

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงานเรื่อง ความพึงพอใจของวัยรุ่น ต่อการให้บริการของพยาบาลตามมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น ในศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ระหว่างวันที่ 1 เมษายน 2552 – 1 ตุลาคม 2552
3. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ 80 %
4. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน นางสาว พิมประภา อินจำปา 10 %
นางสาววรรณภา จำปารัตน์ 10 %
5. บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของพยาบาลตามมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นในศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี จำนวน 60 คน กลุ่มตัวอย่างได้จากวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ สถิติที่ใช้ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย

ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 55 ของประชากรกลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศชาย ร้อยละ 76.7 กำลังศึกษาระดับอุดมศึกษา สิทธิบัตรในการรักษา คือ ชำระเงินเอง (ร้อยละ 86.7) ร้อยละ 51.7 ไม่ทราบว่าที่ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี มี สถานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น ร้อยละ 33 ของผู้ที่มารับในครั้งนี้ คือ มารับคำปรึกษาในเรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์ (ท้อง แท้ง การคุมกำเนิด) และ เรื่องสุขภาพ ส่วนใหญ่มารับบริการในช่วงเวลา 16.00 – 24.00 น. (ร้อยละ 60) และร้อยละ 60 ของกลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจ ต่อการให้บริการของพยาบาลตามมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นในศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี โดยรวมอยู่ในระดับ มาก ทั้งนี้ เมื่อพิจารณา จำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีความพึงพอใจในระดับมาก – มากที่สุด สูงสุด คือ ด้านบริการที่ได้รับ (ร้อยละ 49.3) และความพึงพอใจที่มีค่าคะแนน ระดับน้อย – น้อยที่สุด คือ สถานที่ คิดเป็นร้อยละ 35.0 และข้อเสนอแนะที่ผู้รับบริการต้องการ 3 อันดับ ได้แก่ การรักษาความลับ , สถานที่ให้บริการมีสะดวกต่อการเข้าถึงบริการ และมีขั้นตอนการให้บริการที่ สะดวก รวดเร็ว ไม่ยุ่งยาก

บุคลากรผู้ให้บริการในคลินิกวัยรุ่นควรมีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือ น่าไว้วางใจ สามารถรักษาข้อมูลที่เป็นความลับของผู้รับบริการได้ และได้รับการพัฒนาศักยภาพทุกด้านอย่างเพียงพอ ตามแนวทางการดำเนินงานของกองอนามัยการเจริญพันธุ์ที่กำหนดไว้ เพื่อให้บุคลากรดังกล่าวสามารถให้บริการสุขภาพในด้านต่างๆสำหรับวัยรุ่นได้อย่างเหมาะสมและเต็มตามศักยภาพ ในการให้บริการควรมีการตกลงเรื่องการรักษาความลับก่อนให้บริการ ทุกครั้ง มีขั้นตอนให้บริการ สะดวก รวดเร็ว บริการฟรี สถานที่ในการให้บริการควร สะดวก และ ง่ายต่อการเข้าถึง ดึงดูดความสนใจ ห้องสำหรับให้บริการควรเป็นสัดส่วน ลับหูแต่ไม่ลับตา มีสิ่งอำนวยความสะดวก ในห้องเดียวกัน เปิดให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง และ มีการพัฒนาระบบบริการอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

6. บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนิยามของคำว่า “วัยรุ่น” หมายถึง เยาวชนไทยที่มีอายุ 10 – 24 ปี วัยรุ่นเป็นช่วงวัยที่เชื่อมต่อระหว่างเด็กและผู้ใหญ่และถือว่าเป็นช่วงวัยที่สำคัญที่สุดของชีวิต จากการสำรวจของสำนักงานส่งเสริมสุขภาพ ในปี 2549 พบว่าประชากรกลุ่มนี้มีประมาณร้อยละ 27 (17 ล้านคน) ของประชากรทั้งหมดและส่วนใหญ่เป็นกลุ่มประชากรในสถานศึกษา ซึ่งนับเป็นความคาดหวังและเป็นอนาคตที่สำคัญของประเทศชาติ ในสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหาสุขภาพในเด็กวัยรุ่น วัยรุ่น ที่ยังพบเป็นปัญหาสำคัญในลำดับต้นๆ ได้แก่ ปัญหา ทุพโภชนาการซึ่งพบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามอายุปัญหาภาวะโภชนาการเกินในพื้นที่เขตเมือง ปัญหายาเสพติด ปัญหาวัยรุ่นกับการติดเกมส์ และปัญหาที่สำคัญอีกปัญหาหนึ่งคือ ปัญหาอนามัยการเจริญพันธุ์ โดยในปัจจุบันพบว่าประชากรในช่วงอายุ 10 – 24 ปี มีแนวโน้มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงในการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์เพิ่มขึ้น สาเหตุเนื่องจากเยาวชนมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น ซึ่งจะเห็นได้จากข้อมูลทางสถิติที่พบว่าเยาวชนอายุ 14-19 ปี ตั้งท้องสูงถึงปีละ 5 หมื่นกว่าราย (สสส, 2549) สำหรับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ในเยาวชนนั้นพบว่า 29% ของผู้เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และ 11% ของผู้เป็นโรคเอดส์เป็นคนหนุ่มสาวที่อายุต่ำกว่า 24 ปี (สคร, 2550) ซึ่งปัญหาเหล่านี้มีผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิตและสุขภาพของประชาชนและยังมีผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคมตลอดจนประเทศชาติโดยรวม ในขณะที่บริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีอยู่ส่วนใหญ่ เป็นบริการสำหรับผู้ใหญ่ หรือ ทุกกลุ่มวัย ทำให้วัยรุ่นไม่กล้าไปใช้บริการวัยรุ่นบางส่วนไม่รู้ข้อมูลแหล่งให้บริการ สถานบริการสาธารณสุขทั้งไกลบ้านและโรงเรียน หรือการเดินทางและเวลาให้บริการไม่สะดวกสำหรับวัยรุ่น ผู้ให้บริการไม่มีความเป็นมิตรและชอบตัดสินวัยรุ่นสาเหตุต่างๆดังกล่าวข้างต้นส่งผลให้ปัญหาวัยรุ่นสะสมและกลายเป็นปัญหาที่รุนแรงในสังคมไทยปัจจุบัน

จากปัญหาวัยรุ่นที่สะสมจนเป็นปัญหาที่รุนแรงของสังคมไทยปัจจุบัน กองอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จึงได้เริ่มจัดทำมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น (Youth Friendly Health Services : YFHS) ในปี พ.ศ. 2550 ซึ่งเป็นนโยบายขององค์การอนามัยโลกและองค์การระหว่างประเทศที่สนับสนุนประเทศในทุกภูมิภาคเร่งจัดบริการ YFHS ให้ครอบคลุมมากขึ้น เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ HIV/AIDS การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และปัญหาสุขภาพอื่น ๆ เช่น การเจ็บป่วยทางกาย สุขภาพจิตและสังคม ฯลฯ ให้ได้ตามเป้าหมาย (WHO, 2005) ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จึงได้นำแนวคิดตามมาตรฐานบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่น ที่กองอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย ได้จัดทำขึ้นมาพัฒนารูปแบบในการจัดบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นเพื่อให้วัยรุ่นได้เข้าถึงบริการ รวมทั้งได้รับความรู้ ทักษะ การให้คำปรึกษาและการดูแลด้านสุขภาพ ได้สะดวกมากยิ่งขึ้น ในรูปแบบคลินิกสุขภาพวัยรุ่น ให้บริการทั้งในสถานบริการและการรับให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ตลอด 24 ชั่วโมง โดยเริ่มดำเนินการในปี 2550 ซึ่งจากผลการดำเนินงานในระยะที่ผ่านมาพบว่า ผู้รับบริการมากกว่าร้อยละ 80 มารับบริการด้วยปัญหาสุขภาพจากการเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย ร้อยละ 12 รับการปรึกษาปัญหาสุขภาพและความรักทางโทรศัพท์ ร้อยละ 3

รับบริการเรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และร้อยละ 2 รับบริการด้วยเรื่องภาวะเครียดและวิตกกังวล จากการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการในปี 2550 พบว่า ร้อยละ 60 มีความพึงพอใจปานกลาง และร้อยละ 20 มีความพึงพอใจมาก และพึงพอใจน้อยในระดับที่เท่ากัน

ในปีงบประมาณ 2552 ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ได้มีการปรับโครงสร้างการบริหารงานและปรับอัตรากำลังของบุคลากรทำให้คลินิกสุขภาพวัยรุ่น มีผู้ให้บริการที่เป็นพยาบาล จากกลุ่มงานต่างๆ หมุนเวียนมาปฏิบัติงานทั้งในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ ที่ยังไม่ผ่านการอบรม และต้องให้บริการวัยรุ่น จากการปฏิบัติงานดังกล่าว ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของพยาบาลที่ผ่านการอบรมและไม่ผ่านการอบรม มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น มีความแตกต่างกันมากน้อยเพียงใด เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการสุขภาพวัยรุ่นตาม มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น ต่อไป

7. วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ ต่อการให้บริการของพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นในศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

8. วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

8.1 รูปแบบวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study) เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ ต่อการให้บริการตามมาตรฐานการบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีความเป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น ในศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

8.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

8.2.1 ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

8.2.1.1 ประชากร คือ วัยรุ่นและเยาวชนที่มีอายุ 10-24 ปี ที่มารับบริการที่โรงพยาบาล

8.2.1.2 กลุ่มตัวอย่าง คือ วัยรุ่นและเยาวชนที่มีอายุ 10-24 ปี ที่มารับบริการที่โรงพยาบาล

ในระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน ถึง 10 กรกฎาคม 2552 จำนวน 60 คน คัดเลือกแบบตามความสะดวก (Convenience Sampling)

8.3 ตัวแปรที่จะศึกษา

8.3.1 ตัวแปรต้น คือ การได้รับบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นจากพยาบาลตามมาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น

8.3.2 ตัวแปรตาม คือ ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ ต่อการให้บริการของพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นในศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

8.4 สถานที่ทำการศึกษา

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ณ ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

8.5 ระยะเวลาที่ทำการศึกษา

ระหว่างวันที่ 1 เมษายน ถึง 1 ตุลาคม 2552

8.6 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ผู้ศึกษา เป็นแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเอง โดยใช้ข้อมูลจากการค้นคว้าและทบทวนวรรณกรรมในเรื่องมาตรฐานการบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีความเป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนและตลอดจนการไปสัมภาษณ์วัยรุ่นและเยาวชนในอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ในเรื่องบริการสุขภาพอย่างไรที่โดนใจวัยรุ่น เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการศึกษาโดยได้แบ่งเนื้อหาออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามด้านปัจจัยพื้นฐานของวัยรุ่นที่มารับบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น ลักษณะเป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบและ ให้เติมคำ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ที่อยู่ ปัจจุบัน สิทธิการรักษา แหล่งข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การรับรู้สถานที่ให้บริการ มีจำนวน 11 ข้อ

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อสถานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นของวัยรุ่นที่มารับบริการ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน แต่ละด้านแยกออกเป็นรายข้อรวมทั้ง 27 ข้อ

- 1. ด้านบริการที่ได้รับ 7 ข้อ
- 2. ด้านสถานที่ 13 ข้อ
- 3. ด้านเจ้าหน้าที่ 7 ข้อ

ในแต่ละข้อให้เลือกตอบตามมาตรฐานค่า 5 ระดับ (สุวิมล ติรกานันท์ . 2546 : 111) คือ

| | | |
|---------------|---------|---|
| พอใจมากที่สุด | เท่ากับ | 5 |
| พอใจมาก | เท่ากับ | 4 |
| พอใจปานกลาง | เท่ากับ | 3 |
| พอใจน้อย | เท่ากับ | 2 |
| น้อยที่สุด | เท่ากับ | 1 |

เกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย (สุวิมล ติรกานันท์ . 2546 : 111) ดังนี้

| คะแนนเฉลี่ย | ระดับ | ร้อยละ |
|-------------|------------|--------|
| 4.5 – 5 | มากที่สุด | 90-100 |
| 3.5 – 4.49 | มาก | 70-89 |
| 2.5 – 3.49 | ปานกลาง | 50-69 |
| 1.5 – 2.49 | น้อย | 30-49 |
| 1 – 1.49 | น้อยที่สุด | 0-29 |

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น ของวัยรุ่นที่มารับบริการมีจำนวน 2 ข้อลักษณะ คำถามเป็นคำถามปลายเปิด

8.7 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

8.7.1 การหาความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (validity)

ผู้ศึกษาได้นำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน พิจารณาว่าเนื้อหาครอบคลุมตัวแปรทั้งหมดที่ต้องการวัดแล้วนำมาแก้ไขให้ตรงกับกรอบแนวคิดที่ต้องการวัดและนำเสนอที่ปรึกษาตรวจรายละเอียดและความถูกต้อง

8.7.2 การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

โดยนำแบบสอบถามไปทดสอบใช้ (Try out) กับวัยรุ่นและเยาวชนที่มีอายุ 10-24 ปี ที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ณ ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ซึ่งไม่เป็นประชากรในการศึกษา และไม่อยู่ในพื้นที่ของการศึกษา จำนวน 30 คน จากนั้นนำผลในการสอบถาม ที่ได้จากการทดลองใช้เครื่องมือมาคำนวณ หาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตร คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา(Coefficient-Alpha) (วรพจน์ พรหมสัตยพรต. 2547 : 111) ผลการทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตรของ cronbach's alpha reliability ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.79

8.8 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษา ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม ที่สร้างขึ้นดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการแจกแบบสอบถามให้กับพยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน ถึง 10 กรกฎาคม 2552 รายบุคคลโดยเขียนหมายเลขบนแบบสอบถามและให้เป็นผู้แจกและเก็บแบบสอบถามหลังจากให้บริการจากประชากรที่ศึกษา โดย ผู้วิจัยจะเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมด ตรวจสอบความถูกต้อง และความสมบูรณ์ครบถ้วน ของแบบสอบถาม

8.9 การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Description Statistics) คือ ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่ามัชฌิมาเลขคณิต (Mean)

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ผ่านการตรวจความสมบูรณ์ถูกต้องและนำมาวิเคราะห์ โดยวิธีการขั้นตอน ดังนี้

- จัดทำคู่มือลกรหัส
- นำข้อมูลจากแบบสอบถามลกรหัสในแบบฟอร์มลกรหัส
- นำข้อมูลประมวลผลโดยใช้โปรแกรมคำนวณสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์

8.10 สถิติที่ใช้ในการศึกษา

ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยใช้ ค่าความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย

9. ผลการดำเนินงาน / ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะด้านประชากร

คุณลักษณะด้านประชากรของประชากรกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็น ร้อยละ 55 มีอายุเฉลี่ยประมาณ 19 ปี กำลังศึกษาระดับอุดมศึกษา คิดเป็น ร้อยละ 76.7 ที่อยู่ปัจจุบันของวัยรุ่นที่มารับบริการ สิทธิบัตรในการรักษา คือชำระเงินเองคิดเป็น ร้อยละ 86.7

แหล่งข้อมูลข่าวสาร และคำแนะนำ เรื่องสุขภาพได้จากสื่อมวลชนอื่นๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร เอกสาร แผ่นพับ ต่างๆ คิดเป็น ร้อยละ 81 ส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าคุณยอนามัยที่ 7 อุบลราชธานี มี สถานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น คิดเป็น ร้อยละ 51.7 และทราบจากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข คิดเป็น ร้อยละ 55

การมารับบริการส่วนใหญ่จะมารับบริการครั้งแรก คิดเป็น ร้อยละ 68 และบริการที่มารับในครั้งนี้ คือ มารับคำปรึกษาในเรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์ (ท้อง แท้ง การคุมกำเนิด) และ เรื่องสุขภาพ คิดเป็น ร้อยละ 33 ส่วนใหญ่มารับบริการในช่วงเวลา 16.00 – 24.00 น. คิดเป็น ร้อยละ 60 และ คิดว่าจะกลับมา รับบริการอีก คิดเป็น ร้อยละ 75

ส่วนที่ 2 ภาพรวมระดับความพึงพอใจของวัยรุ่นที่มารับบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น คุณยอนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

ความพึงพอใจของผู้ที่มารับบริการด้านบริการที่ได้รับ พบว่า ระดับมาก - มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 49.3 ระดับปานกลางคิดเป็น ร้อยละ 45.0 ระดับน้อย - น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 24.0 ทั้งนี้ เมื่อพิจารณา จำแนกเป็นรายข้อ พบว่า บริการ ในการให้ข้อมูลการป้องกันปัญหาสุขภาพในเรื่องที่เป็นสาเหตุที่มารับบริการครั้งนี้ มีความพึงพอใจระดับมาก คิดเป็น ร้อยละ 100 และความพึงพอใจที่มีค่าคะแนน ระดับน้อย - ปานกลาง คือ การบริการเรื่องวิธีการประเมินความเครียด คิดเป็นร้อยละ 100

ความพึงพอใจของผู้ที่มารับบริการด้านสถานที่ พบว่า ระดับมาก - มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 33.0 ระดับปานกลางคิดเป็น ร้อยละ 59.0 ระดับน้อย - น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.0 ทั้งนี้ เมื่อพิจารณา จำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ขั้นตอนการให้บริการ สะดวก รวดเร็ว เหมาะสมกับวัยรุ่น มีความพึงพอใจระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 68.3 และความพึงพอใจที่มีค่าคะแนน ระดับน้อย - ปานกลาง คือ ปลอดภัยของสถานที่ คิดเป็นร้อยละ 81.6

ความพึงพอใจของผู้ที่มารับบริการด้านเจ้าหน้าที่ พบว่า ระดับมาก - มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 39.0 ระดับปานกลางคิดเป็น ร้อยละ 49.5 ระดับน้อย - น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 22.4 ทั้งนี้ เมื่อพิจารณา จำแนกเป็นรายข้อ พบว่า คำพูดและกิริยาของเจ้าหน้าที่ มีความพึงพอใจระดับมาก คิดเป็น ร้อยละ 68.3 และความพึงพอใจที่มีค่าคะแนน ระดับน้อย - ปานกลาง คือ การตกลงเรื่องการรักษาความลับ คิดเป็นร้อยละ 77.7

ความพึงพอใจภาพรวมของการมารับบริการในครั้งนี้ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 60.0 รองลงมา คือ ความพึงพอใจระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 25.0 และ ความพึงพอใจระดับน้อย - น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 15.0 ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านบริการที่ได้รับ มีความพึงพอใจระดับมาก - มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 49.3 และความพึงพอใจที่มีค่าคะแนนระดับน้อย - น้อยที่สุด คือ ด้านสถานที่ คิดเป็นร้อยละ 35.0

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น
ข้อเสนอแนะ 3 อันดับแรกที่มีผู้ให้ข้อเสนอแนะมากที่สุด จำแนกเป็น

1. เจ้าหน้าที่

- การรักษาความลับ
- ให้บริการด้วยความเสมอภาค เท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ เป็นมิตร ไม่ตัดลีนผู้มารับบริการ
- เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย

2. สถานที่

- สะดวก และเข้าถึงง่าย ดึงดูดความสนใจ
- ห้องให้บริการเป็นสัดส่วน มีสิ่งอำนวยความสะดวก ในห้องเดียวกัน
- เปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง

3. ระบบบริการ

- บริการฟรี
- ขั้นตอนการให้บริการ สะดวก รวดเร็ว เหมาะสมกับวัยรุ่น
- มีคลินิกเคลื่อนที่สำหรับวัยรุ่นที่อยู่ต่างอำเภอ

สิ่งที่ต้องการให้ปรับปรุงในสถานบริการแห่งนี้

- มีการประชาสัมพันธ์บริการและข้อมูลข่าวสารมากกว่านี้
- มีคลินิกเคลื่อนที่สำหรับวัยรุ่นที่อยู่ต่างอำเภอ

พยาบาลที่ให้บริการควรให้บริการเหมือนกัน และมีการตกลงเรื่องการรักษาความลับ

9. การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาค้างนี้ สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1 คุณลักษณะของประชากร ประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 55 มีอายุเฉลี่ยประมาณ 19 ปี กำลังศึกษาระดับอุดมศึกษา ร้อยละ 76.7 ใช้สิทธิบัตรในการรักษา คือ การชำระเงินเอง ร้อยละ 86.7 ซึ่งอธิบายได้ว่าเนื่องจากที่ตั้งของสถานบริการเพราะตั้งอยู่ใกล้สถานศึกษาระดับอุดมศึกษา 2 แห่ง คือ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี และ วิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธร

2 การรับรู้ข้อมูลการให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น ประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าที่ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี มี คลินิกให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น ร้อยละ 51.7 อาจเนื่องจากการประชาสัมพันธ์ยังไม่ทั่วถึงครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย โดยส่วนใหญ่ประชากรกลุ่มตัวอย่างมาตรวจรักษาโรคและได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขว่ามีสถานบริการดังกล่าว ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลที่ประมวลได้ คือ ทราบจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 55 ในการมารับบริการส่วนใหญ่จะมาใช้บริการครั้งแรก ร้อยละ 68

3 บริการที่มารับในครั้งนี่คือ มารับคำปรึกษาในเรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์ (ท้อง แท้ง การคุมกำเนิด) และ เรื่องสุขภาพ ร้อยละ 33 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาวิจัยของ กองอนามัยการเจริญพันธุ์ คือ บริการ 3 ลำดับแรกที่วัยรุ่นไปใช้ คือ บริการให้ข้อมูลความรู้ บริการสุขภาพพื้นฐานและตรวจรักษาเบื้องต้น และ บริการสุขภาพอื่นๆ (ร้อยละ 24.0, 16.0 และ 16.0 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาแต่ละสถานบริการพบว่าบริการที่ให้แก่วัยรุ่นที่มาใช้บริการแตกต่างกันขึ้นอยู่กับแต่ละสถานบริการ เมื่อจำแนกตามช่องทางในการรับคำปรึกษา 3 ใน 4 จะให้คำปรึกษาแบบตัวต่อตัว มีเพียงร้อยละ 20.2 ให้บริการคำปรึกษา แบบรายกลุ่ม

4 เวลาในการมารับบริการประชากรกลุ่มตัวอย่างมารับบริการในช่วง เวลา 16.00 – 24.00 น. ร้อยละ 60 ซึ่งในช่วงเวลานี้จะเป็นเวลานอกราชการ สอดคล้องกับข้อมูลคุณลักษณะของประชากร พบว่าเป็นนักศึกษาในระดับอุดมศึกษา มีเวลาว่างจากการเรียน กิจกรรมของมหาวิทยาลัยในช่วงเวลาดังกล่าว

5 ความพึงพอใจด้านบริการที่ได้รับอยู่ในระดับมาก – มากที่สุด ร้อยละ 49.3 ความพึงพอใจระดับ ปานกลาง ร้อยละ 45.0 และมีความพึงพอใจในระดับน้อย – น้อยที่สุด ร้อยละ 24.0 ทั้งนี้เมื่อพิจารณา จำแนกเป็นรายข้อ พบว่า บริการในการให้ข้อมูลการป้องกันปัญหาสุขภาพในเรื่องที่เป็นสาเหตุที่มารับบริการครั้งนี้ มีความพึงพอใจระดับมาก ร้อยละ 100 และความพึงพอใจที่มี ระดับน้อย – ปานกลาง คือ การบริการเรื่องวิธีการประเมินความเครียด ร้อยละ 100 จะเห็นได้ว่าบริการที่ได้รับความพึงพอใจระดับมาก เพราะเป็นบริการที่ผู้รับบริการต้องการและเป็นสาเหตุที่มาขอรับบริการในคลินิก ส่วนบริการ

ที่ได้รับคามพึงพอใจระดับน้อย – ปานกลาง เกิดจากเป็นบริการเสริมที่ผู้รับบริการไม่ต้องการ เพราะทำให้เสียเวลา และไม่เห็นถึงความสำคัญของการประเมินดังกล่าว

ความพึงพอใจด้านสถานที่ ในระดับ มาก – มากที่สุด ร้อยละ 33.0 ความพึงพอใจในระดับ ปานกลาง ร้อยละ 59.0 และความพึงพอใจในระดับน้อย – น้อยที่สุด ร้อยละ 35.0 ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ขั้นตอนการให้บริการ สะดวก รวดเร็ว เหมาะสมกับวัยรุ่น มีความพึงพอใจระดับมาก ร้อยละ 50.0 และความพึงพอใจที่มีระดับน้อย – ปานกลาง คือ ปลอดภัยของสถานที่ ร้อยละ 81.6 จะเห็นได้ว่า ด้านสถานที่ ที่ได้รับความพึงพอใจระดับมาก เพราะขั้นตอนการให้บริการ สะดวก รวดเร็ว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเรื่องกิตติ ศิริกาญจนกุล และคณะ คือ วัยรุ่นที่มารับบริการ ต้องการขั้นตอนให้บริการที่รวดเร็วไม่ต้องรอนาน ส่วนหนึ่งอาจเกิดจากพัฒนาการของวัยรุ่นเป็นวัยที่รักอิสระ อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ส่วนบริการที่ได้รับความพึงพอใจระดับน้อย – ปานกลาง เกิดจากสถานที่ที่ให้บริการมีผู้รับบริการอื่น มารับขอบริการ ห้องที่ให้บริการเป็นกระจกรอบ และประตูไม่สามารถเปิดได้ ต้องเดินผ่านหลายห้องจึงจะถึงคลินิก ทางเดินมืด ซึ่งสอดคล้องกับ ทฤษฎีลำดับความต้องการ (Hierarchy of Needs Theory) ของ อับราฮัม มาสโลว์ (Abraham Maslow) ขั้นที่ 2 คือ ความต้องการความปลอดภัย (Safety Needs) เป็น ความต้องการที่จะเกิดขึ้นหลังจากที่ความต้องการทางร่างกายได้รับการตอบสนอง อย่างไม่ขาดแคลนแล้ว หมายถึงความต้องการสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยจากอันตรายทั้งทางกายและจิตใจ

ความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่ อยู่ในระดับมาก – มากที่สุด ร้อยละ 39.0 ความพึงพอใจในระดับ ปานกลาง ร้อยละ 49.5 และ ความพึงพอใจในระดับน้อย – น้อยที่สุด ร้อยละ 22.4 ทั้งนี้ เมื่อพิจารณา จำแนกเป็นรายข้อ พบว่า คำพูดและกิริยาของเจ้าหน้าที่ มีความพึงพอใจระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 68.3 และความพึงพอใจที่มีระดับน้อย – ปานกลาง คือ การตกลงเรื่องการรักษาความลับ คิดเป็นร้อยละ 43.3 จะเห็นได้ว่า พัฒนาการของวัยรุ่นจะมีความคิดวิตกกังวล กลัวจะไม่เป็นที่ยอมรับจากคนรอบข้าง เมื่อมารับบริการจากเจ้าหน้าที่ ด้วย คำพูดและกิริยาสุภาพ จริงใจ เข้าใจ ยอมรับ ไม่ตัดสิน ให้เกียรติ เป็นมิตร ทำให้วัยรุ่นพึงพอใจในเรื่องนี้มาก ในเรื่องการตกลงเรื่องการรักษาความลับ ที่มีความพึงพอใจในระดับน้อย – ปานกลาง ส่วนหนึ่งเกิดจากการตกลงบริการตั้งแต่ต้น ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการเอง ในบางครั้งการมารับบริการไม่ใช่กับผู้ให้บริการคนเดิม หรือมีการส่งต่อข้อมูลไปยังหน่วยบริการอื่นๆ โดยไม่ได้ขออนุญาต ส่งผล ต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ ในบางครั้งผู้ให้บริการอาจลืมหรือไม่เห็นความสำคัญของเรื่องนี้

ความพึงพอใจภาพรวมของการมารับบริการในครั้งนี้ ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 60.0 รองลงมา คือ ความพึงพอใจระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 25.0 และ ความพึงพอใจระดับน้อย - น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 15.0 ทั้งนี้ เมื่อพิจารณา จำแนกเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านบริการที่ได้รับ มีความพึงพอใจระดับมาก – มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 49.3 และความพึงพอใจที่มีค่าคะแนนระดับน้อย – น้อยที่สุด คือ ด้านสถานที่ คิดเป็นร้อยละ 35.0

6 ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงบริการของสถานบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น
ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี แบ่งออกเป็นรายด้านตามข้อเสนอแนะที่มีผู้เสนอมากที่สุด 3 อันดับ ได้แก่

6.1 ด้านเจ้าหน้าที่ คือ

- การรักษาความลับ
- ให้บริการด้วยความเสมอภาค เท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ เป็นมิตร ไม่ตัดสินผู้มารับบริการ
- เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย

6.2 ด้านสถานที่ คือ

- สะดวก และเข้าถึงง่าย ดึงดูดความสนใจ
- ห้องให้บริการเป็นสัดส่วน มีสิ่งอำนวยความสะดวก ในห้องเดียวกัน
- เปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง

6.3 ระบบบริการ

- บริการฟรี
- ขั้นตอนการให้บริการ สะดวก รวดเร็ว เหมาะสมกับวัยรุ่น
- มีคลินิกเคลื่อนที่สำหรับวัยรุ่นที่อยู่ต่างอำเภอ

จากข้อเสนอแนะดังกล่าว ผู้ให้บริการควรได้รับการพัฒนาศักยภาพทุกด้านอย่างเพียงพอ ไม่ว่าจะเป็นด้านวิชาการ ทักษะ เพื่อให้บุคลากรดังกล่าวมีความมั่นใจ และสามารถให้บริการสุขภาพได้ในทุกด้านตามความต้องการของวัยรุ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาบุคลิกภาพของบุคลากรผู้ให้บริการในคลินิกวัยรุ่น ในการสร้างความน่าเชื่อถือ เป็นมิตร และสามารถรักษาข้อมูลที่เป็นความลับของผู้รับบริการได้ เพื่อให้ผู้มารับบริการเกิดความไว้วางใจ มั่นใจ ต่อผู้ให้บริการ ตลอดจนการให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง ควรมีการดำเนินงานในรูปแบบของ Hot Line รับให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการในการขอรับบริการตลอด 24 ชั่วโมง และควรมีการลดขั้นตอนในการให้บริการ ซึ่งไม่ต้องทำบัตร ไม่ต้องต่อคิวบริการและเป็นบริการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) เพื่อความสะดวก รวดเร็ว และง่ายในการมารับบริการ

10. การนำไปใช้ประโยชน์

1. บุคลากรผู้ให้บริการในคลินิกวัยรุ่นทุกคนได้รับการพัฒนาศักยภาพทุกด้านอย่างเพียงพอตามแนวทางการดำเนินงานของกองอนามัยการเจริญพันธุ์ที่กำหนดไว้ เพื่อให้บุคลากรดังกล่าวสามารถให้บริการสุขภาพในด้านต่างๆสำหรับวัยรุ่นได้อย่างเหมาะสมและเต็มตามศักยภาพ

2. ประเด็นปัญหาในเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ยังเป็นเรื่องที่สำคัญที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการในวัยรุ่นจะต้องตระหนักและให้ความสำคัญดังนั้นวิธีการให้ความรู้/ การสื่อสารในเรื่องดังกล่าวที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่นจึงเป็นเรื่องท้าทายหน่วยงานต่างๆที่ต้องดำเนินการต่อไปให้สำเร็จเพื่อลดปัญหาความรู้ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง ไม่เสี่ยงต่อโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการติดสารเสพติดในกลุ่มวัยรุ่น

3 การพัฒนาบุคลิกภาพของบุคลากรผู้ให้บริการในคลินิกวัยรุ่น ในด้านความน่าเชื่อถือเป็นมิตร และสามารถรักษาข้อมูลที่เป็นความลับของผู้รับบริการได้ เพื่อให้ผู้มารับบริการเกิดความไว้วางใจและพึงพอใจในการมารับบริการ

11. ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหาอุปสรรค

ในการเก็บข้อมูลเนื่องจากวัยรุ่นที่มารับบริการจะมาในเวลาอันรวดเร็วในการเก็บจึงมีปัญหาอุปสรรคคือในบางครั้งวัยรุ่นที่มารับบริการมาด้วยอุบัติเหตุ มีความเจ็บป่วยทางกายและทางจิตใจ ไม่มีความพร้อมในการให้ข้อมูล บางครั้งกรอกไม่ครบ และมีความเกรงใจในการตอบคำถาม และการให้บริการสุขภาพแก่วัยรุ่นแต่ละครั้งอาจไม่สามารถให้บริการได้ครอบคลุมทุกเรื่อง ที่วัยรุ่นต้องการเนื่องจากข้อจำกัด ด้านเวลา สถานที่ ความสามารถในการตั้งปัญหา หรือความต้องการของวัยรุ่นที่มารับบริการได้ และที่สำคัญที่สุดคือความไว้วางใจ ในการให้บริการครั้งแรก ยังเป็นอุปสรรคในการให้บริการ วัยรุ่นไม่ให้ความไว้วางใจผู้ให้บริการ เนื่องจากการพบกันครั้งแรก หรือความน่าเชื่อถือในเรื่องการปกปิดความลับ

12. ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

12.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

12.1.1 เสนอแนะเชิงนโยบาย

การให้บริการสำหรับวัยรุ่น เป็นสิ่งสำคัญของสถานบริการทั่วไปควรมีความชัดเจนด้านนโยบายว่ามีรูปแบบการให้บริการอย่างไร มีมาตรฐานการบริการอย่างไร ควรมีช่องทางพิเศษที่แยกจากผู้เจ็บป่วยวัยอื่นๆ หรือไม่ เพราะผู้รับบริการวัยรุ่นที่มีความเจ็บป่วยทั่วไป ไม่รุนแรง มีความต้องการที่จะไปใช้บริการสถานบริการทั่วไป เข้าถึงบริการง่าย มีขั้นตอน ไม่ซับซ้อน แบ่งจากผู้เจ็บป่วยรายอื่นๆ (One stop service) ถ้าสถานบริการที่มีรูปแบบบริการที่ชัดเจน โคนใจวัยรุ่น การมารับบริการย่อมเข้าถึงผู้รับบริการมากขึ้น จะสามารถป้องกันการเจ็บป่วยที่รุนแรงได้ จากการมารับบริการทันเวลา

12.1.2 เสนอแนะเชิงการจัดการ

12.1.2.1 บุคลากรผู้ให้บริการในคลินิกวัยรุ่นทุกคนได้รับการพัฒนาศักยภาพทุกด้านอย่างเพียงพอ ตามแนวทางการดำเนินงานของกองอนามัยการเจริญพันธุ์ที่กำหนดไว้ เพื่อให้บุคลากรดังกล่าวสามารถให้บริการสุขภาพในด้านต่างๆสำหรับวัยรุ่นได้อย่างเหมาะสมและเต็มตามศักยภาพ

12.1.2.2 ประเด็นปัญหาในเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ยังเป็นเรื่องที่สำคัญที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการในวัยรุ่นจะต้องตระหนักและให้ความสำคัญด้วยทั้งวิธีการให้ความรู้/ การสื่อสารในเรื่องดังกล่าวที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่นจึงเป็นเรื่องท้าทายหน่วยงานต่างๆที่ต้องดำเนินการต่อไปให้สำเร็จ เพื่อลดปัญหาความรู้ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง ไม่เสี่ยงต่อโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการติดสารเสพติดในกลุ่มวัยรุ่น

12.1.2.3.บุคลากรผู้ให้บริการในคลินิกวัยรุ่นที่จะสามารถให้บริการได้อย่างมีคุณภาพนอกจากจะมีความรู้ที่เหมาะสมแล้ว ทักษะที่ดีต่อวัยรุ่นของตัวเจ้าหน้าที่ถือเป็นส่วนสำคัญที่จะต้องนำมาพิจารณาในการจัดสรรบุคลากรที่ทำงานด้านวัยรุ่น

12.1.2.4. การจัดบริการสำหรับวัยรุ่นไม่จำเป็นต้องใช้สถานที่ใหญ่โตตามห้างสรรพสินค้า แต่สามารถปรับใช้จากหน่วยบริการสาธารณสุข ที่มีการจัดบริการที่มีความเป็นส่วนตัว มีบุคลากรสามารถให้บริการได้ตลอด 24 ชั่วโมง โดยเฉพาะการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ถือว่าเป็นบริการที่วัยรุ่นนิยมใช้ เพราะมีความเป็นส่วนตัวสูง และที่สำคัญผู้ให้บริการต้องให้บริการด้วยความเป็นมิตร จริงใจ และมีความเป็นกันเองกับวัยรุ่น

12.1.2.5. ด้านเจ้าหน้าที่ ต้องมีความรู้ความสามารถตามมาตรฐานการบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีความเป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น เน้นในเรื่องการรักษาความลับ ให้บริการด้วยความเป็นมิตร จริงใจ และมีความเป็นกันเองกับวัยรุ่น ไม่ตัดสินผู้มารับบริการ ให้บริการด้วยความเสมอภาคเท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ

12.1.2.6. ด้านบริการ ต้องมีการพัฒนาระบบบริการอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน มีขั้นตอนการให้บริการ สะดวก รวดเร็ว เหมาะสมกับวัยรุ่น บริการฟรี มีบริการให้ข้อมูล ความรู้ ด้วยวิธีการและสื่อที่หลากหลาย มีมาตรฐานในการให้บริการ

12.1.2.7 ด้านสถานที่ ต้อง สะดวก และเข้าถึงง่าย ดึงดูดความสนใจ ห้องให้บริการเป็นสัดส่วน มีสิ่งอำนวยความสะดวก ในห้องเดียวกัน เปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง

12.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีศึกษาความคาดหวัง หรือ ความต้องการของผู้รับบริการต่อการให้บริการของคลินิกวัยรุ่น เพื่อให้การบริการในคลินิกวัยรุ่นมีความครอบคลุมและตรงกับความต้องการของผู้รับบริการอย่างแท้จริง

13. กิจกรรมประกาศ

การศึกษานี้สำเร็จลงได้ด้วยดีด้วยความกรุณาอย่างยิ่ง จากนายแพทย์คนัย ชีวันดา ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ที่เปิดโอกาสให้ข้าพเจ้าได้พัฒนางานประจำโดยใช้กระบวนการวิจัย คุณปิยรัตน์ จันดี ที่ปรึกษา ที่ให้คำแนะนำ ตรวจสอบแก้ไข ให้งานวิจัยฉบับนี้ ถูกต้อง สมบูรณ์มากขึ้น

ขอขอบคุณคุณศิริภัทร สารรักษ์ คุณไฉไล ช่างคำ คุณรุ่งนภา มุลตรีภักดี และคุณเรืองยศ บุญภักดี ที่ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ แก้ไข ปรับปรุงให้งานวิจัยฉบับนี้มีความสมบูรณ์ มีคุณประโยชน์มากขึ้น

สุดท้ายนี้ ข้าพเจ้าขอขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ และขอขอบคุณพี่ๆ เพื่อนๆ ที่คอยให้คำปรึกษา ให้ความรัก ความห่วงใย ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจ แก่ข้าพเจ้าเสมอมา

14. เอกสารอ้างอิง

กองอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. มาตรฐานบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น. 2549.

..... . คู่มืออนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น . เอกสารประกอบ การอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การสอนและการให้คำปรึกษาด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ วันที่ 4-8 มิถุนายน 2549 ณ โรงแรม แกรนด์เดอวิลด์ กรุงเทพมหานคร หน้า 18-36 :กองอนามัยการเจริญพันธุ์ ,2549.

ชวาล แพรัตนกุล. เทคนิคการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2526.

ชานินทร์ ศิลป์จารุ. การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : วีอินเตอร์พรีนซ์ ,2548

นิภา มนูญปัจ. การวิจัยทางสุขศึกษา. ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2521.

นิรัตน์ อิมามิ. เครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล. ในประมวลสาระชุดวิชาการวิจัยทางการพยาบาลสารสนเทศ และสถิติ หน่วยที่ 9 หน้า 1-71 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช บัณฑิตศึกษา สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์.2549

14. เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

บุญเชิด ภิญโญอนันตพงษ์. การวัดและประเมินผลการศึกษา : ทฤษฎีและการประยุกต์. กรุงเทพมหานคร
อักษรเจริญทัศน์, 2527

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย. กรุงเทพมหานคร:
ศรีอนันต์, 2531.

พัฒน์ มหาโชคเลิศวัฒนา และคณะ. กลยุทธ์การดูแลและวิธีแก้ไขและสร้างเสริมสุขภาพ “วัยรุ่น”.
กรุงเทพฯ : ชัยเจริญ, 2547.

รุ่งนภา มุตรีภักดิ์ และคณะ. การประเมินรูปแบบการให้บริการตามมาตรฐานบริการสุขภาพและอนามัย
การเจริญพันธุ์ที่มีความเป็นมิตร สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ของคลินิกวัยรุ่น โรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี, 2551

วรพจน์ พรหมสัตยพรต. หลักการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. โครงการตำราหลักสูตรตำราหลักสูตร
สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2546

วินัดดา ปิยะศิลป์และพนม เกตุมาน. ตำราจิตเวชเด็กและวัยรุ่น. กรุงเทพฯ : บริษัท ปิยอนด์ เอ็นเทอร์
ไพรซ์ จำกัด, 2545.

วิไล กุศลวิศิษฎ์กุล .สถิติไม่อิงพารามิเตอร์. ใน ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัยทางการพยาบาลสารสนเทศ
และสถิติ หน่วยที่ 9 หน้า 1-71 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช บัณฑิตศึกษา สาขาวิชา
พยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2549

_____ “การสุ่มตัวอย่างและการหาขนาดตัวอย่าง” ใน ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัยทางการ
พยาบาลสารสนเทศและสถิติ หน่วยที่ 5 หน้า 1-71 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2549

วีระพงษ์ หาญรินทร์ และคณะ. คู่มือ การจัดทำรายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระทางสาธารณสุข.
พิมพ์ครั้งที่ 2, มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2548

ศรีนวล สถิติวิทยานันท์. การเขียนโครงการวิจัย รายงานการวิจัย และเผยแพร่ผลงานวิจัย . ใน ประมวล
สาระชุดวิชาการวิจัยทางการพยาบาลสารสนเทศและสถิติ หน่วยที่ 15 หน้า 1-68 นนทบุรี
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ:
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2549

อรุณ จิรวัดน์กุล. ชีวสถิติ. ภาควิชาชีวสถิติและประชากรศาสตร์. คณะสาธารณสุขศาสตร์ :
มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2544

Gerald C. Davison, John M. Neale & Ann M. King. (2004). Abnormal Psychology. USA: John Wiley & Sons.
Inc.

John W. Santrock.(2003). Adolescence. (9th ed.). USA : McGraw-Hill.

Rice, F Philip & Dolgin kim Gale. (2002). The Adolescent. (10th ed.). USA: A Pearson Education
company.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้เสนอผลงาน

(นางสาวสุกานดา แก้วล้อมบึง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่ เดือน พ.ศ. 2553

ขอรับรองว่าสัดส่วนหรือลักษณะงานในการดำเนินการของผู้เสนอข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้ร่วมดำเนินการ (ลงชื่อ)ผู้ร่วมดำเนินการ

(นางสาวพิมพ์ประภา อินจำปา)

(นางสาววรรณภา จำปารัตน์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่ เดือน พ.ศ. 2553

วันที่ เดือน พ.ศ. 2553

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

(ลงชื่อ).....

(นางนพภรณ์ แก้วคำไสย์)

(พอ.นพ.บวร แมลงภู่อทอง)

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

วันที่ เดือน พ.ศ. 2553

วันที่ เดือน พ.ศ. 2553

(ลงชื่อ).....

(นายคนัย ธีวันดา)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

วันที่ เดือน พ.ศ. 2553

ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1.ผลงานชื่อเรื่อง โครงการพัฒนาพัฒนาบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

2.ระยะเวลาที่ดำเนินการ 1 ตุลาคม 2552 - 30 กันยายน 2553

3.สรุปเค้าโครงเรื่อง

3.1 หลักการและเหตุผล

การเจ็บป่วยและการเสียชีวิตอันเนื่องมาจากปัญหาสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ ในวัยรุ่นส่วนมาก เป็นเรื่องที่สามารถป้องกันได้ หากมีการใช้กลยุทธ์ให้วัยรุ่นเข้าถึงและใช้บริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ แต่ผลการศึกษาวิจัยชี้ให้เห็นว่าวัยรุ่นมักไม่ไปรับบริการที่สถานบริการของรัฐด้วยเหตุผลหลายประการ เช่น วัยรุ่นไม่สามารถรับข้อมูลในแหล่งให้บริการ สถานบริการไกลบ้านและโรงเรียน การเดินทางและเวลาให้บริการไม่สะดวกสำหรับวัยรุ่น และผู้ให้บริการไม่มีความเป็นมิตรและชอบตัดสินแทนวัยรุ่น ทำให้วัยรุ่นมีปัญหาคิดที่สะสมและกลายเป็นปัญหาที่รุนแรงจนไม่สามารถแก้ไขได้ (พิมวัลย์ บุญมงคล และคณะ 2543,WHO 1999)

กรมอนามัย โดยกองอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้ริเริ่มการจัดทำมาตรฐานบริการสุขภาพที่มีความเป็นมิตรกับวัยรุ่น (Youth Friendly Health Services YFHS) ซึ่งเป็นนโยบายขององค์การอนามัยโลกและองค์การระหว่างประเทศที่สนับสนุนประเทศในทุกรัฐภาคเร่งจัดการบริการ YFHS ให้ครอบคลุมมากขึ้นเพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ HIV/AIDS การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และปัญหาสุขภาพอื่นๆ เช่น การเจ็บป่วยทางกาย สุขภาพจิตและสังคมฯลฯ ให้ได้ตามเป้าหมาย(WHO,2005)

ในปีงบประมาณ 2549 -2551 ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี มีบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น ในโรงพยาบาลและการจัดกิจกรรมร่วมกับเครือข่าย ในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานีตามแนวคิด Youth Friendly Health Service ในรูปแบบคลินิกวัยรุ่นTeen Center (เพื่อนแท้วัยทีน) อย่างต่อเนื่องและปี 2551 ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี เริ่มทำโครงการ วัยรุ่น วัยใสอนามัยดี ดี จังหวัดอุบลราชธานี โดยการสำรวจภาวะสุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชนในจังหวัดอุบลราชธานี สำรวจข้อมูลพื้นฐานสุขภาพในเรื่องเพศ (อนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น) ทักษะกรรม และโภชนาการเพื่อจัดให้มีบริการสุขภาพได้ครอบคลุม เข้าถึงบริการได้ง่ายและมากขึ้น โดยมีโรงเรียนนำร่อง ที่มีรูปแบบการให้บริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นโดยแกนนำนักเรียน ในสถานศึกษา 4 แห่ง คือ โรงเรียนวารินชำราบ โรงเรียนลือคำหาญ วารินชำราบ โรงเรียนนารีนุกูล และโรงเรียนเบ็ญจะมะมหาราช

จากการดำเนินงานที่ผ่านมา มีผู้มารับบริการในคลินิกวัยรุ่นและขอรับคำปรึกษาทางโทรศัพท์มากขึ้น โดยมีทั้งสิ้น 1,481 ราย พบว่าส่วนใหญ่มารับบริการตรวจรักษาโรคทั่วไป ร้อยละ 67.85 รองลงมาเป็นการรับบริการเรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 16.07 รับคำปรึกษาเรื่องปัญหาสุขภาพและความรัก ทางโทรศัพท์ ร้อยละ 11.32 และภาวะของจิตใจโรคเครียดและวิตกกังวล ร้อยละ 4.76 ตามลำดับ จากข้อมูลดังกล่าว จะเห็นได้ว่า สัดส่วนของผู้รับบริการวัยรุ่นส่วนใหญ่ยังมาด้วยเรื่องของ

ปัญหาสุขภาพทางกาย ส่วนปัญหาสุขภาพด้านจิตใจหรือด้านการอนามัยเจริญพันธุ์วัยรุ่นยังเป็นสัดส่วนค่อนข้างน้อย แต่มีแนวโน้มมารับบริการมากขึ้นอาจมีสาเหตุเนื่องจากการจัดระบบบริการยังไม่ครอบคลุมวัยรุ่นเข้าถึงบริการได้ยาก และอาจเกิดจากการประชาสัมพันธ์ที่ยังไม่ครอบคลุม

ดังนั้นในปีงบประมาณ 2552 งานอนามัยวัยรุ่นและวัยรุ่น ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี จึงได้พัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงในวัยรุ่น และวัยรุ่น ตามยุทธศาสตร์

3.2 บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอแนะ

การเจ็บป่วยและการเสียชีวิตอันเนื่องมาจากปัญหาสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ ในวัยรุ่นส่วนมาก เป็นเรื่องที่สามารถป้องกันได้ หากมีการใช้กลยุทธ์ให้วัยรุ่นเข้าถึงและใช้บริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ แต่ผลการศึกษาวิจัยชี้ให้เห็นว่าวัยรุ่นมักไม่ไปรับบริการที่สถานบริการของรัฐด้วยเหตุผลหลายประการ เช่น วัยรุ่นไม่สามารถรับข้อมูลในแหล่งให้บริการ สถานบริการไกลบ้านและโรงเรียน การเดินทางและเวลาให้บริการไม่สะดวกสำหรับวัยรุ่น และผู้ให้บริการไม่มีความเป็นมิตรและชอบตัดสินแทนวัยรุ่น ทำให้วัยรุ่นมีปัญหาที่สะสมและกลายเป็นปัญหาที่รุนแรงจนไม่สามารถแก้ไขได้ ดังนั้นในการจัดให้มีบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่น จะต้องคำนึงถึง หลากหลายปัจจัย ไม่ว่าจะเป็น ด้านนโยบาย ด้านสถานที่ ด้านบริการที่ให้ และด้านผู้ให้บริการ ซึ่งยังคงเป็นปัญหาที่ควรได้รับการแก้ไข ดังนั้น บุคลากรผู้ให้บริการในคลินิกวัยรุ่นทุกคนได้รับการพัฒนาศักยภาพทุกด้านอย่างเพียงพอ ตามแนวทางการดำเนินงานของกองอนามัยการเจริญพันธุ์ที่กำหนดไว้ เพื่อให้บุคลากรดังกล่าวสามารถให้บริการสุขภาพในด้านต่างๆสำหรับวัยรุ่นได้อย่างเหมาะสมและเต็มตามศักยภาพ เน้นในเรื่องการรักษาความลับ มีขั้นตอนให้บริการ สะดวกรวดเร็ว เหมาะสมกับวัยรุ่น บริการฟรีสถานที่ต้อง สะดวก และเข้าถึงง่าย ดึงดูดความสนใจ ห้องให้บริการเป็นส่วน มีสิ่งอำนวยความสะดวก ในห้องเดียวกัน เปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง และ มีการพัฒนาระบบบริการอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน เพื่อให้วัยรุ่นเข้าถึงบริการได้ง่ายและมากขึ้น เอื้อต่อการส่งเสริม ป้องกัน แก้ไขปัญหาสุขภาพ ต่อไป

มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1. ประชุมคณะทำงานพิจารณากรอบแนวคิดและโครงสร้าง
2. นำเสนอโครงการขออนุมัติงบประมาณ
3. จัดทำแผนปฏิบัติงาน/แผนงบประมาณ
4. ประสานความร่วมมือทีมดำเนินงาน
5. จัดเตรียมสถานที่/อุปกรณ์ในการจัดประชุม
6. นิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดำเนิน โครงการฯ
7. ประชุมสรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียน

กิจกรรมการดำเนินงาน

1. ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

1.1 แต่งตั้งคณะกรรมการ คณะทำงาน เพื่อวางแผนการดำเนินงานที่เอื้อต่อผู้ให้บริการวัยรุ่น และเยาวชน

1.2 จัดอบรมเจ้าหน้าที่ เพื่อเพิ่มศักยภาพผู้ให้บริการกับวัยรุ่นและเยาวชน

1.3 พัฒนารูปแบบกิจกรรมการให้บริการในศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ตามมาตรฐานการ ให้บริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่น กองอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

2. จัดรูปแบบกิจกรรมการให้บริการในสถานศึกษา / ชุมชน

2.1 ประชุมชี้แจง โครงการฯ เพื่อหาแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน , จัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์ โครงการฯ

2.2 จัดอบรมแกนนำเยาวชนในโรงเรียน / ชุมชน

2.3 จัดกิจกรรมกิจกรรมเชิงรุกในโรงเรียน/ชุมชน เพื่อให้วัยรุ่นและเยาวชนตระหนักถึงความสำคัญ ของปัญหาด้านสุขภาพ

- จัดตั้งชมรมวัยรุ่นในโรงเรียน / ชุมชน

- จัดระบบบริการ , การให้คำปรึกษา , การติดตามประเมินผลในโรงเรียน/ชุมชน

3. นิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินโครงการฯ

4. ประชุมสรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียน

3.3 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีการพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่น ใน ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ตามแนวคิด และมาตรฐาน “ผู้ให้บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น”(Youth Friendly Health Service : YFHS)

2. มีรูปแบบบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นในสถานศึกษา และชุมชน

3. วัยรุ่นและเยาวชนได้เข้าถึงบริการ รวมทั้งได้รับความรู้ ทักษะ การให้คำปรึกษา และดูแลด้าน สุขภาพ

4. มีระบบภาคีเครือข่ายเพื่อการดำเนินงานร่วมกันอย่างมีระบบ

5. วัยรุ่นและเยาวชน ได้รับข่าวสารงานคลินิกวัยรุ่นตามแนวคิด “ผู้ให้บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น”

(Youth Friendly Health Service : YFHS)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางสาวสุกานดา แก้วล้อมบึง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่ เดือน พ.ศ. 2553