

การเข้าถึงบริการคุมกำเนิดหลังคลอดของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่มารับบริการในสถานบริการสาธารณสุข ระดับทุติยภูมิ เขตสุขภาพที่ 9

Enhancing contraceptive service in postpartum women aged less than 20 years
at the Secondary Medical Care in Regional Health 9th

1

ที่ปรึกษา

1. นพ.นิธิรัตน์ บุญตานนท์
2. ดร.สินศักดิ์ชนม์ อุ่นพรมมี
3. ดร.ปุณชรัสมิ์ ศิริทรัพย์

คณะผู้วิจัย

1. นางทรงคุณ ศรีดวงโชติ
2. นางสาวธิฎิญาศัภัก์ วรปรัชญ์ชยุตม์
3. นางศุภรัตน์ เลิศนิธิธรรมกุล
4. นางสาวนิตย์ติญา ดวงใจ
5. นางสาววาสนา แนนขุนทด

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

2

- คลอดในวัยรุ่นสูง
42 ต่อพันประชากร
- ตั้งครรภ์ซ้ำสูง
ร้อยละ 16.2
- คุมกำเนิดหลังคลอดต่ำ
ร้อยละ 26

ผลลัพธ์
การคลอด

- คลอดก่อนกำหนด
- ไม่คุมกำเนิดหลังคลอด
เลี้ยงดูบุตรไม่มีคุณภาพ
เสียโอกาสในการศึกษา
ยุติการตั้งครรภ์ไม่ปลอดภัย

มารดา

- บริการคุมกำเนิดเฉพาะ
ในวัยเจริญพันธุ์
- ไม่มีบริการตรงความต้องการ

ระบบ
บริการ

- ทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อย
- ถูกทอดทิ้ง

บุตร

ความสำคัญของการวิจัย

3

1. หญิงหลังคลอดอายุน้อยกว่า 20 ปี

ข้อมูลและแง่คิดมุมมองต่างๆจากวัยรุ่น ในการใช้บริการคุมกำเนิดที่สอดคล้องความต้องการ

2. สถานบริการสาธารณสุข

ปรับปรุงและพัฒนาการบริการเพื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการคุมกำเนิดในหญิงหลังคลอดอายุน้อยกว่า 20 ปี

3. ผู้กำหนดนโยบาย

วางแผนกลยุทธ์ที่เหมาะสมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

4. วิชาชีพการพยาบาลและสาธารณสุข

ส่งเสริมการจัดบริการคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่น โดยคำนึงถึงสิทธิของวัยรุ่นตามพรบ.ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

คำถาม วัตถุประสงค์ และสมมติฐานการวิจัย

4

???

ข้อมูลส่วนบุคคล แลเกณฑ์การให้บริการ
คุมกำเนิดมีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการ
คุมกำเนิดหลังคลอดของหญิงอายุน้อยกว่า 20
ปี หรือไม่



1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของหญิงหลังคลอด
อายุน้อยกว่า 20 ปี มีความสัมพันธ์กับการเข้าถึง
บริการคุมกำเนิด
2. การให้บริการคุมกำเนิดตามเกณฑ์มี
ความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการคุมกำเนิด
ในหญิงหลังคลอดหรือหลังแท้งอายุน้อยกว่า
20 ปี



1. เพื่ออธิบายคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ
การศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ จำนวนบุตร
สิทธิการรักษาพยาบาล และช่องทางการรับรู้นโยบายและ
สิทธิการคุมกำเนิด
2. เพื่อประเมินการให้บริการคุมกำเนิดตามเกณฑ์
 - 1) ความพอเพียงของบริการที่มีอยู่
 - 2) ด้านการเข้าถึงแหล่งบริการ
 - 3) ด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่ง
บริการ
 - 4) ด้านความสามารถของผู้รับบริการในการจ่ายค่าบริการ
 - 5) ด้านการยอมรับคุณภาพบริการ
3. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะ
ส่วนบุคคล และการให้บริการคุมกำเนิดตามเกณฑ์
ภาพรวมและรายด้านกับการเข้าถึงบริการคุมกำเนิด

กรอบแนวคิดการวิจัย

5

คุณลักษณะส่วนบุคคล

1. อายุ
2. จำนวนบุตร
3. สถานภาพสมรส
4. ระดับการศึกษา
5. อาชีพ
6. รายได้
7. สิทธิการรักษาพยาบาล
8. ช่องทางการรับรู้นโยบายและสิทธิการคุมกำเนิด

เกณฑ์การให้บริการคุมกำเนิด 5 ด้าน

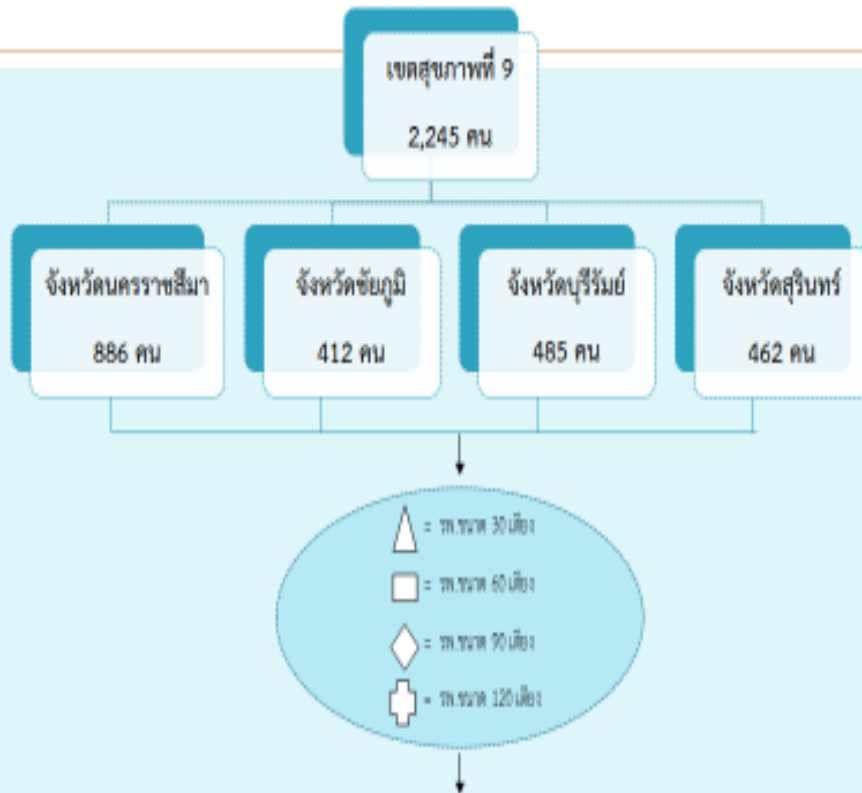
1. ด้านความพอเพียงของบริการที่มีอยู่
2. ด้านการเข้าถึงแหล่งบริการ
3. ด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ
4. ด้านความสามารถของผู้รับบริการในการจ่ายค่าบริการ
5. ด้านการยอมรับคุณภาพบริการ

การเข้าถึงบริการคุมกำเนิด
หลังคลอดของหญิง
อายุน้อยกว่า 20 ปี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

6

ขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่าง



สถานบริการสาธารณสุขระดับทุติยภูมิ จำนวน 22 แห่ง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 361 คน

- **ประชากร** คือ หญิงหลังคลอดอายุน้อยกว่า 20 ปี ในสถานบริการสาธารณสุข ระดับทุติยภูมิ เขตสุขภาพที่ 9 1 ตุลาคม 2560 - 30 เมษายน 2561 จำนวน 2,245 คน (คลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ. 2561)
- **กลุ่มตัวอย่าง** คือ หญิงหลังคลอดอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่มารับการคุมกำเนิดในสถานบริการสาธารณสุข ระดับทุติยภูมิ เขตสุขภาพที่ 9 1 กรกฎาคม 2561 - 31 สิงหาคม 2561 จำนวน 361 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

7

แบบสอบถาม

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 11 ข้อ แบบหลายตัวเลือก และเติมคำในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการเข้าถึงบริการคุมกำเนิด 5 ด้านๆละ 4 ข้อ รวมจำนวน 20 ข้อเป็นมาตรประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วย

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ เป็นแบบสอบถามปลายเปิด

➤ ความตรงเชิงเนื้อหา
(content validity)
ใช้ IOC

➤ ความเชื่อมั่น
(reliability)
ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา
ของ ครอนบาค
(alpha-coefficient)
=0.92

การเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล

8

การเก็บรวบรวมข้อมูล

- จัดประชุมชี้แจงผู้รับผิดชอบงานวิจัย
ระดับจังหวัด
- พัฒนาทีมผู้ช่วยผู้วิจัย
- ขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล
- เก็บรวบรวมข้อมูลตามแผนปฏิบัติการ
- ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล บันทึก
และวิเคราะห์
- สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล
- เผยแพร่ผลการศึกษา

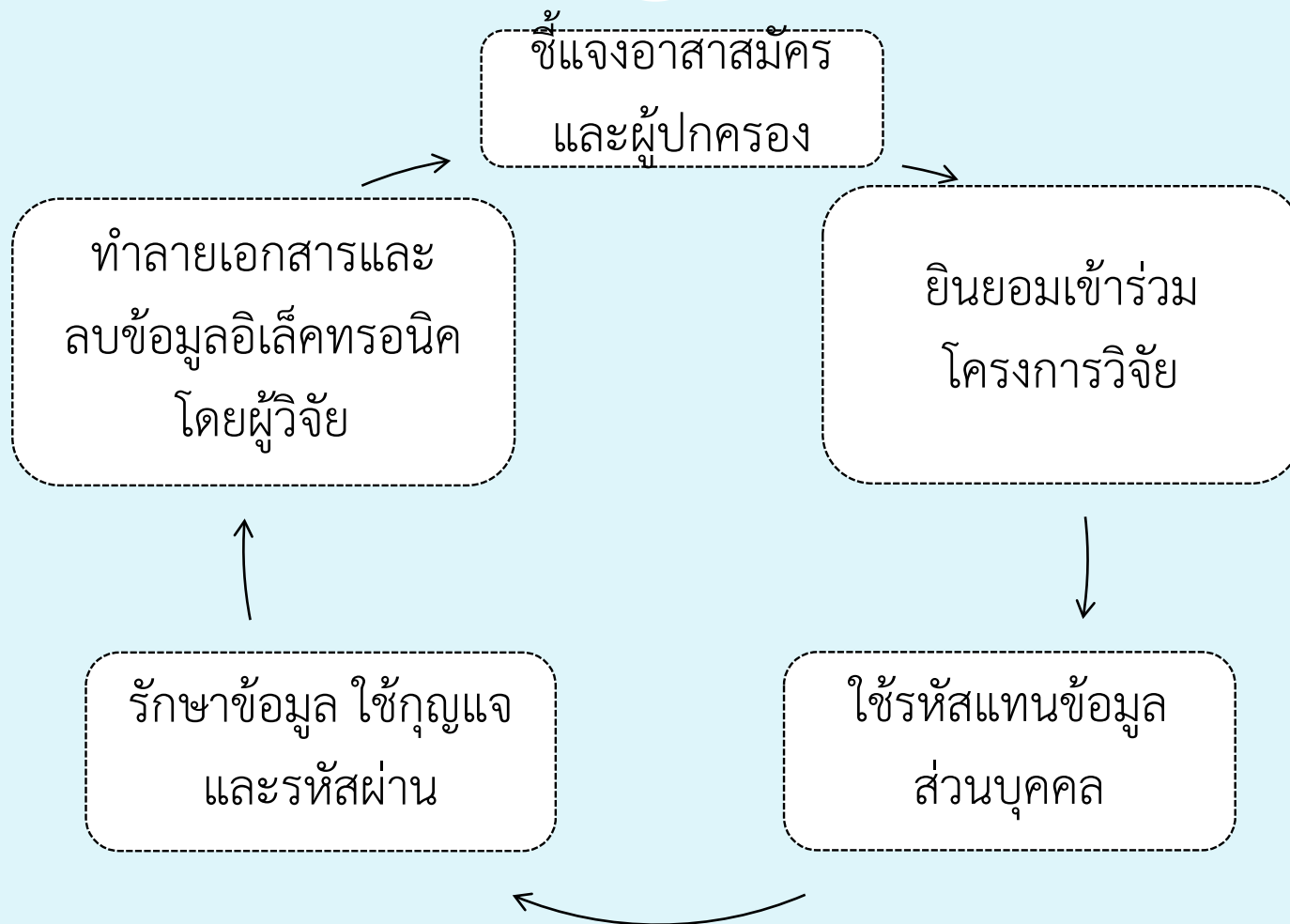
การวิเคราะห์ข้อมูล

- วิเคราะห์ข้อมูล โดยโปรแกรม
สำเร็จรูป
- ใช้สถิติเชิงพรรณนา
- สถิติเชิงอนุมาน
- หาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ
Chi-square Test
- กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การพิทักษ์สิทธิของอาสาสมัคร

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา เลขที่ใบรับรอง HE-019-2561

9



ผลการวิจัย

10

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง (n=369)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. อายุ (ปี)		
13-14 ปี	10	2.7
15-19 ปี	359	97.3
อายุเฉลี่ย =17.4 ปี S.D.=1.35		
2. จำนวนบุตร (คน)		
ไม่มีบุตร	50	13.6
1 คน	296	80.2
2 คนขึ้นไป	23	6.2
3. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	57	15.4
มัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า	222	60.2
มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า	90	24.4

ผลการวิจัย

11

ตารางที่ 1 (ต่อ)

	คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1.	สถานภาพสมรส		
	โสด	75	20.3
	คู่หรือสมรส	277	75.1
	หย่าหรือแยก	17	4.6
2.	อาชีพ		
	นักเรียนหรือนักศึกษา	83	22.5
	เกษตรกร	11	3.0
	ค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว	17	4.6
	รับจ้าง	58	15.7
	ไม่ได้ทำงาน	200	54.2
3.	รายได้ต่อเดือน (บาท)		
	น้อยกว่า 5,000 บาท	92	24.9
	5,001-10,000 บาท	46	12.5
	10,001-15,000 บาท	34	9.2
	ไม่มีรายได้	197	53.4
4.	สิทธิการรักษาพยาบาล		
	หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) สวัสดิการ รักษาพยาบาลข้าราชการ หรือ รัฐวิสาหกิจ และประกันสังคม	358	97.0
	ชำระเงินเอง	11	3.0
8.	ช่องทางการรับรู้นโยบายและสิทธิการคุมกำเนิด (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
	ป้ายประชาสัมพันธ์	105	28.5
	เสียงตามสายในชุมชนหรือวิทยุ	167	45.3
	โทรทัศน์	129	35.0
	หนังสือหรือเอกสารหรือแผ่นพับ	281	76.2
	อินเทอร์เน็ต	226	61.2
	ไม่ทราบ	174	47.2

ผลการวิจัย

12

ตารางที่ 2 เจตคติของกลุ่มตัวอย่างต่อการบริการคูกำเนิดตามเกณฑ์ภาพรวมและรายด้าน

การบริการคูกำเนิดตามเกณฑ์	เจตคติต่อการบริการคูกำเนิด					
	ไม่เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		เห็นด้วย	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1. ด้านความพอเพียงของบริการที่มีอยู่	35	9.5	33	8.9	301	81.6
2. ด้านการเข้าถึงแหล่งบริการ	77	20.9	60	16.3	232	62.9
3. ด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ	88	23.8	74	20.1	207	56.1
4. ด้านความสามารถของผู้รับบริการในการจ่ายค่าบริการ	77	20.9	57	15.4	235	63.7
5. ด้านการยอมรับคุณภาพบริการ	55	14.9	32	8.7	282	76.4
ภาพรวมการบริการคูกำเนิด	3	0.8	91	24.7	275	74.5

ผลการวิจัย

13

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลกับการเข้าถึงบริการคุมกำเนิด

คุณลักษณะส่วนบุคคล	การเข้าถึงบริการคุมกำเนิด			p-value
	ระดับปานกลาง	ระดับสูง	รวม	
1.อายุ				0.285
13-14 ปี	10	28	38	
15-19 ปี	84	247	331	
2.จำนวนบุตร (คน)				0.339
ไม่มีบุตร	10	40	50	
มีบุตร 1-3 คน	84	235	319	
3.ระดับการศึกษา				0.078
ประถมศึกษา	14	43	57	
มัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า	61	145	206	
มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า	19	87	106	
4.สถานภาพสมรส				0.311
โสด	19	56	75	
คู่หรือสมรส	68	209	277	
หม้าย หรือ หย่า หรือ แยก	7	10	17	
5.อาชีพ				0.091
นักเรียนหรือนักศึกษา	21	62	83	
เกษตรกรหรือค้าขายรับจ้าง	23	63	86	
ไม่ได้ทำงาน	50	150	200	
6.รายได้ต่อเดือน (บาท)				0.001
น้อยกว่า 10,000 บาท	50	88	138	
มากกว่าหรือเท่ากับ 10,001 บาท	5	29	34	
ไม่มีรายได้	39	158	197	

ผลการวิจัย

14

ตารางที่ 3 (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	การเข้าถึงบริการคุมกำเนิด			p-value
	ระดับปานกลาง	ระดับสูง	รวม	
7. สิทธิการรักษาพยาบาล				0.400
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง)	90	268	358	
ชำระเงินเอง	4	7	11	
8. ช่องทางการรับรู้นโยบายและสิทธิการคุมกำเนิด				0.185
ทราบ	21	243	264	
ไม่ทราบ	13	92	105	

ผลการวิจัย

15

ตารางที่ 4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของการให้บริการคุมกำเนิดตามเกณฑ์ภาพรวมและรายด้านกับการเข้าถึงบริการคุมกำเนิด

การให้บริการคุมกำเนิดตามเกณฑ์	การเข้าถึงบริการคุมกำเนิด			p-value
	ระดับต่ำ	ระดับปานกลาง	ระดับสูง	
1. ด้านความพอเพียงของบริการที่มีอยู่	35	33	301	0.000**
2. ด้านการเข้าถึงแหล่งบริการ	77	60	232	0.000**
3. ด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ	88	74	207	0.000**
4. ด้านความสามารถของผู้รับบริการในการจ่ายค่าบริการ	77	57	235	0.000**
5. ด้านการยอมรับคุณภาพบริการ	55	32	282	0.000**
ภาพรวม	34	60	275	0.000**

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

16

1. คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ จำนวนบุตร สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษา และช่องทางการรับรู้นโยบายและสิทธิ การคุมกำเนิดไม่มีความสัมพันธ์กับการให้บริการคุมกำเนิด
2. การให้บริการคุมกำเนิดตามเกณฑ์ทั้งภาพรวมและรายด้าน มีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการคุมกำเนิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

ผลการศึกษา

1. คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ จำนวนบุตร สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษา และช่องทางการรับรู้ นโยบายและสิทธิ การคุมกำเนิดไม่มีความสัมพันธ์กับการให้บริการ คุมกำเนิด

การอภิปรายผล

สอดคล้องกับอัจฉรา เชียงทอง (2559) คุณลักษณะของผู้ใช้บริการและการเข้าถึงบริการที่มีความพึงพอใจต่อบริการโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ รายได้ จำนวนครั้งในการใช้บริการ การจ่ายค่าบริการ ระยะเวลา พาหนะ ค่าใช้จ่าย ความสะดวกในการเดินทางมาใช้บริการ การมีป้ายบอกจุดบริการของโรงพยาบาล เวลาในการมาใช้บริการตรงกับความต้องการ คุณภาพบริการ และการต้องจ่ายค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ

- ไม่สอดคล้องกับ พิสิธ เขียวแก้ว (2553) พบว่า ปัจจัยนโยบาย สาธารณสุขด้านการรับรู้สิทธิคนพิการมีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของคนพิการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.002$)

- ไม่สอดคล้องกับสุสัณหา ยิ้มแย้ม (2555) พบว่า การรับรู้และการใช้บริการสุขภาพด้านอนามัยเจริญพันธุ์ในสถานบริการสตรีประมาณครึ่งหนึ่งไม่ทราบถึงบริการสุขภาพด้านอนามัยเจริญพันธุ์ในสถานบริการที่เลือกประกัน

- ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ศศิวิมล บุรณะเรข และคณะ (2560) เรื่องภาวะสุขภาพและการเข้าถึงบริการสุขภาพของชุมชนริมคลองสามเสน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร พบว่า การเข้าถึงบริการสุขภาพ ส่วนใหญ่สามารถเข้าถึงสิทธิการรักษาได้ง่ายและสะดวก ร้อยละ 91.19

อภิปรายผล

18

ผลการศึกษา

2. การให้บริการคุมกำเนิดตามเกณฑ์ ทั้งภาพรวมและรายด้าน มีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการคุมกำเนิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การอภิปรายผล

ไม่สอดคล้องกับ กิตติวัฒน์ ฉัตรศรีโพธิ์ และคณะ (2558) เรื่องการศึกษาปัญหาและรูปแบบการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขของคนพิการ : พื้นที่ศึกษาเทศบาลตำบลเมืองศรีไคและเทศบาลตำบลธาตุ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า คนพิการส่วนใหญ่ยังเข้าไม่ถึงบริการสาธารณสุข เช่น การตรวจ สุขภาพประจำปี การฝึกอบรมให้อยู่ร่วมกันกับครอบครัว ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบริการสาธารณสุข และกายอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ

ข้อเสนอแนะ

19

1. ควรเสนอผลการศึกษาวิจัยนี้แก่ผู้บริหารหรือคณะกรรมการขับเคลื่อนงานวัยรุ่น
ระดับเขตหรือจังหวัดเพื่อพิจารณาปรับกลยุทธ์หรือมาตรการส่งเสริมให้สถานบริการ
สาธารณสุขจัดบริการคุมกำเนิดเพื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการคุมกำเนิดสำหรับหญิงหลังคลอด
ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ในเขตสุขภาพที่ 9
2. ควรสื่อสารข้อมูลแหล่งบริการสาธารณสุขและบริการคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่นหลังคลอด
โดยใช้เอกสารแผ่นพับ อินเทอร์เน็ต ให้ครอบคลุมหญิงหลังคลอดอายุน้อยกว่า 20 ปี
ทุกระดับการศึกษา
3. การศึกษาวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการไม่มารับบริการคุมกำเนิด
หลังคลอดของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี



ขอขอบคุณ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์ และคณะ
ทีมผู้ช่วยผู้วิจัยทั้งในระดับเขต ระดับจังหวัด และ โรงพยาบาล
อาสาสมัครและผู้ปกครอง
และผู้ที่อำนวยความสะดวกในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ทุกท่าน