุ์	จำนวน	ร้อยละ
การให้คำปรึกษา	29	31.18
การตรวจ/รักษาโรค	10	10.75
การคุมกำเนิดชั่วคราว	16	17.20
การคุมกำเนิดกึ่งถาวร	20	21.51
การตั้งครรภ์	9	9.68
การยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย	9	9.68
จำนวนรวมทั้งสิ้น	93	100.00

จากความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ จำแนกรายด้าน ส่วนใหญ่พึงพอใจในระดับมากที่สุด ดังนี้

- ๑) ด้านสถานที่ให้บริการสะดวกและเป็นส่วนตัว (ร้อยละ ๙๗.๑๔)
- ๒) ด้านเจ้าหน้าที่ให้บริการตรงกับความต้องการและรักษาความลับ (ร้อยละ ๙๗.๑๔)
- ๓) ด้านวัน/เวลา เหมาะสม ไม่ซับซ้อน (ร้อยละ ๙๔.๒๙)
- ๔) ด้านมีส่วนร่วมตัดสินใจในการรักษา (ร้อยละ ๘๘.๕๗)
- ๕) ด้านมีสื่อให้ความรู้ เข้าใจง่าย (ร้อยละ ๘๘.๕๗)
- ๖) ด้านการเลือกไม่ปฏิบัติ (ร้อยละ ๙๑.๔๓)
- ๗) ภาพรวมความพึงพอใจในภาพรวม (ร้อยละ ๙๑.๔๓) ดังแสดงในตารางที่ ๔

ตารางที่ ๔ จำนวนและร้อยละความพึงพอใจในการใช้บริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (รายด้าน)

หัวข้อประเมิน	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		น้อย		น้อยที่สุด		รวมทั้งสิ้น	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. สถานที่ให้บริการสะดวกและเป็นส่วนตัว	34	97.14	1	2.86	0	0	0	0	0	0	35	100.00
2. เจ้าหน้าที่ให้บริการตรงกับความต้องการและรักษาความลับ	34	97.14	1	2.86	0	0	0	0	0	0	35	100.00
3. วัน/เวลา เหมาะสม ไม่ซับซ้อน	33	94.29	2	5.71	0	0	0	0	0	0	35	100.00
4. มีส่วนร่วมตัดสินใจในการรักษา	31	88.57	4	11.43	0	0	0	0	0	0	35	100.00
5. มีสื่อให้ความรู้เข้าใจง่าย	31	88.57	4	11.43	0	0	0	0	0	0	35	100.00
6. การเลือกไม่ปฏิบัติ	32	91.43	3	8.57	0	0	0	0	0	0	35	100.00
7. ความพึงพอใจในภาพรวม	32	91.43	3	8.57	0	0	0	0	0	0	35	100.00

สรุปได้ว่า การให้บริการคลินิกบริการสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชนที่เป็นรูปแบบคลินิกเฉพาะ ส่งผลให้วัยรุ่นและเยาวชนสามารถเข้าถึงบริการและได้รับบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ ที่ตรงกับความต้องการ รวมถึงบริการให้คำปรึกษาต่างๆ เกี่ยวกับสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชน เนื่องจากมีความเป็นส่วนตัวและรักษาความลับ เป็นปัจจัยที่ทำให้วัยรุ่นและเยาวชน กล้าที่จะเปิดเผยความลับส่วนบุคคล ส่งผลให้สามารถให้บริการที่ป้องกันและแก้ไขปัญหา ได้ตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ

๓) ประเมินความพึงพอใจในการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ เจริญรุก ในเขตสุขภาพที่ ๑๐

กิจกรรม/ รายละเอียดข้อมูล	ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ
<p>โครงการพัฒนาระบบบริการเพื่อสร้างความรอบรู้วัยรุ่นยุคใหม่ สุขภาพดี ปัญหาดี ทักษะชีวิตดี ปีงบประมาณพ.ศ.๒๕๖๖ และจัดกิจกรรมการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตวัยรุ่น สู่การมีความรอบรู้สุขภาพดี ปัญหาดี ทักษะชีวิตดี</p> <p><u>กลุ่มเป้าหมาย</u> นักเรียนในวิทยาลัยสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษาจังหวัดอุบลราชธานีจำนวน ๕ แห่ง (จากทั้งหมด ๙ แห่ง)</p>	<p>ผู้ประสานงานให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางาน คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. กิจกรรมคัดกรองและสร้างความรู้เป็นกิจกรรมที่ดี เพราะเป็นวิทยากรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญมาให้ความรู้แก่นักเรียนนักศึกษา เนื่องจากเป็นเรื่องป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นหากเป็นครูบรรยายเองนักเรียนนักศึกษาอาจไม่ให้ความสนใจเท่าที่ควร ๒. ควรมีการจัดกิจกรรมการคัดกรองฯต่อเนื่องแบบนี้ทุกปี เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและฟื้นฟูองค์ความรู้ให้กับนักเรียนนักศึกษา ๓. การจัดกิจกรรมให้มีระยะเวลาในการดำเนินการเพิ่มขึ้น เพื่อให้ได้กลุ่มเป้าหมายที่ทั่วถึงและครอบคลุม ๔. ควรจัดกิจกรรมในช่วงเปิดเทอมภาคเรียนที่๑ เพื่อให้ความรู้แก่นักเรียนนักศึกษาที่เข้ามาใหม่