

การพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองตาม มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

ประกายดาว พรหมประพัฒน์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ

การวิจัยผานวิธี มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสถานการณ์เงื่อนไข 2) เปรียบเทียบสภาพปัญหาและความต้องการจำเป็น 3) ประเมินผลลัพธ์และความพึงพอใจและ 4) ถอดบทเรียนเพื่อค้นหาปัจจัยจูงใจในความสำเร็จและอุปสรรค ที่มีต่อการดำเนินการการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ประชากรคือ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ยังไม่ได้รับการรับรอง ทุกเขตสุขภาพรวม 90 แห่ง ในการศึกษาครั้งนี้มี 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 เตรียมการเพื่อทำความเข้าใจ เริ่มจากการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ วัยรุ่นและเยาวชน ผู้บริหาร และบุคลากรสุขภาพ จำนวน 9 คน ตามด้วยการวิจัยเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิจากทุกโรงพยาบาลและกำหนดโควตา โรงพยาบาลละ 2-3 คน จำนวน 288 คน ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการเชิงปฏิบัติการในโรงพยาบาลที่มีความต้องการจำเป็นอยู่ในระดับสูง เป็นการคัดเลือกแบบเจาะจงจำนวน 3 โรงพยาบาล ในเขตสุขภาพที่ 5 และระยะที่ 3 ติดตามการประเมินผลการรับรองตามมาตรฐาน YFHS วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา และหาค่าความต้องการจำเป็น

ผลการศึกษา พบว่า 1) สถานการณ์ คือ มีการให้บริการหลักคือ การให้คำปรึกษา ปัจจัยเอื้อคือนโยบายของผู้บริหาร และอุปสรรคที่พบคือ ไม่กำหนดคณะทำงานให้ชัดเจน 2) การศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการจำเป็น พบว่า ด้านการบริหารจัดการและการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายและการสร้างความต้องการในการใช้บริการ (PNI=0.26) มีค่ามากที่สุด 3) วางแผนการดำเนินงานด้วยการอบรม และสร้างความเข้าใจในเครือข่ายการดูแลกลุ่มวัยรุ่น และทีมการชี้แนะ ให้คำแนะนำการพัฒนาบริการตามมาตรฐาน YFHS และประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.83 SD=0.45) และของบุคลากรในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.11 SD=0.44) และ 4) การถอดบทเรียน พบว่า ปัจจัยสำเร็จในการจัดบริการ คือนโยบายที่มีความชัดเจน และพบว่าปัจจัยอุปสรรค คือการขาดข้อมูลสารสนเทศในการพัฒนาระบบบริการ

คำสำคัญ: รูปแบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน/ การรับรองตามมาตรฐาน

The Development of Health Services Model for Non-Certified YFHS Hospitals

Prakaidao Phromprapat

Public Health Technical Officer, Senior Professional Level.

Bureau of Reproductive Health, Department of Health, Ministry of Public Health.

Abstract

This mixed method aimed: 1) to study the situation; 2) to compare the problem and need assessment; 3) to evaluate the result and satisfaction; and 4) to lesson learned to explore the motivational factor in succeed and barriers on operation of YFHS. The sample was ninety non certified hospitals. There were three phases. Phase 1, preparing for understanding beginning with qualitative research by in-depth interview using nine key informants; such as teenagers and youths, executives, and health personnel, followed by quantitative research by questionnaire using 288 participants, which selected two or three people by quota stratified random sampling from every hospital. Phase 2, action operation in high need assessment hospital, three five-district hospitals were selected by purposive sampling. Phase 3, the YFHS certificated evaluation analyzing with qualitative data, descriptive statistics and priority needs index (PNI)

The results revealed that; 1) the situations were main services; such as counseling; enabling factors for services; such as executives' policy; and barriers; such as undetermined clarify working group; 2) the problem and need assessment found that the administration and accessing to target group and the need in service had the highest (PNI=0.26), guided to plan the operation and create the understanding in teenagers' caring network, and coaching team gave advices the developing standard of YFHS; 3) the overall satisfaction of client toward service was high level ($\bar{X}=3.83$ SD=0.45) and the satisfaction of personnel was high level ($\bar{X}=4.11$ SD=0.44); and 4) lesson learned found that succeed factor in service was explicit policy and barrier factor in service was lack of information in developing service system

Keywords: Youth Friendly Health Services/ Certified for Standard YFHS

Corresponding author: Prakaidao Phromprapat, Email: prakaidaor@gmail.com, Tel: 0819602749

บทนำ

หนึ่งในเจ็ดของจำนวนประชากรทั้งหมดในประเทศไทยเป็นวัยรุ่นอายุระหว่าง 10-19 ปี หรือเท่ากับประมาณ 8.3¹ ปัญหาที่พบในวัยรุ่นคือการตั้งครรภ์ ความเครียด สุขภาพจิต การติดสารเสพติด การเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่มีความรุนแรงและซับซ้อน ความเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคมและครอบครัวตลอดจนเทคโนโลยีในปัจจุบัน ทำให้องค์การอนามัยโลกสนับสนุนประเทศสมาชิกให้มีการพัฒนาโยบายเพื่อป้องกันและลดปัญหาดังกล่าว และให้ส่งเสริมการดำเนินการที่ทำให้วัยรุ่นและเยาวชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร และบริการสุขภาพและอนามัยเจริญพันธุ์ที่มีมาตรฐานคุณภาพ ได้แก่ การให้ข้อมูลและสร้างทักษะ การสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้ออำนวย และการให้คำปรึกษาและบริการด้านสุขภาพ ทั้งนี้ บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นที่สอดคล้องตามหลักการด้านคุณภาพการดูแล (quality of care) ขององค์การอนามัยโลก จะต้องเป็นบริการที่สามารถเข้าถึงได้ (accessible) เป็นที่ยอมรับ (acceptable) เท่าเทียม (equitable) เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ (appropriate and effective) องค์การอนามัยโลกให้ข้อเสนอว่า โรงพยาบาลสถานศึกษา ครอบครัวและชุมชน จะต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพและมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว เช่นการศึกษาของนิลบล สิทธิบุญมา และจุฬารัตน์ โสตะ³ ได้ศึกษาการใช้โปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคและแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ของโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่นซึ่งทำให้พฤติกรรมและการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่นสูงขึ้น เป็นกลวิธีหนึ่งที่จะช่วยป้องกันและลดปัญหาในเรื่องของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น อีกส่วน

หนึ่งในการให้บริการ คือ การทำให้วัยรุ่นเข้าถึงและรับบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ตามความเหมาะสม โดยส่งเสริมให้โรงพยาบาลมีการจัดบริการสุขภาพที่มีความเป็นมิตรกับวัยรุ่น (Youth Friendly Health Services: YFHS)

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่รับผิดชอบหลักในการพัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาล ได้เริ่มดำเนินโครงการส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ในปี 2549 จนในปี พ.ศ. 2558 องค์การอนามัยโลก (WHO, 2015) ได้จัดทำมาตรฐานระดับโลกในด้านการให้บริการสุขภาพแก่วัยรุ่นที่ได้คุณภาพ (Global Standards for Quality Health-Care Services for Adolescents) เพื่อเป็นแนวทางให้ประเทศต่างๆ นำไปใช้เพื่อปรับปรุงคุณภาพการให้บริการสุขภาพแก่วัยรุ่น เอกสารฉบับนี้ นับว่าเป็นมาตรฐานระดับนานาชาติที่มีการจัดทำล่าสุด ประกอบกับผลการดำเนินการตามมาตรฐาน YFHS ของโรงพยาบาลที่ยังไม่ครอบคลุมทุกโรงพยาบาลทั่วประเทศไทย จึงเป็นโอกาสพัฒนาในการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นต่อไป อย่างไรก็ตาม แม้ว่าจะมีการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นในโรงพยาบาลอย่างแพร่หลายและได้รับการรับรองตามมาตรฐาน YFHS ผลการดำเนินงานเชิงปริมาณจนถึงปัจจุบัน มีโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐาน YFHS จำนวน 705 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 80.47 (ยอดสะสมตั้งแต่ปี พ.ศ.2555–2560) และมีโรงพยาบาลอีกจำนวน 171 แห่ง ที่ยังไม่ขอรับการประเมินรับรองมาตรฐาน และมีโรงพยาบาลร้อยละ 60 ของโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานฯ ครบกำหนด 3 ปี ซึ่งในมาตรฐาน YFHS มีการระบุอายุของการประเมินรับรองไว้ 3 ปี ทั้งนี้ยังคงมีความท้าทายและช่องว่างในการจัดบริการฯ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการที่วัยรุ่นและเยาวชนเข้ามาใช้บริการเป็นจำนวน

น้อย รวมทั้งไม่ได้มีการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับผู้ให้บริการ และสาเหตุที่เข้ามาใช้บริการน้อยที่ผ่านมา กรมอนามัย ได้พยายามสนับสนุนและฝึกอบรมการใช้แบบประเมินตนเอง และมาตรฐาน YFHS แก่โรงพยาบาลต่าง ๆ และอบรมการเป็นผู้เยี่ยมเสริมพลังและการเป็นพี่เลี้ยง (Coach) ให้แก่ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาสุขภาพวัยรุ่นระดับจังหวัดอย่างต่อเนื่อง แต่เนื่องจากทางโรงพยาบาลยังมีงานบริการอื่นๆ อีก จำนวนหลายด้านที่โรงพยาบาลต้องดำเนินการ จึงอาจจะส่งผลทำให้การประเมินตนเองด้านการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ไม่ได้ได้รับการให้ความสำคัญเร่งด่วนเป็นลำดับแรก และส่งผลให้เกิดความล่าช้าในการขอประเมินรับรองโรงพยาบาลจนครบทั่วทั้งประเทศ

ดังนั้นในการศึกษานี้ จึงมีเป้าหมายสำคัญที่ต้องการจะค้นหาปัญหาและความต้องการจำเป็นที่เป็นสถานการณ์และเงื่อนไขเฉพาะในเชิงลึกของโรงพยาบาลที่ยังไม่ขอรับการประเมินรับรองมาตรฐาน YFHS เพื่อนำมาเป็นข้อมูลสำคัญให้กับทุกหน่วยในหลายภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับนโยบาย ในระดับปฏิบัติและระดับผู้รับประโยชน์และผลกระทบจากการดำเนินการ โดยมาร่วมกันสร้างความตระหนัก สร้างแรงจูงใจพร้อมวางแผนและขับเคลื่อนในการแก้ปัญหาและดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ให้เป็นไปตามกรอบมาตรฐาน YFHS โดยยึดตามศักยภาพของโรงพยาบาลและสภาพชุมชนเป็นฐาน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาสถานการณ์เงื่อนไข และความ ต้องการจำเป็นในการดำเนินงานตามมาตรฐาน YFHS
2. เปรียบเทียบสภาพปัญหาและความ ต้องการจำเป็นในการดำเนินงานตามมาตรฐาน YFHS ของโรงพยาบาล ที่มีลักษณะแตกต่างกัน

3. ประเมินระดับการจัดบริการตาม มาตรฐาน YFHS ผลลัพธ์และความพึงพอใจที่มีต่อ การดำเนินการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น และเยาวชน

4. ถอดบทเรียนเพื่อค้นหาปัจจัยจูงใจใน ความสำเร็จและอุปสรรคในการจัดบริการสุขภาพที่ เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนของโรงพยาบาลใน เขตสุขภาพที่ 5 ภายหลังผ่านการประเมินตาม มาตรฐาน YFHS

ระเบียบวิธีวิจัย

งานวิจัยนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์ จากคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กรม อนามัย กระทรวงสาธารณสุข หมายเลข 186/2561 โดยเป็นการวิจัยแบบผสมวิธี แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะเตรียมการเพื่อทำความเข้าใจพื้นที่การศึกษา ใช้การวิจัยแบบผสมวิธี ตามลำดับขั้นกาลเวลา (Sequential mixed methods design) โดยเริ่มต้นด้วยการวิจัยเชิง คุณภาพแบบกรณีศึกษา ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก และการวิจัยเชิงปริมาณโดยการสำรวจเพื่อวิเคราะห์ สภาพปัญหาและความต้องการจำเป็น (PNI)

ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการเชิงปฏิบัติการ ในโรงพยาบาลที่มีความต้องการจำเป็นอยู่ในระดับสูง ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ

ระยะที่ 3 ติดตามประเมินผลการ ดำเนินงานของโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ

ประชากร คือ โรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับ การรับรองในเขตสุขภาพที่ 1-12 จำนวน 90 แห่ง

กลุ่มตัวอย่าง

ระยะที่ 1 ผู้ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการ สัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับสภาพปัญหาอุปสรรคและ

เงื่อนไขที่ทำให้ โรงพยาบาลขาดแรงจูงใจหรือยังไม่รับการรับรอง คือ 1) วัยรุ่นและเยาวชนที่เป็นแกนนำของโรงพยาบาล 2) ผู้บริหาร และ 3) บุคลากรสุขภาพที่รับผิดชอบในงานบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ที่มาจากโรงพยาบาลระดับ รพศ. รพท. และรพช. โรงพยาบาลละ 3 คน รวม 9 คน

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยการตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับ ความพร้อมและความต้องการจำเป็นในการดำเนินการเพื่อการรับรองตามมาตรฐาน YFHS คือ บุคลากรสุขภาพที่รับผิดชอบงานบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ในโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองจำนวน 90 แห่ง ได้มาจากการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิทุกโรงพยาบาล และกำหนดโควตา (Quota stratified random sampling) จำแนกตามโรงพยาบาลๆ ละ 2-3 คน รวมผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 288 คน

ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการเชิงปฏิบัติการ ในโรงพยาบาลที่มีความต้องการจำเป็นอยู่ในระดับสูง เป็นการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ที่มาจากโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่มีระดับคะแนนความต้องการจำเป็นอยู่ในระดับสูง และสมัครใจ จำนวน 3 แห่ง โดยมีผู้ร่วมวิจัยเป็นผู้ที่สมัครใจ และสามารถเข้าร่วมการพัฒนาได้ตลอดกระบวนการวิจัย แห่งละ 7-10 คน ประกอบด้วยผู้บริหารในโรงพยาบาล ผู้ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบหลักในงาน YFHS และภาคีเครือข่ายโรงพยาบาล

ระยะที่ 3 ติดตามประเมินผล (โรงพยาบาลจำนวน 3 แห่ง ที่เข้าร่วมในระยะที่ 2) จากผลการประเมินรับรอง และความพึงพอใจของผู้ให้บริการในการชี้แนะเสริมพลังของทีมพี่เลี้ยง (Coach) จำนวน 25 คน และความพึงพอใจต่อการให้บริการ จำนวน 33 คน

เครื่องมือที่ใช้และการเก็บข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลโดยสัมภาษณ์รายบุคคล (Individual interview) เกี่ยวกับสภาพปัญหาอุปสรรคและเงื่อนไขที่ทำให้โรงพยาบาลขาดแรงจูงใจหรือยังไม่รับการรับรอง ผู้วิจัยได้สร้างแบบสัมภาษณ์แบบปลายเปิดตามประเด็นที่ศึกษาให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องและทดลองสัมภาษณ์กับบุคลากรในพื้นที่ก่อนนำไปใช้จริง และการสัมภาษณ์กลุ่ม (Focus group Interview) เพื่อรวบรวมข้อมูลที่เกิดจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้ร่วมวิจัยในระยะปฏิบัติการ

2. ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถาม (questionnaire) เพื่อสำรวจความคิดเห็นต่อการจัดบริการตามองค์ประกอบของมาตรฐาน YFHS โดยใช้แบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ (rating scale) ได้มีการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน มีค่า IOC ระหว่าง 0.60-1.00 นำมาปรับปรุงแก้ไขและหาค่าความเชื่อมั่น คำนวณสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ 0.98 ส่วนแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ให้บริการในการเป็นพี่เลี้ยง (Coach) ของทีมในการพัฒนาเพื่อการตรวจประเมินรับรองตามเกณฑ์ YFHS และของผู้รับบริการที่จุดให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน คำนวณสัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ 0.87 และ 0.91 ตามลำดับ

วิธีการใช้เครื่องมือ

ระยะที่ 1 ระยะเตรียมการเพื่อทำความเข้าใจพื้นที่การศึกษา โดยใช้แบบสัมภาษณ์ ในผู้บริหารและบุคลากรสุขภาพที่รับผิดชอบในงานบริการสุขภาพ

สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน และใช้แบบสอบถามความคิดเห็นต่อการจัดบริการตามองค์ประกอบของมาตรฐาน YFHS บุคลากรสุขภาพที่ปฏิบัติงานด้านการบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองในเขตสุขภาพที่ 1-12

ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการเชิงปฏิบัติการในโรงพยาบาลที่มีความต้องการจำเป็นอยู่ในระบุงู้การใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ นำองค์ประกอบของมาตรฐาน YFHS ที่มีความจำเป็นสูงลำดับที่ 1 มาเป็นข้อมูลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้ร่วมวิจัยในระยะปฏิบัติการเพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน โดยใช้การสัมภาษณ์กลุ่ม (Focus group Interview) ในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการในเขตสุขภาพที่ 5

ระยะที่ 3 ติดตามประเมินผล ใช้แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ให้บริการในการเป็นพี่เลี้ยง (Coach) ของทีมในการพัฒนาเพื่อการตรวจประเมินรับรองตามเกณฑ์มาตรฐาน YFHS และของผู้รับบริการที่จุดให้บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

วิธีการดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์ไปสัมภาษณ์ ผู้บริหาร บุคลากรสุขภาพที่รับผิดชอบในงานบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ในระดับ รพศ. รพท. และรพช.แห่งละ 3 คน รวม 9 คน

ขั้นตอนที่ 2 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเกี่ยวกับความพร้อมและความต้องการจำเป็นในการดำเนินการเพื่อการรับรองตามมาตรฐาน YFHS ที่ได้รับการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพในระดับที่ยอมรับได้ พร้อมทำหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูล จากบุคลากรสุขภาพที่ปฏิบัติงานด้านการบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรอง รวมจำนวน 90 แห่งๆ ละ 2-3 คน ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 288 คน

ขั้นตอนที่ 3 ผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็น นำเสนอแก่โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการจำนวน 3 แห่ง และดำเนินการ Focus group เพื่อกำหนดแนวทางเพื่อการพัฒนาตามความต้องการจำเป็นร่วมกันทั้งเครือข่าย โรงพยาบาลเป้าหมาย มีการประเมินตนเองตามเกณฑ์การประเมิน YFHS และทีมพี่เลี้ยง (Coach) ให้คำแนะนำตามส่วนขาดของพื้นที่

ขั้นตอนที่ 4 ติดตามประเมินผล โดยผู้วิจัยติดตามโรงพยาบาลเป้าหมายทั้ง 3 แห่ง โดยรวบรวมข้อมูลการประเมินผลระดับการพัฒนาตามมาตรฐาน YFHS ประเมินปัจจัยเอื้อและปัจจัยที่เป็นอุปสรรค และประเมินความพึงพอใจของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ YFHS ของโรงพยาบาล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์เชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ⁴
2. การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics)
3. การวิเคราะห์สภาพและความต้องการจำเป็นในการดำเนินงานมาตรฐาน YFHS ของโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรอง โดยใช้ค่าเฉลี่ยค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการหาค่าความต้องการจำเป็น (Priority Needs Index: PNI)⁵ โดยใช้สูตร

$$PNI_{\text{Modified}} = \frac{(I - D)}{D}$$

PNI คือ ค่าดัชนีความต้องการ

I คือ ค่าเฉลี่ยของสภาพที่คาดหวัง

D คือ ค่าเฉลี่ยของสภาพที่เป็นจริง

ผลการศึกษา

การศึกษาสถานการณ์ เงื่อนไข ความต้องการในการดำเนินงานตามมาตรฐาน YFHS ของ

โรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรอง จากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า

1. สภาพของการจัดบริการ YFHS ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีการจัดคลินิกบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน และบางส่วนจัดคลินิกที่บูรณาการกับการจัดบริการอื่นๆ

2. รูปแบบการจัดบริการในคลินิก พบว่า มีบริการหลักที่ ได้แก่ 1) การให้คำปรึกษาเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ สุขภาพจิต สารเสพติด และปัญหาสุขภาพ 2) การประสานและหาแหล่งช่วยเหลือด้านสังคม 3) การคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยง 4) การให้บริการด้านการคุมกำเนิดและ 5) การส่งต่อเพื่อการรักษา

3. ปัจจัยที่เอื้อต่อการจัดบริการ หมายถึง สิ่งสนับสนุนให้เกิดการบริการคลินิกที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น ได้แก่ 1) นโยบายของผู้บริหาร 2) งบประมาณในการดำเนินงาน 3) บุคลากร 4) สถานที่ในการดำเนินงาน 5) การพัฒนาบุคลากรในการปฏิบัติงาน เป็นสิ่งที่เอื้อต่อการจัดบริการดังกล่าว

4. การประเมินและรับรองตามมาตรฐาน YFHS บริการสุขภาพ ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึง ประสพการณ์การเข้ารับการประเมินรับรองผลคือ ไม่ผ่านการประเมินและรับรองตามมาตรฐานบริการสุขภาพ สาเหตุที่ไม่ผ่านการประเมินฯ พบว่า 1) การขาดความเข้าใจในการให้บริการ 2) การขาดข้อมูลสารสนเทศเกี่ยวกับวัยรุ่น 3) การขาดการประสานงานกับภาคีเครือข่ายในการดำเนินงาน 4) การดำเนินงานอยู่ในระยะเตรียมการ 5) นโยบายการดำเนินงานไม่ชัดเจน 6) ขาดผู้รับผิดชอบ 7) สิ่ง

ที่ต้องการสนับสนุนหมายถึง สิ่งที่หน่วยงานที่รับผิดชอบต้องการให้อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน พบว่า สิ่งที่ต้องการสนับสนุน ได้แก่ 1. ด้านวิชาการ คู่มือ สื่อ อุปกรณ์ 2. การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรที่ให้บริการ 3. การเยี่ยมเสริมพลังจากหน่วยงานส่วนกลาง 4. การเชื่อมโยงในระบบบริการ เชิงรุก เชิงรับ การจัดการที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย เช่น สื่อสังคมออนไลน์ hotline

5. การพัฒนาพ่อแม่ และผู้เกี่ยวข้อง ในครอบครัวในการดูแลวัยรุ่น

6. การสนับสนุนด้านการคุมกำเนิดทั้ง อุปกรณ์ ความรู้ในการปฏิบัติงานและการศึกษาดูงาน

7. อุปสรรคในการดำเนินงาน หมายถึง ปัจจัยบางประการที่ทำให้การดำเนินงานตามนโยบายไม่เป็นไปตามเป้าหมายจากการให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ 1) การไม่มีคณะทำงานชัดเจน 2) ไม่มีการกำกับติดตามงานอย่างเป็นระบบ 3) สถานที่ในการให้บริการไม่มีเป็นสัดส่วน 4) เจ้าหน้าที่มีภาระงานจำนวนมาก 5) ขาดความเข้าใจมาตรฐานการดำเนินงาน 6) ไม่มีการมอบหมายหน้าที่การปฏิบัติงานชัดเจน 7) การบันทึกข้อมูลไม่ถูกต้อง 8) ทศนคติต่อวัยรุ่นของผู้ปฏิบัติงาน 9) ขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน 10) ภาวศีเครือข่ายที่ร่วมกันดำเนินงาน

สภาพปัญหาและความต้องการจำเป็นในการการดำเนินงานตามมาตรฐาน YFHS ของโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองที่มีลักษณะต่างกันพบว่า

ตารางที่ 1 แสดงค่าความต้องการจำเป็นตามองค์ประกอบ YFHS ของบุคลากรสุขภาพที่ปฏิบัติงานด้านการบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ในโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรอง ในเขตสุขภาพที่ 1-12

องค์ประกอบ YFHS	สภาพปัจจุบัน		ความคาดหวัง		ดัชนีความต้องการจำเป็น (PNI)	แปลผลดัชนี PNI
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	จำเป็น (PNI)	PNI
1.การบริหารจัดการ	2.29	0.48	3.09	0.49	0.26	สำคัญลำดับ 1
2.การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายฯ	2.29	0.50	3.10	0.50	0.26	สำคัญลำดับ 1
3.การบริการที่ครอบคลุมฯ	2.39	0.53	3.19	0.53	0.25	สำคัญลำดับ 2
4.ระบบบริการที่มีประสิทธิภาพ	2.50	0.53	3.25	0.53	0.23	สำคัญลำดับ 3

จากตาราง 1 พบว่าความต้องการจำเป็นในการดำเนินงานมาตรฐาน YFHS ของโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรอง มีความต้องการจำเป็นด้านการพัฒนาระบบต่างๆในการจัดบริการมากที่สุดตามลำดับดังนี้ ด้านการบริหารจัดการ (PNI=0.26) การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และการสร้างความต้องการในการใช้บริการ (PNI=0.26) บริการที่ครอบคลุมความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย (PNI=0.25) และด้านระบบบริการที่มีประสิทธิภาพฯ (PNI=0.23)

ระยะดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการในการพัฒนาองค์ประกอบที่มีความจำเป็นอยู่ในระดับสูงด้วยการมีส่วนร่วมของหลายภาคส่วนโดยมีผู้ร่วมวิจัยจากโรงพยาบาล จำนวน 3 แห่ง ประกอบด้วย ผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้รับผิดชอบหลักในงาน YFHS ภาควิชาเวชศาสตร์/องค์กรเอกชน/ครู/กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนที่เป็นแกนนำ รวม 10 คนต่อ 1 โรงพยาบาล ใช้การสนทนากลุ่ม (Focus group) เพื่อหาแนวทางการดำเนินงานในประเด็นความต้องการจำเป็นด้านการพัฒนามากที่สุดคือ ด้านการบริหารจัดการ การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายและการสร้างความต้องการในการใช้บริการพบว่าควรมี การจัดอบรมให้ความรู้สู่การปฏิบัติ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมิน การให้คำแนะนำตามเกณฑ์การประเมิน

รับรองการกำกับติดตามอย่างใกล้ชิดของทีมที่เลี้ยง (Coach) จากส่วนกลาง

การประเมินระดับการจัดบริการตามมาตรฐาน YFHS ผลลัพธ์และความพึงพอใจที่มีต่อการดำเนินการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนของโรงพยาบาลเป้าหมาย พบว่า

1. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการจัดบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลผลรวมของความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =3.83 SD=0.45) และผลการวิเคราะห์รายด้านที่พบความพึงพอใจเป็นลำดับแรก คือ มีป้ายประชาสัมพันธ์ ป้ายบอกจุดบริการที่ชัดเจน ($\bar{X}$ =4.15 SD=0.83) รู้สึกสบายใจหลังจากได้พูดคุยกับผู้ให้บริการ ($\bar{X}$ =4.15 SD=0.91) รองลงมาคือ ผู้ให้บริการให้บริการด้วยรอยยิ้ม สุภาพเป็นมิตร/ อ่อนโยนดี ($\bar{X}$ =4.09 SD=0.80) และผู้ให้บริการดูแลและให้บริการท่านด้วยความเป็นมิตร ($\bar{X}$ =4.06 SD=0.93)

2. ความพึงพอใจต่อการเยี่ยมให้คำปรึกษา การชี้แนะและเสริมพลังของทีมที่เลี้ยง (Coach) เพื่อการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนของโรงพยาบาลในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ =4.11 SD=0.44) ผลการวิเคราะห์รายด้านความ

พึงพอใจมากในลำดับแรกคือ การเยี่ยมพัฒนา และให้ข้อเสนอแนะแก่โรงพยาบาล ช่วยให้โรงพยาบาลมีแนวทางปฏิบัติที่ดีและสามารถแก้ไขปัญหาอุปสรรคในการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตร ตามมาตรฐาน YFHS อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.20$ $SD=0.50$) การเยี่ยมพัฒนา และให้ข้อเสนอแนะแก่โรงพยาบาล ช่วยให้โรงพยาบาลสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย และการจัดบริการเชิงรุกตามมาตรฐาน YFHS อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.16$ $SD=0.47$) และมีการติดตามผลความก้าวหน้าในการแก้ไขปรับปรุงการปฏิบัติงานเพื่อให้มั่นใจว่าข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงแก้ไขนั้นหน่วยงานได้นำไปปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.08$ $SD=0.57$)

3. ผลการประเมินตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนของโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการหลังการชี้แนะและเสริมพลัง พบว่าทั้ง 3 โรงพยาบาลที่เข้าโครงการ ผ่านการประเมินรับรองตามมาตรฐาน YFHS

ถอดบทเรียนเพื่อค้นหาปัจจัยจุดใจในความสำเร็จและอุปสรรคในการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 5 ภายหลังจากผ่านการประเมินตามมาตรฐาน YFHS พบว่า

ปัจจัยสำเร็จในการจัดบริการ 3 ลำดับแรก คือ 1. นโยบายที่มีความชัดเจนในการดำเนินงาน 2. บุคลากรที่มีทัศนคติที่ดีต่อการให้บริการ และ 3. มีแนวทางร่วมกันในการดำเนินงาน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในเครือข่ายในการดำเนินงาน

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการจัดบริการ 3 ลำดับแรก คือ 1. ขาดข้อมูลสารสนเทศของกลุ่มวัยรุ่นในพื้นที่เพื่อนำมาใช้เป็นฐานในการพัฒนาระบบบริการที่เป็นมิตรตามบริบทของพื้นที่ 2. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเครือข่ายถึงแนวทางการ

ให้บริการที่ประสบความสำเร็จ และการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ ยังไม่เกิดความต่อเนื่อง และ 3. เครือข่ายในการเข้าร่วมพัฒนาระบบบริการไม่ครอบคลุมในการดูแล เช่น ตำรวจ ผู้ประกอบการ เอกชน และเยาวชนผู้ใช้บริการทำให้การพัฒนายังไม่ครอบคลุม

จากขั้นตอนการศึกษาและผลการศึกษาคครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สรุปขั้นตอนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนของโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน YFHS ตามสภาพเงื่อนไขความต้องการ ด้วยการใช้มีส่วนร่วมของหลายภาคส่วน (แผนภาพที่ 1)

อภิปรายผลการศึกษา

1) สถานการณ์เงื่อนไขและความต้องการในการดำเนินงานตามมาตรฐาน YFHS ของโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรอง ซึ่งผลที่ได้ตามวัตถุประสงค์เนื่องมาจาก การสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มเป้าหมายที่มีส่วนในการพัฒนาทำให้ทราบบริบทที่แท้จริงของสถานที่ทำการศึกษา สอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาชุมชนของ สมใจ วินิจกุล⁶ โดยขั้นตอนแรกก็คือ การศึกษาชุมชน และสอดคล้องกับการศึกษาของวาสนา ถิ่นชนอม และวิลาวณีย์ ชมนิรัตน์⁷ ได้ศึกษาการพัฒนาแนวทางการให้บริการหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยครอบครัวมีส่วนร่วมในคลินิกฝากครรภ์ ผู้ร่วมวิจัยประกอบด้วย ผู้ให้บริการสุขภาพ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น และสมาชิกครอบครัวหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม การสังเกตแบบมีส่วนร่วม จากนั้นวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและครอบครัวได้ร่วมกันเสนอแนวทางการให้บริการสุขภาพที่เหมาะสม และ

สอดคล้องกับความต้องการ ทำให้มีการจัดตั้งคลินิกสำหรับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นขึ้น และผู้ให้บริการสุขภาพมีแนวทางการให้บริการฝากครรภ์เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ประสบความสำเร็จ

2) สภาพปัญหาและความต้องการจำเป็นในการดำเนินงานตามมาตรฐาน YFHS ของโรงพยาบาล ที่ยังไม่ได้รับการรับรองที่มีลักษณะต่างกันซึ่ง ผลที่ได้จากการศึกษาทำให้เกิดความชัดเจนตามสภาพของความต้องการจำเป็นของการพัฒนาระบบบริการ ส่งผลให้เกิดการวางแผนการดำเนินการตามผลการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นในด้านการบริหารจัดการ และการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายฯ โดยร่วมกันจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการได้ตรงกับสภาพปัญหาจริงของพื้นที่ และเกิดกระบวนการในการแนะนำการดำเนินงานได้ตรงเป้าประสงค์สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ภายใต้พระราชบัญญัติการป้องกันและการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559⁹ และยุทธศาสตร์ข้อที่ 2 ของกระทรวงสาธารณสุข² ที่ว่าด้วยการจัดบริการที่ได้มาตรฐานครอบคลุมและเข้าถึงวัยรุ่นทุกกลุ่มในสถานบริการสาธารณสุข สถานศึกษาและชุมชน สอดคล้องกับการศึกษาของพิศสมัย อรทัย และศรีเวียงแก้ว เติ่งเกียรติตระกูล⁹ ที่มีการศึกษาเพื่อจัดลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็นด้านการจัดการศึกษาของหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตตามการรับรู้ของบัณฑิตพยาบาลรามธิบดี โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยไม่มีอ้างอิง เนื่องจากที่กลับไปเป็นคนละเรื่องกับงานวิจัย

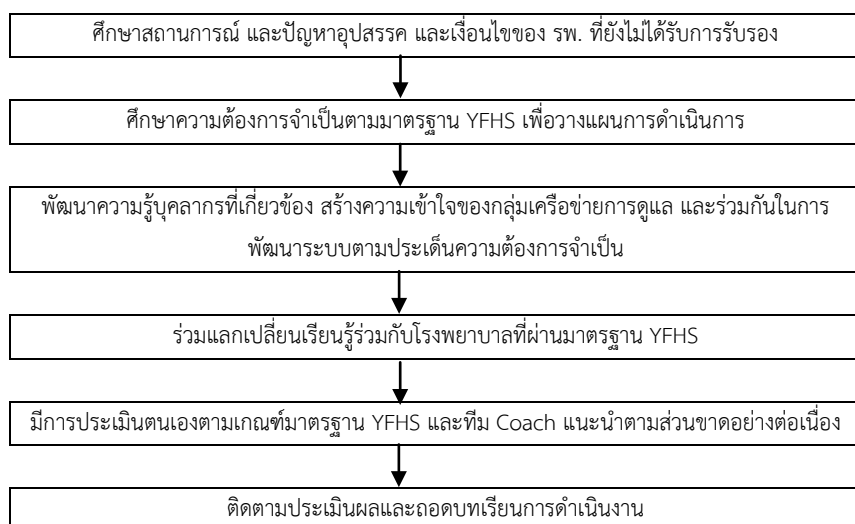
3) ผลของการจัดบริการตามมาตรฐาน YFHS ผลลัพธ์และความพึงพอใจที่มีต่อการดำเนินการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนของโรงพยาบาลเป้าหมาย พบว่าระดับของความพึงพอใจของผู้รับบริการอยู่ในระดับมาก เนื่องมาจากการจัดบริการได้ตามมาตรฐาน YFHS ของสถานบริการที่ได้รับการพัฒนาจากทีมพี่เลี้ยง (Coach) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Ambresin, Bennett, Patton, Sancu, & Sawyer¹⁰ ที่ศึกษาการบริการด้านสุขภาพทางเพศที่ คลินิก YFHS ในประเทศแซมเบีย ว่าเป็นมิตรต่อเยาวชนหรือไม่ และมีจำนวนผู้ใช้บริการเพียงใดผู้วิจัยได้สรุปว่าคลินิก YFHS มีการให้บริการที่เป็นมิตรต่อเยาวชนมากกว่าคลินิกทั่วไป โดยเยาวชนส่วนมากที่เข้ารับบริการ พึงพอใจกับการบริการที่ได้รับ ผู้ให้บริการส่วนมากบอกว่าตนได้ให้ความสนับสนุนและให้ความเป็นส่วนตัวกับเยาวชน ส่วนเยาวชนที่ยังไม่เคยเข้ารับบริการที่คลินิก YFHS ต่างมีความเห็นตรงกันว่าผู้ให้บริการที่คลินิก YFHS มีความรู้ความสามารถที่จะรักษาและให้คำปรึกษาตนได้ดีกว่าคลินิกทั่วไป ดังนั้นการพัฒนาการบริการให้ได้มาตรฐานจึงส่งผลให้เยาวชนที่มาใช้บริการมีความพึงพอใจในการรับบริการ

4) ปัจจัยจูงใจในความสำเร็จและอุปสรรคในการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 5 ภายหลังผ่านการประเมินตามมาตรฐาน YFHS พบปัจจัยสำเร็จในการจัดบริการ 3 ลำดับแรก คือ 1. นโยบายที่มีความชัดเจนในการดำเนินงาน 2. บุคลากรที่มีทัศนคติที่ดีต่อการให้บริการ และ 3. มีแนวทาง

ร่วมกันในการดำเนินงาน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในเครือข่ายในการดำเนินงาน และปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการจัดบริการ 3 ดับแรก คือ 1. ขาดข้อมูลสารสนเทศของกลุ่มวัยรุ่นในพื้นที่เพื่อนำมาใช้เป็นฐานในการพัฒนาระบบบริการที่เป็นมิตรตามบริบทของพื้นที่ 2. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเครือข่ายถึงแนวทางการให้บริการที่ประสบความสำเร็จ และการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ ยังไม่เกิดความต่อเนื่อง และ 3. เครือข่ายในการเข้าร่วมพัฒนาระบบบริการไม่ครอบคลุมในการดูแลเช่น ตำรวจ ผู้ประกอบการเอกชน และเยาวชนผู้ใช้บริการ ทำให้การพัฒนาอย่างไม่ครอบคลุมสอดคล้องกับการศึกษา Huaynoca, Svanemyr, Chandra-Mouli, & Moreno-Lopez¹¹ ผู้วิจัยต้องการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อกรขยายบริการรูปแบบ YFHS ในประเทศโคลัมเบีย โดยสนใจศึกษาทั้งปัจจัยที่เกื้อหนุนและปัจจัยที่

ขัดขวางการขยายตัว ผู้วิจัยได้ระบุปัจจัยที่ช่วยเกื้อหนุนการขยายบริการ YFHS ไว้ 5 ปัจจัยดังนี้ 1) ระบุนโยบายไว้ชัดเจน เช่นวิธีการให้บริการ หน้าที่ของบุคคลที่เกี่ยวข้อง 2) ระบุชัดเจนว่าผู้ให้บริการและผู้สนับสนุน คือใคร 3) ผู้เกี่ยวข้องเหล่านี้ทุกคนต้องร่วมมือกัน เช่นผู้ดูแลเรื่องงบการเงิน ต้องให้เงินสนับสนุนการบริการ 4) ผู้คนในสังคมควรให้การสนับสนุนและให้ความร่วมมือกับการบริการ YFHS และ 5) มีการตรวจสอบติดตาม และประเมินการบริการอยู่เสมอ ส่วนปัจจัยที่จำกัดการขยายการบริการ YFHS คือ 1) จำนวนผู้ให้บริการที่ไม่เพียงพอ รวมถึงอัตราการลาออกของผู้ให้บริการที่สูง 2) การสนับสนุนทางการเงินที่ไม่เพียงพอ และ 3) ทักษะคติที่เป็นลบของผู้คนในสังคมต่อการให้บริการและคำปรึกษาด้านสุขภาพทางเพศ

แผนภาพที่ 1 ขั้นตอนการพัฒนาบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนของโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน YFHS ตามสภาพเงื่อนไขความต้องการ ด้วยการมีส่วนร่วมของหลายภาคส่วน



ข้อเสนอแนะ

1) ควรมีการจัดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึง การมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการดำเนินงานจัดบริการ สุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนสำหรับ โรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองฯ ร่วมกับการติดตาม ผลลัพธ์การดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

2) การพัฒนาระบบบริการฯ ควรได้รับการ พัฒนาขึ้นมาจากบริบทของการจัดบริการใน โรงพยาบาลนั้นๆ และนำไปเป็นแนวทางขยายผลให้กับ โรงพยาบาลในเขตสุขภาพเดียวกัน

3) ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดบริการ สุขภาพฯ ควรมีส่วนร่วมในการวางแผน และ ดำเนินการพัฒนาระบบบริการฯ ให้ผ่านการประเมิน เพื่อเกิดความภาคภูมิใจร่วมกัน

4) ทีมพี่เลี้ยงและเสริมพลังเป็นส่วนสำคัญใน การให้คำแนะนำตามบริบท เพื่อเกิดการแก้ไขปัญหาคือ ตรงประเด็น ส่งผลให้เกิดมาตรฐานอย่างยั่งยืน

5) ทีมพี่เลี้ยงและเสริมพลังระดับเขตและ จังหวัด ควรนำรูปแบบการพัฒนาบริการสุขภาพฯ ไป ขยายผลในโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรอง มาตรฐาน YFHS

6) กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานภาคี เครือข่าย ควรกำหนดกระบวนการขับเคลื่อนการ ดำเนินงานพัฒนาระบบบริการฯ ให้สอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ใน วัยรุ่น ภายใต้พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 เพื่อให้การดำเนินงาน อนามัยวัยรุ่นเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. สถิติการคลอด ของแม่วัยรุ่นประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558. นนทบุรี; ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2560.
2. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. มาตรฐานบริการ สุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน(ฉบับ บูรณาการ) และแบบประเมินตนเอง. พิมพ์ครั้งที่ 2 สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย; 2558.
3. นิลุบล สิทธิบุญมา และจุฬารณย์ โสตะ. ผลของการ ใช้โปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎี แรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคและแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 5 ของโรงเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัด ขอนแก่น. วารสารสุขศึกษา 2560; 1(40): 12-23.
4. สุภาภรณ์ จันทวานิช. การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิง คุณภาพ. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2554.
5. สุวิมล ว่องวานิช. การวิจัยประเมินความจำเป็น. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย; 2550.
6. สมใจ วินิจกุล. อนามัยชุมชน กระบวนการวินิจฉัยและการ แก้ปัญหา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: พันนิพับลิชชิ่ง; 2550.
7. วาสนา ถิ่นชนอมและวิลาวัลย์ ชมนิรัตน์. การพัฒนา แนวทางการให้บริการหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยครอบครัว มีส่วนร่วมในคลินิกฝากครรภ์เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอยะบุรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารพยาบาล ศาสตร์และสุขภาพ 2555; 35(2): 25-33.
8. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แผนปฏิบัติการ ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ใน วัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569 ตามพระราชบัญญัติ การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559. กระทรวงสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. 2559. [เข้าถึงเมื่อ 1 กุมภาพันธ์ 2561]; 23-33. เข้าถึงได้จาก: ([http://rh.anamai.moph.go.th/download/all_file/index/actionplan_tp/Action-plan-Teen-preg-\(2017-2026\).pdf](http://rh.anamai.moph.go.th/download/all_file/index/actionplan_tp/Action-plan-Teen-preg-(2017-2026).pdf)).
9. พิศมัย อรทัย และและศรีเวียงแก้ว เต็งเกียรติตระกูล. การประเมินความต้องการจำเป็นด้านการจัดการศึกษา ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตตามการรับรู้ของ บัณฑิตพยาบาลรามาธิบดี.รามาธิบดีพยาบาลสาร 2554; 17(3): 463-477.

10. Ambresin A, Bennett K, Patton GC, Sanci LA, & Sawyer SM. Assessment of youth-friendly health care: A systematic review of indicators drawn from young people's perspectives. *Journal of Adolescent Health* 2013; 52(6): 670-681.
11. Huaynoca S, Svanemyr J, Chandra-Mouli VC, & Moreno Lopez DJ. Documenting good practices :Scaling up the youth friendly health service model in Colombia. *Reproductive Health*; 2015.