ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น ต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565

Needs and Expectations of Service Recipients and Stakeholders in Khon Kaen Province towards The Establishment of a Sexually Transmitted Disease Clinic of The Service Demonstration Center Office of Disease Prevention and Control 7th, Khon Kaen Province, fiscal year 2022

ผู้วิจัย

สิรินทร์ทิพย์ อุดมวงค์
วันชัย พรหมศรี
รัชนีกร กุญแจทอง

ศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
ปีงบประมาณ 2565

สิรินทร์ทิพย์ อุดมวงค์ และคณะ (2565). ความต้องการ และความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในจังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565 เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Research) เพื่อศึกษาความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ซึ่งผลการวิจัยจะใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้ได้ตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค และสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประชากรที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้รับบริการ ได้แก่ ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปในพื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น และกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ หัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คำนวณขนาดตัวอย่างของกลุ่มผู้รับบริการโดยการประมาณค่าเฉลี่ยกรณีไม่ทราบค่าประชากร (จุฬาลักษณ์ โกมลตรี, 2555) ได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 345 คน ใช้การสุ่มตัวอย่างกลุ่มผู้รับบริการแบบบังเอิญ (Accidental sampling) กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียผู้วิจัยใช้การสุ่มแบบเจาะจงโดยเลือกจากหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชนในจังหวัดขอนแก่น จำนวน 12 คน ระยะเวลาในการวิจัย ระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2564 ถึง 31 กรกฎาคม 2565 การวิเคราะห์ข้อมูล สถิติวิเคราะห์เชิงพรรณนาด้วยค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์คุณลักษณะส่วนบุคคลกับความต้องการและความคาดหวัง โดยใช้สถิติหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ด้วยวิธีสเปียร์แมน (Spearman's rank correlation Coefficient: r_s) และกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นที่ตอบแบบสอบถามจำนวน 345 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 58.55 รองลงมาเป็นเพศชาย ร้อยละ 37.68 และมีกลุ่มตัวอย่างที่ยอมเปิดเผยว่าเป็น MSM (ชายรักชาย) และ TGW (ข้ามเพศ/แปลงเพศ) ร้อยละ 2.90 และ 0.58 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 25-34 ปี ร้อยละ 21.45 รองลงมา 15-24 ปี ร้อยละ 20.00 อายุเฉลี่ย 38.47 ปี (S.D.=15.38) อายุต่ำสุด 15 ปี อายุสูงสุด 82 ปี สถานภาพสมรส เป็นโสด ร้อยละ 46.09 สมรส ร้อยละ 44.35 ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 56.55 รองลงมา ปริญญาตรี/เทียบเท่า ร้อยละ 28.12 ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 31.30 รองลงมาคือ ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย และเป็นนักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 19.42 และ 16.52 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ในช่วง 0-5,000 บาท รองลงมา 10,001–20,000 บาท และ 5,001–10,000 บาท ร้อยละ 28.12, 26.96 และ 26.09 ตามลำดับ

ระดับความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค ในภาพรวมทั้ง 2 ตัวแปรอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.32 (S.D.=0.65) และค่าเฉลี่ย 4.34 (S.D.=0.62)

คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่มีความสัมพันธ์กับ**ความต้องการ**ของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s=0.2129, p-value=0.0001) รายได้มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s=0.2920, p-value=0.0000) และอาชีพมีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงข้ามระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s=-0.1630, p-value=0.0024) ส่วนเพศ อายุ และสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์

คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่มีความสัมพันธ์กับ**ความคาดหวัง**ของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ รายได้มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s=0.3252, p-value=0.0000) อายุมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s=0.1544, p-value=0.0040) ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s=0.2039, p-value=0.0001) และอาชีพมีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงข้ามระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s=-0.1085, p-value=0.0440) ส่วนเพศ และสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์

ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการในจังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565 พบว่า มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s=0.6769, p-value=0.0000)

คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นที่ให้ข้อมูล จำนวน 12 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.66 รองลงมาเป็นเพศชาย ร้อยละ 33.33 อายุเฉลี่ย 38.91 ปี (S.D.=10.44) อายุต่ำสุด 28 ปี อายุสูงสุด 59 ปี ระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี/เทียบเท่า ร้อยละ 66.66 รองลงมา สูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 33.33 สถานภาพสมรสเป็นโสด ร้อยละ 58.33 สมรส ร้อยละ 41.66 ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาล ร้อยละ 75.00 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ร้อยละ 16.66 เภสัชกร ร้อยละ 8.33 มีประสบการณ์ในการทำงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อายุงานเฉลี่ย 4.16 ปี (S.D.=5.07) ต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 20 ปี ความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามมาตรฐาน กรมควบคุมโรค สรุปประเด็นคำถามในแต่ละข้อของความต้องการและความคาดหวังสอดคล้องใกล้เคียงกัน ซึ่งเป็นความต้องการและความคาดหวังที่เกี่ยวกับการบริการที่ดีคุณภาพการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้มาตรฐาน ประชาชนและผู้เกี่ยวข้องเข้าถึงได้ง่าย

ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัยมีดังนี้ ประชาชนหรือผู้รับบริการอยากให้ 1) ศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น มีคลินิกบริการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเปิดให้บริการจริง มีการดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม และดำเนินการอย่างต่อเนื่อง 2) มีการจัดการอบรมให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แก่ประชาชน และเยาวชนอย่างทั่วถึง รวมทั้งมีการจัดกิจกรรมเชิงรุกในสถานที่ต่าง ๆ เช่น ในชุมชน โรงเรียน สถานประกอบการ 3) มีการประชาสัมพันธ์คลินิกมาก ๆ เพื่อให้ประชาชนทั่วไปรับทราบ สามารถเข้าถึงได้ และมีช่องทางการรับบริการหลายช่องทาง 4) มีบริการให้คำปรึกษาตลอด 24 ชั่วโมง รวมทั้งมีการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย การรักษาความลับ การให้บริการอย่างเท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ และมีบริการตรวจรักษาโรคฟรี

คำสำคัญ: ความต้องการ ความคาดหวัง คลินิก โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

Sirintip Udomwong et. Al.(2022). Needs and Expectations of Service Recipients and Stakeholders in Khon Kaen Province towards The Establishment of a Sexually Transmitted Disease Clinic of The Service Demonstration Center Office of Disease Prevention and Control 7th, Khon Kaen Province, fiscal year 2022.

Abstract

This research is cross-sectional descriptive. To study the needs and expectations of service recipients and stakeholders in Khon Kaen Province towards the establishment of a sexually transmitted disease clinic at the Service Demonstration Center. Office of Disease Prevention and Control 7th, Khon Kaen Province. The population used in the research was divided into 2 groups: the service recipients were people aged 15 years and over in the Mueng District, Khon Kaen Province. and stakeholder groups, including supervisors and practitioners involved in sexually transmitted disease screening The sample size of the service recipient group was calculated by estimating the mean in case of unknown population value (Chulalak Komoltri, 2012). The sample size was 345 people. Accidental sampling was used. Specifically selected randomly from supervisors and practitioners involved in STD testing. In public and private hospitals in Khon Kaen Province, 12 people. Between December 1, 2021 and July 31, 2022, data analysis Descriptive statistical analysis using frequency, percentage, mean and standard deviation. And inferential statistics analyze personal attribute relationships with needs and expectations The statistical correlation coefficient was determined by the Spearman's rank correlation coefficient (r_s) and the level of statistical significance was set at 0.05.

The results of the study found that Personal characteristics of the sample of service recipients in Khon Kaen Province who answered the questionnaire of 345 people, female (58.55%), male 37.68% and TGW (transgender/transgender) of 2.90% and 0.58%, respectively. Most of the respondents were aged 25-34 years, 21.45%, followed by 15-24 years, 20.00%, mean age 38.47 years (S.D.=15.38). Minimum age 15 years, maximum age 82 years, marital status: single 46.09%, married 44.35%, a bachelor's degree 56.55%, followed by bachelor's degree/equivalent to 28.12%, employee 31.30%, business/Trade and students were 19.42% and 16.52% respectively. Most of incomes in the range of 0-5,000 baht, followed by 10,001–20,000 baht and 5,001–10,000 baht, 28.12%, 26.96% and 26.09%, respectively.

The level of needs and expectations of the service recipients towards the sexually transmitted disease clinic service of the service demonstration center. Office of Disease Prevention and Control 7th, Khon Kaen Province According to the standard of sexually transmitted disease clinic service, Department of Disease Control, in the overall of the 2 variables were at the highest level, mean 4.32 (S.D.=0.65) and mean 4.34 (S.D.=0.62).

The personal characteristics of the service recipients who were related to the needs of the service recipients in Khon Kaen Province for the sexually transmitted disease clinic service were

low level of education in the same direction. With statistical significance (r_s=0.2129, p-value=0.0001), income had a low level of correlation in the same direction. Statistically significant (r_s=0.2920, p-value=0.0000) and occupation had a low level of opposite correlation. Statistically significant (r_s=-0.1630, p-value=0.0024), sex, age and marital status were not related.

The personal characteristics of the service recipient sample that were related to the expectation of the service recipient sample in Khon Kaen Province towards the sexually transmitted disease clinic service were: income was in the same direction at a moderate level. Statistical significance (r_s=0.3252, p-value=0.0000), age had a low level of inverse relationship. Statistical significance (r_s=0.1544, p-value=0.0040), the level of education was in the same direction at low level. Statistically significant (r_s=0.2039, p-value=0.0001) and occupation had a low level of opposite correlation. Statistically significant (r_s=-0.1085, p-value=0.0440), sex and marital status had no relationship.

Needs and Expectations of Clients in Khon Kaen Province towards the Establishment of Sexually Transmitted Disease Clinics of the Service Demonstration Center, Office of Disease Prevention and Control 7th, Khon Kaen Province found that there was a moderate relationship in the same direction. Statistically significant (rs=0.6769, p-value=0.0000)

Personal characteristics of the sample of 12 stakeholders in Khon Kaen Province, most of them were female 66.66%, male 33.33%, mean age 38.91 years (S.D.=10.44), lowest age 28 years. The highest age 59 years, bachelor's degree/equivalent 66.66%, followed by 33.33% higher than bachelor's degree, marital status, single 58.33%, married 41.66%, a nurse, 75.00%, Public Health Technical Officer, 16.66% pharmacists, 8.33% had experience working in sexually transmitted diseases, mean age of 4.16 years (S.D.=5.07), minimum 1 year, maximum 20 years. STD services according to the standards, Department of Disease Control, summarized the issues in each question, the needs and expectations were similar. This is the need and expectation concerning good service quality and standardized sexually transmitted disease treatment. Easy access to people and stakeholders

Recommendations from the research: People or service recipients would like 1) There is a clinic for sexually transmitted diseases. By actually opening There is a concrete action 2) There is a training program to educate people on sexually transmitted diseases. And youth thoroughly Including proactive activities in various places such as in the community, schools, workplaces 3) There is a lot of public relations for the clinic for the general public to know. Accessible and there are many channels for receiving services. 4) Consulting services are available 24 hours a day, including the protection of patient rights. Confidentiality equal service non-discriminatory And there is a free medical examination service.

Keyword: Needs, Expectations, Clinic, Sexually Transmitted Disease

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณประชาชนในพื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น หัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในสถานพยาบาลของรัฐ สังกัดสำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข และสถานพยาบาลเอกชนในจังหวัดขอนแก่น ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น นายแพทย์สมาน ฟูตระกูล ที่ให้การสนับสนุนในการวิจัยครั้งนี้ ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น คุณกนกพร พินิจลึก และคุณกิ่งกาญจน์ จงใจหาญ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ที่เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ ขอบพระคุณผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น แพทย์หญิงวรุณยุพา พรพลทอง ที่ปรึกษาในการวิจัยและผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ และขอบคุณทีมงานศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่นทุกท่าน ที่ช่วยเหลือให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย ก

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ค

กิตติกรรมประกาศ จ

สารบัญ ฉ

สารบัญตาราง ญ

บทที่ 1 บทนำ 1

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา 1

1.2 คำถามการวิจัย 4

1.3 วัตถุประสงค์การศึกษา 4

1.4 ขอบเขตการศึกษา 4

1.5 นิยามศัพท์ 5

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ 5

บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 6

2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล 6

2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการ 7

2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง 11

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 13

2.5 แนวคิดการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค 15

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 20

2.7 กรอบแนวคิดการวิจัย 28

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย 29

3.1 รูปแบบการวิจัย 29

3.2 ประชากรศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง 29

3.3 ขั้นตอนการวิจัย 31

3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและคุณภาพเครื่องมือ 31

3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล 33

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

3.6 การควบคุมการวิจัย 34

3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล 34

3.8 ข้อพิจารณาทางจริยธรรม 35

บทที่ 4 ผลการวิจัย 36

4.1 ความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565 36

4.1.1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น 36

4.1.2 ระดับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่นตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค 38

4.1.3 ระดับความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่นตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค 43

4.1.4 คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค 50

4.1.5 ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค 51

4.1.6 ข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นเพิ่มเติมความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค 52

4.2 ความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565 53

4.2.1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น 53

4.2.2 ความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค 54

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

4.2.3 ข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นเพิ่มเติมความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค 61

บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ 62

5.1 สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล 63

5.1.1 ความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565 63

5.1.1.1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น 63

5.1.1.2 ระดับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่นตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค 64

5.1.1.3 ระดับความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่นตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค 65

5.1.1.4 คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค 66

5.1.1.5 ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค 68

5.1.2. ความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565 68

5.1.2.1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น 68

5.1.2.2 ความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค 68

5.3 ข้อเสนอแนะ 71

5.3.1 ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย 71

5.3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป 71

บรรณานุกรม 72

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

ภาคผนวก

ประวัติผู้วิจัย 77

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และแบบสอบถาม หรืออื่น ๆ 81

เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยสำหรับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 92

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัยสำหรับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 93

ผังการดำเนินงาน 94

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 4.1 ความถี่ และค่าร้อยละ คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น 37

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่นตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค จำแนกรายหมวด 39

ตารางที่ 4.3 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่นตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค **หมวด 1** การขับเคลื่อนการดำเนินงาน จำแนกรายข้อ 39

ตารางที่ 4.4 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่นตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค **หมวด 2** กระบวนการป้องกัน จำแนกรายข้อ 40

ตารางที่ 4.5 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่นตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค **หมวด 3** กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำแนกรายข้อ 41

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่นตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค จำแนกรายหมวด 45

ตารางที่ 4.7 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่นตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค **หมวด 1** การขับเคลื่อนการดำเนินงาน จำแนกรายข้อ 45

ตารางที่ 4.8 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่นตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค **หมวด 2** กระบวนการป้องกัน จำแนกรายข้อ 46

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 4.9 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่นตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค **หมวด 3** กระบวนการดูแลรักษา จำแนกรายข้อ 47

ตารางที่ 4.10 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระแต่ละตัวกับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค 50

ตารางที่ 4.11 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระแต่ละตัวกับความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค 51

ตารางที่ 4.12 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค 51

ตารางที่ 4.13 ความถี่ และค่าร้อยละของข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นเพิ่มเติมของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค 52

ตารางที่ 4.14 ความถี่ และค่าร้อยละของคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565 53

ตารางที่ 4.15 ความถี่ และค่าร้อยละของความต้องการของกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำแนกรายข้อ 54

ตารางที่ 4.16 ความถี่ และค่าร้อยละของความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำแนกรายข้อ 58

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญ

ยุทธศาสตร์ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แห่งชาติ พ.ศ.2560-2564 กำหนดเป้าหมายอัตราป่วยด้วยโรคซิฟิลิส ไม่เกิน 3.5 ต่อประชากรแสนคน และอัตราป่วยด้วยโรคหนองในไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน และยุติการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เป็นอันตราย เพื่อไม่ให้เป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศ ก่อนสิ้นปี พ.ศ.2573 และกำหนดเป้าประสงค์ คือ ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยการเสริมสร้างความเข้มแข็งและขยายบริการป้องกันและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีประสิทธิผลและเป็นมิตร และใช้โครงสร้างหน่วยงานที่มีอยู่ พร้อมทั้งพัฒนาศักยภาพและร่วมมือดำเนินงานกับภาคีภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้สามารถเห็นผลสำเร็จได้เร็วและเกิดความต่อเนื่องยั่งยืน โดยมียุทธศาสตร์การดำเนินงาน 5 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 1 เร่งรัดการป้องกันและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สำหรับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะให้ได้ผล และครอบคลุมโดยใช้นวัตกรรม ยุทธศาสตร์ที่ 2 เพิ่มพูนศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุข และอาสาสมัครเพื่อการบริการตรวจรักษาและป้องกันแบบครบวงจร และเป็นมิตรตามมาตรฐาน ยุทธศาสตร์ที่ 3 ขยายความครอบคลุมและเพิ่มความต่อเนื่องในการใช้นวัตกรรมการสื่อสารเพื่อส่งเสริมการป้องกัน และรับการตรวจรักษารวมทั้งการใช้ถุงยางอนามัยในเยาวชนกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ เพื่อการตัดสินใจและใช้ประโยชน์เชิงนโยบาย แผนงาน และประเมินผลที่เชื่อมโยงทุกระดับ และยุทธศาสตร์ที่ 5 พัฒนา ส่งเสริม และยกย่องเชิดชูนวัตกรรม องค์ความรู้ต้นแบบ และความสำเร็จของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ (สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. 2559) ซึ่งถึงแม้ว่าจะมีการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง แต่การดำเนินการป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ก็ยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร กล่าวคือ ข้อมูลสถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 สำนักระบาดวิทยา ระดับประเทศไทย พ.ศ.2555-2561 (สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. 2561) พบว่า อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 5 โรค (โรคหนองใน โรคหนองในเทียม ซิฟิลิส แผลริมอ่อนและกามโรคของต่อมน้ำเหลือง) เท่ากับ 20.1, 19.0, 18.8, 23.2, 25.3, 28.9 และ 30.1 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยด้วยโรคซิฟิลิส เท่ากับ 3.0, 3.5, 4.4, 5.3, 5.9, 7.7 และ 10.6 ต่อประชากรแสนคน และอัตราป่วยด้วยโรคหนองใน เท่ากับ 11.7, 10.5, 10.2, 12.5, 14.3, 15.8 และ 14.0 ต่อประชากรแสนคน เมื่อวิเคราะห์เฉพาะกลุ่มอายุ 15-24 ปี พบว่า อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 5 โรค เท่ากับ 55.4, 52.3, 54.2, 72.1, 83.9 และ 97.7 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยด้วยโรคซิฟิลิส เท่ากับ 4.6, 5.3, 7.8, 11.0, 13.7 และ 20.2 ต่อประชากรแสนคน (ค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง เท่ากับ 7.8) และอัตราป่วยด้วยโรคหนองใน เท่ากับ 41.7, 38.2, 38.6, 50.5, 59.3 และ 66.6 ต่อแสนประชากร (ค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง เท่ากับ 41.7) ตามลำดับ จากข้อมูลอัตราป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชน

สถานการณ์โรคซิฟิลิส และโรคหนองใน เขตสุขภาพที่ 7 พ.ศ. 2556-2560 (สำนักระบาดวิทยา กรมควบคมโรคกระทรวงสาธารณสุข. 2561) พบว่า อัตราป่วยด้วยโรคซิฟิลิส เท่ากับ 2.74, 2.42, 1.37, 4.83 และ 4.93 ต่อประชากรแสนคน และอัตราป่วยด้วยโรคหนองใน เท่ากับ 6.49, 5.16, 7.10, 10.87 และ 9.86 ต่อประชากรแสนคน

จากสถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนสภาพปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ว่ายังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ การขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการป้องกันตนเองจากการติดโรค รวมถึงการขาดความตระหนักถึงอันตรายของโรค ส่งผลต่อการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคสูง อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้นเป็นตัวบ่งชี้ถึงการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย นอกจากนี้แล้วผู้ป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีโอกาสติดเชื้อเอชไอวีได้ง่ายกว่าคนทั่วไป 5-9 เท่า (https://gnews.apps.go.th/news?news=35745. เข้าถึงเมื่อ 24 ตุลาคม 2564)

การป้องกันควบคุมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ ในปัจจุบันต้องคำนึงถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายด้านทั้งในเชิงพัฒนานโยบาย ความรู้ด้านวิชาการและการพัฒนาของระบบควบคุมป้องกันโรคควบคู่ไปกับการให้บริการการรักษาตลอดจนการบริหารจัดการระบบต่าง ๆ ให้มีคุณภาพ ซึ่งจากการทบทวนแนวทางการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่าในระดับประเทศการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Sexually Transmitted Infections :STIs) มีการดำเนินงานมายาวนานถึง 90 ปี นับตั้งแต่ปี 2473 กรมควบคุมโรค โดยกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีบทบาทหน้าที่ในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานในภาพรวม เพื่อจะนำผลที่ได้รับมาปรับปรุงนโยบายและแผนการดำเนินงานในระดับประเทศ (เพ็ญศรี สวัสดิ์เจริญยิ่ง. 2563) และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ได้มีการจัดตั้งศูนย์ควบคุมกามโรคเพื่อสนับสนุนและดำเนินการป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในระดับเขต และเปิดคลินิกกามโรคเพื่อให้บริการประชาชน ต่อมาในปี 2545 เกิดการปฏิรูประบบราชการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่นได้มีการยุบศูนย์ควบคุมกามโรคและปิดคลินิกกามโรค และถ่ายโอนภารกิจการให้บริการป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ให้แก่หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ หน่วยบริการสาธารณสุขขาดความพร้อม ความชำนาญทักษะและทัศนคติ ในการดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ทำให้ความเข้มแข็งในการดำเนินงานด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ลดน้อยลง และภายหลังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีการถ่ายโอนภารกิจไปยังสถานบริการสาธารณสุขโรงพยาบาลต่าง ๆ ในพื้นที่ ซึ่งบางแห่งจัดตั้งเป็นคลินิกเฉพาะทาง บางแห่งไม่มีการดำเนินงานด้านนี้อย่างเป็นรูปธรรม กลุ่มประชากรเสี่ยงเข้าไม่ถึงการตรวจวินิจฉัยและการรักษา ได้รับการวินิจฉัยล่าช้า และได้รับการรักษาที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งจากผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี (BSS) ในนักเรียนของกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค โดยนำข้อมูลพฤติกรรมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 (ม.5) นักเรียนอาชีวศึกษาชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 2 (ปวช.2) ซึ่งเป็นตัวแทนประชากรที่มีอายุ 15-24 ปี มาพิจารณา โดยในปี 2561 พบว่า เมื่อนักเรียนมีอาการเจ็บป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ส่วนใหญ่ มักไปโรงพยาบาล/คลินิกตรวจโรคทั่วไปของรัฐ โดยคิดเป็นร้อยละ 40.9–44.4 รองลงมา ได้แก่ ปล่อยไว้ไม่ทำอะไรเลย ร้อยละ 17.3–25.4 และไปโรงพยาบาล/คลินิกตรวจโรคทั่วไปของเอกชน ร้อยละ 11.6–16.9 ทั้งนี้พบว่านักเรียนหญิงซื้อยากินเอง มากกว่านักเรียนชาย นอกจากนี้ไม่พบว่ามีนักเรียนที่มีอาการเจ็บป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไปคลินิกกามโรคของรัฐเลย และการศึกษาการส่งเสริมพฤติกรรมการเข้ารับบริการสุขภาพทางเพศและคุณภาพของบริการในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและหญิงข้ามเพศในประเทศไทย: กรณีศึกษา 5 จังหวัดในประเทศไทย (ภัทระ แสนไชยสุริยา. 2555 อ้างถึงใน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น. 2564) พบว่า การตีตราต่อ MSM, TG และผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวียังคงเป็นอุปสรรคต่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีในกลุ่ม MSM และ TG อยู่ โดยที่ความกลัวของแต่ละคนว่าความลับของตนจะถูกเปิดเผยนั้นทำให้คนบางกลุ่มไม่ต้องการที่จะมีการติดต่อใด ๆ กับอาสาสมัครที่ลงพื้นที่หรือเข้ารับบริการเชิงคลินิก และอคติที่ปรากฏทำให้ MSM และ TG ไม่อยากที่จะไปรับบริการที่สถานบริการ ทั้งนี้ยุทธศาสตร์ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แห่งชาติ พ.ศ.2560-2564

เป็นยุทธศาสตร์หลักที่สำคัญที่สุดในการแก้ปัญหาดังกล่าวได้อย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 3 ขยายความครอบคลุมและเพิ่มความต่อเนื่องในการใช้นวัตกรรมการสื่อสารเพื่อส่งเสริมการป้องกัน และรับการตรวจรักษา รวมทั้งการใช้ถุงยางอนามัยในเยาวชนกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ทั้งนี้เป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์ที่ 3 คือเยาวชนกลุ่มต่าง ๆ มีความตระหนักและแรงจูงใจ ในการลดพฤติกรรมเสี่ยงเพื่อป้องกันโรค และในการรับบริการตรวจรักษา

ปัจจุบันสถานบริการสาธารณสุขที่จัดบริการดูแลรักษารักษาป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในพื้นที่เขตบริการสุขภาพที่ 7 มีจำนวน 4 แห่ง ได้แก่ คลินิกศูนย์แพทย์โนนทัน อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น คลินิกบ้านร่มเย็น อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม คลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ และคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรงพยาบาลศูนย์ร้อยเอ็ด อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า คลินิกที่สามารถจัดบริการเฉพาะสำหรับผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ คลินิกบ้านร่มเย็น อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ส่วนคลินิกศูนย์แพทย์โนนทัน อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น มีคลินิกบริการเฉพาะโรค แต่สถานที่ตรวจรวมกับคลินิกโรคทั่วไปในศูนย์แพทย์ ซึ่งมีความแออัดเนื่องจากนโยบายลดความแออัดในโรงพยาบาลขอนแก่น สถานที่ไม่สามารถจัดบริการให้เป็นสัดส่วนยากต่อการบริการให้คำปรึกษาและรักษาความลับ การตรวจทางห้องปฏิบัติการส่งไปตรวจวิเคราะห์ที่โรงพยาบาล ไม่สามารถออกผลได้ทันที สำหรับโรงพยาบาลอีก 2 แห่ง ไม่มีคลินิกเฉพาะโรค ผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์กระจายไปตามคลินิกต่าง ๆ ในโรงพยาบาลตามอาการสำคัญที่มาพบแพทย์ ซึ่งการจัดโครงสร้างการให้บริการดังกล่าวขาดความเป็นส่วนตัวและขาดการรักษาความลับ เป็นอุปสรรคต่อการเข้ารับบริการประชาชนกลุ่มเสี่ยงไม่อยากที่จะไปรับบริการที่สถานบริการ ทำให้โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ยังคงเป็นปัญหาด้านสาธารณสุข และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น. 2565)

ปีงบประมาณ 2564 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ได้จัดตั้งศูนย์สาธิตบริการ และได้แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อศึกษาแนวทางความเป็นไปได้ต่อการให้บริการการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในประชากรกลุ่มเสี่ยง โดยศึกษาดูงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากสถานพยาบาลเครือข่าย เช่น คลินิกบางรัก, คลินิกบ้านร่มเย็น โรงพยาบาลมหาสารคาม, โรงพยาบาลร้อยเอ็ด, คลินิกให้บริการของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ และนำสิ่งที่ได้เรียนรู้มาออกแบบการจัดการระบบต่าง ๆ ภายในคลินิก วางแผนการให้บริการ ออกแบบและปรับปรุงโครงสร้างตึก EOC เดิมที่บ.ข.ส.เก่าให้เป็นคลินิกของศูนย์สาธิตบริการ และเพื่อให้ศูนย์สาธิตบริการบรรลุเป้าหมายในการให้บริการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในประชากรกลุ่มเสี่ยง ประชาชนมีทางเลือกในการเข้าถึงบริการ และเป็นศูนย์สาธิตบริการด้านวิชาการให้แก่หน่วยงานเครือข่าย ข้อมูลความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นข้อมูลสำคัญส่วนหนึ่งที่ใช้ประกอบการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นผู้วิจัยและคณะจึงเห็นความสำคัญอย่างยิ่งในการสำรวจความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาประกอบการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้ได้มาตรฐานกรมควบคุมโรค และสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อเป็นประโยชน์แก่ประชาชนต่อไป (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น. 2564)

1.2 คำถามวิจัย

1.2.1 ระดับความต้องการ และความคาดหวังของผู้รับบริการในจังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น เป็นอย่างไร

1.2.2 ความต้องการ และความคาดหวังของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในจังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น เป็นอย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์

1.3.1 ศึกษาระดับความต้องการ และความคาดหวังของผู้รับบริการในจังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565

1.3.2 วิเคราะห์คุณลักษณะส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการในจังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565

1.3.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการในจังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565

1.3.4 ศึกษาความต้องการ และความคาดหวังผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในจังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565

1.4 ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในจังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น โดยผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการวิจัยไว้ดังนี้

1.4.1 ด้านเนื้อหาการศึกษาความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในจังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น อิงตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค ประกอบด้วย 4 หมวด ได้แก่ หมวด 1 การขับเคลื่อนการดำเนินงาน หมวด 2 กระบวนการป้องกัน หมวด 3 กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และหมวด 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน โดยผู้วิจัยศึกษาตามมาตรฐานหมวด 1-3 ในกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการ และหมวด 1-4 ในกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

1.4.2 ด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ

1.4.2.1 ผู้รับบริการ ได้แก่ ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปในพื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น จำนวน 345 คน

1.4.2.2 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ หัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ใช้การสุ่มแบบเจาะจงโดยเลือกจากในสถานพยาบาลของรัฐ สังกัดสำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 3 แห่ง และสถานพยาบาลเอกชนในจังหวัดขอนแก่น จำนวน 3 แห่ง และเลือกกลุ่มตัวอย่างหน่วยงานละ 2 คน รวมจำนวน 12 คน

1.4.3 ด้านระยะเวลาในการวิจัย ระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2564 ถึง 31 กรกฎาคม 2565

1.5 นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

1.5.1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มผู้รับบริการ หมายถึง เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ประสบการณ์ในการทำงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (ปี)

1.5.2 ความต้องการ หมายถึง ความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ได้แก่ หมวด 1 การขับเคลื่อนการดำเนินงาน หมวด 2 กระบวนการป้องกัน หมวด 3 กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และหมวด 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน (เฉพาะผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย)

1.5.3 ความคาดหวัง หมายถึง ความคาดหวังของผู้รับบริการผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ได้แก่ หมวด 1 การขับเคลื่อนการดำเนินงาน หมวด 2 กระบวนการป้องกัน หมวด 3 กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และหมวด 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน (เฉพาะผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย)

1.5.4 ผู้รับบริการ หมายถึง ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปในพื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น

1.5.5 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งทางตรงและทางอ้อมจากการดำเนินการของคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ได้แก่ หัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชนในจังหวัดขอนแก่น

1.5.5 คลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น หมายถึง สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนให้บริการตรวจรักษาเฉพาะโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยมีการจัดบริการมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค

1.5.6 มาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค ประกอบด้วย 4 หมวด ได้แก่ หมวด 1 การขับเคลื่อนการดำเนินงาน หมวด 2 กระบวนการป้องกัน หมวด 3 กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และหมวด 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.6.1 ศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่นใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้ได้ตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค และสอดคล้องกับความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

1.6.2 ใช้เป็นข้อมูลสำหรับหน่วยงานที่ต้องการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้ได้มาตรฐานกรมควบคุมโรค และสอดคล้องกับความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในจังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565 ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเด็นดังต่อไปนี้

2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล

2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการ

2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

2.5 แนวคิดการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.7 กรอบแนวคิดการวิจัย

2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล

ทฤษฎีเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล หรือประชากรศาสตร์ (Demography) หมายถึง วิชาที่ศึกษาเกี่ยวกับประชากร ทั้งนี้เพราะ คำว่า“Demo” หมายถึง “People” ซึ่งแปลว่า “ประชาชน” หรือ “ประชากร” ส่วนคำว่า “Graphy” หมายถึง“Writing Up” หรือ“Description” ซึ่งแปลว่า “ลักษณะ” ดังนั้นเมื่อแยกพิจารณาจากรากศัพท์ คำว่า“Demography” น่าจะมีความหมาย คือ วิชาที่เกี่ยวกับประชากรนั่นเอง การศึกษาเกี่ยวกับประชากร หรือคุณลักษณะของประชากร/บุคคล มีผู้ศึกษาไว้หลายคน ดังนี้

ศิริวรรณ เสรีรัตน์; และคนอื่น ๆ (2546: 204-207 อ้างถึงใน มยุรี บุญบัง. 2554: 11-12) ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมผู้บริโภค (Personal factors influencing consumer) การตัดสินใจของผู้ซื้อได้รับอิทธิพลจากลักษณะส่วนบุคคลของคนทางด้านต่างๆ ดังนี้

1. เพศ (Gender) การวิจัยทางจิตวิทยาได้แสดงให้เห็นว่า ผู้หญิงกับผู้ชายมีความแตกต่างกันอย่างมากในเรื่องความคิด ค่านิยม และทัศนคติ ทั้งนี้เพราะวัฒนธรรมและสังคมกำหนดบทบาทของคนสองเพศไว้ต่างกัน ผู้หญิงมักจะเป็นคนที่มีจิตใจอ่อนไหวมักถูกชักจูงใจได้ง่ายกว่าผู้ชาย ผู้ชายให้เหตุผลและจดจำได้มากกว่าผู้หญิง ผู้ชายมีความสามารถในการคาดคะเนความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลได้มากกว่าผู้หญิง และผู้หญิงมักจะโทษตัวเองเมื่อมีความผิดพลาดเกิดขึ้น ในขณะที่ผู้ชายมักจะโทษคนอื่นหรืออุปสรรคอื่นๆ แต่ไม่โทษตัวเอง

2. อายุ (Age) บุคคลที่มีอายุแตกต่างกันจะมีความต้องการในสินค้าและบริการที่แตกต่างกัน การแบ่งกลุ่มผู้บริโภคตามอายุ เช่น กลุ่มวัยรุ่นจะชอบทดลองสิ่งแปลกใหม่และชอบสินค้าประเภทแฟชั่น ส่วนกลุ่มผู้สูงอายุจะสนใจสินค้าเกี่ยวกับสุขภาพและความปลอดภัย เป็นต้น

3. อาชีพ (Occupation) อาชีพของแต่ละบุคคลจะนำไปสู่ความจำเป็นและความต้องการสินค้าและบริการที่แตกต่างกัน เช่น ข้าราชการจะซื้อชุดทำงานและสินค้าที่จำเป็น

4. โอกาสทางเศรษฐกิจ (Economic circumstances) หรือ รายได้ (Income) โอกาสทางเศรษฐกิจของบุคคลจะกระทบต่อสินค้าและบริการที่เขาตัดสินใจซื้อ โอกาสเหล่านี้ ประกอบด้วย รายได้ การออมทรัพย์ อำนาจการซื้อ และทัศนคติเกี่ยวกับการจ่ายเงิน

5. การศึกษา (Education) ผู้ที่มีการศึกษาสูงมีแนวโน้มจะบริโภคผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพดี มากกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำ

6. อายุงาน (Experience) เมื่อบุคคลประกอบอาชีพในองค์การหนึ่งเป็นระยะเวลานาน ๆ บุคคลนั้นจะเกิดความผูกพันกับหน่วยงาน และยอมรับสภาพความเป็นอยู่ กฎเกณฑ์ระเบียบแบบแผนที่ใช้ปฏิบัติอยู่ ซึ่งต่างจากบุคคลทำงานเป็นระยะเวลาสั้นกว่า ที่มักจะไม่มีความรู้สึกผูกพันกับหน่วยงาน ตลอดจนไม่ยอมรับสภาพและกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ภายในองค์การ และอายุงานหรือประสบการณ์ในอดีตเป็นบทบาทที่สำคัญในการตัดสินใจ ผู้บริหารที่มีประสบการณ์โดยทั่วไปเชื่อถือว่าสิ่งต่าง ๆ จะสามารถบรรลุผลสำเร็จ และข้อผิดพลาดซึ่งเกิดขึ้นถือว่าเป็นข้อแนะนำในอนาคต ทัศนคตินี้เชื่อว่า ประสบการณ์ที่มากขึ้นของผู้บริหารทำให้เขามีความสามารถมากขึ้น

7. สถานภาพครอบครัว ลักษณะสำคัญ 3 ประการ คือ การเข้าสู่ชีวิตสมรส (อายุแรกสมรส) การแตกแยกของชีวิตสมรส (อันเนื่องมาจากการตาย, การแยกกันอยู่, การหย่าร้าง) และการสมรสใหม่ สถานภาพสมรสเป็นคุณลักษณะทางประชากรที่สำคัญที่เกี่ยวกับเรื่องทางเศรษฐกิจ สังคม กฎหมาย ประเด็นสำคัญในการศึกษาเกี่ยวกับสถานภาพสมรสของประชากร คือ โสด สมรส หม้าย หย่าร้าง ประเภทของสถานภาพสมรสจะมีส่วนสำคัญต่อการตัดสินใจของบุคคล คนโสดจะมีอิสระทางความคิด มากกว่าคนที่แต่งงานแล้ว การตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ จะใช้เวลาน้อยกว่าคนที่แต่งงานแล้ว เนื่องจากไม่มีภาระผูกพัน หรือคนที่ต้องอยู่ในความรับผิดชอบมากเท่ากับคนที่แต่งงานแล้ว สรุปได้ว่า ปัจจัยทางด้านประชากรศาสตร์เป็นสิ่งที่ทำให้ความต้องการของผู้บริโภคมีความแตกต่างกัน ซึ่งสิ่งแวดล้อมทางประชากรศาสตร์ประกอบด้วย การเพิ่มขึ้นและการลดลงของประชากร โครงสร้างอายุของ ประชากร การย้ายถิ่น รูปแบบของครอบครัว การศึกษา รายได้เชื้อชาติ

Hanna and Wozniak (2001. อ้างถึงใน กาญจนา รวดเร็ว. 2558: 8) กล่าวว่า ลักษณะทางประชากร (Demographic) เช่น อายุ เพศ การศึกษา อาชีพ รายได้ศาสนา เชื้อชาติเป็นต้น เป็นลักษณะพื้นฐานที่นักการตลาดมักจะนำมาพิจารณาเพื่อแบ่งส่วนตลาด โดยนำมาเชื่อมโยงกับความต้องการ ความชอบและอัตราการใช้สินค้าของผู้บริโภค ซึ่งเป็นข้อมูลที่มีหน่วยงานจำนวนมากได้รวบรวมไว้ การนำข้อมูลเหล่านี้มาใช้ประโยชน์จึงทำได้โดยง่าย อีกทั้งยังสะดวกต่อการวัดและประเมินผลอีกด้วย

จากแนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลที่กล่าวมาข้างต้น ปัจจัยทางด้านประชากรศาสตร์ต่าง ๆ ส่งผลต่อลักษณะทางพฤติกรรมของผู้บริโภคแตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดนี้มาใช้ประกอบเพื่อเป็นเครื่องมือในการสร้างเครื่องมือวิจัย เนื่องจากบุคคลมีความแตกต่างกันตามลักษณะทางประชากรศาสตร์ถือเป็นพื้นฐานในการกำหนดความต้องการและความคาดหวังในทุกเรื่อง กำหนดคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มผู้รับบริการ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ประสบการณ์ในการทำงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (ปี)

2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความต้องการ

ความต้องการของมนุษย์เป็นเครื่องกระตุ้นและแรงผลักดันให้มนุษย์แสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งออกมาในอันที่จะปฏิบัติงานให้สำเร็จบนพื้นฐานความเชื่อหรือสมมุติฐานว่ามนุษย์มีความต้องการ และพฤติกรรมของมนุษย์จากความต้องการทางจิตวิทยาที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์ที่เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปก็คือ

วิจิตร อาวกุล (2540. อ้างถึงใน เทียมรัตน์ คงทนต์. 2554: 7) ได้กล่าวว่า ความต้องการ (Need) เป็นความต้องการของมนุษย์ หมายถึง สภาวะที่บุคคลยังไม่มีสิ่งใดสิ่งหนึ่งและมีความต้องการที่จะมี หรือให้ได้มาซึ่ง

สิ่งเหล่านั้น ซึ่งมีความต้องการจำเป็นที่เป็นพื้นฐานแล้วมนุษย์ก็จะมีความต้องการทางด้านสังคม การที่บุคคลขวนขวายให้ได้มาซึ่งตนยังขาดอยู่จะเป็นแรงผลักดันให้บุคคลมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมภายในตนเองอย่างไม่หยุดยั้งด้วยการเรียนรู้ ศึกษาจากวิชาการ ประสบการณ์ จนกว่าจะได้รับสิ่งที่ตนปรารถนาตามความต้องการ

ศรีชล ฉายาพงษ์ (2553: 10) ได้ให้ความหมายของความต้องการ หมายถึง ความต้องการของคนที่แสดงออกในรูปของพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งออกมา เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นตลอดเวลา ซึ่งเป็นธรรมชาติของมนุษย์ และเมื่อมนุษย์มีความต้องการที่จะได้รับการยกย่องนับถือทำให้ผู้อื่นเห็นความสำคัญของตน ต้องการประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน มีความเจริญก้าวหน้า มนุษย์ย่อมต้องปรารถนาที่จะพัฒนาตนเองเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะความสามารถ ทำให้ตนเองมีศักยภาพ สามารถปฏิบัติภารกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพ

มณฑิรา สุวรรณมณีรัตน์ (2553: 8) ได้ให้ความหมายของความต้องการ หมายถึง ความต้องการอยากได้หรือประสงค์จะได้ และแสวงหาเพื่อตอบสนองความต้องการนั้น ๆ

วราภรณ์ ตระกูลสฤษดิ์ (2547: 12 อ้างถึงใน รัชนี รัตนะ. 2550: 9) ได้ให้ความเห็นว่าความต้องการจำเป็น (Need) เป็นสิ่งที่ชีวิตจะขาดเสียมิได้ และจากการศึกษาหลายผลงานชี้ให้เห็นว่าทุกกิริยา ท่าทาง หรืออาการที่มนุษย์แสดงออกมาในรูปพฤติกรรมนั้นเกิดขึ้นมาจากแรงผลักดันของความต้องการเป็นสำคัญ ทั้งนี้ความต้องการอาจเกิดขึ้นได้จากการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นมาภายหลัง และจากสิ่งที่เกิดขึ้นเองโดยไม่ต้องเรียนรู้ที่เป็นความต้องการทางชีววิทยาทั้งที่เป็นสิ่งที่แสดงออกมาให้เห็นได้ และสิ่งที่ซ่อนอยู่ข้างใน

คาโน (Kano. 1984) ได้กำหนดความต้องการของลูกค้าเป็นขั้น ๆ โดยความต้องการแต่ละขั้นมีความแตกต่างกัน โดยสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ขั้น ดังนี้

1) Dissatisfies เป็นความต้องการของลูกค้าที่ไม่ได้แสดงออก แต่ต้องตอบสนองให้ได้ถ้าตอบสนองไม่ได้จะไม่พอใจ เช่น ส่วนราชการอาจต้องมีการวิเคราะห์ความต้องการในขั้นนี้ที่มีต่องานบริการ เช่น ประชาชนมาติดต่อราชการอาจต้องการงานบริการที่เป็นธรรม โปร่งใส แต่เป็นเรื่องที่ประชาชนไม่กล้าบอกหรือไม่เคยบอก

2) Satisfiers เป็นความต้องการของลูกค้าที่แสดงออกและบอกกล่าว ถ้าไม่สามารถตอบสนองได้ไม่พอใจ เช่น งานบริการอาจเป็นสิ่งที่ประชาชนร้องขอหรือต้องการ เช่น ความรวดเร็ว ความสะดวกในการติดต่อ เป็นต้น

3) Delighters/Exciters เป็นความต้องการที่ลูกค้าไม่ได้คาดหวัง แต่ถ้าได้รับลูกค้าจะปลาบปลื้ม เช่น การที่ราชการมีการบริการด้วยรอยยิ้ม เป็นต้น

ความต้องการของลูกค้าที่กล่าวมาในแต่ละขั้น เมื่อเวลาผ่านไปจะลดระดับลงจาก Exciters เป็น Satisfiersและจาก Satisfiersลงไปเป็น Dissatisfies ในที่สุด ฉะนั้นการวิเคราะห์ความต้องการของลูกค้าในแต่ละขั้นทำให้องค์กรสามารถตอบสนองความต้องการลูกค้าได้อย่างถูกต้อง โดยอาจมุ่งเน้นการตอบสนองในขั้นแรกก่อนและเปลี่ยนไปตอบสนองในขั้นต่อ ๆ ไป

การตอบสนองในปัจจัย Dissatisfies ส่งผลให้เกิดการลดความไม่พอใจลงแต่ไม่ได้เพิ่มความพึงพอใจ สำหรับการตอบสนองในปัจจัย Satisfiers ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจเพิ่มขึ้น แต่เป็นการเพิ่มขึ้นแบบเส้นตรง ไม่เหมือนปัจจัย Exciters ที่เมื่อสามารถตอบสนองได้จะเกิดความพึงพอใจเพิ่มขึ้นเป็นอย่างมาก อีกทั้งเส้นเวลาเมื่อเวลา เมื่อเวลาผ่านไป ความต้องการที่เคยเป็นปัจจัย Exciters จะลดลงมาเป็นปัจจัย Satisfiersและลดลงต่อเป็นปัจจัย Dissatisfies ในที่สุด

French and Bell (1961 อ้างถึงใน สริญญา แพทย์พิทักษ์. 2553: 21) กล่าวว่า มนุษย์มีความต้องการและมีความหวังในการใช้เหตุผลของตนเองและใช้ความพยายามปฏิบัติงานในองค์การให้ดีที่สุด จึงต้องมีมโนทัศน์ที่กว้างไกลในการวางแผนพัฒนา คือ มนุษย์สามารถพัฒนาได้ในด้านส่วนตัวและสมรรถภาพในการ

ปฏิบัติงาน ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงมีบทบาทในการที่จะทำให้คนทำงานร่วมกัน (Collaboration) ตั้งเป้าหมาย (Goal setting) วินิจฉัยและแก้ปัญหา (Diagnosing and solving problems) และนำแผนไปปฏิบัติ (Implementing plan)

นักปราชญ์ได้ทำการศึกษามาเป็นเวลานานถึงเรื่องของความต้องการของบุคคล โดยพยายามที่จะทำความเข้าใจว่าทำไมคนจึงประพฤติปฏิบัติเช่นนี้ แนวคิดที่อธิบายถึงความต้องการของบุคคล ได้แก่ พวก Hedonism ซึ่งมีความเห็นว่า มนุษย์หลีกหนีความเจ็บปวดและแสวงหาความสุขสบาย (Avoid pain and seek pleasure) จากการสังเกตจากสิ่งที่คนนั้นเลือกการกระทำหรือหลีกเลี่ยงการกระทำ ซึ่งแต่ละคนก็ไม่เหมือนกัน ความเจ็บปวดสำหรับคนหนึ่งอาจเป็นความสุขสบายของอีกคนหนึ่งก็ได้ เช่น นักมวยพอใจการชกต่อย ซึ่งเรามองว่านั้นเป็นความเจ็บปวด ความต้องการของมนุษย์ แบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ (ปรียาพร วงศ์บุตรโรจน์. 2535 อ้างถึงใน ปัญญาภรณ์ เอี่ยมละออ. 2547: 7)

1) ความต้องการทางกายภาพ (Physical needs) เป็นแรงผลักดันที่เกิดขึ้นพร้อมกับความต้องการมีชีวิต การดำรงชีวิต วุฒิภาวะไม่จำเป็นต้องอาศัยประสบการณ์การเรียนรู้แต่อย่างไรเกิดขึ้นเนื่องจากความต้องการทางด้านร่างกายของเราเป็นสำคัญ เป็นแรงขับเบื้องต้นที่ร่างกายถูกกระตุ้นทำให้เกิดความรู้สึก กระฉับกระเฉง มีชีวิตชีวาที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้า เกิดขึ้นจากสภาวะทางอารมณ์ สิ่งกระตุ้นทั้งจากภายในและภายนอก ได้แก่

1.1) ความต้องการอาหาร ความหิวทำให้คนเราต้องกินอาหาร เพื่อหล่อเลี้ยงชีวิตอาหารเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับชีวิต

1.2) ความต้องการน้ำ เมื่อร่างกายของคนเราขาดน้ำ ทำให้เรารู้สึกว่า ลำคอแห้งและปากแห้ง ปากเกิดความต้องการที่จะได้น้ำมาดื่ม เพื่อรักษาความสมดุลของร่างกายของเรา มักจะมีน้ำเสียเนื่องจากอากาศร้อน การออกกำลังกาย การทำงานหนัก ทำให้เหงื่อออกจากร่างกาย

1.3) ความต้องการทางเพศ ความต้องการด้านนี้เริ่มขึ้นเมื่อคนเราย่างเข้าสู่วัยรุ่นและเป็นผู้ใหญ่ การแสดงถึงความต้องการทางเพศขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่น ๆ เช่น ความพึงพอใจ รสนิยม ขนบธรรมเนียมประเพณี เป็นต้น

1.4) ความต้องการอุณหภูมิที่เหมาะสม คนเราจะดำรงชีวิตอยู่ได้ต้องอาศัยความสมดุลทางร่างกาย อุณหภูมิที่ไม่ต่ำเกินไปและสูงเกินไปพอร่างกายจะทนได้

1.5) ความต้องการหลีกเลี่ยงความเจ็บปวด เพื่อให้ร่างกายเกิดความปลอดภัย ความเจ็บไข้ได้ป่วยของร่างกาย ทำให้ร่างกายพยายามสร้างภูมิคุ้มกันขึ้น เมื่อมีคนมาทำร้ายคนเราจะหลีกหนีหรือต่อสู้ป้องกันตัว

1.6) ความต้องการในการพักผ่อนนอนหลับ เมื่อร่างกายเกิดความเหน็ดเหนื่อยเนื่องจากใช้พลังงานออกแรงในการทำงาน เกิดความเหนื่อยล้าจากความอ่อนเพลียของร่างกายเราจึงต้องการนอนหลับและพักผ่อนเพื่อจะผ่อนคลายให้ร่างกายได้มีโอกาสสะสมพลังงานใหม่และซ่อมแซมส่วนที่สึกหลอ

1.7) ความต้องการอากาศบริสุทธิ์ที่มีก๊าซออกซิเจนสำหรับการหายใจ เราอาจจะอดข้าว อดน้ำได้หลายชั่วโมง แต่กลั้นลมหายใจได้ไม่นาน

1.8) ความต้องการขับถ่าย เป็นการขับของเสียออกจากร่างกายซึ่งเป็นสิ่งจำเป็น เช่นเดียวกับอาหารและน้ำ เพราะของเสียเหล่านี้เป็นพิษต่อร่างกายทำให้เราอึดอัดไม่สบาย บางครั้งอาจทำให้เสียชีวิตได้

2) ความต้องการทางด้านจิตใจและสังคม (Psychological and social needs) ตามความต้องการทางด้านนี้ค่อนข้างจะสลับซับซ้อนและเกิดขึ้นจากของสภาพสังคม วัฒนธรรม การเรียนรู้ประสบการณ์ที่บุคคลนั้นได้รับและเป็นสมาชิกอยู่ความต้องการทางจิตใจและสังคมนี้ยังแตกต่างกันออกไปด้วยลักษณะสำคัญของความต้องการทางจิตใจและสังคมมีดังนี้

2.1) ความต้องการทางจิตใจและสังคมที่เป็นมรดกตกทอดทางวัฒนธรรม และกลายเป็นลักษณะนิสัยประจำตัวของแต่ละคน สิ่งเหล่านี้แตกต่างกันไปในแต่ละสังคม

2.2) ความต้องการทางสังคมที่เกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์ เราต้องมีประสบการณ์และการเรียนรู้มาก่อน จึงจะเข้าใจและเลือกระทำได้บางทีเราต้องการศึกษาว่าจะเริ่มต้นอย่างไรและควรจะทำอย่างไรต่อไป

2.3) ความต้องการนี้เปลี่ยนแปลงได้ แม้ในตัวคนเดียวกัน

2.4) ความต้องการนี้จะมีมากขึ้น เมื่ออยู่รวมกลุ่มมากกว่าคนเดียว

2.5) ความต้องการนี้เป็นพฤติกรรมปกปิดมากกว่าเปิดเผย ซึ่งจะแสดงออกเมื่อมีสิ่งเร้า

2.6) ความต้องการที่มองไม่เห็นเป็นนามธรรมมากกว่ารูปธรรม

2.7) ความต้องการทางจิตใจและสังคมมีอิทธิพลที่จะผลักดันให้คนเราทำอะไรก็ได้บางครั้งปราศจากเหตุผลและคุณธรรม

ทฤษฎีความต้องการของบุคคล

ทฤษฎีลำดับขั้นของความต้องการ (Hierarchy of needs theory) ของ Abraham Maslow มาสโลว์ (Maslow. 1954 อ้างถึงใน พิทยา บวรวัฒนา. 2550: 30) หลักของทฤษฎีนี้มีว่าความต้องการของมนุษย์สามารถจัดเป็นลำดับชั้นได้ 5 ขั้น ตามลำดับความสำคัญมาก่อนมาหลังได้ดังนี้

1) ความต้องการทางกายภาพ (Physiological needs) ได้แก่ อาหาร น้ำดื่ม ความต้องการที่อยู่อาศัย ความต้องการทางเพศ และความต้องการอื่น ๆ ของร่างกาย

2) ความต้องการความปลอดภัย (Safety needs) ได้แก่ ความต้องการความมั่นคง และการป้องกันภัยอันตรายจากสิ่งรอบตัวและจากการทำร้ายจิตใจ

3) ความต้องการที่จะผูกพันในสังคม (Social needs) ได้แก่ ความรัก ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การได้รับการยอมรับและมิตรภาพ

4) ความต้องการที่จะมีฐานะเด่นและได้รับการยกย่องจากสังคม (Esteem needs) ได้แก่ การเคารพนับถือตัวเอง การเป็นตัวของตัวเองและการประสบความสำเร็จ การมีฐานะในวงสังคมการได้รับการยอมรับจากคนอื่นและการได้รับความสนใจจากคนอื่น

5) ความต้องการที่จะประจักษ์ตน (Self-actualization needs) ได้แก่ แรงผลักดันที่ทำให้คนสามารถเป็นในสิ่งที่ตนเป็นได้ดีที่สุด ซึ่งรวมถึงการเจริญเติบโต การได้ใช้ศักยภาพของตนอย่างเต็มที่และความสมปรารถนา

Maslow อธิบายไว้ว่า ในขณะที่ความต้องการขั้นหนึ่งได้รับการตอบสนองพอสมควรแล้วความต้องการที่สูงขึ้นถัดไปจะทำหน้าที่เป็นแรงผลักดันที่จูงใจให้มนุษย์ทำงาน

ทฤษฎีความต้องการสามประการ (Three-needs theory) เสนอโดย David McClelland (1961 อ้างถึงใน พิทยา บวรวัฒนา. 2550: 32) นักวิชาการท่านนี้มีความคิดว่า ในที่ทำงานนั้นมีแรงจูงใจหรือความต้องการอยู่ 3 ประการ คือ

1) ความต้องการที่จะประสบความสำเร็จ (Achievement) หมายถึง พลังผลักดันที่ต้องการแสดงออกถึงความดีเด่น ความต้องการที่จะทำอะไรให้สำเร็จได้ดีกว่าคนอื่นหรือดีกว่ามาตรฐานทั่วไป ความมุมานะพยายามต่อสู้ฝ่าฟันเพื่อความสำเร็จ คนที่มีความต้องการแบบนี้เป็นคนที่ปรารถนาจะทำอะไรให้ได้ดีกว่าคนอื่น เป็นคนที่ถือว่างานเป็นเรื่องที่ท้าทาย และเป็นคนที่รับผิดชอบต่อความสำเร็จ หรือความล้มเหลวต่อการทำงานของตน

2) ความต้องการที่จะมีอำนาจ (Power) หมายถึงความต้องการที่จะมีอิทธิพลและเข้าไปควบคุมกำกับคนอื่นให้กระทำตามที่ตนต้องการ คนพวกนี้ชอบทำตัวเป็นคนคุมเกมส์ ชอบมีอำนาจ ชอบศักดิ์ศรีมากกว่าที่จะให้ความสำคัญต่อการทำงานที่ดี และชอบทำงานในลักษณะที่แข่งขันกับคนอื่น

3) ความต้องการที่จะผูกพัน (Affiliation) หมายถึง ความต้องการที่จะให้คนอื่นชอบ และเป็นมิตรด้วย คนพวกนี้ต้องการบรรยากาศการทำงานแบบต่างฝ่ายต่างเข้าใจและร่วมมือกันทำงาน

ทฤษฎีการจูงใจ ERG (Existence-relatedness-growth theory) พัฒนาโดย Clayton P. Alderfer ซึ่งเน้นการทำให้เกิดความพอใจตามความต้องการของมนุษย์ แต่ไม่คำนึงถึงความต้องการว่าความต้องการใดจะเกิดขึ้นก่อนหรือหลัง และความต้องการหลาย ๆ อย่างอาจเกิดขึ้นพร้อมกันก็ได้ (ศิริวรรณ เสรีรัตน์, สมชาย หิรัญกิตติ และธนวรรธ ตั้งสินทรัพย์ศิริ. 2550: 173-174)

Alderfer (1972) แบ่งความต้องการของมนุษย์ออกเป็น 3 ประการ ดังนี้

1) ความต้องการในการอยู่รอด (Existence needs) เป็นความต้องการของบุคคลในระดับต่ำสุดที่ต้องการการตอบสนองทางกาย เช่น ต้องการอาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค เพื่อให้ดำรงชีวิตอยู่ได้ ผู้บริหารจึงควรตอบสนองความต้องการของบุคคลด้วยการให้ค่าตอบแทนที่เป็นธรรม เช่น เงินโบนัส สวัสดิการอื่น ๆ รวมถึงความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยจากการทำงาน เช่น มีการทำสัญญาว่าจ้างการทำงาน เป็นต้น

2) ความต้องการด้านความสัมพันธ์ (Relatedness needs) เป็นความต้องการของบุคคลที่จะมีมิตรไมตรี และมีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลที่อยู่แวดล้อม ในการทำงานผู้บริหารควรส่งเสริมให้บุคลากรในองค์การมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ตลอดจนสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อบุคคลภายนอกด้วย เช่น การจัดกิจกรรมที่ทำให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารและพนักงาน เพื่อให้สถานภาพเป็นที่ยอมรับทางสังคม

3) ความต้องการความเจริญก้าวหน้า (Growth needs) เป็นความต้องการสูงสุดของบุคคลได้แก่ ความต้องการได้รับการยกย่อง และต้องการความสำเร็จในชีวิต ผู้บริหารควรสนับสนุนให้พนักงานพัฒนาตนเองให้เจริญก้าวหน้าด้วยการพิจารณาการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง หรือมอบหมายให้รับผิดชอบงานในระดับสูงขึ้น อันจะเป็นโอกาสในการก้าวหน้าไปสู่ความสำเร็จของพนักงาน

ผู้วิจัยสรุปได้ว่า ความต้องการ หมายถึง ความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคลที่มีความหลากหลาย ซึ่งบุคคลจะมีความต้องการในระดับที่แตกต่างกัน แม้จะมีสถานะหรือปัจจัยส่วนบุคคลที่เหมือนกันก็ตาม การให้หรือการสนองความต้องการจึงควรให้ในสิ่งที่ผู้รับต้องการจริง ๆ ซึ่งผู้วิจัยศึกษาความต้องการของผู้รับบริการที่มีต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ได้แก่ หมวด 1 การขับเคลื่อนการดำเนินงาน หมวด 2 กระบวนการป้องกัน หมวด 3 กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และหมวด 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน

2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความคาดหวัง

ความคาดหวัง (Expectancy) เป็นการตั้งความปรารถนาของมนุษย์ทุกคนที่เกิดมาบนโลกใบนี้เมื่อเจริญเติบโตขึ้นในช่วงอายุหนึ่งที่มีความรู้สึกเป็นของตัวเอง หรือเมื่อมีวุฒิภาวะเจริญเติบโตขึ้นในทางความคิดมีความต้องการเป้าหมายให้กับตัวเองเพื่อให้เกิดความสำเร็จตามความเชื่อและความรู้สึกที่มีต่อสิ่งหนึ่ง เป็นการคาดการณ์ล่วงหน้าโดยมุ่งหวังในสิ่งที่เป็นไปได้ว่าจะเกิดตามที่ตนคิดไว้ซึ่งมีผู้ศึกษาที่แสดงทัศนะที่แตกต่างกันสรุปดังนี้

ศิริวรรณ เสรีรัตน์, ปริญ ลักษิตานนท์, ศุภร เสรีรัตน์, และองอาจ ปะทะวานิช (2560) กล่าวว่า ความคาดหวังของลูกค้า เป็นสิ่งที่ลูกค้าต้องการหรือคาดหวังจะได้รับผลิตภัณฑ์ ความคาดหวังเกิดจากประสบการณ์และความรู้ในอดีตของผู้ซื้อ

สัจจา โสภา (2556) ความคาดหวัง หมายถึง ความรู้สึก ความต้องการต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่มีการคาดคะเนหรือคาดการณ์ไว้ ล่วงหน้า ซึ่งระดับความคาดหวังขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของบุคคลต่อสิ่งนั้น

ชูชัย สมิทธิไกร (2554) กล่าวว่า ความคาดหวัง หมายถึง ผู้บริโภคมีแนวโน้มจะรับรู้คุณสมบัติของผลิตภัณฑ์และบริการตามความคาดหวังของตนเอง ซึ่งเป็นผลจากประสบการณ์ในอดีต

Tryon (1994) กล่าวว่า ความคาดหวัง หมายถึง ความคาดหมายของผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต โดยอาศัยข้อมูล หรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันและในอดีต

คุณภาพการบริการ (Parasuraman Zeithaml and Berry. 1985) ได้อธิบายว่าความคาดหวังของคุณภาพการบริการขึ้นอยู่กับปัจจัยหลัก ๆ 4 ข้อ คือ

1) คำบอกเล่าปากต่อปาก

2) ความต้องการส่วนตัว

3) ประสบการณ์ในอดีต

4) การโฆษณาประชาสัมพันธ์

ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีอิทธิพลและส่งผลให้ความคาดหวังของแต่ละบุคคลแตกต่างกันออกไป ความคาดหวังของแต่ละคนนั้นแตกต่างกันออกไปซึ่งความแตกต่างที่เกิดขึ้นนั้นมีผลมาจากในส่วนของผู้ให้บริการ เช่น ประสบการณ์ในอดีตการได้ข้อมูลจากคนที่อยู่รอบข้างเป็นต้น ดังนั้น

ปัจจัยที่มีผลต่อความคาดหวังของผู้บริโภคอาจแบ่งได้ดังนี้

1) ความต้องการของลูกค้าแต่ละราย (Personal Needs) การที่คนแต่ละคนมีลักษณะเฉพาะตัวมีพฤติกรรมที่แตกต่างกันส่งผลให้ความต้องการพื้นฐานของแต่ละคนต่างกัน ซึ่งสิ่งนี้ส่งผลให้ระดับของความคาดหวังของลูกค้าต่างกัน

2) ประสบการณ์ในอดีต (Past Experience) อาจเกิดได้จากการที่ลูกค้าเคยใช้สินค้าหรือรับบริการจากผู้ให้บริการเดิมหรือมีประสบการณ์จากการใช้สินค้าหรือได้รับบริการจากบริษัทคู่แข่ง

3) การสื่อสารถึงลูกค้าในรูปแบบต่าง ๆ (Communication) ซึ่งอาจเป็นในลักษณะการสื่อสารของบริษัทผ่านทางการตลาด เช่น การโฆษณา การประชาสัมพันธ์ คำสัญญาโดยการผ่านทางสื่อต่าง ๆ หรืออาจเกิดจากการสื่อสารที่มาจากองค์ประกอบภายในองค์กร เช่น อัตราค่าบริการที่สูงอาจทำให้ลูกค้าคาดหวังในระดับสูงที่จะได้รับการบริการที่ดี หรือบริษัทที่มีสถานที่ที่หรูหรามีเครื่องมืออุปกรณ์ครบครันอาจทำให้ลูกค้าคาดหวังที่จะได้รับบริการที่สะดวกสบาย

4) ปัจจัยทางสภาวการณ์ (Situational Factors) สถานการณ์หรือจังหวะที่ลูกค้าเข้ามาใช้บริการมีอิทธิพลต่อการกำหนดระดับความคาดหวังของลูกค้า เช่น หากวันเวลาที่ลูกค้าไปใช้บริการมีคนมาใช้บริการมากลูกค้าอาจมีความคาดหวังที่ได้รับความสะดวกสบายหรือความรวดเร็วในระดับต่ำ

5) คำบอกเล่ากันแบบปากต่อปาก (Word of Mouth Communication) เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ความคาดหวังซึ่งเกิดจากการสื่อสารถึงกันเองของลูกค้า เช่น คำแนะนำจากเพื่อน การพูดถึงของบุคคลรอบข้างหลังจากได้ไปใช้บริการโดยการสื่อสารหรือคำพูดที่เกิดขึ้นนั้นอาจเป็นไปในทางที่ดีหรือไม่ดีก็ได้ (วีระรัตน์ กิจเลิศไพโรจน์. 2549: 65-67)

Clay (1988) กล่าวถึง ความคาดหวังต่อการกระทำหรือสถานการณ์ว่าเป็นการคาดการณ์ล่วงหน้าถึงอนาคตที่ดี หรือเป็นความมุ่งหวังที่ดีงามเป็นระดับหรือค่าความน่าจะเป็นของสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่มุ่งหวังไว้

ชิษณุกร พรภาณุวิชญ์ (2540: 6) อธิบายว่า ความคาดหวังหมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น การรับรู้ การตีความ หรือการคาดการณ์ต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ยังไม่เกิดขึ้นของบุคคลอื่น ที่คาดหวังในบุคคลที่เกี่ยวข้องกับตน โดยคาดหวังหรือต้องการให้บุคคลนั้นประพฤติปฏิบัติในสิ่งที่ตนต้องการ หรือคาดหวังเอาไว้

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (2540: 18) ได้กล่าวถึง ความคาดหวังของผู้รับบริการว่า เมื่อผู้รับบริการมาติดต่อกับองค์กรหรือธุรกิจบริการใด ๆ ก็มักจะคาดหวังว่า จะได้รับการบริการอย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งผู้ให้บริการจำเป็นที่จะต้องรับรู้ และเรียนรู้เกี่ยวกับ ความคาดหวังพื้นฐาน และรู้จักสำรวจ ความคาดหวังเฉพาะของผู้รับบริการ เพื่อสนองบริการที่ตรงกับ ความคาดหวัง ซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ หรืออาจเกิดความประทับใจขึ้นได้หากการบริการนั้นเกินความคาดหวัง

ผู้วิจัยสรุปความหมาย ความคาดหวัง หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด และคาดการณ์ของบุคคลที่มีต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ได้แก่ หมวด 1 การขับเคลื่อนการดำเนินงาน หมวด 2 กระบวนการป้องกัน หมวด 3 กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และหมวด 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ความรู้เกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง ความรู้ในความต้องการ ความคาดหวัง ความนิยมชมชอบ โดยจะต้องมีกิจกรรมในการกำหนดหรือจำแนกกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้รับบริการที่พึงมีในอนาคต และกิจกรรมในการรับฟังและเรียนรู้ความต้องการ ความคาดหวัง ความนิยมชมชอบ รวมถึงการนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนปฏิบัติงาน การปรับปรุงกระบวนการและการพัฒนาบริการใหม่ ๆ ให้ทันสมัยอยู่เสมอ ทั้งนี้ความหมายของ ผู้รับบริการคือ ผู้ที่มารับบริการจากหน่วยงานหรือองค์กรของรัฐโดยตรง หรือผ่านช่องทางการสื่อสารอื่น ๆ ซึ่งจะต้องเป็นผู้รับบริการหลัก รวมถึงบุคคลประชาชน หรือองค์กรเอกชน องค์กรรัฐและองค์กรในลักษณะอื่น ๆ ในการกำหนดผู้รับบริการหลักจะต้องมีความเชื่อมโยงไปยังคำถามข้ออื่น ๆ ในเรื่องการกำหนดช่องทางการสื่อสาร การตอบสนองความต้องการ การประเมินความพึงพอใจที่ได้จากการตอบสนองความต้องการ นอกจากนี้องค์กรต้องมีการพิจารณา ผู้รับบริการที่พึงมีในอนาคต ซึ่งอาจมาใช้บริการงานที่มีอยู่แล้วในปัจจุบันและคาดว่าจะมีปริมาณเพิ่มขึ้น และงานอื่น ๆ ที่ไม่เคยมีในปัจจุบันแต่คาดว่าอาจจะมีในอนาคตด้วย

สำหรับความหมายของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบ จากงานหรือกิจกรรมที่หน่วยงานหรือองค์กรของรัฐได้มีการดำเนินการ ทั้งทางบวกและทางลบ โดยผู้ได้รับผลกระทบอาจหมายรวมถึงผลกระทบทางตรง และผลกระทบทางอ้อม โดยผู้ได้รับผลกระทบอาจเป็นประชาชน ชุมชน องค์กรอื่นของรัฐ องค์กรเอกชน หรือองค์กรในลักษณะอื่น ๆ และรวมถึงบุคลากรของหน่วยงานหรือองค์กรของรัฐที่เป็นผู้ให้บริการ ซึ่งหมายรวมถึงข้าราชการ ผู้ปฏิบัติงาน ผู้ดำเนินการแทน ผู้บริหารโดยไม่รวมผู้รับบริการ ถึงแม้ว่าในความเป็นจริงผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

การกำหนดหรือจำแนกกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สามารถกำหนดหรือจำแนกได้ตามปัจจัยที่กำหนดขึ้น โดยอาจจำแนกตาม 1) ประเภทของงานบริการ หรืองานอื่น ๆ ของหน่วยงาน หรือองค์กร 2) การกำหนดตามลักษณะทางภูมิศาสตร์ เช่น กลุ่มผู้ใช้บริการในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคหรือจังหวัด 3) การกำหนดตามลักษณะทางประชากรศาสตร์เช่น เพศ อายุ ความพิการ ภาษาที่ใช้ 4) การกำหนดตามลักษณะทางกฎหมาย เช่น บุคคลหรือประชาชน นิติบุคคล องค์กรมหาชน และองค์กรลักษณะอื่น ๆ ตามกฎหมาย

สำหรับกิจกรรมในการรับฟังความคิดเห็น และการเรียนรู้ความต้องการและความคาดหวังจะต้องมีการดำเนินการให้เหมาะสมในแต่ละกลุ่มของผู้รับบริการและมีส่วนได้ส่วนเสีย โดยการรับฟังและเรียนรู้ความ

ต้องการและความคาดหวัง เป็นกิจกรรมของการดำเนินการในการได้มา ซึ่งข้อมูลที่เกิดจากการสำรวจ สอบถาม ประชุมกลุ่มย่อย ข้อร้องเรียน ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ข้อมูล

จากเว็บไซด์ทั้งทางตรงและทางอื่น ๆ ทั้งนี้การรวบรวมข้อมูลจากผู้รับบริการและมีส่วนได้ส่วนเสีย และผู้รับบริการในอนาคต รวมถึงการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้เกิดผลที่จะนำไปใช้ในการวางแผนกลยุทธ์ของหน่วยงานหรือองค์กรรัฐ ให้มีการจัดลำดับความสำคัญของการให้บริการ โดยอาจดำเนินการออกแบบกระบวนงานเพื่อปรับปรุงและพัฒนากระบวนงานให้เหมาะสมกับสภาพทั้งในปัจจุบันและในอนาคต โดยการปรับปรุงการให้บริการจะต้องมีกำหนดปัจจัยที่สำคัญ ที่ส่งผลต่อความนิยม ความภักดี ความพึงพอใจ และความไว้วางใจของผู้รับบริการและมีส่วนได้ส่วนเสีย และผู้รับบริการที่พึงมีในอนาคต

เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน ฉบับที่ 2 (2558) ได้ให้ความหมายผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังนี้

“ผู้รับบริการ” หมายถึง ผู้ที่ใช้ผลผลิตและการบริการของส่วนราชการโดยตรง หรือผ่านช่องทางการสื่อสารต่าง ๆ รวมถึงผู้รับบริการที่เป็นส่วนราชการด้วย ผู้รับบริการอาจรวมถึงสมาชิก ผู้เสียภาษีประชาชน ผู้รับบริการ ผู้ป่วย นักเรียน นักศึกษา ลูกความ และผู้ได้รับประโยชน์โดยตรง

“ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย” หมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งทางตรงและทางอ้อมจากการดำเนินการของส่วนราชการ เช่น ประชาชน ชุมชนในท้องถิ่น บุคลากรในส่วนราชการ ผู้ส่งมอบงาน รวมทั้งผู้รับบริการด้วย แม้ว่าผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งในกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย แต่ควรแยกผู้รับบริการที่ได้รับผลกระทบโดยตรงออกมาเป็นอีกกลุ่มหนึ่ง เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของแต่ละกลุ่มได้อย่างชัดเจน

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น (2564) ได้กำหนดผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังนี้

1) ผู้รับบริการ คือ ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ (1) กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคและภัยสุขภาพ เช่น ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง แรงงานในชุมชน กลุ่มเกษตรกร กลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็งท่อน้ำดี แรงงานใน/นอกระบบ ผู้ต้องขัง (2) กลุ่มวัย เช่น กลุ่มวัยเรียน (ป้องกันการจมน้ำ) กลุ่มวัยรุ่น (ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์) กลุ่มวัยทำงาน (3) กลุ่มโรค (Cluster) ได้แก่ โรคเอดส์ วัณโรค โรคเรื้อน และโรคไวรัสตับอักเสบ (SALTH) โรคติดต่อ (CD) โรคไม่ติดต่อ (NATI) และโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม (Env.Occ.) (4) กลุ่มพื้นที่เป้าหมาย เช่น ชุมชน หมู่บ้าน วัด โรงเรียน โรงแรม เรือนจำ สถานประกอบการ (5) กลุ่มผู้รับบริการในอนาคต เช่น กลุ่มเปราะบางในพื้นที่เขตเมือง (ต่างด้าว เร่ร่อน ย้ายถิ่น) กลุ่มเสี่ยงจากการเดินทาง และกลุ่มผู้สูงอายุ

2) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ (1) กลุ่มเครือข่ายที่ทำงานร่วมกัน เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในการป้องกันควบคุมโรค ได้แก่ สสจ. สสอ. รพศ. รพท. รพช. รพ.สต. อปท. สื่อมวลชน มหาวิทยาลัย พชอ. (ผู้ว่าราชการจังหวัด นายอำเภอ) ภาคประชาสังคม (กลุ่มจิตอาสา, NGO เอดส์) และภาคประชาชน (อสม. ผู้นำ) เป็นต้น (2) ผู้บังคับบัญชาทางนโยบาย ได้แก่ กรมควบคุมโรค ผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ 7 สาธารณสุขนิเทศ (3) กลุ่มผู้รับผลกระทบ เช่น ผู้ประกอบการที่อยู่ในข่ายการบังคับใช้กฎหมาย องค์กรภาคเอกชน และภาคประชาชน

ผู้วิจัยสรุปความหมาย ผู้รับบริการต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565 หมายถึง ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย เยาวชนอายุ 15-24 ปีที่กำลังศึกษาในสถานศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา ทั้งสถานศึกษาภาครัฐ และสถานศึกษาภาคเอกชนในจังหวัดขอนแก่น ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง ผู้ที่ได้รับ

ผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งทางตรงและทางอ้อมจากการดำเนินการของคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ได้แก่ 1) ผู้บริหารสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชนในจังหวัดขอนแก่น และ 2) ผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในจังหวัดขอนแก่น

2.5 แนวคิดการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค

การจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ตามกฎกระทรวง กำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ.2558 ให้ความหมาย “สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน” ว่าเป็นสถานพยาบาลประเภทคลินิก

หมวด 1

ลักษณะโดยทั่วไปและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

ข้อ 3 คลินิกต้องมีลักษณะโดยทั่วไป ดังต่อไปนี้

(1) ตั้งอยู่ในทำเลที่สะดวก ปลอดภัย และไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

(2) อาคารต้องมั่นคงแข็งแรง ไม่อยู่ในสภาพชำรุดและเสี่ยงต่ออันตรายจากการใช้สอย

(3) บริเวณทั้งภายนอกและภายในต้องสะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย จัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยอย่างเหมาะสม และมีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วย

(4) การสัญจรและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยต้องกระทำได้โดยสะดวก

(5) มีห้องตรวจหรือห้องให้การรักษาเป็นสัดส่วนและมิดชิด

(6) มีห้องน้ำห้องส้วมที่ถูกสุขลักษณะอย่างน้อยหนึ่งห้อง

(7) มีแสงสว่างและการระบายอากาศเพียงพอ ไม่มีกลิ่นอับทึบ

(8) มีระบบการเก็บและกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลที่เหมาะสม

(9) มีระบบการควบคุมการติดเชื้อที่เหมาะสม

(10) กรณีบริการเอกซเรย์ การบริการจะต้องได้มาตรฐานและได้รับอนุญาตจากหน่วยงานที่รับผิดชอบตามกฎหมายหรือหน่วยงานอื่นที่ได้รับมอบหมาย

ข้อ 4 คลินิกต้องมีลักษณะการให้บริการ ดังต่อไปนี้

(1) มีความปลอดภัย มีความสะดวก และเหมาะสมต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการในการประกอบวิชาชีพนั้น

(2) ได้มาตรฐานตามลักษณะวิชาชีพตามที่สภาวิชาชีพหรือคณะกรรมการวิชาชีพประกาศกำหนดแล้วแต่กรณี

(3) พื้นที่ให้บริการจะต้องมีพื้นที่เชื่อมและเปิดติดต่อถึงกันได้ และไม่ตั้งอยู่ในพื้นที่เดียวกับสถานที่ขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยาหรือพื้นที่เดียวกับการประกอบอาชีพอื่น

(4) พื้นที่ให้บริการจะต้องไม่ตั้งอยู่ในสถานที่เดียวกับสถานพยาบาลของกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น และสภากาชาดไทย ซึ่งให้บริการในลักษณะเดียวกัน

(5) กรณีที่มีการให้บริการในอาคารเดียวกับการประกอบกิจการอื่น จะต้องมีการแบ่งพื้นที่ให้ชัดเจน และกิจการอื่นต้องไม่กระทบกระเทือนต่อการประกอบวิชาชีพ รวมทั้งสามารถเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินได้สะดวก

(6) กรณีที่มีการให้บริการของลักษณะสหคลินิกหรือมีคลินิกหลายลักษณะอยู่ในอาคารเดียวกัน จะต้องมีการแบ่งสัดส่วนพื้นที่ให้ชัดเจน และแต่ละสัดส่วนต้องมีพื้นที่และลักษณะตามมาตรฐานของการให้บริการนั้น

มาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จัดทำโดย กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ณ วันที่ 5 พฤศจิกายน 2564 เพื่อการพัฒนาระบบบริการดูแลรักษา ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประกอบด้วย 4 หมวด ได้แก่

หมวด 1 การขับเคลื่อนการดำเนินงาน ประกอบด้วย รูปแบบหรือวิธีการดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และบริการที่เป็นมิตรด้านการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

1. มีรูปแบบหรือวิธีการดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

1.1 มีผู้รับผิดชอบงาน/ผู้ประสานงาน ด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (STI Coordinator) เพื่อประสานการจัดบริการ การส่งต่อระหว่างจุดบริการ การติดตาม ผู้สัมผัส การจัดการระบบข้อมูล และสอบสวนโรค

1.2 มีแนวปฏิบัติในการดำเนินงานสำหรับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (SOP) ซึ่งผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบและนำไปปฏิบัติได้

1.2.1 การดำเนินงานเชิงรุก

1.2.2 การคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง และไม่มีอาการ

1.2.3 การวินิจฉัย ดูแลรักษา ส่งต่อ ป้องกัน และควบคุมโรคในผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2. มีบริการที่เป็นมิตรด้านการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประกอบด้วย

2.1 มีช่องทางที่เอื้อต่อผู้รับบริการให้เข้าถึงง่าย หรือมีบริการครบวงจร (one stop service; ตั้งแต่ตรวจวินิจฉัยรักษา จนถึงก่อนรับยา)

2.2 มีการประเมินความพึงพอใจ และช่องทางในการรับข้อเสนอแนะหรือข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ เพื่อนำไปปรับปรุง ระบบบริการ

3. สามารถบันทึกข้อมูลผู้รับบริการที่สมัครใจเข้ารับบริการให้การปรึกษา และตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวีใน NAP plus (National AIDS Program Plus)

หมวด 2 กระบวนการป้องกัน ประกอบด้วย ระบบสนับสนุนการวินิจฉัยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ระบบสนับสนุนการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

1. ระบบสนับสนุนการวินิจฉัยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

1.1 มีการตรวจสิ่งส่งตรวจเฉพาะ เพื่อการวินิจฉัย โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่

1.1.1 มีการย้อมสีแกรม (Gram stain) และระยะเวลาที่ใช้ในการรายงานผล

1.1.2 มีการตรวจสด (Wet smear) และระยะเวลาที่ใช้ในการรายงานผล

1.1.3 มีการตรวจการติดเชื้อโรคซิฟิลิสโดยวิธี non treponemal และระยะเวลาที่ใช้ในการรายงานผล (ออกผลเป็น Titer)

1.1.4 มีการตรวจการติดเชื้อโรคซิฟิลิสโดยวิธี treponemal และระยะเวลาที่ใช้ในการรายงานผล

1.1.5 มีแนวทางการตรวจการติดเชื้อโรคซิฟิลิสตามขั้นตอนวิธีแบบ Traditional หรือ Reverse Algorithms ในการส่งตรวจครั้งเดียว โดยไม่ต้องรอคำสั่งแพทย์ในการส่งตรวจยืนยันผล

1.1.6 วิธีการตรวจการติดเชื้อโรคซิฟิลิส

1.2 การเพาะเชื้อหรือวิธีอื่น ๆ ที่ใช้วินิจฉัยโรคหนองใน

2. ระบบสนับสนุนการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2.1 มียาสำหรับใช้รักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่

2.1.1 มียา Benzathine penicillin G

2.1.2 มียา Ceftriaxone

2.1.3 มีกลุ่มยา Tetracyclines เช่น doxycycline

2.1.4 มีกลุ่มยา macrolide เช่น erythromycin, roxithromycin, azithromycin

2.1.5 มียา Metronidazole และ/หรือ tinidazole

2.1.6 มียารักษาเริมอวัยวะเพศ/ทวารหนัก ชนิดรับประทาน เช่น acyclovir, valacyclovir

2.1.7 มีการรักษาหูดอวัยวะเพศด้วยยาทา เช่น podophyllin, trichloroacetic acid (TCA), imiquimod หรือการจี้เย็น หรือการจี้ไฟฟ้า/เลเซอร์

2.1.8 ยาทารักษาโรคหิด หรือโลน เช่น permethrin, benzyl benzoate

3. การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

3.1 เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอชไอวี ได้รับการพัฒนาศักยภาพ ทั้งจากภายในและนอกหน่วยงาน (อบรม สอนงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้) ในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมา

หมวด 3 กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประกอบด้วย การดำเนินงานเชิงรุก ตามกรอบบริการ RRTTPR การคัดกรอง ป้องกันควบคุม โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง การวินิจฉัย รักษา เฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำหรับ ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการดูแลรักษาซิฟิลิสจากแม่สู่ลูก

1. การดำเนินงานเชิงรุก ตามกรอบบริการ RRTTPR

1.1 มีการสำรวจสถานบริการทางเพศ หรือ จุดรวมตัวของผู้มีพฤติกรรมเสี่ยง เพื่อการป้องกันควบคุมโรค

1.2 มีการเยี่ยมสถานบริการทางเพศ 2-4 ครั้ง/ปี หรือจุดรวมตัว 1-2 ครั้ง/ปี

1.3 มีการให้สุขศึกษาระหว่างการเยี่ยมสถานบริการทางเพศหรือ จุดรวมตัว

1.4 มีการส่งต่อจากงานเชิงรุกสู่การรับบริการคัดกรองโรคและ/หรือรักษาโรคในคลินิกหรือโรงพยาบาล

2. การคัดกรอง ป้องกันควบคุม โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง

2.1 การคัดกรองในผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทุกราย (ทั้งรายใหม่และรายเก่า) ผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทุกราย หมายถึง ผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เช่น กลุ่มพนักงานบริการ ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด เยาวชน ที่มารับบริการทุกรายในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา

2.1.1 การซักประวัติพฤติกรรมเสี่ยง

2.1.2 การตรวจเลือดคัดกรองโรคซิฟิลิส อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง

2.1.3 การตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง

2.1.4 เพศชายได้รับการเก็บสิ่งส่งตรวจจากท่อปัสสาวะ เพื่อค้นหาภาวะติดเชื้อโรคหนองในและโรคหนองในเทียม โดยวิธีย้อมสีแกรม

2.1.5 เพศหญิงได้รับการเก็บสิ่งส่งตรวจจากปากมดลูก เพื่อค้นหาภาวะติดเชื้อโรคหนองในด้วยวิธีย้อมสีแกรม

2.1.6 เพศหญิงได้รับการเก็บสิ่งส่งตรวจจากปากมดลูกเพื่อเพาะเชื้อหนองใน

2.1.7 เพศหญิงได้รับการเก็บสิ่งส่งตรวจ เพื่อหาภาวะติดเชื้อพยาธิช่องคลอดโดยวิธีตรวจสด (wet smear) หรือ Pap smear

2.1.8 ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่เป็นฝ่ายรับ (ใช้ทวารหนักในการมีเพศสัมพันธ์) ได้รับการเก็บสิ่งส่งตรวจจากทวารหนัก เพื่อค้นหาภาวะติดเชื้อโรคหนองใน และโรคหนองในเทียมโดยวิธีย้อมสีแกรม

2.1.9 ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่เป็นฝ่ายรับ (ใช้ทวารหนักในการมีเพศสัมพันธ์) ได้รับการตรวจ anal Pap Smear ปีละ 1 ครั้ง (แนะนำให้ดำเนินการในสถานบริการสาธารณสุขที่มีความพร้อม)

2.1.10 ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย (สาวประเภทสอง) ได้รับความรู้เรื่องการใช้ฮอร์โมน และข้อควรระวังในการใช้

2.1.11 การให้การปรึกษา และให้สุขศึกษาด้านการป้องกันควบคุมดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2.1.12 ผู้รับบริการได้รับการสนับสนุนถุงยางอนามัยและ/หรือสารหล่อลื่น

2.1.13 ผู้ที่ตรวจพบการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีการส่งต่อเข้าสู่ระบบดูแลรักษา

2.1.14 ผู้ที่ตรวจพบการติดเชื้อเอชไอวี มีการส่งต่อเข้าสู่ระบบดูแลรักษา

2.2 การคัดกรองผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงรายใหม่

ผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงรายใหม่ หมายถึง ผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เช่น กลุ่มพนักงานบริการ ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด เยาวชน ที่มารับบริการเป็นครั้งแรกของสถานบริการแห่งนี้

2.2.1 การตรวจคัดกรองโรคหนองใน

2.2.2 การตรวจเลือดคัดกรองโรคซิฟิลิส

2.2.3 การตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี

2.2.4 การส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยครบทั้ง 3 ข้อ

2.2.4.1 การให้ความรู้ความเข้าใจและทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่น

2.2.4.2 การฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัย และสารหล่อลื่นอย่างถูกต้อง

2.2.4.3 การสนับสนุนถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่นที่มีคุณภาพอย่างเพียงพอหรือบอกสถานที่ ที่เข้าถึงถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่นได้นอกเหนือจากหน่วยบริการนี้

2.3 การคัดกรองผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงและเป็นพนักงานบริการ

2.3.1 การตรวจเลือดคัดกรองโรคซิฟิลิสทุก 3 เดือน

2.3.2 การตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี ทุก 3-6 เดือน

3. การวินิจฉัย รักษา เฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำหรับ ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

3.1 การซักประวัติอาการสำคัญ และพฤติกรรมเสี่ยง

3.1.1 การซักประวัติอาการสำคัญ

3.1.2 การซักประวัติพฤติกรรมเสี่ยง

3.2 การวินิจฉัยโรคหนองใน หรือ โรคหนองในเทียม โดยการเก็บสิ่งส่งตรวจย้อมสีแกรม

3.3 การวินิจฉัยโรคซิฟิลิสโดยการตรวจเลือด 2 วิธี คือ non treponemal และ treponemal

3.4 เพศหญิงได้รับการวินิจฉัยโรคพยาธิช่องคลอด ด้วยวิธีตรวจสด (wet smear) หรือ Pap smear

3.5 ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคซิฟิลิส ได้รับการรักษาและติดตามหลังการรักษาตามมาตรฐาน

3.6 ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคหนองใน ได้รับการรักษา และติดตามหลังการรักษาตามมาตรฐาน

3.7 ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคหนองในเทียม ได้รับการรักษา และติดตามหลังการรักษาตามมาตรฐาน

3.8 ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคพยาธิช่องคลอด ได้รับการรักษา และติดตามหลังการรักษาตามมาตรฐาน

3.9 ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้รับสุขศึกษาด้านการป้องกัน ควบคุมดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

3.10 ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้รับการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่น (ให้ความรู้ ฝึกทักษะ และให้ถุงยางอนามัยฯ)

3.11 ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้รับการให้การปรึกษา (Counseling) ด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

3.12 ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้รับบริการตรวจเลือดหาการติดเชื้อโรคซิฟิลิส

3.13 ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้รับบริการตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี

3.14 ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่มีผลการตรวจพบติดเชื้อเอชไอวี มีการส่งต่อเข้าสู่ระบบดูแลรักษา

3.15 มีการติดตามผู้สัมผัสโรค ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 5 โรคหลัก (หนองใน หนองในเทียม ซิฟิลิส แผลริมอ่อน กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง)

4. การดูแลรักษาซิฟิลิสจากแม่สู่ลูก

4.1 มีการให้บริการปรึกษาทั้งก่อนและหลังการตรวจหาเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี แก่หญิงตั้งครรภ์และให้การปรึกษาแบบคู่ (couple counseling) ทุกคู่

4.2 มีระบบการติดตามส่งเสริมให้ คู่ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และ ไวรัสตับอักเสบบี

4.3 มีการตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบีในหญิงตั้งครรภ์ในครั้งแรกที่มาฝากครรภ์

4.4 กรณีที่ไม่พบการติดเชื้อเอชไอวี และซิฟิลิสในครั้งแรกที่มาฝากครรภ์ ให้มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการซ้ำในช่วงอายุครรภ์ 28-32 สัปดาห์

4.5 กรณีพบการติดเชื้อเอชไอวี หรือ ซิฟิลิส หรือ ไวรัสตับอักเสบบี

4.5.1 มีแนวทางการตรวจทางห้องปฏิบัติการในช่วงระหว่างการตั้งครรภ์

4.5.2 กรณีติดเชื้อซิฟิลิส ตรวจติดตาม titer ตามระยะการรักษาและตามแนวทางที่กรมควบคุมโรคกำหนด

4.6 มีการให้ยาโดยเร็วหรือภายในวันที่ทราบผลการติดเชื้อในหญิงตั้งครรภ์ที่พบการติดเชื้อเอชไอวี หรือ ซิฟิลิส หรือไวรัสตับอักเสบบี เพื่อป้องกันการถ่ายทอดเชื้อจากแม่สู่ลูก

4.6.1 เอชไอวี

4.6.2 ซิฟิลิส

4.6.3 ไวรัสตับอักเสบบี

4.7 กรณีหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อซิฟิลิสมีการติดตามการให้ยาหรือมีการส่งต่อไปรับยา Benzathine Pen. G ต่อเนื่องจนครบ

4.8 มีแนวทางการติดตามการดูแลรักษาซิฟิลิสในมารดา

4.9 มีการติดตามมารดากรณีที่ยังรักษาไม่ครบระหว่างตั้งครรภ์ให้ได้รับการรักษาต่อเนื่องจนครบตามแผนการรักษา

4.10 มีแนวทางการตรวจ รักษาและติดตามทารกที่ติดเชื้อซิฟิลิสจากมารดา

4.11 ทารกทุกรายที่เกิดจากหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อซิฟิลิสได้รับการรักษาด้วย PGS หรือ Benzathine Penicillin G ตามแนวทางการรักษา

4.12 ทารกทุกรายที่เกิดจากหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อซิฟิลิสได้รับการตรวจเพื่อยืนยันการวินิจฉัยตามแนวทางระดับชาติ เรื่องการกำจัดเชื้อซิฟิลิสแต่กำเนิด

4.13 มีการติดตามผู้ป่วยโรคซิฟิลิสแต่กำเนิดทุกรายตามแนวทาง

4.14 มีการตรวจติดตามทางห้องปฏิบัติการในผู้ป่วยโรคซิฟิลิสแต่กำเนิดตามแนวทาง

4.15 มีแนวทางการสอบสวนโรคและรายงานการติดเชื้อซิฟิลิสในทารกแรกเกิด ทาง รง.506

4.16 มีการสอบสวนโรคและรายงานการติดเชื้อซิฟิลิสในทารกแรกเกิด ทาง รง.506

หมวด 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน ประกอบด้วย การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การประเมินความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูลสารสนเทศ และการประเมินความครบถ้วนและความถูกต้องของการรายงาน 506

1. มีการจัดทำ และวิเคราะห์ข้อมูลโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยใช้ข้อมูลจากรายงาน 506 ข้อมูลสารสนเทศการปฏิบัติงานการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและข้อมูลการสำรวจสถานบริการและจุดรวมตัว และนำเสนอให้แก่ผู้บริหาร และผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบและใช้ประโยชน์

2. การประเมินความครบถ้วนของข้อมูลสารสนเทศ ในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น ข้อมูลการตรวจรักษาซิฟิลิส หนองใน และ HIV การติดตามผู้สัมผัสโรค การสำรวจเยี่ยมและตรวจคัดกรองในประชากรกลุ่มเสี่ยง (ควบคุมโรคในสถานบริการทางเพศ) (RTCM/แบบรายงานเฉพาะหรือข้อมูลจากระบบโรงพยาบาล)

3. การประเมินความถูกต้องของข้อมูลสารสนเทศการปฏิบัติการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

4. การประเมินความครบถ้วนของการรายงาน 506 (7 โรค) ได้แก่ หนองใน หนองในเทียม ซิฟิลิส แผลริมอ่อน กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง เริมที่อวัยวะเพศและ/หรือทวารหนัก หูดอวัยวะเพศและ/หรือทวารหนัก

5. การประเมินความถูกต้องของการรายงาน 506 (7 โรค)

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุคนธ์ทิพย์ บุญยัง (2564) ศึกษาความคาดหวังของผู้รับบริการและทีมหมอครอบครัวต่อบริการของคลินิกหมอครอบครัวจังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้รับบริการในคลินิกหมอครอบครัวทุกกลุ่มวัย และทีมหมอครอบครัว กลุ่มตัวอย่างถูกเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างตามความสะดวก ผลการวิจัยพบว่ามีความต้องการคลินิกหมอครอบครัวร้อยละ 97.50 กลุ่มผู้รับบริการมีความคาดหวังต่อบริการของคลินิกหมอครอบครัวในภาพรวมในระดับมากที่สุด (Mean=3.84, SD=0.39) และความคาดหวังคือ มีระบบเชื่อมโยงข้อมูลการรักษาระหว่างโรงพยาบาลใหญ่และคลินิกหมอครอบ ครัวแบบออนไลน์เรียกดูได้ทันที ได้รับการตรวจวินิจฉัยและส่งเข้ารับการรักษาโดยแพทย์ทุกครั้ง คลินิกหมอครอบครัวทำงานประสานกับท้องถิ่นเพื่อจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี มีการจ่ายยาโดยเภสัชกร และมีโครงสร้างคลินิกที่ได้มาตรฐาน สะอาด ปลอดเชื้อ บรรยากาศดี มีห้องสุขา และที่จอดรถสะดวก ส่วนกลุ่มทีมหมอครอบครัวมีความต้องการคลินิกหมอครอบครัวร้อยละ 98.15 มีความคาดหวังต่อบริการของคลินิกหมอครอบครัวในภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=3.45, SD=0.66) และมีความคาดหวังคือ ต้องการสิ่งสนับสนุนบริการที่เป็นโครงสร้างคลินิกหมอครอบครัวได้มาตรฐาน สะอาด ปลอดเชื้อตามมาตรฐาน รพ.สต. ติดดาว มีทีมสาขาวิชาชีพร่วมให้บริการในพื้นที่ และมีช่องทางให้คำปรึกษาให้

ความรู้แก่ประชาชนอย่างรวดเร็วทันเวลาด้วยการใช้เทคโนโลยี ความคาดหวังต่อการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัวของผู้รับบริการ คือ ต้องการรับการตรวจรักษาจากแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว มีทีมสหวิชาชีพเชี่ยวชาญเฉพาะด้านร่วมให้บริการ มีระบบข้อมูลที่เชื่อมโยงกับโรงพยาบาลแม่ข่าย

พงษ์ศิริ ประสพสุข (2564) ศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการนำเข้าส่งออกที่มีต่อการให้บริการของด่านตรวจประมง ปัจจัยที่มีผลต่อความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการนำเข้าส่งออกต่อการให้บริการของด่านตรวจประมง และเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการนำเข้าส่งออกที่มีต่อการให้บริการของด่านตรวจประมง ใช้วิธีการวิจัยแบบผสม ทั้งการวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถาม และการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้แบบสัมภาษณ์ ผลการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามโดยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 59.45 มีอายุ 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 32.88 จบการศึกษาปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 56.71 ดำเนินกิจการทั้งนำเข้า/ส่งออก คิดเป็นร้อยละ 48.77 เป็นตัวแทนออกของ คิดเป็นร้อยละ 72.33 มีประสบการณ์ในการทำงานด้านการนำเข้าหรือส่งออกสินค้าประมง 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 48.49 ความถี่ในการเข้ารับบริการต่อเดือน มากกว่า 10 ครั้งขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 40.82 และโดยส่วนใหญ่การนำเข้าส่งออกขนส่งตู้คอนเทนเนอร์ คิดเป็นร้อยละ 43.29 ความคาดหวังของผู้รับบริการนำเข้าส่งออกที่มีต่อการให้บริการของด่านตรวจประมง พบว่า มีความคาดหวังด้านกระบวนการในการขออนุญาตนำเข้าส่งออกสินค้าประมงมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.36 อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านการบริการด้านสิ่งอำนวยความสะดวกที่ด่านตรวจประมงจัดไว้ให้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.32 อยู่ในระดับมากที่สุด การรับรู้ของผู้รับบริการนำเข้าส่งออกที่มีต่อการให้บริการของด่านตรวจประมง พบว่ามีการรับรู้ด้านกระบวนการในการขออนุญาตนำเข้าส่งออกสินค้าประมงมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.47 อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ด่านตรวจประมง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.40 อยู่ในระดับมากที่สุด ปัจจัยที่มีผลต่อความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการนำเข้าส่งออกต่อการให้บริการของด่านตรวจประมง พบว่า เพศมีผลต่อการรับรู้ต่อการให้บริการของด่านตรวจประมง อายุมีผลต่อความคาดหวังและการรับรู้ต่อการให้บริการของด่านตรวจประมง และสถานภาพการประกอบอาชีพมีผลต่อความคาดหวังต่อการให้บริการของด่านตรวจประมง การเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้รับบริการนำเข้าส่งออกที่มีต่อการให้บริการของด่านตรวจประมงในภาพรวม พบว่าระดับความคาดหวังน้อยกว่าระดับของการรับรู้ ซึ่งอาจวิเคราะห์ได้ว่า ผู้รับบริการนำเข้าส่งออก มีแนวโน้มไปสู่ความประทับใจในการให้บริการของด่านตรวจประมง

ชัยฤทธิ์ ทองรอด (2563) ศึกษาพฤติกรรมการท่องเที่ยว ความคาดหวัง และความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวต่อการท่องเที่ยวตลาดน้ำคลองมหาสวัสดิ์ บ้านศาลาดิน อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่ ตัวแทนส่วนราชการ และตัวแทนผู้ประกอบการ โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In Depth Interview) ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ เป็นนักท่องเที่ยวชาวไทยที่เดินทางมาท่องเที่ยวตลาดน้ำ คลองมหาสวัสดิ์ บ้านศาลาดิน ผลการศึกษา พบว่า นักท่องเที่ยวเดินทางมาท่องเที่ยวตลาดน้ำ บ้านศาลาดินด้วยรถยนต์ส่วนบุคคล มากับครอบครัวแบบไปเช้า-กลับเย็น เหตุผลที่เดินทางมาท่องเที่ยวเพราะเดินทางไปมาสะดวก ไม่ไกลกรุงเทพ และทราบข้อมูลข่าวสารจากเว็บไซต์/โซเชียล กิจกรรมภายในตลาดน้ำที่ชอบมากที่สุดคือ นาบัว รองลงมาชอบสวนกล้วยไม้ อนาคตคิดว่าจะกลับมาเที่ยวอีกแน่นอน และจะแนะนำหรือบอกต่อผู้อื่นให้มาท่องเที่ยวด้วย นักท่องเที่ยวมีความคาดหวังต่อการท่องเที่ยวตลาดน้ำบ้านศาลาดิน ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านลักษณะทางกายภาพนักท่องเที่ยวมีความคาดหวังอยู่ในระดับมาก ส่วนปัจจัยด้านอื่น ๆ นักท่องเที่ยวมีความคาดหวังอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านกระบวนการ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านราคา และด้านสถานที่ ตามลำดับ นอกจากนี้นักท่องเที่ยวมีความพึงพอใจต่อการท่องเที่ยวตลาดน้ำบ้านศาลาดิน ในภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก

ได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านผลิตภัณฑ์ ด้านการส่งเสริมการตลาด ด้านกระบวนการ ด้านราคา ด้านลักษณะทางกายภาพ และด้านช่องทางการจำหน่าย ตามลำดับ ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า นักท่องเที่ยวที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือนต่างกันมีความคาดหวังต่อการท่องเที่ยวตลาดน้ำบ้านศาลาดิน ในภาพรวมแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนักท่องเที่ยวที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ต่อเดือนต่างกันมีความพึงพอใจต่อการท่องเที่ยวตลาดน้ำบ้านศาลาดิน ในภาพรวมแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่นักท่องเที่ยวที่มีอาชีพต่างกันมีความพึงพอใจต่อการท่องเที่ยวในภาพรวมแตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ภิญโญ เอกอุรุชัยเทพ (2562) ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้าผ่านเครื่องจำหน่ายสินค้าอัตโนมัติ (Automatic Vending Machine) ในกรุงเทพมหานคร. มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้าผ่านเครื่องจำหน่ายสินค้าอัตโนมัติและปัจจัยส่วนประสมการตลาดบริการที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้าผ่านเครื่องจำหน่ายสินค้าอัตโนมัติ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสำรวจ 400 ตัวอย่าง พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย เป็นผู้มีอายุ 41-50 ปี และเป็นผู้ที่มีรายได้ 20,001-30,000 บาทต่อเดือน จากการทดสอบสมมติฐานที่ 1 พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้าน อายุ รายได้ ของกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกันส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้าผ่านเครื่องจำหน่ายสินค้าอัตโนมัติที่แตกต่างกัน โดยมีเพียงด้านเพศเท่านั้น ที่ไม่มีความแตกต่างต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้าผ่านเครื่องจำหน่ายสินค้าอัตโนมัติ และจากการทดสอบสมมติฐานที่ 2 พบว่าปัจจัยส่วนประสมการตลาดมีความสัมพันธ์กับกระบวนการตัดสินใจซื้อ โดยมีด้านผลิตภัณฑ์ มีความสัมพันธ์มากที่สุด และจากการทดสอบสมมติฐานที่ 3 พบว่าปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้าผ่านเครื่องจำหน่ายสินค้าอัตโนมัติ มีจำนวน 4 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านผลิตภัณฑ์ ปัจจัยด้านราคา ปัจจัยด้านช่องทางการจัดจำหน่าย และปัจจัยด้านการส่งเสริมการขาย ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

จิตสุดา คำมุงคุณ (2561) ศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการฟอกไตในแผนกไตเทียม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ เก็บข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามก่อนเข้ารับบริการให้ตอบความคาดหวังต่อบริการที่จะได้รับ และเมื่อรับบริการแล้ว ก่อนกลับให้ตอบความพึงพอใจต่อการบริการที่ได้รับ ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยส่วนมากเชื่อว่าการฟอกไตจะช่วยให้ลดการเจ็บป่วยได้ในระดับมาก ตามทัศนะของผู้ป่วยคาดหวังว่าจะได้รับบริการฟอกไตต่อการบริการที่ได้รับในระดับดี ให้คะแนนเฉลี่ยการบริการโดยรวมคิดเป็นร้อยละ 87.3 ของคะแนนเต็ม เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังและความพึงพอใจต่อการบริการ พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ 0.001 โดยคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังมากกว่า แสดงว่าตามทัศนะของผู้ป่วยเห็นว่าบริการฟอกไตของแผนกไตเทียมโรงพยาบาลเกษมราษฎร์สระบุรียังไม่มีคุณภาพบริการ

ชุติกาญจน์ สลาหลง และอมลวรรณ วีระธรรมโม (2561) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการกับความคาดหวังในการพัฒนาตนเองของข้าราชการครู สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 13 จังหวัดตรัง กลุ่มตัวอย่าง คือ ข้าราชการครู สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 13 จังหวัดตรัง ปีการศึกษา 2561 จังหวัดตรัง จำนวน 302 คน โดยเปรียบเทียบตารางขนาดของกลุ่มตัวอย่างของเครซี่และมอร์แกน เครื่องมือการวิจัย คือ แบบสอบถามความต้องการในพัฒนาตนเองของข้าราชการครู มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.874 และแบบสอบถามความคาดหวังในการพัฒนาตนเองของข้าราชการครู มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.791 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการกับความคาดหวังในการพัฒนาตนเองของข้าราชการครู โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ผลการวิจัยพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการและความคาดหวังในการพัฒนาตนเองของข้าราชการครู สังกัด

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 13 จังหวัดตรัง ในภาพรวม พบว่า ความต้องการและความคาดหวังในการพัฒนาตนเองของข้าราชการครู มีค่าความสัมพันธ์ระดับสูงมาก

ชลธาร จงภักดี (2561) ศึกษาเปรียบเทียบความคาดหวัง และความพึงพอใจของลูกค้าต่อการใช้บริการระบบนัดหมาย บริษัทโตโยต้าชัยรัชการจำกัด โดยศึกษาในด้านความเชื่อมั่น/ไว้วางใจ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความมีอัธยาศัยไมตรี การเข้าถึงการบริการ และการติดต่อสื่อสาร ผลการศึกษาพบว่า ด้านที่มีความคาดหวังมากที่สุดคือ ด้านความมีอัธยาศัยไมตรี รองลงมาคือ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านความเชื่อมั่น/ไว้วางใจ ด้านการติดต่อสื่อสาร ส่วนด้านที่มีความคาดหวังน้อยที่สุดคือ ด้านการเข้าถึงการบริการ ส่วนด้านที่มีความพึงพอใจมากที่สุดคือ ด้านความมีอัธยาศัยไมตรี รองลงมาคือ ด้านความเชื่อมั่น/ไว้วางใจ ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ด้านการติดต่อสื่อสาร ส่วนด้านที่มีความคาดหวังน้อยที่สุดคือ ด้านการเข้าถึงการบริการ

ภักศจีภรณ์ ขันทอง (2561) ศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการบริการของคลินิกแพทย์แผนไทย จังหวัดอุบลราชธานี เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามความคาดหวังและความพึงพอใจจำนวน 4 ด้าน คือ ด้านสถานที่ ด้านการรักษา ด้านคุณภาพการให้บริการ และด้านการติดต่อสื่อสาร ผลการศึกษาพบว่า ด้านที่มีความคาดหวังและความพึงพอใจสูงที่สุดคือ การบริการ ส่วนด้านที่มีความคาดหวังและความพึงพอใจต่ำที่สุดคือ ด้านการติดต่อสื่อสาร เมื่อเปรียบเทียบเพศกับความคาดหวังและความพึงพอใจนั้นพบว่า เพศชายและเพศหญิงมีความคาดหวังของการรับบริการคลินิกแพทย์แผนไทยไม่แตกต่างกัน แต่เพศชายมีความพึงพอใจของการรับบริการคลินิกแพทย์แผนไทยมากกว่าเพศหญิงทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเช่นเดียวกันกับช่วงอายุของผู้รับบริการที่มีความคาดหวังไม่แตกต่างกัน แต่ในด้านความพึงพอใจนั้นพบว่าผู้สูงอายุมีความพึงพอใจด้านการรักษาและการบริการที่มากกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 40 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วรัญญา เขยตุ้ย ชัญญานุช ทิวะสิงห์ และวลัยพร ราชคมน (2561) ศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการโรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการโรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในภาพรวมอยู่ในระดับมากทุกด้าน ในด้านกระบวนการให้บริการรักษา ด้านคุณภาพการให้บริการของบุคลากร ด้านความเหมาะสมของค่ารักษา และด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก และเมื่อเปรียบเทียบความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้มารับบริการจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า 1) อายุและสิทธิการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยมีแตกต่างกันส่งผลให้ระดับความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน 2) จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในช่วงระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมาแตกต่างกันส่งผลให้ระดับความคาดหวังในคุณภาพการให้บริการแตกต่างกัน 3) ความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการโดยรวม ด้านกระบวนการให้บริการรักษา และด้านความเหมาะสมของค่ารักษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และโดยภาพรวม พบว่าระดับความคาดหวังสูงกว่าระดับความพึงพอใจ

กนกภรณ์ หัมพานนท์ และพรชนก เกตุกัณฑร (2560) ศึกษาความพึงพอใจ ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการต่องานแผนวิจัยและพัฒนา วิทยาลัยนานาชาติ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยศึกษา 3 ด้าน ได้แก่ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ด้านกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ และด้านสถานที่/สิ่งอำนวยความสะดวก ผลการศึกษาพบว่า 1. ความพึงพอใจ ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการต่อหน่วยแผนวิจัยและพัฒนา วิทยาลัยนานาชาติ มหาวิทยาลัยมหิดล อยู่ในระดับปานกลาง 2. ปัจจัยด้านอายุ ประเภทตำแหน่ง หน่วยงานที่สังกัด ความถี่ในการประสานงาน/ติดต่อภายในระยะเวลา 6 เดือน และประสบการณ์ใน

การทำงานที่แตกต่างกันส่งผลต่อความพึงพอใจ ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการต่อหน่วยแผนวิจัยและพัฒนา วิทยาลัยนานาชาติ มหาวิทยาลัยมหิดล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ศักร์ระภีร์ วรวัฒนะปริญญา กรุณา รัตนรุ่งเรือง พัชรณัฏฐ์ นวกิจธนสาร และชนาภัทร คงเส้ง (2560) การศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการประชาชน ณ จุดบริการ ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงพาณิชย์ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความคาดหวังของผู้รับบริการ 2) ศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการ 3) เปรียบเทียบความคาดหวังของผู้รับบริการ จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล และ 4) เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างใช้ในการวิจัย เป็นผู้มาใช้บริการหน่วยงานในสังกัดกระทรวงพาณิชย์ ผลการวิจัยพบว่า การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการโดยภาพรวม จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า มีความแตกต่างกันจำนวน 4 รายการ ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้เฉลี่ย/เดือน และหน่วยงานที่มาใช้บริการ สำหรับการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการโดยภาพรวม จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า มีความแตกต่างกันจำนวน 3 รายการ ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา และอาชีพ ผลการศึกษาพบว่าความคาดหวังของผู้รับบริการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยปัจจัยที่มีนัยสำคัญคือ ด้านการให้ความมั่นใจและไว้วางใจ และด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและความเป็นรูปธรรมตามลำดับ ขณะที่ความพึงพอใจของผู้มารับบริการในภาพรวมอยู่ระดับมาก โดยปัจจัยที่มีนัยสำคัญ คือ ด้านการให้ความมั่นใจและไว้วางใจ และด้านความน่าเชื่อถือของการบริการตามลำดับ

ช่อผกา เหลืองช่างทอง และธีระวัฒน์ จันทึก (2559) ความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังคุณภาพการบริการกับการขอรับการบริการรูปแบบใหม่ในผลิตภัณฑ์ของการประปาส่วนภูมิภาค โดย 5 ด้าน คือ (1) ด้านความเชื่อถือไว้วางใจ (2) ด้านการตอบสนองต่อผู้ใช้บริการ (3) ด้านความมั่นใจแก่ผู้ใช้บริการ (4) ด้านความเอาใจใส่ผู้รับบริการ และ (5) ด้านความเป็นรูปธรรมของการบริการ ผลการศึกษาความคาดหวังของผู้ใช้น้ำต่อคุณภาพการให้บริการทั้ง 5 ด้าน พบว่า มีความคาดหวังในระดับมาก โดยปัจจัยความคาดหวังสูงสุด 3 อันดับ ได้แก่ ความคาดหวังด้านความมั่นใจแก่ผู้ใช้บริการ ความคาดหวังด้านความเชื่อถือไว้วางใจ และด้านการตอบสนองต่อผู้ใช้บริการ ที่ส่งผลต่อการขอรับการบริการรูปแบบใหม่ในผลิตภัณฑ์การประปาส่วนภูมิภาค ค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้งสองกลุ่มโดยใช้สัมประสิทธิ์คราเมอร์วี (Cramer’s V) พบว่าปัจจัยความคาดหวังในแต่ละด้านมีความสัมพันธ์กับการขอรับการบริการรูปแบบใหม่ในผลิตภัณฑ์การประปาส่วนภูมิภาคอยู่ในระดับปานกลางถึงน้อย ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ฝนทิพย์ มะม่วงแก้ว (2559) ศึกษาคุณสมบัติส่วนบุคคล จิตวิทยาตลาดบริการ และภาพลักษณ์ที่ส่งผลต่อความคาดหวังในด้านการบริการของร้านอาหาร ในเขตกรุงเทพมหานคร มีการกำหนดสมมติฐาน คือ (1) คุณสมบัติส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน มีผลต่อความคาดหวังในด้านการบริการของร้านอาหาร ในเขตกรุงเทพมหานครที่แตกต่างกัน (2) จิตวิทยาตลาดบริการ มีอิทธิพลต่อความคาดหวังที่มีต่อการบริการของร้านอาหารในเขตกรุงเทพมหานคร (3) ภาพลักษณ์ของร้านอาหารในเขตกรุงเทพมหานคร มีอิทธิพลต่อความคาดหวังที่มีต่อการบริการของร้านอาหารในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยทางด้านสถานภาพ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ลักษณะที่พักอาศัย ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติมากกว่า 0.05 ส่วนปัจจัยทางด้านแรงจูงใจ มีอิทธิพลต่อความคาดหวังที่มีต่อการบริการของร้านอาหาร และด้านการบริหารจัดการ ด้านบรรยากาศของร้านสถานที่ ด้านการบริการ ด้านบุคลากร และด้านราคา มีอิทธิพลต่อความคาดหวังที่มีต่อการบริการของร้านอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วนาพรรณ ชื่นอิ่ม (2558) ศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ของบุคลากรต่อคุณภาพการบริการของหน่วยบริการสุขภาพบุคลากร เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามคุณภาพการบริการที่

ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตามเกณฑ์คุณภาพบริการ 5 ด้าน ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ ความเชื่อถือไว้วางใจได้ของบริการ การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ การให้ความมั่นใจของบริการ และการให้บริการด้วยความเอาใจใส่ และคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหาและข้อเสนอแนะ ผลการวิจัยพบว่า ผลการวิจัยพบว่า 1) ความคาดหวังคุณภาพบริการโดยรวม อยู่ในเกณฑ์มากที่สุด และการรับรู้คุณภาพบริการโดยรวม อยู่ในเกณฑ์มาก 2) ความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการโดยรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ 3) เพศและประเภทการจ้างมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการ และจำนวนครั้งที่มารับบริการมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ต่อคุณภาพการบริการ ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการทั้ง 5 ด้านให้ครอบคลุมและชัดเจนยิ่งขึ้น

ศิริรัตน์ ธีรชัยสกุล (2557) ศึกษาความคาดหวังและบริการที่ได้รับต่อคุณภาพบริการ และคุณภาพการให้บริการของบุคลากรในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์โดยใช้แบบสอบถามตามวิธีการวัดความคาดหวังและบริการที่ได้รับต่อคุณภาพบริการด้วยเครื่องมือ SERVQUAL ที่ประเมินคุณภาพ 5 ด้าน และคุณภาพบริการที่มีค่าความเชื่อมั่นหรือค่า Cronbach 's Alpha เท่ากับ 0.958 เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 56-65 ปี สถานภาพสมรส ระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001-30,000 บาท และสิทธิการรักษาที่ใช้คือ บัตรทอง สำหรับการวิเคราะห์เกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้ พบว่า ระดับความคาดหวังต่อคุณภาพบริการ 5 ด้าน โดยรวมอยู่ในระดับมาก และระดับบริการที่ได้รับต่อคุณภาพบริการ 5 ด้าน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ในส่วนของคุณภาพบริการ พบว่า คุณภาพบริการทั้ง 5 ด้าน มีค่าความแตกต่างที่ติดลบในทุก ๆ ด้าน ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้รับบริการไม่พึงพอใจในคุณภาพบริการที่ได้รับจริงทั้ง 5 ด้าน ที่ต้องมีการปรับปรุงคุณภาพ โดยด้านที่มีค่าความแตกต่างมากที่สุดคือ ด้านการตอบสนองความต้องการ ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า คุณภาพบริการทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านความเป็นรูปธรรมของบริการ ด้านความน่าเชื่อถือของบริการ ด้านการตอบสนองความต้องการ ด้านการให้ความเชื่อมั่นของบริการ และด้านความเอาใจใส่ ไม่เป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ศุภณัฐ รอดงาม (2556) ศึกษาระดับความคาดหวัง และการรับรู้ที่มีต่อการบริการด้วยระบบ 3G และเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้บริโภคแต่ละกลุ่ม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการใช้บริการ และการเปิดรับสื่อของผู้ใช้บริการในเครือข่ายโทรศัพท์เคลื่อนที่เขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ความคาดหวังของผู้บริโภคต่อการบริการโทรศัพท์เคลื่อนที่ระบบ 3G ของผู้ให้บริการ ในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างตาม อายุ และอาชีพ ส่วนความคาดหวังต่อปัจจัยพฤติกรรมการใช้บริการโทรศัพท์เคลื่อนที่ระบบ 3G ของผู้ให้บริการของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกันในทุกด้าน สำหรับความคาดหวังของผู้ใช้บริการโทรศัพท์เคลื่อนที่ระบบ 3G ต่อปัจจัยการเปิดรับสื่อ แตกต่างตามช่วงเวลาที่เปิดรับสื่อการรับรู้ของผู้บริโภคต่อการบริการโทรศัพท์เคลื่อนที่ระบบ 3G ของผู้ให้บริการ แตกต่างตามรายได้และอาชีพ ส่วนการรับรู้ต่อปัจจัยพฤติกรรมการใช้บริการโทรศัพท์เคลื่อนที่ระบบ 3G ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร แตกต่างตามประเภทเครือข่ายที่ใช้บริการและระยะเวลาในการเป็นลูกค้าและการรับรู้ต่อปัจจัยการเปิดรับสื่อในทุก ๆ ด้านไม่แตกต่างกัน

ศศิกาญจน์ สามัคคีนนท์ (2556) ศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจในประสิทธิภาพการทำงานตามสรรถนะหลัก (Core Competency) ของพนักงานธนาคารออมสินภาค 3 เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยนี้คือ พนักงานธนาคารออมสินภาค 3 เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า พนักงานธนาคารออมสินภาค 3 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 58.82 โดยมีอายุระหว่าง 26-30

ปี มีสถานภาพโสด มีระดับการศึกษาสูงสุดในระดับปริญญาตรี ตำแหน่งพนักงานปฏิบัติการ 4-5 มีระดับเงินเดือน 15,001-25,000 บาท และมีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 1-5 ปี ความคาดหวังและความพึงพอใจในประสิทธิภาพการทำงานตามสมรรถนะหลัก (Core Competency) ของพนักงานธนาคารออมสินภาค 3 ได้แก่ ด้านการบริการด้วยใจ ด้านการยึดมั่นในคุณธรรม ด้านการใส่ใจ ใฝ่รู้ ด้านการบูรณาการทีม ด้านมุ่งผลลัพธ์ และด้านความเชี่ยวชาญผลิตภัณฑ์ โดยภาพรวมพบว่า พนักงานมีความคาดหวังอยู่ในระดับมากที่สุด และความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก การเปรียบเทียบความคาดหวังและความพึงพอใจในประสิทธิภาพการทำงานตามสมรรถนะหลัก (Core Competency) ของพนักงานธนาคารออมสินภาค 3 พบว่า ระดับความคาดหวังและความพึงพอใจแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ภาวสุ สิริสิงห (2555) ศึกษาถึงความคาดหวังและการรับรู้ในด้านลักษณะทางกายภาพ ด้านความเชื่อถือได้ ด้านการตอบสนองอย่างรวดเร็ว ด้านความเชื่อมั่น ด้านความเอาใจใส่ของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการให้บริการของห้องสมุดมารวย ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย และการรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการของห้องสมุดมารวย กับแนวโน้มการใช้บริการซ้ำ และการบอกต่อให้บุคคลอื่นมาใช้บริการ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัย ได้แก่ ผู้ใช้บริการห้องสมุดมารวย ตลาตหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย โดยใช้แบบสอบถามในการรวบรวมข้อมูล ผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 27-32 ปี มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรี อาชีพพนักงานบริษัทเอกชน เป็นสมาชิกบัตรทอง มีวัตถุประสงค์ในการเข้าใช้บริการเพื่อยืมคืนทรัพยากร ช่วงเวลาที่ใช้บริการคือ 18.31-21.30 น. โดยเฉลี่ยมีการเข้าใช้บริการ 4 ครั้งต่อเดือน การรับรู้ของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพบริการในด้านการตอบสนองอย่างรวดเร็วและความมั่นใจได้ต่ำกว่าความคาดหวัง แสดงว่าผู้ใช้บริการไม่พึงพอใจ ส่วนด้านลักษณะทางกายภาพ ความเชื่อถือได้ ความเอาใจใส่ สูงกว่าความคาดหวัง แสดงว่าผู้ใช้บริการมีความประทับใจ ผู้ใช้บริการมีแนวโน้มการกลับมาใช้บริการซ้ำอยู่ในระดับมาใช้บริการอีกแน่นอน และแนวโน้มการบอกต่อให้บุคคลอื่นมาใช้บริการห้องสมุดมารวยอยู่ในระดับบอกต่อแน่นอนผู้ใช้บริการที่มีเพศและระดับการศึกษาแตกต่างกันมีการรับรู้ต่อการให้บริการของห้องสมุดมารวย ในด้านการตอบสนองอย่างรวดเร็วและด้านความเชื่อมั่น แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการในด้านลักษณะทางกายภาพและด้านความเอาใจใส่ ไม่แตกต่างจากการรับรู้ ส่วนด้านความเชื่อถือได้ ด้านการตอบสนองอย่างรวดเร็ว และด้านความเชื่อมั่น ผู้ใช้บริการห้องสมุดมารวยมีความคาดหวังแตกต่างจากการรับรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ความสัมพันธ์การรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อคุณภาพในด้านลักษณะทางกายภาพ ด้านความเชื่อถือ และด้านการตอบสนองอย่างรวดเร็วมีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการใช้บริการซ้ำในทิศทางเดียวกันในระดับต่ำมาก ส่วนด้านความเชื่อมั่นและด้านการเอาใจใส่มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับแนวโน้มการใช้บริการซ้ำในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การรับรู้ของผู้ใช้บริการต่อการให้บริการในด้านการตอบสนองอย่างรวดเร็ว ด้านความเชื่อมั่นและด้านการเอาใจใส่มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการบอกต่อให้บุคคลอื่นมาใช้บริการในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

น้ำฝน ลูกคำ (2555) ศึกษาความต้องการและความคาดหวังของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายต่อการศึกษาต่อในมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายที่กำลังศึกษาอยู่ในปีการศึกษา 2554 ที่ได้รับการแนะแนวการศึกษาต่อในมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ผลการวิจัย พบว่า โดยภาพรวมทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ด้านหลักสูตรการเรียนการสอน ด้านอาจารย์ผู้สอน ด้านสื่อ/อุปกรณ์การเรียนการสอน ด้านสถานที่สำหรับจัดการเรียนการสอน (สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกห้องเรียน) ด้านการให้บริการด้านวิชาการ (ห้องสมุดและห้องปฏิบัติการ การให้บริการของเจ้าหน้าที่ การให้

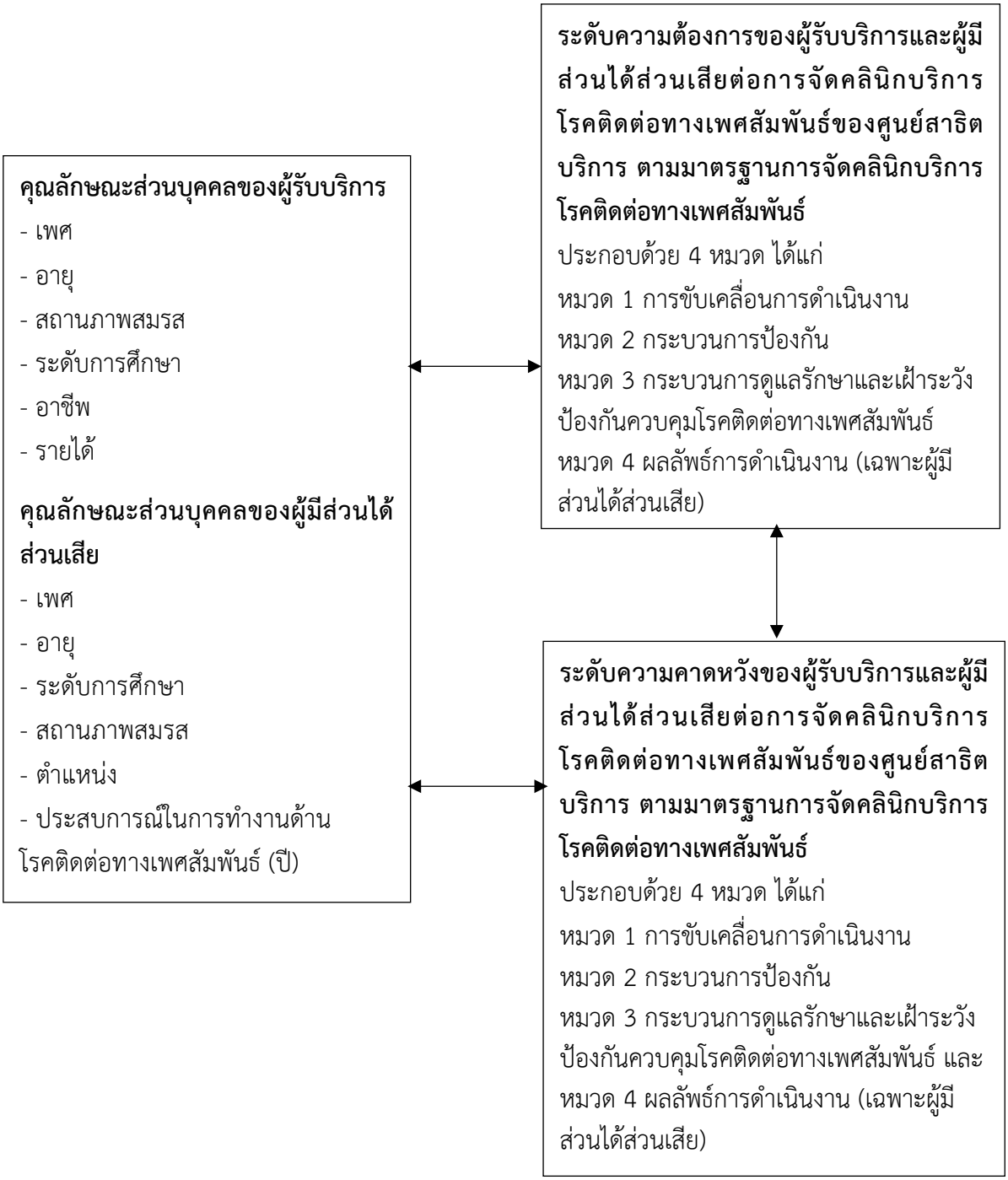
คำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา) และด้านการให้บริการทั่วไป (ทุน ข้อมูลข่าวสาร สุขภาพ กิจกรรมนักศึกษา) นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายมีความต้องการและความคาดหวังโดยรวมอยู่ในระดับมาก

วิมลรัตน์ หงส์ทอง (2555) ศึกษาเกี่ยวกับความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการให้บริการลูกค้า ธนาคารออมสิน สาขาวัชรพล พบว่าผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 41 ปีขึ้นไป สถานภาพโสดมีการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 40,000 บาทขึ้นไป ส่วนใหญ่มีการใช้บริการด้านเงินฝากเผื่อเรียก เงินประจำ 3 เดือน สลากออมสินพิเศษ 3 ปี บริการด้านสินเชื่อบุคคล และบริการด้านสงเคราะห์ชีวิตประเภทออมสินเงินรายเดือน ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการให้บริการโดยรวมและรายการทุกด้านในระดับมาก ได้แก่ ความน่าเชื่อถือ ความเป็นรูปธรรมของบริการ การตอบสนอง การให้ความมั่นใจต่อลูกค้าและการเอาใจใส่ลูกค้า และพบว่าการรับรู้คุณภาพการให้บริการมากกว่าความคาดหวังที่มีต่อคุณภาพการให้บริการของธนาคารออมสินทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ผู้ใช้บริการที่มีอายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้แตกต่างกัน มีความคาดหวังคุณภาพการให้บริการที่แตกต่างกัน ส่วนผู้ใช้บริการที่มีเพศ อายุ สถานภาพ และระดับการศึกษา อาชีพและรายได้ที่แตกต่างกัน มีการรับรู้คุณภาพให้บริการที่แตกต่างกัน

ภัทรนิดา อักษรถึง (2555) ศึกษาถึงความคาดหวังและการรับรู้ในการใช้บริการผ่านเว็บไซต์ Ensogo ในด้านองค์ประกอบของเว็บไซต์ (7C's) ประกอบด้วย ด้านรูปแบบ (Context) ด้านเนื้อหา (Content) ด้านชุมชนเพื่อการติดต่อสื่อสาร (Community) ด้านการปรับแต่ง (Customization) ด้านการติดต่อสื่อสาร (Communication) ด้านการเชื่อมโยง(Connection) และด้านการพาณิชย์ (Commerce) ยังศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ปัจจัยด้านองค์ประกอบของเว็บไซต์ (7C's) กับพฤติกรรมการซื้อผ่านเว็บไซต์ Ensogo ของลูกค้าในเขตกรุงเทพมหานคร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างด้านประชากรศาสตร์ของลูกค้ากับความคาดหวัง และความสัมพันธ์ระหว่างด้านประชากรศาสตร์ของลูกค้ากับการรับรู้ในด้านองค์ประกอบของเว็บไซต์ Ensogo กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ลูกค้าที่เคยใช้บริการผ่านเว็บไซต์ Ensogo ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัย พบว่า ลูกค้าที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 21-30 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 10,001-0,000 บาท มีระดับความคาดหวังโดยรวมในด้านองค์ประกอบของเว็บไซต์ อยู่ในระดับความคาดหวังมาก มีระดับการรับรู้โดยรวมในด้านองค์ประกอบของเว็บไซต์อยู่ในระดับการรับรู้เป็นจริงมาก และพฤติกรรมการซื้อผ่านเว็บไซต์ Ensogo ของลูกค้า พบว่า มียอดซื้อเฉลี่ย 1.494 บาทต่อครั้ง และมีความถี่ในการซื้อ 2 ครั้งต่อ 6 เดือน จากการศึกษาในเรื่องความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ผลการวิจัยพบว่า คาดหวังในด้านองค์ประกอบเว็บไซต์ (7C's) โดยรวมไม่มีความสัมพันธ์กับลักษณะประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง และพฤติกรรมการซื้อด้านยอดซื้อสินค้าและบริการมีความสัมพันธ์กับการเชื่อมโยง (Connection) พฤติกรรมการซื้อด้านความถี่ในการซื้อสินค้าและบริการมีความสัมพันธ์กับด้านเนื้อหา (Content) และด้านการปรับแต่ง (Customization) จากผลการวิจัย ความแตกต่างระหว่างความคาดหวังและการรับรู้ในการใช้บริการผ่านเว็บไซต์ Ensogo ของลูกค้า พบว่า การรับรู้จริงหลังการใช้บริการเว็บไซต์มากกว่าความคาดหวังก่อนการใช้บริการเว็บไซต์ พบในองค์ประกอบด้านรูปแบบและด้านชุมชนเพื่อการติดต่อสื่อสาร ซึ่งหมายความว่าลูกค้าพึงพอใจมากในองค์ประกอบของเว็บไซต์ด้านดังกล่าว

2.7 กรอบแนวคิด:

จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี ความต้องการ และความคาดหวังและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษา 1) ระดับความต้องการ และความคาดหวังของผู้รับบริการในจังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565 2) วิเคราะห์คุณลักษณะส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการในจังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565 3) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการในจังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565 และ 4) ศึกษาความต้องการ และความคาดหวังผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในจังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565 โดยมีรายละเอียดวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

3.1 รูปแบบการวิจัย

3.2 ประชากรศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง

3.3 ขั้นตอนการวิจัย

3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและคุณภาพเครื่องมือ

3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.6 การควบคุมการวิจัย

3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study)

3.2 ประชากรศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง

3.2.1 ประชากรศึกษา ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้ มีทั้งหมด 2 กลุ่ม คือ ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อการจัดต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ ดังนี้

1) ผู้รับบริการ ได้แก่ ผู้รับบริการ ได้แก่ ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปในพื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น

2) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ หัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชนในจังหวัดขอนแก่น

3.2.2 กลุ่มตัวอย่าง มีทั้งหมด 2 กลุ่ม คือ ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อการจัดต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ

คำนวณขนาดตัวอย่างดังนี้

(1) กลุ่มผู้รับบริการ การกำหนดขนาดตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ กำหนดโดยการประมาณค่าเฉลี่ย กรณีไม่ทราบค่าประชากร (จุฬาลักษณ์ โกมลตรี, 2555) โดยในสูตร ดังนี้

$$n = \frac{Z^2_{\alpha/2}\sigma^2}{e^2}$$

เมื่อ

n คือ จำนวนตัวอย่างแต่ละกลุ่ม

$Z_{\alpha/2}$ คือ ค่ามาตรฐานจากตารางแจกแจงปกติมาตรฐาน (α= 0.05) ซึ่ง $Z_{\alpha/2}$ มีค่าเท่ากับ 1.96

σ คือ ระดับของความแปรปรวน (Degree of variability; σ) ของการศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการ โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.46

แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.46^2}{0.05^2}$$

$$n = \frac{3.8416 \times 0.2116}{0.0025} = \frac{0.81288256}{0.0025} = 325.153$$

n = 326

ขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้ เท่ากับ 326 คน เพื่อป้องกันการเก็บข้อมูลได้ไม่ครบถ้วน สมบูรณ์ ในการศึกษาครั้งนี้จึงเพิ่มจำนวนขนาดตัวอย่างเป็น 345 คน

(2) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เลือกจากหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชนในจังหวัดขอนแก่น จำนวน 12 คน

3.2.3 การสุ่มตัวอย่าง

3.2.3.1 การสุ่มตัวอย่างกลุ่มผู้รับบริการ ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling) โดยกลุ่มตัวอย่างจะเป็นประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปในพื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น ที่สามารถให้ข้อมูลได้ และเก็บข้อมูลจนกว่าจะครบ 345 คน

3.2.3.2 การสุ่มตัวอย่างกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ใช้การสุ่มแบบเจาะจงโดยเลือกจากหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในสถานพยาบาลของรัฐ สังกัดสำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 3 แห่ง และสถานพยาบาลเอกชนในจังหวัดขอนแก่น จำนวน 3 แห่ง และเลือกกลุ่มตัวอย่างหน่วยงานละ 2 คน รวมจำนวน 12 คน

3.2.4 เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria)

3.2.4.1 อาสาสมัครที่เป็นผู้รับบริการที่คัดเลือกเข้าร่วมโครงการ คือ ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปในพื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น มีการรับรู้ สติสัมปชัญญะ สามารถอ่าน และเขียนภาษาไทยได้ สามารถสื่อสารให้ข้อมูลได้ มีความสมัครใจและให้ความยินยอมในการเข้าร่วมวิจัยด้วย

3.2.4.2 กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่คัดเลือกเข้าร่วมโครงการ คือหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในสถานพยาบาลของรัฐ สังกัดสำนักงาน

ปลัด กระทรวงสาธารณสุข และสถานพยาบาลเอกชนในจังหวัดขอนแก่นที่มีความสมัครใจและให้ความยินยอมในการเข้าร่วมวิจัยด้วย

3.2.5 เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

อาสาสมัครทั้ง 2 กลุ่มมีอาการเจ็บป่วย/ไม่อยู่ในพื้นที่ในวันสำรวจ

3.3 ขั้นตอนการวิจัย

3.3.1 ทบทวนเอกสารเกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

3.3.2 กำหนดประเด็นปัญหาที่สนใจ ออกแบบการวิจัยกำหนดกรอบแนวคิด

3.3.3 จัดทำโครงร่างงานวิจัยเสนอที่ปรึกษาโครงการวิจัย เพื่อขอข้อเสนอแนะสำหรับนำไปปรับปรุงโครงร่างการวิจัย

3.3.4 จัดทำเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.3.5 ดำเนินการเก็บข้อมูล

3.3.6 วิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผลงานวิจัย เสนอที่ปรึกษาโครงการ

3.3.7 แก้ไขรูปเล่มวิจัยตามข้อเสนอแนะของที่ปรึกษาโครงการ

3.3.8 จัดทำรูปเล่มรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

3.3.9 เผยแพร่ผลงานวิจัย

3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อการศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึกที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น มีรายละเอียดดังนี้

3.4.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมี 2 ชุด คือ

3.4.1.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มผู้รับบริการ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความต้องการและความคาดหวังต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประกอบด้วย 3 หมวด ได้แก่ หมวด 1 การขับเคลื่อนการดำเนินงาน หมวด 2 กระบวนการป้องกัน และหมวด 3 กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยมีคำตอบให้เลือกเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าจัดอันดับ 5 ระดับของ Likert Rensis (1961) ผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียว ประกอบด้วย

มากที่สุด ระดับคะแนน เท่ากับ 5

มาก ระดับคะแนน เท่ากับ 4

ปานกลาง ระดับคะแนน เท่ากับ 3

น้อย ระดับคะแนน เท่ากับ 2

น้อยที่สุด ระดับคะแนน เท่ากับ 1

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นเพิ่มเติมจำนวน 1 ข้อลักษณะข้อคำถามเป็นแบบปลายเปิด (open ended question)

3.4.1.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เป็นแบบสอบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ประสบการณ์ในการทำงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (ปี)

ส่วนที่ 2 ความต้องการและความคาดหวังต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประกอบด้วย 4 หมวด ได้แก่ หมวด 1 การขับเคลื่อนการดำเนินงาน หมวด 2 กระบวนการป้องกัน หมวด 3 กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และหมวด 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน เป็นคำถามปลายเปิด

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นเพิ่มเติมจำนวน 1 ข้อลักษณะข้อคำถามเป็นแบบปลายเปิด

3.4.2 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

3.4.2.1 แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มผู้รับบริการ

1) การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความถูกต้องและความเหมาะสมของภาษา ทำการวิเคราะห์ความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ด้วยวิธีการคำนวณหาดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (IOC: Index of Item Congruence) โดยนำข้อมูลที่ได้จากการประเมินของผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 1 ท่าน นักวิชาการ/ผู้เชี่ยวชาญโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 2 ท่าน คัดเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC มากกว่า 0.5 ขึ้นไป และทำการสรุปวิเคราะห์เพิ่มเติมเพื่อปรับปรุงข้อคำถามให้เหมาะสมมีความชัดเจนสมบูรณ์ขึ้น

2) นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดสอบกับผู้รับบริการที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ที่ตำบลโนนสมบูรณ์ อำเภอบ้านแฮด จังหวัดขอนแก่น ทำการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach’s Alpha) เครื่องมือที่มีค่าความเที่ยงแบบสอดคล้องภายในมากกว่า 0.7 ขึ้นไป (ศิริชัย กาญจนวสี, 2554) การวิจัยครั้งนี้ทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach’s Alpha) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป มีค่าความเที่ยงแบบสอบถามเท่ากับ 0.93

3) ทำการปรับข้อคำถามแบบสอบถามเกี่ยวกับความต้องการและความคาดหวังต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค และนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัย3.4.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความเรียบร้อยและความครบถ้วนของเนื้อหา จากนั้นนำข้อเสนอแนะ มาปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้อง

3.4.3 กระบวนการขอความยินยอมจากอาสาสมัคร

3.4.3.1 ทำหนังสือประสานขอความร่วมมือจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เพื่อขออนุญาตในการจัดเก็บข้อมูล การอนุญาตให้ศึกษานั้น จะกระทำโดยให้สาธารณสุขอำเภอหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายลงลายมือชื่อในเอกสารใบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย หลังจากได้อ่านเอกสารแนะนำโครงการวิจัยอย่างเข้าใจดีแล้ว ก่อนที่ทีมวิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล อย่างไรก็ดีหนังสือขอความร่วมมือและใบยินยอมเข้าร่วมโครงการนั้น จะไม่เกี่ยวข้องกับกระบวนการขอความยินยอมของอาสาสมัครซึ่งยังคงไว้ซึ่งอิสระในการตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาวิจัย ถึงแม้สาธารณสุขอำเภอจะอนุญาตหรือยินยอมแล้วก็ตาม

3.4.3.2 ผู้วิจัยจะประสานเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานระดับพื้นที่ในการจัดเตรียมสถานที่ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลและนัดหมายอาสาสมัครสำหรับตอบแบบสอบถาม เมื่อเข้าจัดเก็บข้อมูลทีมวิจัยจะอธิบายวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยและเชิญชวนให้อาสาสมัครเข้าร่วมโครงการด้วยความสมัครใจพร้อมทั้งมอบเอกสารคำแนะนำโครงการวิจัยสำหรับอาสาสมัคร (ตามเอกสารแนบภาคผนวก) ให้แก่อาสาสมัครอ่านทุกหน้าด้วยตนเอง หากอาสาสมัครมีข้อสงสัยสามารถสอบถามนักวิจัยได้จนกว่าอาสาสมัครจะเข้าใจโครงการวิจัยอย่างชัดเจน อาสาสมัครจะมีเวลาสำหรับการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยอิสระ กรณีอาสาสมัครไม่ประสงค์ที่จะเข้าร่วมประสงค์ที่จะเข้าร่วมโครงการจะไม่มีผลกระทบต่ออาสาสมัครในเรื่องใดๆ ทั้งสิ้น เมื่ออาสาสมัครตัดสินใจเข้าร่วมโครงการแล้ว ผู้วิจัยจะให้อาสาสมัครลงลายมือชื่อในใบยินยอมด้วยความสมัครใจ

3.4.3.3 เนื่องจากเป็นการศึกษาความต้องการและความคาดหวังต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อใช้เป็นข้อมูลที่ใช้ประกอบการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้ได้มาตรฐานกรมควบคุมโรค และสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อเป็นประโยชน์แก่ประชาชน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม มีข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลด้านความต้องการและความคาดหวังต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยไม่ส่งผลกระทบด้านลบต่อครอบครัว ชุมชน และสังคม

3.4.3.4 แบบสอบถามความต้องการและความคาดหวังต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของอาสาสมัครทั้งหมด หลังจากเก็บแบบสอบถามผู้วิจัยจะทำการบันทึกข้อมูลในเครื่องคอมพิวเตอร์ที่มีการกำหนดรหัสลับเข้าเครื่อง วิเคราะห์ข้อมูล และรายงานผลเป็นภาพรวม ผู้ที่สามารถเข้าถึงข้อมูลประกอบด้วยคณะผู้วิจัยเท่านั้น ส่วนเอกสารจัดเก็บไว้ในตู้เอกสารและปิดกุญแจและจะทำลายเอกสารด้วยเครื่องทำลายเอกสารหรือขั้นตอนการทำลายเอกสารของทางราชการของหน่วยงาน ภายในระยะเวลา 1 ปี หลังจากมีการจัดทำรายงานการวิจัยเสร็จสมบูรณ์แล้ว

3.4.3.5 การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ไม่มีค่าตอบแทน ค่าชดเชย ค่าป่วยการและการดูแลรักษา

3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.5.1 ประสานเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานระดับพื้นที่ที่ถูกคัดเลือกเป็นพื้นที่ศึกษา เพื่อจัดเตรียมสถานที่สำหรับเก็บข้อมูล และนัดหมายวันเวลาในการเก็บข้อมูลความต้องการและความคาดหวังต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

3.5.2 ประชุมทีมวิจัย เพื่อชี้แจงวิธีการสัมภาษณ์และเก็บรวบรวมข้อมูล

3.5.3 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยประสานเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานระดับพื้นที่ในการขออนุญาตเข้าสถานที่ที่โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงเรียน มหาวิทยาลัย ในพื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่นสำหรับเก็บข้อมูล และเก็บข้อมูลจากอาสาสมัครที่มารับบริการหรือที่พบในวันนั้น โดยผู้วิจัยแนะนำความเป็นมาของการวิจัย วิธีการตอบแบบสอบถามให้อาสาสมัครทราบก่อนการดำเนินการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยและทีมแจกแบบสอบถามด้วยตนเอง และให้อาสาสมัครตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ใช้เวลาตอบแบบสอบถามประมาณ 10 นาที ในระหว่างการตอบแบบสอบถาม อาสาสมัครสามารถสอบถามประเด็นข้อสงสัยเกี่ยวกับคำถามได้ภายหลังการชี้แจง

3.5.4 ผู้วิจัยจัดตั้งกล่องให้อาสาสมัครที่ตอบแบบสอบถามแล้วมาหย่อนลงในกล่องที่จัดเตรียมไว้ เพื่อรักษาความลับ

3.6 การควบคุมการวิจัย (ถ้ามี)

3.6.1 จัดประชุมทีมวิจัยเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับเครื่องมือ วิธีการ และกระบวนการเก็บข้อมูล เพื่อให้สามารถเก็บข้อมูลได้ด้วยมาตรฐานเดียวกัน

3.6.2 ทีมวิจัยร่วมกันจัดทำแผนปฏิบัติงาน โดยมีรายละเอียดของกิจกรรมวัน/เดือน/ปี และสถานที่ที่ต้องดำเนินการ

3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.7.1 ข้อมูลจากแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น นำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ดังนี้

3.7.1.1 สถิติวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่

1) คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) และหาค่าร้อยละ (Percentage)

2) ระดับความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการในจังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565 วิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การแปลผลแบบสอบถามเป็นประเภทมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) จะใช้ค่าเฉลี่ยเป็นตัวเลขสถิติ จึงกำหนดเกณฑ์จากการหาช่วงระดับชั้น ดังนี้

ความกว้างของอันตรภาคชั้น = (ข้อมูลที่มีค่ามากที่สุด–ข้อมูลที่มีค่าต่ำสุด)/จำนวนชั้น

= (5–1)/5

= 0.8

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.21 ถึง 5.00 แปลผลว่า มีความต้องการ/ความคาดหวังอยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.41 ถึง 4.20 แปลผลว่า มีความต้องการ/ความคาดหวังอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.61 ถึง 3.40 แปลผลว่า มีความต้องการ/ความคาดหวังอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.81 ถึง 2.60 แปลผลว่า มีความต้องการ/ความคาดหวังอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 ถึง 1.80 แปลผลว่า มีความต้องการ/ความคาดหวังอยู่ในระดับน้อยที่สุด

3.7.1.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) โดยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสองตัวแปร คือ ตัวแปรอิสระ ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการในจังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น โดยใช้สถิติหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ด้วยวิธีสเปียร์แมน (Spearman's rank correlation Coefficient: r_s) เกณฑ์สำหรับการแปลผลค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 มีรายละเอียดดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ จะมีค่าระหว่าง -1 < r < 1 ความหมายค่า r

1) ค่า r เป็นลบ แสดงว่า X กับ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงข้ามคือ ถ้า X เพิ่ม Y จะลด ถ้า X ลด Y จะเพิ่ม

2) ค่า r เป็นบวก แสดงว่า X กับ Y มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน คือ ถ้า X เพิ่ม Y จะเพิ่ม ถ้า X ลด Y จะลด

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ความหมาย

0.71-1.00 มีความสัมพันธ์กันสูง

0.31-0.70 มีความสัมพันธ์กันปานกลาง

0.01-0.30 มีความสัมพันธ์ต่ำ

เท่ากับ 0.00 ไม่มีความสัมพันธ์กัน

3.7.2 ข้อมูลจากแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการ และแบบสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นที่เป็นข้อคำถามปลายเปิดจะใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยการจัดหมวดหมู่ของข้อมูลและจำนวน วิเคราะห์ข้อมูลตามประเด็นคำถาม แจกแจงความถี่ (Frequency) และหาค่าร้อยละ (Percentage)

3.8 ข้อพิจารณาทางจริยธรรม

3.8.1 ระบุความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นและการป้องกันแก้ไข

ความเสี่ยง	การควบคุม
อาสาสมัครผู้ตอบแบบสอบถามต่อการได้รับความเสียหายจากการเปิดเผยข้อมูล	อธิบายให้อาสาสมัครเข้าใจเกี่ยวกับ การรักษาความลับของข้อมูล โดยชี้แจงให้อาสาสมัครทราบว่าในแบบสอบถาม ไม่มีการระบุชื่อสกุล จะกำหนดรหัสแทนชื่อ นามสกุล และไม่มีข้อมูลส่วนบุคคลที่สามารถเชื่อมโยงถึงอาสาสมัครได้ หลังจากเก็บแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะทำการบันทึกข้อมูลในคอมพิวเตอร์ วิเคราะห์ข้อมูล และรายงานผลการวิจัยเป็นภาพรวม โดยคณะผู้วิจัย และผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องกำกับดูแลงานวิจัยสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ ส่วนเอกสารจัดเก็บไว้ในตู้เอกสารและปิดกุญแจและจะทำลายเอกสารด้วยเครื่องทำลายเอกสารหรือขั้นตอนการทำลายเอกสารของทางราชการของหน่วยงาน ภายในระยะเวลา 1 ปี หลังจากมีการจัดทำรายงานการวิจัยเสร็จสมบูรณ์แล้ว
ความเสี่ยงทางจิตใจและสังคมของอาสาสมัครผู้ตอบแบบสอบถาม	อาสาสมัครมีสิทธิที่จะไม่ตอบคำถามในประเด็นที่ทำให้รู้สึกกดดัน อึดอัด เครียด กังวล หรือหากทำให้ท่านเสียเวลา ท่านสามารถถอนตัวจากการให้ข้อมูลเมื่อใดก็ได้

3.8.2 ระบุการตอบแทน ชดเชย ค่าป่วยการ การดูแลรักษา และแก้ปัญหาอื่น ๆ กรณีเกิดผลแทรกซ้อนแก่ผู้ยินยอมให้วิจัย การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ไม่มีค่าตอบแทน ค่าชดเชย ค่าป่วยการและการดูแลรักษา

3.8.3 ระบุประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับด้านจริยธรรม

การวิจัยครั้งนี้ ได้จัดทำข้อพิจารณาทางจริยธรรม โดยการประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ เพื่อทำความเข้าใจกับอาสาสมัคร จัดทำเอกสารแนะนำ และหนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

3.8.4 เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Information sheet) และหนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย (เอกสารแนบ)

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565 ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามประเภทของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

4.1 ความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

4.2 ความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

4.1 ความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้รับคืนและเป็นแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ จำนวน 345 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100.00 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

4.1.1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น

คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นที่ตอบแบบสอบถามจำนวน 345 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 58.55 รองลงมาเป็นเพศชาย ร้อยละ 37.68 และมีกลุ่มตัวอย่างที่ยอมเปิดเผยว่าเป็น MSM (ชายรักชาย) และ TGW (ข้ามเพศ/แปลงเพศ) ร้อยละ 2.90 และ 0.58 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 25-34 ปี ร้อยละ 21.45 รองลงมา 15-24 ปี ร้อยละ 20.00 อายุเฉลี่ย 38.47 ปี (S.D.=15.38) อายุต่ำสุด 15 ปี อายุสูงสุด 82 ปี สถานภาพสมรสส่วนใหญ่เป็นโสด ร้อยละ 46.09 รองลงมาสมรส ร้อยละ 44.35 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 56.55 รองลงมา ปริญญาตรี/เทียบเท่า ร้อยละ 28.12 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 31.30 รองลงมาคือ ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย และเป็นนักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 19.42 และ 16.52 ตามลำดับ รายได้ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ในช่วง 0-5,000 บาท รองลงมา 10,001–20,000 บาท และ 5,001–10,000 บาท ร้อยละ 28.12, 26.96 และ 26.09 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ความถี่ และค่าร้อยละ คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น (n = 345 คน)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	ความถี่	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	130	37.68
หญิง	202	58.55
MSM (ชายรักชาย)	10	2.90
TGW (ข้ามเพศ/แปลงเพศ)	2	0.58
อื่น ๆ	1	0.29
อายุ (ปี) เฉลี่ย 38.47 S.D. 15.38 ต่ำสุด 15 สูงสุด 82		
15 ปี	14	4.06
15-24 ปี	69	20.00
25-34 ปี	74	21.45
35-44 ปี	54	15.65
45-54 ปี	66	19.13
55-64 ปี	57	16.52
65 ขึ้นไป	11	3.19
สถานภาพสมรส		
โสด	159	46.09
สมรส	153	44.35
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	33	9.57
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	30	8.70
ต่ำกว่าปริญญาตรี	195	56.52
ปริญญาตรี/เทียบเท่า	97	28.12
สูงกว่าปริญญาตรี	23	6.67
อาชีพ		
รับจ้าง	108	31.30
รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	48	13.91
เกษตรกร	34	9.86
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	67	19.42
นักเรียน/นักศึกษา	57	16.52
อื่น ๆ	31	8.98

คุณลักษณะส่วนบุคคล	ความถี่	ร้อยละ
รายได้		
0-5,000 บาท	97	28.12
5,001–10,000 บาท	90	26.09
10,001–20,000 บาท	93	26.96
มากกว่า 20,001 บาท	65	18.84

4.1.2 ระดับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค ที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการ ประกอบด้วย 3 หมวด ได้แก่ **หมวด 1** การขับเคลื่อนการดำเนินงาน **หมวด 2** กระบวนการป้องกัน และ**หมวด 3** กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ภาพรวมระดับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค อยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.32 (S.D.=0.65) เมื่อพิจารณาระดับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค แยกรายหมวด พบว่า ระดับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการต่อมาตรฐานการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทั้ง 3 หมวด อยู่ในระดับมากที่สุด แต่ระดับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ **หมวด 2** กระบวนการป้องกัน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 4.40 (S.D.=0.73) รองลงมา คือ **หมวด 3** กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ค่าเฉลี่ย 4.35 (S.D.=0.67) และ**หมวด 1** การขับเคลื่อนการดำเนินงาน ค่าเฉลี่ย 4.21 (S.D.=0.71) ดังตารางที่ 4.2

และเมื่อพิจารณารายข้อในแต่ละหมวดทั้ง 3 หมวด พบว่า ระดับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ **หมวด 1** การขับเคลื่อนการดำเนินงานมี 6 ข้อ ระดับความต้องการอยู่ในระดับมากที่สุด 4 ข้อ โดยข้อ 1.3 มีการวินิจฉัย ดูแลรักษา ส่งต่อ ป้องกัน และควบคุมโรคในผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 4.33 (S.D.=0.87) รองลงมาคือ ข้อ 1.6 มีการบันทึกข้อมูลผู้รับบริการที่สมัครใจเข้ารับบริการให้การปรึกษา และตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวีใน NAP plus (National AIDS Program Plus) ค่าเฉลี่ย 4.32 (S.D.=0.87) ข้อ 1.4 มีช่องทางที่เอื้อต่อผู้รับบริการให้เข้าถึงง่าย หรือมีบริการครบวงจร (one stop service; ตั้งแต่ตรวจวินิจฉัยรักษา จนถึงก่อนรับยา) ค่าเฉลี่ย 4.30 (S.D.=0.90) และข้อ 1.5 มีการประเมินความพึงพอใจ และช่องทางในการรับข้อเสนอแนะหรือข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ เพื่อนำไปปรับปรุงระบบบริการ ค่าเฉลี่ย 4.23 (S.D.=0.91) ส่วนข้อ 1.2 และ 1.1 ระดับความต้องการอยู่ในระดับมาก **หมวด 2** กระบวนการป้องกันมี 3 ข้อ ระดับความต้องการอยู่ในระดับมากที่สุดทุกข้อ ซึ่งข้อ 2.2 มียาสำหรับใช้รักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด 4.48 (S.D.=0.79) รองลงมาข้อ 2.3 เจ้าหน้าที่มีศักยภาพในการดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ค่าเฉลี่ย 4.44 (S.D.=0.84) และข้อ 2.1 มีการตรวจสิ่งส่งตรวจเฉพาะ เพื่อการวินิจฉัยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ค่าเฉลี่ย 4.32 (S.D.=0.88) **หมวด 3** กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มี 18 ข้อ ระดับความต้องการอยู่

ในระดับมากที่สุดเกือบทุกข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 5 ลำดับ คือ ข้อ 3.14 ต้องการให้ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้รับบริการตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี ค่าเฉลี่ย 4.46 (S.D.=0.82) รองลงมา ข้อ 3.18 ต้องการให้มีระบบการติดตามส่งเสริมให้คู่ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี ค่าเฉลี่ย 4.46 (S.D.=0.86) ข้อ 3.9 ต้องการให้ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้รับการรักษาและติดตามหลังการรักษาตามมาตรฐาน ค่าเฉลี่ย 4.42 (S.D.=0.80) ข้อ 3.11 ต้องการให้ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้รับการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่น (ให้ความรู้ ฝึกทักษะ และให้ถุงยางอนามัยฯ) ค่าเฉลี่ย 4.42 (S.D.=0.81) และข้อ 3.8 ต้องการให้ผู้ที่ตรวจพบการติดเชื้อเอชไอวี มีการส่งต่อเข้าสู่ระบบดูแลรักษา ค่าเฉลี่ย 4.41 (S.D.= 0.84) ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 4.3-4.5

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่นตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค จำแนกรายหมวด

มาตรฐานการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	**ระดับความต้องการต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์**		
	Mean	**S.D.**	**แปลผล**
หมวด 1 การขับเคลื่อนการดำเนินงาน	4.21	0.71	มากที่สุด
หมวด 2 กระบวนการป้องกัน	4.40	0.73	มากที่สุด
หมวด 3 กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	4.35	0.67	มากที่สุด
ภาพรวม	**4.32**	**0.65**	**มากที่สุด**

ตารางที่ 4.3 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่นตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค **หมวด 1** การขับเคลื่อนการดำเนินงาน จำแนกรายข้อ

มาตรฐานการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	**ระดับความต้องการ**					**Mean**	**S.D.**	**แปลผล**
	มากที่สุด	**มาก**	**ปานกลาง**	**น้อย**	**น้อยที่สุด**			
1.1 มีผู้รับผิดชอบงาน/ผู้ประสานงาน ด้านการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	110 (31.88)	142 (41.16)	60 (17.39)	21 (6.09)	12 (3.48)	3.91	1.02	มาก

มาตรฐานการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ระดับความต้องการ					Mean	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
1.2 มีการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง และไม่มีอาการ	145 (42.03)	139 (40.29)	45 (13.04)	10 (2.90)	6 (1.74)	4.17	0.89	มาก
1.3 มีการวินิจฉัย ดูแลรักษา ส่งต่อ ป้องกัน และควบคุมโรคในผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	178 (51.59)	124 (35.94)	30 (8.70)	5 (1.45)	8 (2.32)	4.33	0.87	มากที่สุด
1.4 มีช่องทางที่เอื้อต่อผู้รับบริการให้เข้าถึงง่าย หรือมีบริการครบวงจร (one stop service; ตั้งแต่ตรวจวินิจฉัยรักษาจนถึงก่อนรับยา)	179 (51.88)	114 (33.04)	37 (10.72)	8 (2.32)	7 (2.03)	4.30	0.90	มากที่สุด
1.5 มีการประเมินความพึงพอใจและช่องทางในการรับข้อเสนอแนะหรือข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการเพื่อนำไปปรับปรุง ระบบบริการ	160 (46.38)	135 (39.13)	30 (8.70)	12 (3.48)	8 (2.32)	4.23	0.918	มากที่สุด
1.6 มีการบันทึกข้อมูลผู้รับบริการที่สมัครใจเข้ารับบริการให้การปรึกษา และตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวีใน NAP plus (National AIDS Program Plus)	177 (51.30)	125 (36.23)	29 (8.41)	6 (1.74)	8 (2.32)	4.32	0.87	มากที่สุด
ภาพรวม						**4.21**	**0.71**	**มากที่สุด**

ตารางที่ 4.4 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่นตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค **หมวด 2** กระบวนการป้องกัน จำแนกรายข้อ

มาตรฐานการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ระดับความต้องการ					Mean	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
2.1 มีการตรวจสิ่งส่งตรวจเฉพาะเพื่อการวินิจฉัย โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	179 (51.88)	122 (35.36)	29 (8.41)	7 (2.03)	8 (2.32)	4.32	0.88	มากที่สุด
2.2 มียาสำหรับใช้รักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	213 (61.74)	103 (29.86)	18 (5.22)	6 (1.74)	5 (1.45)	4.48	0.79	มากที่สุด

มาตรฐานการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ระดับความต้องการ					Mean	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
2.3 เจ้าหน้าที่มีศักยภาพในการดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	199 (57.68)	110 (31.88)	23 (6.67)	7 (2.03)	6 (1.74)	4.41	0.84	มากที่สุด
ภาพรวม						**4.40**	**0.73**	**มากที่สุด**

ตารางที่ 4.5 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่นตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค **หมวด 3** กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำแนกรายข้อ

มาตรฐานการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ระดับความต้องการ					Mean	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
3.1 มีการสำรวจสถานบริการทางเพศ หรือจุดรวมตัวของผู้มีพฤติกรรมเสี่ยง เพื่อการป้องกันควบคุมโรค	179 (51.88)	129 (37.39)	23 (6.67)	7 (2.03)	7 (2.03)	4.35	0.85	มากที่สุด
3.2 มีการคัดกรองในผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทุกราย (ทั้งรายใหม่และรายเก่า) ผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทุกราย หมายถึง ผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เช่น กลุ่มพนักงานบริการ ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด เยาวชน ที่มารับบริการทุกรายในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา	176 (51.01)	129 (37.39)	24 (6.96)	10 (2.90)	6 (1.74)	4.33	0.86	มากที่สุด
3.3 การตรวจเลือดคัดกรองโรคซิฟิลิส อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง	157 (45.51)	111 (32.17)	53 (15.36)	4 (1.16)	20 (5.80)	4.10	1.08	มาก
3.4 การตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง	174 (50.43)	99 (28.70)	49 (14.20)	10 (2.90)	13 (3.77)	4.19	1.03	มาก
3.5 การให้การปรึกษา และให้สุขศึกษาด้านการป้องกัน	171 (49.57)	123 (35.65)	34 (9.86)	8 (2.32)	9 (2.61)	4.27	0.92	มากที่สุด

มาตรฐานการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ระดับความต้องการ					Mean	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
ควบคุมดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์								
3.6 ต้องการได้รับการสนับสนุนถุงยางอนามัยและ/หรือสารหล่อลื่น	159 (46.09)	123 (35.65)	43 (12.46)	9 (2.61)	11 (3.19)	4.18	0.97	มาก
3.7 ต้องการให้ผู้ที่ตรวจพบการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีการส่งต่อเข้าสู่ระบบดูแลรักษา	192 (55.65)	112 (32.46)	29 (8.41)	5 (1.45)	7 (2.03)	4.38	0.85	มากที่สุด
3.8 ต้องการให้ผู้ที่ตรวจพบการติดเชื้อเอชไอวี มีการส่งต่อเข้าสู่ระบบดูแลรักษา	202 (58.55)	102 (29.57)	31 (8.99)	3 (0.87)	7 (2.03)	4.41	0.84	มากที่สุด
3.9 ต้องการให้ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้รับการรักษาและติดตามหลังการรักษาตามมาตรฐาน	200 (57.97)	106 (30.72)	30 (8.70)	5 (1.45)	4 (1.16)	4.42	0.80	มากที่สุด
3.10 ต้องการให้ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้รับสุขศึกษาด้านการป้องกันควบคุมดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	202 (58.55)	103 (29.86)	26 (7.54)	3 (0.87)	11 (3.19)	4.39	0.90	มากที่สุด
3.11 ต้องการให้ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้รับการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่น (ให้ความรู้ ฝึกทักษะ และให้ถุงยางอนามัยฯ)	200 (57.97)	106 (30.72)	28 (8.12)	7 (2.03)	4 (1.16)	4.42	0.81	มากที่สุด
3.12 ต้องการให้ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้รับการให้การปรึกษา (Counseling) ด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	188 (54.49)	112 (32.46)	29 (8.41)	9 (2.61)	7 (2.03)	4.34	0.89	มากที่สุด
3.13 ต้องการให้ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	199 (57.68)	103 (29.86)	32 (9.28)	7 (2.03)	4 (1.16)	4.40	0.83	มากที่สุด

มาตรฐานการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ระดับความต้องการ					Mean	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
ได้รับบริการตรวจเลือดหาการติดเชื้อโรคซิฟิลิส								
3.14 ต้องการให้ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้รับบริการตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี	212 (61.45)	96 (27.83)	26 (7.54)	6 (1.74)	5 (1.45)	4.46	0.82	มากที่สุด
3.15 ต้องการให้ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่มีผลการตรวจพบติดเชื้อเอชไอวี มีการส่งต่อเข้าสู่ระบบดูแลรักษา	207 (60.00)	100 (28.99)	23 (6.67)	9 (2.61)	6 (1.74)	4.42	0.86	มากที่สุด
3.16 ต้องการให้มีการติดตามผู้สัมผัสโรค ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 5 โรคหลัก (หนองใน หนองในเทียม ซิฟิลิส แผลริมอ่อน กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง)	188 (54.49)	123 (35.65)	23 (6.67)	6 (1.74)	5 (1.45)	4.4	0.80	มากที่สุด
3.17 ต้องการให้มีการให้บริการปรึกษาทั้งก่อนและหลังการตรวจหาเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี แก่หญิงตั้งครรภ์และให้การปรึกษาแบบคู่ (couple counseling)	195 (56.52)	114 (33.04)	20 (5.80)	7 (2.03)	9 (2.61)	4.38	0.88	มากที่สุด
3.18 ต้องการให้มีระบบการติดตามส่งเสริมให้คู่ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี	214 (62.03)	99 (28.70)	18 (5.22)	5 (1.45)	9 (2.61)	4.46	0.86	มากที่สุด
ภาพรวม						**4.35**	**0.67**	**มากที่สุด**

4.1.3 ระดับความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค ที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการ ประกอบด้วย 3 หมวด ได้แก่ **หมวด 1** การขับเคลื่อนการดำเนินงาน **หมวด 2** กระบวนการ

ป้องกัน และ**หมวด 3** กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ภาพรวมระดับความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค อยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.34 (S.D.=0.62) เมื่อพิจารณาระดับความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค แยกรายหมวด พบว่า ระดับความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการต่อมาตรฐานการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทั้ง 3 หมวด อยู่ในระดับมากที่สุด แต่**หมวด 2** กระบวนการป้องกัน และ**หมวด 3** กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 4.39 (S.D.=0.47) และค่าเฉลี่ย 4.39 (S.D.=0.74) ส่วน**หมวด 1** การขับเคลื่อนการดำเนินงาน ค่าเฉลี่ย 4.25 (S.D.=0.68) ดังตารางที่ 4.6

และเมื่อพิจารณารายข้อในแต่ละหมวดทั้ง 3 หมวด พบว่า ระดับความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ **หมวด 1** การขับเคลื่อนการดำเนินงานมี 6 ข้อ ระดับความคาดหวังอยู่ในระดับมากที่สุด 5 ข้อ ข้อ 1.3 มีการวินิจฉัย ดูแลรักษา ส่งต่อ ป้องกัน และควบคุมโรคในผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 4.35 (S.D.=0.81) รองลงมาคือ ข้อ 1.6 มีการบันทึกข้อมูลผู้รับบริการที่สมัครใจเข้ารับบริการให้การปรึกษา และตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวีใน NAP plus (National AIDS Program Plus) ค่าเฉลี่ย 4.33 (S.D.=0.87) ข้อ 1.4 มีช่องทางที่เอื้อต่อผู้รับบริการให้เข้าถึงง่ายหรือมีบริการครบวงจร (one stop service; ตั้งแต่ตรวจวินิจฉัยรักษา จนถึงก่อนรับยา) ค่าเฉลี่ย 4.33 (S.D.=0.88) และข้อ 1.2 มีการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง และไม่มีอาการ ค่าเฉลี่ย 4.23 (S.D.=0.84) ส่วนข้อ 1.1 มีผู้รับผิดชอบงาน/ผู้ประสานงาน ด้านการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ค่าเฉลี่ย 3.99 (S.D.=0.95) ระดับความคาดหวังอยู่ในระดับมาก **หมวด 2** กระบวนการป้องกันมี 3 ข้อ ทุกข้อระดับความคาดหวังอยู่ในระดับมากที่สุด ข้อ 2.2 มียาสำหรับใช้รักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด 4.45 (S.D.=0.80) รองลงมาคือ ข้อ 2.3 เจ้าหน้าที่มีศักยภาพในการดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ค่าเฉลี่ย 4.37 (S.D.=0.87) และข้อ 2.1 มีการตรวจสิ่งส่งตรวจเฉพาะ เพื่อการวินิจฉัยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ค่าเฉลี่ย 4.35 (S.D.=0.88) **หมวด 3** กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มี 18 ข้อ มีระดับความคาดหวังมากที่สุดเกือบครบทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 5 ลำดับแรก ได้แก่ ข้อ 3.18 ต้องการให้มีระบบการติดตามส่งเสริมให้คู่ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี ค่าเฉลี่ยมากที่สุด 4.52 (S.D.=0.79) รองลงมาคือ ข้อ 3.17 การให้มีการให้บริการปรึกษาทั้งก่อนและหลังการตรวจหาเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี แก่หญิงตั้งครรภ์และให้การปรึกษาแบบคู่ (couple counseling) ค่าเฉลี่ย 4.44 (S.D.=0.77) ข้อ 3.9 ต้องการให้ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้รับการรักษาและติดตามหลังการรักษาตามมาตรฐาน ค่าเฉลี่ย 4.44 (S.D.=0.79) ข้อ 3.10 การให้ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้รับสุขศึกษาด้านการป้องกัน ควบคุมดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ค่าเฉลี่ย 4.44 (S.D.=0.83) และข้อ 3.8 การให้ผู้ที่ตรวจพบการติดเชื้อเอชไอวี มีการส่งต่อเข้าสู่ระบบดูแลรักษา ค่าเฉลี่ย 4.43 (S.D.=0.81) รายละเอียดดังตารางที่ 4.7-4.9

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่นตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค จำแนกรายหมวด

มาตรฐานการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	**ระดับความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์**		
	Mean	**S.D.**	**แปลผล**
หมวด 1 การขับเคลื่อนการดำเนินงาน	4.25	0.68	มากที่สุด
หมวด 2 กระบวนการป้องกัน	4.39	0.47	มากที่สุด
หมวด 3 กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	4.39	0.74	มากที่สุด
ภาพรวม	**4.34**	**0.62**	**มากที่สุด**

ตารางที่ 4.7 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่นตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค **หมวด 1** การขับเคลื่อนการดำเนินงาน จำแนกรายข้อ

มาตรฐานการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	**ระดับความคาดหวัง**					**Mean**	**S.D.**	**แปลผล**
	มากที่สุด	**มาก**	**ปานกลาง**	**น้อย**	**น้อยที่สุด**			
1.1 มีผู้รับผิดชอบงาน/ผู้ประสานงาน ด้านการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	120 (34.78)	134 (38.84)	69 (20.00)	14 (4.06)	8 (2.32)	3.99	0.95	มาก
1.2 มีการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง และไม่มีอาการ	155 (44.93)	133 (38.55)	44 (12.75)	10 (2.90)	3 (0.87)	4.23	0.84	มากที่สุด
1.3 มีการวินิจฉัย ดูแลรักษาส่งต่อ ป้องกัน และควบคุมโรคในผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	178 (51.59)	124 (35.94)	34 (9.86)	4 (1.16)	5 (1.45)	4.35	0.81	มากที่สุด

มาตรฐานการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ระดับความคาดหวัง					Mean	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
1.4 มีช่องทางที่เอื้อต่อผู้รับบริการให้เข้าถึงง่าย หรือมีบริการครบวงจร (one stop service; ตั้งแต่ตรวจวินิจฉัยรักษา จนถึงก่อนรับยา)	188 (54.49)	102 (29.57)	42 (12.17)	8 (2.32)	5 (1.45)	4.33	0.88	มากที่สุด
1.5 มีการประเมินความพึงพอใจ และช่องทางในการรับข้อเสนอแนะหรือข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ เพื่อนำไปปรับปรุง ระบบบริการ	173 (50.14)	118 (34.20)	39 (11.30)	10 (2.90)	5 (1.45)	4.28	0.88	มากที่สุด
1.6 มีการบันทึกข้อมูลผู้รับบริการที่สมัครใจเข้ารับบริการให้การปรึกษา และตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวีใน NAP plus (National AIDS Program Plus)	184 (53.33)	114 (33.04)	33 (9.57)	8 (2.32)	6 (1.74)	4.33	0.87	มากที่สุด
ภาพรวม						**4.25**	**0.68**	**มากที่สุด**

ตารางที่ 4.8 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่นตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค **หมวด 2** กระบวนการป้องกัน จำแนกรายข้อ

มาตรฐานการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ระดับความคาดหวัง					Mean	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
2.1 มีการตรวจสิ่งส่งตรวจเฉพาะเพื่อการวินิจฉัย โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	191 (55.36)	104 (30.14)	38 (11.01)	5 (1.45)	7 (2.03)	4.35	0.88	มากที่สุด
2.2 มียาสำหรับใช้รักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	208 (60.29)	99 (28.70)	28 (8.12)	6 (1.74)	4 (1.16)	4.45	0.80	มากที่สุด

มาตรฐานการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ระดับความคาดหวัง					Mean	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
2.3 เจ้าหน้าที่มีศักยภาพในการดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	197 (57.10)	98 (28.41)	35 (10.14)	11 (3.19)	4 (1.16)	4.37	0.87	มากที่สุด
ภาพรวม						**4.39**	**0.47**	**มากที่สุด**

ตารางที่ 4.9 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่นตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค **หมวด 3** กระบวนการดูแลรักษา จำแนกรายข้อ

มาตรฐานการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ระดับความคาดหวัง					Mean	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
3.1 มีการสำรวจสถานบริการทางเพศ หรือจุดรวมตัวของผู้มีพฤติกรรมเสี่ยง เพื่อการป้องกันควบคุมโรค	179 (51.88)	128 (37.10)	28 (8.12)	5 (1.45)	5 (1.45)	4.36	0.81	มากที่สุด
3.2 มีการคัดกรองในผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทุกราย (ทั้งรายใหม่และรายเก่า) ผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทุกราย หมายถึง ผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เช่น กลุ่มพนักงานบริการ ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด เยาวชน ที่มารับบริการทุกรายในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา	187 (54.20)	113 (32.75)	34 (9.86)	9 (2.61)	2 (0.58)	4.37	0.81	มากที่สุด
3.3 การตรวจเลือดคัดกรองโรคซิฟิลิส อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง	164 (47.54)	119 (34.49)	40 (11.59)	8 (2.32)	14 (4.06)	4.19	1.00	มาก
3.4 การตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง	172 (49.86)	101 (29.28)	54 (15.65)	8 (2.32)	10 (2.90)	4.20	0.98	มาก
3.5 การให้การปรึกษา และให้สุขศึกษาด้านการป้องกัน	173 (50.14)	119 (34.49)	34 (9.86)	11 (3.19)	8 (2.32)	4.26	0.93	มากที่สุด

มาตรฐานการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ระดับความคาดหวัง					Mean	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
ควบคุมดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์								
3.6 การได้รับการสนับสนุนถุงยางอนามัยและ/หรือสารหล่อลื่น	175 (50.72)	112 (32.46)	40 (11.59)	10 (2.90)	8 (2.32)	4.26	0.93	มากที่สุด
3.7 การให้ผู้ที่ตรวจพบการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีการส่งต่อเข้าสู่ระบบดูแลรักษา	199 (57.68)	107 (31.01)	31 (8.99)	2 (0.58)	6 (1.74)	4.42	0.81	มากที่สุด
3.8 การให้ผู้ที่ตรวจพบการติดเชื้อเอชไอวี มีการส่งต่อเข้าสู่ระบบดูแลรักษา	206 (59.71)	99 (28.70)	28 (8.12)	9 (2.61)	3 (0.87)	4.43	0.81	มากที่สุด
3.9 การให้ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้รับการรักษาและติดตามหลังการรักษาตามมาตรฐาน	203 (58.84)	107 (31.01)	25 (7.25)	6 (1.74)	4 (1.16)	4.44	0.79	มากที่สุด
3.10 การให้ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้รับสุขศึกษาด้านการป้องกันควบคุมดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	209 (60.58)	95 (27.54)	30 (8.70)	6 (1.74)	5 (1.45)	4.44	0.83	มากที่สุด
3.11 การให้ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้รับการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่น (ให้ความรู้ ฝึกทักษะ และให้ถุงยางอนามัยฯ)	186 (53.91)	114 (33.04)	31 (8.99)	11 (3.19)	3 (0.87)	4.35	0.84	มากที่สุด
3.12 การให้ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้รับการให้การปรึกษา (Counseling) ด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	193 (55.94)	104 (30.14)	32 (9.28)	11 (3.19)	5 (1.45)	4.35	0.88	มากที่สุด
3.13 การให้ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	194 (56.23)	101 (29.28)	34 (9.86)	13 (3.77)	3 (0.87)	4.36	0.87	มากที่สุด

มาตรฐานการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ระดับความคาดหวัง					Mean	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
ได้รับบริการตรวจเลือดหาการติดเชื้อโรคซิฟิลิส								
3.14 การให้ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้รับบริการตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี	199 (57.68)	108 (31.30)	26 (7.54)	7 (2.03)	5 (1.45)	4.41	0.83	มากที่สุด
3.15 การให้ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่มีผลการตรวจพบติดเชื้อเอชไอวี มีการส่งต่อเข้าสู่ระบบดูแลรักษา	200 (57.97)	102 (29.57)	33 (9.57)	6 (1.74)	4 (1.16)	4.41	0.82	มากที่สุด
3.16 การให้มีการติดตามผู้สัมผัสโรค ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 5 โรคหลัก (หนองใน หนองในเทียม ซิฟิลิส แผลริมอ่อน กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง)	196 (56.81)	109 (31.59)	29 (8.41)	7 (2.03)	4 (1.16)	4.40	0.82	มากที่สุด
3.17 การให้มีการให้บริการปรึกษาทั้งก่อนและหลังการตรวจหาเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี แก่หญิงตั้งครรภ์และให้การปรึกษาแบบคู่ (couple counseling)	197 (57.10)	118 (34.20)	21 (6.09)	5 (1.45)	4 (1.16)	4.44	0.77	มากที่สุด
3.18 การให้มีระบบการติดตามส่งเสริมให้คู่ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี	225 (65.22)	92 (26.67)	17 (4.93)	6 (1.74)	5 (1.45)	4.52	0.79	มากที่สุด
ภาพรวม						**4.39**	**0.74**	**มากที่สุด**

4.1.4 คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค

ผู้วิจัยวิเคราะห์คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อันดับของสเปียร์แมน (r_s) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 พบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ การศึกษามีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s=0.2129, p-value=0.0001) รายได้มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s=0.2920, p-value=0.0000) และอาชีพมีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงข้ามระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s=-0.1630, p-value=0.0024) ส่วนเพศ อายุ และสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์ รายละเอียดดังตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระแต่ละตัวกับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค

คุณลักษณะส่วนบุคคล	ความต้องการของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการ		แปลผล
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r_s)	p-value	
เพศ	0.0902	0.0944	ไม่มีความสัมพันธ์
อายุ	0.1027	0.0567	ไม่มีความสัมพันธ์
สถานภาพสมรส	-0.0045	0.9335	ไม่มีความสัมพันธ์
ระดับการศึกษา	0.2129**	0.0001	มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับต่ำ
อาชีพ	-0.1630**	0.0024	มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงข้ามระดับต่ำ
รายได้	0.2920**	0.0000	มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับต่ำ

* ค่าระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.05

** ค่าระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.01

คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ รายได้มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s=0.3252, p-value=0.0000) อายุมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s=0.1544, p-value=0.0040) ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s=0.2039, p-value=0.0001) และอาชีพมีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงข้ามระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s=-0.1085, p-value=0.0440) ส่วนเพศ และสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์ ดังตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.11 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระแต่ละตัวกับความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค

คุณลักษณะส่วนบุคคล	ความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการ		แปลผล
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r_s)	p-value	
เพศ	0.1485	0.0057	ไม่มีความสัมพันธ์
อายุ	0.1544*	0.0040	มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับต่ำ
สถานภาพสมรส	0.0470	0.3842	ไม่มีความสัมพันธ์
ระดับการศึกษา	0.2039**	0.0001	มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับต่ำ
อาชีพ	-0.1085*	0.0440	มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงข้ามระดับต่ำ
รายได้	0.3252**	0.0000	มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับปานกลาง

* ค่าระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.05

** ค่าระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.01

4.1.5 ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค

ผู้วิจัยวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการในจังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565 พบว่า มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s = 0.6769, p-value = 0.0000) ดังตารางที่ 4.12

ตารางที่ 4.12 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค

ความต้องการของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการ		แปลผล
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r_s)	p-value	
	0.6769	0.0000	มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับปานกลาง

* ค่าระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.05

** ค่าระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.01

4.1.6 ข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นเพิ่มเติมความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค

กลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นได้ให้ข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นเพิ่มเติมความต้องการและความคาดหวังต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค จำนวน 37 คน มีข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นเพิ่มเติม จำนวน 47 ข้อ ผู้วิจัยวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และจัดหมวดหมู่รวมได้ 10 ข้อ นำเสนอผลการวิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ (Frequency) และหาค่าร้อยละ (Percentage) ดังตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.13 ความถี่ และค่าร้อยละของข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นเพิ่มเติมของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค

ประเด็นข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นเพิ่มเติม	ความถี่	ร้อยละ
1. อยากให้เปิดคลินิกให้บริการอย่างเป็นรูปธรรม	11	29.73
2. มีการให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แก่ประชาชน และเยาวชนอย่างทั่วถึง	9	24.32
3. การให้บริการที่เข้าถึงง่าย มีหลายช่องทาง	5	13.51
4. จัดกิจกรรมเชิงรุกในสถานที่ต่าง ๆ เช่น ในชุมชน โรงเรียน สถานประกอบการ	5	13.51
5. มีการประชาสัมพันธ์คลินิกบริการให้ประชาชนรับทราบ	4	10.81
6. มีการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง	4	10.81
7. มีการให้คำปรึกษาตลอด 24 ชั่วโมง	4	10.81
8. ให้บริการฟรี	2	5.41
9. มีความเป็นส่วนตัว/ข้อมูลเป็นความลับ	2	5.41
10. การให้บริการอย่างเท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ	1	2.70

จากตารางที่ 4.13 ข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นเพิ่มเติมความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นมีประเด็นข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นเพิ่มเติมตรงกันมากที่สุด คือ ข้อ 1. อยากให้เปิดคลินิกให้บริการอย่างเป็นรูปธรรม ร้อยละ 29.73 รองลงมา คือ ข้อ 2. มีการให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แก่ประชาชน และเยาวชนอย่างทั่วถึง ร้อยละ 24.32 ข้อ 3. การให้บริการที่เข้าถึงง่าย มีหลายช่องทาง ร้อยละ 13.51 ข้อ 4. จัดกิจกรรมเชิงรุกในสถานที่ต่าง ๆ เช่น ในชุมชน โรงเรียน สถานประกอบการ ร้อยละ 13.51 ส่วนข้อ 5. มีการประชาสัมพันธ์คลินิกบริการให้ประชาชนรับทราบ ข้อ 6. มีการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง และข้อ 7. มีการให้คำปรึกษาตลอด 24 ชั่วโมง มีกลุ่มตัวอย่างคิดตรงกันทั้ง 3 ข้อ ร้อยละ 10.81

4.2 ความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 100.00 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

4.2.1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น

คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นที่ให้ข้อมูล จำนวน 12 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.66 รองลงมาเป็นเพศชาย ร้อยละ 33.33 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 38.91 ปี (S.D.=10.44) อายุต่ำสุด 28 ปี อายุสูงสุด 59 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี/เทียบเท่า ร้อยละ 66.66 รองลงมา สูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 33.33 สถานภาพสมรสส่วนใหญ่เป็นโสด ร้อยละ 58.33 รองลงมาสมรส ร้อยละ 41.66 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาล ร้อยละ 75.00 รองลงมา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ร้อยละ 16.66 เภสัชกร ร้อยละ 8.33 มีประสบการณ์ในการทำงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อายุงานเฉลี่ย 4.16 ปี (S.D.=5.07) ต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 20 ปี รายละเอียดดังตารางที่ 4.14

ตารางที่ 4.14 ความถี่ และค่าร้อยละของคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565

คุณลักษณะส่วนบุคคล	ความถี่	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	4	66.66
หญิง	8	33.33
อายุ (ปี)		
อายุเฉลี่ย 38.91 (S.D.=10.44) อายุต่ำสุด 28 ปี, สูงสุด 59 ปี		
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	0	0.00
ต่ำกว่าปริญญาตรี	0	0.00
ปริญญาตรี/เทียบเท่า	8	66.66
สูงกว่าปริญญาตรี	4	33.33
สถานภาพสมรส		
โสด	7	58.33
สมรส	5	41.66
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	0	0.00

คุณลักษณะส่วนบุคคล	ความถี่	ร้อยละ
ปฏิบัติงานในตำแหน่ง		
พยาบาล	9	75.00
เภสัชกร	1	8.33
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	2	16.66
ประสบการณ์ในการทำงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (ปี)		
อายุงานเฉลี่ย 4.16 (S.D.=5.07), ต่ำสุด 1 ปี, สูงสุด 20 ปี		

4.2.2 ความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค ประกอบด้วย 4 หมวด ได้แก่ **หมวด 1** การขับเคลื่อนการดำเนินงาน จำนวน 5 ข้อ ตั้งแต่ข้อ 1.1-15 **หมวด 2** กระบวนการป้องกัน จำนวน 3 ข้อ ตั้งแต่ข้อ 2.1-2.3 **หมวด 3** กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานมี 18 ข้อ ในการวิจัยนี้ได้ตัดประเด็นซ้ำหรือคล้ายกันออก เหลือคำถามจำนวน 8 ข้อ ตั้งแต่ข้อ 3.1-3.8 และ**หมวด 4** ผลลัพธ์การดำเนินงาน จำนวน 1 ข้อ ข้อ 4.1 ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์สอบถาม ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และจัดหมวดหมู่ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ นำเสนอผลการวิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ (Frequency) และหาค่าร้อยละ (Percentage) รายละเอียดดังตารางที่ 4.15-4.16

ตารางที่ 4.15 ความถี่ และค่าร้อยละของความต้องการของกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำแนกรายข้อ

มาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ประเด็นความต้องการ	ความถี่	ร้อยละ
1.1 ท่านมีความต้องการต่อผู้รับผิดชอบงาน/ผู้ประสานงาน ด้านการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อย่างไร	1. มีการบริการที่ดี และเป็นมิตร	2	16.66
	2. มีความรู้และทักษะด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	6	50.00***
	3. มีการประสานงานที่ดีและเข้าถึงบริการได้	4	33.33
1.2 ท่านมีความต้องการต่อการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง และไม่มีอาการอย่างไร	1. มีการคัดกรองเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยง	4	33.33
	2. ให้บริการได้อย่างรวดเร็ว	5	41.66
	3. การเข้าถึงบริการได้ง่าย	3	25.00
1.3 ท่านมีความต้องการต่อการวินิจฉัย ดูแลรักษา ส่งต่อ ป้องกัน และควบคุม	1. วินิจฉัยถูกต้อง รักษาเร็ว	10	83.33*
	2. มีแพทย์พอเพียง	1	8.33
	3. การเข้าถึงบริการอย่างครอบคลุม	1	8.33

มาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ประเด็นความต้องการ	ความถี่	ร้อยละ
โรคในผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างไร			
1.4 ท่านมีความต้องการต่อช่องทางที่เอื้อต่อผู้รับบริการให้เข้าถึงง่าย หรือมีบริการครบวงจร (one stop service; ตั้งแต่ตรวจวินิจฉัยรักษา จนถึงก่อนรับยา) อย่างไร	1. ต้องการให้เข้าถึงง่าย ช่องทางสะดวก	3	25.00
	2. รักษาความลับพิทักษ์สิทธิ์เป็นที่พึ่งของประชาชน	2	16.66
	3. ลดระยะเวลา รักษาได้ครบในวันเดียว	6	50.00***
	4. มีศูนย์ให้บริการเฉพาะทาง	1	8.33
1.5 ท่านมีความต้องการต่อการประเมินความพึงพอใจ และช่องทางในการรับข้อเสนอแนะหรือข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ เพื่อนำไปปรับปรุงระบบบริการ อย่างไร	1. มีการประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการทุกราย	3	25.00
	2. ผู้ให้บริการยอมรับข้อเสนอแนะและปรับปรุงระบบบริการ	8	66.66**
	3. มีช่องทางในการรับข้อเสนอแนะหรือข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการผ่านออนไลน์	1	8.33
2.1 ท่านมีความต้องการต่อการตรวจสิ่งส่งตรวจเฉพาะเพื่อการวินิจฉัยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อย่างไร	1. ต้องการได้รับคำแนะนำการเก็บสิ่งส่งตรวจเฉพาะที่ถูกต้องเข้าใจง่าย	3	25.00
	2. ผลการตรวจมีความถูกต้องและแม่นยำ	5	41.66**
	3. สามารถลดระยะในการวินิจฉัย	2	16.66
	4. มีห้อง LAB ที่ได้มาตรฐาน	2	16.66
2.2 ท่านมีความต้องการต่อยาสำหรับใช้รักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อย่างไร	1. ยาดีมีประสิทธิภาพ	11	91.66*
	2. มีปริมาณเพียงพอ	1	8.33
2.3 ท่านมีความต้องการต่อศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อย่างไร	1. เจ้าหน้าที่กระตือรือร้นในการทำงาน ใส่ใจผู้รับบริการ	2	16.66
	2. มีทักษะและความเชี่ยวชาญ	9	75.00**
	3. ทำงานค้นหาผู้ป่วยได้ ครอบคลุมทุกพื้นที่อัตราชุกสูง	1	8.33
3.1 ท่านมีความต้องการต่อการสำรวจสถานบริการทางเพศ หรือจุดรวมตัวของผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงเพื่อการป้องกันควบคุมโรค อย่างไร	1. มีความเป็นส่วนตัว	3	25.00
	2. สำรวจได้ครบทุกพื้นที่เสี่ยง	9	75.00
3.2 ท่านมีความต้องการต่อการคัดกรองในผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทุกราย (ทั้งรายใหม่และรายเก่า) ผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทุกราย หมายถึง ผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เช่น กลุ่มพนักงานบริการชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด	1. มีการประชาสัมพันธ์หลากหลายรูปแบบ	2	16.66
	2. มีหน่วยงานรับผิดชอบเรื่องโดยตรงโดยไม่ฝากงานไว้กับหน่วยงานในพื้นที่	1	8.33
	3. ให้บริการการคัดกรองเข้าถึงผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทุกกลุ่ม	9	75.00***

มาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ประเด็นความต้องการ	ความถี่	ร้อยละ
เยาวชนที่มารับบริการทุกรายในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา อย่างไร			
3.3 ท่านมีความต้องการต่อการให้การปรึกษา และให้สุขศึกษาด้านการป้องกันควบคุมดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อย่างไร	1. เข้าถึงบริการได้ง่าย	2	16.66
	2. มีการบริการที่เป็นมิตร	8	66.66
	3. การรักษาความลับ	3	25.00
3.4 ท่านมีความต้องการต่อการสนับสนุนถุงยางอนามัยและ/หรือสารหล่อลื่น อย่างไร	1. มีสถานที่บริการให้เข้าถึงได้ง่าย	8	66.66
	2. มีปริมาณพอเพียง	4	33.33
3.5 ท่านมีความต้องการต่อการส่งต่อผู้ที่ตรวจพบการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/ติดเชื้อเอชไอวี เข้าสู่ระบบดูแลรักษา อย่างไร	1. มีการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย	1	8.33
	2. มีระบบการส่งต่อที่เป็นมาตรฐาน	7	58.33
	3. ผู้ป่วยเข้าสู่ระบบรักษาได้เร็ว	4	33.33
3.6 ท่านมีความต้องการต่อการรักษาและติดตามหลังการรักษาตามมาตรฐานในผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อย่างไร	1. มีระบบการติดตามที่ได้มาตรฐาน	10	83.33**
	2. มีการเยี่ยมทางโทรศัพท์ หรือมีช่องทางอื่น ๆ ที่ติดต่อได้ทันที	2	16.66
3.7 ท่านมีความต้องการต่อการให้บริการปรึกษาทั้งก่อนและหลังการตรวจหาเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี แก่หญิงตั้งครรภ์และให้การปรึกษาแบบคู่ (couple counseling) อย่างไร	1. การให้บริการครอบคลุมทุกคู่ทุกราย	2	16.66
	2. ให้บริการตรวจฟรีทุกคน	4	33.33
	3. สามารถเข้าถึงบริการปรึกษาทั้งก่อนและหลังการตรวจหาเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี แก่หญิงตั้งครรภ์และให้การปรึกษาแบบคู่ได้ครบถ้วน	6	50.00
3.8 ท่านมีความต้องการต่อระบบการติดตามส่งเสริมให้คู่ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี อย่างไร	มีระบบการติดตามส่งเสริมให้คู่ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี ครบถ้วนทุกราย	12	100.00*
4.1 มีการจัดทำ และวิเคราะห์ข้อมูลโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยใช้ข้อมูลจากรายงาน 506 ข้อมูลสารสนเทศการปฏิบัติงานการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและข้อมูลการสำรวจสถานบริการและจุดรวมตัว และนำเสนอให้แก่ผู้บริหาร และผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบและใช้ประโยชน์	1. มีระบบข้อมูลที่เป็นมาตรฐาน	10	83.33*
	2. สามารถเข้าถึงข้อมูลและนำไปใช้ประโยชน์ได้	2	16.66

จากตารางที่ 4.15 ความต้องการของกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่า

หมวด 1 การขับเคลื่อนการดำเนินงาน กลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นมีความต้องการต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มากที่สุด คือ ข้อ 1.3 มีความต้องการต่อการวินิจฉัย ดูแลรักษา ส่งต่อ ป้องกัน และควบคุมโรคในผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในประเด็น การวินิจฉัยถูกต้อง รักษาเร็ว ร้อยละ 83.33 รองลงมา คือ ข้อ 1.5 มีความต้องการต่อการประเมินความพึงพอใจ และช่องทางในการรับข้อเสนอแนะหรือข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ เพื่อนำไปปรับปรุงระบบบริการ ในประเด็น ผู้ให้บริการยอมรับข้อเสนอแนะและปรับปรุงระบบบริการ ร้อยละ 66.66 และข้อ 1.1 ความต้องการต่อผู้รับผิดชอบงาน/ผู้ประสานงาน ด้านการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในประเด็น มีความรู้และทักษะด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กับข้อ 1.4 มีความต้องการต่อช่องทางที่เอื้อต่อผู้รับบริการให้เข้าถึงง่าย หรือมีบริการครบวงจร (one stop service; ตั้งแต่ตรวจวินิจฉัยรักษา จนถึงก่อนรับยา) ในประเด็น ลดระยะเวลารักษาได้ครบในวันเดียว ร้อยละ 50 เท่ากัน

หมวด 2 กระบวนการป้องกัน กลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นมีความต้องการต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มากที่สุด คือ ข้อ 2.2 มีความต้องการต่อยาสำหรับใช้รักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในประเด็น ยาดีมีประสิทธิภาพ ร้อยละ 91.66 รองลงมาคือ ข้อ 2.3 มีความต้องการต่อศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในประเด็น มีทักษะและความเชี่ยวชาญ ร้อยละ 75 และข้อ 2.1 ความต้องการต่อการตรวจสิ่งส่งตรวจเฉพาะเพื่อการวินิจฉัยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในประเด็น ผลการตรวจมีความถูกต้องและแม่นยำ ร้อยละ 41.66

หมวด 3 กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นมีความต้องการต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มากที่สุด คือ ข้อ 3.8 มีความต้องการต่อระบบการติดตามส่งเสริมให้คู่ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี ในประเด็น มีระบบการติดตามส่งเสริมให้คู่ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี ครบถ้วนทุกราย ร้อยละ 100 รองลงมาคือ ข้อ 3.6 มีความต้องการต่อการรักษาและติดตามหลังการรักษาตามมาตรฐานในผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในประเด็น มีระบบการติดตามที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 83.33 และข้อ 3.2 มีความต้องการต่อการคัดกรองในผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทุกราย (ทั้งรายใหม่และรายเก่า) ในประเด็น ให้บริการการคัดกรองเข้าถึงผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทุกกลุ่ม ร้อยละ 75

หมวด 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน กลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นมีความต้องการต่อข้อ 4.1 มีการจัดทำ และวิเคราะห์ข้อมูลโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยใช้ข้อมูลจากรายงาน 506 ข้อมูลสารสนเทศการปฏิบัติงานการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและข้อมูลการสำรวจสถานบริการและจุดรวมตัว และนำเสนอให้แก่ผู้บริหาร และผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบและใช้ประโยชน์ ในประเด็น มีระบบข้อมูลที่เป็นมาตรฐาน ร้อยละ 83.33

ตารางที่ 4.16 ความถี่ และค่าร้อยละของความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำแนกรายข้อ

มาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ประเด็นความคาดหวัง	ความถี่	ร้อยละ
1.1 ท่านมีความความคาดหวังต่อผู้รับผิดชอบงาน/ผู้ประสานงาน ด้านการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อย่างไร	1. เป็นผู้ให้บริการที่ดี	5	41.66
	2. เป็นผู้นำด้านการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	5	41.66
	3. ประชาชนเข้าถึงง่าย	2	16.66
1.2 ท่านมีความคาดหวังต่อการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง และไม่มีอาการ อย่างไร	1. คัดกรองครอบคลุมกลุ่มเสี่ยง	3	25.00
	2. การคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ	9	75.00**
1.3 ท่านมีความคาดหวังต่อการวินิจฉัย ดูแลรักษา ส่งต่อ ป้องกัน และควบคุมโรคในผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อย่างไร	1. ให้บริการตรวจวินิจฉัย ดูแลรักษา ส่งต่อ ป้องกัน และควบคุมโรคในผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ตามมาตรฐาน	3	25.00
	2. ผลการรักษาถูกต้องน่าเชื่อถือ	6	50.00
	3. เป็นศูนย์อ้างอิงได้	3	25.00
1.4 ท่านมีความคาดหวังต่อช่องทางที่เอื้อต่อผู้รับบริการให้เข้าถึงง่าย หรือมีบริการครบวงจร (one stop service; ตั้งแต่ตรวจวินิจฉัยรักษา จนถึงก่อนรับยา) อย่างไร	1. มีช่องทางการเข้าถึงง่าย สะดวกรวดเร็ว	8	66.66***
	2. เป็นศูนย์อ้างอิงได้	4	33.33
1.5 ท่านมีความคาดหวังต่อการประเมินความพึงพอใจ และช่องทางในการรับข้อเสนอแนะหรือข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ เพื่อนำไปปรับปรุงระบบบริการ อย่างไร	1. ข้อเสนอแนะได้รับการปรับปรุงแก้ไข	10	83.33*
	2. คุณภาพการให้บริการที่ดี	2	16.66
2.1 ท่านมีความคาดหวังต่อการตรวจสิ่งส่งตรวจเฉพาะเพื่อการวินิจฉัยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อย่างไร	1. ได้ผลการตรวจถูกต้อง แม่นยำ	4	33.33
	2. เป็นสถานที่ตรวจเฉพาะโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ครอบคลุมทุกโรค	8	66.66**
2.2 ท่านมีความคาดหวังต่อยาสำหรับใช้รักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อย่างไร	1. ยาดีมีประสิทธิภาพ	11	91.66*
	2. มีปริมาณเพียงพอ	1	8.33
2.3 ท่านมีความคาดหวังต่อศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อย่างไร	1. ให้บริการประทับใจ	1	8.33
	2. มีความเชี่ยวชาญด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	11	91.66*

มาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ประเด็นความคาดหวัง	ความถี่	ร้อยละ
3.1 ท่านมีความคาดหวังต่อการสำรวจสถานบริการทางเพศ หรือจุดรวมตัวของผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงเพื่อการป้องกันควบคุมโรค อย่างไร	1. การสำรวจสถานบริการทางเพศ หรือจุดรวมตัวของผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงครบทุกแห่ง	4	33.33
	2. มีการป้องกันควบคุมโรคอย่างเข้มงวดในสถานบริการ	8	66.66**
3.2 ท่านมีความคาดหวังต่อการคัดกรองในผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทุกราย (ทั้งรายใหม่และรายเก่า) ผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทุกราย หมายถึง ผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เช่น กลุ่มพนักงานบริการชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด เยาวชนที่มารับบริการทุกรายในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา อย่างไร	1. ผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทุกรายสามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย	2	16.66
	2. การคัดกรองในผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทุกรายอย่างครอบคลุมทุกกลุ่ม	10	83.33*
3.3 ท่านมีความคาดหวังต่อการให้การปรึกษา และให้สุขศึกษาด้านการป้องกันควบคุมดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อย่างไร	1. มีการพิทักษ์สิทธิผู้รับบริการ	8	66.66**
	2. มีบริการ one stop	1	8.33
	3. มีบริการที่เป็นมิตร	3	25.00
3.4 ท่านมีความคาดหวังต่อการสนับสนุนถุงยางอนามัยและ/หรือสารหล่อลื่น อย่างไร	1. ผู้รับบริการเข้าถึงได้ง่าย มีจุดกระจายทั่วถึง	6	50.00
	2. มีศูนย์ให้การสนับสนุนถุงยางอนามัยและ/หรือสารหล่อลื่น อย่างเพียงพอ	6	50.00
3.5 ท่านมีความคาดหวังต่อการส่งต่อผู้ที่ตรวจพบการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/ติดเชื้อเอชไอวี เข้าสู่ระบบดูแลรักษา อย่างไร	1. การส่งต่อที่เป็นระบบ มีมาตรฐาน	7	58.33
	2. ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเข้าสู่ระบบการรักษาได้เร็ว	4	33.33
	3. ให้บริการฟรี	1	8.33
3.6 ท่านมีความคาดหวังต่อการรักษาและติดตามหลังการรักษาตามมาตรฐานในผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อย่างไร	1. มีการรักษาและติดตามหลังการรักษาอย่างต่อเนื่อง	1	8.33
	2. มีการรักษาและติดตามหลังการรักษาอย่างเป็นระบบ มีมาตรฐาน	7	58.33
	3. การรักษาและติดตามหลังการรักษาครอบคลุมผู้ป่วยทุกราย	2	16.66
	4. การรักษาและติดตามหลังการรักษาหลายช่องทาง	2	16.66
3.7 ท่านมีความคาดหวังต่อการให้บริการปรึกษาทั้งก่อนและหลังการตรวจหาเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับ	1. การให้บริการปรึกษาเข้าถึงได้ง่าย	2	16.66
	2. การให้บริการปรึกษามีระบบมาตรฐาน	2	16.66
		8	66.66**

มาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ประเด็นความคาดหวัง	ความถี่	ร้อยละ
อักเสบบี แก่หญิงตั้งครรภ์และให้การปรึกษาแบบคู่ (couple counseling) อย่างไร	3. การให้บริการปรึกษาครอบคลุมทุกบริการ		
3.8 ท่านมีความคาดหวังต่อระบบการติดตามส่งเสริมให้คู่ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี อย่างไร	1. มีระบบการติดตาม การนัดหมายที่ได้มาตรฐาน	4	33.33
	2. มีบริการวางแผนครอบครัว	8	66.66**
4.1 มีการจัดทำ และวิเคราะห์ข้อมูลโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยใช้ข้อมูลจากรายงาน 506 ข้อมูลสารสนเทศการปฏิบัติงานการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและข้อมูลการสำรวจสถานบริการและจุดรวมตัว และนำเสนอให้แก่ผู้บริหาร และผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบและใช้ประโยชน์	1. มีการปรับเปลี่ยนวิธีการรายงานให้ง่ายขึ้น	1	8.33
	2. มีระบบข้อมูลที่ได้มาตรฐาน	5	41.66*
	3. ข้อมูลเป็นที่น่าเชื่อถือมีความถูกต้องครบถ้วน	4	33.33**
	4. การเข้าถึงข้อมูล การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้	2	16.66

จากตารางที่ 4.16 ความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่า

หมวด 1 การขับเคลื่อนการดำเนินงาน กลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นมีความคาดหวังต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มากที่สุด คือ ข้อ 1.5 มีความคาดหวังต่อการประเมินความพึงพอใจ และช่องทางในการรับข้อเสนอแนะหรือข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ เพื่อนำไปปรับปรุงระบบบริการ ในประเด็น ข้อเสนอแนะได้รับการปรับปรุงแก้ไข ร้อยละ 83.33 รองลงมาคือข้อ 1.2 มีความคาดหวังต่อการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง และไม่มีอาการ ในประเด็น การคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ ร้อยละ 75 และข้อ 1.4 มีความคาดหวังต่อช่องทางที่เอื้อต่อผู้รับบริการให้เข้าถึงง่าย หรือมีบริการครบวงจร (one stop service; ตั้งแต่ตรวจวินิจฉัยรักษา จนถึงก่อนรับยา) ในประเด็น มีช่องทางการเข้าถึงง่าย สะดวกรวดเร็ว ร้อยละ 66.66

หมวด 2 กระบวนการป้องกัน กลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นมีความคาดหวังต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มากที่สุด คือ ข้อ 2.2 มีความคาดหวังต่อยาสำหรับใช้รักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในประเด็น ยาดีมีประสิทธิภาพ และข้อ 2.3 มีความคาดหวังต่อศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในประเด็น มีความเชี่ยวชาญด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 91.66 ทั้ง 2 ข้อ รองลงมาคือ ข้อ 2.1 ความคาดหวังต่อการตรวจสิ่งส่งตรวจเฉพาะเพื่อการวินิจฉัยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในประเด็น เป็นสถานที่ตรวจเฉพาะโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ครอบคลุมทุกโรค ร้อยละ 66.66

หมวด 3 กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นมีความคาดหวังต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มากที่สุด คือ ข้อ 3.2 มีความคาดหวังต่อการคัดกรองในผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทุกราย (ทั้งรายใหม่และรายเก่า) ใน

ประเด็น การคัดกรองในผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทุกรายอย่างครอบคลุมทุกกลุ่ม ร้อยละ 83.33 รองลงมาคือ ข้อ 3.1 มีความคาดหวังต่อการสำรวจสถานบริการทางเพศ หรือจุดรวมตัวของผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงเพื่อการป้องกันควบคุมโรค ในประเด็น มีการป้องกันควบคุมโรคอย่างเข้มงวดในสถานบริการ ร้อยละ 66.66 ข้อ 3.3 มีความคาดหวังต่อการให้การปรึกษา และให้สุขศึกษาด้านการป้องกันควบคุมดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในประเด็น มีการพิทักษ์สิทธิผู้รับบริการ ร้อยละ 66.66 ข้อ 3.7 มีความคาดหวังต่อการให้บริการปรึกษาทั้งก่อนและหลังการตรวจหาเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี แก่หญิงตั้งครรภ์และให้การปรึกษาแบบคู่ (couple counseling) ในประเด็น การให้บริการปรึกษาครอบคลุมทุกบริการ ร้อยละ 66.66 และข้อ 3.8 มีความคาดหวังต่อระบบการติดตามส่งเสริมให้คู่ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี ในประเด็น มีบริการวางแผนครอบครัว ร้อยละ 66.66 เช่นกัน

หมวด 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน กลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นมีความคาดหวังต่อ ข้อ 4.1 มีการจัดทำ และวิเคราะห์ข้อมูลโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยใช้ข้อมูลจากรายงาน 506 ข้อมูลสารสนเทศการปฏิบัติงานการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและข้อมูลการสำรวจสถานบริการและจุดรวมตัว และนำเสนอให้แก่ผู้บริหาร และผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบและใช้ประโยชน์ ในประเด็น มีระบบข้อมูลที่ได้มาตรฐาน และข้อมูลเป็นที่น่าเชื่อถือมีความถูกต้อง ครบถ้วน ร้อยละ 41.66 และ 33.33 ตามลำดับ

4.2.3 ข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นเพิ่มเติมความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค

ไม่มีข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นเพิ่มเติมความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565 เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Research) เพื่อศึกษาความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ซึ่งผลการวิจัยจะใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้ได้ตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค และสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้รับบริการ ได้แก่ ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปในพื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น และกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ หัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผู้วิจัยได้คำนวณขนาดตัวอย่างของกลุ่มผู้รับบริการด้วยการใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างโดยการประมาณค่าเฉลี่ยกรณีไม่ทราบค่าประชากร (จุฬาลักษณ์ โกมลตรี, 2555) ได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 345 คน การสุ่มตัวอย่างกลุ่มผู้รับบริการ ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling) กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียผู้วิจัยใช้การสุ่มแบบเจาะจงโดยเลือกจากหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชนในจังหวัดขอนแก่น จำนวน 12 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยนี้มี 2 ชุด คือ 1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มผู้รับบริการ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วยเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความต้องการและความคาดหวังต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประกอบด้วย 3 หมวด ได้แก่ หมวด 1 การขับเคลื่อนการดำเนินงาน หมวด 2 กระบวนการป้องกัน และหมวด 3 กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นเพิ่มเติม ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบปลายเปิด (open ended question) และ 2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เป็นแบบสอบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ประสบการณ์ในการทำงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ส่วนที่ 2 ความต้องการและความคาดหวังต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประกอบด้วย 4 หมวด ได้แก่ หมวด 1 การขับเคลื่อนการดำเนินงาน หมวด 2 กระบวนการป้องกัน หมวด 3 กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และหมวด 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน เป็นคำถามปลายเปิด ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นเพิ่มเติม ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความถูกต้องและความเหมาะสมของภาษา ทำการวิเคราะห์ความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ด้วยวิธีการคำนวณหาดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (IOC: Index of Item Congruence) โดยนำข้อมูลที่ได้จากการประเมินของผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 1 ท่าน นักวิชาการ/ผู้เชี่ยวชาญโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2 ท่าน คัดเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC มากกว่า 0.5 ขึ้นไป และทำการสรุปวิเคราะห์เพิ่มเติมเพื่อปรับปรุงข้อคำถามให้เหมาะสมมีความชัดเจนสมบูรณ์ขึ้น และนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดสอบกับผู้รับบริการที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ที่ตำบลโนนสมบูรณ์อำเภอบ้านแฮด จังหวัดขอนแก่น ทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha) มีค่าความเที่ยงแบบสอบถามเท่ากับ 0.93 จากนั้นผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 15 มิถุนายน 2565 ถึง 15 กรกฎาคม 2565 และนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยข้อมูลจากแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ดังนี้ 1. สถิติวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ 1) คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) และหาค่าร้อยละ (Percentage) 2) ระดับความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการในจังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565 วิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และ 2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสองตัวแปร คือ ตัวแปรอิสระ ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการในจังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น โดยใช้สถิติหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ด้วยวิธีสเปียร์แมน (Spearman's rank correlation Coefficient: r_s) สำหรับข้อมูลจากแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการ และแบบสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นที่เป็นข้อคำถามปลายเปิดจะใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยการจัดหมวดหมู่ของข้อมูลและจำนวน วิเคราะห์ข้อมูลตามประเด็นคำถามแจกแจงความถี่ (Frequency) และหาค่าร้อยละ (Percentage)

5.1 สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล

ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัยและอภิปรายผลการวิจัยตามประเภทของกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

5.1.1 ความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

5.1.2 ความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

5.1.1 ความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565

5.1.1.1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น

คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นที่ตอบแบบสอบถาม จำนวน 345 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 58.55 รองลงมาเป็นเพศชาย ร้อยละ 37.68 และมีกลุ่มตัวอย่างที่ยอมเปิดเผยว่าเป็น MSM (ชายรักชาย) และ TGW (ข้ามเพศ/แปลงเพศ) ร้อยละ 2.90 และ 0.58 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 25-34 ปี ร้อยละ 21.45 รองลงมา 15-24 ปี ร้อยละ 20.00 อายุเฉลี่ย 38.47 ปี (S.D.=15.38) อายุต่ำสุด 15 ปี อายุสูงสุด 82 ปี สถานภาพสมรสส่วนใหญ่เป็นโสด ร้อยละ 46.09 รองลงมาสมรส ร้อยละ 44.35 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 56.55 รองลงมา

ปริญญาตรี/เทียบเท่า ร้อยละ 28.12 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 31.30 รองลงมาคือ ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย และเป็นนักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 19.42 และ 16.52 ตามลำดับ รายได้ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ในช่วง 0-5,000 บาท รองลงมา 10,001–20,000 บาท และ 5,001–10,000 บาท ร้อยละ 28.12, 26.96 และ 26.09 ตามลำดับ

5.1.1.2 ระดับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่นตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค

1) ระดับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.32 (S.D.=0.65)

2) ระดับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค **หมวด 1** การขับเคลื่อนการดำเนินงานระดับความต้องการภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.21 (S.D.=0.71) แยกรายข้อมี 6 ข้อ ระดับความต้องการอยู่ในระดับมากที่สุด 4 ข้อ โดยข้อ 1.3 มีการวินิจฉัย ดูแลรักษา ส่งต่อ ป้องกัน และควบคุมโรคในผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 4.33 (S.D.=0.87) รองลงมาคือ ข้อ 1.6 มีการบันทึกข้อมูลผู้รับบริการที่สมัครใจเข้ารับบริการให้การปรึกษา และตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวีใน NAP plus (National AIDS Program Plus) ค่าเฉลี่ย 4.32 (S.D.=0.87) ข้อ 1.4 มีช่องทางที่เอื้อต่อผู้รับบริการให้เข้าถึงง่าย หรือมีบริการครบวงจร (one stop service; ตั้งแต่ตรวจวินิจฉัยรักษา จนถึงก่อนรับยา) ค่าเฉลี่ย 4.30 (S.D.=0.90) และข้อ 1.5 มีการประเมินความพึงพอใจ และช่องทางในการรับข้อเสนอแนะหรือข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ เพื่อนำไปปรับปรุงระบบบริการ ค่าเฉลี่ย 4.23 (S.D.=0.91) ส่วนข้อ 1.2 และ 1.1 ระดับความต้องการอยู่ในระดับมาก

3) ระดับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค **หมวด 2** กระบวนการป้องกันระดับความต้องการภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.40 (S.D.=0.73) แยกรายข้อมี 3 ข้อ ระดับความต้องการอยู่ในระดับมากที่สุดทุกข้อ ซึ่งข้อ 2.2 มียาสำหรับใช้รักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด 4.48 (S.D.=0.79) รองลงมาข้อ 2.3 เจ้าหน้าที่มีศักยภาพในการดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ค่าเฉลี่ย 4.44 (S.D.=0.84) และข้อ 2.1 มีการตรวจสิ่งส่งตรวจเฉพาะ เพื่อการวินิจฉัยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ค่าเฉลี่ย 4.32 (S.D.=0.88)

4) ระดับความต้องการของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค **หมวด 3** กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ระดับความต้องการภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.35 (S.D.=0.67) แยกรายข้อมี 18 ข้อ ระดับความต้องการอยู่ในระดับมากที่สุดเกือบทุกข้อ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 5 ลำดับ คือ ข้อ 3.14 ต้องการให้ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้รับบริการตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี ค่าเฉลี่ย 4.46 (S.D.=0.82) รองลงมาข้อ 3.18 ต้องการให้มีระบบการติดตามส่งเสริมให้คู่ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี ค่าเฉลี่ย 4.46 (S.D.=0.86) ข้อ 3.9 ต้องการให้ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้รับการรักษาและติดตามหลังการรักษาตามมาตรฐาน ค่าเฉลี่ย 4.42 (S.D.=0.80) ข้อ 3.11 ต้องการให้ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทาง

เพศสัมพันธ์ ได้รับการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่น (ให้ความรู้ ฝึกทักษะ และให้ถุงยางอนามัย ฯ) ค่าเฉลี่ย 4.42 (S.D.=0.81) และข้อ 3.8 ต้องการให้ผู้ที่ตรวจพบการติดเชื้อเอชไอวี มีการส่งต่อเข้าสู่ระบบดูแลรักษา ค่าเฉลี่ย 4.41 (S.D.= 0.84) ตามลำดับ

จากผลการวิจัยสามารถอภิปราย**ระดับความต้องการ**ของประชาชนหรือผู้รับบริการต่อการให้บริการด้านต่าง ๆ ได้ว่าประชาชนหรือผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความต้องการที่จะได้รับบริการตามมาตรฐานอยู่ในระดับมาก-มากที่สุด สอดคล้องกับ น้ำฝน ลูกคำ (2555) ศึกษาความต้องการและความคาดหวังของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายต่อการศึกษาต่อในมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายมีความต้องการและความคาดหวังโดยรวมอยู่ในระดับมาก แต่ไม่สอดคล้องกับ กนกภรณ์ หัมพานนท์ และพรชนก เกตุกัณฑร (2560) ที่ศึกษาความพึงพอใจ ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการต่องานแผนวิจัยและพัฒนา วิทยาลัยนานาชาติ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยศึกษา 3 ด้านได้แก่ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ด้านกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ และด้านสถานที่/สิ่งอำนวยความสะดวก ผลการศึกษาพบว่า 1. ความพึงพอใจ ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการต่อหน่วยแผน วิจัยและพัฒนา วิทยาลัยนานาชาติ มหาวิทยาลัยมหิดล อยู่ในระดับปานกลาง

5.1.1.3 ระดับความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่นตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค

1) ระดับความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.34 (S.D.= 0.62)

2) ระดับความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค **หมวด 1** การขับเคลื่อนการดำเนินงานระดับความคาดหวังภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.25 (S.D.=0.68) แยกรายข้อมี 6 ข้อ ระดับความคาดหวังอยู่ในระดับมากที่สุด 5 ข้อ ข้อ 1.3 มีการวินิจฉัย ดูแลรักษา ส่งต่อ ป้องกันและควบคุมโรคในผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 4.35 (S.D.=0.81) รองลงมาคือ ข้อ 1.6 มีการบันทึกข้อมูลผู้รับบริการที่สมัครใจเข้ารับบริการให้การปรึกษา และตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวีใน NAP plus (National AIDS Program Plus) ค่าเฉลี่ย 4.33 (S.D.=0.87) ข้อ 1.4 มีช่องทางที่เอื้อต่อผู้รับบริการให้เข้าถึงง่าย หรือมีบริการครบวงจร (one stop service; ตั้งแต่ตรวจวินิจฉัยรักษา จนถึงก่อนรับยา) ค่าเฉลี่ย 4.33 (S.D.=0.88) และข้อ 1.2 มีการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง และไม่มีอาการ ค่าเฉลี่ย 4.23 (S.D.=0.84) ส่วนข้อ 1.1 มีผู้รับผิดชอบงาน/ผู้ประสานงาน ด้านการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ค่าเฉลี่ย 3.99 (S.D.=0.95) ระดับความคาดหวังอยู่ในระดับมาก

3) ระดับความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค **หมวด 2** กระบวนการป้องกันระดับความคาดหวังภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.39 (S.D.=0.47) แยกรายข้อมี 3 ข้อ ทุกข้อระดับความคาดหวังอยู่ในระดับมากที่สุด ข้อ 2.2 มียาสำหรับใช้รักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด 4.45 (S.D.=0.80) รองลงมาคือ ข้อ 2.3 เจ้าหน้าที่มีศักยภาพในการดำเนินงาน

ด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ค่าเฉลี่ย 4.37 (S.D.=0.87) และข้อ 2.1 มีการตรวจสิ่งส่งตรวจเฉพาะ เพื่อการวินิจฉัยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ค่าเฉลี่ย 4.35 (S.D.=0.88)

4) ระดับความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค **หมวด 3** กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ระดับความคาดหวังภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 4.39 (S.D.=0.74) แยกรายข้อมี 18 ข้อ มีระดับความคาดหวังมากที่สุดเกือบครบทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 5 ลำดับแรก ได้แก่ ข้อ 3.18 ต้องการให้มีระบบการติดตามส่งเสริมให้คู่ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี ค่าเฉลี่ยมากที่สุด 4.52 (S.D.= 0.79) รองลงมาคือ ข้อ 3.17 การให้มีการให้บริการปรึกษาทั้งก่อนและหลังการตรวจหาเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี แก่หญิงตั้งครรภ์และให้การปรึกษาแบบคู่ (couple counseling) ค่าเฉลี่ย 4.44 (S.D.= 0.77) ข้อ 3.9 ต้องการให้ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้รับการรักษาและติดตามหลังการรักษาตามมาตรฐาน ค่าเฉลี่ย 4.44 (S.D.=0.79) ข้อ 3.10 การให้ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้รับสุขศึกษาด้านการป้องกัน ควบคุมดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ค่าเฉลี่ย 4.44 (S.D.=0.83) และข้อ 3.8 การให้ผู้ที่ตรวจพบการติดเชื้อเอชไอวี มีการส่งต่อเข้าสู่ระบบดูแลรักษา ค่าเฉลี่ย 4.43 (S.D.=0.81)

จากผลการวิจัยสามารถอภิปราย**ระดับความคาดหวัง**ของประชาชนหรือผู้รับบริการต่อการให้บริการด้านต่าง ๆ ได้ว่าประชาชนหรือผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความคาดหวังที่จะได้รับบริการตามมาตรฐานอยู่ในระดับมาก-มากที่สุด สอดคล้องกับสุคนธ์ทิพย์ บุญยัง (2564) ศึกษาความคาดหวังของผู้รับบริการและทีมหมอครอบครัวต่อบริการของคลินิกหมอครอบครัวจังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้รับบริการในคลินิกหมอครอบครัวทุกกลุ่มวัย และทีมหมอครอบครัว ผลการวิจัยพบว่ามีความต้องการคลินิกหมอครอบครัวร้อยละ 97.50 กลุ่มผู้รับบริการมีความคาดหวังต่อบริการของคลินิกหมอครอบครัวในภาพรวมในระดับมากที่สุด (Mean=3.84, SD=0.39) เช่นเดียวกันกับ จิตสุดา คำมุงคุณ (2561) ศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการฟอกไตในแผนกไตเทียม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยส่วนมากเชื่อว่าการฟอกไตจะช่วยให้ลดการเจ็บป่วยได้ในระดับมาก ตามทัศนะของผู้ป่วยคาดหวังว่าจะได้รับบริการฟอกไตต่อการบริการที่ได้รับในระดับดี และสอดคล้องกับ ภักศจีภรณ์ ขันทอง (2561) ศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการบริการของคลินิกแพทย์แผนไทย จังหวัดอุบลราชธานี 4 ด้าน คือ ด้านสถานที่ ด้านการรักษา ด้านคุณภาพการให้บริการ และด้านการติดต่อสื่อสาร ผลการศึกษาพบว่า ด้านที่มีความคาดหวังและความพึงพอใจสูงที่สุดคือ การบริการ

5.1.1.4 คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค

1) คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่มีความสัมพันธ์กับ**ความต้องการ**ของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s=0.2129, p-value=0.0001) รายได้มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s=0.2920, p-value=0.0000) และอาชีพมีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงข้ามระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s=-0.1630, p-value=0.0024) ส่วนเพศ อายุ และสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์

2) คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการที่มีความสัมพันธ์กับ**ความคาดหวัง**ของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ รายได้มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s=0.3252, p-value=0.0000) อายุมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s=0.1544, p-value=0.0040) ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s=0.2039, p-value=0.0001) และอาชีพมีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงข้ามระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s=-0.1085, p-value=0.0440) ส่วนเพศ และสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์

จากผลการวิจัยสามารถอภิปรายคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการ คือ ระดับการศึกษา รายได้ อายุ และอาชีพมีความสัมพันธ์กับ**ความต้องการและความคาดหวัง**ต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามมาตรฐาน ซึ่งสอดคล้องกับ ศุภณัฐ รอดงาม (2556) ศึกษาระดับความคาดหวังและการรับรู้ที่มีต่อการบริการด้วยระบบ 3G และเปรียบเทียบความคาดหวังและการรับรู้ของผู้บริโภคแต่ละกลุ่ม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการใช้บริการ และการเปิดรับสื่อของผู้ใช้บริการในเครือข่ายโทรศัพท์เคลื่อนที่เขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ความคาดหวังของผู้บริโภคต่อการบริการโทรศัพท์เคลื่อนที่ระบบ 3G ของผู้ให้บริการ ในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างตาม อายุ และอาชีพ ส่วนความคาดหวังต่อปัจจัยพฤติกรรมการใช้บริการโทรศัพท์เคลื่อนที่ระบบ 3G ของผู้ให้บริการของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกันในทุกด้าน สำหรับความคาดหวังของผู้ใช้บริการโทรศัพท์เคลื่อนที่ระบบ 3G ต่อปัจจัยการเปิดรับสื่อ แตกต่างตามช่วงเวลาที่เปิดรับสื่อการรับรู้ของผู้บริโภคต่อการบริการโทรศัพท์เคลื่อนที่ระบบ 3G ของผู้ให้บริการ แตกต่างตามรายได้และอาชีพ สอดคล้องกับ ศักร์ระภีร์ วรวัฒนะปริญญา กรุณา รัตนรุ่งเรือง พัชรณัฏฐ์ นวกิจธนสาร และชนาภัทร คงเส้ง (2560) การศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการประชาชน ณ จุดบริการ ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงพาณิชย์ ผลการวิจัยพบว่า การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความคาดหวังต่อคุณภาพการให้บริการโดยภาพรวม จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า มีความแตกต่างกันจำนวน 4 รายการ ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้เฉลี่ย/เดือน และหน่วยงานที่มาใช้บริการ สำหรับการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการโดยภาพรวม จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า มีความแตกต่างกันจำนวน 3 รายการ ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา และอาชีพ แต่ไม่สอดคล้องกับ วนาพรรณ ชื่นอิ่ม (2558) ศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ของบุคลากรต่อคุณภาพการบริการของหน่วยบริการสุขภาพบุคลากร ผลการวิจัยพบว่า เพศและประเภทการจ้างมีความสัมพันธ์กับความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการ เช่นเดียวกับ ฝนทิพย์ มะม่วงแก้ว (2559) ศึกษาคุณสมบัติส่วนบุคคล จิตวิทยาตลาดบริการ และภาพลักษณ์ที่ส่งผลต่อความคาดหวังในด้านการบริการของร้านอาหาร ในเขตกรุงเทพมหานคร มีการกำหนดสมมติฐาน คือ (1) คุณสมบัติส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน มีผลต่อความคาดหวังในด้านการบริการของร้านอาหาร ในเขตกรุงเทพมหานครที่แตกต่างกัน (2) จิตวิทยาตลาดบริการ มีอิทธิพลต่อความคาดหวังที่มีต่อการบริการของร้านอาหารในเขตกรุงเทพมหานคร (3) ภาพลักษณ์ของร้านอาหารในเขตกรุงเทพมหานคร มีอิทธิพลต่อความคาดหวังที่มีต่อการบริการของร้านอาหารในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยทางด้านสถานภาพ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ลักษณะที่พักอาศัย ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติมากกว่า 0.05

5.1.1.5 ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค

ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการในจังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565 พบว่า มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s=0.6769, p-value=0.0000)

จากผลการวิจัยสามารถอภิปรายได้ว่าความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กัน ซึ่งสอดคล้องกับ ชุติกาญจน์ สลาหลง และอมลวรรณ วีระธรรมโม ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการกับความคาดหวังในการพัฒนาตนเองของข้าราชการครู สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 13 จังหวัดตรัง พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการและความคาดหวังในการพัฒนาตนเองของข้าราชการครู สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 13 จังหวัดตรังในภาพรวม พบว่าความต้องการและความคาดหวังในการพัฒนาตนเองของข้าราชการครู มีค่าความสัมพันธ์ระดับสูงมาก

5.1.2. ความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565

5.1.2.1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น

คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นที่ให้ข้อมูล จำนวน 12 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.66 รองลงมาเป็นเพศชาย ร้อยละ 33.33 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มี อายุเฉลี่ย 38.91 ปี (S.D.=10.44) อายุต่ำสุด 28 ปี อายุสูงสุด 59 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี/เทียบเท่า ร้อยละ 66.66 รองลงมา สูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 33.33 สถานภาพสมรสส่วนใหญ่เป็นโสด ร้อยละ 58.33 รองลงมาสมรส ร้อยละ 41.66 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาล ร้อยละ 75.00 รองลงมา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ร้อยละ 16.66 เภสัชกร ร้อยละ 8.33 มีประสบการณ์ในการทำงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อายุงานเฉลี่ย 4.16 ปี (S.D.=5.07) ต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 20 ปี

5.1.2.2 ความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค ประกอบด้วย 4 หมวด ได้แก่ **หมวด 1** การขับเคลื่อนการดำเนินงาน จำนวน 5 ข้อ ตั้งแต่ข้อ 1.1-15 **หมวด 2** กระบวนการป้องกัน จำนวน 3 ข้อ ตั้งแต่ข้อ 2.1-2.3 **หมวด 3** กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานมี 18 ข้อ ในการวิจัยนี้ได้ตัดประเด็นซ้ำหรือคล้ายกันออก เหลือคำถามจำนวน 8 ข้อ ตั้งแต่ข้อ 3.1-3.8 และ**หมวด 4** ผลลัพธ์การดำเนินงาน จำนวน 1 ข้อ คือ ข้อ 4.1

1) ความต้องการของกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่า

หมวด 1 การขับเคลื่อนการดำเนินงาน กลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นมีความต้องการต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มากที่สุด คือ ข้อ 1.3 มีความต้องการต่อการวินิจฉัย ดูแลรักษา ส่งต่อ ป้องกัน และควบคุมโรคในผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในประเด็น การวินิจฉัย

ถูกต้อง รักษาเร็ว ร้อยละ 83.33 รองลงมา คือ ข้อ 1.5 มีความต้องการต่อการประเมินความพึงพอใจ และช่องทางในการรับข้อเสนอแนะหรือข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ เพื่อนำไปปรับปรุงระบบบริการ ในประเด็น ผู้ให้บริการยอมรับข้อเสนอแนะและปรับปรุงระบบบริการ ร้อยละ 66.66 และข้อ 1.1 ความต้องการต่อผู้รับผิดชอบงาน/ผู้ประสานงาน ด้านการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในประเด็น มีความรู้และทักษะด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กับข้อ 1.4 มีความต้องการต่อช่องทางที่เอื้อต่อผู้รับบริการให้เข้าถึงง่าย หรือมีบริการครบวงจร (one stop service; ตั้งแต่ตรวจวินิจฉัยรักษา จนถึงก่อนรับยา) ในประเด็น ลดระยะเวลา รักษาได้ครบในวันเดียว ร้อยละ 50 เท่ากัน

หมวด 2 กระบวนการป้องกัน กลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นมีความต้องการต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มากที่สุด คือ ข้อ 2.2 มีความต้องการต่อยาสำหรับใช้รักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในประเด็น ยาดีมีประสิทธิภาพ ร้อยละ 91.66 รองลงมาคือ ข้อ 2.3 มีความต้องการต่อศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในประเด็น มีทักษะและความเชี่ยวชาญ ร้อยละ 75 และข้อ 2.1 ความต้องการต่อการตรวจสิ่งส่งตรวจเฉพาะเพื่อการวินิจฉัยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในประเด็น ผลการตรวจมีความถูกต้องและแม่นยำ ร้อยละ 41.66

หมวด 3 กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นมีความต้องการต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มากที่สุด คือ ข้อ 3.8 มีความต้องการต่อระบบการติดตามส่งเสริมให้คู่ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี ในประเด็น มีระบบการติดตามส่งเสริมให้คู่ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี ครบถ้วนทุกราย ร้อยละ 100 รองลงมาคือ ข้อ 3.6 มีความต้องการต่อการรักษาและติดตามหลังการรักษาตามมาตรฐานในผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในประเด็น มีระบบการติดตามที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ 83.33 และข้อ 3.2 มีความต้องการต่อการคัดกรองในผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทุกราย (ทั้งรายใหม่และรายเก่า) ในประเด็น ให้บริการการคัดกรองเข้าถึงผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทุกกลุ่ม ร้อยละ 75

หมวด 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน กลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นมีความต้องการต่อข้อ 4.1 มีการจัดทำ และวิเคราะห์ข้อมูลโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยใช้ข้อมูลจากรายงาน 506 ข้อมูลสารสนเทศการปฏิบัติงานการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและข้อมูลการสำรวจสถานบริการและจุดรวมตัว และนำเสนอให้แก่ผู้บริหาร และผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบและใช้ประโยชน์ ในประเด็น มีระบบข้อมูลที่เป็นมาตรฐาน ร้อยละ 83.33

2) ความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบว่า

หมวด 1 การขับเคลื่อนการดำเนินงาน กลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นมีความคาดหวังต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มากที่สุด คือ ข้อ 1.5 มีความคาดหวังต่อการประเมินความพึงพอใจ และช่องทางในการรับข้อเสนอแนะหรือข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ เพื่อนำไปปรับปรุงระบบบริการ ในประเด็น ข้อเสนอแนะได้รับการปรับปรุงแก้ไข ร้อยละ 83.33 รองลงมาคือข้อ 1.2 มีความคาดหวังต่อการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง และไม่มีอาการ ในประเด็น การคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ ร้อยละ 75 และข้อ 1.4 มีความคาดหวังต่อช่องทางที่เอื้อต่อผู้รับบริการให้เข้าถึงง่าย หรือมีบริการครบวงจร (one stop service; ตั้งแต่ตรวจวินิจฉัยรักษา จนถึงก่อนรับยา) ในประเด็น มีช่องทางการเข้าถึงง่าย สะดวกรวดเร็ว ร้อยละ 66.66

หมวด 2 กระบวนการป้องกัน กลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นมีความคาดหวังต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มากที่สุด คือ ข้อ 2.2 มีความคาดหวังต่อยาสำหรับใช้รักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในประเด็น ยาดีมีประสิทธิภาพ และข้อ 2.3 มีความคาดหวังต่อศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในประเด็น มีความเชี่ยวชาญด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 91.66 ทั้ง 2 ข้อ รองลงมาคือ ข้อ 2.1 ความคาดหวังต่อการตรวจสิ่งส่งตรวจเฉพาะเพื่อการวินิจฉัยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในประเด็น เป็นสถานที่ตรวจเฉพาะโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ครอบคลุมทุกโรค ร้อยละ 66.66

หมวด 3 กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นมีความคาดหวังต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มากที่สุด คือ ข้อ 3.2 มีความคาดหวังต่อการคัดกรองในผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทุกราย (ทั้งรายใหม่และรายเก่า) ในประเด็น การคัดกรองในผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทุกรายอย่างครอบคลุมทุกกลุ่ม ร้อยละ 83.33 รองลงมาคือ ข้อ 3.1 มีความคาดหวังต่อการสำรวจสถานบริการทางเพศ หรือจุดรวมตัวของผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงเพื่อการป้องกันควบคุมโรค ในประเด็น มีการป้องกันควบคุมโรคอย่างเข้มงวดในสถานบริการ ร้อยละ 66.66 ข้อ 3.3 มีความคาดหวังต่อการให้การปรึกษา และให้สุขศึกษาด้านการป้องกันควบคุมดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในประเด็น มีการพิทักษ์สิทธิผู้รับบริการ ร้อยละ 66.66 ข้อ 3.7 มีความคาดหวังต่อการให้บริการปรึกษาทั้งก่อนและหลังการตรวจหาเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี แก่หญิงตั้งครรภ์และให้การปรึกษาแบบคู่ (couple counseling) ในประเด็น การให้บริการปรึกษาครอบคลุมทุกบริการ ร้อยละ 66.66 และข้อ 3.8 มีความคาดหวังต่อระบบการติดตามส่งเสริมให้คู่ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี ในประเด็น มีบริการวางแผนครอบครัว ร้อยละ 66.66 เช่นกัน

หมวด 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน กลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นมีความคาดหวังต่อ ข้อ 4.1 มีการจัดทำ และวิเคราะห์ข้อมูลโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยใช้ข้อมูลจากรายงาน 506 ข้อมูลสารสนเทศการปฏิบัติงานการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคและข้อมูลการสำรวจสถานบริการและจุดรวมตัว และนำเสนอให้แก่ผู้บริหาร และผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบและใช้ประโยชน์ ในประเด็น มีระบบข้อมูลที่ได้มาตรฐาน และข้อมูลเป็นที่น่าเชื่อถือมีความถูกต้อง ครบถ้วน ร้อยละ 41.66 และ 33.33 ตามลำดับ

จากผลการวิจัยสามารถอภิปรายผลได้ว่า ความต้องการและความคาดหวังของกลุ่มตัวอย่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามมาตรฐาน กรมควบคุมโรค ในแต่ละประเด็นคำถามมีความต้องการและความคาดหวังสอดคล้องใกล้เคียง ซึ่งเป็นความต้องการและความคาดหวังที่เกี่ยวกับการบริการที่ดีคุณภาพการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้มาตรฐาน ประชาชนและผู้เกี่ยวข้องเข้าถึงได้ง่าย สอดคล้องกับ สุคนธ์ทิพย์ บุญยัง (2564) ศึกษาความคาดหวังของผู้รับบริการและทีมหมอครอบครัวต่อบริการของคลินิกหมอครอบครัวจังหวัดเชียงใหม่พบว่ามีความต้องการคลินิกหมอครอบครัวร้อยละ 97.50 กลุ่มผู้รับบริการมีความคาดหวังต่อบริการของคลินิกหมอครอบครัวในภาพรวมในระดับมากที่สุด (Mean=3.84, SD=0.39) และความคาดหวังคือ มีระบบเชื่อมโยงข้อมูลการรักษาระหว่างโรงพยาบาลใหญ่และคลินิกหมอครอบ ครัวแบบออนไลน์เรียกดูได้ทันที ได้รับการตรวจวินิจฉัยและส่งเข้ารับการรักษาโดยแพทย์ทุกครั้ง คลินิกหมอครอบครัวทำงานประสานกับท้องถิ่นเพื่อจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี มีการจ่ายยาโดยเภสัชกร และมีโครงสร้างคลินิกที่ได้มาตรฐาน สะอาด ปลอดเชื้อ บรรยากาศดีมีห้องสุขา และที่จอดรถสะดวก ส่วนกลุ่มทีมหมอครอบครัวมีความต้องการคลินิกหมอครอบครัวร้อยละ 98.15 มีความคาดหวังต่อบริการของคลินิกหมอครอบครัวในภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=3.45, SD=0.66) และมีความคาดหวังคือต้องการสิ่งสนับสนุนบริการที่เป็นโครงสร้างคลินิกหมอครอบครัวได้มาตรฐาน สะอาด ปลอดเชื้อตามมาตรฐาน

รพ.สต. ติดดาว มีทีมสาขาวิชาชีพร่วมให้บริการในพื้นที่ และมีช่องทางให้คำปรึกษาให้ ความรู้แก่ประชาชนอย่างรวดเร็วทันเวลาด้วยการใช้เทคโนโลยี ความคาดหวังต่อการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัวของผู้รับบริการ คือ ต้องการรับการตรวจรักษาจากแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว มีทีมสหวิชาชีพเชี่ยวชาญเฉพาะด้านร่วมให้บริการ มีระบบข้อมูลที่เชื่อมโยงกับโรงพยาบาลแม่ข่าย เช่นเดียวกับ วรัญญา เขยตุ้ย ชัญญานุช ทิวะสิงห์ และวลัยพร ราชคมน (2561) ศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการโรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า ความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการโรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในภาพรวมอยู่ในระดับมากทุกด้าน ในด้านกระบวนการให้บริการรักษา ด้านคุณภาพการให้บริการของบุคลากร ด้านความเหมาะสมของค่ารักษา และด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัยความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565 มีดังนี้

1. ประชาชนหรือผู้รับบริการอยากให้ศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น มีคลินิกบริการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเปิดให้บริการจริง มีการดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม และดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

2. ประชาชนหรือผู้รับบริการอยากให้คลินิกบริการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น จัดการอบรมให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แก่ประชาชน และเยาวชนอย่างทั่วถึง รวมทั้งมีการจัดกิจกรรมเชิงรุกในสถานที่ต่าง ๆ เช่น ในชุมชน โรงเรียน สถานประกอบการ

3. ประชาชนหรือผู้รับบริการอยากให้คลินิกบริการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น มีการประชาสัมพันธ์คลินิกมาก ๆ เพื่อให้ประชาชนทั่วไปรับทราบ สามารถเข้าถึงได้ และมีช่องทางการรับบริการหลายช่องทาง

4. ประชาชนหรือผู้รับบริการอยากให้คลินิกบริการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น มีบริการให้คำปรึกษาตลอด 24 ชั่วโมง มีการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย การรักษาความลับ การให้บริการอย่างเท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ และมีบริการตรวจรักษาโรคฟรี

5.3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

สำหรับการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาเพิ่มเติมดังนี้

1. ความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

2. การประเมินคุณภาพการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค

บรรณานุกรม

กนกภรณ์ หัมพานนท์ และพรชนก เกตุกัณฑร. ความพึงพอใจ ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการต่องานแผนวิจัยและพัฒนา วิทยาลัยนานาชาติ มหาวิทยาลัยมหิดล. วารสาร Mahidol R2R e-Journal ปีที่ 4 ฉบับที่ 1 ประจำเดือนมกราคม–มิถุนายน 2560 http://doi.org/10.14456/jmu.2017.12; 2560: 181-191

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. Sex รอบคอบตอบ OK. สืบค้นเมื่อ 24 ตุลาคม 2564 จาก https://gnews.apps.go.th/news?news=35745; 2564.

กาญจนา รวดเร็ว. ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอุทยานการอาชีพชัยพัฒนา จังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2558.

จิตสุดา คำมุงคุณ. ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการฟอกไตในแผนกไตเทียม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา; 2561.

จุฬาลักษณ์ โกมลตรี. บทความพิเศษ: การคำนวณขนาดตัวอย่าง. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย ปีที่ 20 ฉบับที่ 3 เดือนกรกฎาคม–กันยายน; 2555: 192-198.

ชลธาร จงภักดี. การศึกษาเปรียบเทียบความคาดหวัง และความพึงพอใจของลูกค้าต่อการใช้บริการระบบนัดหมาย บริษัทโตโยต้าชัยรัชการจำกัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะบริหารธุรกิจมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ; 2561.

ช่อผกา เหลืองช่างทอง และธีระวัฒน์ จันทึก. ความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังคุณภาพการบริการกับการขอรับการบริการรูปแบบใหม่ในผลิตภัณฑ์ของการประปาส่วนภูมิภาค. Veridian E-Journal, Silpakorn University. ฉบับภาษาไทย สาขามนุษยศาสตร์สังคมศาสตร์และศิลปะ ปีที่ 9 ฉบับที่ 2 เดือนพฤษภาคม–สิงหาคม 2559; 2559.

ชัยฤทธิ์ ทองรอง. ความคาดหวัง และความพึงพอใจของนักท่องเที่ยวที่มีต่อตลาดน้ำคลองมหาสวัสดิ์ บ้านศาลาดิน อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม. วารสารวิทยาลัยดุสิตธานี ปีที่ 14 ฉบับที่ 1 เดือนมกราคม–เมษายน; 2563: 92-108.

ชิษณุกร พรภาณุวิชญ์. (2540). ความคาดหวังของประชาชนที่มีต่อบทบาทการจัดการทรัพยากรธรรมชาติในท้องถิ่นของสมาชิกองค์การบริหารการบริหารส่วนตำบล: กรณีศึกษาจังหวัดแพร่. วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสิ่งแวดล้อม, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ชูชัย สมิทธิไกร. จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2554.

เทียมรัตน์ คงทนต์. ความต้องการพัฒนาตนเองของบุคลากรในบริษัททีเอสที เมทัลเวิร์คจำกัด. การค้นคว้าอิสระ, รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์; 2554.

น้ำฝน ลูกค้า. ความต้องการและความคาดหวังของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ต่อการเลือกศึกษาต่อในมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา. รายงานการวิจัย; 2555.

ประภาพร ชั้นงาม. ความคาดหวังและความพึงพอใจของสถานประกอบการที่มีต่อผู้สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาวิชาการบัญชี. การค้นคว้าอิสระปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, วิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการ, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์; 2559.

ฝนทิพย์ มะม่วงแก้ว. คุณสมบัติส่วนบุคคล จิตวิทยาตลาดบริการ และภาพลักษณ์ที่ส่งผลต่อความคาดหวังในด้านการบริการของร้านอาหาร ในเขตกรุงเทพมหานคร. การค้นคว้าอิสระ, บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ; 2559.

พงษ์ศิริ ประสพสุข. ความคาดหวัง และการรับรู้ของผู้ประกอบการนำเข้า ส่งออก ต่อการบริการของด่านตรวจประมง กรมประมง. เอกสารวิชาการฉบับที่ 12/2564, กองตรวจสอบเรือประมง สินค้าสัตว์น้ำ และปัจจัยการผลิต, กรมประมง, กระทรวงเกษตรและสหกรณ์; 2564.

พิทยา บวรวัฒนา. ทฤษฎีองค์การสาธารณะ (พิมพ์ครั้งที่ 11). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2550.

เพ็ญศรี สวัสดิ์เจริญยิ่ง. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปี 2553-2562 ของกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. วารสารโรคเอดส์ ปีที่ 32 ฉบับที่ 3 เดือนมิถุนายน–กันยายน; 2563.

ภักศจีภรณ์ ขันทอง. ความคาดหวังและความพึงพอใจของประชาชนต่อคุณภาพการบริการของคลินิกแพทย์แผนไทย จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารศรีวนาลัยวิจัย ปีที่ 8 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม–ธันวาคม 2561; 2561: 75–84.

ภัทรนิดา อักษรถึง. ความคาดหวังและการรับรู้ในการใช้บริการผ่านเว็ปไซต์ Ensogo ของลูกค้าในเขตกรุงเทพมหานคร. ปริญญานิพนธ์, บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2555.

ภาวสุ สิริสิงห. ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ใช้บริการที่มีต่อคุณภาพการให้บริการของห้องสมุดมารวยตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย. สารนิพนธ์, บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการตลาด, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2555.

ภิญโญ เอกอุรุชัยเทพ. ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่ส่งผลต่อกระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้าผ่านเครื่องจำหน่ายสินค้าอัตโนมัติ (Automatic Vending Machine) ในกรุงเทพมหานคร. สารนิพนธ์, บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการวางแผนและการจัดการเชิงกลยุทธ์สำหรับผู้ประกอบการ , สถาบันเทคโนโลยีไทย-ญี่ปุ่น; 2562.

มณฑิรา สุวรรณมณีรัตน์. ความต้องการพัฒนาตนเองของบุคลากรเทศบาลตำบลแหลมงอบ อำเภอแหลมงอบ จังหวัดตราด. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา; 2553.

มยุรี บุญบัง. ความคาดหวัง และการรับรู้จริงของพนักงานต่อคุณภาพการให้บริการ การจ้างงานบุคคลภายนอกของธนาคารธนชาต จำกัด (มหาชน) สำนักงานในกรุงเทพมหานคร. สารนิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการ, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2554.

รัชนี รัตนะ. (2550). ความต้องการในการพัฒนาตนเองของผู้ใหญ่บ้านในพื้นที่อำเภอหนองใหญ่ อำเภอบ่อทอง และอำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา

วนาพรรรณ ชื่นอิ่ม. ความคาดหวังและการรับรู้ของบุคลากรต่อคุณภาพการบริการของหน่วยบริการสุขภาพบุคลากร. Rama Nurse J. January-April 2015; 2558: 122–138.

วรัญญา เขยตุ้ย, ชัญญานุช ทิวะสิงห์ และวลัยพร ราชคมน์. การศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการของผู้มารับบริการ โรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. วารสาร Mahidol R2R e-Journal. ปีที่ 5 ฉบับที่ 1 เดือนมกราคม–มิถุนายน; 2561.

วิมลรัตน์ หงส์ทอง. ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพการให้บริการลูกค้า ธนาคารออมสินสาขาวัชรพล. การค้นคว้าอิสระบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี; 2555.

ศรีชล ฉายาพงษ์. ศึกษาความต้องการพัฒนาตนเองของข้าราชการตำรวจชั้นสัญญาบัตรและชั้นประทวนกองบังคับการอำนวยการตำรวจภูธรภาค 2 ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ. งานนิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารงานยุติธรรมและสังคม, คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา; 2553.

ศศิกาญจน์ สามัคคีนนท์. ความคาดหวังและความพึงพอใจในประสิทธิภาพการทำงานตามสมรรถนะหลัก (Core Competency) ของพนักงานธนาคารออมสินภาค 3. การค้นคว้าอิสระ, ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2556.

ศักร์ระภีร์ วรวัฒนะปริญญา, กรุณา รัตนรุ่งเรือง, พัชรณัฏฐ์ นวกิจธนสาร และชนาภัทร คงเส้ง. การศึกษาความคาดหวังและความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการประชาชน ณ จุดบริการ ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงพาณิชย์. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยรัตนบัณฑิต ปีที่ 12 ฉบับที่ 1 เดือนพฤษภาคม–ตุลาคม; 2560: 35-49.

ศิริชัย กาญจนวสี. ทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิม. พิมพ์ครั้งที่ 10. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ; 2554.

ศิริรัตน์ ธีรชัยสกุล. คุณภาพการให้บริการของบุคลากรในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย. การศึกษาอิสระ, บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารธุรกิจ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยแม่โจ้; 2557.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์, ปริญ ลักษิตานนท์, ศุภร เสรีรัตน์ และองอาจ ปทะวานิช. กลยุทธ์การตลาดการบริหารการตลาดและกรณีตัวอย่าง. กรุงเทพฯ: พัฒนาศึกษา; 2538.

ศิริวรรณ เสรีรัตน์, สมชาย หิรัญกิตติ และธนวรรธ ตั้งสินทรัพย์ศิริ. การจัดการและพฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพฯ: ธีระฟิล์มและไซเท็กซ์; 2550.

ศุภณัฐ รอดงาม. ความคาดหวังและการรับรู้ของผู้บริโภคที่มีต่อการบริการด้วยระบบ 3G ของผู้ใช้บริการเครือข่ายโทรศัพท์เคลื่อนที่ ในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารวิชาการบริหารธุรกิจ สมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย (สสอท.) ปีที่ 2 ฉบับที่ 2 เดือนกรกฎาคม–ธันวาคม; 2556: 21-31.

สริญญา แพทย์พิทักษ์. ความต้องการพัฒนาตนเองของบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลวังกระแจะ อำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ, มหาวิทยาลัยบูรพา; 2553.

สัจจา โสภา. ความคาดหวังและความพึงพอใจนักเรียนต่อการบริการที่ศูนย์เตรียมความพร้อมภาษาอังกฤษและคณิตศาสตร์. การค้นคว้าอิสระปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน, มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2556.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (สำนักงาน ก.พ.ร.). เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน ฉบับที่ 2. บริษัท วิชั่น พริ้นท์แอนด์มีเดีย จำกัด; 2558.

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น. โครงการจัดตั้งศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น ระยะที่ 1 (พ.ศ.2565–2569); 2564.

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น. ลักษณะสำคัญองค์กร สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2564. เอกสารอัดสำเนา; 2564.

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการเฝ้าระวังโรค 506 สำนักระบาดวิทยา ระดับประเทศไทย พ.ศ.2555-2561. 2561.

สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. ยุทธศาสตร์ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แห่งชาติ พ.ศ.2560-2564. สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ ดีไซน์. กรุงเทพมหานคร; 2559.

สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. มาตรฐานและการประเมินการดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในสถานบริการสาธารณสุข พ.ศ.2560. กรุงเทพ. บริษัทนัมเบอร์วัน จำกัด; 2560.

สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. มาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. เอกสารอัดสำเนา; 2564.

สุคนธ์ทิพย์ บุญยัง. ความคาดหวังของผู้รับบริการและทีมหมอครอบครัวต่อบริการของคลินิกหมอครอบครัว จังหวัดเชียงใหม่. วารสารวิชาการสาธารณสุข ปีที่ 30 ฉบับที่ 2 มีนาคม–เมษายน 2564; 2564: 262-273.

Alderfer, C. P. (1972). Existence: Relatedness and growth, human needs in organizational setting. New York: Free Press.

Clay, R. Chambers English dictionary. Great Britian: bunay Suffolk; 1985.

Kano. Attractive Quality and Must-be Quality. Journal of the Japanese Society for Quality Control; 1984.

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L... A conceptual model of service quality and its implications for future research. Journal of marketing; 1985.

Tryon, Warren W. Expectation in Encyclopedia of Human Behavior. London: Academic Press.

Whittaker, D. James. 1965. Introduction to Psychology. Philadelphia: Saunders; 1964.

ภาคผนวก

ประวัติผู้วิจัย

ผู้วิจัยหลัก

1. ชื่อ-นามสกุล (ภาษาไทย) นางสิรินทร์ทิพย์ อุดมวงค์
   ชื่อ-นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) Mrs.Sirintip Udomwong
2. เลขหมายบัตรประจำตัวประชาชน 3409900851774
3. ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
4. หน่วยงานและสถานที่อยู่ที่ติดต่อได้สะดวก พร้อมหมายเลขโทรศัพท์ โทรสาร และไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (e-mail): ศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น
   หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ 043-306216 มือถือ 0896236859
   E-mail: sirintip.pui.2009@gmail.com
5. ประวัติการศึกษา:
   พ.ศ.2545 พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีพระพุทธบาท จ.สระบุรี
   พ.ศ.2557 สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยขอนแก่น
6. สาขาวิชาการที่มีความชำนาญพิเศษ (แตกต่างจากวุฒิการศึกษา) ระบุสาขาวิชาการ
   - ไม่มี -
7. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัยทั้งภายในและภายนอกประเทศ โดยระบุสถานภาพในการทำการวิจัยว่าเป็นผู้อำนวยการแผนงานวิจัย หัวหน้าโครงการวิจัย หรือผู้ร่วมวิจัยในแต่ละผลงานวิจัย
   7.1 ผู้อำนวยการแผนงานวิจัย: ชื่อแผนงานวิจัย
   - ไม่มี -
   7.2 หัวหน้าโครงการวิจัย: ชื่อโครงการวิจัย
   - สิรินทร์ทิพย์ อุดมวงค์ และชนะพล ศรีฤาชา “ การสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น”
   7.3 งานวิจัยที่ทำเสร็จแล้ว: ชื่อผลงานวิจัย ปีที่พิมพ์ การเผยแพร่ และแหล่งทุน (อาจมากกว่า 1 เรื่อง)
   - สิรินทร์ทิพย์ อุดมวงค์ และชนะพล ศรีฤาชา “ การสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากร สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น” เผยแพร่วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีที่ 22 ฉบับที่ 1 มกราคม - มิถุนายน 2558
   7.4 งานวิจัยที่กำลังทำ: ชื่อข้อเสนอการวิจัย แหล่งทุน และสถานภาพในการทำวิจัยว่าได้ทำการวิจัยลุล่วงแล้วประมาณร้อยละเท่าใด
   - ไม่มี -

ผู้ร่วมวิจัยลำดับที่ 1

1. ชื่อ-นามสกุล (ภาษาไทย) นายวันชัย พรหมศรี

   ชื่อ-นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) Mr.Wanchai Promsri

2. เลขหมายบัตรประจำตัวประชาชน 3420100159690

3. ตำแหน่งปัจจุบัน นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ

4. หน่วยงานและสถานที่อยู่ที่ติดต่อได้สะดวก พร้อมหมายเลขโทรศัพท์ โทรสาร และไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (e-mail): ศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

   หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ 043-306216 มือถือ 086-8334644

   E-mail: promsri_wanchai@yahoo.com

5. ประวัติการศึกษา:

   ครุศาสตรบัณฑิต (คบ.) จิตวิทยาและการแนะแนว

   ศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (ศนม.) สาขารัฐศาสตร์การปกครอง คณะสังคมศาสตร์

6. สาขาวิชาการที่มีความชำนาญพิเศษ (แตกต่างจากวุฒิการศึกษา) ระบุสาขาวิชาการ

   - ไม่มี -

7. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัยทั้งภายในและภายนอกประเทศ โดยระบุสถานภาพในการทำการวิจัยว่าเป็นผู้อำนวยการแผนงานวิจัย หัวหน้าโครงการวิจัย หรือผู้ร่วมวิจัยในแต่ละผลงานวิจัย

   7.1 ผู้อำนวยการแผนงานวิจัย: ชื่อแผนงานวิจัย

   - ไม่มี -

   7.2 หัวหน้าโครงการวิจัย: ชื่อโครงการวิจัย

   - ไม่มี -

   7.3 งานวิจัยที่ทำเสร็จแล้ว: ชื่อผลงานวิจัย ปีที่พิมพ์ การเผยแพร่ และแหล่งทุน (อาจมากกว่า 1 เรื่อง)

   - ไม่มี -

   7.4 งานวิจัยที่กำลังทำ: ชื่อข้อเสนอการวิจัย แหล่งทุน และสถานภาพในการทำวิจัยว่าได้ทำการวิจัยลุล่วงแล้วประมาณร้อยละเท่าใด

   - ไม่มี -

ผู้ร่วมวิจัยลำดับที่ 2

1. ชื่อ-นามสกุล (ภาษาไทย) นางสาวรัชนีกร กุญแจทอง

ชื่อ-นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) Miss.Ratchaneekorn Koonjaetong

2. เลขหมายบัตรประจำตัวประชาชน 3400100047301

3. ตำแหน่งปัจจุบัน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

4. หน่วยงานและสถานที่อยู่ที่ติดต่อได้สะดวก พร้อมหมายเลขโทรศัพท์ โทรสาร และไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (e-mail): สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ 043-306216 มือถือ 08 3143 3329

Email: koonjatong@hotmail.com

5. ประวัติการศึกษา

ปริญญาตรี : พยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลสระบุรี

ปีที่จบ.พ.ศ.2533 วิทยาลัยพยาบาลสระบุรี สาขาพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง

วุฒิปริญญาตรี : พยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง

ปริญญาโท : สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต (การบริหารสาธารณสุข) จาก มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ปีที่จบ 2555 คณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาการบริหารสาธารณสุข วุฒิสาธารณสุข ศาสตร์มหาบัณฑิต

6. สาขาวิชาการที่มีความชำนาญพิเศษ (แตกต่างจากวุฒิการศึกษา) ระบุสาขาวิชาการ

7. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัยทั้งภายในและภายนอกประเทศ โดยระบุสถานภาพในการทำการวิจัยว่าเป็นผู้อำนวยการแผนงานวิจัย หัวหน้าโครงการวิจัย หรือผู้ร่วมวิจัยในแต่ละผลงานวิจัย

7.1 ผู้อำนวยการแผนงานวิจัย : ชื่อแผนงานวิจัย

7.2 หัวหน้าโครงการวิจัย

7.2.1 รัชนีกร กุญแจทอง วิวรรธน์ มุ่งเขตกลางและสมคิด จันที “การเฝ้าระวังการติดเชื้อไวรัสโรคเอดส์ในผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ปี 2541-2545.

7.2.2 รัชนีกร กุญแจทอง ขนิษฐา อินธิบาลและ เสรี สิงห์ทอง “การประเมินคุณภาพการวินิจฉัยโรคหนอนพยาธิสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านการตรวจวินิจฉัยโรคหนอนพยาธิ จังหวัดขอนแก่น”

7.2.3 รัชนีกร กุญแจทอง และชนะพล ศรีฤาชา “การสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการ ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จังหวัดขอนแก่น”

7.3 งานวิจัยที่ทำเสร็จแล้ว : ชื่อผลงานวิจัย ปีที่พิมพ์ การเผยแพร่ และแหล่งทุน

7.3.1 การเฝ้าระวังการติดเชื้อไวรัสโรคเอดส์ในผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ปี 2541-2545

7.3.2 การประเมินคุณภาพการวินิจฉัยโรคหนอนพยาธิสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านการตรวจวินิจฉัยโรคหนอนพยาธิ จังหวัดขอนแก่น ดำเนินการแล้วเสร็จในปีงบประมาณ 2543

7.3.3. การสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการ ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จังหวัดขอนแก่น เผยแพร่วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีที่ 19 ฉบับที่ 2 เมษายน-กันยายน 2555

7.3.1 ความรู้ของประชาชนในพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า: กรณีศึกษาพื้นที่จังหวัดขอนแก่น

7.4 งานวิจัยที่กำลังทำ: ชื่อข้อเสนอการวิจัย แหล่งทุน และสถานภาพในการทำวิจัยว่าได้ทำการวิจัยลุล่วงแล้วประมาณร้อยละเท่าใด

7.4.1 การพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคและภัยจากบุหรี่ของเยาวชน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 อยู่ในระหว่างการขอรับการสนับสนุนงบประมาณ จาก สกสว. (ส่งโครงร่างการวิจัย)

7.4.2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนเขตสุขภาพที่ 7 ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจาก CASCAP อยู่ในระหว่างการขอรับการพิจารณาจริยธรรมจากมหาวิทยาลัยขอนแก่น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และแบบสอบถาม หรืออื่น ๆ

No.....

แบบสอบถามความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น

ต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้ เป็นการศึกษาความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565 ผลการศึกษาข้อมูลทั้งหมดจะนำเสนอเป็นภาพรวม ไม่มีผลกระทบต่อผู้ตอบใด ๆ ทั้งสิ้น จึงขอให้ท่านตอบตามความเป็นจริง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้ได้ตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค และสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ

แบบสอบถามชุดนี้มี 3 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความต้องการและความคาดหวังต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกรมควบคุมโรค ประกอบด้วย 3 หมวด ได้แก่

หมวด 1 การขับเคลื่อนการดำเนินงาน จำนวน 6 ข้อ

หมวด 2 กระบวนการป้องกัน จำนวน 3 ข้อ

หมวด 3 กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 18 ข้อ

คำตอบให้เลือกเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าจัดอันดับ 5 ระดับของ Likert Rensis (1961) โดยผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียว ประกอบด้วย

มากที่สุด ระดับคะแนน เท่ากับ 5
มาก ระดับคะแนน เท่ากับ 4
ปานกลาง ระดับคะแนน เท่ากับ 3
น้อย ระดับคะแนน เท่ากับ 2
น้อยที่สุด ระดับคะแนน เท่ากับ 1

หมายเหตุ เพื่อให้เข้าใจตรงกัน จึงให้ความหมายของคำสำคัญในแบบวัด ดังนี้

ความต้องการ หมายถึง ความต้องการพื้นฐานที่จะให้มีต่อคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

ความคาดหวัง หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด และคาดการณ์ของบุคคลที่มีต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นเพิ่มเติม

ด้วยความขอบคุณเป็นอย่างยิ่ง
สิรินทร์ทิพย์ อุดมวงค์และคณะผู้วิจัย
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามตามความเป็นจริง ในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย ✓ลงใน [ ] หน้าข้อความหรือกรอกข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. เพศ

[ ] 1. ชาย [ ] 2. หญิง

[ ] 3. MSM [ ] 4. TGW

[ ] 5. อื่น ๆ โปรดระบุ .....

2. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (ถ้ามากกว่า 6 เดือนให้นับจำนวนเต็มปี)

3. สถานภาพสมรส

[ ] 1. โสด [ ] 2. สมรส

[ ] 3. หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ [ ] 4. อื่น ๆ โปรดระบุ .....

4. ระดับการศึกษา

[ ] 1. ต่ำกว่าปริญญาตรี [ ] 2. ปริญญาตรี/เทียบเท่า

[ ] 3. สูงกว่าปริญญาตรี [ ] 4. อื่น ๆ โปรดระบุ .....

5. อาชีพ

[ ] 1. รับจ้าง [ ] 2. รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ

[ ] 3. เกษตรกร [ ] 4. ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย

[ ] 5. นักเรียน/นักศึกษา [ ] 6. อื่น ๆ โปรดระบุ .....

6. รายได้ต่อเดือน .....บาท

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความต้องการและความคาดหวังต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกรมควบคุมโรค

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ลงในช่องความต้องการและความคาดหวังที่ตรงกับความเป็นจริงตามความต้องการของท่าน (1-น้อยที่สุด 2-น้อย 3-ปานกลาง 4-มาก และ 5-มากที่สุด)

ประเด็นคำถาม	ระดับความต้องการ					ระดับความคาดหวัง				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
หมวด 1 การขับเคลื่อนการดำเนินงาน										
1.1 ท่านต้องการทราบว่าใครคือผู้รับผิดชอบงาน/ผู้ประสานงาน ด้านการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์										
1.2 ท่านต้องการให้มีการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง และไม่มีอาการ										
1.3 ท่านต้องการให้มีการวินิจฉัย ดูแลรักษา ส่งต่อ ป้องกันและควบคุมโรคในผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์										
1.4 ท่านต้องการให้มีช่องทางที่เอื้อต่อผู้รับบริการให้เข้าถึงง่าย หรือมีบริการครบวงจร (one stop service; ตั้งแต่ตรวจวินิจฉัยรักษา จนถึงก่อนรับยา)										
1.5 ท่านต้องการให้มีการประเมินความพึงพอใจ และช่องทางในการรับข้อเสนอแนะหรือข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ เพื่อนำไปปรับปรุง ระบบบริการ										
1.6 ท่านต้องการให้มีการบันทึกข้อมูลผู้รับบริการที่สมัครใจเข้ารับบริการให้การปรึกษา และตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวีใน NAP plus (National AIDS Program Plus)										
หมวด 2 กระบวนการป้องกัน										
2.1 ท่านต้องการให้มีการตรวจสิ่งส่งตรวจเฉพาะ เพื่อการวินิจฉัย โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์										
2.2 ท่านต้องการให้มียาสำหรับใช้รักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์										
2.3 ท่านต้องการให้เจ้าหน้าที่มีศักยภาพในการดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์										

ประเด็นคำถาม	ระดับความต้องการ					ระดับความคาดหวัง				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
หมวด 3 กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์										
3.1 ท่านต้องการให้มีการสำรวจสถานบริการทางเพศ หรือจุดรวมตัวของผู้มีพฤติกรรมเสี่ยง เพื่อการป้องกันควบคุมโรค										
3.2 ท่านต้องการให้มีการคัดกรองในผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทุกราย (ทั้งรายใหม่และรายเก่า) ผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทุกราย หมายถึง ผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เช่น กลุ่มพนักงานบริการ ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด เยาวชน ที่มารับบริการทุกรายในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา										
3.3 ท่านต้องการตรวจเลือดคัดกรองโรคซิฟิลิส อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง										
3.4 ท่านต้องการตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง										
3.5 ท่านต้องการการให้การปรึกษา และให้สุขศึกษาด้านการป้องกันควบคุมดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์										
3.6 ท่านต้องการได้รับการสนับสนุนถุงยางอนามัยและ/หรือสารหล่อลื่น										
3.7 ท่านต้องการให้ผู้ที่ตรวจพบการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีการส่งต่อเข้าสู่ระบบดูแลรักษา										
3.8 ท่านต้องการให้ผู้ที่ตรวจพบการติดเชื้อเอชไอวี มีการส่งต่อเข้าสู่ระบบดูแลรักษา										
3.9 ท่านต้องการให้ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้รับการรักษาและติดตามหลังการรักษาตามมาตรฐาน										
3.10 ท่านต้องการให้ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้รับสุขศึกษาด้านการป้องกัน ควบคุมดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์										
3.11 ท่านต้องการให้ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้รับการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่น (ให้ความรู้ ฝึกทักษะ และให้ถุงยางอนามัยฯ)										

ประเด็นคำถาม	ระดับความต้องการ					ระดับความคาดหวัง				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3.12 ท่านต้องการให้ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้รับการให้การปรึกษา (Counseling) ด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์										
3.13 ท่านต้องการให้ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้รับบริการตรวจเลือดหาการติดเชื้อโรคซิฟิลิส										
3.14 ท่านต้องการให้ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้รับบริการตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี										
3.15 ท่านต้องการให้ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่มีผลการตรวจพบติดเชื้อเอชไอวี มีการส่งต่อเข้าสู่ระบบดูแลรักษา										
3.16 ท่านต้องการให้มีการติดตามผู้สัมผัสโรค ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 5 โรคหลัก (หนองใน หนองในเทียม ซิฟิลิส แผลริมอ่อน กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง)										
3.17 ท่านต้องการให้มีการให้บริการปรึกษาทั้งก่อนและหลังการตรวจหาเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี แก่หญิงตั้งครรภ์และให้การปรึกษาแบบคู่ (couple counseling)										
3.18 ท่านต้องการให้มีระบบการติดตามส่งเสริมให้คู่ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี										

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นเพิ่มเติม

ขอบพระคุณทุกท่านที่เสียสละเวลาให้ข้อมูล

No.....

แบบสอบถามความต้องการและความคาดหวังของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น

ต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้ เป็นการศึกษาความต้องการและความคาดหวังของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565 ผลการศึกษาข้อมูลทั้งหมดจะนำเสนอเป็นภาพรวม ไม่มีผลกระทบต่อผู้ตอบใด ๆ ทั้งสิ้น จึงขอให้ท่านตอบตามความเป็นจริง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้ได้ตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค และสอดคล้องกับความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

แบบสอบถามชุดนี้มี 3 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความต้องการและความคาดหวังต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกรมควบคุมโรค ประกอบด้วย 3 หมวด ได้แก่

หมวด 1 การขับเคลื่อนการดำเนินงาน จำนวน 5 ข้อ

หมวด 2 กระบวนการป้องกัน จำนวน 3 ข้อ

หมวด 3 กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 8 ข้อ

หมวด 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน จำนวน 1 ข้อ

หมายเหตุ เพื่อให้เข้าใจตรงกัน จึงให้ความหมายของคำสำคัญในแบบวัด ดังนี้

ความต้องการ หมายถึง ความต้องการพื้นฐานที่จะให้มีต่อคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

ความคาดหวัง หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด และคาดการณ์ของบุคคลที่มีต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นเพิ่มเติม

ด้วยความขอบคุณเป็นอย่างยิ่ง

สิรินทร์ทิพย์ อุดมวงค์และคณะผู้วิจัย

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามตามความเป็นจริง ในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย ✓ลงใน [ ] หน้าข้อความหรือกรอกข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. เพศ

[ ] 1. ชาย [ ] 2. หญิง

2. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (ถ้ามากกว่า 6 เดือนให้นับจำนวนเต็มปี)

3. ระดับการศึกษา

[ ] 1. ต่ำกว่าปริญญาตรี [ ] 2. ปริญญาตรี/เทียบเท่า

[ ] 3. สูงกว่าปริญญาตรี [ ] 4. อื่น ๆ โปรดระบุ .....

4. สถานภาพสมรส

[ ] 1. โสด [ ] 2. สมรส

[ ] 3. หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ [ ] 4. อื่น ๆ โปรดระบุ .....

5. ตำแหน่ง.....

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความต้องการและความคาดหวังต่อการจัดบริการคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตามมาตรฐานการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกรมควบคุมโรค

ประเด็นคำถาม	ความต้องการ	ความคาดหวัง
หมวด 1 การขับเคลื่อนการดำเนินงาน		
1.1 ท่านมีความต้องการและความคาดหวังต่อผู้รับผิดชอบงาน/ผู้ประสานงาน ด้านการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อย่างไร		

ประเด็นคำถาม	ความต้องการ	ความคาดหวัง
1.2 ท่านมีความต้องการและความคาดหวังต่อการคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง และไม่มีอาการ อย่างไร		
1.3 ท่านมีความต้องการและความคาดหวังต่อการวินิจฉัย ดูแลรักษา ส่งต่อ ป้องกัน และควบคุมโรคในผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อย่างไร		
1.4 ท่านมีความต้องการและความคาดหวังต่อช่องทางที่เอื้อต่อผู้รับบริการให้เข้าถึงง่าย หรือมีบริการครบวงจร (one stop service; ตั้งแต่ตรวจวินิจฉัยรักษาจนถึงก่อนรับยา) อย่างไร		
1.5 ท่านมีความต้องการและความคาดหวังต่อการประเมินความพึงพอใจ และช่องทางในการรับข้อเสนอแนะหรือข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ เพื่อนำไปปรับปรุงระบบบริการ อย่างไร		
หมวด 2 กระบวนการป้องกัน		
2.1 ท่านมีความต้องการและความคาดหวังต่อการตรวจสิ่งส่งตรวจเฉพาะเพื่อการวินิจฉัยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อย่างไร		
2.2 ท่านมีความต้องการและความคาดหวังต่อยาสำหรับใช้รักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อย่างไร		

ประเด็นคำถาม	ความต้องการ	ความคาดหวัง
2.3 ท่านมีความต้องการและความคาดหวังต่อศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อย่างไร		
หมวด 3 กระบวนการดูแลรักษาและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์		
3.1 ท่านมีความต้องการและความคาดหวังต่อการสำรวจสถานบริการทางเพศ หรือจุดรวมตัวของผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงเพื่อการป้องกันควบคุมโรค อย่างไร		
3.2 ท่านมีความต้องการและความคาดหวังต่อการคัดกรองในผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทุกราย (ทั้งรายใหม่และรายเก่า) ผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทุกราย หมายถึง ผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เช่น กลุ่มพนักงานบริการ ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีด เยาวชนที่มารับบริการทุกรายในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา อย่างไร		
3.3 ท่านมีความต้องการและความคาดหวังต่อการให้การปรึกษา และให้สุขศึกษาด้านการป้องกันควบคุมดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อย่างไร		
3.4 ท่านมีความต้องการและความคาดหวังต่อการสนับสนุนถุงยางอนามัยและ/หรือสารหล่อลื่น อย่างไร		
3.5 ท่านมีความต้องการและความคาดหวังต่อการส่งต่อผู้ที่ตรวจพบการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/ติดเชื้อเอชไอวี เข้าสู่ระบบดูแลรักษา อย่างไร		

ประเด็นคำถาม	ความต้องการ	ความคาดหวัง
3.6 ท่านมีความต้องการและความคาดหวังต่อการรักษาและติดตามหลังการรักษาตามมาตรฐานในผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อย่างไร		
3.7 ท่านมีความต้องการและความคาดหวังต่อการให้บริการปรึกษาทั้งก่อนและหลังการตรวจหาเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี แก่หญิงตั้งครรภ์ และให้การปรึกษาแบบคู่ (couple counseling) อย่างไร		
3.8 ท่านมีความต้องการและความคาดหวังต่อระบบการติดตามส่งเสริมให้คู่ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี อย่างไร		
หมวด 4 ผลลัพธ์การดำเนินงาน		
4.1 มีการจัดทำ และวิเคราะห์ข้อมูลโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยใช้ข้อมูลจากรายงาน 506 ข้อมูลสารสนเทศการปฏิบัติงานการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค และข้อมูลการสำรวจสถานบริการและจุดรวมตัว และนำเสนอให้แก่ผู้บริหาร และผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบและใช้ประโยชน์		

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นเพิ่มเติม

ขอบพระคุณทุกท่านที่เสียสละเวลาให้ข้อมูล

เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยสำหรับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

การวิจัยเรื่อง: ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565

ชื่อผู้วิจัย นางสิรินทร์ทิพย์ อุดมวงค์

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สถานที่ปฏิบัติงาน ศูนย์สาธิตบริการและศูนย์ฝึกอบรม สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

หมายเลขโทรศัพท์ ที่ทำงาน 043306216 **มือถือ** 08 9623 6859

เนื้อหาสาระของโครงการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอาสาสมัคร

การศึกษาวิจัยนี้ ทีมผู้วิจัยมุ่งเน้นที่จะศึกษาความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น เนื่องจากปัจจุบันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ยังเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญ และมีแนวโน้มของผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง การป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ นอกจากการสร้างความตระหนักถึงผลกระทบจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน ซึ่งจะทำให้วัยรุ่นติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอชไอวี และการท้องไม่พร้อมแล้ว การจัดคลินิกบริการตรวจรักษาป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการและสามารถเข้าถึงง่ายก็มีความสำคัญ การศึกษาครั้งนี้ จะศึกษากับผู้รับบริการ หมายถึง ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปในพื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น จำนวน 326 คน หัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในสถานพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดขอนแก่น จำนวน 12 คน โดยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน พฤษภาคม–มิถุนายน 2565

วัตถุประสงค์การศึกษา ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565

วิธีการศึกษา ตอบแบบสอบถาม คนละ 1 ครั้ง ใช้เวลาประมาณ 10 นาที

ประโยชน์ที่อาสาสมัครจะได้รับ การวิจัยครั้งนี้ท่านจะไม่ได้รับประโยชน์โดยตรงจากการศึกษา แต่ผลจากการศึกษาจะได้ข้อมูลความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสำหรับการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ในงานวิจัยนี้ ไม่มีข้อคำถามที่ทำให้เกิดความลำบากใจในการตอบคำถาม ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลคำตอบเป็นความลับ ไม่ระบุชื่อ-นามสกุลของผู้ตอบแบบสอบถาม และจะเปิดเผยข้อมูลเฉพาะในรูปที่เป็นสรุปผลการวิจัย เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ศึกษาวิจัยครั้งนี้ ไม่มีค่าตอบแทน และหากท่านเกิดความไม่สะดวกในการร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้ด้วยประการใด ๆ ท่านสามารถถอนตัวจากการร่วมโครงการได้ทุกเมื่อ โดยจะไม่เกิดผลกระทบต่อการรับบริการด้านอื่น ๆ จากศูนย์สาธิตบริการและศูนย์ฝึกอบรม สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น แต่อย่างใดและหากท่านมีคำถามหรือต้องการทราบข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับงานวิจัยเพิ่มเติม ท่านสามารถติดต่อสอบถามได้ที่ นางสิรินทร์ทิพย์ อุดมวงค์ ศูนย์สาธิตบริการและศูนย์ฝึกอบรม สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น โทรศัพท์ที่ทำงาน 043306216 โทรศัพท์เคลื่อนที่ 08 9623 6859 โทรสาร 0 4222 6164 ได้ตลอดเวลา

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัยสำหรับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

การวิจัยเรื่อง : ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565

วันที่ให้คำยินยอม วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... ขอให้ความยินยอมของตนเองที่จะเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยเรื่อง ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นต่อการจัดคลินิกบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์สาธิตบริการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2565 ข้าพเจ้าได้รับข้อมูลข่าวสารและคำอธิบายเกี่ยวกับการวิจัยนี้แล้ว ข้าพเจ้าได้มีโอกาสซักถามเกี่ยวกับการวิจัยนี้และได้รับคำตอบเป็นที่พอใจแล้ว ข้าพเจ้ามีเวลาเพียงพอในการอ่านและทำความเข้าใจกับข้อมูลข่าวสารในเอกสารนี้อย่างถี่ถ้วน และได้รับเวลาเพียงพอในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมการศึกษาวิจัยนี้หรือไม่ ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็นสรุปผลการวิจัยหรือเป็นการเปิดเผยข้อมูลต่อผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนและ/หรือกำกับการดูแลการวิจัยเท่านั้น และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ โดยจะได้รับเอกสารแนะนำโครงการและสำเนาใบลงนามยินยอมเข้าร่วมโครงการ เก็บไว้ 1 ชุด และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับ ถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือ ปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ นางสิรินทร์ทิพย์ อุดมวงค์ ศูนย์สาธิตบริการและศูนย์ฝึกอบรม สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น โทรศัพท์ที่ทำงาน 043306216 โทรศัพท์เคลื่อนที่ 08 9623 6859 โทรสาร 0 4222 6164 ได้ตลอดเวลา

โดยการลงนามนี้ ข้าพเจ้าไม่ได้สละสิทธิ์ใด ๆ ที่ข้าพเจ้าพึงมีทางกฎหมาย

ลายมือชื่อ**ผู้ขอความยินยอม**	ลายมือชื่อ**อาสาสมัคร**	ลายมือชื่อ**พยาน**
(.....)	(.....)	(.....)
วัน-เดือน-ปี.....	วัน-เดือน-ปี.....	วัน-เดือน-ปี.....

ผังการดำเนินงาน

ลำดับ	การดำเนินงาน	ระยะเวลาดำเนินการ											
		2564			2565								
		ต.ค	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
1	วางแผนการวิจัย เตรียมวัสดุอุปกรณ์			←	—	→							
2	ทบทวนเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง			←	—	→							
3	สร้างเครื่องมือ ทดลองใช้เครื่องมือ และปรับแก้					←	—	→					
4	ติดต่อประสานงาน/เก็บรวบรวม ข้อมูล								←	→			
4	เก็บรวบรวมข้อมูล/วิเคราะห์/แปลผล								←	→			
5	เขียนสรุปผลงานวิจัยนำเสนอข้อมูล และวางแผนการตีพิมพ์เผยแพร่										←	→	