

“เราทุกคนมีได้ต้องการทำตัวให้ตกต่ำ
หรือให้เป็นปัญหาแก่สังคมประการใด
แท้จริงต้องการจะเป็นคนดีมีความสำเร็จ
มีฐานะ มีเกียรติ และอยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างราบรื่น
แต่การที่จะบรรลุถึงความประสงค์นั้น
จำเป็นต้องอาศัยผู้แนะนำ คอบคุมให้ดำเนินไปโดยถูกต้อง”

พระบรมราชโองการของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
ในพิธีพระราชทานปริญญาบัตร
แก่นิสิตและนักศึกษาวิทยาลัยวิชาการศึกษา
ณ วิทยาลัยวิชาการศึกษา ประสานมิตร ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๑๕

ท้องถิ่นเข้มแข็ง เข้าใจวังรุ่น

แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวังรุ่น สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ISBN : 978-616-11-2787-9

พิมพ์ครั้งที่ 1 ธันวาคม 2558 จำนวนพิมพ์ 2,000 เล่ม

ที่ปรึกษา

นายแพทย์วิริยะ เฟื่องจันทร์

นายจรินทร์ จักกะพาก

นายแพทย์ณัฐพร วงษ์ศุทธิภากร

นายองอาจ นันทกิจ

อธิบดีกรมอนามัย

อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น

รองอธิบดีกรมอนามัย

ผู้อำนวยการส่วนส่งเสริมการจัดการ

ด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคม

บรรณาธิการบริหาร

นายแพทย์กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง

นางสาวจิตติมา ภาณุเดชะ

ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

ผู้อำนวยการมูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง (สคส.)

บรรณาธิการด้านวิชาการ

นางสาวรัชดา ธราภาค

นายันทโชค ชูทอง

นางปภาวิ ไชยรักษ์

กองบรรณาธิการ

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

นายแพทย์บุญฤทธิ์ สุขรัตน์

นางสุพร ทวีสิทธิ์

นายสมสุข ไสภวานิตย์

นายภาณุวัตร ศรีสุวรรณ

นายวุฒ โยธา

นางสาวเจนจิรา อุ้นแก้ว

นางสุวารี วงศ์โรจนานันท์

นางเรณู ชูนิล

นางสาวณิชามัญช์ เอี่ยมแสงจันทร์

นายเอกรักษ์ จันทร์ฉาย

นางสาววรรณิณี ร่อนแก้ว

นางจารีรัตน์ ชูตระกูล

นางกอบกุล ไพศาลอัมพวงษ์

นายวัชรกร เรียบร้อย

นางสาวนันทิยา พรหมวงษา

นายอำพล มุ่งคิด

มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง (สคส.)

นางสาวสุมาลี ไตทอง

นางสาวปิยา เมืองแมน

นางสาวปัทมาพร พูนมีทรัพย์

นายพงศธร สโรจนาวุฒิ

นางสาวจันทิมา ตริเลิศ

นางสาวศรัญญา ทองทับ

ศูนย์พัฒนานามัยพื้นที่สูง ลำปาง

นางศรีวรรณ ทาวงค์มา

นางสาวสิริภา ภาคนะภา

กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น

นางพรทิพย์ จิรศรีสกุล

ดร.ภูวนธ มะลินิล

จัดรูปเล่มและออกแบบปก

ทวิศักดิ์ อูระนันท์

ภาพประกอบ

คิม เด่นชัย ธรรมฐิติพงศ์

ผู้จัดพิมพ์/ลิขสิทธิ์โดย

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด

เลขที่ 79 ถนนงามวงศ์วาน เขตจตุจักร กรุงเทพฯ

โทรศัพท์: 0 2561 4567, www.co-opthai.com



คำนำ

การตั้งครรภีในวัยรุ่น เป็นหนึ่งในประเด็นปัญหาของเยาวชนในวันนี้ ที่ทั้งนานาชาติและประเทศไทยให้ความสำคัญ นับตั้งแต่ปี 2553 เป็นต้นมา ประเด็นดังกล่าวได้ถูกกำหนดให้เป็นวาระแห่งชาติ โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการกำหนดนโยบายและมาตรการเพื่อป้องกันและแก้ปัญหาดังกล่าว

แนวนโยบายของหลายหน่วยงานมุ่งเน้นการ “บูรณาการ” กันของทุกภาคส่วน รวมทั้งให้ความสำคัญอย่างมากกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นภาคส่วนที่มีศักยภาพสูงสุดในการขับเคลื่อนภารกิจต่าง ๆ เนื่องจากมีความใกล้ชิดกับสถานการณ์ปัญหา และสามารถมีบทบาทในการประสานเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันไปในทิศทางที่จะตอบสนองต่อความต้องการของชุมชนได้อย่างแท้จริง

“ท้องถิ่นเข้มแข็ง เข้าใจวัยรุ่น: แนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภีในวัยรุ่น สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” จัดทำขึ้นเพื่อให้ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาและภาพรวมเชิงนโยบายในเรื่องการตั้งครรภีในวัยรุ่นของประเทศ ตลอดจนนโยบาย มาตรการ และโครงการต่าง ๆ ทั้งที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับปัญหการตั้งครรภีในวัยรุ่น และที่เปิดกว้างสำหรับการทำงานในด้านดังกล่าว รวมทั้งมีการนำเสนอตัวอย่างการทำงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภีในวัยรุ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหลายแห่ง ที่ทุกแห่งล้วนมีการบูรณาการความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายได้อย่างน่าสนใจ โดยมุ่งหวังให้ผู้อ่านได้เห็นถึงรูปธรรมการทำงานเพื่อให้เห็นถึงโอกาส ความเป็นไปได้ และเกิดแรงบันดาลใจจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้มีการดำเนินงานในเรื่องดังกล่าวมาก่อนหน้า

อีกส่วนของหนังสือที่มีความสำคัญ ได้แก่ บทที่ 3 ซึ่งเป็นการประมวลวิธีการและขั้นตอนการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งมาเรียบเรียงนำเสนอ เพื่อให้บุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเห็นถึงแนวทางที่จะการทำงานในเรื่องดังกล่าวอย่างเป็นขั้นตอน ในช่วงท้ายของแต่ละขั้นตอนยังมีการจัดทำแบบทดสอบความพร้อมเพื่อให้บุคลากรได้ตรวจสอบว่าได้มีการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนอย่างครบถ้วน เพื่อพร้อมสำหรับการเดินทางในขั้นตอนต่อไปแล้วหรือไม่

ทั้งนี้ เนื้อหาเชิงนโยบายและประสบการณ์จริงในพื้นที่ ล้วนยืนยันถึงศักยภาพและความสามารถขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการกำหนดคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชน ซึ่งจะเป็นรากฐานสำคัญต่อความมั่นคงของสังคมไทยอย่างแท้จริง

สารบัญ

บทที่ 1

วาระแห่งชาติ การตั้งครม.ในวังรุ่น

11

14

ผลกระทบของการตั้งครม.ในวังรุ่น

17

สาเหตุของปัญหา

23

นโยบายและมาตรการมุ่งสร้าง
“ภาคีเครือข่าย” ในระดับท้องถิ่น

บทที่ 2

“ท้องถิ่น” รับมือ “ท้องถิ่นวังรุ่น”

41

45

ตัวอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ที่มีการดำเนินงานน่าสนใจ

บทที่ 3

5 ขั้นตอน "ท้องถิ่น" จัดการปัญหาท้องถิ่น

91

92

ขั้นตอนที่ 1 ผู้บริหารต้องเห็นด้วย
และให้การสนับสนุน

96

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างและรักษาภาคีเครือข่าย

105

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์ปัญหา
และกำหนดยุทธศาสตร์ร่วมกัน

114

ขั้นตอนที่ 4 การดำเนินโครงการ/ แผนงาน

120

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผล
เพื่อปรับปรุงงานสู่ความยั่งยืน

บทที่ 4

สรุป

129

ภาค ผนวก

139

140

นโยบายระดับชาติที่เกี่ยวข้องกับปัญหา
การตั้งครรภในวัยรุ่น

150

รายชื่อหน่วยงานบริการที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่น

// อวากิให้มองเด็กเหมือนต้นไม้
เวลาที่เห็นใบเห็นผลไม่งอกงาม
ปัญหามักเกิดจากราก
ซึ่งเป็นจุดที่ผู้ใหญ่ต้องช่วยกันคิดเพื่อหาทางแก้ไข
แต่เด็กต่างจากต้นไม้ตรงที่เรา
ไม่สามารถตัดต้นไม้ทิ้งเพื่อแก้ปัญห //

สุจิตร์ชยา ทองทา
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเชียงใหม่
อำเภอเชียงใหม่ จังหวัดพะเยา

บทที่ 01

วาระแห่งชาติ การตั้งครรภในวังรุ่น



- ผลกระทบของการตั้งครรภ
ในวังรุ่น
- สาเหตุของปัญหา
- นโยบายและมาตรการ
ส่งเสริมสร้าง "ภาคีเครือข่าย"
ในระดับท้องถิ่น

1

วาระแห่งชาติ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อด้านต่อตัวบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม ทั้งระยะสั้นและระยะยาว

นับตั้งแต่ปี 2513 เป็นต้นมา อัตราการเกิดของประเทศไทยลดลงอย่างต่อเนื่อง จนนำไปสู่การคาดการณ์และเตรียมความพร้อมในการเป็นสังคมผู้สูงอายุ ขณะเดียวกัน กลับมีข้อมูลที่แสดงให้เห็นว่า ในรอบสิบปีที่ผ่านมา วัยรุ่นหญิง มีอัตราการคลอดที่เพิ่มขึ้น โดยกระทรวงสาธารณสุข รายงานว่า ในปี 2555 มีหญิงไทยคลอดทั้งสิ้น 801,737 ราย ในจำนวนนี้เป็นการคลอดของวัยรุ่นหญิง อายุ 15-19 ปี จำนวน 129,451 ราย หรือคิดเป็นอัตราการคลอดของวัยรุ่นหญิง 53.8 รายต่อประชากรวัยเดียวกัน 1,000 ราย เพิ่มขึ้นจาก 31.1 รายต่อ 1,000 ราย ในปี 2543

วัยรุ่นไทย อัตราการคลอดสูงเกินเกณฑ์



เมื่อเปรียบเทียบกับอัตราการคลอดของวัยรุ่นในประเทศใกล้เคียงพบว่า วัยรุ่นหญิงของไทยมีอัตราการคลอดที่สูงกว่าประเทศอื่นๆ ประเทศญี่ปุ่น เกาหลี จีน สิงคโปร์ มีอัตราการคลอดของวัยรุ่น

2-6 ราย ต่อวัยรุ่น 1,000 ราย

ประเทศในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก มีอัตราการคลอดของวัยรุ่น

50 ราย ต่อวัยรุ่น 1,000 ราย

ประเทศไทย มีอัตราการคลอดของวัยรุ่น

ต่อวัยรุ่น 1,000 ราย

53.8 ราย

ที่มา: หนังสือ “แม่วัยใส” ความท้าทายการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น, UNFPA, ธันวาคม 2556

2

ผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ส่งผลกระทบทั้งต่อบุคคล ครอบครัว และสังคม ที่สำคัญ ได้แก่

1.ผลกระทบต่อบุคคล

- **สุขภาพ** การตั้งครรภ์ในช่วงวัยที่ร่างกายยังเจริญเติบโตไม่เต็มที่ที่มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนสูงกว่าการตั้งครรภ์ในวัยผู้ใหญ่ ได้แก่ ภาวะซีด ในขณะที่ตั้งครรภ์ เอชไอวี/เอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ภาวะตกเลือดหลังคลอด และภาวะป่วยทางจิต

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ยังมีผลต่อสุขภาพของทารกในครรภ์ โดยเพิ่มความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด การเสียชีวิตหลังคลอด ทารกน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ และทารกมีความผิดปกติแต่กำเนิด

- **เสียโอกาสทางการศึกษา** ทั้งที่การศึกษาขั้นพื้นฐานเป็นสิทธิของคนไทยทุกคนตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญ แต่ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติเมื่อปี 2556 กลับพบว่ามียุวชนอายุ 15-19 ปี ร้อยละ 32 ต้องออกจากโรงเรียนกลางคัน และการตั้งครรภ์ก็เป็นสาเหตุหนึ่งขณะที่สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษารายงานว่า ระหว่างปีการศึกษา 2548-2555 มีนักเรียนชั้นประถมที่ออกโรงเรียนกลางคันเพื่อไปแต่งงานเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 0.9 เป็นร้อยละ 2.7 กลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมต้นเพิ่มจากร้อยละ 5.1 เป็นร้อยละ 6.2 และกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมปลายเพิ่มจากร้อยละ 4.2 เป็นร้อยละ 6.5 เด็กเหล่านี้ต้องสูญเสียโอกาสในการศึกษาเล่าเรียน เพื่อจะมีอนาคตการทำงานที่ดีและมีความมั่นคง จำต้องแบกรับภาระการเลี้ยงดูลูก
- **การทำแท้งและทอดทิ้งทารก** ยุวชนหญิงที่ตั้งครรภ์โดยไม่พร้อมจำนวนหนึ่ง ไม่สามารถหาทางออกให้กับตนเองได้ ทำให้ต้องตัดสินใจทำแท้งโดยผิดกฎหมาย จากข้อมูลเฝ้าระวังการแท้งประเทศไทย พ.ศ. 2557 สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย พบผู้ป่วยทำแท้งที่มีเหตุผลด้านเศรษฐกิจ สังคม และครอบครัว ร้อยละ 69.2 และประมาณ 1 ใน 3 เป็นกลุ่มที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี และมีวัยรุ่นจำนวนมากได้รับอันตรายจากภาวะแทรกซ้อนจากการทำแท้ง ขณะที่การทอดทิ้งทารกหลังคลอดปรากฏเป็นข่าวให้เห็นเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง
- **การคลอดซ้ำ** ในแต่ละปี วัยรุ่นอายุ 15-19 ปีที่คลอด มากกว่าร้อยละ 10 หรือคิดเป็นจำนวนมากกว่า 15,000 คน ที่เป็นการคลอดซ้ำหรือเป็นการคลอดครั้งที่ 2 ขึ้นไป ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่แสดงให้เห็นว่าแม้วัยรุ่นบางส่วนอาจไม่ได้รับการดูแลที่ดีพอ ทำให้ปัญหาเกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำเล่า

2.ผลกระทบต่อครอบครัว

การตั้งครมในวัยเรียนยังไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม วัยรุ่นหญิงส่วนใหญ่ถูกกดดันทั้งทางตรงและทางอ้อมให้ต้องยุติการเรียน อีกทั้งพ่อแม่ผู้ปกครองจำนวนหนึ่งหาทางออก โดยการให้ลูกหลานลาออกจากโรงเรียนเพื่อแต่งงาน อย่างไรก็ตาม การใช้ชีวิตคู่ในช่วงวัยที่ทั้งสองฝ่ายยังขาดวุฒิภาวะและความพร้อม มักนำไปสู่ปัญหาความขัดแย้งและการเลิกร้างกันในที่สุด

วัยรุ่นหญิงซึ่งมักเป็นฝ่ายที่ต้องรับภาระในการเลี้ยงดูลูก ขณะที่ตนเองขาดโอกาสในการศึกษา ไม่สามารถหางานทำได้เพื่อสร้างรายได้เลี้ยงตัวเองและลูก กลายเป็นภาระที่เพิ่มขึ้นให้กับครอบครัว นำไปสู่ปัญหาความยากจน

3.ผลกระทบต่อชุมชนและสังคม

การขาดความพร้อมในการเลี้ยงดูสมาชิกใหม่ และปัญหาเศรษฐกิจที่ครอบครัวต้องเผชิญ มักส่งผลให้เด็กที่เกิดมาใหม่ไม่ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม นำไปสู่ปัญหาวัยรุ่น อาทิ การเที่ยวเตร่ มั่วสุม ยาเสพติด ไปจนถึงอาชญากรรม สร้างภาระให้กับทั้งครอบครัว ชุมชน และสังคม

3

สาเหตุของปัญหา

ความเปลี่ยนแปลงรอบด้าน มีส่วนสำคัญที่นำไปสู่ปัญหาการตั้งครรภ์
ในวัยรุ่น อาทิ

- แนวโน้มการเข้าสู่วัยเริ่มหนุ่มสาวที่เร็วขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับในอดีต มีผลการศึกษาที่แสดงให้เห็นว่าอายุเฉลี่ยเมื่อเริ่มมีประจำเดือนครั้งแรกของวัยรุ่นหญิงลดลงอย่างชัดเจน จากเมื่อก่อนอยู่ที่ประมาณ 15-16 ปี มาอยู่ที่ประมาณ 12 ปีในปัจจุบัน แนวโน้มดังกล่าวไม่ได้เป็นความเปลี่ยนแปลงเฉพาะทางด้านร่างกาย แต่ยังรวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์และความรู้สึก ทำให้วัยรุ่นทั้งหญิงและชาย เริ่มมีความสนใจเพศตรงข้าม และเกิดอารมณ์ความต้องการทางเพศตามธรรมชาติ
- สถานบันเทิง และสื่อต่าง ๆ โดยเฉพาะสื่ออินเทอร์เน็ต ที่เด็กและวัยรุ่นสามารถเข้าถึงได้อย่างไม่มีขอบเขตจำกัด มีผลต่อการหล่อหลอมค่านิยมที่แตกต่างจากคนรุ่นพ่อแม่ โดยเฉพาะค่านิยมทางเพศ และมีส่วนในการกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ มีผลให้วัยรุ่นมีแนวโน้มการมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น

17

เพศสัมพันธ์ครั้งแรก อายุห้องลง-ไม่ปลอดภัย



วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับในอดีต

ในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 พบว่า

ปี 2547 นักเรียนชาย เคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 3.6

ปี 2555 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 5.3

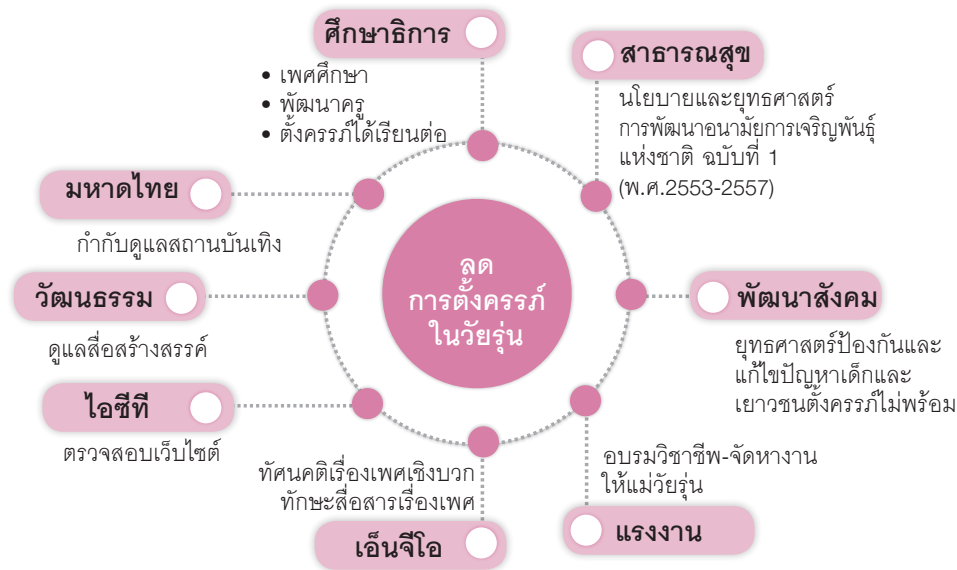
ปี 2547 นักเรียนหญิง เคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 1.1

ในปี 2555 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 5.1

มีเพียงร้อยละ 50 ที่ใช้อย่างอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก

- พ่อแม่จำนวนหนึ่งจำเป็นต้องทำงานในเมือง แต่ไม่พร้อมในการเลี้ยงดูลูก จึงต้องนำไปฝากให้ปู่ย่าตายายซึ่งอาศัยยังจังหวัดบ้านเกิดช่วยดูแล ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างวัย ความไม่เข้าใจระหว่างกันเนื่องจากผู้ใหญ่ขาดทักษะในการสื่อสาร เมื่อวัยรุ่นไม่สามารถขอคำแนะนำปรึกษาจากผู้สูงอายุได้ จึงหันไปรวมตัวมั่วสุมกับเพื่อนวัยเดียวกัน
- วัยรุ่นจำนวนมากต้องทิ้งครอบครัวและชุมชนท้องถิ่นมาอาศัยตามลำพังที่หอพัก เพื่อศึกษาเล่าเรียนยังสถานศึกษาที่อยู่ในเมือง ทำให้ขาดการดูแลแนะนำอย่างเหมาะสมจากผู้ใหญ่

สังคมไทยตื่นตัวต่อสถานการณ์ปัญหาดังกล่าว ในปี 2553 คณะรัฐมนตรีรับทราบมติสมัชชาสุภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 3 พ.ศ.2553 เรื่องการแก้ไขปัญหาวัยรุ่นไทยกับการตั้งครรภ์ไม่พร้อม และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับผิดชอบดำเนินการตามข้อเสนอของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) เมื่อวันที่ 20 เมษายน 2554 นับเป็นจุดเริ่มต้นของการดำเนินงานในเรื่องดังกล่าว โดยแนวนโยบายมุ่งเน้นให้ แต่ละหน่วยงานดำเนินการก็จในความร่วมมือชอบทั้งในเชิงป้องกันและแก้ไขปัญหา ที่สำคัญได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงแรงงาน รวมทั้งกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร



ทั้งนี้ หน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญ ซึ่งมีการกำหนดนโยบายที่แสดงให้เห็นถึงทิศทางการทำงานเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น ประกอบด้วย

- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ มีการจัดทำแผนประชากรในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-2559) โดยให้ความสำคัญกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น
- กระทรวงสาธารณสุข มีการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ.2553-2557) โดยมีกลไกขับเคลื่อนคือคณะกรรมการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ซึ่งมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน

- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ประกาศใช้ ยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนตั้งครรภ์ไม่พร้อม เมื่อวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2554

อย่างไรก็ตาม ภายหลังจากที่หน่วยงานต่าง ๆ มีการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์มาระยะหนึ่ง พบว่าสิ่งที่เป็จุดอ่อนสำคัญคือการขาดการเชื่อมโยงการทำงานระหว่างกัน ทำให้การดำเนินภารกิจมีลักษณะต่างคนต่างทำ ขาดความเป็นเอกภาพและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ขณะที่การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น แต่ละหน่วยงาน ไม่สามารถดำเนินงานแบบแยกส่วน แต่จำเป็นต้องมีการประสานความร่วมมือในการดำเนินงาน รวมทั้งสื่อสารและส่งต่อกรณีที่เกิดปัญหาเพื่อให้ความช่วยเหลือวัยรุ่นที่ประสบปัญหาอย่างครบถ้วนรอบด้าน

ด้วยเหตุนี้ หน่วยงานต่าง ๆ ประกอบด้วยตัวแทนภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาสังคม จึงร่วมกันผลักดันเพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหา โดยมี **คณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ (กดยช.)** เป็นหน่วยงานหลักในการนำเสนอให้มีการกำหนด **“1 เป้าหมาย 1 แผน ยุทธศาสตร์ เพื่อลดปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น”** โดยมีระยะเวลาดำเนินการภายใน 10 ปี เป้าหมายเพื่อลดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยพิจารณาจากการลดอัตราคลอดลงครึ่งหนึ่ง ภายในปี พ.ศ.2567 เมื่อเทียบกับ พ.ศ.2556 รวมทั้งการกำหนดให้มีการแต่งตั้งคณะทำงานร่วม เพื่อประสานและขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น รวมทั้งการบูรณาการด้านข้อมูลที่ใช้ในการติดตามสถานการณ์และประเมินผล

ทั้งนี้ ให้ 3 กระทรวงหลัก ประกอบด้วยกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงศึกษาธิการ ได้ทบทวนกลไกการทำงานภายในหน่วยงาน เพื่อนำไปสู่การเชื่อมโยงการทำงานระหว่างกันอย่างเป็นระบบ โดยมี คณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ (กดยช.) เป็นกลไกหลักเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานแบบบูรณาการครอบคลุมทั้งการกำหนด ทิศทางการติดตามและประเมินผล

4

นโยบายและมาตรการมุ่งสร้าง “ภาคีเครือข่าย” ในระดับท้องถิ่น

นโยบายระดับชาติดังที่กล่าวในตอนต้น มีแนวทางที่ชัดเจน ในการมุ่งสร้างความร่วมมือระหว่างทุกหน่วยงาน ขณะเดียวกัน นโยบายและ ยุทธศาสตร์ของแต่ละหน่วยงานยังสะท้อนแนวคิดการให้ความสำคัญกับการ ดำเนินงานในระดับท้องถิ่น โดยเฉพาะการมุ่งเน้นบทบาทขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นในฐานะของภาคส่วนที่มีบทบาทอย่างสูงในการกำหนดคุณภาพชีวิต ของคนในชุมชน

อย่างไรก็ตาม นโยบายและมาตรการเหล่านั้น หากได้เป็นการเพิ่มภาระงาน ด้านบริการชุมชนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องแบกรับ แต่กลับคาดหวัง บทบาทการเป็นผู้ประสานเพื่อให้เกิดบูรณาการการทำงานของภาคีเครือข่าย ต่าง ๆ ซึ่งจะสร้างให้เกิดพลังในการขับเคลื่อนการทำงานเพื่อให้ตอบโจทย์ ของท้องถิ่นได้อย่างแท้จริง

23

นโยบายและมาตรการเหล่านี้ มีจุดเน้นในเชิงเนื้อหาและแนวทางปฏิบัติที่แตกต่างกันออกไป แต่ทั้งหมดถูกสร้างขึ้นเพื่อเป็นแนวทางและเครื่องมือที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะนำไปใช้เชื่อมประสานภาคีเครือข่ายให้เกิดบูรณาการการทำงานในรูปแบบของคณะกรรมการที่ประกอบด้วยตัวแทนจากหลายภาคส่วน ทั้งยังเปิดโอกาสให้กลไกดังกล่าวได้ร่วมกันสร้างสรรค์กิจกรรมที่มีความหลากหลาย เพื่อจะตอบสนองอย่างเหมาะสมต่อบริบทและสภาพปัญหาของแต่ละท้องถิ่นที่แตกต่างกัน

ทั้งนี้ นโยบายและมาตรการเชิงสังคมที่น่าสนใจและจะเป็นประโยชน์สำหรับการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสามารถนำมาใช้ในการกิจด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ประกอบด้วย

- โครงการส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรและพัฒนาเครือข่ายอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน โดย สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
- สภาเด็กและเยาวชนตำบล โดย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- ศูนย์พัฒนาครอบครัว (ศพค.) โดย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

โครงการส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรและพัฒนาเครือข่ายอนามัย
การเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน
การดำเนินงานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินงานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์
เพื่อส่งเสริมให้พื้นที่ระดับอำเภอได้มีกระบวนการดำเนินงานป้องกันและ
แก้ไขปัญหาอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน โดยมีเป้าหมายเพื่อให้
เยาวชนมีพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสม มีการคลอดและป่วย
ด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ลดลง รวมทั้งมีระบบการช่วยเหลือและดูแลกรณี
การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผ่านการเสริมความรู้ความเข้าใจเรื่องเพศและอนามัย
การเจริญพันธุ์ให้กับทุกคนในครอบครัว

ทั้งนี้ มุ่งให้เกิดการขับเคลื่อนการทำงานร่วมกันของ 3 ภาคีเครือข่ายหลัก
ในระดับอำเภอ โดยการกำหนดแนวทางการดำเนินงาน เพื่อให้มีการจัดตั้ง
คณะทำงาน โดยมีตัวแทนจากทุกภาคส่วน

โครงการดังกล่าวเริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี 2555 โดยมุ่งหวังให้ทั้ง 878 อำเภอ
ทั่วประเทศ บรรลุเป้าหมายการเป็นอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ ภายในปี 2560
ในแต่ละปี มีอำเภอที่มีการดำเนินงานในเรื่องดังกล่าวและสามารถผ่านเกณฑ์
ประเมินสู่การเป็นอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์อย่างต่อเนื่อง

บทบาทของภาคีหลักตามการดำเนินงานอำเภอสุขภาพการเจริญพันธุ์

1.

สถานศึกษา

- 1.1 มีการสอนเพศศึกษารอบด้านหรือการเรียนรู้การสอนอื่นที่ใกล้เคียง
- 1.2 มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้
- 1.3 มีระบบการดูแลและช่วยเหลือนักเรียนเมื่อมีปัญหา

2.

สถานบริการ
สาธารณสุข

โรงพยาบาลจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน
ตามมาตรฐาน

3.

องค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่น

- 3.1 มีแผนและดำเนินการตามแผนพัฒนา
- 3.2 สนับสนุนทรัพยากรดำเนินงาน
- 3.3 มีฐานข้อมูลเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์
- 3.4 มีการสื่อสารเพื่อสร้างกระแสสังคม

4.

ครอบครัว/
ชุมชน

พ่อแม่หรือผู้ปกครองที่มีลูกวัยรุ่นและเยาวชนอยู่ในปกครองได้รับ
การอบรมความรู้เรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์

5.

อำเภอ

- 5.1 มีคณะกรรมการ/คณะทำงานจากทุกภาคส่วน
- 5.2 มีแผนและดำเนินงานตามแผนพัฒนา
- 5.3 มีการประชุมและติดตามประเมินสม่ำเสมอ
- 5.4 มีฐานข้อมูลเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์
- 5.5 มีการสื่อสารเพื่อสร้างกระแสสังคม

การดำเนินงานส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

การส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

(Youth Friendly Health Services; YFHS) กรมอนามัยส่งเสริมให้โรงพยาบาล

ทุกระดับจัดตั้ง “คลินิกวัยรุ่น” ตามแนวทางมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตร

(Youth Friendly Health Services; YFHS) และตามแนวทางของ

องค์การอนามัยโลก

ผลการดำเนินงานตั้งแต่ พ.ศ. 2555 – ปัจจุบัน (30 กันยายน 2558)

มีโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน

และรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐาน YFHS จำนวน 582 แห่ง คิดเป็นร้อยละ

67.95 จากทั้งหมด 852 แห่ง

ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้มอบนโยบายให้กรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรค

และกรมอนามัย บูรณาการการดำเนินงาน



ยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามกลุ่มวัย : กลุ่มวัยรุ่น

กระทรวงสาธารณสุขกำหนดยุทธศาสตร์และมาตรการการส่งเสริมสุขภาพ
ป้องกันโรคและการดูแลวัยรุ่นแบบองค์รวมครอบคลุมสุขภาพกาย จิตและสังคม
กล่าวคือ

ยุทธศาสตร์ 1
การจัดการสิ่งแวดล้อม
ที่เอื้อต่อการจัดการ
สุขภาพวัยรุ่น



• **มาตรการ 1** การ
บังคับใช้กฎหมาย
เพื่อให้วัยรุ่นปลอดภัย
จากพฤติกรรมเสี่ยง

ยุทธศาสตร์ 2
การให้บริการที่มีคุณภาพ
มาตรฐานครอบคลุมและเข้าถึง
วัยรุ่นทุกกลุ่มในสถานบริการ
สาธารณสุข สถานศึกษา และ
ชุมชน



• **มาตรการ 2** การให้บริการ
สุขภาพที่เป็นมิตรที่สอดคล้อง
กับความต้องการและบริบท
ของวัยรุ่น

• **มาตรการ 3** การให้บริการ
เชิงรุกสู่สถานศึกษา

• **มาตรการ 4** การให้บริการ/
กิจกรรมเชิงรุกสู่ชุมชน

ยุทธศาสตร์ 3
การพัฒนาระบบบริหารจัดการ
ร่วมกับระบบสุขภาพระดับอำเภอ
(District Health Systems: DHS)
เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน
ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
ในกลุ่มวัยรุ่น



• **มาตรการ 5** การพัฒนาระบบ
บริหารจัดการแบบบูรณาการและ
เชื่อมโยงกับระบบสุขภาพระดับ
อำเภอ (District Health Systems:
DHS)

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ นับเป็นอีกหนึ่งนวัตกรรมในระบบสุขภาพของไทย ที่มุ่งเน้นการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของประชาชนจากหลายภาคส่วน โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกลไกสำคัญในการประสานหน่วยงาน องค์กร และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ให้เข้าร่วมค้นหาปัญหาและความต้องการของประชาชน ร่วมวางแผน และส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพ รวมทั้งสามารถติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม

การดำเนินงานดังกล่าวเป็นความร่วมมือระหว่างกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ร่วมลงนามในบันทึกความร่วมมือกันตั้งแต่วันที่ 19 มีนาคม 2550 จนถึงปัจจุบัน (31 มีนาคม 2557) มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมบริหารจัดการกองทุนแล้ว 7,759 แห่งจากทั้งหมด 7,776 แห่ง

ทั้งนี้ โดยกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ต้องการบริหารจัดการกองทุน ต้องมีการจัดตั้งคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยมีผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นประธานกรรมการ และประกอบด้วยกรรมการจากฝ่ายสาธารณสุข ผู้นำชุมชน รวมทั้งเปิดโอกาสให้มีการเชิญผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่เข้าร่วมเป็นกรรมการกองทุนฯ เท่ากับเป็นการเปิดโอกาสให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานในพื้นที่ซึ่งมีความรู้ความเชี่ยวชาญในด้านต่างๆ อย่างเป็นรูปธรรม โดยมีข้อกฎหมายรองรับ

ในด้านงบประมาณ กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนให้กับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อสมทบกับงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในสัดส่วนที่แตกต่างกันตามขนาดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่ง รวมทั้งเปิดโอกาสให้ท้องถิ่นสามารถจัดหารายได้สมทบจากชุมชนหรือกองทุนชุมชนอื่นอีกด้วย

ทั้งนี้ ตามแนบท้ายประกาศคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ภายใต้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจัดบริการสาธารณสุขของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ลงวันที่ 25 มีนาคม 2557 ระบุถึงตัวอย่างกิจกรรมบริการสาธารณสุขที่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สามารถจัดสรรให้ได้ เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ได้แก่ ข้อ 3.11 การให้ความรู้เรื่องการวางแผนครอบครัว และการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์/ การตั้งครรภ์ไม่พร้อม แก่เด็กวัยรุ่นและเยาวชน

อบต.ท่าฉาง ดึงกองทุนสุขภาพตำบลเสริมงาน "ท้องวัยรุ่น"

องค์การบริหารส่วนตำบลท่าฉาง อำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ไม่มีส่วนงานด้านสาธารณสุข แต่ขับเคลื่อนงานการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้โดยอาศัยกลไกกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าฉาง ที่กรรมการประกอบด้วยเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลท่าฉาง

โรงพยาบาลท่าฉางพบข้อมูลที่แสดงให้เห็นถึงปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ในพื้นที่ จึงนำข้อมูลมาพูดคุยในที่ประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกัน

สุขภาพตำบลท่าฉาง นำไปสู่การวิเคราะห์ปัญหาและหาทางออกโดยการจัดอบรมทักษะการสื่อสารเรื่องเพศให้กับครอบครัวที่มีลูกวัยรุ่น ด้วยงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล ร่วมกับงบประมาณประจำปีของ อบต.ท่าฉาง



สภาเด็กและเยาวชนตำบล

สภาเด็กและเยาวชนตำบล ได้รับการจัดตั้งโดยมติที่ประชุมคณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ ซึ่งมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน เมื่อวันที่ 11 มิถุนายน 2553 โดยมุ่งหวังให้เกิดการเชื่อมโยงเครือข่ายเยาวชนสู่สภาเด็กและเยาวชนอำเภอ สภาเด็กและเยาวชนจังหวัด รวมถึงสภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย ซึ่งจัดตั้งขึ้นก่อนหน้า ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ.2550 ภายใต้การดูแลรับผิดชอบโดยสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ (สท.) ร่วมกับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อม สามารถดำเนินการเพื่อให้มีประกาศหรือคำสั่งจัดตั้งสภาเด็กและเยาวชนตำบล โดยตัวแทนเด็กและเยาวชนจะได้เข้าร่วมเสนอแนะและให้ความเห็นในการจัดทำแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนของท้องถิ่น ซึ่งจะช่วยให้กิจกรรมที่ได้รับการสร้างสรรค์ขึ้น สามารถตอบสนองต่อความสนใจของเด็กและเยาวชนอย่างแท้จริง รวมทั้งยังเป็นการพัฒนาศักยภาพและสำนึกต่อส่วนรวมให้กับแกนนำเยาวชนในท้องถิ่นไปพร้อมกัน

คณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนตำบล ประกอบด้วยเด็กและเยาวชนจำนวนไม่ต่ำกว่า 20 คน โดยคัดเลือกจากผู้แทนนักเรียนหรือนักศึกษาจากสถานศึกษาในพื้นที่

นอกจากการเสนอแนะและให้ความเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาเด็กและเยาวชนในตำบลต่อสภาองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล เพื่อจัดทำแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนแล้ว สมาชิกสภาเด็กและเยาวชนยังมีการกิจในการประสานงาน

องค์ประกอบ ที่ปรึกษาคณะบริหารสภาเด็กและเยาวชนตำบล



เพื่อให้เกิดกิจกรรมเด็กและเยาวชนที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม รวมทั้งประสานการดำเนินกิจกรรมของกลุ่ม/ชมรมเด็กและเยาวชนในตำบลร่วมกับสภาเด็กและเยาวชนอำเภออีกด้วย

โดยสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ (สท.) มีการจัดทำคู่มือการทำงานสำหรับสภาเด็กและเยาวชนตำบลไว้อย่างชัดเจนเป็นขั้นตอน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางปฏิบัติ เพื่อให้การดำเนินงานมีความต่อเนื่องและเกิดประสิทธิภาพ

ทั้งนี้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถสนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานและจัดกิจกรรมให้กับสภาเด็กและเยาวชนตำบลตามความเหมาะสมกับสถานะทางการเงินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่ง

สภาเด็กและเยาวชนตำบลวังเหนือ สร้างสรรค์ "ช่วงละอ่อนเดี่ยว"

ช่วงละอ่อนเดี่ยว คือกิจกรรมที่เทศบาลตำบลวังเหนือ ร่วมกับสภาเด็กและเยาวชนตำบลวังเหนือ จังหวัดลำปาง จัดขึ้นเป็นประจำอย่างต่อเนื่องบริเวณลานหน้าเทศบาล ตำบลวังเหนือ เพื่อเป็นเวทีให้เด็กและเยาวชนได้แสดง ความสามารถที่หลากหลาย โดยมีการเชิญบุคลากรจาก หน่วยงานต่าง ๆ มาให้ความรู้แก่ผู้ที่มาร่วมงาน รวมทั้ง โรงพยาบาลวังเหนือที่มาร่วมจัดซุ้มนิทรรศการและเป็น วิทยากร เพื่อให้ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยแก่เด็ก และเยาวชน รวมทั้งสร้างความเข้าใจและให้มุมมองที่ เหมาะสมในเรื่องเพศของวัยรุ่นแก่ผู้ปกครอง

กิจกรรมที่จัดให้มีขึ้นได้รับความสนใจจากเด็ก เยาวชน และผู้ปกครอง ส่วนสำคัญเนื่องมาจากเทศบาลตำบล วังเหนือมีตัวแทนเด็กและเยาวชนเข้าร่วมวางแผนและ จัดกิจกรรมในคณะบริหารสภาเด็กและเยาวชนตำบล วังเหนือ ทำให้กิจกรรมตรงกับความต้องการของเด็กและ เยาวชนอย่างแท้จริง



ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน (ศพค.)

สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว สังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) มีภารกิจเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพสตรี การส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย รวมถึงสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว ภายใต้การส่งเสริมให้ท้องถิ่นมีการจัดตั้ง ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน (ศพค.)

ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน หรือ ศพค. ถือเป็นอีกเครื่องมือการทำงาน สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพราะเป็นนโยบายที่ได้สร้างแนวทางการทำงาน รวมถึงงบประมาณสนับสนุนโดยมีหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ประกอบการพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินอุดหนุนอย่างชัดเจน ทั้งนี้ โดยกำหนดไว้ในระเบียบสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจ่ายเงินอุดหนุน พ.ศ.2555 ที่กำหนดให้

“ผู้ที่ได้รับมอบหมายจากกลุ่มสตรี ชุมรมสตรี องค์กรเอกชน มูลนิธิ สมาคม ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานของรัฐ ซึ่งประสงค์จะขอรับการสนับสนุนเงินอุดหนุนจากสำนักงานยื่นคำขอ พร้อมโครงการตามแบบที่กำหนดในระเบียบนี้”

กลุ่มที่สามารถขอรับเงินอุดหนุนภายใต้ ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน (ศพค.)



โครงการที่มีลักษณะดังต่อไปนี้เข้าข่ายสามารถขอรับเงินอุดหนุนได้ ประกอบด้วย

- 1) เป็นโครงการที่มีผลต่อสตรีและครอบครัวซึ่งอยู่ในสภาวะยากลำบาก หรือที่จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ
- 2) เป็นโครงการที่เกี่ยวกับการคุ้มครอง การป้องกัน การแก้ไขปัญหา การบำบัดฟื้นฟู การพัฒนาศักยภาพสตรีหรือครอบครัว การส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย หรือการสร้าง ความเข้มแข็งของครอบครัว
- 3) เป็นโครงการจัดทำแผน การรวบรวมข้อมูล หรือการศึกษาวิจัย ด้านการพัฒนาสตรีและครอบครัว

- 4) เป็นโครงการรณรงค์ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์งาน กิจกรรม หรือ องค์ความรู้ด้านการส่งเสริมพัฒนาสตรีและครอบครัว
- 5) เป็นโครงการพัฒนากลไกความร่วมมือและการประสานงาน ระหว่าง กลุ่มสตรี ชุมชนสตรี องค์กรเอกชน มูลนิธิ สมาคม ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือ หน่วยงานของรัฐ เพื่อดำเนินกิจกรรมด้านการส่งเสริมพัฒนาสตรี และครอบครัว
- 6) โครงการอื่นด้านการส่งเสริมพัฒนาสตรีและครอบครัว ตามที่ คณะกรรมการเห็นสมควร

ดังนั้น ในงานป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จึงอยู่ภายใต้กรอบที่ ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน หรือ ศพค.จะขอรับการอุดหนุนตามระเบียบ ดังกล่าวได้ในเบื้องต้น

โดยคณะกรรมการอนุมัติเงินอุดหนุน จะพิจารณาอนุมัติเงินตามที่เหมาะสม ไม่เกินกรอบวงเงินตามที่กำหนด ยกเว้นมีความจำเป็นและเป็นโครงการที่เป็นประโยชน์ต่อการส่งเสริมพัฒนาสตรีและครอบครัว และในกรณีที่มีความจำเป็นเร่งด่วน ผู้อำนวยการสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว อาจพิจารณา และอนุมัติเงินอุดหนุนสนับสนุนโครงการที่ขอรับเงินอุดหนุนตามที่เห็นสมควรก็ได้

ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน หรือ ศพค. จึงเป็นนวัตกรรมในการสร้าง ครอบครัวอบอุ่น ชุมชนมีความเข้มแข็ง อันเกิดจากการทำงานร่วมกันระหว่าง ภาครัฐ ภาควิชาการระดับท้องถิ่นทั้งภาครัฐ และเอกชน โดยเฉพาะองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น ที่มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนงานร่วมกับชุมชน เพื่อป้องกัน และแก้ไขปัญหาต่าง ๆ รวมทั้งการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ศพค.กลไกแก้ “ท้องถิ่นเข้มแข็ง” ตำบลหนองปลิง

องค์การบริหารส่วนตำบลหนองปลิง (อบต.หนองปลิง) ได้จัดตั้ง “ศูนย์พัฒนาครอบครัวหนองปลิง” อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม เมื่อปี 2550 เพื่อเป็นกลไกแก้ไขปัญหาการทะเลาะเบาะแว้ง

ในครอบครัว ครอบครัวแตกแยก และปัญหาตั้งครกในวัยรุ่น โดยนายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองปลิง เป็นประธานคณะกรรมการ ศพค. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และคนในตำบลหนองปลิง เป็นคณะกรรมการเน้นคนที่มีความสนใจที่จะเข้าร่วมแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นในชุมชน



ก่อนจะจัดตั้ง ศพค.ในตำบลหนองปลิงขึ้นได้ อบต.หนองปลิงต้องชักชวนผู้ที่สนใจมาร่วมกันพูดคุยถึงสถานการณ์ปัญหา และวางแผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหา เพื่อเสนอของบประมาณสนับสนุนเป็นรายปีภายใต้กรอบที่กำหนดไว้





โครงการที่ดำเนินงานภายใต้ ศพค.หนองปลิง ได้แก่ “โครงการแก้ไขปัญหาท้องวัยรุ่น” ในปี 2557 กิจกรรมประกอบด้วย

1. การสร้างความเข้าใจกับผู้นำ ให้ถือว่าเป็นปัญหาร่วมกันของชุมชน
2. การตั้งคณะทำงานเด็กและเยาวชนในชุมชน
3. ให้ความรู้ด้านเพศศึกษาภายในโรงเรียน
4. เสริมสร้างทักษะเยาวชนผ่านกิจกรรมฐานคิดชีวิต

การวัดผลการทำงานหลังดำเนินกิจกรรมจนครบระยะเวลาโครงการ พบว่าไม่มีวัยรุ่นตั้งครรภ์ในพื้นที่ตำบลหนองปลิงแม้แต่รายเดียว เมื่อปีที่ผ่านมามี ศพค.หนองปลิงส่งโครงการแก้ปัญหาท้องวัยรุ่นเข้าประกวดมาตรฐานการทำงาน และได้รับเกณฑ์การประเมินในระดับดีเด่น ทำให้ได้รับงบประมาณเพิ่มเติมและเป็นศูนย์เรียนรู้ให้แก่ ศพค.แห่งอื่นๆ ในจังหวัด

นอกจากนี้ ศพค.หนองปลิง ยังทำหน้าที่เก็บข้อมูลครอบครัวในชุมชน มีการประสานงานร่วมกับ อสม.ในการเก็บข้อมูลครัวเรือนเพื่อประสานงานกลับไปยัง อบต.หนองปลิงอย่างต่อเนื่อง ทำให้ อบต.สามารถติดตามสถานการณ์ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในพื้นที่รับผิดชอบได้อย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง

// งานเรื่องเด็กและเยาวชน แต่ละหน่วยงาน
ไม่สามารถปฏิบัติภารกิจของตนเองเพียงลำพัง
ดังนั้น แนวทางของเราคือร่วมกันเป็นภาคีเครือข่าย
เราเป็น 'กระทรวงทำนาง'
ที่ไม่มีการแบ่งส่วนกันทำงาน //

บรรเจิด สารีพัฒน์

นายอำเภอทำนาง อำเภอทำนาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

บทที่ 02

"ท้องถิ่น" รับมือ
"ท้องวังร่น"



- ตัวอย่างองค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น
ที่มีการดำเนินงานน่าสนใจ

1.

"ท้องถิ่น" รับมือ "ท้องถิ่น"

การตั้งครรภในวัยรุ่น เป็นปัญหาที่บั่นทอนคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชน และยังส่งผลกระทบต่อชุมชนท้องถิ่นและสังคม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะของภาคส่วนที่ใกล้ชิดและมีบทบาทหน้าที่อย่างสำคัญในการดูแลชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนในท้องที่รับผิดชอบจึงถือเป็นภาคส่วนมีศักยภาพในการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภในวัยรุ่น เพื่อให้แผนและรูปแบบการดำเนินงานมีความเหมาะสมสอดคล้องกับบริบทและสภาพปัญหาของชุมชนได้ดีที่สุด

การดำเนินงานเรื่องการตั้งครรภในวัยรุ่นระดับชุมชนท้องถิ่น แบ่งเป็น 2 ส่วนที่สำคัญ ได้แก่

1. การป้องกันไม่ให้เกิดปัญหา
2. การดูแลช่วยเหลือในกรณีที่เกิดปัญหา

ทั้งนี้ เนื่องจากความพยายามในการป้องกันไม่ให้เกิดปัญหานั้น ไม่แตกต่างจากการดูแลป้องกันในเรื่องสุขภาพหรืออุบัติเหตุ แม้จะมีการวางแผนและดำเนินการที่รอบคอบ รอบด้านเพียงใด โอกาสที่จะเกิดความผิดพลาดย่อมเกิดขึ้นได้ ดังนั้นสิ่งที่ต้องดำเนินควบคู่กันคือ การสร้างระบบช่วยเหลือเยียวยาที่มีประสิทธิภาพ

การป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ประกอบด้วย

1. การให้ความรู้เพศศึกษาอย่างรอบด้าน ด้วยวิธีการที่เหมาะสมกับแต่ละช่วงวัย แก่เด็กและเยาวชน
2. การจัดบริการด้านสุขภาพเพื่อให้วัยรุ่นสามารถเข้าถึงบริการและอุปกรณ์คุมกำเนิดอย่างเหมาะสม
3. การเสริมความรู้ ความเข้าใจและทักษะการพูดคุยเรื่องเพศกับเด็กและเยาวชนในแต่ละช่วงวัยให้กับพ่อแม่ผู้ปกครองและคนในชุมชน

การช่วยเหลือเพื่อแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ประกอบด้วย

1. การจัดบริการสุขภาพและให้การปรึกษาที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น
2. การเสริมทักษะความรู้แก่บุคลากรทุกภาคส่วนในชุมชน เพื่อให้มีข้อมูลและมุมมองที่เหมาะสม สามารถให้คำแนะนำ ช่วยเหลือและส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกรณีเกิดปัญหา
3. สมาชิกในชุมชนมีความรู้ความเข้าใจและพร้อมที่จะให้คำแนะนำช่วยเหลือแก่วัยรุ่นในชุมชนที่ประสบปัญหา

ประโยชน์ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะได้รับจากการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

- การทำงานด้านเด็กและเยาวชนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จะส่งผลดีต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนในเรื่องอื่นๆ ไปพร้อมกัน
- ประชาชนในชุมชนมีคุณภาพ สามารถมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นให้เจริญก้าวหน้า
- เกิดภาคีเครือข่ายการทำงาน ที่ช่วยเสริมการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เข้มแข็ง
- ประชาชนในท้องถิ่นตระหนักถึงความสำคัญขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในฐานะของภาคส่วนที่มีบทบาทในการประสานความร่วมมือและสร้างสรรค์ภารกิจที่สามารถตอบสนองความต้องการของชุมชนท้องถิ่นได้อย่างแท้จริง
- ประชาชนให้การยอมรับและชื่นชมผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีวิสัยทัศน์และผลงานที่เป็นประโยชน์แก่ชุมชนอย่างแท้จริง โดยเฉพาะเรื่องเพศของวัยรุ่นซึ่งเป็นประเด็นที่ทุกคนห่วงใย

ประโยชน์ที่ประชาชนในชุมชนท้องถิ่นจะได้รับ

- มีความรู้เรื่องเพศศึกษาอย่างรอบด้าน สามารถดูแลตนเอง ครอบครอง และชุมชน เพื่อให้มีการดำเนินชีวิตที่เป็นสุข ปลอดภัย และเป็นกำลังสำคัญในการร่วมพัฒนาชุมชนท้องถิ่น
- สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพและคุมกำเนิดที่เป็นมิตรและมีคุณภาพ
- สามารถเข้าถึงระบบช่วยเหลือและส่งต่อกรณีเกิดปัญหา

2.

ตัวอย่าง

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีการดำเนินงานน่าสนใจ

อบต.สระ ปักธง "เลิกเหล้า" แก่ท้องวัยรุ่น
องค์การบริหารส่วนตำบลสระ อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดพะเยา

ประเด็นน่าสนใจ

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น แม้หลายคนจะมองว่าเป็นปัญหาที่แก้ไขได้ยาก แต่สำหรับ
อบต.สระ เริ่มต้นด้วยการสำรวจสภาพปัญหา และสืบสาวถึงสาเหตุที่แท้จริง ทำให้
พบว่า ทางออกนั้นมีอยู่ และยังมีหลายหน่วยงานพร้อมจะให้การสนับสนุนทั้งใน
ด้านงบประมาณและกำลังคน เพื่อให้งานประสบความสำเร็จ

อบต.สระ เป็นตัวอย่างที่แสดงให้เห็นว่า ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนั้น เพียงเริ่ม
ลงมือก็อาจเห็นถึงโอกาสและความเป็นไปได้ที่จะคลี่คลายสถานการณ์ปัญหา
 อีกทั้งมีภาคีเครือข่ายที่พร้อมจะเข้าร่วมผลักดันงานและให้การสนับสนุน
เกินความคาดหมาย

จุดเริ่มต้นของ อบต.สระ เกิดจากการเข้าร่วมในคณะทำงานป้องกันและ
แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอที่มี **นายเทว ปัญญานุกู**
นายอำเภอเชียงม่วนเป็นประธาน และกรรมการประกอบด้วยตัวแทนจาก
หน่วยงานด้านสาธารณสุข การศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้ง 3 แห่ง
รวมทั้งผู้นำชุมชน

ทั้งนี้ ความสนใจของนายอำเภอเชียงม่วนที่มีต่องาน “การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น”
เกิดจากการลงพื้นที่ร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ในลักษณะของ “อำเภอเคลื่อนที่”
ทำให้พบว่า หลายชุมชนเผชิญปัญหานี้ จึงมีการตั้งคณะทำงานเพื่อกำหนด
แนวทางและติดตามการทำงานในประเด็นดังกล่าว

การเข้าร่วมอยู่ในคณะทำงานชุดนี้ องค์กรปกครองท้องถิ่นต้องมีการจัดตั้ง
คณะทำงานระดับตำบล โดยมีนายก อบต.หรือนายกเทศมนตรี เป็นประธาน
และตัวแทนจากหน่วยงานในตำบลเข้าร่วมเป็นกรรมการ รวมทั้งมีการจัดทำ
แผนการดำเนินงาน

ภารกิจของ อบต.สระ จึงเริ่มต้นจากการสำรวจสภาพปัญหา พบว่า ทั้งปัญหา
การตั้งครรภ์ การติดเชื้อเอชไอวี และการทะเลาะวิวาทของวัยรุ่นนั้น มีสาเหตุ
จากค่านิยมการดื่มสุรา ซึ่งเป็นพฤติกรรมลอกเลียนแบบจากผู้ใหญ่ในชุมชน
ประกอบกับผู้ปกครองขาดทักษะการดูแลและสื่อสารกับลูกหลาน ทำให้
ความสัมพันธ์ในครอบครัวห่างเหิน วัยรุ่นไม่มีคนให้คำแนะนำปรึกษา
หันไปรวมกลุ่มเที่ยวเตร่กับเพื่อนวัยเดียวกัน

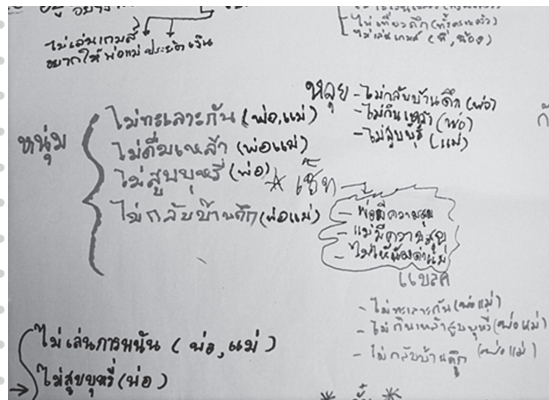
เพียงค้นพบว่า สุราคือสาเหตุหลัก อบต.สระ ก็ได้แรงสนับสนุนจากรอบด้าน
เพราะนอกจาก อบต.สามารถจัดสรรงบประมาณผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เพื่อทำกิจกรรมแล้ว ยังสามารถเสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่เป็นแกนหลักในการรณรงค์ลด-เลิกการดื่มสุรา รวมไปถึงงบประมาณสนับสนุนจากมูลนิธิต้นกล้าความดี ซึ่งเป็นองค์กรพัฒนาเอกชนอีกด้วย

กิจกรรมแบ่งเป็น 2 ประเภทตามกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่

1) **พ่อแม่ผู้ปกครอง:** จัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ เพื่อเสริมทักษะ

การดูแลและสื่อสารกับบุตรหลาน โดยสอดแทรกแนวคิดเรื่องโทษของการดื่มสุรา แต่เพิ่มคุณค่าของเวลาที่ให้กับครอบครัว



2) **เด็กและเยาวชน:** จัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างคุณค่าและการมีส่วนร่วมในชุมชน อาทิ กิจกรรมจิตอาสาบำเพ็ญบุญและเยาวชนไปเยี่ยมและดูแลคนแก่คนเฒ่าในชุมชน การมอบหมายให้



โครงการการครอบครัวสุขใจ ฝึกอบรมสร้างทักษะการสื่อสารและเสริมความเข้าใจในครอบครัว

วัยรุ่นได้มีส่วนช่วยเหลืองานของชุมชน เช่น การช่วยจัดบันทึกหรือถ่ายภาพในงานพิธีต่างๆ รวมทั้งกิจกรรมเรียนรู้วัฒนธรรมประเพณีของท้องถิ่น และอบรมด้านวิชาชีพ เป็นต้น

การทำงานเรื่องท้องถิ่นของ อบต.สระ

- กลไกการทำงานที่ประกอบด้วยหลากหลายภาคีเครือข่าย
 - : เป็นคณะทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอคอยกระตุ้นและติดตามการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่รับผิดชอบ
 - : การจัดตั้งคณะทำงานระดับตำบล ที่มีนายก อบต.เป็นประธาน และตัวแทนจากหน่วยงานต่างๆ ร่วมเป็นกรรมการ
- งบประมาณที่ใช้
 - : กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลสระ
 - : งบประมาณสนับสนุนโครงการดูแลฯ จากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
 - : งบประมาณสนับสนุนจากมูลนิธิต้นกล้าความดี องค์กรพัฒนาเอกชน

นอกจากกิจกรรมที่ได้รับการสร้างสรรค์ขึ้นแล้ว คณะทำงานระดับตำบลยังเสริมความเข้มแข็งให้กับภารกิจของเจ้าหน้าที่ อาทิ การอบรมครูให้มีความรู้และทักษะการสอนเพศศึกษา ตลอดจนการพัฒนาบริการที่เป็นมิตรในหน่วยงานด้านสาธารณสุข

นางสุจริชยา ทองทา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเชียงใหม่ รอนประธานคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตำบลสะกล่าว ว่า คณะทำงานได้ทบทวนผลการดำเนินงานภายหลังสิ้นสุดระยะเวลาของโครงการ พบว่าอัตราการตั้งครรภ์วัยรุ่นในกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมลดลงจนเกือบเป็นศูนย์ ขณะที่ปัญหาในกลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมยังคงมีอยู่ และเป็นสิ่งที่คณะทำงานต้องหาวิธีการขยายผลเพื่อให้ครอบคลุมวัยรุ่นกลุ่มดังกล่าวต่อไป

การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของอบต.สระจึงเป็นข้อพิสูจน์ว่า ขอเพียงเริ่มลงมือทำ ความสำเร็จอยู่ไม่ไกลเกินเอื้อม และเมื่อเริ่มต้นก้าวแรกด้วยดีแล้ว ก้าวต่อไปก็ไม่ใช่เรื่องยากเช่นกัน

ปัจจัยความสำเร็จ

1. โอกาสที่ได้เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการระดับอำเภอ ทำให้เห็นแนวทางและเกิดพลัง
2. การสำรวจข้อมูลสภาพปัญหาและสาเหตุที่แท้จริง จนสามารถระบุถึงแนวทางการแก้ไขปัญหา
3. การทำงานเป็นภาคีเครือข่าย ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถนำทรัพยากรจากทั้งภายในและภายนอกองค์กร รวมถึงนอกชุมชน มาใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์อย่างแท้จริง

“ผู้ใหญ่ใจดี” สร้างได้

องค์การบริหารส่วนตำบลจำปาโมง อำเภอบ้านฝาง จังหวัดอุดรธานี

ประเด็นหลัก

มีการสร้าง กลุ่ม “ผู้ใหญ่ใจดี” ที่มีมุมมองเปิดกว้าง เข้าใจเด็กและวัยรุ่น ทั้งยังมีจิตอาสาช่วยทำงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ในชุมชนอย่างเข้มข้น

มีการจัดกิจกรรมเยาวชนที่ประสบผลสำเร็จ สามารถจัดการปัญหาวัยรุ่นในหมู่บ้านตั้งแก๊งค์ทะเลาะวิวาท รวมถึงปัญหาวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์จนนำไปสู่การตั้งครรภ์ และโรคติดต่อ

50

“ผู้ใหญ่ใจดี” ถือเป็นกลุ่มคนที่มีความสำคัญในงานป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่น ตั้งครรภ์ของตำบลจำปาโมง อำเภอบ้านฝาง จังหวัดอุดรธานี โดยคนในชุมชนรับรู้ ว่า คนกลุ่มนี้เป็นผู้ที่ผ่านกระบวนการฝึกอบรมจนมีความรู้ความเข้าใจในประเด็น ปัญหาของวัยรุ่น ทั้งยังสามารถให้คำแนะนำปรึกษาแก่วัยรุ่นที่ประสบปัญหา และพ่อแม่ผู้ปกครองในเรื่องราวต่าง ๆ โดยเฉพาะข้อมูลความรู้เรื่องทักษะ ความสัมพันธ์ ไปจนถึงการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ตลอดจนช่วยเหลือทางแก้ไข กรณีเกิดปัญหา

พื้นที่ตำบลจำปาโมง ยังมีแกนนำเยาวชนที่ร่วมเป็นอาสาสมัครเผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจเรื่องเพศศึกษาอย่างรอบด้านให้กับเพื่อนเยาวชนในหมู่บ้าน เพื่อให้ มีความเข้าใจเรื่องเพศที่เหมาะสมกับแต่ละช่วงวัย ตลอดจนการเท่าทันและรู้วิธี จัดการกับอารมณ์ความรู้สึกของตนเอง มีทักษะการจัดการความสัมพันธ์ รวมถึงตระหนักถึงความสำคัญของเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย

ทั้ง “ผู้ใหญ่ใจดี” และ “แกนนำเยาวชน” เป็นผลจากการจัดโครงการ
สร้างกระบวนการแกนนำผู้ใหญ่ใจดี และแกนนำเยาวชน ขององค์การบริหาร
ส่วนตำบลจำปาโมง ที่ดำเนินงานต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี 2556 ในรูปแบบของ
หลักสูตรฝึกอบรมระยะสั้น โดยผู้เข้าร่วมโครงการจะผ่านกระบวนการเรียนรู้
ถึงสภาพปัญหาเรื่องเพศในชุมชน ผ่านการทำ “แผนที่เดินดิน” ซึ่งเป็นการร่วมกัน
สำรวจและวิเคราะห์สภาพปัญหา และนำไปสู่การออกแบบกิจกรรมเพื่อเผยแพร่
ความรู้ ความเข้าใจเรื่องเพศที่ถูกต้องไปสู่คนกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน พร้อมทั้งมี
บทบาทให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้ที่ประสบปัญหาหรือต้องการข้อมูลความรู้



บรรยากาศการจัดฝึกอบรมแกนนำเยาวชนและแกนนำชุมชน

ขับเคลื่อนงาน ทุกระดับ-เป็นระบบ

โครงการสร้างแกนนำผู้ใจดีและแกนนำเยาวชน ของ อบต.จำปาโม่ง มีต้นทุนจากการร่วมเป็นตำบลนำร่องในโครงการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตเยาวชน ด้านสุขภาวะทางเพศจังหวัดอุดรธานี ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ซึ่งมีผู้บริหารหลายหน่วยงานร่วมเป็นที่ปรึกษา รวมถึงผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี

นอกจากนี้ ยังมีการทำงานร่วมกันในระดับอำเภอ โดยมีการลงนามข้อตกลงในการทำงานโครงการตำบลต้นแบบจัดการด้านสุขภาวะทางเพศของเยาวชน อำเภอบ้านผือ ระหว่างอำเภอบ้านผือ หน่วยงานด้านสาธารณสุข และหน่วยงานบริหารการศึกษา

สิ่งที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้ง อบต.จำปาโม่ง ได้รับจากการเข้าร่วมโครงการ ประกอบด้วยความรู้ ความเข้าใจปัญหาวัยรุ่น รวมถึงวิธีการและขั้นตอนการดำเนินงานอย่างครบวงจร สามารถนำไปปรับใช้เพื่อสร้างสรรค์กิจกรรมที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

เริ่มตั้งแต่การรวบรวมข้อมูลเพื่อรับรู้สภาพปัญหาที่ชัดเจน และสามารถนำมาใช้เป็นตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน ซึ่งจะทำให้เกิดกระบวนการทบทวนถึงประสิทธิภาพ ตลอดจนปัญหาและอุปสรรค เพื่อเป็นประโยชน์ในการวางแผนการทำงานในระยะถัดไป ผลการดำเนินงานในปี 2556-2557 พบว่า สถิติการตั้งครรภ์วัยรุ่นในพื้นที่ลดลง ขณะที่อัตราการคุมกำเนิดของวัยรุ่นขยับสูงขึ้น

“ทำให้เรามีเครื่องมือวัดผลเพื่อปรับปรุงงานให้ดียิ่งขึ้น ต่างจากการมีคนมาประเมิน หรือการทำข้อมูลตามที่ผู้บังคับบัญชาสั่งการ แต่คนทำงานสามารถใช้

ข้อมูลให้เกิดประโยชน์อย่างแท้จริง” เป็นข้อคิดเห็นจาก พ.อ.อ.แพง จันเต ปลัด อบต.จำปาโมง หนึ่งในผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนงานป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ของตำบลจำปาโมง

นอกจากนี้ ยังมีคำสั่ง อบต.แต่งตั้งคณะทำงาน ซึ่งประกอบด้วยตัวแทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการประสานและทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบ รวมถึงมีการจัดทำข้อบัญญัติงบประมาณประจำปี เพื่อใช้ในการดำเนินงาน ทั้งนี้ การสร้างความเข้าใจกับสมาชิกสภา อบต.เพื่อให้ยกมือสนับสนุนร่างข้อบัญญัติ ไม่ใช่เรื่องยาก เนื่องจากสมาชิกสภาฯ หลายคนอยู่ในกลุ่ม “ผู้ใหญ่ใจดี” ด้วยเช่นกัน

“คนที่ร่วมโครงการผู้ใหญ่ใจดี แต่ละคนมีบทบาทหน้าที่ต่างกันออกไป เมื่อมีความเข้าใจและรู้แนวทางที่จะทำงานกับวัยรุ่น ก็ช่วยให้งานก้าวหน้าไปในหลายจุด” ปลัด อบต.จำปาโมง ยกตัวอย่างการมีผู้ใหญ่ใจดีเป็นพ่อแม่ผู้ปกครอง ในชุมชนสามารถให้คำแนะนำปรึกษาแก่ทั้งลูกหลานและวัยรุ่นคนอื่น ๆ หรือ “ผู้ใหญ่บ้านใจดี” มีบทบาทเป็น “คอนดอมพอยต์” เพื่อกระจายถุงยางอนามัยให้แก่คนในชุมชน

มุมมองแบบ “ผู้ใหญ่ใจดี” ได้รับการขยายผลอย่างต่อเนื่องและกว้างขวาง ผ่านโครงการฝึกอบรม ผู้ที่ผ่านกิจกรรมหลายรายได้ความเห็นตรงกันถึงกระแสนับที่ค่อนข้างดีว่า เป็นเพราะการเปลี่ยนมุมมองและวิธีการสื่อสาร ทำให้ความสัมพันธ์ในครอบครัวดีขึ้น จากเดิมพ่อแม่ผู้ปกครองมักแสดงความห่วงใยด้วยการดุว่าว่ากล่าว ลูกหลานจึงพากันถอยห่าง แต่เมื่อผู้ใหญ่เปิดใจรับฟัง ทำความเข้าใจ และให้ออกาส การพูดคุยและความไว้วางใจระหว่างกันก็กลับคืนมาอีกครั้ง และเมื่อความรู้สึกเช่นนี้ขยายไปสู่วัยรุ่นอื่นๆ ในชุมชน ปัญหาวัยรุ่นที่คนในหมู่บ้านเคยหนักใจก็ดูเหมือนจะคลี่คลายไปในทิศทางที่ดีด้วยเช่นกัน

การทำงานเรื่องท้องถิ่นของ อบต.จำปาโมง

- กลไกการทำงานที่ประกอบด้วยหลากหลายภาคีเครือข่าย
: การแต่งตั้งคณะทำงานระดับตำบล ที่มีนายก อบต.เป็นประธาน และตัวแทนจากหน่วยงานต่าง ๆ ร่วมเป็นกรรมการ
- งบประมาณที่ใช้
: งบประมาณประจำปีของ อบต.

“ผู้ใหญ่ใจดี” ของตำบลจำปาโมง ปัจจุบันมีจำนวนมากกว่า 30 คน กระจายตัวในหลายหมู่บ้าน ยังมีบทบาทในการประสานงานให้แกนนำเยาวชนลงพื้นที่หมู่บ้าน เพื่อเป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยสู่วัยรุ่น แกนนำเยาวชนเหล่านี้ หลายคนเคยใช้ชีวิตเที่ยวเตร่เสเพล แต่วันนี้พวกเขาได้รับโอกาสให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่น ทำให้ตระหนักถึงคุณค่าในตัวเอง และช่วยลดพฤติกรรมก้าวร้าวและความขัดแย้งระหว่างกลุ่มแก๊งค์ที่เคยมีมาอย่างเห็นผล

หัวใจของการขับเคลื่อนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของตำบลจำปาโมง อยู่ที่การเผยแพร่มุมมองแบบ “ผู้ใหญ่ใจดี” ไปในวงกว้าง ยิ่งมากยิ่งขึ้นเพราะยิ่งในชุมชนมีผู้ใหญ่ที่เข้าใจ ให้การยอมรับ และพร้อมจะหยิบยื่นโอกาสให้กับเด็กและวัยรุ่นมากเท่าไร คนรุ่นใหม่ก็พร้อมจะแสดงศักยภาพที่พวกเขามีอยู่เพื่อร่วมดูแลชุมชนท้องถิ่นที่เขาเกิดและเติบโตมามากขึ้นตามกัน

ปัจจัยความสำเร็จ

- มีการดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างเป็นระบบ ครบทุกขั้นตอน
- มีการเชื่อมโยงการทำงานกับหน่วยงานระดับจังหวัด และอำเภอ ช่วยให้การขับเคลื่อนงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และได้รับการยอมรับในวงกว้าง
- มีการนำข้อมูลมาใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์อย่างแท้จริง โดยเป็นตัวชี้วัดเพื่อให้เกิดการทบทวนความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน ทำให้สามารถพัฒนางานให้ดียิ่งขึ้นในอนาคต

อบต.ท่าฉาง เติบโตเพราะพ่อแม่ แก้ปัญหาคูภพชุมชน

องค์การบริหารส่วนตำบลท่าฉาง อำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประเด็นน่าสนใจ

- อบต.ท่าฉาง ไม่มีส่วนงานด้านสาธารณสุข แต่ทำงานกับโรงพยาบาลท่าฉาง ภายใต้คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าฉาง ทำให้งานเรื่อง “วัยรุ่นตั้งครรรภ์” มีความเข้มแข็ง และขับเคลื่อนด้วยองค์ความรู้
- มีการใช้ข้อมูลที่ชัดเจน ทั้งในเชิงสถิติและการเจาะลึกถึงสาเหตุของปัญหา จึงสามารถสร้างความเข้าใจและได้รับการสนับสนุนจากทุกฝ่าย

หนึ่งในภารกิจการป้องกันและแก้ไขปัญหาคูภพการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่น่าสนใจขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าฉาง อำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้แก่ โครงการจัดอบรมสร้างความเข้าใจและทักษะการสื่อสารในครอบครัวให้กับผู้ปกครอง ซึ่งเป็นงานเชิงป้องกันโดยการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับครอบครัว

จุดเด่นของโครงการคือกระบวนการดำเนินงาน ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการบริหารจัดการทรัพยากรในท้องถิ่น ทั้งด้านงบประมาณและบุคลากร ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการประสานความร่วมมือจากหลายภาคส่วน ซึ่งล้วนมีศักยภาพ ความรู้ และความชำนาญที่แตกต่างกัน



การอบรมผู้ประกอบการที่มีลูกวัยรุ่น เพื่อเสริมสร้างทัศนคติและทักษะการสื่อสารในครอบครัว

ขณะที่งานให้ความช่วยเหลือแก่วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ในพื้นที่รับผิดชอบของ อบต. ท่าฉาง แสดงให้เห็นถึงความร่วมมือร่วมใจของผู้ใหญ่ในหน่วยงานต่างๆ และ ชุมชน ในอันที่จะประคับประคองวัยรุ่นที่ประสบปัญหาให้สามารถก้าวผ่าน ช่วงเวลาวิกฤต เพื่อสามารถกลับมาใช้ชีวิตอย่างเป็นปกติสุข และเป็นพลเมือง ที่มีคุณภาพของสังคมต่อไป

“ไว้มูล” กู้ “ไว้มูล”

ในปี พ.ศ. 2555 โรงพยาบาลท่าฉาง ได้จัดเก็บข้อมูลให้บริการฝากครรภ์และ คลอด พบว่ามีผู้ที่อายุต่ำกว่า 20 ปี ในสัดส่วนร้อยละ 20.1 และ 23.5 ตามลำดับ ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ร้อยละ 10

โรงพยาบาลท่าฉาง โดยเจ้าหน้าที่ในคลินิกวัยรุ่น จึงได้ “คืนข้อมูล” แก่ชุมชน โดยการรายงานข้อมูลสถิติดังกล่าวในที่ประชุม คณะกรรมการกองทุน หลักประกันสุขภาพตำบลท่าฉาง ซึ่งมีนายก อบต.ท่าฉาง เป็นประธาน และมีตัวแทนจากหน่วยงานต่างๆ ในตำบลท่าฉางร่วมเป็นกรรมการ รวมถึงตัวแทน จากโรงพยาบาลท่าฉาง

สถิติการตั้งครม.ในวัยรุ่นที่สูงเกินเกณฑ์มาตรฐาน สร้างความตื่นตัวให้กับทุกหน่วยงาน โดยเฉพาะ นายสุโข แก้วบัวทอง นายก อบต.ท่าฉาง ได้นัดประชุมเจ้าหน้าที่พื้นที่ โดยกำชับให้เจ้าหน้าที่ลงพื้นที่สำรวจข้อมูลเพิ่มเติมในเขตรับผิดชอบ 5 หมู่บ้าน เพื่อรับรู้ถึงสถานการณ์ปัญหาและสาเหตุที่แท้จริง

ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูล จปฐ. ที่มีการสำรวจในช่วงขณะนั้นพอดี ข้อมูลที่ได้ในหมวดของรายได้ ปรากฏว่า รายได้เฉลี่ยของครัวเรือนจำนวนหนึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ 30,000 บาทต่อปี ด้วยเหตุที่มีรายจ่ายที่เพิ่มขึ้นในส่วนของบุตรหลานที่ตั้งครม.ในขณะที่กำลังเรียนหนังสือ ส่งผลให้ครัวเรือนต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในส่วนนี้ และที่สำคัญโอกาสทางการศึกษาก็หลุดลอยไป พื้นฐานหน้าที่ การงานจึงไม่มั่นคงเช่นกัน

เมื่อสืบหาสาเหตุการตั้งครม.ของกลุ่มคนวัยเรียน พบว่าส่วนหนึ่งมีสาเหตุจากช่องว่างด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว ถึงแม้ผู้ปกครองซึ่งเป็นเกษตรกรอาชีพเพาะปลูกยางพารา จะทำงานในพื้นที่ มีเวลาอยู่กับครอบครัว แต่มีปัญหาขาดความเข้าใจพฤติกรรมวัยรุ่นและทักษะในการสื่อสาร ทำให้เกิดการทะเลาะเบาะแว้งกับบุตรหลาน และไม่สามารถพูดคุยหรือให้คำแนะนำปรึกษาแก่สมาชิกในครอบครัวที่เป็นวัยรุ่นได้อย่างเหมาะสม

ข้อมูลดังกล่าวถูกนำไปใช้เพื่อการจัดทำโครงการจัดอบรมสร้างความเข้าใจและทักษะการสื่อสารในครอบครัวเพื่อป้องกันการตั้งครม.ในวัยรุ่นให้กับพ่อแม่ผู้ปกครอง โดยงบประมาณส่วนหนึ่งได้จากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบล สมทบด้วยงบประมาณของ อบต.โดยการจัดทำข้อบัญญัติงบประมาณประจำปี ซึ่งเริ่มต้นเมื่อปี พ.ศ.2557 ต่อเนื่องถึงปี พ.ศ.2558

โครงการดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงความสำคัญในการจัดเก็บและใช้ประโยชน์ข้อมูล เพื่อสร้างความเข้าใจต่อสถานการณ์และสาเหตุของปัญหา มีผลให้สมาชิกสภา อบต.ตระหนักถึงความจำเป็นในการอนุมัติงบประมาณเพื่อดำเนินงานในเรื่อง ดังกล่าว

การทำงานเรื่องท้องถิ่นของ อบต.ท่าฉาง

- กลไกการทำงานที่ประกอบด้วยหลากหลายภาคีเครือข่าย
 - : คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าฉาง
 - : โรงเรียนท่าฉาง
 - : โรงพยาบาลท่าฉาง
- งบประมาณที่ใช้
 - : งบประมาณประจำปีของ อบต. และงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าฉาง

ร่วมมือร่วมใจแก้ปัญหามุมชน

“ผมไม่มีความรู้เรื่องสุขภาพและสาธารณสุข แต่มีความตั้งใจที่จะขับเคลื่อน การแก้ปัญหาของท้องถิ่น อบต.ของเราไม่มีส่วนงานสาธารณสุข แต่มีโรงพยาบาล ที่ให้การสนับสนุนเราเป็นอย่างดี” นายสุโข แก้วบัวทอง นายก อบต.ท่าฉาง กล่าวถึงโครงการนำร่องจัดอบรมพ่อแม่ผู้ปกครองจากทั้ง 5 หมู่บ้าน ๆ ละ 5 ครอบครัว ซึ่งเป็นอาสาสมัครเข้าร่วมกิจกรรมตามการประชาสัมพันธ์โครงการ โดยผู้นำชุมชน

การอบรมดังกล่าว มีเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลท่าฉางร่วมเป็นวิทยากร มุ่งเน้นการสร้างความเข้าใจต่อสถานการณ์ปัญหาเรื่องเพศของวัยรุ่นในชุมชน และเสริมสร้างทัศนคติที่เหมาะสมให้กับพ่อแม่ผู้ปกครองในการดูแลบุตรหลาน รวมถึงทักษะการสื่อสารสร้างความไว้วางใจ เพื่อเด็ก ๆ จะกล้าพูดคุยและปรึกษาปัญหาต่าง ๆ ที่จะช่วยกระชับความสัมพันธ์ในครอบครัว และลดปัญหาของวัยรุ่นได้อย่างรอบด้าน

ภายหลังเสร็จสิ้นการอบรม อบต.ท่าฉาง ได้ประสานกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้ช่วยสำรวจข้อมูลเพื่อประเมินผลการจัดกิจกรรม และนำผลการสำรวจมาใช้ในการวางแผน ปรับปรุงกิจกรรมซึ่งจะจัดขึ้นในครั้งต่อไป

นอกจากการจัดอบรมให้กับผู้ปกครองจากครอบครัวเกษตรกรแล้ว ผู้ปกครองอีกจำนวนหนึ่งมีอาชีพรับจ้าง โดยเป็นพนักงานบริษัทซีพี ออลล์ จำกัด (มหาชน) ซึ่งตำบลท่าฉางเป็นที่ตั้งของศูนย์กระจายสินค้า ในพื้นที่ 14 จังหวัดภาคใต้ ผู้ปกครองกลุ่มนี้ มีเวลาให้ครอบครัวน้อยกว่าครอบครัวเกษตรกร อีกทั้งการร่วมอบรมที่จัดขึ้นในหมู่บ้านเป็นไปได้ยาก เพราะข้อจำกัดเรื่องเวลาการทำงาน ท้องถิ่นจึงประสานงานกับเอกชน เพื่อให้จัดการอบรมในลักษณะเดียวกันสำหรับผู้ปกครองซึ่งเป็นพนักงาน

ในพื้นที่รับผิดชอบของ อบต.ท่าฉาง ยังมีความร่วมมือในการประสานส่งต่อกรณีเกิดปัญหา ประกอบด้วย โรงพยาบาลท่าฉางที่จัดบริการสายด่วนให้คำปรึกษาวัยรุ่น โรงเรียนที่ช่วยดูแลสอดส่องพฤติกรรมของนักเรียน รวมทั้งเชื่อมประสานผู้ปกครองและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกรณีนักเรียนตั้งครรภ์ โดยเฉพาะด้านการศึกษา โดยจัดให้นักเรียนได้ศึกษาต่อในระบบการศึกษานอกโรงเรียน (กศน.)

นอกจากนี้ อบต.ท่าฉาง ยังประสานไปยังสถาบันฝึกอาชีพภาคใต้ กระทรวงแรงงาน เพื่อขอให้มีการจัดอบรมเสริมสร้างทักษะด้านวิชาชีพให้กับเยาวชนที่จำเป็นต้องเลี้ยงดูบุตร ทำให้ไม่ได้ศึกษาต่อ เพื่อให้มีทักษะความรู้และสร้างรายได้เพื่อเลี้ยงดูครอบครัวอีกด้วย

เรื่องเล่า...สะท้อนชีวิตจริงที่ซ้ำซาก ซ้ำเติม จนจากจะปฏิเสธ

“หนูท้อง หนูต้องกลับมาอยู่กับพ่อเลี้ยงและแม่ เนื่องจากสามีต้องกลับไปใช้ชีวิตอยู่บ้านกับภรรยาเขาที่กำลังตั้งครรภ์” เสียงพูดที่บ่งบอกถึงความหดหู่ สิ้นหวัง ต่อหน้าพยาบาล

เด็กสาววัย 18 ปี กำลังศึกษาชั้น ม.5 โรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่ง อนาคตต้องดับวูบลงอย่างน่าเสียดายเพราะการตั้งครรภ์ในวัยเรียน หลังจากที่พยาบาลคลินิกวัยรุ่นได้รับการประสานจากผู้อำนวยการโรงเรียนเรื่องการส่งต่อเด็ก ม.5 กำลังตั้งครรภ์ ให้มารับบริการในคลินิกวัยรุ่น ในวันนั้นเด็กสาวได้มาฝากครรภ์พร้อมกับแม่และแฟน พยาบาลได้ซักถามประวัติและคัดกรองหาภาวะเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ ประเมินความเครียดและความพร้อมในการตั้งครรภ์ ผลการประเมินความเครียดพบว่าคะแนนค่อนข้างสูง เมื่อพูดคุยเป็นการส่วนตัวพบว่าเด็กสาวค่อนข้างเครียดและสับสน และไม่แน่ใจว่าตั้งครรภ์กับใครระหว่างพ่อเลี้ยงและแฟน

นี่มันเกิดอะไรขึ้น มีเรื่องราวแบบนี้เกิดขึ้นจริง ๆ หรือ คิดว่ามีแต่ในข่าวที่ปรากฏไม่เว้นแต่ละวัน เด็กสาวเริ่มเล่าให้ฟังว่าถูกพ่อเลี้ยงข่มขืนตั้งแต่อยู่ชั้น ป.6 โดยที่แม่ไม่รู้ จนขึ้นมัธยมเริ่มมีความรักกับแฟน จึงได้มีเพศสัมพันธ์กัน เพราะความรัก และคิดว่าตัวเองคงได้อยู่กับผู้ชายคนนี้ ในระหว่างที่คบกับแฟนอยู่พ่อเลี้ยงก็ยังเข้าหาเธอในห้องบ่อย ๆ จนกระทั่งเธอตั้งครรภ์ จึงไม่แน่ใจว่า เธอตั้งครรภ์กับใคร

ผู้ที่ทรามานมากที่สุดคือ แม่ ที่ได้รับความจริง ทั้งตกใจและเสียใจ แต่ลูกคือดวงใจ ยากที่จะทำสิ่งใดให้ลูกเสียใจได้ นอกจากคิดหาทางออกให้ดีที่สุด จึงปรึกษากับพยาบาล

และคิดว่า ให้ลูกสาวไปอยู่กับแฟนที่ต่างจังหวัด น่าจะเป็นทางออกที่ดีที่สุด แต่ทุกอย่างไม่ได้เป็นไปตามที่คิด เวลาผ่านไปอายุครรภ์มากขึ้นจนใกล้คลอด ดิฉันจึงนัดเด็กสาวให้พาแฟนมาด้วยในนัดครั้งหน้า เพื่อเรียนรู้ในโรงเรียนพ่อแม่ เตรียมตัวคลอด เด็กสาวยิ้มน้อยๆ และบอกดิฉันว่า

“เขาไม่อยู่แล้ว เขาไปแล้ว เขาไปอยู่กับภรรยาเขาอีกคนที่ตั้งครรภ์เหมือนกัน”

อะไรกันนี้!! มันจะเกิดเหตุการณ์เลวร้ายอะไรกันนักหนา สังคมมันเลวร้ายขนาดนี้เลยหรือ แล้วถ้าเด็กคลอดแล้วกลับไปอยู่บ้าน ก็จะเข้าสู่วงเวียนเดิมๆ ทีมพยาบาลเลยปรึกษามูลนิธิเด็กเพื่อหาแนวทางช่วยเหลือเด็กสาวเมื่อคลอดแล้ว ซึ่งมูลนิธิเด็กได้เสนอแนวทางให้ทีมพยาบาลและผู้ที่สามารถพูดคุยได้ เข้าไปพูดคุยกับเด็กสาวและแม่ของเด็ก ได้ข้อสรุปว่าเด็กสาวจะไปทำงานในต่างอำเภอ และเรียน กศน.ต่อ

ต่อมาหลังจากที่เด็กสาวคลอดบุตรแล้ว ได้นำบุตรกลับไปเลี้ยงดูที่บ้านเดิม ทีมงานได้ติดตามเยี่ยมบ้านก็พบว่า เด็กสาวยังอยู่ในบ้านหลังเดิมร่วมกับแม่และพ่อเลี้ยง โดยมีแม่ซึ่งปัจจุบันเป็นยายของลูกช่วยเลี้ยงดูเด็กหลังคลอด ในสภาพเช่นนี้ทีมงานคิดว่า น่าจะมีปัญหาเดิมๆ เกิดขึ้นอีก

เป็นโจทย์หนักที่ทำหายทีมงานเป็นอย่างยิ่ง นี่คือน้ำที่ของเครือข่ายที่ต้อง
ช่วยกันแก้ไขปัญหานี้ไปให้ได้ และจะช่วยกันป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำขึ้นอีก
เราสัญญา...

บทเรียนจากเรื่องเล่า

เราได้เห็นถึงการเชื่อมโยงการดูแลกลุ่มเป้าหมายที่มีปัญหา และการหาแนวทาง
ช่วยเหลืออย่างเป็นรูปธรรม เหตุเกิดกับเด็กสาวโดยผู้ปกครองไม่ทราบ ผู้อำนวยการ
โรงเรียนได้รับทราบ จึงประสานงานและส่งต่อโรงพยาบาลเพื่อให้ฝากครรภ์
ทางโรงพยาบาลได้ให้ความอบอุ่นด้วยคลินิกวัยรุ่น และแจ้งให้แม่ของเด็กสาว
ทราบ สภาพจิตใจแม่แย่เมื่อทราบข่าว ที่สำคัญเหตุเกิดขึ้นกับลูกมาจาก
คนใกล้ชิดในครอบครัวตัวเอง เลยหาวิธีแก้ปัญหา แต่ไม่สามารถกระทำได้

ผู้นำชุมชนและผู้หลักผู้ใหญ่ในพื้นที่ทราบเรื่อง ได้เข้าไปดูแลครอบครัวนี้ และได้
สร้างเกราะป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์ลักษณะนี้อีก ต่อมาเมื่อเด็กสาวท้องโตขึ้น
เด็กสาวต้องออกจากโรงเรียนหมดโอกาสทางการศึกษาในภาคปกติ แต่ยังมี
ทัศนคติ ยื่นมือเข้ามาดูแล จนเด็กได้รับการศึกษาต่อ แต่ด้วยสภาพแวดล้อมที่มี
วงจำกัด คนเราไม่สามารถกำหนดชะตาชีวิตอะไรได้มากมาย ชีวิตบางครั้งก็เลือก
ไม่ได้ เด็กสาวจึงต้องกลับมาอยู่ในสภาพเดิมๆ อีก

จึงเป็นบททดสอบพลังชุมชน พลังเครือข่าย ที่ต้องจะประสานความร่วมมือช่วยเหลือเด็กสาวคนนี้ให้รอดพ้นจากห้วงเหวแห่งความเลวร้าย ให้สามารถยืนหยัดในสังคมต่อไปอย่างคนปกติได้

เหตุการณ์เช่นนี้ คงไม่ใช่ครั้งแรก และครั้งสุดท้าย เรายังคงเห็นเรื่องราวคล้ายคลึงกันปรากฏตามสื่อต่าง ๆ เราจะปล่อยให้สังคมเป็นแบบนี้ หรือจะร่วมมือกันสร้างเกราะป้องกันให้กับเด็กและเยาวชนเสียตั้งแต่วันนี้

ปัจจัยความสำเร็จของ อบต.ท่านาง

- มีการสำรวจข้อมูลสถานการณ์และสาเหตุของปัญหา เพื่อสามารถวางยุทธศาสตร์การทำงานได้อย่างเหมาะสม
- มีการเชิญบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะด้าน มาร่วมจัดกิจกรรมทำให้คนในชุมชนได้ประโยชน์ และเกิดการยอมรับการทำงานของ อบต.
- มีการติดตามประเมินผลโครงการอบรมผู้ปกครอง เพื่อนำข้อมูลมาใช้เพื่อปรับปรุงการจัดกิจกรรมในครั้งต่อไป

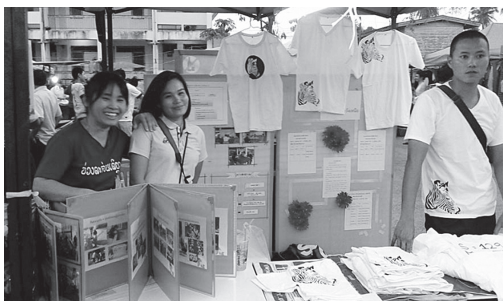
“วงละอ่อนเตี๋ยว” โครงสภาเด็กฯ ตำบลวังเหนือ

เทศบาลตำบลวังเหนือ อำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดลำปาง

ประเด็นน่าสนใจ

- มีการจัดตั้ง สภาเด็กและเยาวชนตำบล เพื่อให้แกนนำเยาวชนได้ร่วมกับเทศบาลตำบลวังเหนือ ในการคิดและจัดกิจกรรม “วงละอ่อนเตี๋ยว” ให้ตรงกับความสนใจของเด็ก เยาวชน และครอบครัวในชุมชน





กิจกรรม ช่วงละอ่อนเดี่ยว ที่จัดขึ้นบริเวณลานหน้าเทศบาลตำบลวังเหนือ

“เราเชื่อว่าถ้าเยาวชนมีพื้นที่ในการแสดงออก และผู้ใหญ่รับฟังความคิดเห็น รวมทั้งยอมรับให้พวกเขามีบทบาทในชุมชน ทุกปัญหาจะถูกสื่อสารและนำไปสู่การแก้ไขอย่างเหมาะสม”

นายอุทัย สนิพิมลบูรณ์ นายกเทศมนตรี เทศบาลตำบลวังเหนือ อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง กล่าวถึงแนวคิดที่นำไปสู่การทำงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ในพื้นที่รับผิดชอบ โดยมีการจัดกิจกรรมอย่างหลากหลาย เพื่อตอบสนองความสนใจที่แตกต่างของเยาวชนแต่ละกลุ่ม

ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาสู่ยุทธศาสตร์การทำงาน

ตำบลวังเหนือ อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง ตั้งอยู่ทางตอนเหนือของจังหวัดลำปาง

ประชาชนส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร พื้นที่ประกอบด้วย 2 หมู่บ้าน 6 ชุมชน มีประชาชน 1,040 ครัวเรือน และเป็นที่ตั้งของโรงเรียนมัธยมประจำอำเภอมียะเด็กและเยาวชนในตำบลจำนวนกว่า 250 คน

เทศบาลตำบลวังเหนือ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการประชุมหารือถึงปัญหาวิญญูณ ได้ข้อสรุปว่ามีปัญหาหลัก 3 ด้าน ได้แก่ ปัญหายาเสพติด วิญญูณตั้งครรรค์ และการค้ามนุษย์ จึงมีการกำหนดยุทธศาสตร์ในการทำงานด้านเยาวชน โดยการส่งเสริมให้เยาวชนตระหนักถึงคุณค่าในตัวเอง รวมทั้งมีความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย

การทำงานเรื่องท้องถิ่นของเทศบาลตำบลวังเหนือ

- กลไกการทำงานที่ประกอบด้วยหลากหลายภาคีเครือข่าย
 - : สภาเด็กและเยาวชนตำบลวังเหนือ มีนายกเทศมนตรีเป็นประธาน และมีตัวแทนเยาวชน พระ ครู และผู้ปกครองเข้าร่วมให้ข้อเสนอแนะในการวางแผนจัดกิจกรรม
- งบประมาณที่ใช้
 - : เทศบาลตำบลวังเหนือ จัดสรรงบประมาณทำกิจกรรม ผ่านสภาเด็กและเยาวชนตำบลวังเหนือ

จัดกิจกรรมตอบใจทั้ง 3 กลุ่มเป้าหมาย

จากการวิเคราะห์ปัญหาร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีการแบ่งเยาวชนเป็น 3 กลุ่มใหญ่ ได้แก่ กลุ่มที่มีความสนใจและกระตือรือร้นที่จะเข้าร่วมกิจกรรมสร้างสรรค์ กลุ่มที่เกี่ยวข้องกับปัญหายาเสพติด และสุดท้ายคือกลุ่มเด็กเกรงกลัว

กลุ่มแรกนั้น เทศบาลตำบลวังเหนือเข้าถึงโดยอาศัยต้นทุนที่สำคัญของชุมชน ได้แก่ ความเข้มแข็งของความสัมพันธ์ระหว่าง บ้าน-วัด-โรงเรียน โดยในตำบลวังเหนือ นั้น วัดถือเป็นศูนย์กลางการทำกิจกรรมของเด็กและเยาวชนมาแต่เดิม เทศบาลจึงอาศัยต้นตุนดังกล่าวเพื่อนำมาต่อยอดกับสภาเด็กและเยาวชน ทำให้เกิดการทำงานร่วมกันของทั้งเยาวชน พระ ผู้ปกครอง ครู และผู้บริหารเทศบาล ผ่านกลไกคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนระดับตำบล

กิจกรรมได้รับการสร้างสรรค์ขึ้นในรูปแบบของโครงการถนนคนเดิน ที่ใช้ชื่อว่า “ช่วงละอ่อนเดียว” ซึ่งแปลความหมายได้ว่า ถนนเด็กเดิน โดยมีเป้าหมายเพื่อเปิดพื้นที่สร้างสรรค์สำหรับเด็กและครอบครัว ให้ได้ใช้เวลาว่างอย่างสร้างสรรค์ และลดพฤติกรรมเสี่ยง โดยจัดขึ้นเป็นประจำทุกเย็นวันเสาร์

กิจกรรมประกอบด้วยเวทีและพื้นที่แสดงผลงานสำหรับเด็กและเยาวชน พื้นที่จำหน่ายสินค้าเพื่อเพิ่มรายได้และสร้างความอบอุ่นให้กับครอบครัว ที่สำคัญ ได้แก่ การเชิญโรงพยาบาลให้มาร่วมจัดบูธกิจกรรมเสริมความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยให้กับเยาวชน

นอกจากนี้ ยังมีกิจกรรมจัดโครงการค่ายฝึกอบรมแกนนำเยาวชนให้เป็นวิทยากรเรื่องการค้ามนุษย์ รวมถึงปัญหาการละเมิดสิทธิเด็กและสตรี เพื่อสนับสนุนให้เยาวชนได้ฝึกความเป็นผู้นำและมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ปัญหาทางสังคมของชุมชน

ส่วนเยาวชนอีกสองกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด เทศบาลตำบลวังเหนือจัดกิจกรรมเพื่อรองรับเยาวชนกลุ่มนี้ โดยเน้นด้านการกีฬา เพื่อให้พวกเขาได้ใช้เวลาว่างในการดูแลสุขภาพซึ่งมีความท้าทายสูงมาก เป็นการลดพฤติกรรมเสี่ยง

เยาวชนอีกกลุ่มที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวเกร เทศบาลตำบลวังเหนือมีการพูดคุยสอบถามความคิดเห็น และประสานกับหน่วยอาสาสมัครกู้ภัย เพื่อชักชวนให้เยาวชนกลุ่มนี้ได้เข้าร่วมกิจกรรมจิตอาสาช่วยเหลือผู้ประสบภัย ซึ่งทำให้พวกเขารู้สึกมีคุณค่าที่ได้ทำประโยชน์ต่อผู้อื่นและชุมชน

ทั้งนี้ การจัดแบ่งเยาวชนเป็น 3 กลุ่ม ทำให้เทศบาลตำบลวังเหนือสามารถสร้างสรรค์กิจกรรมที่ตรงตามวิถีการดำเนินชีวิตและความสนใจใคร่รู้ของพวกเขา และสามารถดึงเยาวชนเข้าร่วมกิจกรรมได้มากกว่าร้อยละ 80 ของพื้นที่

สิ่งที่พึงระวัง

1. การแบ่งเยาวชนออกเป็นกลุ่ม ๆ ต้องคำนึงถึงสภาพจิตใจของเด็กด้วย เพราะเป็นการแบ่งพฤติกรรมที่ชัดเจน ต้องใช้ทักษะในการสื่อสาร ไม่เช่นนั้นจะเกิดการแตกแยกภายในชุมชนได้
2. การแบ่งเยาวชนออกเป็นกลุ่ม ๆ ควรหลีกเลี่ยงการประกาศออกสาธารณะ แต่ให้แยกเป็นแนวเชิงบวก โดยใช้ความสามารถของเด็กเป็นตัวนำ มากกว่าการเอาจุดด้อยหรือปัญหาของเด็กมาเป็นตัวนำ

เรื่องเพศวัยรุ่นที่ผู้ปกครองต้องรู้

นอกจากการทำงานกับกลุ่มเยาวชนแล้ว เทศบาลตำบลวังเหนือยังประสานความร่วมมือกับโรงพยาบาลวังเหนือ เพื่อทำงานกับกลุ่มพ่อแม่ผู้ปกครอง โดยแบ่งผู้ปกครองเป็น 3 กลุ่มด้วยเช่นกัน ได้แก่

1. **กลุ่มผู้ปกครองเด็กเล็ก** กลุ่มนี้ เข้าถึงผ่านศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยการจัดวิทยากรจากโรงพยาบาลเพื่อให้ความรู้ผู้ปกครองเกี่ยวกับการสอนเรื่องเพศตั้งแต่วัยเด็ก
2. **กลุ่มผู้ปกครองที่มีลูกวัยรุ่น** โดยการเข้าถึงผ่านกลุ่มต่างๆ ในชุมชน อาทิ กลุ่มแม่บ้าน และผู้ปกครองนักเรียน เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับทักษะการสื่อสารเรื่องเพศกับลูกหลานที่เป็นวัยรุ่น
3. **กลุ่มผู้สูงอายุที่เลี้ยงหลาน** ทำงานผ่าน “โรงเรียนผู้สูงอายุ” ซึ่งเป็นกิจกรรมเสริมสร้างความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยการสอดแทรกความรู้และทักษะในการสื่อสารและดูแลลูกหลาน

นอกจากการใช้งบประมาณการจัดกิจกรรมผ่านสภาเด็กและเยาวชนระดับตำบลแล้ว เทศบาลตำบลวังเหนือยังได้รับงบประมาณสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เป็นรายโครงการอีกด้วย

การทำงานของเทศบาลตำบลวังเหนือสะท้อนให้เห็นถึงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีการกำหนดเป้าหมายการทำงานที่ชัดเจน โดยอาศัยกลไกที่เอื้อให้เกิดการทำงานร่วมกันของหลายฝ่ายอย่างสภาเด็กและเยาวชนระดับตำบล โดยเฉพาะการเปิดโอกาสให้เยาวชนซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมาย ได้เข้ามามีส่วนในการคิดและจัดกิจกรรมซึ่งจะสามารถตอบใจหตุยความต้องการของพวกเขาเองได้อย่างตรงเป้าหมายที่สุด

ปัจจัยความสำเร็จ

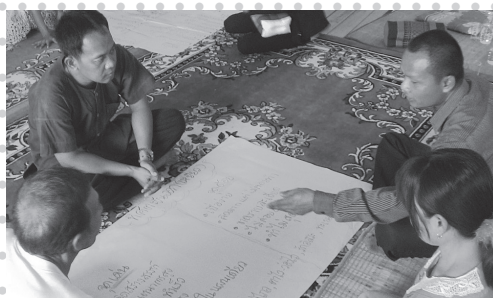
- การเปิดโอกาสให้เยาวชนมีส่วนร่วมในการคิดและจัดกิจกรรม ทำให้พื้นที่สร้างสรรค์ซึ่งจัดขึ้นตอบสนองโจทย์ความสนใจของผู้เข้าร่วม
- มีการเสนอโครงการเพื่อขอรับงบประมาณจากหน่วยงานที่พร้อมให้การสนับสนุน
- การสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจ จะช่วยให้ผู้ปกครองยอมรับและสนับสนุนการทำกิจกรรมของบุตรหลาน
- การแสวงหาเครือข่ายการทำงาน จากต้นทุนของชุมชนที่มีความเข้มแข็ง ได้แก่ “บวร” (บ้าน-วัด-โรงเรียน)
- มีการประชาสัมพันธ์กิจกรรมและใช้สื่อเพื่อการเรียนรู้ ที่เหมาะกับแต่ละกลุ่มเป้าหมาย

สืบสาน รมือ "ท้องวัยรุ่น"

เทศบาลตำบลจุมจัง อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

ประเด็นน่าสนใจ

- มีการวางแผนกิจกรรมอย่างรอบด้าน ครอบคลุมหลากหลายกลุ่มเป้าหมาย ทำให้เกิดผลสอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน
- ใช้ "ความไม่เป็นทางการ" ทำให้ภาคีเครือข่ายสามารถหาหรือ นัดหมาย และ ทำงานร่วมกันได้อย่างสะดวกรวดเร็ว



ภาพบรรยากาศกิจกรรมค่ายแกนนำเยาวชน อบรมให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาที่ถูกต้อง



“ที่นี่ คนทำงานหลัก ๆ มีไม่กี่คน แต่ก็
เพียงพอที่จะสร้างกิจกรรมที่เป็นประโยชน์
สำหรับคนในชุมชน” นายอภิศักดิ์ สังฆะวัน
ปลัดเทศบาลตำบลจุมจัง อำเภอกุฉินารายณ์
จังหวัดกาฬสินธุ์ อธิบายถึงกลไกการทำงาน
ของชุมชนว่าประกอบไปด้วย เทศบาล
ตำบลจุมจัง โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช
กุฉินารายณ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบลจุมจัง และกลุ่มอัครหนองแซ้ ซึ่งเป็น

กลุ่มนักกิจกรรมทำงานด้านเด็กและเยาวชนในพื้นที่ รวม 4 องค์กรหลักในด้าน
การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของตำบลจุมจัง

๗๔

ด้วยความที่ทุกคนต่างก็เป็นคนในพื้นที่เหมือนกันทำให้มีความใกล้ชิดสนิทสนม
เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ โรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบลจุมจัง เจ้าหน้าที่ของเทศบาล รวมถึงกลุ่มอัครหนองแซ้ มีการพูดคุย
และเชื่อมประสานการทำงานกันอยู่เสมอ โดยมีจุดเริ่มต้นตั้งแต่การรณรงค์
ป้องกันปัญหาเสพติดในเด็กและเยาวชนภายในชุมชน จนถึงปัญหาท้องวัยรุ่น
ที่เทศบาลตำบลจุมจังเล็งเห็นว่ามีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นนับตั้งแต่ปี พ.ศ.2551
กลายเป็นวาระเร่งด่วนที่สมาชิกภาคีทั้งสี่ต้องเร่งหาทางแก้ไข

กระทั่ง นำมาสู่ “แผนพัฒนาเด็กและเยาวชน ปี 2555-2557” โดยงบประมาณ
สนับสนุนจากเทศบาลตำบลจุมจัง ผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลจุมจัง
และงบประมาณจากแผนงานสร้างเสริมสุขภาพะทางเพศ ภายใต้สำนักงาน
กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่เทศบาลใช้เป็นเครื่องมือหลัก
ในการแก้ไขปัญหาท้องวัยรุ่นของตำบลจุมจัง

ส่วนการวางแผนงาน โครงการและกิจกรรมภายใต้แผนพัฒนาเด็กและเยาวชน
ปลัดเทศบาลตำบลจุมจัง อธิบายว่า โครงการที่จัดทำจะต้องมีการดำเนินงานใน
3 มิติ กล่าวคือ

1. ต้องมีการดำเนินกิจกรรมกับเด็ก ตัวอย่างโครงการได้แก่ โครงการ “วัยรุ่น
วัยใส ใสใจท้องไม่พร้อม” ในปี พ.ศ.2557 มีการจัดกิจกรรมสอบถามพูดคุยปัญหา
วัยรุ่นในพื้นที่ จัดค่ายแกนนำเยาวชน ให้ความรู้เพศศึกษาที่ถูกต้องและให้วัยรุ่น
เห็นคุณค่าของตัวเอง เสริมสร้างทักษะให้วัยรุ่นกล้าแสดงออกอย่างสร้างสรรค์
2. กิจกรรมกับผู้ใหญ่ ได้แก่ การอบรมผู้นำชุมชน ให้มีความเข้าใจเรื่อง
สุขภาวะทางเพศ จากเดิมที่การทำงานเรื่องเพศในชุมชนถูกมองว่าเป็นการชี้นำ
ให้เด็กมีเพศสัมพันธ์เร็ว ก็ถูกเปลี่ยนมุมมองจนผู้นำชุมชนเข้าใจและยอมรับ
โดยทั่วกัน
3. การบูรณาการร่วมกันระหว่างเด็กและผู้ใหญ่ เพื่อให้การป้องกันและแก้ไข
ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นไปอย่างรอบด้าน รวมถึงสร้างกระบวนการ
เชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างเด็กและผู้ใหญ่ผ่านค่ายครอบครัวอบอุ่น ให้ผู้ปกครอง
และเยาวชนแลกเปลี่ยนความคับข้องใจซึ่งกันและกัน เยาวชนจะบอกว่าตนเอง
ต้องการ หรือไม่ต้องการสิ่งใดจากพ่อแม่ ส่วนพ่อแม่ผู้ปกครองก็จะได้รับความคิด
และความต้องการของลูกหลาน เป็นการสื่อสารเชิงบวกภายในครอบครัว

ภารกิจเหล่านี้ ภาควิชาเครือข่ายทั้งสี่จะเป็นผู้ร่วมกันวางแผนผ่านการนัดประชุม
นอกรอบแบบไม่เป็นทางการตามความสะดวกของทุกฝ่าย รวมทั้งมีการแบ่งงานกัน
ตามความถนัดของแต่ละคนด้วยเช่นกัน นั่นหมายถึงการที่ กลุ่มอัครหนองแซ่
ซึ่งมีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญด้านการทำงานกับเด็กและเยาวชน

จะสร้างสรรค์กิจกรรมที่เน้นการทำงานร่วมกับเด็ก ส่วนเทศบาลตำบลจุมจังจะเป็นผู้วางแผนกิจกรรมที่เน้นการสร้างครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง ขณะที่ฝ่ายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาลอำเภอ จะทำหน้าที่เป็นทีมวิชาการ ที่คอยสนับสนุนองค์ความรู้ด้านสาธารณสุข

การทำงานเรื่องท้องถิ่นของเทศบาลตำบลจุมจัง

- กลไกการทำงานที่ประกอบด้วยหลากหลายภาคีเครือข่าย
: ใช้ความร่วมมือแบบไม่เป็นทางการของภาคี 4 ภาคีหลัก
- งบประมาณที่ใช้
: กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลจุมจัง
: จากแผนงานสร้างเสริมสุขภาพะทางเพศ ภายใต้สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ผลการดำเนินงานของแผนพัฒนาเด็กและเยาวชน ปี 2555 – 2557 พบว่าตัวเลขเด็กและวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ลดลง ซึ่งปลัดเทศบาลตำบลจุมจังยอมรับว่าเป็นความสำเร็จที่มาจากการร่วมมือกันของคนในชุมชนเป็นอย่างดี ทำให้เทศบาลตำบลจุมจังตัดสินใจดำเนินการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อ และขยายผลให้มีการประเมินโครงการตามรายกิจกรรมให้มีความชัดเจนมากขึ้น

ปัจจัยความสำเร็จ

- การอาศัยพื้นฐานการเป็นชุมชนเก่าแก่ที่คนในชุมชนมีความรู้จักคุ้นเคยกัน และพร้อมจะร่วมมือกันทำงานเพื่อชุมชน ทำให้สามารถประสานความร่วมมือจากหลายภาคส่วน เพื่อขับเคลื่อนงานจนประสบผลเป็นที่น่าพอใจ
- การรับเป็นเจ้าภาพของ 4 ภาคหลัก จะช่วยเสริมแรงในการขับเคลื่อน โดยอาศัยการทำงานแนวราบ เพิ่มโอกาสในการทำงานที่เชื่อมโยงประสานกัน อย่างลงตัว
- มีแหล่งเงินทุนที่สนับสนุนอย่างต่อเนื่องและเพียงพอจากภายในและภายนอก

วัยรุ่นปลอดภัยด้วย "วิสัยทัศน์" ผู้นำท้องถิ่น

องค์การบริหารส่วนตำบลโคกยาง อำเภอเหนือคลอง จังหวัดกระบี่

ประเด็นน่าสนใจ

- ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความใส่ใจและตระหนักถึงความสำคัญของการตั้งครม.ในวัยรุ่น พร้อมทั้งมีวิสัยทัศน์และความสามารถในการบริหารจัดการ จนสามารถประสานการทำงานของหน่วยงานในพื้นที่ให้มาร่วมกันขับเคลื่อนภารกิจเพื่อชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

“เมื่อตัวเองไม่พร้อม เพราะยังเป็นลูกที่พ่อแม่ต้องหาข้าวให้กิน ตั้งท้องขึ้นมา ก็เท่ากับเพิ่มภาระและสร้างปัญหาให้กับครอบครัว ชุมชน ไปจนถึงท้องถิ่น ฉะนั้นต้องให้ความรู้แก่วัยรุ่น ไม่ใช่ห้ามมีเซ็กซ์ แต่ถ้าจะมีต้องเป็นเซ็กซ์ที่ปลอดภัยเท่านั้น”

วิสัยทัศน์เช่นนี้ของ **นายนครินทร์ ทองทิพย์** นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโคกยาง นับเป็นหัวใจสำคัญของการทำงานเพื่อขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครม.ในวัยรุ่นของทุกหน่วยงานในพื้นที่ตำบลโคกยาง

ชุมชนท้องถิ่นที่มีพื้นฐานของความเข้มแข็ง เจ้าหน้าที่จากทุกหน่วยงานมีการทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิด เป็นอีกต้นทุนที่สำคัญในการรับมือปัญหาวัยรุ่น ตั้งครรภ์ของตำบลโคกยาง โดยสมาชิก อบต. มีการลงพื้นที่เยี่ยมครัวเรือน ร่วมกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง ทำให้ได้รับรู้ถึงสภาพปัญหาที่สำคัญ คือการตั้งครรภ์ในผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ซึ่งนับเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้สถิติการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของอำเภอเหนือคลองสูงเป็นอันดับหนึ่งในจังหวัดกระบี่ ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา

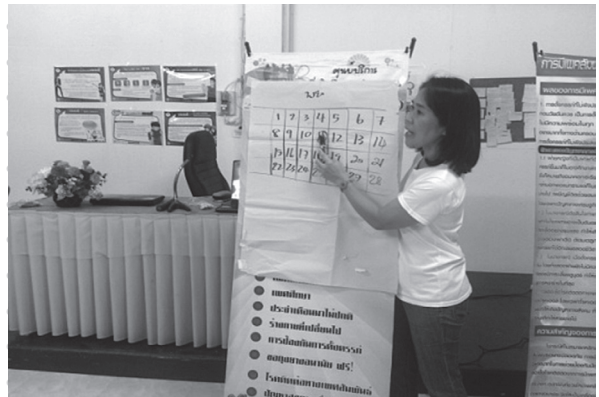


เจ้าหน้าที่จากทุกหน่วยงานในตำบล มีการประชุมเพื่อรับรู้สภาพปัญหา พัฒนาทักษะการทำงาน และปฏิบัติงานไปในทิศทางเดียวกัน โดยมี อบต.โคกยาง เป็นศูนย์กลาง

ข้อค้นพบดังกล่าว นำไปสู่ความตื่นตัวในการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไข ปัญหาอย่างรอบด้าน นอกจาก อบต.มีการจัดสรรงบประมาณ เพื่อจัดกิจกรรม สร้างสรรค์สำหรับเยาวชน และการจัดอบรมพ่อแม่ให้มีความเข้าใจลูกวัยรุ่นแล้ว สิ่งสำคัญคือการเชื่อมโยงประเด็นปัญหาเข้าสู่หน้าที่รับผิดชอบของทุกหน่วยงาน รวมทั้งการสร้างบรรยากาศในชุมชนให้เอื้อต่อการสื่อสารประเด็นเพศสัมพันธ์ ปลอดภัยสำหรับวัยรุ่น

นายก อบต.มีการนัดหมายประชุมภาคส่วนต่างๆ เพื่อติดตามงานอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งอำนวยความสะดวกให้การดำเนินการกิจของหน่วยงาน อาทิ การเป็นผู้ประสานงานหลักระหว่างชุมชนกับหน่วยราชการต่างๆ เมื่อต้องมีการลงจัดกิจกรรมในพื้นที่ และการสนับสนุนการทำงานโดยการจัดรถรับส่งเจ้าหน้าที่ เพื่อเดินทางไปปฏิบัติงานตามชุมชนต่างๆ ขณะที่ทางโรงเรียนเองมีความเข้าใจสถานการณ์ปัญหา และสามารถให้คำแนะนำปรึกษาแก่นักเรียนนอกเหนือจากการให้ความรู้เพศศึกษาในชั้นเรียน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง 3 แห่งในตำบลโคกยาง เป็นจุดกระจายถุงยางอนามัยและมีการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น นอกจากนี้ ยังมีการปรับวิธีการเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของชุมชน ได้แก่ การให้วัยรุ่นเลี้ยงวัวในหมู่บ้านที่มีหน้าที่ต้องพาวัวออกเดินเป็นประจำทุกวัน ช่วยทำหน้าที่เป็น “คอนโดมพอยต์” ด้วยอีกทางหนึ่ง



“อบต.โคกยางไม่มีฝ่ายสาธารณสุข แต่เรามี รพ.สต.3 แห่ง และทุกหน่วยงานในตำบลทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิด เราประชุมกันเป็นประจำ เพื่อที่ทุกคนจะมีมุมมองและทำงานไปในทิศทางเดียวกัน” นายก อบต.โคกยาง บอกด้วยว่าหนึ่งในเทคโนโลยีสื่อสารที่ช่วยให้การประสานงานเป็นไปอย่างสะดวกและรวดเร็วก็คือแอปพลิเคชันไลน์นั่นเอง



ทั้งกิจกรรมและภารกิจที่มุ่งตอบสนองต่อปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของตำบล
โคกยาง กล่าวได้ว่า มีพลังขับเคลื่อนสำคัญจากวิสัยทัศน์และความเป็นผู้นำ
ของท้องถิ่น ที่ได้รับการยอมรับจากชุมชนและหน่วยงานในพื้นที่ ซึ่งช่วยเสริม
ความเข้มแข็งของชุมชนในการดูแลเด็กและเยาวชนได้เป็นอย่างดี

ปัจจัยความสำเร็จ

- วิสัยทัศน์และความใส่ใจของผู้นำท้องถิ่นต่อปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์
- ความร่วมมืออย่างใกล้ชิดระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กับโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล

อบต.หนองปลิง ดึงกลไก ศพค.ดูแลวัยรุ่น

องค์การบริหารส่วนตำบลหนองปลิง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม

ประเด็นน่าสนใจ

- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการใช้ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน (ศพค.) เป็นกลไกการทำงาน ทำให้เกิดคณะทำงาน และรูปแบบการทำงาน โดยมีกฎหมายรองรับอย่างชัดเจน





ตำบลหนองปลิง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ประกอบด้วย 8 หมู่บ้าน
จำนวน 1,170 ครัวเรือน สภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้พ่อแม่ผู้ปกครอง
ต้องใช้เวลากับการทำงานหาเลี้ยงปากท้อง ส่งผลให้ครอบครัวเกิดความห่างเหิน
มีเวลาให้กันน้อย ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวลดน้อยลง นำไปสู่ปัญหา
สมาชิกในครอบครัวขาดความเข้าใจซึ่งกันและกัน วัยรุ่นถอยห่างจากครอบครัว
ไปใช้เวลากับเพื่อนวัยเดียวกัน โดยขาดผู้ใหญ่คอยดูแลให้คำปรึกษาอย่างเหมาะสม
ปัญหาหนึ่งที่ติดตามมาคือการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น

ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ในองค์การบริหารส่วนตำบลหนองปลิง พยายามหาทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น จึงเกิดจุดเริ่มต้นในปี 2550 โดยการชักชวนคนในชุมชนที่มีความสนใจในเรื่องเหล่านี้ ทั้ง อสม. ผู้นำชุมชน และสมาชิกในชุมชน มาพูดคุยกันถึงสภาพปัญหา และคิดหาทางออก ทุกคนเห็นพ้องต้องกันว่า น่าจะมีการขอจัดตั้งศูนย์พัฒนาครอบครัวหนองปลิง โดยมีนายก อบต.หนองปลิง เป็นประธาน

การจะยื่นขอจัดตั้ง ศพค.ได้นั้น มีเกณฑ์อยู่ว่า องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นพร้อมด้วยคนในชุมชน ต้องร่วมกันวางแผนการดำเนินงาน เพื่อเสนอของบประมาณสนับสนุนเป็นรายปี

ศพค.หนองปลิง จึงได้นำเสนอโครงการภายใต้ ศพค. ได้แก่ “โครงการแก้ไขปัญหาท้องวัยรุ่น” ในปี 2557 กิจกรรมประกอบด้วย

1. การสร้างความเข้าใจกับผู้นำ ให้เห็นความสำคัญ รับรู้เป็นปัญหาของชุมชน
2. การตั้งคณะทำงานเด็กและเยาวชนในชุมชน
3. ให้ความรู้ด้านเพศศึกษาภายในโรงเรียน
4. การเสริมสร้างทักษะเยาวชนผ่านกิจกรรมฐานคิดชีวิต

หลังจากจัดตั้ง ศพค.หนองปลิง และมีการดำเนินกิจกรรมไปได้ 3-4 เดือน พบว่าคนในชุมชน ทั้งเด็ก เยาวชน และผู้ปกครอง เกิดความเข้าใจเพิ่มขึ้นว่าความขัดแย้งในครอบครัวมีส่วนอย่างมากที่จะนำไปสู่ปัญหาพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของเด็กและเยาวชน พ่อแม่ผู้ปกครองจึงมีการสื่อสารกับบุตรหลานอย่างระมัดระวังเพิ่มขึ้น ขณะที่เด็กและวัยรุ่นมีความรู้เท่าทันเรื่องเพศเพิ่มขึ้นผ่านการเรียนเพศศึกษาในโรงเรียน และกิจกรรมเสริมทักษะชีวิต

เมื่อปี 2557 ศพค.หนองปลิงได้ส่งโครงการแก้ปัญหาท้องวัยรุ่นเข้าประกวด
มาตรฐานการทำงาน และได้รับเกณฑ์การประเมินในระดับดีเด่น ทำให้ได้รับ
งบประมาณเพิ่มเติมและเป็นศูนย์เรียนรู้ให้แก่ ศพค.แห่งอื่นๆ ในจังหวัด

อบต.หนองปลิง ยังใช้ ศพค.เป็นกลไกในการจัดเก็บข้อมูลครัวเรือนในชุมชน
ร่วมกับ อสม. เพื่อให้ อบต.ได้นำข้อมูลที่สำคัญกับไปใช้เพื่อการประเมิน
สถานการณ์ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องอีกด้วย

ปัจจัยความสำเร็จ

- การดึงทรัพยากรจากภายนอกได้แก่ ศูนย์พัฒนาครอบครัว ที่มีทั้งงบประมาณ
ระเบียบปฏิบัติ และวิธีการทำงานมาใช้ให้เกิดประโยชน์ ร่วมกับต้นทุน
ที่มีอยู่เดิม ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่
ซึ่งเป็นองค์กรที่มีการทำงานที่เข้มแข็ง

จากพื้นที่ตัวอย่างที่ได้นำเสนอทั้งหมด 7 พื้นที่ จะเห็นได้ว่าแต่ละพื้นที่มีการ
สร้างงานที่ต่างกัน ขึ้นอยู่กับบริบทของพื้นที่ แต่ที่สำคัญ แต่ละพื้นที่มีมาตรการ
ทางสังคมที่เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม จึงขอสรุปให้เห็นอย่างชัดเจน ดังนี้

มาตรการทางสังคมที่น่าสนใจ ที่ภาคีเครือข่ายในพื้นที่ จะต้องทำอย่างจริงจัง

มาตรการของครอบครัว ต้อง

1. สร้างค่านิยมให้เวลากับลูกอย่างลงตัว ในช่วงเวลา 18.00-20.00 น.
2. มีวันแห่งครอบครัวสัปดาห์ละอย่างน้อย 1 วัน รับประทานอาหารและทำกิจกรรมร่วมกัน
3. พ่อ แม่ ไม่ทะเลาะหรือสร้าง ความรุนแรงต่อหน้าเด็กหรือตำหนิเด็กต่อหน้าคนอื่นอย่างเด็ดขาด
4. กล้าสอนเพศศึกษากับลูกในวัยที่เหมาะสม “เพศพูดได้ในครอบครัว”
5. ไม่สนับสนุนให้เด็กอยู่คนเดียวตามลำพังหรือไปพักค้างคืนบ้านคนอื่น

มาตรการของสถานศึกษา ต้อง

1. จัดการเรียนการสอนเรื่องเพศรอบด้าน บรรจุลงในคาบเรียนอย่างน้อย 1 ภาคเรียน
2. ไม่ลงโทษเด็กที่ท้องในวัยเรียน โดยการให้ออก ให้เด็กเรียนได้ตามปกติ
3. มีศูนย์ให้คำปรึกษาแบบญาติมิตรในโรงเรียน เพื่อการแนะแนวหรือสอนทักษะชีวิตในโรงเรียน
4. สร้างกิจกรรมให้รู้เท่าทันเรื่องเพศ “พี่สอนน้อง เพื่อนช่วยเพื่อน”
5. ครูต้องเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านพฤติกรรมทางเพศ
6. โรงเรียนมีระบบการเข้า-ออก จากโรงเรียนที่ไม่สุ่มเสี่ยงต่อการลักลอบหนีเรียนของนักเรียนได้

มาตรการของสถานบริการสาธารณสุข ต้อง

1. มีระบบการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาที่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายในเชิงรุก
2. มีโครงการเยี่ยมบ้านครอบครัวที่มีวัยรุ่นครอบคลุมทุกครอบครัว
3. มีศูนย์ให้คำปรึกษาแบบญาติมิตร เน้นสายด่วนที่หลีกเลี่ยงการเผชิญหน้า กรณีวัยรุ่นไม่กล้าเปิดเผยตนเอง
4. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ อสม. ต้องเป็นแบบอย่างในการจัดกิจกรรมวันแห่งครอบครัวในชุมชน
5. จัดกิจกรรมในทุกเทศกาลหรือประเพณีให้วัยรุ่นได้ปรับทัศนคติเชิงบวกด้านเพศทุกครั้งเมื่อมีโอกาส

มาตรการชุมชน ต้อง

1. มีศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่นหรือโรงเรียนวัยรุ่นในชุมชนให้คำปรึกษาแบบญาติมิตรในชุมชน
2. มีระบบช่วยเหลือดูแลการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย มีระบบการช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหา
3. มีสภาเด็กและเยาวชนที่เกิดจากการขับเคลื่อนของเยาวชนเอง
4. สร้างอาชีพและพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กให้เท่าเทียม
5. มีพื้นที่ให้วัยรุ่นทำกิจกรรมภายในชุมชน เพื่อชื่นชม เชิดชูเยาวชนคนดี คนเก่ง เช่น ถนนวัยรุ่นเดิน



// การแก้ปัญหาจริง
เป็นประเด็นที่ชักชวนให้คนเข้าร่วมได้ไม่จาก
ถ้าเริ่มต้นจากการปรับมุมมองและ
เพิ่มทักษะการสื่อสาร พ่อแม่ผู้ปกครองจะพบว่า
มุมมองและวิธีการที่เหมาะสมทำให้ได้ใจลูกหลาน
ส่วนหนักการเมืองถ้าหันมาทำงานเรื่องนี้
ก็จะได้ใจประชาชน //

พ.อ.อ.แพง จันเต
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลจำปาโมง
อำเภอบ้านฝาง จังหวัดอุดรธานี

บทที่ 03

5 ขั้นตอน
"ท้องถิ่น" จัดการ
ปัญหาท้องถิ่น



การสรุปบทเรียนจากประสบการณ์การทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีการทำงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัดชุมชน พบว่า มีวิธีการและลำดับขั้นตอนการดำเนินงานเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและความยั่งยืน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ผู้บริหารต้องเห็นด้วย และให้การสนับสนุน

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างและรักษาภาคีเครือข่าย

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์ปัญหาและกำหนดยุทธศาสตร์ร่วมกัน

ขั้นตอนที่ 4 การดำเนินโครงการ/ แผนงาน

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผล เพื่อปรับปรุงงานสู่ความยั่งยืน

ขั้นตอนที่ 1 ผู้บริหารต้องเห็นด้วย และให้การสนับสนุน

นายกเทศมนตรีหรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เป็นผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนั้น การขับเคลื่อนภารกิจใดก็ตามเพื่อให้เกิดผลได้จริงอย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องได้รับความเห็นพ้องและผลักดันจากผู้บริหารเป็นสำคัญ มิฉะนั้น งานด้านดังกล่าวจะไม่ได้รับการจัดสรรทรัพยากรเพื่อดำเนินงานอย่างเหมาะสม ทั้งในด้านบุคลากรและงบประมาณ

ประสบการณ์ทำงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัดชุมชนจากพื้นที่ตัวอย่าง ล้วนแสดงให้เห็นถึงความสนใจและมีส่วนร่วมของนายกเทศมนตรีหรือนายก อบต.ด้วยกันทั้งสิ้น

อย่างไรก็ตาม ในหลายพื้นที่ พบว่าก่อนจะเริ่มดำเนินงานในด้านดังกล่าว ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ได้มีความสนใจปัญหาการตั้งครุฑในวัดชุมชนมาก่อน เพราะถือเป็นประเด็นใหม่ ดังนั้น ผู้ที่เห็นความสำคัญในเรื่องนี้จึงต้อง

มีวิธีการในการนำเสนอหรือแจ้งผู้บริหารเพื่อให้หันมาสนใจ เพื่อให้การดำเนินงานในเรื่องนี้เริ่มต้นขึ้นได้

ทำอย่างไร ผู้บริหารจึงจะตระหนักถึงความสำคัญและสนใจปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น?

1. **การนำเสนอข้อมูล-ข้อเท็จจริง** ข้อมูลและข้อเท็จจริงที่สามารถนำเสนอต่อผู้บริหารในขั้นต้นอาจเป็นข้อมูลที่หาได้ทั่วไป เช่น จากเอกสาร อินเทอร์เน็ต หรือข่าวสารต่าง ๆ เป็นต้น ข้อมูลที่สำคัญประกอบด้วย

ข้อมูลสถานการณ์ปัญหา

หลายหน่วยงานมีการสำรวจและรวบรวมข้อมูลสถิติการฝากครรภ์ การคลอด การเข้ารับการรักษาหลังการยุติการตั้งครรภ์ผิดกฎหมาย รวมถึงข่าวสารต่าง ๆ ทั้งในระดับโลก ระดับประเทศ จนถึงระดับจังหวัด และอำเภอ

ข้อมูลเหล่านี้จะทำให้ผู้บริหารเห็นว่าทุกคนตื่นตัวให้ความสนใจในเรื่องนี้ ส่วนข้อมูลระดับท้องถิ่นอาจประสานงานเพื่อขอข้อมูลจากหน่วยงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่ จะทำให้ผู้บริหารเห็นว่าท้องถิ่นมีส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหาที่เกิดขึ้น

ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของปัญหา

คนส่วนใหญ่มีแนวโน้มในการมองปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ว่าเกิดจากพฤติกรรมส่วนบุคคลที่ไม่เหมาะสม ดังนั้น การให้ข้อมูลถึงสาเหตุของปัญหาจะสร้างความเข้าใจที่เอื้อต่อการทำงาน เพราะจะทำให้เห็นว่า พฤติกรรมเหล่านั้นเป็นผลจากปัจจัยที่อยู่เหนือความควบคุมของเยาวชน พวกเขาไม่ใช่ “ตัวปัญหา” แต่กำลังเผชิญปัญหา เช่น

- ปัญหาหลักสูตรและบุคลากรการสอนเพศศึกษา รวมทั้งพ่อแม่ผู้ปกครองขาดทักษะการสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรหลาน ทำให้เด็กและเยาวชนขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องเพศอย่างเหมาะสม
- ปัญหาของเด็กยุคใหม่ที่มีพัฒนาการเข้าสู่วัยหนุ่มสาวเร็วขึ้นกว่าในอดีต ทำให้มีความสนใจเรื่องเพศ และนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์โดยขาดความรู้เท่าทัน
- การที่สังคมขาดมาตรการสกัดกั้นสื่อลามกยั่วยุ ทำให้เด็กและเยาวชนเข้าถึงเนื้อหาไม่เหมาะสมอย่างง่ายดาย ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงค่านิยม และพฤติกรรมเลียนแบบ

ข้อมูลเชิงนโยบาย

ปัจจุบันหลายหน่วยงานมีการกำหนดนโยบายและมาตรการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยเฉพาะนโยบายที่เชื่อมโยงกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ข้อมูลเหล่านี้จะทำให้ผู้บริหารรับรู้ถึงกระแสและทิศทางของนโยบาย รวมทั้งโอกาสที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะมีส่วนร่วมกับประเด็นดังกล่าว

ยิ่งไปกว่านั้น มีหลายนโยบายและมาตรการที่มุ่งเน้นบูรณาการการทำงานของภาคีเครือข่าย ข้อมูลที่แสดงให้เห็นถึงแนวทางดังกล่าวจะทำให้ผู้บริหารเห็นถึงความเป็นไปได้ในการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง เพื่อช่วยสนับสนุนการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยที่เทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบล อาจไม่มีบุคลากรซึ่งมีความรู้ด้านนี้โดยตรง

ข้อมูลและข้อเท็จจริงเหล่านี้ เป็นไปได้ที่เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะหยิบยกมานำเสนอด้วยตนเอง หรืออาจเชิญบุคลากรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาร่วมให้ข้อมูล หรือเชิญผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมรับฟังข้อมูลหรือนโยบายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะช่วยให้ข้อมูลมีความน่าเชื่อถือเพิ่มมากขึ้น

2. **การชี้ให้เห็นถึงผลดีและผลเสีย** ให้ข้อเสนอแนะเพื่อผู้บริหารได้เห็นถึงประโยชน์จากการดำเนินงานเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พร้อมกับชี้ให้เห็นถึงผลเสียที่จะติดตามมาต่อชุมชนท้องถิ่น หากปล่อยให้อาการนี้ดำเนินต่อไป

การชี้ชวนให้ผู้บริหารเห็นผลดีและผลเสียของการทำงานเกี่ยวกับปัญหาเรื่องเพศของวัยรุ่นที่สำคัญ ได้แก่ การชี้ให้เห็นว่าลูกหลานของผู้บริหารเองจะได้รับประโยชน์จากการทำงาน และจะได้รับผลกระทบเชิงลบหากปล่อยปละละเลยในเรื่องดังกล่าวด้วยเช่นกัน

3. **การสร้างแรงบันดาลใจ** ทำได้โดยการนำเสนอประสบการณ์ความสำเร็จในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของท้องถิ่นชุมชนแห่งอื่นๆ
4. **การนำเสนอร่างโครงการ** การจัดทำร่างโครงการหรือแผนงาน จะทำให้ผู้บริหารเห็นรูปธรรมในการขับเคลื่อนงาน รวมทั้งการนำเสนอกรอบงบประมาณที่จำเป็นต้องใช้ ตลอดจนความเป็นไปได้ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะจัดสรรงบประมาณเอง หรือขอรับงบประมาณสนับสนุนจากหน่วยงานอื่นๆ ที่มีนโยบายที่เอื้อต่อการทำงานของท้องถิ่น

5. การคืนข้อมูลให้ชุมชนเพื่อสร้างพลังชุมชน ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีสถานะของนักการเมืองที่ต้องรับฟังเสียงประชาชน ดังนั้นอีกช่องทางในการสื่อสารเพื่อให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญของปัญหาทำได้โดยการผลักดันประเด็นการตั้งครม.ในวัยรุ่นสู่การรับรู้ของคนในชุมชน เพื่อให้ประชาชนสะท้อนความต้องการกลับมาถึงนายกเทศมนตรีหรือ อบต.

แบบทดสอบความพร้อม ขั้นตอนที่ 1

- ☐ ผู้บริหารมีความเข้าใจ และเห็นความจำเป็นในการดำเนินงานในเรื่องนี้ อย่างจริงจัง และต่อเนื่อง
- ☐ ผู้บริหารพร้อมจะสนับสนุนทรัพยากรเพื่อการดำเนินภารกิจในด้านดังกล่าว
- ☐ ผู้บริหารเห็นประโยชน์และพร้อมจะร่วมมือกับภาคีเครือข่าย

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างและรักษาภาคีเครือข่าย

การทำงานไม่ว่าเรื่องใดก็ตาม หากเราทำลำพังเพียงคนเดียว มีโอกาสที่จะสำเร็จได้ แต่หากเราสามารถสร้างเครือข่ายและดึงการมีส่วนร่วมของคนอื่นเข้ามา โอกาสสำเร็จจึงสูงมาก เรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่นก็เช่นเดียวกัน จำเป็นที่ต้องระดมทรัพยากรทุกภาคส่วนเข้ามาด้วยกันและหาจุดร่วม มุมมอง ความเข้าใจ และร่วมมือกัน

จุดสำคัญของการสร้างเครือข่าย คือ ทำความเข้าใจในการรับรู้ให้เขาตระหนักและรู้สึกเป็นเจ้าของ ให้รู้สึกว่าเป็นเรื่องที่เขาต้องมีส่วนรับผิดชอบ ไม่ใช่ไปเพิ่มภาระให้กับพื้นที่หรือเครือข่าย แต่ช่วยแบ่งเบาภาระของสังคม แม้ในช่วงที่ผ่านมา มีหลายหน่วยงานเกิดความตื่นตัวต่อประเด็นปัญหา ส่งผลให้มีการกำหนดนโยบายและมาตรการต่าง ๆ ในเรื่องการจัดกรรมในวัยรุ่น อีกทั้งให้ความสำคัญกับการทำงานในลักษณะการบูรณาการ ย่อมแสดงให้เห็นถึงทิศทางของนโยบายและแนวโน้มของสังคมที่ต้องการสร้างให้เกิดความร่วมมือเพื่อไปสู่จุดหมายเดียวกัน และเอื้อให้เกิดการสนับสนุนการทำงานระหว่างกันเพิ่มมากขึ้น

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในแต่ละแห่งมีจุดแข็งคือ มีพื้นที่รับผิดชอบที่ชัดเจน มีงบประมาณที่สามารถบริหารจัดการในการดูแลชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนได้ด้วยตนเอง เพราะด้วยความเป็นองค์กรที่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด สามารถรับรู้สภาพปัญหาและความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง จึงสามารถกำหนดแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาได้ตรงกับสภาพความเป็นจริง

นอกจากนี้ ในพื้นที่ชุมชนระดับตำบลยังมีหน่วยงานและบุคลากรที่รับผิดชอบคุณภาพชีวิตของเด็กและเยาวชนอย่างครบถ้วนและรอบด้าน กลุ่มคนเหล่านี้ล้วนมีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถประสานหน่วยงานเหล่านี้อย่างครบถ้วน ก็จะทำให้สามารถดูแลเด็กและเยาวชนได้รอบด้านอย่างครบวงจร

“กลไก” ชุมชน

หน่วยงาน/องค์กรที่มีความสำคัญต่องานการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในชุมชนระดับตำบล ประกอบด้วย



นอกจากหน่วยงานหลักดังที่กล่าวมา ยังมีภาคส่วนที่ไม่อาจมองข้าม แม้ว่าในแต่ละชุมชนท้องถิ่นจะมีสิ่งที่ถือเป็น “ต้นทุน” เหล่านี้แตกต่างกัน แต่หากพบว่ามีองค์ประกอบเหล่านี้อยู่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก็ควรถือเป็นโอกาสที่จะประสานให้เกิดการทำงานร่วมกัน อาทิ ผู้นำชุมชน คนเฒ่าคนแก่ พระ ปราชญ์ชุมชน หรือบุคคลซึ่งคนในชุมชนให้การยอมรับนับถือ ภาคประชาสังคม โดยเฉพาะที่มีความสนใจในงานด้านเด็กและเยาวชน ผู้มีจิตอาสาที่ต้องการทำงานเพื่อพัฒนาชุมชน หากบุคคลเหล่านี้มีทัศนคติและมุมมองที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และเข้าร่วมเป็นสมาชิกเครือข่ายก็จะเป็นการกำลังสำคัญที่ช่วยขับเคลื่อนงานได้เป็นอย่างดี นี่คือ “ภาคีเครือข่าย” ที่ทรงคุณค่าในชุมชน

หัวใจของ "ภาคีเครือข่าย"



การทำงานร่วมกันเป็นภาคีเครือข่าย มุ่งหวังให้เกิดการเรียนรู้และทำงานร่วมกันในระยะยาว ไม่ใช่เพียงการร่วมกันจัดกิจกรรมไปแล้วเสร็จเป็นคราวๆ ไป สิ่งที่จะเป็นทั้งจุดเริ่มต้นและเงื่อนไขที่มีส่วนในการกำหนดความยั่งยืนของภาคีเครือข่าย ได้แก่ รูปแบบของภาคีเครือข่ายทั้งที่ “เป็นทางการ” และ “ไม่เป็นทางการ” ซึ่งควรดำเนินควบคู่กันทั้งสองส่วน

ความเป็นทางการของภาคีเครือข่าย

สิ่งที่จะช่วยให้ความสัมพันธ์ของสมาชิกเครือข่ายมีความเข้มแข็งที่สำคัญประการหนึ่ง ก็คือ การมีโครงสร้างและระบบการทำงานร่วมกันที่มีความชัดเจน โดยเฉพาะการมีกฎกติกาที่รองรับอย่างเป็นทางการ ซึ่งนอกจากจะช่วยกำหนดรูปแบบการดำเนินงานร่วมกันแล้ว ยังเป็นการสร้างการยอมรับแก่คนภายนอก อันเป็นการเอื้อให้สมาชิกเครือข่ายซึ่งสังกัดในองค์กรต่าง ๆ สามารถเข้าร่วมกิจกรรมของเครือข่ายได้สะดวกยิ่งขึ้น

ทั้งนี้ การจะตั้งผู้ใดให้เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการหรือคณะทำงานนั้น ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของคณะกรรมการและคณะทำงานแต่ละชุด นั่นคือ หากต้องการสร้างการยอมรับในระดับหน่วยงาน การเชิญให้ผู้บริหารองค์กรเข้าร่วมย่อมเป็นการสร้างการรับรู้และความเข้าใจจากผู้บังคับบัญชา ที่จะทำให้ผู้ได้บังคับบัญชาเข้ามามีส่วนร่วมในงานของภาคีเครือข่ายโดยสะดวกยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม เมื่อถึงลำดับที่ต้องมีการดำเนินงาน จำเป็นที่ผู้เข้าร่วมเป็นกรรมการต้องเป็น “ตัวจริง” ที่มีความเข้าใจและมุ่งมั่นในการขับเคลื่อนงานร่วมกับเครือข่าย หลายพื้นที่หาทางออกโดยการตั้งคณะอนุกรรมการ หรือคณะทำงานอีกชุด เพื่อเป็นกลไกในการทำงานอย่างแท้จริง

ใช้ประโยชน์จากกลไกที่เป็นทางการ

มีกฎหมายและนโยบายของหลายหน่วยงาน ที่มีการสร้างกลไกซึ่งเอื้อต่อการ
ทำงานแบบภาคีเครือข่าย เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
ได้แก่

- คณะกรรมการ หรือคณะทำงานด้านอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ ภายใต้
โครงการอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ ของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
ภายใต้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ของ
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
- คณะบริหารสภาเด็กและเยาวชนตำบล และที่ปรึกษาคณะบริหารสภา
เด็กและเยาวชนตำบล ภายใต้โครงการสภาเด็กและเยาวชนตำบล ของ
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- การจัดตั้งคณะทำงานโดยใช้กลไก ศูนย์พัฒนาครอบครัว (ศพค.) ของ
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- การจัดตั้งคณะทำงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ใน
วัยรุ่น โดยคำสั่งขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) หรือเทศบาล

ความไม่เป็นทางการของภาคีเครือข่าย

นอกจากระเบียบและกติกาที่จะรองรับให้ภาคีเครือข่ายมีความเป็นทางการเพื่อสร้างการยอมรับและมีความเข้มแข็งแล้ว “ความไม่เป็นทางการ” เป็นอีกแนวทางที่จะทำให้เกิดความเหนียวแน่นของสมาชิกเครือข่ายด้วยเช่นกัน โดยเฉพาะงานในระดับชุมชนตำบล ซึ่งเป็นไปได้ที่ผู้ทำงานในหน่วยงานต่าง ๆ มีความรู้จักคุ้นเคยกันเป็นส่วนตัว บางคนอาจเคยผ่านการทำงานร่วมกันมาก่อน ทำให้มีความไว้วางใจ อันเป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างภาคีเครือข่ายการทำงานในหลายพื้นที่

นอกจากนี้ การมีกิจกรรมเชื่อมความสัมพันธ์ของสมาชิกภาคีเครือข่าย ซึ่งอาจไม่เกี่ยวข้องกับการกิจการงานโดยตรง อาทิ ชมรมออกกำลังกาย กิจกรรมจิตอาสา เป็นต้น ก็มีส่วนให้การทำงานเดินหน้าต่อไปได้ ทั้งยังมีความเข้มแข็งยั่งยืน และมีแนวโน้มที่จะขยายขอบเขตการทำงานร่วมกันในด้านอื่นๆ เพิ่มขึ้น

ทั้งนี้ งานเรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จำเป็นต้องอาศัยมุมมองที่เหมาะสมต่อปัญหา การพูดคุยกันอย่างไม่เป็นทางการ ถือเป็นโอกาสให้สมาชิกเครือข่ายได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและปรับมุมมองให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันมากยิ่งขึ้น

การรักษาภาคีเครือข่าย

การรักษาความสัมพันธ์ของภาคีเครือข่าย เป็นเรื่องที่ต้องอาศัยมุมมองที่เหมาะสม และมีการทำงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ที่สำคัญ ได้แก่

1. **การจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง** แม้จะมีการจัดตั้งกลไกการทำงานร่วมกันอย่างเป็นทางการ แต่หากไม่มีการทำงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ก็เป็นไปได้ที่สมาชิกเครือข่ายจะแยกย้ายกันปฏิบัติภารกิจของตนเอง และขาดความรู้สึกของความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และไม่มีพลังที่จะร่วมขับเคลื่อนงานไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ร่วมกัน
2. **การรักษาสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างสมาชิกเครือข่าย** สิ่งที่จะช่วยลดเงื่อนไขที่จะทำให้ลายสัมพันธ์ภาพที่ดีประการหนึ่ง ได้แก่ การสร้างความสัมพันธ์ในลักษณะ “หุ้นส่วน” ที่ทุกคนมีความเท่าเทียม และมีความสัมพันธ์กันในแนวราบ ที่สามารถแสดงความคิดเห็น และร่วมตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ รวมทั้งการจัดโครงสร้างการทำงาน แบ่งบทบาทหน้าที่ รวมทั้งคำนึงถึงผลประโยชน์ร่วมกันของทุกคน โดยเฉพาะผลที่จะเกิดจากการทำงาน จะต้องมีความชัดเจนและเป็นที่ยอมรับร่วมกัน
3. **การจัดหาทรัพยากรสนับสนุนการทำงานของภาคีเครือข่าย** ทรัพยากรสนับสนุนการดำเนินงานอย่างเพียงพอเป็นอีกปัจจัยที่จะรักษาความเป็นเครือข่ายการทำงานไว้ได้ อีกทั้งการสร้างระบบตรวจสอบการใช้จ่ายอย่างรัดกุม และมีการรายงานผลเป็นระยะ อย่างต่อเนื่อง ก็จะช่วยให้อเครือข่ายสามารถเดินหน้าไปพร้อมกันอย่างราบรื่น

4. **การสนับสนุนและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน** การที่สมาชิกเครือข่ายจากต่างสังกัดมาทำงานร่วมกัน แต่ละคนอาจมีเงื่อนไขและข้อจำกัดที่ต่างกันออกไป สิ่งที่จะช่วยให้สมาชิกเกิดความไว้วางใจและเครือข่ายมีความเข้มแข็ง คือการให้การสนับสนุนและช่วยเหลือสมาชิกอย่างเหมาะสม
5. **การสร้างคนรุ่นใหม่** สมาชิกเครือข่ายที่ทำงานร่วมกันมาระยะหนึ่ง จะมีความเข้าใจและมุมมองต่อภารกิจและเป้าหมายไปในทิศทางเดียวกัน อย่างไรก็ตาม การฝากการขับเคลื่อนงานไว้กับตัวบุคคลอาจกลายเป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จ หากเกิดการเปลี่ยนแปลงที่ทำให้สมาชิกเครือข่ายที่มีอยู่เดิมไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างที่เคยเป็นมา ดังนั้น ในระหว่างการทำงานร่วมกันของสมาชิกภาคีเครือข่าย ควรให้ความสำคัญกับการสร้างคนรุ่นใหม่เพื่อร่วมสานต่อภารกิจของเครือข่ายด้วยเช่นกัน

แบบทดสอบความพร้อม ขั้นตอนที่ 2

- ☐ สมาชิกภาคีเครือข่าย ประกอบด้วยตัวแทนจากหลายภาคส่วน ใช่หรือไม่?
- ☐ ภาคีเครือข่ายมีการวางแผนการทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบ ใช่หรือไม่?
- ☐ ภาคีเครือข่ายมีทรัพยากรเพียงพอที่จะดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ใช่หรือไม่?

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์ปัญหาและกำหนดยุทธศาสตร์ร่วมกัน

สมาชิกภาคีเครือข่ายในชุมชนท้องถิ่นระดับตำบล แม้หลายคนอาจรู้จักคุ้นเคยกันมาก่อนหน้า แต่การจะร่วมขับเคลื่อนงานเรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นซึ่งเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศของเด็กและเยาวชน เป็นไปได้ที่แต่ละคนอาจมีการรับรู้ข้อมูล รวมถึงมุมมองต่อเรื่องดังกล่าวแตกต่างกัน ดังนั้น การจะขับเคลื่อนงานที่ท้าทายความคิด ความเชื่อให้ไปในทิศทางเดียวกัน จึงจำเป็นต้องมีการปรับการรับรู้และทัศนคติให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อจะสามารถกำหนดเป้าหมายและยุทธศาสตร์ให้เป็นที่ยอมรับและพร้อมจะเดินหน้าไปด้วยกัน

สิ่งที่ต้องดำเนินการร่วมกันในขั้นตอนนี้ จึงประกอบด้วย

- 3.1 การจัดเก็บและรวบรวมข้อมูล
- 3.2 การวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา
- 3.3 การกำหนดเป้าหมายและยุทธศาสตร์การทำงานร่วมกัน

3.1 การจัดเก็บและรวบรวมข้อมูล

การจะดำเนินโครงการหรือจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น คณะทำงานจำเป็นต้องมีการรับรู้และความเข้าใจต่อสถานการณ์ปัญหาที่ตรงกัน นอกจากนี้ งานด้านดังกล่าวจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่จะต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจจากคนในชุมชน และการจะสร้างความร่วมมือให้เกิดขึ้นได้ โครงการหรือกิจกรรมจะต้องทำให้คนในชุมชนเห็นว่าสามารถตอบสนองต่อสภาพปัญหาได้อย่างแท้จริง

สถานการณ์ปัญหา รวมทั้งมุมมองต่อปัญหาของคณะทำงาน จึงเป็นโจทย์ข้อแรกสำหรับ “ภาคีเครือข่ายท้องถิ่นวัยรุ่น” ที่จะต้องแสวงหาและทำความเข้าใจอย่างถ่องแท้

ข้อมูลใดบ้าง ที่ภาคีเครือข่ายท้องถิ่นวัยรุ่น ต้องร่วมกันจัดเก็บและรวบรวม?

1. **สถานการณ์ปัญหาเรื่องเพศของวัยรุ่นในชุมชน** ทั้งข้อมูลสถิติที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การขอคำปรึกษาเรื่องเพศ รวมไปถึงพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นในชุมชน
2. **บริบทของชุมชน** มีสิ่งใดบ้างที่เป็นจุดเริ่มต้น หรือสิ่งกระตุ้นเร้าทั้งภายในและภายนอกชุมชน ที่มีผลให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมและก่อให้เกิดปัญหา และในทางกลับกัน ในชุมชนท้องถิ่นมีสิ่งใดบ้างที่ถือเป็น “ต้นทุน” ที่เอื้อให้เด็กและเยาวชนเกิดการเรียนรู้ และมีการใช้เวลาให้เกิดประโยชน์ตามความสนใจและสอดคล้องกับวิถีชีวิตของพวกเขา
3. **ทัศนคติของผู้ใหญ่ในชุมชน** พ่อแม่ผู้ปกครอง รวมถึงผู้ใหญ่ในชุมชนท้องถิ่นที่แวดล้อมตัวเด็กและเยาวชน มีมุมมองอย่างไรต่อสถานการณ์วัยรุ่นดังที่เป็นอยู่ ความวิตกกังวลห่วงใย รวมทั้งมุมมองเบื้องต้นต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหา

ประโยชน์ของการสำรวจและจัดเก็บข้อมูล

- เพื่อทราบถึงสถานการณ์ปัญหาที่ชัดเจน และเห็นถึงประเด็น รวมทั้งโอกาส และข้อจำกัดในการทำงาน
- ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุของปัญหาวัยรุ่น จะช่วยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องปรับเปลี่ยน มุมมองจากการกล่าวโทษวัยรุ่นว่าเป็นคนผิด เพราะได้เข้าใจถึงต้นเหตุที่แท้จริง และเกิดความตระหนักถึงความสามารถของคนที่จะมีส่วนร่วมในการป้องกัน และแก้ไขปัญหานั้น
- ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน สามารถนำไปใช้เป็นตัวชี้วัด ผลการดำเนินงานในช่วงท้ายของโครงการหรือแผนงานได้เป็นอย่างดี

ข้อมูลเหล่านี้ อาจเก็บรวบรวมได้หลายวิธี อาทิ

1. การรวบรวมข้อมูลสถิติจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
2. การพูดคุยสอบถามผู้ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งตัวเด็กและเยาวชนเอง เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกในประเด็นต่างๆ
3. การสำรวจข้อมูลเชิงกายภาพ เช่น แหล่งพักผ่อนหย่อนใจ รวมถึงแหล่ง มั่วสุมของเด็กและเยาวชนภายในชุมชน
4. การจัดทำแบบสอบถามเพื่อกระจายไปตามหน่วยงานต่างๆ หรือจัด บุคลากรเพื่อสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายเพื่อรวบรวมข้อมูลที่ต้องการ

3.2 การวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

นับเป็นอีกขั้นตอนที่มีความสำคัญ เพราะจะทำให้สมาชิกภาคีเครือข่ายได้ร่วมทำความเข้าใจต่อสภาพปัญหา และกำหนดแนวทางเพื่อสร้างความเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นในทิศทางที่ต้องการร่วมกัน

ประเด็นที่จะนำไปสู่การกำหนดเป้าหมายร่วมกันได้ คือ การวิเคราะห์ถึงสาเหตุของปัญหา ซึ่งจะช่วยลดมุมมองการกล่าวโทษที่ตัวเด็กและเยาวชน แต่เป็นการชักชวนให้สมาชิกภาคีเครือข่ายตระหนักว่า ด้วยบริบทแวดล้อมที่เป็นปัญหา ส่งผลให้เด็กและเยาวชนต้องอยู่ในภาวะที่ต้องเผชิญความเสี่ยง ดังนั้น สิ่งใดบ้างที่ภาคีเครือข่ายสามารถมีส่วนร่วม เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงให้กับเด็กและเยาวชนในชุมชน จึงเป็นเรื่องของการนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาประเมินความเป็นไปได้ที่จะลงมือทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพื่อสร้างความเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้น

การทำความเข้าใจสภาพแวดล้อม อาจทำได้โดยการหยิบยืมวิธีการตลาดมาเป็นเครื่องมือ ได้แก่ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม (SWOT Analysis) ซึ่งจะทำให้เห็นประเด็นที่ต้องมีการวิเคราะห์ ทั้งภายในและภายนอกอย่างเป็นระบบ

ประเด็นวิเคราะห์ “ภายใน” ประกอบด้วย

จุดแข็ง (S-Strengths)

ชุมชนท้องถิ่นมีปัจจัยด้านบวกใดบ้างที่จะเป็น “ต้นทุน” ในการดำเนินโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น คณะทำงานจำเป็นต้องวิเคราะห์ถึงจุดแข็งดังกล่าว เพื่อนำมากำหนดแนวทางการดำเนินโครงการที่จะต้องเกิดขึ้นในลำดับต่อไป

ตัวอย่างของจุดแข็ง เช่น ชุมชนมีความเข้มแข็งเพราะเป็นชุมชนเก่าแก่ที่คนในชุมชนมีความสัมพันธ์กันเหนียวแน่น สนับสนุน เป็นเครือญาติ และพร้อมจะดูแลปกป้องเด็กและเยาวชน เป็นต้น

จุดอ่อน (W-Weakness)

ชุมชนท้องถิ่นมีปัจจัยด้านลบใดบ้างที่จะทำให้การดำเนินโครงการต้องประสบความยากลำบาก การทำความเข้าใจกับ “จุดอ่อน” จะช่วยให้คณะทำงานหลีกเลี่ยง หรือเพิ่มความระมัดระวังเมื่อต้องเกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าว เพื่อป้องกันผลกระทบที่จะเป็นปัญหาต่อการดำเนินโครงการโดยไม่จำเป็น หรือหาทางรับมือ และแก้ไขสิ่งที่เป็นจุดอ่อน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินโครงการ

ตัวอย่างของจุดอ่อน เช่น การที่พ่อแม่ผู้ปกครองต้องออกไปทำงานนอกหมู่บ้าน ทำให้ต้องเสียเวลาเดินทางและมีชั่วโมงการทำงานยาวนาน ทำให้มีเวลาอยู่กับครอบครัวเพียงไม่มากนัก เป็นต้น

ประเด็นวิเคราะห์ “ภายนอก” ประกอบด้วย

โอกาส (O-Opportunities)

หมายถึง ปัจจัยภายนอกที่สามารถส่งผลกระทบต่อการดำเนินโครงการ และคณะทำงานสามารถนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการผลักดันโครงการ

ตัวอย่างของโอกาส เช่น กระแสของนโยบายการป้องกันและแก้ปัญหา การตั้งครม.ในวัยรุ่น ที่ช่วยเสริมการรับรู้และสร้างความตื่นตัวต่อปัญหาให้กับ คนในชุมชน เป็นต้น

อุปสรรค (T-Treats)

หมายถึง สภาพแวดล้อมภายนอกที่ส่งผลเสียต่อการดำเนินโครงการ คณะทำงาน จำเป็นต้องใช้ความระมัดระวัง เนื่องจากเป็นสิ่งที่จะก่อให้เกิดความเสียหาย อุปสรรคเหล่านี้ไม่อยู่ในความสามารถของคณะทำงานที่จะแก้ไขหรือป้องกัน ไม่ให้เกิดขึ้นได้ แต่การรับรู้และคาดการณ์ล่วงหน้า จะช่วยให้สามารถหาทาง ป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นให้ลดน้อยลงได้

ตัวอย่างของอุปสรรค เช่น ท่าเลที่ตั้งของชุมชนเป็นแหล่งท่องเที่ยว ทำให้มี นักท่องเที่ยวต่างชาติมาเยี่ยมเยือน รวมทั้งการเปิดบริการธุรกิจเพื่อต้อนรับ นักท่องเที่ยว ทำให้เด็กและเยาวชนรับแบบอย่างพฤติกรรมและค่านิยมทางเพศ จากภายนอก เป็นต้น

3.3 การกำหนดเป้าหมายและยุทธศาสตร์การทำงาน

จากข้อมูลที่ผ่านมาการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์สภาพปัญหาและสาเหตุ ก็ถึงลำดับที่สมาชิกภาคีเครือข่ายท้องถิ่นจะต้องร่วมกันกำหนดเป้าหมายและยุทธศาสตร์ในการทำงาน

สาเหตุที่เป็นปัจจัยเสี่ยงเรื่องเพศของวัยรุ่นในชุมชนย่อมมีหลายประการประกอบกัน การไล่เรียงถึงสาเหตุต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง จะทำสมาชิกภาคีเครือข่ายได้พิจารณาถึงความเป็นไปได้ในการลงมือดำเนินการในจุดใดจุดหนึ่งที่มีความเป็นไปได้มากที่สุด โดยคำนึงถึงทรัพยากรที่มีอยู่ของเครือข่าย และการเลือกประเด็นการทำงานที่จะเป็นจุดเปลี่ยนสำคัญ แม้ไม่ใช่ประเด็นที่สร้างแรงสะท้อนในวงกว้างโดยทันที แต่ความสำเร็จที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม จะทำให้ชุมชนท้องถิ่นรวมทั้งภาคีเครือข่ายเอง เกิดกำลังใจ และมีความหวังที่จะขยายงานให้กว้างขวางและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

ในทางกลับกัน การเริ่มต้นโครงการที่ไม่ใหญ่โตจนเกินไป โดยอาจเริ่มต้นในลักษณะ “โครงการนำร่อง” ซึ่งภารกิจอยู่ในขอบเขตที่ภาคีเครือข่ายสามารถกำกับดูแลได้อย่างทั่วถึง ก็จะทำให้สมาชิกเกิดการเรียนรู้ในกรณีที่มีความบกพร่องเกิดขึ้น และสามารถปรับปรุงแก้ไขเพื่อสร้างความพร้อมสำหรับการดำเนินโครงการที่มีขอบเขตความรับผิดชอบเพิ่มขึ้นในอนาคต

จุดสำคัญที่สุด จึงอยู่ที่การตัดสินใจว่า จะเริ่มต้นดำเนินโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ณ จุดใด ที่จะสามารถสร้างแรงสะท้อนต่อเนื่องไปสู่การขยายผลโครงการได้ดีที่สุด

ในการกำหนดแผนยุทธศาสตร์เพื่อดำเนินโครงการ คำถามสำคัญที่คณะทำงานต้องตอบให้ได้เป็นลำดับแรก ได้แก่

1. เป้าหมายของโครงการ คือ อะไร
2. ต้องทำอะไรจึงจะบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

วิธีการที่จะตรวจสอบความพร้อม และความเป็นไปได้ของแผนยุทธศาสตร์ที่ได้รับ การกำหนดขึ้น อาจพิจารณาจากสูตร S-M-A-R-T ซึ่งประกอบด้วย

S – specific เป้าหมายที่กำหนดขึ้นนั้น มีความชัดเจน และสามารถบรรลุผลได้จริงจากการดำเนินโครงการในครั้งนี้ หรือไม่ คำถามสำคัญก็คือ กลุ่มเป้าหมายคือใคร? และกิจกรรมเป็นอย่างไร?

M – measurable มีการสร้างเครื่องมือวัดผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพเพียงพอแล้วหรือไม่

A – achievable ด้วยทรัพยากรที่มีอยู่ สามารถนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ได้จริงหรือไม่

R – relevant แผนยุทธศาสตร์ที่สร้างขึ้นนั้น ตอบโจทย์ความต้องการของคนในชุมชน รวมทั้งตอบสนองต่อเป้าหมายของโครงการที่ได้ตั้งไว้แต่ต้นหรือไม่

T – time-bound การประเมินระยะเวลาในการดำเนินโครงการ ว่าจะสามารถดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมายได้จริงหรือไม่

เป้าหมายของเด็ก เยาวชน และครอบครัว คือ เป้าหมายของภาคีเครือข่าย

เป้าหมายของการดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
อาจกำหนดได้ 2 ระดับ

1. เป้าหมายระดับบุคคล
2. เป้าหมายระดับโครงการ

เป้าหมายระดับบุคคล อันได้แก่ เด็ก เยาวชน และครอบครัว ได้เข้าร่วมโครงการ
ตามจำนวนที่กำหนดไว้ และสามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ของแต่ละบุคคลและ
ครัวเรือน จะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายของโครงการ อาทิ

เป้าหมายระดับบุคคล ได้แก่ ครอบครัวนำร่องหมู่บ้านละ 20 ครอบครัว ผ่านการ
อบรมเพิ่มทักษะการพูดคุยเรื่องเพศกับลูกหลาน

เป้าหมายของโครงการ ได้แก่ ครอบครัวอาสาสมัครร่วมโครงการนำร่อง มีความรู้
ความเข้าใจและทักษะในการสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรหลาน เป็นการป้องกันปัญหาเรื่อง
เพศให้กับสมาชิกในชุมชน และสามารถขยายแนวคิดไปสู่เพื่อนบ้านใกล้เคียง

ขั้นตอนที่ 4 การดำเนินโครงการ/แผนงาน

ถัดจากการกำหนดแผนยุทธศาสตร์ ซึ่งจะทำให้เห็นเป้าหมายที่จะมุ่งไปแล้ว ขั้นตอนต่อมา ได้แก่ การวางแผนปฏิบัติการ (Action plan) ที่เป็นการนำยุทธศาสตร์ไปสู่การดำเนินโครงการอย่างแท้จริง ซึ่งการขับเคลื่อนโครงการจะได้ผลมากน้อยเพียงใดนั้น สิ่งสำคัญขึ้นอยู่กับแผนปฏิบัติการ ซึ่งจะเป็นการจัดกิจกรรมเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ เข้าร่วม ว่าสามารถตอบโจทย์ความสนใจและความต้องการของพวกเขาได้มากน้อยเพียงใด ทั้งนี้ ย่อมต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไขด้านงบประมาณและระยะเวลา ที่เป็นกรอบในการดำเนินโครงการ

กิจกรรมที่จะจัดให้มีขึ้นนั้น จะได้รับการออกแบบให้เป็นอย่างไร ย่อมขึ้นอยู่กับเป้าหมายและยุทธศาสตร์ที่ได้รับการกำหนดไว้ก่อนหน้านี้ แต่สิ่งหนึ่งที่เป็นข้อคิดสำคัญก็คือ กิจกรรมที่ดีและได้ผล ไม่จำเป็นต้องใช้งบประมาณสูงเสมอไป โดยอาจเป็นกิจกรรมที่ทำได้ไม่ยากนัก แต่มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายสนใจเข้าร่วม และสามารถสร้างความเปลี่ยนแปลงที่เห็นผลอย่างชัดเจน

ในการออกแบบกิจกรรมนั้น คณะทำงานควรใช้เวลาและให้ความสำคัญกับการจัดทำแผนปฏิบัติการ ซึ่งจะช่วยให้เห็นภาพรวม และขั้นตอนการดำเนินงานที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทั้งต่อการปฏิบัติและติดตามผลการดำเนินโครงการ

ข้อควรคำนึงถึงในการจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ได้แก่

1. **ขั้นตอนและระยะเวลา** แผนปฏิบัติการควรมีการกำหนดขั้นตอนและระยะเวลาในแต่ละขั้นตอนไว้อย่างชัดเจน
2. **การรณรงค์ประชาสัมพันธ์** ก่อนจะเริ่มดำเนินกิจกรรม คณะทำงานต้องแจ้งให้กลุ่มเป้าหมาย รวมถึงคนในชุมชนได้รับรู้ถึงโครงการหรือแผนงานที่ได้รับการริเริ่มขึ้น เพื่อให้เกิดความเข้าใจแนวคิด รับรู้แนวทาง รวมทั้งสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตามความเหมาะสม โดยรูปแบบของการสื่อสารประชาสัมพันธ์ต้องสอดคล้องกับพฤติกรรมการรับข่าวสารของคนในชุมชน อาทิ การจัดเสียงตามสาย รายการวิทยุชุมชน หรือการใช้รถกระจายเสียงไปตามหมู่บ้าน เป็นต้น
3. **การวางแผนติดตามงานเป็นระยะ** คณะทำงานจะต้องมีวิธีการในการติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงาน กรณีเกิดปัญหาติดขัดจะสามารถระบุสาเหตุและหาแนวทางแก้ไขได้อย่างทันท่วงที เพื่อให้กิจกรรมสามารถดำเนินต่อไปได้ตามที่กำหนดไว้
4. **บทบาทของคณะทำงานในระหว่างการดำเนินกิจกรรม** คณะทำงานต้องมีการแบ่งบทบาทและภารกิจของแต่ละคนให้มีความชัดเจน และจะต้องมีการนัดหมายเพื่อร่วมประชุมหารือกันอย่างต่อเนื่องในระหว่างที่มีการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ

การดำเนินโครงการหรือแผนงานอาจแบ่งกิจกรรมเป็นประเภทต่าง ๆ รวมทั้งการจัดแบ่งกลุ่มเป้าหมายอย่างชัดเจน ซึ่งจะช่วยให้กิจกรรมเกิดการหนุนเสริมซึ่งกันและกัน จะส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของชุมชนท้องถิ่น อาจแบ่งประเภทกิจกรรมตามวัตถุประสงค์และกลุ่มเป้าหมายได้ดังนี้

1. การพัฒนาศักยภาพและทักษะบุคลากร

กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานต่าง ๆ มุ่งเน้นให้เกิดความรู้ความเข้าใจ และทักษะในการทำงานเรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กิจกรรมอาจเป็นการเชิญผู้เชี่ยวชาญมาบรรยายให้ความรู้ การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การดูงานยังพื้นที่ซึ่งมีการดำเนินงานด้านดังกล่าว เป็นต้น โดยมีเป้าหมายเพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีมุมมองและความเข้าใจเรื่องเพศของวัยรุ่น สามารถให้คำแนะนำปรึกษา รวมทั้งช่วยเหลือส่งต่อกรณีที่เกิดปัญหาได้อย่างเหมาะสม

2. การเผยแพร่ความรู้และเพิ่มทักษะการสื่อสารให้กับพ่อแม่ผู้ปกครอง

พ่อแม่ผู้ปกครองจำนวนมาก ขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องพัฒนาการตามวัยของลูกหลาน รวมทั้งไม่มีทักษะการสื่อสาร ทำให้ความสัมพันธ์ในครอบครัวกลายเป็นความตึงเครียดและขัดแย้ง อันเป็นต้นเหตุให้วัยรุ่นจำนวนหนึ่งถอยห่างจากผู้ปกครองไปรวมตัวมั่วสุมกับกลุ่มเพื่อนวัยเดียวกัน ทำให้ขาดผู้ใหญ่ที่คอยดูแลให้คำปรึกษาและช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาอย่างเหมาะสม การเสริมความรู้ มุมมอง และเพิ่มทักษะเหล่านี้ให้กับผู้ปกครองจึงเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีของการกระชับความสัมพันธ์ในครอบครัว

3. การเพิ่มความรู้และทักษะ รวมทั้งการสร้างคุณค่าในตัวเองให้กับเด็กและเยาวชน

การทำงานโดยตรงกับกลุ่มเด็กและเยาวชน นอกจากจะคำนึงถึงเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้แล้ว ที่สำคัญจะต้องพิจารณาถึงรูปแบบการเรียนรู้ที่เหมาะสม แม้จะเป็นเยาวชนในชุมชนเดียวกัน แต่ละกลุ่มมีรูปแบบการดำเนินชีวิต พฤติกรรม และความสนใจที่แตกต่างกันออกไป การจัดกิจกรรมจึงควรคำนึงถึงความแตกต่างในด้านต่าง ๆ อาทิ เพศ วัย พื้นฐานครอบครัว การอยู่ในหรือนอกระบบโรงเรียน เป็นต้น

4. การสร้างบรรยากาศเรื่องเพศเชิงบวกในชุมชน

สังคมมองเรื่องเพศเป็นเรื่องส่วนตัวและต้องปกปิด ไม่ควรนำมาพูดถึงในที่สาธารณะ การจะทำงานเพื่อปรับทัศนคติและสร้างความเข้าใจแก่คนกลุ่มต่าง ๆ ได้ต้องทำให้คนในชุมชนเห็นว่า เรื่องเพศไม่ใช่เรื่องลามก สกปรก หรือเป็นเรื่องเพศสัมพันธ์เพียงอย่างเดียว แต่ยังมีแง่มุมอื่น ๆ ทั้งในด้านการดูแลสุขภาพ พัฒนาการทางร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ รวมไปถึงทักษะความสัมพันธ์ การสร้างสภาพแวดล้อมให้เกิดการเรียนรู้เรื่องเพศอย่างเหมาะสมเป็นอีกวิธีที่จะช่วยให้มุมมองต่อเรื่องเพศแตกต่างออกไป ซึ่งจะช่วยให้ผู้ที่ประสบปัญหาหากำลังจะปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือ ขณะเดียวกันในชุมชนก็ตระหนักถึงความจำเป็นที่จะต้องดูแลช่วยเหลือแก่ผู้อื่นอย่างเหมาะสม

กิจกรรมดังกล่าว อาทิ การจัดกิจกรรมรณรงค์เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องสุขภาพทางเพศ การแจกสื่อแผ่นพับ โบชัวร์ หรือจัดเสียงตามสายเพื่อเผยแพร่ความรู้เรื่องเพศในชุมชน หรือการออกแบบเกมตอบคำถามความรู้เรื่องเพศสำหรับเด็กสอดแทรกในวาระโอกาสต่าง ๆ เป็นต้น

ทั้งนี้ การออกแบบกิจกรรมเพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ได้อย่างแม่นยำ ควรคำนึงถึงสิ่งเหล่านี้ ได้แก่

1. **การสร้างความเข้าใจและให้ความรู้** ทุกกิจกรรมที่ได้รับการจัดให้มีขึ้นต้องมีจุดมุ่งหมายในการสร้างมุมมองที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเรื่องเพศของวัยรุ่นแก่คนกลุ่มต่างๆ ตลอดจนการเสริมสร้างทักษะ ในการดูแลเด็กและวัยรุ่นอย่างเหมาะสม โดยรูปแบบและเนื้อหาใน รายละเอียดของกิจกรรมย่อมแตกต่างกันไปตามแต่ละกลุ่มเป้าหมาย
2. **ตรงกับความสนใจและวิธีการเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมาย** ทุกกิจกรรมที่ได้รับการออกแบบและจัดให้มีขึ้นย่อมมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้มีผู้เข้าร่วม และสามารถสร้างความเปลี่ยนแปลงทั้งด้านความคิดและพฤติกรรม อย่างไรก็ตาม คนแต่ละกลุ่มมีความสนใจและวิธีการเรียนรู้ที่แตกต่างกัน การเปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายได้มีส่วนร่วมในแต่ละขั้นตอนของการ ทำกิจกรรมอย่างเหมาะสม จะเป็นหลักประกันว่ากิจกรรมที่เตรียมจะจัด ขึ้นนั้น สามารถตอบโจทย์ของผู้ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายได้อย่างแท้จริง เช่น การเปิดโอกาสให้เด็กและเยาวชนได้มีส่วนในการคิดและจัดกิจกรรมที่ ตรงกับความสนใจของตนเอง เป็นต้น
3. **ความสะดวกของผู้เข้าร่วม** กิจกรรมในโครงการหรือแผนงาน จำเป็น ต้องได้รับการออกแบบโดยคำนึงถึงรูปแบบการใช้ชีวิตของคนในชุมชน ประกอบด้วยวัน เวลา สถานที่ ซึ่งสอดคล้องกับวิถีชีวิตของกลุ่มเป้าหมาย เช่น การจัดกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ โดยการจัดชุมนุมกิจกรรม โดยมีผู้เชี่ยวชาญคอยตอบคำถาม ในบริเวณซึ่งเป็นสถานที่พักผ่อน หย่อนใจ หรือในช่วงที่มีการจัดตลาดนัดถนนคนเดิน เป็นต้น

4. **เหมาะสมกับบริบทของชุมชน** ในการออกแบบโครงการหรือแผนงาน เพื่อให้สามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ จำเป็นต้องพิจารณาถึงความเหมาะสมและความเป็นไปได้อย่างรอบด้าน รวมถึงทัศนคติเรื่องเพศของคนในชุมชน อาทิ การจัดจุดกระจายถุงยาง แทนที่จะกำหนดตามสถานที่ซึ่งวัยรุ่นไม่สะดวกใจที่จะเข้ามารับด้วยตนเอง แต่หันไปใช้วิธีให้บุคคลทำหน้าที่เป็น “คอนโดม พ้อยต์” เคลื่อนที่ เช่น คนในชุมชน ที่วัยรุ่นมีความสนิทสนมคุ้นเคย หรือเด็กเลี้ยงวัวซึ่งจะพาวัวเดินไปตามที่ต่างๆ เป็นต้น
5. **ความสัมพันธ์ของบุคคล** การจัดกิจกรรมโดยมีบุคลากรจากหน่วยงานต่างๆ เข้าร่วม สิ่งที่ต้องให้ความสำคัญคือความสัมพันธ์ของบุคคลในองค์กรเดียวกัน ที่อาจมีลำดับชั้นในการบังคับบัญชา ซึ่งอาจส่งผลให้ผู้ที่มิได้ตำแหน่งด้อยกว่าไม่กล้าแสดงความคิดเห็น การจัดกิจกรรมจึงควรระมัดระวังในการคัดสรรคนเข้าร่วมไม่ให้เกิดความเหลื่อมล้ำในเชิงอำนาจ

แบบทดสอบความพร้อม ขั้นตอนที่ 4

- ☐ มีการวางระบบการจัดเก็บข้อมูลต่างๆ ในระหว่างการดำเนินกิจกรรมไว้หรือไม่?
- ☐ มีการดำเนินการเพื่อติดตามผลการเข้าร่วม ความพึงพอใจ และปัญหาอุปสรรคในการเข้าร่วมกิจกรรมจากกลุ่มเป้าหมาย ใช่หรือไม่?
- ☐ คณะทำงานมีการติดตามการดำเนินงาน และพบปะพูดคุยกันอย่างต่อเนื่อง ในระหว่างการดำเนินกิจกรรมใช่หรือไม่ ?

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผล เพื่อปรับปรุงงานสู่ความยั่งยืน

การประเมินผลการทำงานของภาคีเครือข่าย มุ่งเน้นการทบทวนการทำงาน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาการทำงานในระยะต่อไปเป็นสำคัญ การวัดผล ในลักษณะนี้ จะทำให้คณะทำงานรับรู้ถึงความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการดำเนิน โครงการหรือแผนงาน ว่าเป็นไปตามที่คาดการณ์และตั้งเป้าหมายไว้ตอนต้นหรือไม่ ทั้งนี้ หากผลการดำเนินงานบรรลุผลตามที่ได้กำหนดไว้ ก็จะสามารถวางแผนงาน ในระยะต่อไปให้สามารถขยายผลครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายให้กว้างขวางและมี ประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น แต่หากพลาดจากเป้าหมายที่ตั้งไว้ก่อนหน้านี้ ก็เป็นโอกาส ให้ภาคีเครือข่ายได้เกิดเรียนรู้ถึงจุดอ่อนและจุดแข็งในการทำงาน และสามารถ ปรับแก้เพื่อให้เหมาะสมต่อไป



การประเมินผลการดำเนินโครงการนับว่ามีความสำคัญไม่น้อยกว่าขั้นตอนอื่นๆ เพราะจะเป็นตัวแปรสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้บริหารว่าควรมีการจัดทำโครงการต่อเนื่อง ภายหลังจากโครงการระยะแรกสิ้นสุดลงหรือไม่

1. การประเมินผลกระบวนการทำงาน

เป็นการประเมินว่าโครงการและกิจกรรมที่ดำเนินการมานั้นได้ผลมากน้อยเพียงใด ข้อพิจารณาสำคัญของประเด็นนี้ ได้แก่

- 1.1 แผนปฏิบัติการที่วางไว้ นำไปสู่การปฏิบัติอย่างครบถ้วนหรือไม่
- 1.2 กลุ่มเป้าหมายให้ความสนใจเข้าร่วมกิจกรรมมากน้อยเพียงใด
- 1.3 กลุ่มเป้าหมายมีการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้หรือไม่
- 1.4 กิจกรรมใดได้รับความนิยมมากที่สุด
- 1.5 กิจกรรมต่างๆ ตอบสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย และคนในชุมชนได้เพียงใด
- 1.6 กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจกิจกรรมในโครงการเพียงใด
- 1.7 กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจรูปแบบการจัดกิจกรรมหรือไม่

2. การประเมินผลการสร้างและพัฒนาความเข้มแข็งของภาคีเครือข่าย

การทำงานร่วมกันอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบของภาคีเครือข่ายเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ทั้งที่เป็นหน่วยงานในระดับตำบล ตลอดจนการสร้างการมีส่วนร่วมให้กับภาคส่วนต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นผู้นำชุมชน แกนนำเยาวชน องค์กรพัฒนาเอกชน รวมถึงเครือข่ายภาคประชาสังคมในท้องถิ่น จะเป็นกุญแจสำคัญที่พิสูจน์ถึงการดูแลและปกป้องเด็กและเยาวชนอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน อันเป็นเป้าหมายสำคัญในการดำเนินโครงการ

ข้อพิจารณาที่สำคัญเพื่อทำการประเมินผลในประเด็นดังกล่าว ประกอบด้วย

- 2.1 มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ หรือคณะทำงานอย่างเป็นทางการ ประกอบด้วย ผู้บริหารหน่วยงาน, ผู้รับผิดชอบเป็นเจ้าภาพในประเด็นต่างๆ อาทิ ประเด็นยุทธศาสตร์ การประชาสัมพันธ์ การประเมินผล เป็นต้น
- 2.2 มีการกำหนดประเด็นการทำงาน และการแบ่งภารกิจ ของสมาชิกภาคี เครือข่าย อย่างชัดเจน
- 2.3 มีการวางแผนการทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบ และต่อเนื่อง
- 2.4 มีกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมของสมาชิกเครือข่ายในแต่ละขั้นตอน อย่างเหมาะสม
- 2.5 มีการจัดทำช่องทางการสื่อสารเพื่อให้สมาชิกภาคีเครือข่ายได้รับรู้และมีส่วนร่วมกับกิจกรรมของเครือข่ายอย่างเหมาะสม
- 2.6 สมาชิกภาคีเครือข่ายมีการเข้าร่วมกิจกรรมในแต่ละขั้นตอนอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

ทั้งนี้ สมาชิกภาคีเครือข่ายควรมีการวางแผนเพื่อจัดเก็บข้อมูลผลการทำงาน ร่วมกันของภาคีเครือข่าย และประเมินผลการดำเนินงานในด้านดังกล่าว ซึ่ง จะเป็นประโยชน์ต่อการนำเสนอเพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องเห็นประสิทธิภาพที่เพิ่มขึ้น ในการดำเนินงานร่วมกันของหลายฝ่าย รวมทั้งจะเป็นประโยชน์ต่อการเพิ่ม ประสิทธิภาพการทำงานของภาคีเครือข่ายเองต่อไปในอนาคต

3. การประเมินผลลัพธ์จากการดำเนินโครงการ

ข้อมูลที่จะพิสูจน์ให้เห็นความสำเร็จดังกล่าว ควรเป็นความเปลี่ยนแปลงใน ทิศทางที่ดีขึ้นในด้านการเรียนรู้ รวมถึงพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องของเด็กและ เยาวชน และกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ ตัวอย่างตัวชี้วัดผลการดำเนินโครงการ ได้แก่

- 3.1 ข้อมูลสถิติที่เกี่ยวข้อง แสดงให้เห็นถึงปัญหาที่ลดลง หรือได้รับการเยียวยาแก้ไขได้อย่างเหมาะสมเพิ่มขึ้นหรือไม่ อย่างไร
- 3.2 กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจต่อเรื่องเพศของเด็กและเยาวชน เพิ่มขึ้นหรือไม่ อย่างไร
- 3.3 กลุ่มเป้าหมายมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือการปฏิบัติตนไปในทิศทางที่เป็นการป้องกันปัญหา หรือลดความเสี่ยงหรือไม่ อย่างไร
- 3.4 กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสมในกรณีที่เกิดปัญหา หรือไม่ อย่างไร

คณะกรรมการหรือคณะทำงานควรจัดทำรายงานผลการประเมินโครงการหรือแผนงาน เพื่อเป็นฐานข้อมูลสำหรับการนำเสนอให้มีการดำเนินงานในระยะต่อไป เนื้อหาที่สำคัญ ประกอบด้วย

1. โครงการหรือแผนงานเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ประสบความสำเร็จตามที่ตั้งเป้าหมายไว้หรือไม่ อะไรคือตัวชี้วัดที่สำคัญ
2. รายชื่อกิจกรรมที่ได้รับความสนใจเข้าร่วมจากกลุ่มเป้าหมายมากที่สุด
3. ความเปลี่ยนแปลงที่เป็นการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งเกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการหรือแผนงาน
4. สรุปผลความเปลี่ยนแปลงด้านทัศนคติหรือพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการหรือแผนงาน
5. ข้อมูลสถิติที่แสดงให้เห็นถึงปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ลดลง
6. ข้อมูลที่แสดงถึงความพึงพอใจของกลุ่มเป้าหมาย หรือคนในชุมชนท้องถิ่น ต่อการดำเนินโครงการหรือแผนงาน
7. ประโยชน์ที่กลุ่มเป้าหมาย หรือชุมชนท้องถิ่น ได้รับจากการดำเนินโครงการหรือแผนงาน

4. การประเมินผลกระทบที่เกิดขึ้นภายในชุมชนท้องถิ่น

เป็นการประเมินถึงผลกระทบหรือความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายในชุมชนท้องถิ่น ที่ส่งผลต่อการมีสุขภาวะทางเพศที่ดีขึ้นของเด็กและเยาวชนในชุมชน

ทั้งนี้ ความเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ อาจพิจารณาได้จากตัวชี้วัด ดังต่อไปนี้

- 4.1 สภาพแวดล้อมเชิงกายภาพมีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่เอื้อให้เด็กและเยาวชนในชุมชนมีพฤติกรรมที่เหมาะสม ลดความเสี่ยงได้เพิ่มขึ้น
- 4.2 บุคลากรของหน่วยงาน คนในครอบครัว หรือชุมชน มีการปรับเปลี่ยนทัศนคติเรื่องเพศของวัยรุ่น ที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
- 4.3 หน่วยงานบริการด้านสุขภาพ มีการจัดระบบบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น
- 4.4 เด็กและวัยรุ่นมีความรู้ความเข้าใจเรื่องเพศที่เหมาะสมกับแต่ละช่วงวัย
- 4.5 วัยรุ่นเข้าถึงข้อมูลความรู้เรื่องการคุมกำเนิด รวมทั้งเข้าถึงอุปกรณ์คุมกำเนิดได้อย่างเหมาะสม

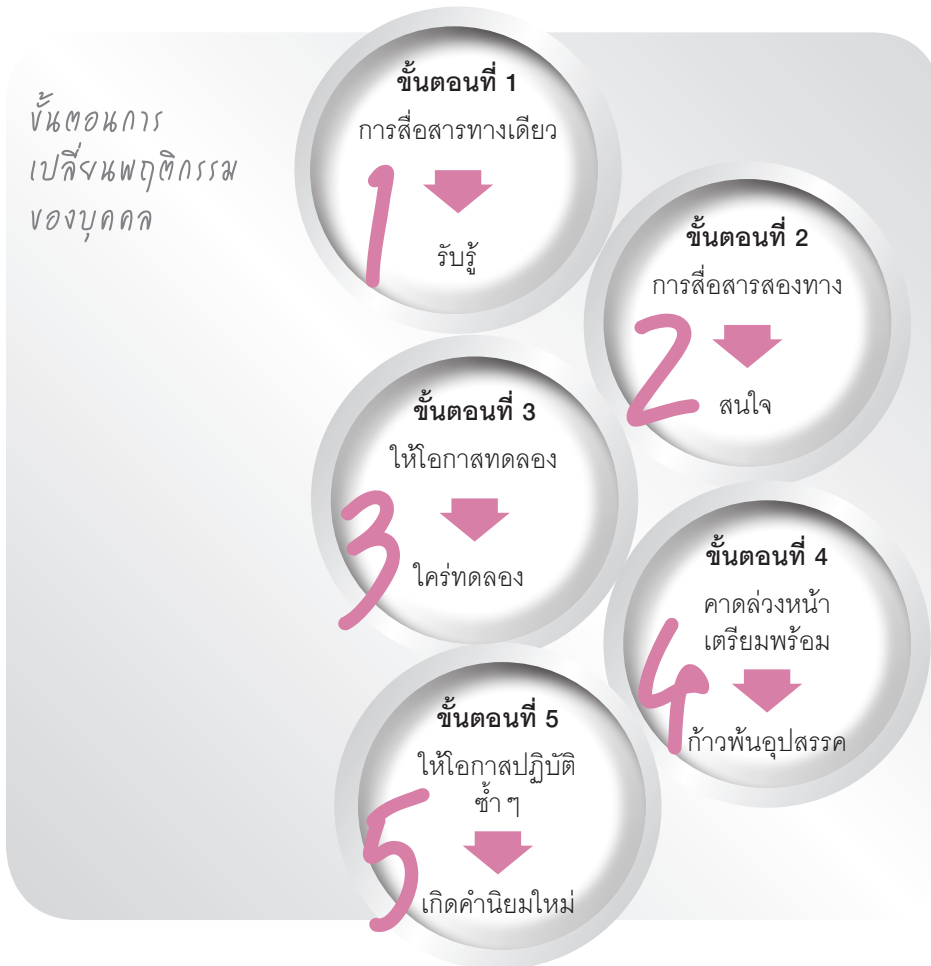
ข้อมูลเหล่านี้ จะเป็นสิ่งที่พิสูจน์ให้เห็นถึงความคุ้มค่าในการใช้ทรัพยากรเพื่อการดำเนินโครงการหรือแผนงาน รวมทั้งเห็นจุดอ่อนจากการทำโครงการในลักษณะของการ “นำร่อง” ซึ่งจะช่วยให้การขยายผลครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมายในระยะต่อไปสามารถอุดช่องว่าง และวางแผนการดำเนินงานได้อย่างชัดเจน เพื่อตอบโจทย์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในพื้นที่ตำบลได้ดียิ่งขึ้นต่อไป

ที่สำคัญ โครงการหรือแผนงานที่มีจุดมุ่งหมายให้เกิดการทำงานร่วมกันในลักษณะของภาคีเครือข่าย นอกจากผลสัมฤทธิ์และประสิทธิภาพในการดำเนินโครงการหรือแผนงานแล้ว สิ่งหนึ่งที่สำคัญต้องได้รับการใส่ใจเป็นอย่างมาก ก็คือความสำเร็จของการทำงานร่วมกันแบบภาคีเครือข่าย ซึ่งจะเป็นปัจจัยสำคัญที่สร้างให้เกิดความเข้มแข็งของชุมชนท้องถิ่น เพื่อพร้อมรับมือกับทุกสภาพปัญหาได้ต่อไปในภายภาคหน้า

แบบทดสอบ ๖ ข้อตอนที่ 5

- ☐ การประเมินโครงการได้รับการออกแบบให้สามารถจัดเก็บข้อมูลที่มีเนื้อหาสาระสำคัญได้อย่างครบถ้วน ชัดเจน ในแต่ละประเด็น ใช่หรือไม่?
- ☐ รูปแบบการประเมินโครงการได้รับการออกแบบให้สามารถจัดเก็บข้อมูลอย่างเที่ยงตรง และครอบคลุมกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องอย่างครบถ้วน ใช่หรือไม่?

สิ่งที่ต้องเน้นย้ำ เพิ่มความสำเร็จ คือ การสื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม



ขั้นที่ 1 รับรู้ (Precontemplat) ถือว่าเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญ ผู้ที่ต้องรับรู้และสามารถขับเคลื่อนงานได้ดี คนแรกคือ ผู้รับผิดชอบงาน ที่ต้องศึกษาหาข้อมูลให้ชัดเจน หลังจากนั้น จึงทำความเข้าใจกับผู้บริหาร อาจลงไปถึงกลุ่มเป้าหมายได้บ้าง แต่ยังใช้การสื่อสารทางเดียว โอกาสที่กลุ่มเป้าหมายรับรู้แล้วลงมือทำเลยคงยาก

ขั้นที่ 2 สนใจ (Contemplate) ขั้นนี้ถือได้ว่าเป็นขั้นเริ่มต้นก่อนลงมือทำ หากใช้การสื่อสารแบบสองทาง โอกาสที่กลุ่มเป้าหมายจะร่วมมือด้วยมีสูง วิธีการคือ นำเสนอข้อมูลเชิงประจักษ์ ได้สัมผัสข้อมูลจริง ๆ ด้วยสายตา เห็นตัวอย่างความสำเร็จ การแลกเปลี่ยนกับพื้นที่ต้นแบบ

ขั้นที่ 3 ใคร่ทดลองทำ (Preparation) คือ การให้โอกาสทดลองทำ เช่น จัดทำโครงการเกี่ยวกับวัยรุ่น ที่มีภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วม จำลองกิจกรรมให้ได้ ปฏิบัติจริง เน้นกิจกรรมที่ทำได้จริง

ขั้นที่ 4 ลงมือทำก้าวพ้นอุปสรรค (Action) ต้องมีการสนับสนุนและคอยเป็นที่เลี้ยงตลอดเวลา เช่น ให้รางวัลครอบครัวที่กินอาหารพร้อมกันตอนเย็น ให้รางวัลพ่อแม่ที่พาลูกหลานไปวัด

ขั้นที่ 5 เกิดค่านิยมใหม่ (Maintenance) ให้โอกาสปฏิบัติซ้ำ จนกลายเป็นนิสัย และเป็นแบบอย่างกับผู้อื่นได้ เราต้องช่วยในการบันทึกความดีและชื่นชมในที่สาธารณะอย่างจริงจัง

การจะปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของคนได้ ไม่ใช่เรื่องง่าย ต้องใช้ความพยายาม เทคนิค กระบวนการอย่างมากมาย การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย คือหัวใจของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การให้กำลังใจเชิงบวกเป็นอีกวิธีหนึ่งที่ใช้ได้ผล ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมนุษย์รายบุคคลได้เป็นอย่างดี ผู้นำองค์กร และผู้รับผิดชอบควรมีในสิ่งนี้ โอกาสงานจะบรรลุผล เกิดผลสำเร็จมีสูงเช่นกัน

//

เราเชื่อว่าถ้าเราชนมีพื้นที่ในการแสดงออก
และผู้ใหญ่รับฟังความคิดเห็น
รวมทั้งยอมรับให้พวกเขาเผชิญบทบาทในชุมชน
ทุกปัญหาจะถูกสื่อสารและนำไปสู่
การแก้ไขอย่างเหมาะสม //

นายอุทัย สนิทมูลบูรณ์
นายกเทศมนตรี เทศบาลตำบลวังเหนือ
อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง

บทที่ 04 สรุป



สรุป

การสรุปบทเรียนจากประสบการณ์การทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ที่มีการทำงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่า
แต่ละแห่งมีปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จร่วมกันที่ชัดเจน ประกอบด้วย

1. **ผู้นำ** ให้ความสนใจและเห็นความสำคัญในการดำเนินงาน
เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
2. **ผู้รับผิดชอบงาน** ที่เอจจริงเอจจัง มีความเข้าใจและมุ่งมั่นตั้งใจ
ที่จะขับเคลื่อนงาน
3. **งบประมาณ** ในการดำเนินงาน ที่ต้องระดมทุนอย่างต่อเนื่อง
และเพียงพอ ทั้งภายในและภายนอก
4. **ภาคีเครือข่าย** เห็นได้ชัดว่า ไม่มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
หรือหน่วยงานใดเพียงหน่วยงานเดียวที่จะทำงาน
เรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น แต่งานจะส่งผลกระทบเชิงบวก
และสร้างการรับรู้ รวมถึงตระหนักถึงความสำคัญของปัญหา
การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแก่คนในชุมชนได้ จำเป็นต้องอาศัย
การบูรณาการความร่วมมือจากหลายภาคส่วน

5. **ข้อมูล** หลายพื้นที่มีการนำข้อมูลมาใช้ในการวิเคราะห์สภาพปัญหา และกำหนดแนวทางการทำงาน ตลอดจนมีการจัดเก็บข้อมูลภายหลังการดำเนินโครงการและแผนงาน ซึ่งจะทำให้รับรู้ถึงผลการดำเนินงาน รวมทั้งเป็นโอกาสให้ได้ทบทวนแนวทางการทำงานว่ามีความสอดคล้องเหมาะสมกับสภาพปัญหา มากน้อยเพียงใด และจะต้องมีการปรับปรุงในจุดใดหากต้องการดำเนินงานในระยะต่อไป

นอกจากนี้ยังพบว่า นโยบายของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในช่วงหลายปีที่ผ่านมา ล้วนมีเนื้อหาที่สะท้อนความตื่นตัวต่อปัญหาการตั้งครม.ในวัยรุ่น แต่นโยบายระดับชาติเหล่านั้น จะบังเกิดผลได้จริงในทางปฏิบัติย่อมต้องอาศัยการขับเคลื่อนการทำงานในระดับพื้นที่ โดยแนวนโยบายในระยะหลังต่างให้ความสำคัญกับหน่วยงานสำคัญในท้องถิ่น ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล ทั้งนี้ โดยความคาดหวังที่ว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกว่า 7,000 แห่งทั่วประเทศ ซึ่งเป็นภาคส่วนย่อยที่มีความใกล้ชิดกับประชาชน จะรับแนวนโยบายไปดำเนินงานเพื่อสามารถตอบสนองต่อสถานการณ์ปัญหาและบริบทที่มีความแตกต่างของชุมชนท้องถิ่นแต่ละแห่ง

นโยบายของหน่วยงานระดับชาติที่ได้หยิบยกมาในช่วงต้น ทั้งที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวงกว้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และที่เปิดโอกาสให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการทำงานในเรื่องดังกล่าว สะท้อนแนวคิดที่สำคัญร่วมกันหลายประการ ประกอบด้วย

1. **ยอมรับความแตกต่างหลากหลายของชุมชนท้องถิ่น**
เห็นได้ชัดว่าทุกนโยบายแม้จะมีการกำหนดประเด็นปัญหาร่วมกันในระดับประเทศ แต่ในระดับการปฏิบัติ มีการเปิดโอกาสให้ชุมชนท้องถิ่นสามารถกำหนดรูปแบบการทำงาน เพื่อให้ตอบสนองต่อสภาพปัญหาที่มีความแตกต่างกันของแต่ละพื้นที่ ไม่ว่าจะเป็นกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ สภาเด็กและเยาวชนตำบล หรือศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน (ศพค.) ก็สามารถออกแบบกิจกรรมเพื่อตอบโจทย์ความต้องการจำเป็นและความสนใจของกลุ่มเป้าหมายได้ด้วยกันทั้งสิ้น
2. **เน้นการบูรณาการของภาคีเครือข่าย** มีการให้ความสำคัญกับการทำงานร่วมกันของหลายหน่วยงาน โดยใช้ชุมชนท้องถิ่นเป็นพื้นที่การทำงานร่วมกันในการกิจที่จัดให้มีขึ้นร่วมกัน แตกต่างจากนโยบายในยุคก่อนหน้านี้ ที่เน้นให้แต่ละหน่วยงานดำเนินการกิจของตนเองตามการบังคับบัญชาของหน่วยงานต้นสังกัดเป็นสำคัญ เห็นได้ชัดจากการที่กฎหมายหลายฉบับกำหนดการจัดตั้งคณะกรรมการ โดยมีตัวแทนจากหลายหน่วยงานเพื่อให้ทำงานร่วมกัน
3. **การมีส่วนร่วมของประชาชน** แม้จะมุ่งเน้นให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการเป็นหลัก แต่นโยบายต่างๆ มีการเปิดโอกาสให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินงาน โดยมีตัวแทนจากชุมชนท้องถิ่นเข้าร่วมให้การสนับสนุน

ในขั้นตอนต่าง ๆ ซึ่งจะทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ข้อมูล และมุมมองจากกลุ่มเป้าหมายที่แท้จริง และสามารถกำหนดนโยบาย ที่จะตอบสนองความต้องการของชุมชนได้อย่างแม่นยำมากยิ่งขึ้น

จึงจะเห็นได้ว่า นโยบายทั้งที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และนโยบายทางสังคมที่เอื้อต่อการทำงานในประเด็นดังกล่าว ล้วนแต่เป็นการเปิด โอกาสให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ดำเนินภารกิจที่มีความสำคัญ ต่อคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนได้ด้วยช่องทางที่หลากหลาย โดยทุกนโยบาย มีการกำหนดวิธีการและให้เครื่องมือเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถ เลือกใช้ตามความเหมาะสม ประกอบด้วย

1. การกำหนดเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงานที่มีความชัดเจนสามารถนำไปปฏิบัติได้ ในเวลาเดียวกันก็เปิดโอกาส ให้มีความแตกต่างของแต่ละชุมชนท้องถิ่น
2. การกำหนดโครงสร้างการทำงาน โดยการจัดตั้งคณะกรรมการ หรือคณะทำงาน ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถเชิญชวน ให้หน่วยงานอื่นในพื้นที่มาทำงานร่วมกัน
3. การกำหนดวิธีการด้านงบประมาณ ทั้งที่มีการจัดสรรงบประมาณ ให้จากหน่วยงานต้นสังกัด และกำหนดการสมทบ งบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

4. การกำหนดวิธีการประเมินผลการทำงาน ซึ่งจะช่วยให้มีการติดตามผลการทำงานได้อย่างชัดเจน และสามารถนำข้อมูลมาใช้ในการปรับปรุงการทำงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานในระยะต่อไป

ด้วยการสนับสนุนเชิงนโยบายดังที่กล่าวมา หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความเข้าใจถึงแนวทาง ตลอดจนรูปแบบและเนื้อหาสาระของแต่ละมาตรการ ประกอบกับการทำงานในพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อเตรียมพร้อมด้านข้อมูล บุคลากร ตลอดจนการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างเหมาะสม การทำงานเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ย่อมมีความเป็นไปได้สูงที่จะเริ่มต้นจัดให้มีขึ้น ดังกรณีตัวอย่างของหลายพื้นที่ซึ่งได้มีการดำเนินงานมาก่อนหน้า

ทั้งนี้ เห็นได้ชัดว่า ตัวอย่างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งมีการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ทุกแห่งล้วนแสดงให้เห็นถึงการทำงานร่วมกันเป็นภาคีเครือข่าย รวมทั้งมีการนำเครื่องมือเชิงนโยบายในระดับชาติเพื่อมาใช้ให้เกิดประโยชน์ ประกอบด้วย

1. องค์การบริหารส่วนตำบลสระ อำเภอยะม่วน จังหวัดพะเยา
 - จัดตั้งคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลสระ
 - รับงบประมาณสนับสนุนจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
2. องค์การบริหารส่วนตำบลจำปาโมง อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี
 - โครงการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตเยาวชนด้านสุขภาวะทางเพศ จังหวัดอุดรธานี ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

3. เทศบาลตำบลวังเหนือ อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง
 - จัดตั้งสภาเด็กและเยาวชนตำบลวังเหนือ
4. เทศบาลตำบลจุมจัง อำเภอภูจินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์
 - ร่วมงานกับ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชภูจินารายณ์
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจุมจัง และกลุ่มชักหนองแซ่
เพื่อจัดกิจกรรมให้กับเด็ก เยาวชน และพ่อแม่ผู้ปกครอง
5. องค์การบริหารส่วนตำบลโคกยาง อำเภอเหนือคลอง จังหวัดกระบี่
 - ร่วมงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง 3 แห่ง
6. องค์การบริหารส่วนตำบลหนองปลิง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม
 - จัดตั้งศูนย์พัฒนาครอบครัวตำบลหนองปลิง
7. องค์การบริหารส่วนตำบลท่าฉาง อำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี
 - คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลท่าฉางร่วมมือ
กับโรงพยาบาลท่าฉางเป็นกลไกหลักในการเชื่อมโยงภาคี
เครือข่ายอย่างทรงพลัง

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเหล่านี้ เป็นตัวอย่างของการนำเครื่องมือเชิงนโยบายของหน่วยงานที่จัดทำขึ้นมาใช้ให้เกิดประโยชน์ ในการสร้างความร่วมมือ ดำเนินกิจกรรม รวมทั้งการจัดสรรงบประมาณ เพื่อขับเคลื่อนงานการป้องกันและแก้ไขปัญหายัยรุ่นตั้งครรภ์ได้อย่างน่าสนใจ นอกจากนี้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหลายแห่ง ยังมีการดำเนินงานเพื่อสร้างให้เกิดภาคีเครือข่ายการทำงาน และการดำเนินภารกิจ ที่แสดงให้เห็นถึงศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างแท้จริง ได้แก่ การมีคำสั่งเพื่อจัดตั้งคณะทำงาน ซึ่งประกอบด้วยบุคลากรจากหลายหน่วยงาน รวมทั้งการจัดทำข้อบัญญัติเพื่อให้มีการจัดสรรงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อดำเนินภารกิจในด้านดังกล่าว

ทั้งนี้ การขับเคลื่อนงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ถือได้ว่าเป็นการทำงานในวาระทางสังคมที่ทุกฝ่ายกำลังตื่นตัวและให้ความสนใจองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหลายแห่งที่เห็นโอกาสจึงสามารถเชื่อมประสานให้เกิดการทำงาน โดยความร่วมมือและทรัพยากรที่ได้รับการจัดสรรจากหลายแหล่งที่มา

ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงานดังกล่าว นอกจากเป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตให้กับเด็ก เยาวชน และคนในพื้นที่รับผิดชอบระดับตำบลแล้ว สิ่งที่มีความสำคัญไม่แพ้กัน ได้แก่ การเกิดขึ้นของภาคีเครือข่ายที่พร้อมจะทำงานร่วมกัน เพื่อสร้างสรรค์ประโยชน์สุขให้กับชุมชนท้องถิ่นของตนเอง และด้วยประสบการณ์การทำงานร่วมกันในช่วงระยะที่ผ่านมา ย่อมเป็นพื้นฐานให้ภาคีเครือข่ายของชุมชนท้องถิ่นมีความเข้มแข็ง ประกอบกับทักษะการทำงานรอบด้าน เพื่อพร้อมรับมือกับทุกประเด็นปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในวันข้างหน้าได้เป็นอย่างดี

บรรณานุกรม

กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง (บรรณารักษ์), คู่มือแนวทางปฏิบัติ การดูแลแม่วัยรุ่น, กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ, ธันวาคม 2557

การศึกษาเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อประกอบ การนำเสนอเชิงนโยบาย คณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ (กดยช.), 12 ธันวาคม 2557

คู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2557), สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, กรกฎาคม 2557

บุญฤทธิ์ สุวรรณ์, นพ., การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น: นโยบาย แนวทางการดำเนินงาน และติดตามประเมินผล, จัดพิมพ์โดย สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2557

แม่วัยใส ความท้าทายการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น, กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ, ธันวาคม 2556

חברת הכאש



นโยบายระดับชาติ ที่เกี่วข้องกับปัญหาการตั้งครรภในวังรุ่น

แผนพัฒนาคุณภาพวังรุ่นของสภาพัฒน์

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

มีการจัดทำแผนประชากรในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-2559) โดยให้ความสำคัญกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่นด้วยเช่นกัน

ทั้งนี้ ในแผนประชากรมีการกำหนดกรอบส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์ของประชากรในแต่ละช่วงวัย ในส่วนของวัยรุ่น แบ่งการดำเนินงาน ดังนี้

1. **วัยรุ่นทั่วไป** มุ่งเน้นการส่งเสริมให้สถาบันการศึกษามีกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพิ่มทักษะชีวิต พฤติกรรมอนามัยเจริญพันธุ์ที่เหมาะสม มีบุคลิกภาพความเป็นผู้นำและผู้ตามที่ดี มีคุณธรรม จริยธรรม จิตสาธารณะ และตระหนักถึงความเสมอภาคทางเพศ
2. **วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์และตั้งครรภก่อนวัยอันควร**
 - สร้างเสริมทัศนคติและพฤติกรรมที่เหมาะสมในการมีครอบครัวเมื่อพร้อม ให้เป็นครอบครัวที่อบอุ่นเข้มแข็ง เพื่อให้บุตรได้รับการเลี้ยงดูที่ดี
 - ให้บริการปรึกษาแบบเป็นมิตรและเข้าถึงง่าย
 - พัฒนาตัวบ่งชี้สถานการณ์ครอบครัวและระบบข้อมูลที่สามารถบ่งบอกการช่วยเหลือครอบครัวได้อย่างทันการณ์

- เสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวที่มีลักษณะพิเศษ เช่น ครอบครัวพ่อหรือแม่คนเดียว ครอบครัวพ่อแม่วัยรุ่น ครอบครัวเร่ร่อน เป็นต้น ให้สามารถทำหน้าที่ของครอบครัวและดำรงความเป็นครอบครัวอยู่ได้
- ให้ความรู้แก่ครอบครัวในการลดปัจจัยเสี่ยง และ การใช้ชีวิตครอบครัวอย่างพอเพียง

3. พ่อแม่วัยรุ่น

- จัดการศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบ ที่เอื้อให้พ่อแม่วัยรุ่นสามารถศึกษาต่อได้
- จัดระบบบริการที่พ่อแม่วัยรุ่นสามารถเข้าถึงได้

6 ยุทธศาสตร์ของ พม.

การดำเนินงานที่สำคัญประการหนึ่งของหน่วยงานภาครัฐ ได้แก่ การจัดทำยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยคณะรัฐมนตรี มีมติเห็นชอบเมื่อวันที่ 21 ธันวาคม 2553

ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ 6 ด้าน ได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านการป้องกันปัญหา

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การช่วยเหลือและบำบัดฟื้นฟู

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การเสริมสร้างบทบาทและองค์ความรู้แก่กลุ่มผู้นำทางความคิดของเด็กและเยาวชน

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การขจัดสิ่งชั่วร้ายและอิทธิพลจากสื่อ

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การผลักดันนโยบาย

ยุทธศาสตร์ที่ 6 การสำรวจข้อมูล การพัฒนาระบบงาน และการติดตามผล

ตัวแบบการปฏิบัติการช่วงเหลือ เด็กและเยาวชนที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม



แจ้ง

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

เครือข่ายสนับสนุนการปฏิบัติงานของพนักงานเจ้าหน้าที่

ศูนย์ OSCC โรงพยาบาล
สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน

สถานศึกษา

NGO

ทีมสหวิชาชีพ

หน่วยงานอื่นๆ

องค์กรภาคประชาชน

สภาเด็กและเยาวชน

บ้านพักเด็กและครอบครัว
(ศูนย์ประชานิยม 1300)

มอบหมายพนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พ.ร.บ.คุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 และผู้ปฏิบัติงานด้านเด็กเพื่อดำเนินการ ดังนี้

- พบปะพูดคุยเพื่อประเมินปัญหาและความต้องการ
- ให้คำปรึกษาให้การช่วยเหลือบำบัดฟื้นฟูประสานเครือข่าย และทีมสหวิชาชีพเพื่อร่วมช่วยเหลืออย่างเป็นระบบ
- ดูแล case ระหว่างการตั้งครรภ์ คลอดบุตร การดูแลบุตรหลังคลอด
- ประสานการช่วยเหลือบุตรที่แม่วัยเยาว์ไม่สามารถเลี้ยงดูได้ ให้ได้รับโอกาสมีครอบครัวอุปถัมภ์หรือครอบครัวบุญธรรม
- พบปะครอบครัวของแม่วัยเยาว์เพื่อทราบถึงสัมพันธภาพและให้คำแนะนำเพื่อการช่วยเหลือ สนับสนุนการเลี้ยงดูบุตรของแม่วัยเยาว์
- ประสานหรือช่วยเหลือแม่วัยเยาว์ที่ต้องการกลับไปเรียนให้ได้เรียนตามเป้าหมายหรือต้องการทำงานให้ได้รับการจัดหางานเพื่อเลี้ยงชีพตนเองและครอบครัวต่อไป
- เยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่อง ประเมินผลภาวะปัญหาและความต้องการประกอบการวางแผนช่วยเหลือ

เป้าหมายมี 9 ประการ ประกอบด้วย

1. เด็กและเยาวชนมีความรู้และทักษะในการจัดการกับสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศได้ ไม่นำไปสู่การตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม
2. เด็กและเยาวชนที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมและแม่วัยเยาว์ ได้รับการช่วยเหลือ บำบัดฟื้นฟู มีทักษะชีวิต ไม่กลับไปตั้งครรภ์ไม่พร้อมซ้ำ และสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข
3. มีการช่วยเหลือให้แม่วัยเยาว์สามารถให้การเลี้ยงดูบุตรได้อย่างเหมาะสม และกรณีที่ไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้ ก็สามารถมีทางเลือก โดยเฉพาะการเลี้ยงดูในรูปแบบครอบครัวอุปถัมภ์ และครอบครัวบุญธรรม
4. ครอบครัว สังคม ชุมชนของเด็ก มีความรู้ ความเข้าใจ และมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนตั้งครรภ์ไม่พร้อม และช่วยเหลือแม่วัยเยาว์
5. มีกลไกรับผิดชอบการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ในระดับชาติ ระดับจังหวัด และระดับชุมชน
6. มีตัวแบบการปฏิบัติงานด้านการช่วยเหลือ บำบัดฟื้นฟู เมื่อพบเด็กและเยาวชนตั้งครรภ์ไม่พร้อม และแม่วัยเยาว์ที่เป็นบทบาทร่วมของภาคีเครือข่าย
7. มีกลไกระดับปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 หรือผู้ปฏิบัติงานด้านเด็ก เข้ามาดูแลให้ความช่วยเหลือเด็กและเยาวชนที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม และแม่วัยเยาว์เป็นรายบุคคล

8. พัฒนาบุคลากรด้านเด็กให้มีความรู้ ศักยภาพ และสามารถบูรณาการปฏิบัติงาน เพื่อช่วยเหลือเด็กและเยาวชนตั้งครรภ์ไม่พร้อม และแม่วัยเยาว์ร่วมกัน

9. ภาครัฐหรือข่ายมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชน ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในทุกระดับ

ยุทธศาสตร์อนามัยเจริญพันธุ์แห่งชาติของ สธ.

กระทรวงสาธารณสุขมีการดำเนินงานที่สำคัญด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์พัฒนานามัย การเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ.2553-2557) โดยมีกลไกขับเคลื่อน คือ คณะกรรมการพัฒนานามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ซึ่งมีรัฐมนตรีว่าการ กระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน

ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ 5 ด้าน ได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเสริมสร้างครอบครัวใหม่และเด็กรุ่นใหม่ ให้เข้มแข็งและมีคุณภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมให้คนทุกเพศทุกวัยมีพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศที่มีคุณภาพและเหมาะสมและปลอดภัย

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริการงานอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศแบบบูรณาการ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาระบบบริหารจัดการองค์ความรู้ เทคโนโลยีอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ

ล่าสุด กระทรวงสาธารณสุขกำลังจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนานามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 ซึ่งให้ความสำคัญกับเรื่องของสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นเพิ่มมากขึ้น

ทั้งนี้ เพื่อนำไปสู่เป้าประสงค์ ได้แก่

1. เพื่อให้คนทุกเพศทุกวัยมีอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดี โดยเฉพาะเรื่องสุขภาพทางเพศในกลุ่มวัยรุ่น โดยอยู่บนหลักความสมัครใจ เสมอภาค และทั่วถึง
2. เพื่อเสริมสร้างให้ครอบครัวมีความเข้มแข็ง อบอุ่น และมีคุณภาพ โดยเฉพาะการเกิดทุกรายต้องเป็นที่ปรารถนา ปลอดภัย และมีคุณภาพ

นอกจากนี้ แต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังมีการดำเนินงานเพื่อการป้องกันและแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่สำคัญ ประกอบด้วย

ยุทธศาสตร์สุขภาพอนามัยแห่งชาติ ปี 2558-2562

คณะอนุกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันโรคและแก้ไขปัญหาเอดส์
มีมติในการกำหนดยุทธศาสตร์สุขภาพอนามัยแห่งชาติ พ.ศ.2558-2562 เพื่อส่งเสริมการใช้สุขภาพอนามัยให้กว้างขวางยิ่งขึ้น โดยมีเป้าหมายในการเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

ยุทธศาสตร์ 5 ประการ ประกอบด้วย

- ยุทธศาสตร์ที่ 1** การส่งเสริมความยอมรับและลดอคติต่อสุขภาพอนามัยและสารหล่อลื่น
- ยุทธศาสตร์ที่ 2** การส่งเสริมการเข้าถึงและการใช้สุขภาพอนามัยและสารหล่อลื่น
- ยุทธศาสตร์ที่ 3** การพัฒนาระบบการบริหารจัดการและการควบคุมคุณภาพสุขภาพอนามัย
- ยุทธศาสตร์ที่ 4** การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมการใช้สุขภาพอนามัย
- ยุทธศาสตร์ที่ 5** การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานส่งเสริมการใช้สุขภาพอนามัย

ป้องกันตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

มติที่ประชุมคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เมื่อวันที่ 17 กันยายน 2556 เห็นชอบให้แผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่น บรรจุเป็นแผนงานระดับประเทศ เพื่อให้วัยรุ่นเข้าถึงบริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร และชั่วคราว โดยมอบให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ร่วมกับ กรมอนามัย ดำเนินการจัดบริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด และ ห่วงอนามัย) ในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเยาวชนหญิงที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่อยู่ใน ภาวะหลังคลอด หรือแท้ง หรือมีความประสงค์จะคุมกำเนิด โดยเริ่มต้นบริการ ที่หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่สมัครใจร่วมบริการดังกล่าว ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2557 เป็นต้นมา

นอกจากนี้ สปสช.ยังมีการจัดสรรงบประมาณจำนวน 40 ล้านบาทให้หน่วยงาน ต่างๆ ใช้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี อีกด้วย

การขึ้นทะเบียนยาคุมกำเนิด

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้ขึ้นทะเบียนยาไมฟีพริสโตน และยาไมโซโพรสโตลที่บรรจุอยู่ในแผงเดียวกัน เมื่อวันที่ 30 ธันวาคม 2557 โดยยาทั้งสองชนิด องค์การอนามัยโลกได้อนุมัติให้ใช้เพื่อยุติการตั้งครรภ์ ที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ และปัจจุบัน ต่างประเทศมีการใช้ยาดังกล่าว ขณะที่ประเทศไทยได้ทำการศึกษา พบว่า ยาสามารถให้ประสิทธิภาพให้ผล มากกว่าร้อยละ 95

ทั้งนี้ โดยมีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และกรมอนามัย เป็นผู้บริหารและควบคุมกำกับการใช้ยา เพื่อติดตามความปลอดภัย และเตรียมบรรจุเข้าในบัญชียาหลักแห่งชาติและใช้ในระบบหลักประกันสุขภาพต่อไป

ยุทธศาสตร์บูรณาการแก้ไขท้องถิ่น 2558-2567

ภายหลังจากที่ได้มีการดำเนินงานเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมาระยะหนึ่ง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเริ่มเห็นแนวทางการทำงานที่ชัดเจนขึ้นว่าการจะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องอาศัยมุมมองเชิงบวกต่อเรื่องสุขภาพทางเพศของวัยรุ่น รวมทั้งหน่วยงานไม่เพียงปฏิบัติภารกิจตามความรับผิดชอบของตนเอง แต่ต้องสร้างความร่วมมือระหว่างกัน จึงจะสามารถขับเคลื่อนการดูแลวัยรุ่นอย่างรอบด้าน

ด้วยเหตุนี้ คณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ (กดยช.) ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รวมทั้งหน่วยงานภาครัฐและภาคประชาสังคมที่เกี่ยวข้องจึงได้ร่วมกันจัดทำยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2558-2567

เป้าหมายหลัก คือ การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่นลงครึ่งหนึ่งภายใน 10 ปี

ทั้งนี้ โดยมียุทธศาสตร์ 6 ประการ ประกอบด้วย

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเสริมสร้างทักษะชีวิตและเพศศึกษาแก่วัยรุ่น

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การส่งเสริมบทบาทการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธ์ และการสื่อสารในครอบครัวและชุมชน

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การจัดให้มีระบบช่วยเหลือ คຸ້ມครอง และสวัสดิการทางสังคม
เพื่อรองรับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การสื่อสารเพื่อส่งเสริมความเข้าใจเรื่องสຸขภาวะทางเพศ
ในสังคม

ยุทธศาสตร์ที่ 6 การจัดให้มีกลไกขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ในทุกระดับ

ทั้งนี้ โดยมีคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ที่แต่งตั้ง
โดยคณะรัฐมนตรี ทำหน้าที่กำหนดทิศทางการดำเนินงาน ประสานสนับสนุน
ควบคุมกับการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน และกำหนดให้มีการจัดทำ
แผนปฏิบัติการทั้งในระดับชาติและระดับจังหวัด เพื่อให้การดำเนินงานสอดคล้อง
ไปในทิศทางเดียวกัน

รายชื่อหน่วยงานบริการที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม

กรมอนามัย

กระทรวงสาธารณสุข เลขที่ 88/22 ม.4 ต.ตลาดขวัญ ถ.ติวานนท์ อ.เมือง
จ.นนทบุรี 11000 โทรศัพท์ : 0 2590 4000

โรงพยาบาลศิริราช

2 ถนนวังหลัง แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700

โรงพยาบาลรามาธิบดี

270 ถนนพระรามหก แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400
โทรศัพท์ : 0 2201 1000 หรือ <http://med.mahidol.ac.th/th>

กรมควบคุมโรค

88/21 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ : 0 2590 3000 หรือ <http://www.ddc.moph.go.th/>

กรมสุขภาพจิต

88/20 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ : 0 2149 5555-60 หรือ <http://www.dmh.go.th/>

มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง (สคส.)

12/22 ถ.เทศบาลสงเคราะห์ แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900
โทรศัพท์ : 0 2591 1224 หรือ www.whaf.or.th/

มูลนิธิเครือข่ายครอบครัว

192 ถ.เทศบาลนิมิตเหนือ ประชาานิเวศน์ 1 เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900
โทรศัพท์ : 0 2594 2346 หรือ <http://www.familynetwork.or.th/>

มูลนิธิแพथทูเฮลท์

อาคารร่วมประสงค์ ชั้น 3 37/1 ถ.เพชรบุรี 15 แขวงพญาไท เขตราชเทวี
กรุงเทพฯ 10400
โทรศัพท์ : 0 2653 7563-5 หรือ www.teenpath.net

มูลนิธิฮอทไลน์

145/6 อาคารฮอทไลน์วิลล่า ถ.วิภาวดีรังสิต 20 (ช. ทรงสะอาด) แขวงจอมพล
เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900 โทรศัพท์ : 0 2277 8811, 0 22777699 หรือ
www.teenpath.net

ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

ชั้น 9 อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี 2 ซ.ศูนย์วิจัย ถ.เพชรบุรีตัดใหม่ เขตบางกะปิ
กรุงเทพฯ 10320 โทรศัพท์ : 0 2716 6200-2 หรือ
<http://www.thaipediatrics.org/html/>

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์

75/1 ถ.พระรามที่ 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

โทรศัพท์ : 0 2248 8999, สายด่วน 1323 หรือ 1667 หรือ

<http://www.smartteen.net/main/>

สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย

8 ซ.วิภาวดีรังสิต 44 ถ.วิภาวดีรังสิต แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900

โทรศัพท์ : 0 2941 2320 หรือ <http://www.ppat.or.th/>

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

อาคารศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ 99/88 ซ.งามดูพลี แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร

กรุงเทพฯ 10120

โทรศัพท์ : 0 2343 1500 หรือ <http://www.thaihealth.or.th/>

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

120 ชั้น 2-4 อาคารรวมหน่วยงานราชการ ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ

80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550

ถ.แจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210

โทรศัพท์ : 0 2141 4000 หรือ <http://www.nhso.go.th/FrontEnd/index.aspx>

กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ ประจำประเทศไทย (UNFPA Thailand)

UNFPA อาคารสหประชาชาติ ชั้น 4 ถ.ราชดำเนินนอก กรุงเทพฯ 10200

โทรศัพท์ : 0 2687 0100 หรือ <http://countryoffice.unfpa.org/thailand/>

ขั้นตอนการขอรับสื่อหาหมิงการเจริญพันธุ์

1. ดาวโหลดแบบฟอร์มขอรับสื่อได้จากเว็บไซต์สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ หรือ <http://rh.anamai.moph.go.th/home.html> แล้วกดที่หัวข้อดาวน์โหลด สำหรับข้อมูลเพิ่มเติม
2. กรอกรายละเอียดในแบบฟอร์มขอรับสื่อให้ครบถ้วนตามรายละเอียดที่ได้ระบุไว้
3. นำส่งแบบฟอร์มกลับทางโทรสารหมายเลข 0 2590 4163 ประกอบด้วย
 - 1) หนังสือเรียนผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
 - 2) แบบฟอร์มขอรับสื่อที่กรอกรายละเอียดครบถ้วนแล้ว
4. ประสานกับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ (นางสกันดา ทรงม่วง หรือ นางสาวพิมลพรรณ ทรงม่วง) ทางโทรศัพท์หมายเลข 0 2590 4168 หรือ 0 2590 4165
5. กำหนดวันและเวลารับสื่อเฉพาะวันอังคารและวันพฤหัสบดีเท่านั้น ดังนี้
ช่วงเช้า เวลา 09.00-11.30 น. ช่วงบ่าย เวลา 13.30-15.30 น.
6. มารับสื่อด้วยตนเองหรือมอบตัวแทนได้ที่ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข อาคาร 2 ชั้น 4 ซ.สาธารณสุข 4 ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

หมายเหตุ:

1. หากมีรายการขอสื่อในจำนวนมาก โปรดนำถุงหรือบรรจุภัณฑ์ที่สามารถใส่เอกสารมาด้วยทุกครั้ง
2. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ไม่มีบริการจัดส่งสื่อทางไปรษณีย์ให้ ผู้ขอสื่อต้องเดินทางมารับสื่อด้วยตนเองเท่านั้น
3. โปรดเดินทางมารับสื่อในวันเวลาที่ได้นัดหมายกับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเท่านั้น
4. สำหรับผู้มาขอรับสื่อเป็นจำนวนมาก ที่ไม่มีหนังสือเรียนผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ แบบฟอร์มขอรับสื่อและไม่ได้ประสานกับเจ้าหน้าที่ไว้ก่อน สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ขอสงวนสิทธิ์ในการจ่ายสื่อ

ขั้นตอนการขอรับสื่อสิ่งพิมพ์ สำนักหอสมุดการเจริญพันธุ์



รายชื่อหน่วยงานที่เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับท้องถิ่น
(แฉกรางจังหวัด)

ลำดับที่	จังหวัด	วันที่จัดประชุม	หน่วยงานที่เข้าร่วมประชุม
1	พะเยา	6 ก.พ. 58	1. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ 2. มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง 3. ที่ว่าการอำเภอเชียงม่วน 4. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงม่วน 5. โรงพยาบาลเชียงม่วน 6. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปิน ตำบลบ้านสระอำเภอเชียงม่วน 7. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าฟ้าใต้ อำเภอเชียงม่วน 8. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสระอำเภอเชียงม่วน 9. องค์การบริหารส่วนตำบลสระ อำเภอเชียงม่วน 10. องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านม่วง อำเภอเชียงม่วน 11. เทศบาลตำบลเชียงม่วน 12. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเชียงม่วน 13. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลบ้านม่วง 14. โรงเรียนบ้านท่าฟ้าใต้ 15. มูลนิธิต้นกล้าความดี

ลำดับที่	จังหวัด	วันที่จัดประชุม	หน่วยงานที่เข้าร่วมประชุม
2	ลำปาง	9 ก.พ. 58	1. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ 2. มูลนิธิสร้างเสริมเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง 3. ศูนย์พัฒนาอนามัยพื้นที่สูง ลำปาง 4. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังเหนือ 5. โรงพยาบาลวังเหนือ 6. เทศบาลตำบลวังเหนือ 7. วัดขันหอม 8. ชมรมกู้ภัยวังเหนือ 9. ผู้ใหญ่บ้าน 10. กลุ่มแม่บ้าน

ลำดับที่	จังหวัด	วันที่จัดประชุม	หน่วยงานที่เข้าร่วมประชุม
3	อุดรธานี	5 มี.ค. 58	1. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ 2. มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง 3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี 4. โรงพยาบาลอุดรธานี 5. โรงพยาบาลกุดจับ 6. โรงพยาบาลบ้านผือ อำเภอบ้านผือ 7. โรงพยาบาลหนองหาน 8. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหลวง 9. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดงเย็น 10. เทศบาลตำบลแสงสว่าง 11. เทศบาลตำบลทุ่งฝน 12. เทศบาลตำบลจำปี 13. องค์การบริหารส่วนตำบลจำปาโมง 14. มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี 15. โรงเรียนช่างกลอุดรธานี 16. โรงเรียนพิบูลย์รักษ์พิทยา อำเภอพิบูลย์รักษ์ 17. โรงเรียนทุ่งฝนวิทยาคาร 18. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย

ลำดับที่	จังหวัด	วันที่จัดประชุม	หน่วยงานที่เข้าร่วมประชุม
4	กระบี่	10 มี.ค. 58	1. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ 2. มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง 3. ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช 4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ 5. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเหนือคลอง 6. สำนักงานสาธารณสุขอำเภออ่าวลึก 7. โรงพยาบาลกระบี่ 8. โรงพยาบาลเกาะลันตา 9. โรงพยาบาลอ่าวลึก 10. โรงพยาบาลเขาพนม 11. โรงพยาบาลเหนือคลอง 12. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางผึ้ง 13. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคกยาง 14. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านควนนกหว้า 15. องค์การบริหารส่วนตำบลโคกยาง 16. โรงเรียนวัดโคกยาง 17. โรงเรียนเหนือคลองประชารัฐ 18. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ลำดับที่	จังหวัด	วันที่จัดประชุม	หน่วยงานที่เข้าร่วมประชุม
5	กาฬสินธุ์	16 มี.ค. 58	1. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ 2. มูลนิธิสร้างสุขเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง 3. ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น 4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ 5. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุฉินารายณ์ 6. โรงพยาบาลกุฉินารายณ์ 7. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองแวงศรี 8. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแจนแลน 9. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจุมจัง 10. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองบัวทอง 11. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดคำว 12. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาโก 13. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสว่าง 14. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาไคร้ 15. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเหล่าใหญ่ 16. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดหว้า

ลำดับที่	จังหวัด	วันที่จัดประชุม	หน่วยงานที่เข้าร่วมประชุม
			17. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนพองแก้ว 18. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองห้าง 19. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาสีนวล 20. เทศบาลตำบลจุมจัง 21. เทศบาลตำบลนาขาม 22. เทศบาลตำบลเหล่าใหญ่ 23. เทศบาลตำบลกุดหว้า 24. องค์การบริหารส่วนตำบลบัวขาว 25. องค์การบริหารส่วนตำบลสมสะอาด 26. องค์การบริหารส่วนตำบลนาโก 27. องค์การบริหารส่วนตำบลหนองห้าง 28. องค์การบริหารส่วนตำบลสามขา 29. องค์การบริหารส่วนตำบลแจนแลน 30. องค์การบริหารส่วนตำบลเหล่าไฮงาม 31. กลุ่มอัครหนองแซ้ 32. หมู่บ้านหนองแซ้

ลำดับที่	จังหวัด	วันที่จัดประชุม	หน่วยงานที่เข้าร่วมประชุม
6	มหาสารคาม	18 มี.ค. 58	1. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ 2. มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง 3. ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น 4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม 5. โรงพยาบาลมหาสารคาม 6. โรงพยาบาลวาปีปทุม 7. โรงพยาบาลนาइन 8. โรงพยาบาลโกสุมพิสัย 9. โรงพยาบาลเขียงยืน 10. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภูโนนเมือง 11. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวนาคำ 12. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านประชาอาสา 13. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อพาน 14. เทศบาลตำบลโพนทอง 15. เทศบาลตำบลโกสุมพิสัย

ลำดับที่	จังหวัด	วันที่จัดประชุม	หน่วยงานที่เข้าร่วมประชุม
			16. องค์การบริหารส่วนตำบลหนองปลิง 17. องค์การบริหารส่วนตำบลประชาพัฒนา 18. องค์การบริหารส่วนตำบลหนองปลิง 19. องค์การบริหารส่วนตำบลประชาพัฒนา 20. องค์การบริหารส่วนตำบลบ่อพาน 21. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม 22. วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม 23. โรงเรียนบ้านหนองคู 24. โรงเรียนบ่อพานพิทยาคมรัชมังคลาภิเษก 25. โรงเรียนนาคุณประชาสรรค์ 26. โรงเรียนมัธยมวัดกลางโกสุม 27. ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองราชภัฏศรีสวัสดิ์ 28. ตัวแทนพระสงฆ์ 29. เครือข่ายเด็กและเยาวชนจังหวัดมหาสารคาม

ลำดับที่	จังหวัด	วันที่จัดประชุม	หน่วยงานที่เข้าร่วมประชุม
7	สุราษฎร์ธานี	24 มี.ค. 58	1. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ 2. มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง 3. กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย 4. ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช 5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี 6. ที่ว่าการอำเภอท่าฉาง 7. สำนักงานวัฒนธรรมอำเภอท่าฉาง 8. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าฉาง 9. โรงพยาบาลท่าฉาง 10. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาถ่าน 11. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองไทร 12. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากฉลุย

ลำดับที่	จังหวัด	วันที่จัดประชุม	หน่วยงานที่เข้าร่วมประชุม
			13. เทศบาลตำบลท่าฉาง 14. องค์การบริหารส่วนตำบลเขาถ่าน 15. องค์การบริหารส่วนตำบลท่าฉาง 16. ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 5 ตำบลเขาถ่าน 17. ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 2 ตำบลท่าฉาง 18. ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 5 ตำบลท่าฉาง 19. โรงเรียนท่าฉางวิทยาคาร 20. ศูนย์เรียนรู้ชุมชนบ้านน้ำพุ 21. กลุ่มวัยรุ่นอนุรักษ์วัฒนธรรม 22. กศน.อำเภอท่าฉาง 23. บมจ. CP ALL 24. ตัวแทนกลุ่มเยาวชน 25. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

[illegible]



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
<http://rh.anamai.moph.go.th>