

## บทความวิจัย

### ผลการให้บริการและความพึงพอใจต่อบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เขตสุขภาพที่ 10 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

นฤมล เทียมสุวรรณ<sup>1\*</sup>

ปิยนุช พันธุ์ศิริ<sup>2</sup>

กฤษฎา บุญสถิต<sup>3</sup>

(วันรับบทความ 14 มิถุนายน 2567, วันแก้ไขบทความ 31 กรกฎาคม 2567, วันตอบรับบทความ 1 สิงหาคม 2567)

#### บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการให้บริการและระดับความพึงพอใจต่อบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชนของโรงพยาบาลที่ผ่านประเมินมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เขตสุขภาพที่ 10 ศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนช่วง อายุ 10-24 ปี เลือกแบบเจาะจงที่เข้ารับบริการในคลินิกที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนของโรงพยาบาล จำนวน 30 แห่ง ทั้งหมดที่มารับบริการในช่วงที่ศึกษาระหว่างเดือนมีนาคม-พฤษภาคม พ.ศ. 2567 จำนวน 402 คน เก็บข้อมูลจากแบบสอบถามการเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (อายุ 10-24 ปี) เกี่ยวกับบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และความพึงพอใจในการรับบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนทั่วประเทศ ของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย นำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มผู้รับบริการเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีกลุ่มอายุ 15-19 ปี ร้อยละ 2.18 ส่วนใหญ่รู้จักและเข้าถึงบริการ ร้อยละ 85.82 เข้ารับบริการ ได้แก่ การให้คำปรึกษา การคุมกำเนิด กิ่งถาวร และการคุมกำเนิดชั่วคราว ตามลำดับ ได้รับบริการตรงความต้องการ ร้อยละ 100.00 โดยเหตุผลที่ผู้รับบริการเลือกมารับบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในครั้งนี้ คือ การเดินทางไปใช้บริการได้ง่ายและสะดวก ( $\bar{X}=3.96$ ,  $SD=0.18$ ) ราคาเหมาะสม ไม่แพง หรือใช้บริการได้ตามสิทธิการรักษา ( $\bar{X}=3.91$ ,  $SD=0.35$ ) ระยะเวลาทำการ การนัดหมาย และขั้นตอนการรับบริการมีความสะดวก ( $\bar{X}=3.90$ ,  $SD=0.33$ ) ภาพรวมความพึงพอใจต่อบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์อยู่ระดับมาก ( $\bar{X}=3.28$ ,  $SD=0.64$ ) โดยมีความพึงพอใจมากที่สุด ด้านเจ้าหน้าที่ให้บริการตรงกับความต้องการดูแลเอาใจใส่ ( $\bar{X}=3.55$ ,  $SD=0.64$ ) รองลงมา การมีส่วนร่วมตัดสินใจในการดูแลรักษา ( $\bar{X}=3.54$ ,  $SD=0.57$ ) ไม่เลือกปฏิบัติและรักษาความลับ ( $\bar{X}=3.52$ ,  $SD=0.66$ ) การพัฒนาบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนที่พร้อมให้บริการ มีความสะดวกและพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่บริการให้มีความรู้ ความสามารถเฉพาะทาง มีทักษะการปรึกษา เสนอทางเลือกและการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยส่งผลต่อการเข้ารับบริการของวัยรุ่น

**คำสำคัญ:** การบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ความพึงพอใจด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ เขตสุขภาพที่ 10

<sup>1</sup> นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

<sup>2</sup> พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

<sup>3</sup> นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

\* ผู้รับผิดชอบหลักบทความ Email: creamrio.c@gmail.com

## Research Article

# Evaluate services and satisfaction in reproductive health for adolescents and youth, fiscal year 2024 in Health region 10th

Naruemon Theamsuwan<sup>1\*</sup>

Piyanoot Phansiri<sup>2</sup>

Kitsada Boonsatid<sup>3</sup>

(Received: June 14 2024; Revised: July 31 2024; Accepted: August 1 2024)

### Abstract

This study was a cross-sectional descriptive study (Cross-sectional Descriptive study) to explain the results of the service and satisfaction with reproductive health services for adolescents and youth, fiscal year 2024 in health region 10th. Study among teenagers and young adults between the ages of 10 - 24 years, specifically selected. who received services in the hospital's friendly clinics for teenagers and youth, 30 locations, a total of 402 people who received services during the study period between March - May 2024. Data were collected from a questionnaire on access to health services. Reproduction for adolescents and youth (ages 10 - 24 years) about reproductive health services and satisfaction in receiving friendly health services for teenagers and youth across the country of the Bureau of Reproductive Health, Department of Health. The data was analyzed with descriptive statistics including number, percentage, mean and standard deviation.

The results of the study found that the group of service recipients were more female than male, 62.18 percent were in the age group of 15 - 19 years, most knew and had access to services, 85.82 percent received services, including counseling. semi-permanent birth control and temporary contraception, respectively, received services that met their needs 100.00 percent. The reason that service recipients chose to receive reproductive health services this time was that it was easy and convenient to travel to use the services ( $\bar{x}=3.96$ ,  $SD= 0.18$ ) The price is appropriate, not expensive, or the service can be used according to treatment rights ( $\bar{x}= 3.91$ ,  $SD=0.35$ ). Business days, appointments, and service receiving procedures are convenient ( $\bar{x}= 3.90$ ,  $SD=0.33$ ). Overall satisfaction with reproductive health services was at a high level ( $\bar{x}=3.28$ ,  $SD=0.64$ ), with the highest level of satisfaction. The staff provided services that matched the need for care and attention ( $\bar{x}=3.55$ ,  $SD=0.64$ ), followed by participation in decision-making in care ( $\bar{x}=3.54$ ,  $SD=0.57$ ), non-discrimination and confidentiality ( $\bar{x}=3.52$ ,  $SD=0.66$ ) Developing friendly health services for teenagers and young adults that are ready to serve conveniently and develop the potential of service personnel to have specialized knowledge and abilities. Including having counseling skills to offer options and safe pregnancy termination affects teenagers' access to services.

**Keywords:** Reproductive health services, Satisfaction with reproductive health, Health region 10th

<sup>1</sup> Public health academic, Operational level of Regional Health Promotion Center 10 Ubonratchathani

<sup>2</sup> Registered Nurse, Professional Level of Regional Health Promotion Center 10 Ubonratchathani

<sup>3</sup> Public health academic, Operational level of Sunpasitthiprasong hospitals.

\* Corresponding Author Email: creamrio.c@gmail.com

## 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชนของเขตสุขภาพที่ 10 จากการพิจารณาข้อมูลสถานการณ์อัตราการคลอดในวัยรุ่นของเขตสุขภาพที่ 10 ก็พบว่าแนวโน้มลดลงจากปี พ.ศ.2561-2565 โดยอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10 -14 ปี มีแนวโน้มลดลง จาก 1.13 ต่อพัน ในปี พ.ศ.2561 ลดลงเป็น 0.66 ต่อพัน ในปี พ.ศ.2565 และลดลงอย่างต่อเนื่องในปี พ.ศ. 2566 อยู่ที่ 0.54 ต่อพันคน อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ลดลงจาก 32.79 ต่อพัน ในปี พ.ศ.2561 ลดลงเป็น 14.06 ต่อพัน ในปี พ.ศ.2565 และในปีพ.ศ. 2566 เพิ่มขึ้นเป็น 15.02 ต่อพัน ในส่วนของร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี มีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 14.41 ในปี พ.ศ.2561 ลดลงเป็นร้อยละ 13.67 ในปี พ.ศ.2565 และในปี พ.ศ. 2566 อยู่ที่ ร้อยละ 12.43 <sup>(1)</sup> เมื่อพิจารณาข้อมูลร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี รายจังหวัด ในปีพ.ศ. 2561 - 2565 พบว่า จังหวัดอุบลราชธานี ยโสธร และอำนาจเจริญมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จังหวัดศรีสะเกษและมุกดาหารมีแนวโน้มลดลง และการดำเนินงานในปี 2565 พบว่าจังหวัดที่ดำเนินงานได้เป็นตามเป้าหมายที่กำหนด คือไม่เกินร้อยละ 13 ประกอบด้วย 2 จังหวัด ได้แก่ ศรีสะเกษ และมุกดาหาร ส่วนจังหวัดที่ผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ได้แก่ อุบลราชธานี ยโสธร และอำนาจเจริญ ในส่วนของสถานการณ์โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ.2563 ในเขตสุขภาพที่ 10 จะเห็นว่าในปีงบประมาณ 2564 และปีงบประมาณ 2565 จำนวนโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ยังคงที่อยู่ที่ย้อยู่ที่ร้อยละ 26.39 และในปีงบประมาณ 2566 ได้ มีการดำเนินงานส่งเสริมและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งมียอดสะสมเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 40.25 และคิดเป็นจำนวนโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมิน 30 แห่ง จากทั้งหมด 70 แห่ง และจากข้อมูลการเข้ารับบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในปี 2565 ที่ผ่านมาเขตสุขภาพที่ 10 มีวัยรุ่นและเยาวชนอายุ 10 – 24 ปี ที่เข้ารับบริการ เพียง 515 คน จากข้อมูลประชากรในวัยเดียวกัน 875,326 คน <sup>(2)</sup>

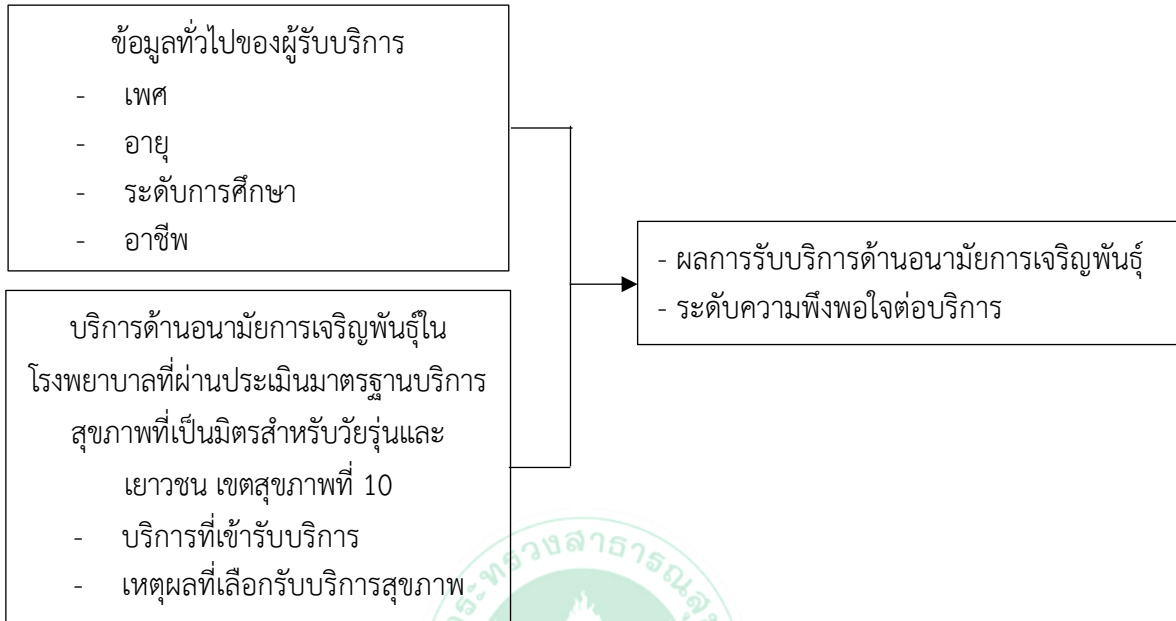
ถึงแม้ประเทศไทยจะมีการจัดบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์อย่างครอบคลุมแต่ปัญหาด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นยังคงพบอยู่มาก และยังมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นในอีกหลายแห่ง ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่ศึกษาผลการให้บริการและความพึงพอใจต่อบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชนเขตสุขภาพที่ 10 (อายุ 10 – 24 ปี) เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ไปพัฒนารูปแบบ การให้บริการและช่องทางเข้าถึงบริการ รวมถึงนำข้อมูลที่ได้ไปปรับใช้ในการวางแผนในการดำเนินงานให้เหมาะสม กับบริบทของพื้นที่เพื่อให้วัยรุ่นได้เข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาผลการให้บริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นและเยาวชนที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลที่ผ่านประเมินมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เขตสุขภาพที่ 10
2. ศึกษาระดับความพึงพอใจต่อบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชนของโรงพยาบาลที่ผ่านประเมินมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เขตสุขภาพที่ 10

## 3. กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาวินิจฉัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลการให้บริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นและเยาวชนที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ.2563 <sup>(3)</sup> ของเขตสุขภาพที่ 10 โดยผู้วิจัยได้นำแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพในงานบริการและความพึงพอใจ <sup>(4)</sup> เป็นกรอบการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการศึกษา

#### 4.วิธีการดำเนินการวิจัย

##### 4.1 รูปแบบการวิจัย

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive study)

##### 4.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ วัยรุ่นและเยาวชน อายุ 10 - 24 ปี ที่เข้ารับบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในโรงพยาบาลที่ผ่านประเมินมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เขตสุขภาพที่ 10 ประกอบด้วย 5 จังหวัด ได้แก่ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ และมุกดาหาร จำนวน 30 แห่ง กลุ่มตัวอย่าง คือ เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) วัยรุ่นและเยาวชนช่วงอายุ 10 - 24 ปี ที่เข้ารับบริการในคลินิกที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนของโรงพยาบาลที่ผ่านประเมินมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 30 แห่ง เก็บข้อมูลทั้งหมดที่มารับบริการในช่วงที่ศึกษาระหว่างเดือนมีนาคม - พฤษภาคม พ.ศ. 2567 จำนวน 402 คน

ตารางที่ 1 รายชื่อจังหวัด จำนวนประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

จังหวัด	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
อุบลราชธานี	170
ศรีสะเกษ	122
ยโสธร	43
อำนาจเจริญ	35
มุกดาหาร	32
รวม	402

##### 4.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (อายุ 10 - 24 ปี) เกี่ยวกับบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และความพึงพอใจในการรับบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนทั่วประเทศ ของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย<sup>(4)</sup> ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพหลักปัจจุบัน บริการที่เข้ารับบริการ และเหตุผลที่เลือกรับบริการสุขภาพในครั้งนี้ ส่วนที่ 2 ด้านความพึงพอใจเกี่ยวกับการมารับบริการสุขภาพ

เป็นแบบมาตราส่วนของความถี่เห็น 4 ระดับ ดังนี้ ระดับที่ 1 มากที่สุด เท่ากับ 4 คะแนน ระดับที่ 2 มากเท่ากับ 3 คะแนน ระดับที่ 3 น้อย เท่ากับ 2 คะแนนระดับที่ 4 น้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน และส่วนที่ 3 การเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ได้แก่ แหล่งการรับข้อมูลข่าวสาร การปรึกษาด้านสุขภาพ การรู้จักบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนจากใคร/แหล่งใด ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

#### 4.4 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

แบบสอบถามการเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (อายุ 10 – 24 ปี) ครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และความพึงพอใจในการรับบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนทั่วประเทศ ของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย ผ่านการตรวจสอบเครื่องมือโดยมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ (IOC) เท่ากับ 0.8

#### 4.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ดำเนินการเก็บข้อมูลแบบออนไลน์ผ่านระบบ Poll YFHS การเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (อายุ 10 – 24 ปี) ซึ่งผู้มารับบริการจะทำแบบสอบถามด้วยตนเองผ่านทาง QR Code อยู่ในคลินิกบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน โดยกลุ่มผู้รับบริการที่อายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ จะได้รับใบยินยอมก่อนทำแบบสอบถาม และข้อมูลทั้งหมดจะถูกรวบรวมไว้ที่ ระบบ Poll YFHS Dashboard ของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย และผู้ศึกษามีขั้นตอนในการเก็บข้อมูล ดังนี้

1. จัดทำหนังสือถึงสำนักงานสาธารณสุข, โรงพยาบาลและสถานพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 10 เพื่อขอความร่วมมือ พร้อมแนบแนวทาง QR Code แบบสำรวจและใบยินยอมให้ข้อมูลสำหรับกลุ่มผู้รับบริการที่อายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์
2. ประสานกับผู้รับผิดชอบงานอนามัยการเจริญพันธุ์ระดับจังหวัด และโรงพยาบาล เพื่อช่วยในการเตรียมกลุ่มเป้าหมาย และเก็บข้อมูลกลุ่มเป้าหมายเมื่อเข้ามาใช้บริการในคลินิกบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในช่วงระหว่างเดือนมีนาคม - พฤษภาคม พ.ศ. 2567
3. ผู้วิจัยทำหนังสือขอข้อมูลจากระบบ Poll YFHS Dashboard ของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
4. นำข้อมูลที่ได้อ่านตรวจสอบความถูกต้องและนำข้อมูลวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป
5. สรุปผลการศึกษา

#### 4.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ระดับความพึงพอใจด้วยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน นำมาแปลค่าตามเกณฑ์ของเบสท์ (John W. Best 1981: 182) <sup>(5)</sup> คือ ระดับดีมากมีค่าเฉลี่ยคะแนน ร้อยละ 80 ขึ้นไป ระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยคะแนน ร้อยละ 60 – 79 ระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยคะแนน น้อยกว่าร้อยละ 60

#### 5. การพิจารณาด้านจริยธรรม

วิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ระดับเขตสุขภาพที่ 10 รหัสโครงการ คือ ID 01-67-08-E ซึ่งรับรองตั้งแต่วันที่ 4 มีนาคม พ.ศ. 2567 ถึงวันที่ 3 มีนาคม พ.ศ. 2568

## 6. ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นและเยาวชน อายุ 10 - 24 ปี ที่เข้ารับบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ จำนวน 402 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 76.36 เพศชาย ร้อยละ 20.64 และเพศทางเลือก ร้อยละ 1.99 เพศสภาพร้อยละ 0.75 และเพศอื่น ๆ ร้อยละ 0.25 อยู่ช่วงอายุ 15 - 19 ปี ร้อยละ 62.18 รองลงมา ช่วงอายุ 20 - 24 ปี ร้อยละ 24.89 และช่วงอายุ 10 - 14 ปี ร้อยละ 12.93 ส่วนใหญ่รู้จักและเข้าถึงบริการ ร้อยละ 85.82 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป (N = 402 คน)		จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	83	20.64
	หญิง	307	76.36
	เพศทางเลือก	8	1.99
	เพศสภาพ	3	0.75
	อื่นๆ	1	0.25
อายุ (ปี) ( $\bar{x}$ =18.02, S.D.=3.02)			
	อายุ 10 - 14 ปี	52	12.93
	อายุ 15 - 19 ปี	250	62.18
	อายุ 20 - 24 ปี	100	24.89
การรับรู้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์			
	รู้จักและเข้าถึงบริการ	345	85.82
	ไม่รู้จักบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์	57	14.18

ประเภทการเข้ารับบริการ 994 รายการ จากการเข้ารับบริการของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 402 คน โดยจำแนกตามประเภทการรับบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้แก่ การให้คำปรึกษา ร้อยละ 29.37 รองลงมา การคุมกำเนิดกึ่งถาวร ร้อยละ 19.11 การคุมกำเนิดชั่วคราว ร้อยละ 15.39 การตรวจ/รักษาโรค ร้อยละ 13.27 การตั้งครรภ์ ร้อยละ 11.97 และการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย ร้อยละ 10.89 ตามลำดับ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกประเภทการได้รับบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์

ประเภทการเข้ารับบริการ (N= 994 รายการ)	จำนวน	ร้อยละ
การรับบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ (ตอบมากกว่า 1 ข้อ)		
การให้คำปรึกษา	292	29.37
การคุมกำเนิดกึ่งถาวร	190	19.11
การคุมกำเนิดชั่วคราว	153	15.39
การตรวจ/รักษาโรค	132	13.27
การตั้งครรภ์	119	11.97
การยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย	108	10.89

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลตามความต้องการมารับบริการของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ผู้ให้บริการให้บริการตามความต้องการ ร้อยละ 100.00 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกความต้องการมารับบริการ (ตอบได้มากกว่า 1 ครั้ง)

ประเภทการเข้ารับบริการ (N = 402 คน)	ตรงความต้องการ		ไม่ตรงความต้องการ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การให้คำปรึกษา	292	100	0	0
การตรวจ/รักษาโรค	132	100	0	0
การคุมกำเนิดชั่วคราว	153	100	0	0
การคุมกำเนิดกึ่งถาวร	190	100	0	0
การตั้งครรภ์	119	100	0	0
การยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย	108	100	0	0

เหตุผลที่ผู้รับบริการเลือกมารับบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในครั้งนี้ ส่วนใหญ่เลือกคือ การเดินทางไปใช้บริการได้ง่ายและสะดวก ( $\bar{X}$ =3.96, SD=0.18) รองลงมา ราคาเหมาะสม ไม่แพง สามารถจ่ายได้หรือใช้บริการได้ตามสิทธิการรักษา ( $\bar{X}$ =3.91, SD=0.35) และวันเวลาทำการ การนัดหมาย และขั้นตอนการรับบริการมีความสะดวก ( $\bar{X}$ =3.90, SD=0.33) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกเหตุผลที่เลือกมารับบริการ

เหตุผลที่เลือกมารับบริการ (N = 402 คน)	$\bar{X}$	S.D.	แปลค่า
1. ความพร้อมของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ สิ่งอำนวยความสะดวก (ยา เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ต่าง ๆ เป็นต้น)	3.85	0.41	มาก
2. การเดินทางไปใช้บริการได้ง่ายและสะดวก	3.96	0.18	มาก
3. วันเวลาทำการ การนัดหมาย และขั้นตอนการรับบริการมีความสะดวก	3.90	0.33	มาก
4. ราคาเหมาะสม (ไม่แพง) สามารถจ่ายได้ หรือใช้บริการได้ตามสิทธิการรักษา	3.91	0.35	มาก
5. ความมั่นใจในคุณภาพบริการ การยอมรับ และมีทัศนคติที่ดีต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่	3.89	0.31	มาก

ความพึงพอใจต่อการมารับบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ พบว่า ภาพรวมมีระดับความพึงพอใจอยู่ระดับมาก ( $\bar{X}$ =3.28, SD=0.64) โดยมีความพึงพอใจมากที่สุด ด้านเจ้าหน้าที่ให้บริการตรงกับความต้องการดูแลเอาใจใส่ ( $\bar{X}$ =3.55, SD=0.64) รองลงมา การมีส่วนร่วมตัดสินใจในการดูแลรักษา ( $\bar{X}$ =3.54, SD=0.57) ไม่เลือกปฏิบัติและรักษาความลับ ( $\bar{X}$ =3.52, SD=0.66) ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามประเด็นความพึงพอใจ

ประเด็นความพึงพอใจ (N = 402 คน)	$\bar{X}$	S.D.	แปลค่า
1. สถานที่ให้บริการ สะดวก และเป็นส่วนตัว	3.48	0.66	มาก
2. เจ้าหน้าที่ให้บริการตรงกับความต้องการ ดูแลเอาใจใส่ เช่น ให้ข้อมูลให้คำแนะนำ ใช้คำพูดสุภาพและอ่อนโยน	3.55	0.64	มาก
3. วันและเวลาที่ได้รับบริการมีความเหมาะสม ขั้นตอนการรับบริการไม่ยุ่งยากซับซ้อน	3.48	0.68	มาก

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ประเด็นความพึงพอใจ (N = 402 คน)	$\bar{X}$	S.D.	แปลค่า
---------------------------------	-----------	------	--------

4. การมีส่วนร่วมตัดสินใจในการดูแลรักษา	3.54	0.57	มาก
5. มีสื่อให้ความรู้ที่เข้าใจง่ายและช่องทางเข้าถึงความรู้ที่หลากหลาย	3.49	0.61	มาก
6. ไม่เลือกปฏิบัติ ให้บริการทุกคนอย่างเท่าเทียมและรักษาความลับ	3.52	0.66	มาก
7. ความพึงพอใจในการรับบริการครั้งนี้	3.56	0.63	มาก
สรุปภาพรวมความพึงพอใจ	3.28	0.64	มาก

## 7. สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาครั้งนี้กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนที่เข้ารับบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในคลินิกที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนของโรงพยาบาลที่ผ่านประเมินมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน เขตสุขภาพที่ 10 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 62.93) มีอายุระหว่าง 10-19 ปี ยังพบกลุ่มอายุน้อยกว่า 15 ปี (อายุ 10 – 14 ปี) ถึงร้อยละ 12.93 สะท้อนให้เห็นว่า กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน มีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้นสอดคล้องกับทฤษฎี อินทรโสม<sup>(6)</sup> การศึกษาภาวะสุขภาพของเด็กวัยรุ่นเขตสุขภาพที่ 6 ที่พบกลุ่มวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก อายุ  $\leq 15$  ปี ถึงร้อยละ 56.3 นอกจากนี้ อาจสะท้อนได้ว่า การมีคลินิกที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในโรงพยาบาล โดยเฉพาะที่โรงพยาบาลที่ผ่านประเมินมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ส่งผลให้ผู้รับบริการมีความมั่นใจในคุณภาพบริการและให้ความสนใจในการเข้ารับบริการมากขึ้น อีกทั้ง การมีคลินิกที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในโรงพยาบาล โดยเฉพาะที่โรงพยาบาลที่ผ่านประเมินมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน พบว่า กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนมีการมาเข้ารับบริการมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ บริการให้คำปรึกษา การคุมกำเนิดกึ่งถาวร และการคุมกำเนิดชั่วคราว จากการเข้ารับบริการดังกล่าวช่วยให้กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน เกิดความตระหนักถึงการป้องกัน การตั้งครภ์และเพิ่มการเข้าถึงบริการคุมกำเนิดได้ สอดคล้องกับเมตตา วรสุวรรณรักษ์ (2566)<sup>(7)</sup> ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครภ์ในวัยรุ่น อำเภอเมืองกาญจนบุรี พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครภ์ในวัยรุ่นอยู่ในระดับมาก และปัจจัยด้านความรู้ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตั้งครภ์ในวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ การสื่อสารเพื่อความเชี่ยวชาญ การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศและการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง

จากการศึกษานี้ ยังพบเหตุผลที่ผู้รับบริการเลือกมารับบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในครั้งนี้เป็นเหตุผลในเรื่องของเรื่องการเดินทางไปใช้บริการได้ง่ายและสะดวก รongลงมาคือ ราคาเหมาะสม (ไม่แพง) สามารถจ่ายได้ หรือใช้บริการได้ตามสิทธิการรักษา วันเวลาทำการ การนัดหมายและขั้นตอนการรับบริการมีความสะดวก และการที่ผู้รับบริการมีความมั่นใจในคุณภาพบริการ การยอมรับ มีทัศนคติที่ดีต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ความพร้อมของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ และสิ่งอำนวยความสะดวก (ยา เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ต่าง ๆ) อยู่ในระดับมาก เป็นเหตุผลสำคัญต่อการเข้ามาใช้บริการ เช่นเดียวกับการศึกษาการเข้าถึงบริการและความพึงพอใจต่อการใช้บริการคุมกำเนิดของวัยรุ่นในโรงพยาบาลภาครัฐของนภทชา สมพงษ์ (2566)<sup>(8)</sup> พบว่า คุณภาพและความพึงพอใจต่อการใช้บริการคุมกำเนิดของวัยรุ่นที่มาใช้บริการในโรงพยาบาล ด้านการรับบริการในโรงพยาบาล ระยะเวลาที่ให้บริการ มีความเหมาะสมและสะดวก ได้รับบริการตามความต้องการ ด้านการรับบริการกับเจ้าหน้าที่ ส่งผลให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการรับบริการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาครั้งนี้ที่ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการมารับบริการสุขภาพด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นและเยาวชนที่มาใช้บริการในภาพรวมอยู่

ระดับมาก โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ให้บริการตรงกับความต้องการดูแลเอาใจใส่ ให้ข้อมูล ให้คำแนะนำ ใช้คำพูดสุภาพ อ่อนโยน ไม่เลือกปฏิบัติ ให้บริการทุกคนอย่างเท่าเทียมและรักษาความลับ จะเห็นได้จากคะแนนเฉลี่ยของความพึงพอใจเกี่ยวกับการมารับบริการสุขภาพด้านอนามัยการเจริญพันธุ์อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}$  = 3.28, S.D. = 0.64) สอดคล้องกับการศึกษาของศิริลักษณ์ ชณะฤกษ์ (2564) <sup>(9)</sup> พบว่า ความพึงพอใจของวัยรุ่นต่อการจัดบริการคลินิกวัยรุ่น/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลผลรวมของความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}$  = 4.28, SD = 0.63) ความพึงพอใจของผู้ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ผลรวมของความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}$  = 4.03, S.D. = 0.51) ผลการวิเคราะห์คะแนนในภาพรวมของความพึงพอใจเกี่ยวกับการมารับบริการสุขภาพด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ พบว่า ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจอยู่ที่ร้อยละ 85.82 และความพึงพอใจที่ผู้รับบริการส่วนใหญ่ให้คะแนนอยู่ในระดับน้อย เป็นเรื่องของวัน เวลาที่ได้รับบริการ และขั้นตอนการรับบริการอยู่ที่ร้อยละ 14.18 ในด้านการรู้จักและเข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน พบว่า วัยรุ่นรู้จักและเข้าถึงบริการดังกล่าว ร้อยละ 85.82 โดยวัยรุ่นและเยาวชนที่รู้จักและเข้าถึงบริการนั้น เป็นกลุ่มที่มีอายุระหว่าง 10 – 19 ปี ร้อยละ 73.33 และอายุระหว่าง 20 – 24 ปี ร้อยละ 26.67 จะเห็นว่าวัยรุ่นและเยาวชนส่วนใหญ่รู้จัก และสามารถเข้าถึงบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ แต่จะเข้ามาใช้บริการ เมื่อพบปัญหาและต้องการปรึกษาเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหา

ดังนั้น สรุปได้ว่า จากการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มวัยรุ่นที่เข้ารับบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์มากที่สุดคือ กลุ่มที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มที่พบปัญหาด้านอนามัยการเจริญพันธุ์สอดคล้องกับสถานการณ์การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี และการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี โดยผู้รับบริการส่วนใหญ่เห็นว่าสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลที่สามารถให้บริการตรงต่อความต้องการเดินทางสะดวก ค่าใช้จ่ายประหยัด และใช้สิทธิการรักษาได้ รวมถึง การบริการของเจ้าหน้าที่ให้การดูแลเอาใจใส่ ไม่เลือกปฏิบัติ ให้บริการทุกคนอย่างเท่าเทียม รักษาความลับ เป็นปัจจัยสำคัญในการเพิ่มการเข้ามารับบริการของกลุ่มวัยรุ่น ประกอบกับการรู้จักบริการก็ช่วยให้กลุ่มวัยรุ่นเข้ามารับบริการ

## 8. ข้อเสนอแนะ

1. การพัฒนาบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนในสถานพยาบาลทุกแห่งให้ได้มาตรฐานฯ มีความสำคัญเป็นอย่างมากต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น เนื่องจากวัยรุ่นและเยาวชนส่วนใหญ่เลือกเข้ารับบริการที่ใกล้บ้าน และสะดวกต่อเดินทาง ดังนั้นควรมีการพัฒนาสถานที่ให้บริการที่พร้อมให้บริการได้มาตรฐาน มีขั้นตอนการให้บริการที่ชัดเจน และมีการบริการที่ครอบคลุม และเข้ากับบริบทในพื้นที่ รวมถึงการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการให้มีความรู้และความสามารถเฉพาะทางในเรื่องการให้คำปรึกษาหรือทางเลือก การให้ความรู้ การตรวจรักษา การให้บริการคุมกำเนิด และการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยบนพื้นฐานการให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน

2. จากการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนขอระดับความพึงพอใจที่ผู้รับบริการส่วนใหญ่ให้คะแนนอยู่ในระดับน้อย เป็นเรื่องของวัน เวลา ที่ได้รับบริการ และขั้นตอนการรับบริการ ซึ่งข้อมูลในส่วนนี้สามารถนำเข้าพิจารณาในแผนพัฒนา หรือเป็นข้อเสนอแนะในการการพัฒนาแบบการให้บริการที่เป็นแบบแผน ให้มีความสะดวก รวดเร็ว และทันสมัย เพื่อลดขั้นตอนการเข้ารับบริการที่ยุ่งยากและซับซ้อน

## 9. เอกสารอ้างอิง

1. HDC service กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเขตสุขภาพที่ 10 [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 28 พ.ย. 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://hdcservice>.

2. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย. ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัดและความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์เพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัดอัตราการคลอดมีชีพในหญิง [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 28 พ.ย. 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://rh.anamai.moph.go.th>
3. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย. มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับพ.ศ.2563. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อและสิ่งพิมพ์แก้วเจ้าจอม มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา. 2566.
4. วีรพงษ์ เฉลิมจิรรัตน์. คุณภาพในงานบริการ (Quality in Service). พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยีไทย - ญี่ปุ่น. 2539.
5. John W. Best, Research in Education, 4<sup>th</sup> ed. New Jersey: Prentice – Hall Inc. 1981.
6. ชนภรณ์ อินทร์โสม. ภาวะสุขภาพของเด็กวัยเรียนวัยรุ่นเขตสุขภาพที่ 6 [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 24 พ.ค. 2567]. เข้าถึงจาก <https://hpc6.anamai.moph.go.th/web-upload>
7. เมตตา วรสุวรรณรักษ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 24 พ.ค.2567]. เข้าถึงจาก <https://he04.tci-thaijo.org/index.php/PPHJ/article/view/1085>
8. นภทชา สมพงษ์. การศึกษาการเข้าถึงบริการและความพึงพอใจต่อการใช้บริการคุมกำเนิดของวัยรุ่นในโรงพยาบาลภาครัฐ [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 24 พ.ค. 2567]. เข้าถึงจาก <https://hdcservice>. <https://he03.tci-thaijo.org/index.php/HPC10Journal>
9. ศิริลักษณ์ ขณะฤกษ์. รูปแบบการพัฒนาโรงพยาบาลที่ยังไม่เคยขอรับรองมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ.2563 เขตสุขภาพที่ 5 [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 24 พ.ค.2567]. เข้าถึงจาก <https://thaidj.org/index.php/tjha/article/view/12373/1031>

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

# วารสารศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

## HPC10Journal