

นโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์
ในวัยรุ่นในประเทศไทย

นางณัฐฉิญา พัวรุ่งโรจน์

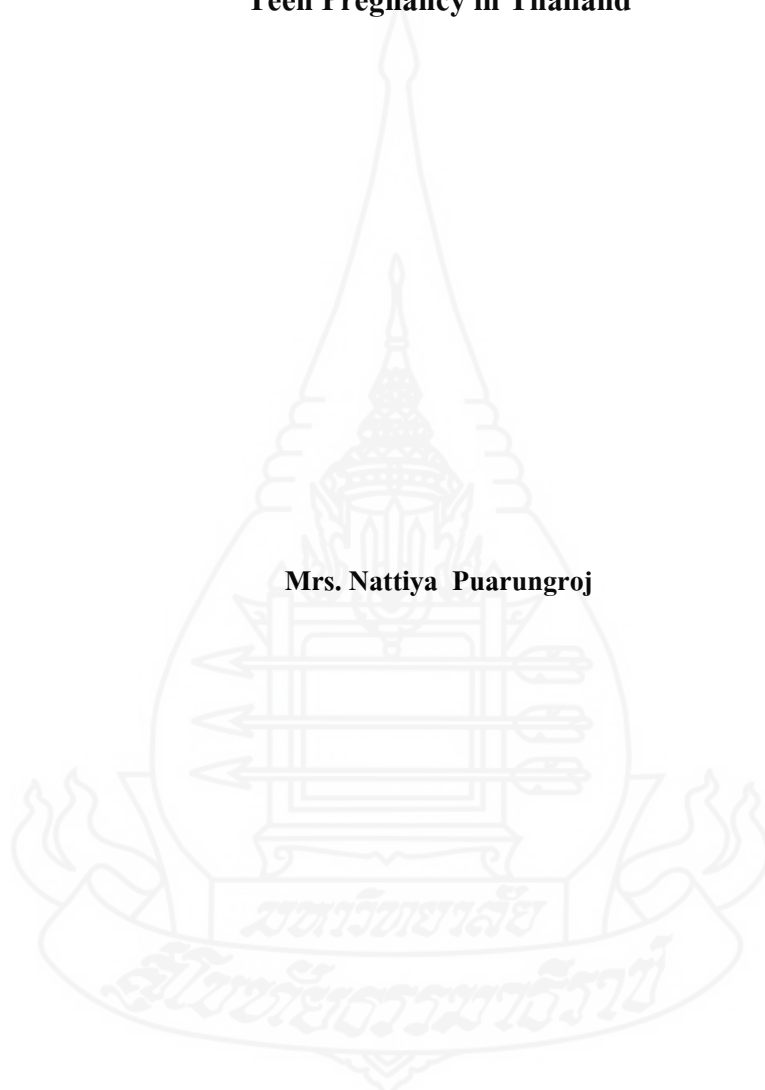


คู่มือฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2560

**Policies and Strategies in the Campaign to Prevent and Solve the Problem of
Teen Pregnancy in Thailand**

Mrs. Nattiya Puarungroj



A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Doctor of Philosophy in Communication Arts

School of Communication Arts

Sukhothai Thammathirat Open University

2017

หัวข้อคุณิพนธ์ นโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหา
การตั้งครรภในวัยรุ่นนของประเทศไทย
ชื่อและนามสกุล นางณัฐธิญา พัวร์งโรจน์
สาขาวิชา นิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาภรณ์ ศรีดี
2. รองศาสตราจารย์ ดร.วิทยาธร ท่อแก้ว
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิษฐา ทรุ่นเกษม

คุณิพนธ์นี้ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาเอก เมื่อวันที่ 19 มิถุนายน 2560

คณะกรรมการสอบคุณิพนธ์

.....ประธานกรรมการ


(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พนม คลีฉายา)

.....กรรมการ

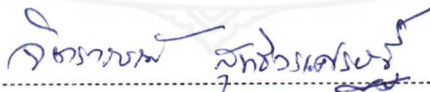
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาภรณ์ ศรีดี)

.....กรรมการ

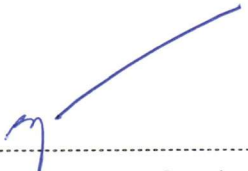
(รองศาสตราจารย์ ดร.วิทยาธร ท่อแก้ว)

.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิษฐา ทรุ่นเกษม)

.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.จิตราภรณ์ สุทธิวรเศรษฐ์)

.....ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร.กฤษณา รุ่งโรจน์วณิชย์)

ชื่อคุณนิพนธ์ นโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภักในวัยรุ่นของประเทศไทย
ผู้วิจัย นางฉวีจิรา พ่วงโรจน์ รหัสนักศึกษา 4541500056 **ปริญญา** ปริญญาคุณวุฒิปริญญาตรี (นิเทศศาสตร์)
อาจารย์ที่ปรึกษา (1) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาภรณ์ ศรีดี (2) รองศาสตราจารย์ ดร.วิฑูรย์ ท่อแก้ว
 (3) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิษฐา หุ่นเกษม **ปีการศึกษา** 2560

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภักในวัยรุ่นของประเทศไทยเกี่ยวกับ 1) สถานการณ์ สภาพปัญหาของนโยบายและยุทธศาสตร์ 2) ยุทธศาสตร์ 3) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์

การวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพด้วยการศึกษาเอกสารและการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ผู้บริหารบุคลากรของหน่วยงานที่รับผิดชอบหลักในการแก้ไขปัญห จำนวน 8 คน และกลุ่มนักเรียน จำนวน 13 คน ครู จำนวน 3 คน ในจังหวัดที่มีสถิติสถานการณ์การตั้งครุภักในวัยรุ่นสูงที่สุด 3 อันดับแรก ในปี พ.ศ. 2558 คัดเลือกโดยวิธีเจาะจงจากนักเรียนและครูที่เคยเข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ เครื่องมือในการวิจัยคือ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก และวิเคราะห์ข้อมูลโดยการพรรณนาวิเคราะห์

ผลการวิจัย พบว่า 1) สถานการณ์ด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการดำเนินการตามพระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์ระดับชาติและตามพันธกิจของหน่วยงาน ผู้กำหนดนโยบายระดับหน่วยงาน คือ ผู้บริหารนำสู่การปฏิบัติตามสายงาน มีการใช้สื่อรณรงค์ที่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายในตัวเมือง แต่ยังไม่ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมายในระดับชุมชน ปัญหาด้านนโยบาย คือ พระราชบัญญัติไม่มีกำหนดแนวทางนโยบายด้านการสื่อสาร ปัญหาด้านยุทธศาสตร์คือ ยุทธศาสตร์ระดับชาติไม่ได้กำหนดแผนปฏิบัติงานด้าน การสื่อสารและระบุหน่วยงานที่รับผิดชอบไว้อย่างชัดเจน ส่งผลให้ระดับหน่วยงานในระดับปฏิบัติขาดทิศทางในการกำหนดนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ด้านการสื่อสาร นอกจากนี้ยังพบปัญหาด้านเจ้าหน้าที่ในระดับจังหวัดยังขาดทักษะและประสบการณ์ในการสื่อสารและกระบวนการรณรงค์เพื่อสร้างความเข้าใจและตระหนักรู้ถึงปัญหา 2) ยุทธศาสตร์ด้านการสื่อสารรณรงค์ไม่ได้ถูกกำหนดไว้ในแผนปฏิบัติงานของหน่วยงานที่รับผิดชอบ มีเพียงยุทธศาสตร์การดำเนินงานภายใต้กรอบนโยบายยุทธศาสตร์ระดับชาติและระดับหน่วยงาน และมีการประเมินผลการดำเนินงานทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพโดยยึดการวัดผลประเมินจากสถิติการตั้งครุภัก ใช้กลยุทธ์การสร้างความร่วมมือระหว่างผู้ปฏิบัติงานในรูปแบบภาคีเครือข่ายทั้งระดับประเทศและระดับจังหวัด และใช้กลยุทธ์การสร้าง การรับรู้และสร้างความเข้าใจกับกลุ่มเป้าหมาย โดยมุ่งเน้นเนื้อหาด้านการป้องกันและแก้ไขปัญห ใช้การฝึกอบรมเป็นกิจกรรมหลักและใช้สื่อมวลชน สื่อสังคมออนไลน์เป็นสื่อเสริมแต่ยังไม่ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะในระดับจังหวัดและชุมชนที่สื่อพื้นบ้านมีบทบาทสำคัญต่อการรับรู้และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 3) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย คือ รัฐบาลควรเพิ่มนโยบายด้านการสื่อสารในพระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์ระดับชาติและร่วมกับองค์กรภาครัฐด้านการสื่อสารในการกำหนดทิศทางการสื่อสารในการแก้ไขปัญห หน่วยงานที่รับผิดชอบหลักและหน่วยงานเครือข่ายทุกระดับควรร่วมกันกำหนดแผนพัฒนาทักษะด้านการสื่อสารของเจ้าหน้าที่ที่ทำการรณรงค์อย่างเป็นระบบ ส่วนข้อเสนอแนะเชิงยุทธศาสตร์ คือ หน่วยงานรับผิดชอบหลักและหน่วยงานเครือข่ายควรร่วมกันกำหนดยุทธศาสตร์และวางแผนการปฏิบัติงานรณรงค์ทั้งในระดับส่วนกลาง ระดับจังหวัดและระดับชุมชน ด้วยกลยุทธ์ การสร้างความเข้าใจ การรับรู้ โดยเน้นกิจกรรมการฝึกอบรมกับกลุ่มเสี่ยง และใช้สื่อมวลชน สื่อสังคมออนไลน์ สื่อพื้นบ้านผสมผสานให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายในทุกระดับ

คำสำคัญ ปัญหาการตั้งครุภักในวัยรุ่น นโยบายการยุทธศาสตร์การป้องกัน การรณรงค์ การป้องกันปัญหาการ ตั้งครุภักในวัยรุ่น

Dissertation title: Policies and Strategies in the Campaign to Prevent and Solve the Problem of Teen Pregnancy in Thailand

Researcher: Mrs.Nattiya Puarungroj; **ID:** 4541500056;

Degree: Doctor of Philosophy (Communication Arts);

Dissertation advisors: (1) Dr. Supaporn Sridee, Assistant Professor; (2) Dr. Wittayatorn Tokeaw, Associate Professor; (3) Dr. Nitta Harunkasem, Assistant Professor;

Academic year: 2017

Abstract

The objective of this research was to study the campaign to prevent and solve the problem of teen pregnancy in Thailand, in terms of 1) the situation and problems with the present policies and strategies; 2) the strategies; and 3) recommendations to improve the policies and strategies.

This was a qualitative research based on documentary research and in-depth interviews. The key informers were 8 administrators and personnel of agencies charged with addressing this problem, and 13 students and 3 teachers from the 3 provinces with the highest rate of teen pregnancies in 2014, chosen through purposive sampling from among the group of students and teachers who participated in teen pregnancy prevention campaign activities. The research tool was an in-depth interview form. Data were analyzed through descriptive analysis.

The results showed that 1) the policies and strategies of all the related agencies were followed the related legislation and the national strategies as well as each agency's missions. The agency-level policy makers were the administrators and they implemented the policies by delegating work along the chain of command. The agencies used media for the campaign that were compatible with the target groups in urban areas but did not cover all target groups at the community level. The problem with policy was that the related legislation did not outline a communications strategy. The problems with strategies were that the national level strategy did not include a communications action plan, nor did it specify exactly which agencies were responsible for what. As a result, in practice the agencies lacked direction for setting appropriate communications policies and strategies. Also, provincial level personnel lacked skills and experience in communications and in campaigning to build understanding and awareness of the problem. 2) Campaign communication strategies were not set in the action plans of the related agencies; they only had operational strategies under the framework of the national-level and agency-level strategies. Their work results were evaluated qualitatively and quantitatively based on teen pregnancy statistics. They used the tactic of building cooperation among workers in the form of alliance networks at the national and provincial levels. They used the tactic of building awareness and understanding among target groups by emphasizing content about preventing and solving the problem, using training sessions as the main activity. They used the mass media supplemented by social media, but this did not reach every target group, especially on the provincial and community level, where local folk media play an important role in spreading knowledge and changing behavior. 3) Recommendations are that the government should add communications policies into the relevant acts of parliament and the national strategy, and should join government organizations in charge of communications to set a direction for communications to be used in solving the problem. The relevant agencies and their allies at every level should jointly set a plan to systematically develop the communication skills of the personnel involved in the campaign. The relevant agencies and their allies should jointly set a strategy and action plans for the campaign at the central level, the provincial level and the community level. The strategy should comprise action plans to build awareness and understanding, with an emphasis on training for at-risk teens, and should employ a mix of mass media, social media, and folk media that is suited to all the target groups.

Keywords: Teen Pregnancy, Prevention Strategy, Social Campaigning, Prevention of Teen Pregnancy

กิตติกรรมประกาศ

คุษฎีนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้เนื่องจากได้รับคำปรึกษาจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุภาภรณ์ ศรีดี อาจารย์ที่ปรึกษาคุษฎีนิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร. วิทยาธร ท่อแก้ว อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม และ คำแนะนำจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พนม คลี่ฉายา ประธานกรรมการวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร. จิตรภรณ์ สุทธิวรเศรษฐ์ กรรมการวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิษฐา หุ่นเกษม กรรมการวิทยานิพนธ์ทุกท่านที่ได้ให้เกียรติชี้แนะแนวทางและให้ข้อมูลที่มีค่าซึ่งต้องงานวิจัย ผู้วิจัยต้องกราบขอบพระคุณทุกท่านไว้ ณ ที่นี้

ผู้วิจัยขอขอบคุณมหาวิทยาลัยราชภัฏเลยที่ให้ทุนการศึกษาในระดับปริญญาเอก ขอขอบคุณผู้ให้ข้อมูลหลักและบุคลากรทุกท่านจากหน่วยงานสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพชุมชน (สสส) และครู นักเรียนจาก 3 จังหวัดและที่ไม่สามารถเอ่ยนามได้ครบถ้วนเป็นผู้ซึ่งให้ข้อมูลและแนะนำ ช่วยเหลือให้การเก็บรวบรวมข้อมูลสำเร็จคล่องเป็นอย่างดี ตลอดจนครอบครัวของผู้วิจัยและกัลยาณมิตรทุกท่านที่เป็นกำลังใจเสมอมา

กราบขอบพระคุณบุพการีและขออุทิศคุณความดีของวิทยานิพนธ์นี้แด่ครู อาจารย์ทั้งหลายที่ทำให้ผู้วิจัยได้มีวันนี้

ณัฐฐิญา พัวรุ่งโรจน์

เมษายน 2561

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
ปัญหาในการวิจัย	14
คำถามในการวิจัย	14
วัตถุประสงค์การวิจัย	14
กรอบแนวคิดการวิจัย	15
ขอบเขตของการวิจัย	16
นิยามศัพท์เฉพาะ	16
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	19
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	21
แนวคิดเกี่ยวกับนโยบาย	21
แนวคิดเกี่ยวกับยุทธศาสตร์	25
แนวคิดเกี่ยวกับการรณรงค์	26
ทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรม	29
แนวคิดการสื่อสารแบบการมีส่วนร่วม	33
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	36
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	39
ผู้ให้ข้อมูลหลัก	39
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	42
การเก็บรวบรวมข้อมูล	44
การตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	46
การวิเคราะห์ข้อมูล	47

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	48
ตอนที่ 1 ศึกษาสถานการณ์และสภาพปัญหาของนโยบายและยุทธศาสตร์การณรงค์ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย.....	49
ตอนที่ 2 ศึกษานโยบายและยุทธศาสตร์การณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย.....	54
ตอนที่ 3 ศึกษายุทธศาสตร์การณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นของประเทศไทย.....	73
ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์การณรงค์ในการป้องกันและ แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย.....	99
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	118
สรุปการวิจัย.....	118
อภิปรายผล.....	131
ข้อเสนอแนะ.....	147
บรรณานุกรม.....	149
ภาคผนวก.....	157
ก แบบสัมภาษณ์เชิงลึก.....	158
ข ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๕ ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.๒๕๕๕.....	171
ประวัติผู้วิจัย.....	229

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1	
ร่างยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่น ปี พ.ศ. 2559-2560.....	52
ตารางที่ 4.2	
ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ.....	63



สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	15
ภาพที่ 1.2 แสดงกรอบความคิดตามตัวแบบกระบวนการ (Process Model).....	23
ภาพที่ 5.1 ข้อเสนอแนะนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและ แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทย.....	144



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันการสื่อสารได้เข้ามามีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งต่อการแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยเฉพาะปัญหาด้านสุขภาพอนามัยเกี่ยวกับเรื่องการจัดตั้งครรภ์ของวัยรุ่นที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาประเทศในด้านต่างๆ เพราะการที่จะพัฒนาประเทศให้มีความก้าวหน้าได้นั้น นอกเหนือจากการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมให้มีประสิทธิภาพแล้ว การพัฒนาคนก็เป็นสิ่งที่จำเป็น และสำคัญอย่างยิ่ง จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 ได้มีการปรับแนวคิดการพัฒนาจากเดิมที่เน้นการพัฒนาเศรษฐกิจเป็นจุดมุ่งเน้นหลักของการพัฒนาแต่เพียงอย่างเดียวมาเป็นการเน้นคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา เพราะคนเป็นปัจจัยที่ชี้ให้เห็นถึงความสามารถและความสำเร็จของการพัฒนาได้ในทุกเรื่อง ได้เริ่มต้นปรับเปลี่ยนแนวทางการพัฒนาประเทศเพื่อให้คนไทยส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา มีความรู้ความสามารถ ปรับตัวให้อยู่กับสังคมอย่างมีคุณค่าตลอดทุกช่วงวัยควบคู่ไปกับการพัฒนาสภาพแวดล้อมด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การบริหารจัดการอื่นๆ เพื่อเอื้อต่อการพัฒนาคน แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 ได้ส่งเสริมให้ประเทศมีโครงสร้างประชากรที่เหมาะสมและมีการกระจายตัวของประชากรที่สอดคล้องกับศักยภาพและโอกาสการพัฒนาในแต่ละพื้นที่ของประเทศและที่สำคัญคือ การพัฒนาด้านสุขภาพและพลานามัยที่มุ่งเสริมสร้างโอกาสให้คนไทยทุกคน มีสุขภาพที่ดีและมีความรู้ความเข้าใจต่อการป้องกันโรค (แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8, 2540)

การดำเนินงานด้านพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ยังคงปรากฏเห็นอย่างต่อเนื่องในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติในฉบับที่ 8 – 10 แต่ปัญหาด้านสุขภาพของคนไทยยังคงเป็นปัญหาที่สร้างผลกระทบ โดยเฉพาะปัญหาด้านสุขภาพอนามัยเกี่ยวกับเรื่องการจัดตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในประเทศไทยที่มีสถิติเพิ่มมากขึ้นในทุกปี ปัญหาการจัดตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาดังกล่าวที่สำคัญของประเทศไทยส่งผลกระทบต่อพัฒนาประเทศในด้านต่างๆ ส่วนใหญ่เป็นเด็กและเยาวชนที่อยู่ในวัยของการศึกษาเล่าเรียน หากวัยรุ่นตั้งครรภ์ในช่วงอายุนี้อาจจะทำให้เกิดผลกระทบ

ทั้งร่างกายและจิตใจและส่วนใหญ่จะขาดความพร้อมในการดูแลสุขภาพตนเองทั้งในระหว่างตั้งครรภ์และหลังคลอดทำให้คุณภาพชีวิตของทารกลดลง

จากรายงานสถิติของสาธารณสุขพบว่าภาวะเจริญพันธุ์ในประเทศไทยได้ลดต่ำลง อัตราการเจริญพันธุ์รวมได้ลดลงถึงระดับ 1.5 ซึ่งจากการสำรวจประชากรหญิง 1,000 คน ในปี 2539 มีการตั้งครรภ์ 31 คน และในปี พ.ศ. 2554 ลดลงเหลือ 24 คน ขณะที่อัตราการคลอดบุตรของวัยรุ่นอายุ 15 -19 ปี ต่อหญิงวัยเดียวกัน 1,000 คน และในช่วง 11 ปีที่ผ่านมา มีแนวโน้มสูงขึ้นมาเรื่อยๆ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 - 2550 และลดลงในปี 2551 ที่อัตราร้อยละ 39.79 หลังจากนั้นก็มีแนวโน้มสูงขึ้นอีกครั้ง โดยในปี พ.ศ. 2554 มีอัตราสูงสุดที่ร้อยละ 46.60 และค่อยๆลดลง ในปี พ.ศ. 2556 ที่อัตราร้อยละ 41.54 เมื่อจำแนกรายภาค พบว่าภาคกลางมีอัตราการคลอดบุตรของวัยรุ่นสูงสุด อยู่ที่ร้อยละ 48.93 รองลงมาเป็นภาคเหนือ ภาคใต้ กรุงเทพมหานคร และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งส่งผลกระทบต่อประเทศไทยในอนาคตอาจต้องเผชิญปัญหา “เด็กเกิดน้อย แต่ด้อยคุณภาพ” ถ้าสถานการณ์มิบุตรของวัยรุ่นไทยไม่ได้รับการแก้ไขปัญหาอย่างแท้จริง (สำนักงานปลัดฯ, 2557)

เช่นเดียวกันกับสถาบันอิสราได้รายงานสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ข้อมูลการรายงานสถิติด้านสาธารณสุขพบว่า ในปี พ.ศ. 2555 อัตราการคลอดจากหญิงอายุ 15-19 ปี เท่ากับ 53.8 รายต่อประชากรวัยเดียวกัน 1,000 คน เพิ่มขึ้นเกือบเท่าตัว จาก 31.1 รายในปี พ.ศ. 2543 โดยเป็นการคลอดซ้ำถึง 15,440 ราย หรือร้อยละ 11.9 ของการคลอดในวัยรุ่นทั้งหมด ตัวเลขดังกล่าวใกล้เคียงกับอัตราการคลอดบุตรของหญิงวัยรุ่นในประเทศอินโดนีเซีย ฟิลิปปินส์ กัมพูชา และหลายประเทศในละตินอเมริกา แต่สูงกว่าในประเทศรายได้สูงของทวีปเอเชีย เช่น ญี่ปุ่น เกาหลี จีน และสิงคโปร์ (สถาบันอิสรา, 2557)

ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่เพียงแต่จะเกิดขึ้นในประเทศไทยเท่านั้นในต่างประเทศก็ยังคงเป็นปัญหาเร่งด่วนในการแก้ไขโดยเฉพาะประเทศที่ด้อยพัฒนาและประเทศกำลังพัฒนา องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ดูแลประสานงานงานด้านสาธารณสุข ได้มีการระบุถึงสถานการณ์การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นทั่วโลกว่าปัจจุบันทั่วโลกมีอัตราการคลอดบุตรหรือการเกิดของเด็กทารกตั้งแต่ปีค.ศ. 1990 มีหญิงสาววัยรุ่นที่คลอดบุตรคิดเฉลี่ยเป็นร้อยละ 11 อยู่ช่วงอายุระหว่าง 15 – 19 ปี และร้อยละ 95 เกิดขึ้นในประเทศที่มีรายได้ต่ำหรือรายได้ ปานกลาง ในปี 2014 อัตราการเกิดของทารกที่เกิดกับวัยรุ่นหญิงอายุระหว่าง 15-19 ปี โดยใช้อัตราเฉลี่ย 49 คนต่อวัยรุ่นหญิง 1,000 คน โดยมีอัตราสูงที่สุดอยู่ที่ 1-299 คนต่อหญิงวัยรุ่น 1,000 คนในแถบแอฟริกาใต้นำไปสู่ประเด็นสำคัญของสาเหตุการเสียชีวิตของมารดาและเด็กทารกตลอดจนปัญหาสุขภาพและปัญหาด้านเศรษฐกิจการเลี้ยงดูทารกที่เกิดจากแม่วัยรุ่น (WHO,2014) สอดคล้องกับข้อมูลขององค์การสหประชาชาติ (United Nations : UN) ได้มีการตั้ง

ข้อสังเกตสถานการณ์การให้กำเนิดทารกของหญิงสาว 16 ล้านคนที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี รายงานจากกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA) ในปี 2013 ซึ่งตั้งข้อสังเกตว่ามีหญิงสาว 3,200,000 คนได้รับการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยและร้อยละ 90% ส่วนใหญ่อยู่ในประเทศกำลังพัฒนา (UN News,2013)

จากสถิติข้างต้นทำให้เห็นถึงปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่วนเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดปัญหาในด้านสาธารณสุขและสังคม อาทิ ทารกมีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม การทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย การเสียชีวิตของมารดาของเด็กทารก หรือเด็กเกิด การกำพร้าพ่อแม่ การทอดทิ้งบุตรหรือทารกแรกเกิด ปัญหาการหย่าร้าง ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ปัญหาล่วงละเมิดทางเพศ ปัญหาการค้าประเวณี เป็นต้น สถาบันสตรีและครอบครัวได้ระบุถึงสาเหตุของปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไทยเกิดจากความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยี ซึ่งทำให้โลกรั้วพร้อมแดน การแพร่ระบาดของสื่อลามกและยาเสพติด ความฟุ้งเฟ้อและวัตถุนิยมของเด็กและเยาวชน โครงสร้างครอบครัวที่เปลี่ยนแปลงไปเป็นครอบครัวเดี่ยวที่มีเพียง พ่อ แม่ ลูก ความจำเป็นทางด้านเศรษฐกิจของครอบครัวที่ทำให้พ่อแม่มีเวลาให้กับครอบครัวและลูกน้อยลงจนไม่สามารถเป็นแบบอย่าง อบรม ดูแล และให้คำปรึกษาแก่ลูกวัยรุ่นที่กำลังอยู่ในวันหัวเลี้ยวหัวต่อจากอิทธิพลและการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนในร่างกายได้ (สถาบันสตรีและครอบครัว, 2556)

นอกจากนี้เอกสารทางวิชาการทั้งในและต่างประเทศที่พยายามชี้ให้เห็นถึงความสำคัญและปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหารวมไปถึงผลกระทบของปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทั้งในระดับบุคคลและในระดับประเทศ บาบาทุนดี โอโซติมีฮิน (Babatunde Osotimehin, 2013) กรรมการบริหารกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ(United Nations Population Fund: UNFPA) ได้ให้คำชี้แจงถึงการตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไม่เหมาะสมไม่ได้เป็นเพียงปัญหาสุขภาพเพียงอย่างเดียวแต่ปัญหาด้านการพัฒนาด้วยเช่นกัน โดยเป็นปัญหาที่ฝังรากลึกอยู่ในความยากจนความไม่เท่าเทียมกันทางเพศ ความรุนแรงในเด็กและการแต่งงานที่ถูกบังคับไม่สมดุลของอำนาจระหว่างเด็กวัยรุ่นหญิงชาย โดยมีปัจจัยมาจากการขาดการศึกษาและความล้มเหลวของระบบการทำงานและการสื่อสารของหน่วยงานที่รับผิดชอบในด้านสุขภาพและการพัฒนา เช่นเดียวกับงานวิจัยของ โคลเล่ และคณะ (Coley and others, 1998) ได้ทำการวิจัยถึงปัจจัยและผลกระทบโดยภาพรวมของการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นโดยผลการวิจัยได้พบว่า การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นนั้นมีปัจจัยเกี่ยวกับกิจกรรมทางเพศ ผู้ปกครองขาดการนำเสนอข้อมูลและให้ความสำคัญกับการให้ข้อมูลทางเพศกับวัยรุ่นตั้งแต่เริ่มต้น แม้ว่าอัตราการคลอดบุตรของวัยรุ่นได้ลดลงอย่างมีนัยสำคัญช่วงปี 1998 แต่มีการเพิ่มอัตราของกิจกรรมทางเพศที่ผิดกฎหมายยังคงมีให้เห็นต่อเนื่องอันมีผลมาจากการให้ข้อมูลด้านเพศศึกษาที่ไม่เพียงพอหรือครบถ้วนจากผู้ปกครองหรือญาติพี่น้องที่มีการเลี้ยงดูวัยรุ่น เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย เป็นต้น

การรายงานผลการดำเนินงานแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 ยังคงพบปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพที่ทำให้เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพิ่มสูงขึ้น รัฐบาลไทยได้ให้ความสำคัญและเร่งแก้ไขปัญหาระยะยาวอย่างจริงจัง จึงเกิดแนวทางการแก้ไขปัญหามาในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 ภายใต้ยุทธศาสตร์การพัฒนาคณะรัฐมนตรีว่าการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างยั่งยืน โดยมีสาระสำคัญเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันในประเทศให้เข้มแข็งขึ้นเตรียมความพร้อมด้านคน สังคม และระบบเศรษฐกิจของประเทศให้สามารถปรับตัวรองรับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาคณะรัฐมนตรีและสังคมไทยให้มีคุณภาพมีแนวทางในการพัฒนาส่งเสริมให้มีระบบการจัดการความรู้ในเรื่องครอบครัวศึกษา อาหารศึกษา พฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศที่เหมาะสมปลอดภัย รวมถึงการเตรียมความพร้อมพ่อแม่ ก่อนตั้งครรภ์ ระหว่างตั้งครรภ์ าระยะคลอด และหลังคลอด และจัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน เพื่อป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฯ ฉบับที่ 11, 2555)

จากความพยายามที่จะแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่เกิดขึ้น รัฐบาลมอบหมายไปยังหน่วยงานภาครัฐที่ใกล้ชิดกับปัญหาดังกล่าวฯ ร่วมหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น โดยหน่วยงานภาครัฐหลายแห่งมีการวางนโยบาย ยุทธศาสตร์หรือมาตรการในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานในเกิดประสิทธิภาพเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงานที่ได้วางไว้ พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานได้ให้ความหมายของคำว่านโยบายไว้ว่า นโยบายคือหลักและวิธีปฏิบัติซึ่งถือเป็นแนวดำเนินการเป็นข้อความช่วยในการตัดสินใจเพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปโดยถูกต้องและบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน, 2546) นโยบายที่ดีจะช่วยให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

นโยบายประกอบไปด้วยข้อมูลหรือสิ่งที่ได้กำหนดไว้เพื่อใช้เป็นแนวทางหรือเป็นกรอบกำกับการทำงานด้านต่างๆ เป็นแนวความคิดในการพิจารณาตัดสินใจจัดทำแผน จัดทำโครงการ และกำหนดวิธีการเฉพาะในการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องกับนโยบายของตนโดยตรง กำหนดและพัฒนายุทธวิธีเพื่อให้สามารถนำวัตถุประสงค์ไปปฏิบัติด้วยการประสานความร่วมมือ การการใช้ทรัพยากรในการพัฒนางาน ประสานงานและกิจกรรมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พัฒนาแผนปฏิบัติงานโดยร่วมมือกับผู้มีหน้าที่รับผิดชอบจัดทำรายละเอียดแผนงาน โครงการ ตลอดจนดูแลการปฏิบัติงานตามแผนงานให้เกิดประสิทธิภาพควบคู่ไปกับการดำเนินการด้านยุทธศาสตร์ที่จะเป็นตัวส่งเสริมให้การดำเนินการมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ยุทธศาสตร์เป็นกระบวนการตัดสินใจอย่างเป็นระบบในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่จำกัด รวมถึงการกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติ เพื่อบรรลุเป้าประสงค์ที่ได้กำหนดไว้ อันเป็นผลประโยชน์ของส่วนรวม หรือประโยชน์สาธารณะเปรียบเสมือนทิศทางหรือแนวทางปฏิบัติตามพันธกิจและภารกิจ (Mission) ให้สัมฤทธิ์ผลตามวิสัยทัศน์ (Vision) และเป้าประสงค์ขององค์กร (Corporate Goal) แผนยุทธศาสตร์ที่ดีนั้นจะต้องถูกกำหนดขึ้นตามวิสัยทัศน์ขององค์กร อันเป็นผลผลิตทางความคิดร่วมกันของสมาชิกในองค์กรที่ได้ทำงานร่วมกันหรือจะทำงานร่วมกัน ทั้งนี้หน่วยงานสามารถใช้แผนยุทธศาสตร์เป็นกรอบในการประเมินผลงานประจำปีและสามารถใช้แผนยุทธศาสตร์เป็นกรอบในการจัดทำแผนปฏิบัติได้ โดยทั้งนโยบายและยุทธศาสตร์เป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติควบคู่กันไป เพื่อให้การปฏิบัติงานเกิดประสิทธิภาพสามารถที่จะควบคุมทรัพยากรต่างๆ ในการดำเนินงานได้เป็นอย่างดีและมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนเพื่อให้งานบรรลุวัตถุประสงค์ภายใต้การบริหารทรัพยากรต่าง ๆ ให้เกิดความคุ้มค่า

การนำนโยบายและยุทธศาสตร์ไปเป็นแนวทางในการดำเนินงานขององค์กรให้บรรลุเป้าขององค์กรแล้ว นโยบายและยุทธศาสตร์ยังได้เข้ามามีบทบาทต่อการแก้ไขปัญหาในด้านต่างๆ ของสังคม รวมไปถึงปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มีหลายหน่วยงานได้มีการนำนโยบายและยุทธศาสตร์เข้าไปช่วยในการแก้ไขปัญหาในเรื่องดังกล่าว จากการรายงานการทบทวนนโยบายเกี่ยวกับปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทย (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2553) พบว่ามี 4 หน่วยงาน ได้แก่ 1) คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.) 2) กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 3) กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ 4) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เป็นหน่วยงานที่มีความรับผิดชอบหลักในดำเนินการในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดย 4 หน่วยงานการใช้นโยบาย ยุทธศาสตร์ และมาตรการเพื่อแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มีการดำเนินงานที่แตกต่างกัน ดังนี้

หน่วยงานสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) เป็นองค์กรที่มีหน้าที่พัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพโดยเน้นกระบวนการที่มีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนรวมทั้งภาคประชาชน ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้รับการเสนอเข้าสู่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติโดยแผนงานสร้างเสริมสุขภาพะทางเพศ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งถูกนำเสนอในรูปของปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของกลุ่มผู้หญิงที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มอายุที่มีอัตราการตั้งครรภ์สูงกลุ่มหนึ่งของประเทศ และได้มีการนำประเด็นปัญหานี้และร่างมติเข้าพิจารณาและได้รับการรับรองในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 1 พ.ศ. 2551 ในวาระว่าด้วย “สุขภาพะทางเพศ : ความรุนแรงทางเพศ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและเรื่องเพศกับเอดส์/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์” คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงานที่

เกี่ยวข้องหลายครั้ง และรายงานความก้าวหน้าของการดำเนินการตามมติดังกล่าวต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในปี พ.ศ. 2552 (สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ, 2552)

นอกจากนี้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้กำหนดมาตรการในการดำเนินการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่สำคัญของประกอบไปด้วยส่งเสริมให้ความรู้ความเข้าใจด้านเพศศึกษาที่รอบด้าน (comprehensive sexuality education) สร้างความเข้มแข็งให้แก่ระบบให้การปรึกษา โดยเน้นการจัดบริการให้การปรึกษาทั้งก่อนและหลังเผชิญปัญหา (pre - post counseling) สนับสนุนการศึกษาวิจัยและจัดทำฐานข้อมูลสำคัญของปัญหาสุขภาพทางเพศให้มีการพัฒนาและเพิ่มสถานบริการให้ความช่วยเหลือทั้งด้านสุขภาพกาย จิตใจ การศึกษา เศรษฐกิจ และสังคมแก่ผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่ตัดสินใจตั้งครรภ์ต่อตั้งแต่ระหว่างตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอด สนับสนุนให้รวมบริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยวิธีที่ปลอดภัยภายใต้ข้อกำหนดของกฎหมายให้อยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ของระบบประกันสุขภาพทุกระบบ ส่งเสริมให้มีการพัฒนา นโยบายและมาตรการในการจัดการกับปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพที่มีผลต่อปัญหาสุขภาพทางเพศ และให้จัดตั้งกลไกระดับชาติที่มีส่วนร่วมอย่างกว้างขวางในการจัดการกับปัญหาสุขภาพทางเพศ

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ผลักดันและส่งเสริมให้เกิดนโยบายและกฎหมายที่จำเป็นด้านการอนามัยเจริญพันธุ์ สำหรับปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่เกิดขึ้นอันส่งผลต่อปัญหาด้านสุขภาพและอนามัย คณะกรรมการพัฒนางานอนามัย การเจริญพันธุ์แห่งชาติจึงได้มีการจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์พัฒนางานอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2553 - 2557) โดยรายละเอียดได้มีการระบุถึงเป้าประสงค์หลักให้คนทุกเพศทุกวัยมีอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดี โดยเฉพาะเรื่องสุขภาพทางเพศในกลุ่มวัยรุ่น รวมทั้งเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ครอบครัว และเน้นให้เกิดทุกรายเป็นที่ปรารถนาปลอดภัยและมีคุณภาพ ประกอบด้วยยุทธศาสตร์การดำเนินงานทั้งสิ้น 6 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ 1) ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างครอบครัวใหม่และเด็กรุ่นใหม่ให้เข้มแข็ง และมีคุณภาพ 2) ยุทธศาสตร์ส่งเสริมให้คนทุกเพศทุกวัยมีพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศที่เหมาะสม 3) ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ 4) ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริหารจัดการงานอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศแบบบูรณาการ 5) ยุทธศาสตร์การพัฒนานโยบาย กฎ และระเบียบ เกี่ยวกับงานอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศ 6) ยุทธศาสตร์การพัฒนา และการจัดการองค์ความรู้ เทคโนโลยีอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศ โดยยุทธศาสตร์ และมาตรการถูกกำหนดขึ้นให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของยุทธศาสตร์และมีความครอบคลุมงานอนามัยการเจริญพันธุ์ทั้งหมด

กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นหน่วยงานที่เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้อง โดยตรงกับการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจึงได้มีการกำหนดยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการเพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดการและส่งเสริมบทบาทหญิงและชายที่ช่วยเหลือเกื้อกูลกันในสังคมอย่างสมดุลของวัยรุ่นรวมถึงจัดการกับปัญหาดังครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งวางเป้าหมายให้เด็กและเยาวชนมีทักษะและภูมิคุ้มกันในการจัดการสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ มีการให้ความช่วยเหลือเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาและมีการจัดตั้งภาคีเพื่อป้องกัน คຸ້ມครอง และพิทักษ์สิทธิเด็กและเยาวชนจากปัญหาของการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยและการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมในวัยรุ่นทั้งชายและหญิงอายุระหว่าง 10-19 ปี ทั้งกลุ่มวัยรุ่นทั่วไปกลุ่มที่ประสบปัญหาดังครรภ์ไม่พร้อมและกลุ่มที่มีพฤติกรรมล่อลวง จัดหา หรือเป็นธุระจัดการหาคนอนต่างเพศให้เพื่อผลประโยชน์อย่างใดอย่างหนึ่ง ประกอบด้วย 5 ยุทธศาสตร์สำคัญคือ 1) การป้องกัน 2) การช่วยเหลือและฟื้นฟู 3) การเสริมสร้างบทบาทและองค์ความรู้แก่กลุ่มผู้นำทางความคิดของวัยรุ่น 4) การผลักดันนโยบาย และ 5) ระบบข้อมูลภาวะการตั้งครรภ์ไม่พร้อม (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2553)

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส) เป็นหน่วยงานที่ได้พัฒนายุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และมาตรการในการป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานเบื้องต้น โดยมีการวางยุทธศาสตร์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครรภ์ในวัยรุ่นไว้ 5 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ 1) พัฒนากลไกการขับเคลื่อนนโยบายระดับชาติ 2) บูรณาการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตามประชากรกลุ่มเป้าหมาย 3) บูรณาการงานดูแลรักษาและลดผลกระทบตามกลุ่มประชากรเป้าหมาย 4) การศึกษาวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครรภ์ในวัยรุ่น และ 5) การติดตามและประเมินผลเพื่อป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ยุทธศาสตร์ทั้ง 5 ข้อนั้นมีการวางกลยุทธ์ย่อยไว้ในแต่ละยุทธศาสตร์ อีกทั้งยังระบุถึงภาพความสำเร็จตัวชี้วัดและเป้าหมายความสำเร็จ รวมถึงมาตรการที่ใช้ในการดำเนินกลยุทธ์ต่างๆ ซึ่งจะทำให้การแก้ไขปัญหามีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ, 2553)

แม้ว่าแนวทางในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจะดำเนินการด้วยการวางกรอบนโยบายยุทธศาสตร์หรือมาตรการที่ทำให้เกิดการปฏิบัติตามแล้ว แต่สิ่งที่สำคัญที่จะมีส่วนช่วยให้นโยบายและยุทธศาสตร์มีประสิทธิภาพมากขึ้น คือ กระบวนการสื่อสารช่องทางที่สำคัญ ในการแก้ไขปัญหาด้วยการใช้สื่อในรูปแบบต่างๆ ดังจะเห็นได้จากงานวิจัยของเจนิเฟอร์ อา เวอเรน (Jennifer R. Warren, 2013) ได้ชี้ให้เห็นว่ารูปแบบและเนื้อหาของ การสื่อสารมีประโยชน์ต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดสามารถส่งผลต่อการเลิกสูบบุหรี่ของชาวแอฟริกันใต้ และในทำนองเดียวกันงานวิจัยของจানা มิเชลและคณะ (Jana Michael and Other, 2015) ได้พบว่าการสื่อสารมีบทบาทสำคัญและ

มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและพฤติกรรมในการป้องกันเอชไอวีในแอฟริกาใต้ และงานวิจัยของ แอน เดอ ซาลิตและคณะ (Ann De Shalit and Other,2014) ผลการวิจัยได้ชี้ให้เห็นว่าการสื่อสารมีความจำเป็นต่อการพัฒนาแนวความคิดที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการอพยพของแรงงาน การขายบริการทางเพศและการค้ามนุษย์

กระบวนการสื่อสารได้เข้ามามีบทบาทที่สำคัญในการแก้ไขปัญหาของสังคม นอกจากนี้การสื่อสารยังมีความสำคัญและอิทธิพลต่อการแสดงออกหรือพฤติกรรมเลียนแบบที่สามารถโน้มน้าวใจให้เกิดการทำตามจนกลายเป็นค่านิยมทางวัฒนธรรมได้ ชาน,วูและวิลเลียม (Chan,Ng & Williams,2012) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การตีความของวัยรุ่นหญิงเรื่องเพศในสื่อที่ปรากฏบนสินค้า ข้อค้นพบจากงานวิจัยแสดงให้เห็นว่า ผู้หญิงในฮ่องกงส่วนใหญ่ได้รับอิทธิพลทั้งลักษณะทางวัฒนธรรมของจีนและวัฒนธรรมตะวันตกที่มีอยู่ในปัจจุบัน โดยผ่านการบริโภคของภาพผู้หญิงในสื่อต่างที่มีการนำเสนอผ่านสื่อมวลชนภายในและภายนอกประเทศและเกิดความต้องการอยากทำตามหรือเลียนแบบเพื่อให้เกิดความดึงดูดใจต่อเพศตรงข้ามและเป็นความทันสมัย สอดคล้องกับงานวิจัยของ ออติซ อาร์และคณะ (Ortiz, R., and other,2011) เรื่อง ผลกระทบของการดูและการพูดคุยละคร โทรทัศน์เกี่ยวกับเรื่องผลที่ตามมาของการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ผลการวิจัยพบว่าการเปิดสื่อโทรทัศน์ของวัยรุ่นที่มีเนื้อหาเรื่องเพศที่บ่อยครั้งส่งผลทำให้เกิดพฤติกรรมในการอยากเลียนแบบหรือทำตามได้

จากงานวิจัยข้างต้นแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการสื่อสารไม่ได้มีเพียงบทบาทหน้าที่ในการถ่ายทอดความรู้เท่านั้น แต่การสื่อสารที่มีทั้งเนื้อหาหรือรูปภาพยังกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่างๆของมนุษย์ได้ เพราะการสื่อสารได้เข้ามามีส่วนในการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ หรือค่านิยมของบุคคลในสังคมในด้านของการสื่อความหมาย การเสนอแนวความคิด และการให้ความรู้ เพื่อให้เกิดการปฏิบัติตามหรือยกเลิกเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามแบบอย่างที่เคยยึดถือปฏิบัติมา อันเป็นอิทธิพลที่สำคัญต่อการพัฒนาสังคมในทุกรูปแบบ เช่นเดียวกับงานวิจัยของ โอ ซันลิแวน (O'Sullivan, 2003) นักวิจัยด้านสุขภาพ ได้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการสื่อสารที่มีอิทธิพลต่อการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ โดยได้ทำการวิจัยและจัดทำเป็นคู่มือกลยุทธ์การสื่อสารในการวางแผนเพื่อช่วยแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพตั้งแต่ปี ค.ศ.1982 หรือ พ.ศ. 2525 เพื่อปรับปรุงผลลัพธ์ทางสุขภาพที่เฉพาะเจาะจง โคนเน้นการสื่อสารในรูปแบบต่างๆ การมีส่วนร่วมเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในครอบครัวในด้านต่างๆ อาทิ อนามัยเจริญพันธุ์มารดา สุขภาพเด็ก ภูมิคุ้มกันบกพร่องของมนุษย์ไวรัสเอชไอวี : HIV หรือ เอคส์ และสิ่งแวดล้อมสุขภาพ

ในขณะที่งานวิจัยของ โนอาร์ เอสเอ็มและคณะ (Noar SM and Other,2014) ที่ทำการศึกษาพบว่ากระบวนการสื่อสารการณรงค์จะช่วยชะลอเริ่มต้นของการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นในอเมริกันและเด็กแอฟริกันใต้ และทำการวิจัยเพื่อการพัฒนาและการดำเนินการของกระบวนการสื่อสารการณรงค์ในรูปแบบต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

โรบินสัน มาร์เร็น เอ็น (Robinson Maren N.,2014) ได้สรุปผลงานวิจัยพบว่าการใช้สื่อเพื่อการรณรงค์ที่มีสื่อและช่องทางการสื่อสารมากยิ่งมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพการปรับปรุงพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มประชากรในสหรัฐอเมริกา ในทำนองเดียวกันงานวิจัยของ เซบัสเตียนและคณะ (Sebastian and other,2010) ซึ่งให้เห็นว่า การใช้สื่อรณรงค์กับผู้รับสารที่มีความแตกต่างกันจะมีประสิทธิภาพในการรับรู้การสื่อสารสุขภาพมากกว่าการใช้สื่อสารจากข้อความเพียงอย่างเดียวในชุมชนแรงงาน และวิจัยของ คารา ฟินเลย์ (Cara Finley, 2013) พบว่า ควรนำการสื่อสารการณรงค์มาใช้ในการลดสถานะการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในอเมริกาควบคู่ไปกับการพัฒนาหลักสูตรการสอนเพศศึกษาในโรงเรียน

จากผลการวิจัยของนักวิชาการข้างต้นได้ชี้ให้เห็นว่าการสื่อสารการณรงค์เข้ามามีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งต่อการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เช่นเดียวกับหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย ก็ได้มีการนำแนวทางการรณรงค์มาใช้ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นภายใต้ชื่อโครงการต่างๆ ดังนี้

ปี พ.ศ. 2552 คณะทำงานโครงการสายใยรักแห่งครอบครัวได้เห็นปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มีการขยายตัวและสถิติเพิ่มขึ้นจึงมีแนวทางที่จะดำเนินโครงการแก้ไขปัญหา โดยกำหนดให้มี **โครงการสต็อปทีนเอ็ม (STOP TEEN MOM)** ซึ่งเป็นโครงการภายใต้โครงการสายใยรักแห่งครอบครัวดำเนินการด้วยการใช้รูปแบบการสื่อสารการณรงค์โดยใช้สื่อในรูปแบบต่างๆ เพื่อลดหรือชะลอปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นที่สูงขึ้นในสังคมไทย เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น โดยอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนของสังคมอย่างต่อเนื่องและมีเครือข่ายในการดำเนินการที่เกี่ยวข้องจำนวน 6 กระทรวง ได้แก่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงมหาดไทยและกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (เอกสารโครงการ stop teen mom, 2556)

ปี พ.ศ. 2554 กระทรวงศึกษาธิการได้ร่วมมือกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส) และองค์การแพช (PATH) ประเทศไทย ดำเนินโครงการรณรงค์ **อัฟทูมี (UP TO ME)** เป็นโครงการรณรงค์สร้างความรู้ความตระหนักรู้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ในสถานศึกษา มีวัตถุประสงค์เพื่อผลักดันให้เยาวชนในสถานศึกษาในพื้นที่นำร่องจำนวน 242 แห่ง

ใน 22 จังหวัด มีความรู้ความเข้าใจถึงวิธีลดความเสี่ยงของการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่พร้อม และสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพตลอดจนให้การเรียนรู้เกี่ยวกับการแสวงหาความช่วยเหลือหรือค้นหาทางเลือกที่เหมาะสมเมื่อต้องเผชิญภาวะที่นำไปสู่เพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน หรือการตั้งครรภ์โดยไม่พึงประสงค์ (สำนักงานสร้างเสริมสุขภาพ, 2555)

ปี พ.ศ. 2556 คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติเป็นหน่วยงานด้านการวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้เห็นถึงปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศจึงกำหนดให้มี โครงการแม่วัยใส โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น โดยอาศัยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนของสังคมผ่านการนำเสนอในมุมมองของนโยบายและมาตรการในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ไปยังหน่วยงานต่างๆ ควบคู่กับการใช้การสื่อสารการณรงค์เพื่อกระตุ้นให้เยาวชนเกิดความเข้าใจและตระหนักถึงเรื่องเพศศึกษาให้มากขึ้น

และในปีพ.ศ. 2557 มูลนิธิสถาบันครอบครัวไทยได้มองเห็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นด้วยการจัดทำ โครงการอดเปรี้ยวไว้กินหวาน รูปแบบการดำเนินการด้วยการสร้างหลักสูตรอบรมและจัดอบรมให้ความรู้กับนักเรียนในสถานศึกษาและในชุมชน ควบคู่ไปกับการทำสื่อรณรงค์ประเภทต่างๆ โดยเน้นไปที่การยับยั้งชั่งใจในเรื่องเพศ การไม่มีเพศสัมพันธ์จนกว่าจะแต่งงาน การตระหนักถึงผลกระทบของเพศสัมพันธ์ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และศีลธรรม นอกจากนี้ยังสอนทักษะในการหลีกเลี่ยงการเกิดเพศสัมพันธ์ ทักษะในการปฏิเสธ

ปัจจุบันกระบวนการสื่อสารการณรงค์ได้เข้ามาเป็นสิ่งสำคัญในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ด้วยรูปแบบการสื่อสารที่ต้องอาศัยแนวทางการปฏิบัติหรือดำเนินการที่ชัดเจนในการที่จะส่งข้อมูลข่าวสารที่หลากหลายให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการรับรู้ นอกจากนี้ข่าวสารที่ได้ส่งออกไปนั้นยังจะต้องผ่านผู้รับสารที่มีความแตกต่างกันในลักษณะต่างๆ เช่น เพศ วัย ระดับการศึกษา สังคม วัฒนธรรม สภาพความสนใจและการเลือกคัดสรรข่าวสารของแต่ละบุคคลรวมไปถึงทรัพยากรบุคคล ระยะเวลา และงบประมาณที่จะใช้ในการรณรงค์ให้ประสบความสำเร็จหรือตรงตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

แต่เมื่อพิจารณาจากสถานการณ์การสื่อสารการณรงค์ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ผ่านมากลับยังไม่ดีขึ้นจากสถิติการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและอัตราการคลอดบุตรของแม่ที่อายุน้อยรวมถึงสถานการณ์การทอดทิ้งเด็กทารกไว้ตามสถานที่ต่างๆ กลับมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในทุกปีถึงแม้ช่วงปี พ.ศ. 2556-2558 ที่ผ่านมาสถิติการตั้งครรภ์จะลดจำนวนน้อยลงแต่ก็ไม่สามารถยืนยันได้ว่าตัวเลขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจะไม่เพิ่มขึ้นอีกในอนาคต ด้วยสาเหตุเหล่านี้เป็นที่น่าสนใจในการพิจารณาว่ากระบวนการสื่อสารการณรงค์ของหน่วยงานที่รับผิดชอบได้แก่ สำนักงาน

คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กรมอนามัย กรมกิจการเด็กและเยาวชน และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส) ที่ผ่านมานั้นมีกระบวนการเป็นอย่างไรและในอนาคตควรมีแนวทางหรือกระบวนการอย่างไรในการสื่อสารการรณรงค์นั้นเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาลักษณะ

การรณรงค์ที่มีประสิทธิภาพควรมีแนวทางหรือรูปแบบที่ชัดเจนในการดำเนินงานด้วยนโยบายและยุทธศาสตร์เพื่อให้การปฏิบัติงานตรงกลุ่มเป้าหมายและมีคุณภาพในด้านการบริหารทรัพยากรและการสื่อสาร ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิริพร จิรวัดน์กุล (2554) ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องการศึกษาแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น (แม่วัยใส) ผลการวิจัยพบว่าหน่วยงานต่างๆ ได้ดำเนินแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ไม่พร้อมด้วยมาตรการการรณรงค์และสื่อสารที่ดำเนินโดยกระทรวงต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง แต่หน่วยงานดังกล่าวยังขาดการกำหนดแนวทางด้านการสื่อสารที่ชัดเจน อันเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะทำให้แนวทางนโยบายและยุทธศาสตร์ในการแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ไม่พร้อมนั้นประสบความสำเร็จได้

กิตติพงษ์ แซ่เจ็ง (2556) ยังชี้ให้เห็นถึงนโยบายการรณรงค์เพื่อแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในระดับประเทศที่ขาดความชัดเจนในการวางแนวทางด้านการสื่อสารและขาดเจ้าภาพหลักว่าหน่วยงานใดควรจะเป็นผู้นำการสื่อสารสาธารณะเพื่อป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ไม่พร้อม หวังผลอย่างไรและเนื้อหาที่น่าสนใจควรเป็นอย่างไร เช่นเดียวกับ ศิริเพ็ญ ดันติเวสและคณะ (2556) ได้เสนอในแนวทางการแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ไม่พร้อมอย่างยั่งยืนด้วยการพัฒนาระบบการประเมินนโยบายและมาตรการสำหรับการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ไม่พร้อม เพื่อสนับสนุนข้อมูลหลักฐานเกี่ยวกับประสิทธิผล ประสิทธิภาพ ความเป็นไปได้และผลด้านอื่นๆ ให้กับผู้บริหารได้ใช้ประกอบการตัดสินใจคัดเลือกมาตรการ และออกแบบโครงการที่เหมาะสม และควรดำเนินการจัดการความรู้อย่างเป็นระบบ เพื่อให้มีการนำบทเรียนและประสบการณ์ในพื้นที่หนึ่งไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินโครงการและกิจกรรมในอีกพื้นที่หนึ่งได้ และทาร์วิส ดี ซัสเทอร์ลุนด์ (Travis D. Satterlund, 2014) ได้ทำการวิจัยเรื่องการประเมินนโยบายท้องถิ่นและการยอมรับการรณรงค์ในรัฐแคลิฟอร์เนีย ส่วนหนึ่งของผลการวิจัยพบว่าการรณรงค์ที่จะประสบความสำเร็จจะต้องมีการเตรียมความพร้อมในการกำหนดนโยบายควบคู่ไปกับการสร้างแผนกลยุทธ์ที่แข็งแกร่งภายใต้ความยืดหยุ่นที่เหมาะสมในการรณรงค์

มยุรี อนุมานราชชน (2556) ได้อธิบายว่า นโยบายเปรียบเสมือนทิศทางที่จะนำพาความคิด การวางแผน การดำเนินงานที่มีขั้นตอนมีระบบที่ชัดเจนไปสู่การปฏิบัติที่เป็นไปโดยถูกต้องและบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้และช่วยในการตัดสินใจหรือชี้แนะให้มีกิจกรรมหรือการกระทำที่สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงและความต้องการของผู้ใช้บริการในแต่ละเรื่อง

สอดคล้องกับงานวิจัยของ ซิริ แลงก์และมาริตจอมแลนด์ (Siri Lange and Marit Tjomsland, 2014) พบว่าการกำหนดนโยบายที่ดีจะมีส่วนช่วยเพิ่มประสิทธิภาพความเท่าเทียมและความร่วมมือทางการสื่อสารจากคนต่างเพศกันในประเทศแทนซาเนีย(Tanzania) ได้ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ เวลิซารา เอและคณะ (Velizara A. and other,2013) ที่ได้ทำการวิจัยเรื่อง การสื่อสารและเปิดเผยผลการค้นพบในเด็ก โดยผลการวิจัยได้ชี้ให้เห็นว่าการวิจัยที่เกี่ยวกับการสื่อสารไปยังเด็กในเรื่องต่างๆ ควรอยู่รูปแบบของการเสนอนโยบายหรือรูปแบบการกำหนดนโยบายที่เด็กควรเข้ามามีส่วนร่วมในการสื่อสารนั้นด้วย

ทำนองเดียวกันงานวิจัยของ โปโซ คาทีย่า คลอโดว่าและคณะ (Pozo, Kathya Córdova and other ,2015) ได้นำเสนอผลการวิจัยเกี่ยวกับเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นโดยได้เสนอแนวทางการพัฒนาการเข้าถึงพฤติกรรมของวัยรุ่นในการรับข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่มีประสิทธิภาพภายใต้กรอบการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนพร้อมทั้งออกแบบการวัดและการประเมินผลเพื่อการปรับปรุงพัฒนาวิธีการเข้าถึงพฤติกรรมของวัยรุ่นในลาตินอเมริกาและงานวิจัยของ โปสกี, คลอเดียและคณะ (Polsky,Claudia and orther,2015) ได้มีข้อสรุปเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพว่านโยบายด้านสุขภาพ (Health in all Policies) จากรัฐบาลเป็นสิ่งสำคัญต่อการเสริมสร้างและพัฒนาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่เมืองซิคาคโกและรัฐแคลิฟอร์เนียนอกเหนือจากงานสาธารณสุขทั่วไป

ในงานวิจัยของ มอสคีร์รา เมนเดซ โพล่าและคณะ(Mosquera Mendez, Paola A.and Author,2014) ได้อธิบายถึง การพัฒนาระบบสุขภาพอนามัยของประชาชนในโคลอมเบียจะต้องออกแบบและดำเนินการภายใต้นโยบายและการวางยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่แสดงให้เห็นถึงปัญหาและอุปสรรคเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ในการพัฒนาด้านสุขภาพของประชาชน เช่นเดียวกันกับงานวิจัยของ มาตินส์ โรซานี (Martins, Rosane A.S. ,2014) ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาและการสื่อสารสุขภาพเป็นกลยุทธ์ทำให้เกิดความสำเร็จในการเข้าถึงด้านสุขภาพในอุเบอลาบา ผลการวิจัยพบว่านโยบายและยุทธศาสตร์การสื่อสารด้านสุขภาพเป็นส่วนสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพให้กับประชาชนในเมือง อุเบอลาบา (Uberaba) ในประเทศบราซิล ทั้งคนที่มีความสนใจด้านสุขภาพอยู่แล้วและกับคนที่ไม่ค่อยสนใจสุขภาพให้หันมาให้ความสำคัญได้

เช่นเดียวกันกับงานวิจัยของ เฮียร์ด, ลารี อาร์ (Hearld, Larry R.and orther,2015) ที่ชี้ว่าการใช้ยุทธศาสตร์ในการสื่อสารข่าวสารด้านสุขภาพกับผู้รับสารที่แตกต่างกันในระดับชุมชนจะทำให้เกิดการเรียนรู้ข้อมูลข่าวสารที่มีประสิทธิภาพมากกว่าการเรียนรู้ข้อมูลข่าวสารในระดับบุคคล และสอดคล้องกับ เฮอริงตัน,แนนซี่ แกรนท์ (Harrington, Nancy Grant ,2013) ที่ได้ศึกษาเรื่องกลยุทธ์การสื่อสารเพื่อลดความต่างด้านสุขภาพของกลุ่มผู้ด้อยโอกาสกับกลุ่มคนทั่วไป ผลการวิจัยเสนอว่ายุทธศาสตร์การสื่อสารสามารถลดความแตกต่างด้านสุขภาพของกลุ่มผู้ด้อยโอกาสในสังคมและ

กลุ่มบุคคลทั่วไปได้ นอกจากนี้ ปารีชาต สถาปิตานนท์และคณะ(2546) ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่องศักยภาพของสื่อมวลชนในการเสริมสร้างสุขภาพและได้เสนอแนะแนวทางการสื่อสาร การรณรงค์ที่มีประสิทธิภาพว่าการรณรงค์เพื่อเสริมสร้างสุขภาพผ่านสื่อมวลชนนั้นควรดำเนินการ ในรูปแบบของนโยบายที่เน้นพิจารณาโครงการรณรงค์ด้านสุขภาพในเชิงนโยบายสาธารณะ (Public Policy) และผลักดันให้เกิดมาตรการเชิงนโยบายอื่นๆ ควบคู่ไปกับการรณรงค์เพื่อเสริมสร้างให้เกิด ความเข้าใจและเกิดประสิทธิภาพในการสื่อสาร

ในการพิจารณารูปแบบการสื่อสารการรณรงค์เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจากผลการวิจัยที่กล่าวมาทั้งหมดจะเห็นว่า นโยบายและยุทธศาสตร์เป็นสิ่ง สำคัญต่อการสื่อสารเพื่อวางกรอบและแนวทางที่ชัดเจนในการดำเนินงาน แต่กระบวนการสื่อสาร ไม่ได้มีเพียงบุคคลฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งในการส่งข้อมูลข่าวสารแต่ยังมีอีกหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ การสื่อสารนั้นประสบความสำเร็จตามแนวทางของการมีส่วนร่วม สอดคล้องกับงานวิจัยของ อัจฉรา ศรีพันธ์ (2555) ที่ได้ทำการวิจัยเรื่องกลยุทธ์การสื่อสารแบบการมีส่วนร่วมเพื่อการพัฒนา เศรษฐกิจสร้างสรรค์ของประเทศไทย ผลการวิจัยพบว่า การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมมีผลต่อการจะ ขับเคลื่อนแนวคิดเศรษฐกิจสร้างสรรค์ในการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศไทย เช่นเดียวกับแนวคิด ของ จุฑาพรรษ์ ผดุงชีวิต (2555) การมีส่วนร่วมว่าเป็นทั้งเป้าหมายและเครื่องมือของการพัฒนา ชุมชนซึ่งนับว่ามีความสำคัญในการสร้างประชาธิปไตยอย่างยั่งยืน ช่วยให้มีบรรยากาศแห่ง การรับผิดชอบร่วมกันต่อสังคม รวมทั้งการอภิปรายแนววิถีของการสื่อสารแบบเน้นการมีส่วนร่วม ที่เน้นให้เห็นถึงการเสริมพลังให้อำนาจกับการสร้างและรับฟังเสียงแห่งประชาชน ไม่ว่าจะเป็น การให้ข้อมูลข่าวสาร การรับฟังความคิดเห็นการมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจและพัฒนา ศักยภาพในการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

จากงานวิจัยข้างต้นได้ชี้ให้เห็นว่าแนวทางการสื่อสารการรณรงค์ภายใต้นโยบายหรือ ยุทธศาสตร์การรณรงค์มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อการดำเนินการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พร้อมทั้งมีกระบวนการสื่อสารการรณรงค์ตามแนวทางทฤษฎีการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมก็เป็นที่ สำคัญในการแก้ไขปัญหาเช่นกัน การวิจัยในครั้งนี้มุ่งเน้นที่จะหาแนวทางการสื่อสารการรณรงค์ รูปแบบใหม่ภายใต้กรอบนโยบายและยุทธศาสตร์ จากศึกษากรอบแนวคิดทฤษฎีการสื่อสาร เพื่อนำมาผสมผสานในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่เหมาะสมและสอดคล้องกับ กลุ่มเป้าหมาย รวมถึงแนวทางการดำเนินงานที่มีความชัดเจนในด้านต่างๆ อันจะทำให้เกิดการแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. ปัญหาในการวิจัย

ปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของประเทศไทยเป็นปัญหาใหญ่ระดับชาติ หลายหน่วยงานมีการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์เพื่อแก้ไขปัญหาในประเด็นต่างๆ โดยนำการรณรงค์เข้าไปช่วยการแก้ไขปัญหาแต่ยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควรสังเกตได้จากสถิติการตั้งครุภัณฑ์ของวัยรุ่นยังเพิ่มขึ้นและลดลงสลับกันในหลายปีที่ผ่านมา ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนวรรณกรรมทั้งในและต่างประเทศในด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น พบความน่าสนใจว่าการรณรงค์ที่มีประสิทธิภาพควรมีรูปแบบอย่างไร จึงเป็นที่มาของงานวิจัยครั้งนี้ที่ต้องการจะศึกษานโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์และนำมาจัดทำเป็นข้อเสนอแนะตามแนวทางทฤษฎีอันจะส่งผลให้เกิดแนวทางการรณรงค์ใหม่ที่มีทิศทางและความชัดเจนนำไปสู่การปฏิบัติที่รวดเร็ว ตรงกลุ่มเป้าหมาย และจะส่งผลการแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3. คำถามในการวิจัย

3.1 สถานการณ์และสภาพปัญหาของนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของประเทศไทยเป็นอย่างไร

3.2 ยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของประเทศไทยควรเป็นอย่างไร

3.3 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของประเทศไทยควรเป็นอย่างไร

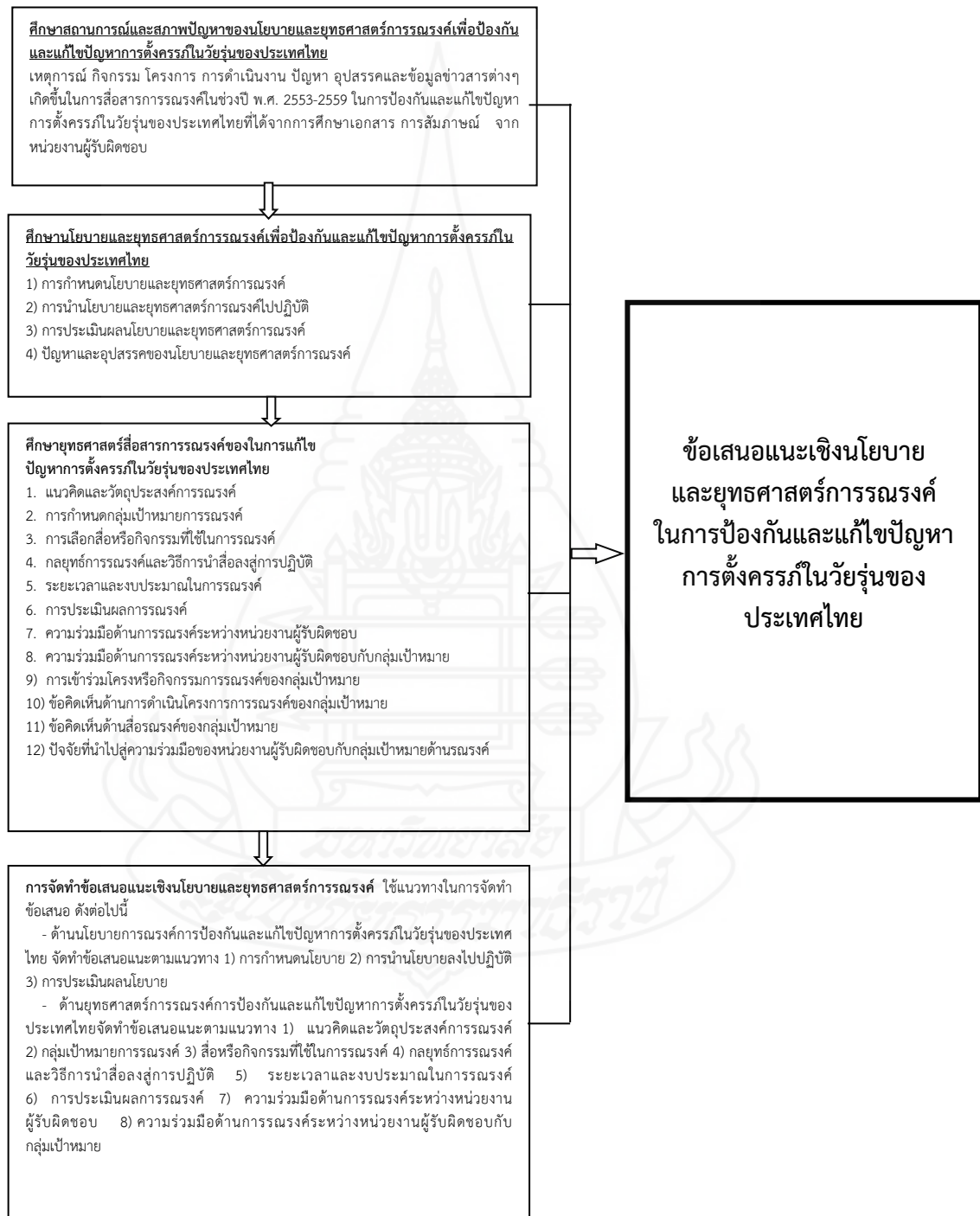
4. วัตถุประสงค์การวิจัย

4.1 เพื่อศึกษาสถานการณ์และสภาพปัญหาของนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

4.2 เพื่อศึกษายุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

4.3 เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์การณรงค์ในการป้องกันและ
แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

5. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

6. ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาวิจัยในเรื่อง “นโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย” ได้แบ่งขอบเขตการศึกษาเป็น 4 ส่วน ดังนี้

6.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา คือ การวิจัยครั้งนี้มุ่งเน้นการศึกษาด้านการณและสภาพปัญหาของนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ที่เกิดขึ้นในประเทศไทยช่วงปี พ.ศ. 2553 - 2559 และศึกษายุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย เพื่อนำมาจัดทำข้อเสนอแนะการรณรงค์เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย จากหน่วยงานที่รับผิดชอบดำเนินการเกี่ยวข้องโดยตรงกับปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

6.2 ขอบเขตด้านประชากรเป้าหมาย คือ ผู้บริหารภาครัฐและบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานการรณรงค์ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทยของหน่วยงานที่รับผิดชอบและอาจารย์หรือนักเรียนที่เคยเข้าร่วมโครงการการรณรงค์เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

6.3 ขอบเขตด้านเวลา เก็บข้อมูลระหว่างเดือน ตุลาคม – ธันวาคม 2559

6.4 ขอบเขตด้านพื้นที่ คือ หน่วยงานที่รับผิดชอบปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและดำเนินโครงการในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทยได้แก่ (1) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (2) กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (3) กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (4) สำนักงานกองทุนสนับสนุนส่งเสริมสุขภาพชุมชน (สสส)

7. นิยามศัพท์เฉพาะ

7.1 สถานการณ์และสภาพปัญหาของนโยบายและยุทธศาสตร์การสื่อสารการรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย หมายถึง เหตุการณ์ กิจกรรม โครงการ การดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรคและข้อมูลข่าวสารต่างๆ เกิดขึ้นในการรณรงค์ในช่วงปี พ.ศ. 2553-2559 ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทยที่ได้จาก

การศึกษาเอกสาร การสัมภาษณ์บุคคลที่เกี่ยวข้องในเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นจากหน่วยงานผู้รับผิดชอบ

7.2 นโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย หมายถึง แนวทาง การกระทำ หรือการเลือกตัดสินใจที่มีการกำหนดไว้ล่วงหน้าเพื่อชี้แนะให้มีกิจกรรมหรือการกระทำต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นด้านการรณรงค์การแก้ไขปัญหการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย ศึกษาตามแนวทาง 1) การกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ 2) การนำนโยบายและยุทธศาสตร์ลงไปปฏิบัติ 3) การประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์ 4) ปัญหาและอุปสรรคของนโยบายและยุทธศาสตร์ ที่ได้จากการศึกษาเอกสาร การสัมภาษณ์บุคคลที่เกี่ยวข้องจากหน่วยงานผู้รับผิดชอบและการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายในจังหวัดที่มีสถิติปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในระดับสูงสุดของประเทศไทยปี พ.ศ. 2558

7.3 ยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย หมายถึง วิธีการหรือขั้นตอนที่มีการกำหนดไว้ด้านการรณรงค์ของโครงการหรือกิจกรรมที่ดำเนินการสื่อสารในการแก้ไขปัญหการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย ศึกษาตามแนวคิดยุทธศาสตร์การสื่อสารการรณรงค์ คือ 1) แนวคิดและวัตถุประสงค์การรณรงค์ 2) กลุ่มเป้าหมายการรณรงค์ 3) สื่อหรือกิจกรรมที่ใช้ในการรณรงค์ 4) กลยุทธ์การรณรงค์และวิธีการนำสื่อลงสู่การปฏิบัติ 5) ระยะเวลาและงบประมาณในการรณรงค์ 6) การประเมินผลการรณรงค์ 7) ความร่วมมือด้านการรณรงค์ระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบ 8) ความร่วมมือด้านการรณรงค์ระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมาย 9) ความคิดเห็นในการเข้าร่วมโครงการการรณรงค์ของกลุ่มเป้าหมาย 10) ความคิดเห็นด้านการสื่อสาร โครงการการรณรงค์ของกลุ่มเป้าหมาย 11) ความคิดเห็นด้านสื่อรณรงค์ของกลุ่มเป้าหมาย 12) ปัจจัยที่นำไปสู่ความร่วมมือของหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมายด้านการสื่อสาร ที่ได้จากการศึกษาเอกสาร การสัมภาษณ์บุคคลที่เกี่ยวข้องจากหน่วยงานผู้รับผิดชอบและการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายในจังหวัดที่มีสถิติปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในระดับสูงสุดของประเทศไทยปี พ.ศ. 2558

7.4 การจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ หมายถึง ขั้นตอนกระบวนการในการนำข้อสรุปด้านนโยบายการรณรงค์ ยุทธศาสตร์การรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของประเทศไทยที่ได้จากการศึกษาเอกสาร การสัมภาษณ์บุคคลที่เกี่ยวข้องจากหน่วยงานผู้รับผิดชอบและการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายในจังหวัดที่มีสถิติปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในระดับสูงสุดของประเทศไทยปี พ.ศ. 2558 มาวิเคราะห์เพื่อจัดทำเป็นแนวทางเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านการรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของ

ประเทศไทยเพื่อเสนอแนะต่อหน่วยงานที่รับผิดชอบหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยใช้แนวทางในการจัดทำข้อเสนอ ดังต่อไปนี้

- ด้านนโยบายการณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทยจัดทำข้อเสนอแนะตามแนวทาง 1) การกำหนดนโยบาย 2) การนำนโยบายลงไปปฏิบัติ 3) การประเมินผลนโยบาย 4) ปัญหาและอุปสรรคของนโยบาย

- ด้านยุทธศาสตร์การณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทยจัดทำข้อเสนอแนะตามแนวทาง 1) แนวคิดและวัตถุประสงค์การณรงค์ 2) กลุ่มเป้าหมายการณรงค์ 3) สื่อหรือกิจกรรมที่ใช้ในการณรงค์ 4) กลยุทธ์การณรงค์และวิธีการนำสื่อลงสู่การปฏิบัติ 5) ระยะเวลาและงบประมาณในการณรงค์ 6) การประเมินผลการณรงค์ 7) ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบ 8) ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมาย 9) ความคิดเห็นในการเข้าร่วมโครงการการณรงค์ของกลุ่มเป้าหมาย

7.5 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายการณรงค์ หมายถึง แนวทางนโยบายการณรงค์ประกอบด้วย แนวทางประเด็นปัญหาการณรงค์ แนวทางการกำหนดนโยบายการณรงค์ แนวทางการนำนโยบายการณรงค์ไปปฏิบัติ แนวทางการประเมินผลนโยบายการณรงค์เพื่อการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ที่ได้จากการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์การณรงค์ในการแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย เสนอต่อหน่วยงานที่รับผิดชอบในการแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นหรือหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

7.6 ข้อเสนอแนะเชิงยุทธศาสตร์การณรงค์ หมายถึง แนวทางยุทธศาสตร์การณรงค์ประกอบด้วย 1. แนวคิดและวัตถุประสงค์การณรงค์ 2. กลุ่มเป้าหมายการณรงค์ 3. สื่อหรือกิจกรรมที่ใช้ในการณรงค์ 4. กลยุทธ์การณรงค์และวิธีการนำสื่อลงสู่การปฏิบัติ 5. ระยะเวลาและงบประมาณในการณรงค์ 6. การประเมินผลการณรงค์ 7. ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบ 8. ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมาย ที่ได้จากที่ได้จากการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์การณรงค์ในการแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

7.7 การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย หมายถึง กระบวนการสื่อสารแบบเป็นระบบ มีรูปแบบการผลิตสื่อและเผยแพร่สื่อที่หลากหลายรูปแบบเพื่อให้ความรู้ ความเข้าใจ ให้คำแนะนำ ชักชวน สร้างการตระหนักรู้อย่างต่อเนื่องในการป้องกันและแก้ไขไม่ให้เกิดปัญหาเรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทย

7.8 กลุ่มเป้าหมาย หมายถึง วัยรุ่นระดับมัธยมที่กำลังศึกษาอยู่ในสถานการศึกษาและครู อาจารย์ในโรงเรียนที่อยู่ในจังหวัดที่มีสถิติปัญหาการตั้งครรภ์ 3 อันดับแรกของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2558 (ข้อมูลรายงานสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นปี พ.ศ. 2558 จากสำนักงานอนามัยการเจริญพันธุ์) โดยเลือกจากโรงเรียนมัธยมที่มีจำนวนนักเรียนมากที่สุดในจังหวัด ได้แก่

- 1) โรงเรียนชลกันยานุกูล จังหวัดชลบุรี
- 2) โรงเรียนประจวบวิทยาลัย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์
- 3) โรงเรียนนครนายกวิทยาคม จังหวัดนครนายก

7.9 หน่วยงานผู้รับผิดชอบ หมายถึง กลุ่มองค์กรหรือหน่วยงานที่มีหน้าที่หลักในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทย ได้แก่

- 1) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
- 2) สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- 3) กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- 4) สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพชุมชน (สสส) และกลุ่มองค์กรหรือหน่วยงานด้านการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับจังหวัดหรือชุมชน

7.10 สื่อสารแบบมีส่วนร่วม (Participatory Communication) หมายถึง รูปแบบการสื่อสารที่เน้นให้หน่วยงานผู้รับผิดชอบและกลุ่มผู้มีปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและผู้เกี่ยวข้องให้ความสำคัญและเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการรับรู้ การสร้างความเข้าใจ การเสนอความคิดเห็นต่อข้อมูลข่าวสารและสื่อเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

7.11 การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น หมายถึง สตรีที่ตั้งครรภ์โดยถือเอาวันที่คลอดที่มีอายุระหว่าง 11-19 ปี และขาดความพร้อมด้านร่างกายเนื่องจากอายุน้อยยังอยู่ในวัยศึกษา และขาดความพร้อมในการเลี้ยงบุตรของประเทศไทย

8. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

8.1 ประโยชน์ด้านวิชาการ

8.1.1 ผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์แก่การศึกษานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านการรณรงค์ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทย

8.1.2 สามารถสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับกรนโยบายการรณรงค์ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทยได้

8.1.3 เป็นกรอบแนวคิดพื้นฐานในการศึกษานโยบายการรณรงค์ในการแก้ไขปัญหาสังคมในเรื่องอื่นๆ

8.2 ประโยชน์ด้านวิชาชีพ

1.2.1 หน่วยงานที่รับผิดชอบได้ข้อเสนอเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านการ
ณรงค์ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นในประเทศไทย ที่จะนำไปแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์
ในวัยรุ่นของประเทศไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพทำให้หน่วยงานที่รับผิดชอบหลักในการแก้ไข
ปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นในประเทศไทย เข้าใจแนวทางการดำเนินงานด้านการณรงค์ในการ
ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นได้ดียิ่งขึ้น

1.2.2 ผลการวิจัยจะเป็นแนวทางในการกำหนดหรือศึกษานโยบายและยุทธศาสตร์
ด้านการณรงค์ต่อองค์กรในระดับประเทศและระดับท้องถิ่นที่มีหน้าที่ดูแลรับผิดชอบการณรงค์ใน
ด้านต่างๆ ในประเทศไทย



บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยในเรื่อง “นโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย” เป็นการศึกษาหาแนวทางนโยบายและยุทธศาสตร์ ด้านการรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย โดยศึกษา และเก็บรวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก 4 หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการดำเนินการ แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และกลุ่มนักเรียน ครู ที่เคยเข้าร่วมกิจกรรมโครงการรณรงค์ การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและนำมาวิเคราะห์ภายใต้แนวคิดและทฤษฎี การสื่อสารที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ได้ข้อเสนอแนะด้านนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จากแนวทางในการศึกษาผู้วิจัยจำเป็นต้องใช้แนวคิด และทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศเพื่อมากรอบในการศึกษา ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับนโยบาย
2. แนวคิดเกี่ยวกับยุทธศาสตร์
3. แนวคิดเกี่ยวกับการรณรงค์
4. ทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรม (Innovation Diffusion Theory)
5. แนวคิดการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม (Participatory Communication)
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับนโยบาย

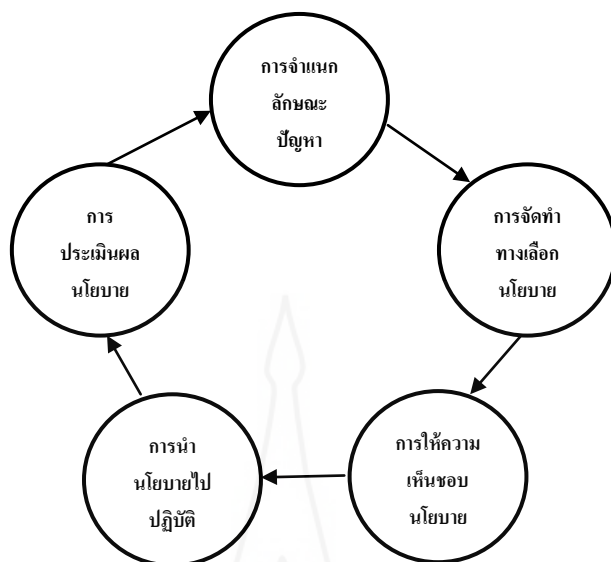
สมบัติ ชำรงชัญวงศ์ (2554, น.26) ได้กล่าวถึงความสำคัญของนโยบายว่า เป็นเครื่องมือที่ สำคัญของรัฐบาลในการแก้ปัญหาสำคัญของต่างๆ ของประชาชนและนโยบายที่ดีต้องสอดคล้องกับ ความต้องการของประชาชนจะทำให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างเสมอภาค

ประทุม รอดประเสริฐ (2535, น.9) ได้กล่าวถึงประเด็นสำคัญว่านโยบายเป็นแนวคิดอัน จะนำไปสู่การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ นโยบายมีแนวทางปฏิบัติ ระเบียบวิธี (Methods) และ หลักการ (Principles) ที่ได้เลือกกำหนดขึ้นเพื่อเป็นแนวในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าประสงค์ที่ ต้องการ

นโยบายจึงเป็นแนวทางหรือกรอบที่กำหนดขึ้นเพื่อใช้ในการดำเนินงานหรือปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายตามต้องการรวมถึงเป็นกระบวนการในการนำแนวคิดหรือข้อมูลหรือสิ่งที่ได้กำหนดไว้เพื่อใช้เป็นแนวทางหรือเป็นกรอบกำกับการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพิจารณาตัดสินใจการจัดทำแผนหรือการจัดทำโครงการ และกำหนดวิธีการเฉพาะในการดำเนินงาน (สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์, 2555)

สมบัติ ชำรงชัยวงศ์ (2554, น. 163) ได้อธิบายถึงประเภทของนโยบายที่มีหลายประเภท แต่ความสำคัญที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยในครั้งนี้คือ นโยบายที่มุ่งเน้นขั้นตอนการปฏิบัติ (Procedural Policies) นโยบายในลักษณะนี้จะมีความเกี่ยวข้องกับวิธีการในการดำเนินนโยบายว่าจะดำเนินการอย่างไร ใครเป็นผู้ดำเนินการ จะมีลักษณะครอบคลุมองค์การที่จะต้องรับผิดชอบการบังคับใช้นโยบาย โดยต้องระบุให้ชัดเจนว่าขั้นตอนการบังคับใช้นโยบายเป็นอย่างไร หน่วยงานใดจะเป็นผู้รับผิดชอบในการบังคับใช้และการบังคับใช้มีระเบียบขั้นตอนที่ประกอบด้วยกระบวนการ ขั้นตอนการปฏิบัติ ให้ได้มาตรการบรรลุเป้าประสงค์อย่างไร และนอกจากนี้ยังได้อธิบายถึงตัวแบบนโยบายสาธารณะในลักษณะของตัวแบบกระบวนการ (Process Model) ที่มีความสอดคล้องกับการวิจัยนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ไว้ดังนี้

กรอบความคิดของตัวแบบกระบวนการมีความสำคัญด้านพฤติกรรมศาสตร์สมัยใหม่ เป็นการจำแนกรูปแบบของกิจกรรม (activities) หรือกระบวนการ (processes) โดยพยายามจัดกลุ่มของกิจกรรมและพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมกับนโยบายให้มีความสอดคล้องกันในด้านลักษณะปัญหา (problem identification) ด้านข้อเสนอโยบาย (policy proposals) ด้านความเห็นชอบนโยบาย (policy adoptions of approvals) ด้านการนำนโยบายลงไปปฏิบัติ (policy implementations) และด้านการประเมินผล (policy evaluations) สมบัติ ชำรงชัยวงศ์ (2554, น. 231)



ภาพที่ 1.2 แสดงกรอบความคิดตามตัวแบบกระบวนการ (Process Model)

ซึ่งกรอบแนวคิดการกำหนดนโยบายในรูปแบบกระบวนการที่เป็นไปตามขั้นตอนจะเป็นส่วนช่วยทำให้การกำหนดนโยบายในการแก้ไขปัญหาสังคมนั้นมีประสิทธิภาพ

ศุภชัย ขาวะประกาย (2552) นโยบายประกอบไปด้วยกระบวนการการกำหนดนโยบาย การนำนโยบายไปปฏิบัติและการประเมินผลนโยบาย ดังนี้

1. การกำหนดนโยบาย ในขั้นตอนการกำหนดนโยบายจะประกอบด้วย

การระบุปัญหา นโยบาย : ปัญหาที่มีลักษณะที่หลากหลายจึงต้องมีแนวทางในการระบุปัญหา คือ การระบุปัญหาจะต้องมีความสอดคล้องกับเนื้อหาและสถานการณ์ต้องยังไม่มีแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน มีความครอบคลุมส่วนประกอบย่อยของสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับปัญหา มีความต่อเนื่องต้องอยู่ภายใต้พื้นฐานเดียวกัน

การพัฒนาทางเลือกนโยบาย : เมื่อมีการระบุปัญหาที่ต้องการกำหนดนโยบายในส่วนต่อไปจะต้องทำการพัฒนาทางเลือกโดยใช้แนวทางในการประเมินความเป็นไปได้ (Issue Position) จากจุดยืนในประเด็นนโยบายและทรัพยากรที่มีอยู่และแนวทางการวิเคราะห์ต้นทุนและผลประโยชน์ (Cost Benefit Analysis)

การเสนอทางเลือกนโยบาย : หลังจากที่มีการระบุปัญหาและเลือกปัญหาที่เหมาะสมเพื่อกำหนดเป็นนโยบายแล้วในลำดับขั้นตอนต่อไปจะเป็นแนวทางของการเสนอทางเลือกเพื่อให้ผู้กำหนดนโยบายตัดสินใจเลือกเป็นนโยบายโดยมีหลักเกณฑ์ ได้แก่ ประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ความพอเพียง (Adequacy) ความเป็นธรรม (Equity) ความสามารถในการสนองตอบ (Responsiveness) และความเหมาะสม (Appropriateness)

2. การนำนโยบายไปปฏิบัติ ในการนำนโยบายลงสู่การปฏิบัติมีประเด็นรายละเอียดครอบคลุมไปถึง ผู้เกี่ยวข้องกับนโยบาย วัตถุประสงค์ของนโยบาย การขยายตัวของโครงการต่างๆ ความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานในทุกระดับและปัจจัยที่อยู่เหนือการควบคุม นอกจากนี้ยังมีปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดความสำเร็จของการนำนโยบายไปปฏิบัติ ได้แก่

- ลักษณะของนโยบายนั้นๆ
- วัตถุประสงค์ของนโยบาย
- ความเป็นไปได้ทางการเมือง
- ความเป็นไปได้ทางเทคโนโลยี
- ความพอเพียงของทรัพยากร
- ลักษณะของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ
- ทักษะของผู้ที่นำนโยบายไปปฏิบัติ
- กลไกภายในหน่วยงานหรือระหว่างหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ

3. การประเมินผลนโยบาย โรเบิร์ต เอฟ คลาก อ้างใน ศุภชัย ยาวะประภาส ได้อธิบายลักษณะของการประเมินผลนโยบาย ควรประกอบด้วยลักษณะที่สำคัญ คือ

- การใช้วิธีการวิจัยเชิงทดลองในการประเมินผล (Experimental Design Research) โดยมีการกำหนดกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม
- เปิดโอกาสให้ผู้รับผิดชอบในนโยบายเข้ามามีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิดตั้งแต่เริ่มการวางแผนการประเมิน การกำหนดยุทธวิธี การออกแบบวิธีการประเมินไปจนถึงการลงมือเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการประเมินผลนโยบาย
- ยอมรับผลการประเมิน ผู้ปฏิบัติงานควรจะยอมรับผลที่ได้จากการประเมินเพื่อนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขนโยบายให้เกิดประสิทธิภาพ

ผู้วิจัยได้ใช้แนวทางนี้ในการดำเนินการศึกษาวิเคราะห์นโยบายการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในประเทศไทยในหน่วยงานผู้รับผิดชอบและใช้แนวคิดดังกล่าวในการสร้างข้อเสนอแนะเชิงนโยบายการณรงค์ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในประเทศไทย

2. แนวคิดเกี่ยวกับยุทธศาสตร์

สุมิตร สุวรรณ (2554) ได้ให้แนวคิดสำคัญว่ายุทธศาสตร์เป็นวิธีการที่จะให้เกิดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์มีการตัดสินใจอย่างเป็นระบบในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่จำกัดรวมถึงเป็นแนวทางปฏิบัติตามพันธกิจและภารกิจ (Mission) ให้สัมฤทธิ์ผลตามวิสัยทัศน์ (Vision) และเป้าประสงค์ขององค์กร (Corporate Goal) หน่วยงานสามารถใช้แผนยุทธศาสตร์เป็นกรอบในการประเมินผลงาน งบประมาณ และสามารถชี้แจงยุทธศาสตร์เป็นกรอบในการจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ในเรื่องต่างๆ ได้ ภายใต้สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมเพื่อบรรลุเป้าประสงค์ที่ได้กำหนดไว้โดยมีขั้นตอนและกระบวนการ ดังต่อไปนี้

1. การตรวจสอบหรือการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมในปัจจุบันและอนาคต 4 ด้าน ได้แก่ การเมือง เศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี ด้วยการศึกษารายการ การสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้าน การประชุมระดมความคิดเห็น

2. การวิเคราะห์องค์กร ด้วยหลักการวิเคราะห์แบบสวอต (SWOT Analysis) ประกอบด้วย การวิเคราะห์จุดแข็ง (Strengths) จุดอ่อน (Weaknesses) โอกาส (Opportunities) และอุปสรรค (Threats) การวิเคราะห์แบบสวอตจะมีวิธีการวิเคราะห์หลายวิธี เช่น แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และการประชุมกลุ่ม

3. การกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมาย เป็นสิ่งที่หน่วยงานจะบอกถึงความต้องการหรือควรจะเป็นในอนาคต ดังนี้

1) วิสัยทัศน์ (Vision) เป็นภาพแห่งอนาคตที่หน่วยงานจะต้องมีการกำหนดขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน คุณลักษณะที่ดีของวิสัยทัศน์ 6 ประการ ได้แก่

- Imaginable มีภาพในอนาคต
- Desirable มีความดึงดูดและน่าสนใจสำหรับบุคคลต่างๆที่ไม่เกี่ยวข้อง
- Feasible มีโอกาสของความเป็นไปได้
- Flexible มีข้อมูลที่กว้างเพียงพอต่อการเปลี่ยนแปลงในอนาคต
- Communicable มีความสามารถที่จะสื่อสารได้อย่างง่ายและชัดเจน

2) พันธกิจ (Mission) เป็นจุดมุ่งหมายขององค์กรที่บอกถึงสิ่งที่องค์กรต้องการให้ประสบความสำเร็จในอนาคต

3) เป้าหมาย (Goals) เป็นสถานะในอนาคตที่องค์กรปรารถนาให้บรรลุความสำเร็จ ซึ่งมีลักษณะที่สำคัญอยู่ 4 ประการ ได้แก่

- เป้าหมายจะทำให้องค์กรมีความชัดเจนในจุดหมายปลายทางที่ต้องการจะไปถึง
- เป้าหมายที่ชัดเจนนำมาซึ่งการสร้างแรงจูงใจและการให้แนวทางแก่บุคลากรในการดำเนินกิจกรรมประจำวัน
- เป้าหมายเป็นจุดศูนย์รวมของความตั้งใจที่มีต่อความต้องการในอนาคตและวิถีทางปฏิบัติที่จะบรรลุความต้องการ
- เป้าหมายเป็นมาตรฐานเพื่อวัดผลงานอันเกิดจากผลลัพธ์ในการปฏิบัติงานของบุคลากร

4. การกำหนดยุทธศาสตร์ ยุทธศาสตร์จะได้มาจากการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค เพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ที่เหมาะสม โดยเป็นแนวทางที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ควรเกิดจากการวิเคราะห์ร่วมกันระหว่างจุดแข็งและโอกาสเพื่อนำมากำหนดเป็นยุทธศาสตร์

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แนวทางกระบวนการตัดสินใจตามแนวคิดของยุทธศาสตร์มาใช้ในการกำหนดยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในประเทศไทย

3. แนวคิดเกี่ยวกับการรณรงค์

3.1 ความหมายและลักษณะทั่วไปของการรณรงค์

Rogers (1973) กล่าวว่า “การรณรงค์เป็นชุดกิจกรรมการสื่อสารที่ถูกวางแผนไว้ก่อนล่วงหน้า ได้รับการออกแบบโดยผู้ต้องการการเปลี่ยนแปลง (change agent) เพื่อให้ได้มาซึ่งการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรมของผู้รับสารในช่วงระยะเวลาที่กำหนด

อรวรรณ ปิลาพันธ์โหวาท (2549) อธิบายถึงลักษณะทั่วไปของการรณรงค์ ดังนี้

1. มีจุดมุ่งหมายเฉพาะเจาะจง ผลที่ได้จากการรณรงค์มีความหลากหลายตั้งแต่ผลกระทบระดับความนึกคิดของปัจเจกบุคคล ไปจนถึงการเปลี่ยนแปลงในระดับโครงสร้างทางสังคม ผลนั้นจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ส่งสารหรือผู้รับสารในกระบวนการรณรงค์เช่น การรณรงค์ให้กรุงเทพมหานครสะอาด การรณรงค์ให้ประชาชนดื่มนม การรณรงค์ให้วางแผนครอบครัว เป็นต้น
2. มีการพุ่งเป้าไปที่คนจำนวนมาก หรือกลุ่มคนขนาดใหญ่ การใช้คำว่า “ใหญ่” ในที่นี้เพื่อแสดงความหมายว่า การรณรงค์นั้นไม่ได้ทำในระดับการสื่อสารระหว่างคนสองคน หรือในหมู่คนเพียงไม่กี่คน ผู้รับสารนั้นถูกกำหนดว่าเป็นใคร มีจำนวนประมาณเท่าใด โดยมีเป้าหมาย

ของการรณรงค์เป็นเกณฑ์ อีกเหตุผลหนึ่งที่กลุ่มเป้าหมายต้องมีขนาดใหญ่ก็คือ เรื่องเงินทุนและทรัพยากรที่ใช้ไปกับการรณรงค์ไม่ใช่แค่คนสองคนต้องคุ้มค่า

3. มีการระบุระยะเวลาที่ชัดเจน ช่วงเวลาของการรณรงค์ หมายถึง ช่วงตั้งแต่เริ่มมีการวางแผนคิดทำ จนถึงขั้นการประเมินผลการรณรงค์ที่เป็นขั้นสุดท้าย ระยะเวลาการรณรงค์อาจเป็นได้ตั้งแต่ 2-3 สัปดาห์ 2-3 เดือน สำหรับการรณรงค์ระยะสั้น และ 5-10 เดือน สำหรับการรณรงค์ระยะยาว

4. มีผู้นำ การรณรงค์หากปราศจากผู้นำก็คงจะพัฒนาไปไม่ได้ และต้องสลายไปในที่สุด

5. มีโครงสร้างของการทำงานแบบองค์กร การรณรงค์จะมีผู้รับผิดชอบทำการรณรงค์ซึ่งจะพัฒนาขึ้นมาเป็นองค์กรทั้งแบบส่วนตัวและมูลนิธิ องค์กรนี้มักจะมีสำนักงาน ทำหน้าที่ติดต่อ ประสานงาน และหาทุน

6. ไม่มีฝ่ายต่อต้านอย่างจริงจัง การรณรงค์ไม่เหมือนกับการเคลื่อนไหว (movement) ซึ่งมักจะเป็นการริเริ่มการเปลี่ยนแปลงหรือการคัดค้านสถานะดั้งเดิม (status quo) ปัญหาที่การรณรงค์ประสบเป็นประจำคือ ผู้รับสารไม่ตระหนักว่ามีการรณรงค์นั้น ๆ หรือผู้รับสารเฉยเฉยไม่เอาใจใส่

7. มีลักษณะของการโน้มน้าวใจอยู่ด้วยเสมอ โดยเหตุที่การรณรงค์มีจุดมุ่งหมายที่จะดำเนินกิจกรรมใด ๆ ให้ลุล่วง การรณรงค์จึงต้องรวมการจูงใจเพื่อให้ผู้รับสารเปลี่ยนความเชื่อทัศนคติหรือพฤติกรรม

8. การรณรงค์นั้นเกี่ยวข้องกับชุดกิจกรรมการสื่อสารที่มีการจัดการวางแผนการใช้ไว้ล่วงหน้า กิจกรรมการสื่อสารหลัก ๆ ได้แก่ การผลิตเนื้อหาสาร (message product) และการเผยแพร่กระจายสาร (message distribution) ผ่านช่องทางการสื่อสารแบบต่าง ๆ กิจกรรมเหล่านี้ถูกจัดวางเพื่อบรรลุเป้าหมายการรณรงค์ที่สื่อและองค์กรซึ่งรับผิดชอบเกี่ยวกับเรื่องที่จะรณรงค์กำหนดไว้ โดยปกติไม่อาจทำได้ด้วยกำลังที่มีอยู่ เช่น การรณรงค์ให้คนไทยใช้ของไทยช่วงวิกฤตเศรษฐกิจ ที่ต้องอาศัยการรวมพลังของภาครัฐและเอกชน เพราะลำพังกำลังในด้านช่องทางการสื่อสารและทรัพยากรจากตัวสถาบันภาครัฐหรือเอกชนแต่เพียงฝ่ายเดียว ไม่อาจทำได้เต็มที่

3.2 การรณรงค์เชิงยุทธศาสตร์แบบเน้นการมีส่วนร่วมและเจาะจงกลุ่ม

นรินทร์ชัย พัฒนพงศา (2542) อธิบายลักษณะสำคัญของการรณรงค์เชิงยุทธศาสตร์แบบเน้นการมีส่วนร่วมและเจาะจงกลุ่มไว้ดังนี้

1. เน้นการประเมินผลความเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากการรณรงค์ไว้ชัดเจน โดยเฉพาะความคุ้มค่าจากการรณรงค์ (Benefit/Cost Ratio)

2. เน้นการมีส่วนร่วม (Participating Oriented) ทั้งทางตรงและทางอ้อม เน้นกลุ่มเป้าหมายและผู้ใกล้ชิดเข้าร่วมทราบสภาพที่เป็นจริงในกระบวนการรณรงค์
 3. คำนึงถึงทุกปัจจัยและระบบ (System Approach) ที่เกี่ยวกับการยอมรับและไม่ยอมรับเทคโนโลยี
 4. เป็นการใช้หลักยุทธศาสตร์ (Strategy) เข้ามาวางแผน ภายใต้การบริหารทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดผลตอบแทนหรือความสำเร็จสูงสุด และคาดการณ์ด้านอุปสรรคที่จะเกิดขึ้นไว้ล่วงหน้าและเตรียมทางแก้ไขไว้เพื่อให้เกิดผลสูงสุด
 5. มีการเลือกประเด็นที่มีความวิกฤติ (Critical) สูง แต่ขณะเดียวกันก็แก้ไขได้ไม่ยากเกินไปในลำดับต้นๆ เพื่อแก้ไขเปลี่ยนความรู้ ทักษะและพฤติกรรมของมนุษย์
 6. เป็นการรณรงค์ส่วนใหญ่ในระดับพื้นที่และประชากรไม่มาก (Micro level) มักทำการรณรงค์เพียงในระดับอำเภอหรือจังหวัดเท่านั้น จึงทำให้ค้นหาสภาพที่เกี่ยวข้องกับบุคคลเป้าหมายได้ดีมากขึ้น มีการใช้สื่อเพื่อเกิดปฏิสัมพันธ์ของบุคคลต่างๆ เพื่อแลกเปลี่ยนข่าวสาร ตลอดจนการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ได้ง่ายขึ้น
 7. ให้ความสนใจกับอุปสรรคด้านที่เกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์ (Human Related Constraint) มากกว่ามุ่งแต่ประเด็นเทคโนโลยี
- การรณรงค์เชิงยุทธศาสตร์แบบเน้นการมีส่วนร่วมและเจาะจงกลุ่มมีกรอบแนวคิดของขั้นตอนดำเนินการหลัก 10 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้
- 1) การสำรวจความรู้ทัศนคติและข้อมูลจำเป็นอื่นๆ
 - 2) การหาประเด็นและการจัดลำดับปัญหาตลอดจนกำหนดวัตถุประสงค์
 - 3) การพัฒนากลยุทธ์ การวางตำแหน่งและจุดเว้าของข่าวสาร
 - 4) วิเคราะห์บุคคลเป้าหมายจำแนกพื้นที่และหรือจำแนกกลุ่มบุคคลเป้าหมาย
 - 5) การเลือกใช้สื่อชนิดต่างๆและใช้สิ่งจูงใจเพื่อรณรงค์
 - 6) ออกแบบข่าวสารเพื่อผลิตสื่อและทดสอบสื่อการผลิตใช้ปฏิบัติงาน
 - 7) วางแผนเชิงกลยุทธ์เพื่อจัดการการรณรงค์
 - 8) การฝึกอบรม ปฐมนิเทศในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์
 - 9) การปฏิบัติการณ์รณรงค์
 - 10) การบันทึกข้อมูลและประเมินผลประเภทต่างๆ

4. ทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรม (Innovation Diffusion Theory)

ทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรม (Innovation Diffusion Theory) อธิบายกระบวนการแพร่กระจายของข่าวสารเกี่ยวกับนวัตกรรมหรือสิ่งใหม่ (สิ่งของ ความรู้ ความคิด แนวทางปฏิบัติ และประดิษฐ์กรรมใหม่ๆ อาจรวมทั้งสินค้าบริการใหม่ ๆ ด้วย) ที่เผยแพร่เข้าสู่หน่วยสังคมใดสังคมหนึ่งก่อให้เกิดการรับรู้ ยอมรับและนำไปใช้ปฏิบัติ หรือในทางตรงข้ามอาจปฏิเสธนวัตกรรมนั้น

โรเจอร์ส (Rogers, Everett, 1995) ได้อธิบายการแพร่กระจายนวัตกรรมที่มีสาระสำคัญคือ เป็นกระบวนการทางสังคมซึ่งเกี่ยวข้องกับสื่อสารเกี่ยวกับข่าวสารในเรื่องสิ่งใหม่ๆ ความคิดใหม่ๆ ที่ถูกรับรู้ตามอัตวิสัยของแต่ละบุคคลที่เกี่ยวข้อง”นั่นก็คือการแพร่กระจายนวัตกรรมไม่ใช่เป็นลักษณะการสื่อสารที่ผู้ส่งสารมีอำนาจเหนือ (source dominance) เสมอไปที่ผู้รับสารหรือผู้เป็นเป้าหมายของการแพร่กระจายนวัตกรรมเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการกำหนดเช่นเดียวกันทั้งในด้านความหมายของความเป็นนวัตกรรมหรือการรับรู้และยอมรับต่อนวัตกรรมนั้นๆ

โรเจอร์ส ได้จำแนกองค์ประกอบในกระบวนการแพร่กระจายนวัตกรรม ดังนี้

1. การมีนวัตกรรมเกิดขึ้น
2. มีการสื่อสารผ่านสื่อหรือช่องทางใดช่องทางหนึ่ง
3. มีการแพร่กระจายเกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาหนึ่ง
4. มีกลุ่มสมาชิกในสังคมที่เกี่ยวข้องหรือเป็นเป้าหมายของการแพร่กระจาย

นอกจากนั้นโรเจอร์ส มองว่ากระบวนการแพร่กระจายเป็นลักษณะ 2 ทางและเป็นการแลกเปลี่ยนข่าวสารซึ่งกันและกันในกลุ่มผู้เกี่ยวข้องกับการแพร่กระจายนวัตกรรมแล้วโดยมองว่านวัตกรรมที่เกิดขึ้นนั้นได้สร้างความไม่รู้อันไม่แน่ใจให้เกิดกับปัจเจกบุคคลหรือกลุ่มสังคมจึงจำเป็นต้องมีการเผยแพร่และการแสวงหาซึ่งทำให้การสื่อสารเข้ามามีบทบาทในการยอมรับสิ่งต่างๆ ของผู้รับสาร

โรเจอร์สและชูเมคเกอร์ (Rogers and Shoemaker, 1973) ได้เสนอแบบจำลองการแพร่กระจายนวัตกรรม โดยแบ่งระยะของการแพร่กระจายมีตัวแปรเกี่ยวข้องกับลักษณะทางจิตวิทยาและทางสังคมของผู้ที่เป็นเป้าหมายในการรับนวัตกรรมและตัวแปรของสภาวะแวดล้อมทางสังคมหรือระบบสังคมที่อาจเป็นอุปสรรคหรือเป็นส่งเสริมในการแพร่กระจายนวัตกรรม โรเจอร์สและชูเมคเกอร์ แบ่งเป็นขั้นตอนหลักๆ 5 ขั้นตอน คือ

1. ขั้นความรู้ (Knowledge) คือขั้นรับทราบ (awareness) ขั้นสนใจเรียนรู้ (interest) ซึ่งเป็นขั้นการสื่อสารและแสวงหาข่าวสารเพื่อสร้างความรู้ ความแน่ใจ (certainty) คือลดความไม่รู้อันไม่แน่ใจ (uncertainty) ขั้นนี้สื่อมวลชนจะมีบทบาทสำคัญในการแพร่ข่าวสารความรู้ได้กว้างขวางและ

รวดเร็วกว่าสื่ออื่นๆ นอกจากสื่อมวลชนแล้วสื่อที่เรียกว่าสื่อภายนอก (cosmopolite channels) ไม่ว่าจะเป็นสื่อมวลชนจากภายนอกหรือบุคคลจากภายนอกสังคมหรือชุมชนก็มีบทบาทสำคัญในชั้นการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับนวัตกรรมสู่สังคมนั้น

2. **ชั้นการโน้มน้าวใจ (Persuasion)** คือชั้นการสร้างทัศนคติหรือเปลี่ยนทัศนคติให้นำไปสู่การยอมรับ (Acceptance) ต่อนวัตกรรมนั้นๆ โดยสื่อบุคคลหรือผู้นำความคิดเห็นจะมีบทบาทสำคัญในการตอกย้ำทัศนคติการยอมรับนวัตกรรมใหม่ต้องอาศัยการสื่อสาร 2 ทาง เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารความคิดซึ่งกันและกัน ในขั้นตอนนี้การสื่อสารระหว่างบุคคลจึงมีบทบาทสำคัญ สื่อบุคคลยังสามารถจัดการเลือกรับรู้และเลือกตีความของผู้รับสาร (selective exposure and interpretation) รวมทั้งต้องใช้กระบวนการกลุ่มและค่านิยมหรือบรรทัดฐานกลุ่มสังคมมากดดันด้วย นอกจากนี้สื่อภายในท้องถิ่นหรือชุมชน (localite channels) เช่น ผู้นำทางการหรือผู้นำความคิดเห็นในท้องถิ่นหรือสื่อท้องถิ่นและสื่อชุมชนที่มีอยู่มีบทบาทในการโน้มน้าวใจอย่างมาก

3. **ชั้นการตัดสินใจ (Decision)** เริ่มด้วยการประเมิน (evaluation) และการทดลอง (trial) ในการประเมินนั้นก็คือการเปรียบเทียบผลลัพธ์กับการลงทุนหรือการเสี่ยงในการที่จะใช้นวัตกรรม สื่อบุคคลที่เรียกว่าผู้นำการเปลี่ยนแปลง (change agents) มีบทบาทสำคัญ โดยปกติผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะเป็นสื่อบุคคลจากภายนอก (cosmopolite channels) บุคคลภายนอกมีอุปสรรคในการสื่อสารที่โรเจอร์ส เรียกว่าความแตกต่างของผู้ทำการสื่อสาร (heterophily) โรเจอร์สชี้ว่าความแตกต่างทางสถานภาพทางสังคม เช่น ระดับการศึกษา เศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งความแตกต่างทางวัฒนธรรม เช่น ศาสนา ความเชื่อ ความคิด ภาษา จะทำให้เกิดอุปสรรคในการสร้างความเชื่อใจและความเข้าใจร่วมกัน ดังนั้นผู้นำการสื่อสารหรือผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะทำการสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นต้องมีความคล้ายคลึง (homophily) กันในระดับหนึ่ง แต่ในกรณีการสื่อสารเพื่อแพร่กระจายนวัตกรรมนี้มักจะพบบ่งชี้ว่าผู้ส่งกับผู้รับจะมีความแตกต่างกันเพราะนวัตกรรมมักเป็นสิ่งที่ประดิษฐ์คิดค้นจากบุคคลที่มีสถานภาพสูงกว่า มีความรู้มากกว่าหรือมาจากภายนอก นักวางแผนจึงพยายามขจัดอุปสรรคนี้โดยการใช้นักสื่อสารภายในท้องถิ่นเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยมีการฝึกอบรมให้เป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญในนวัตกรรมนั้น ๆ

4. **ชั้นการนำไปใช้ (Implementation) หรือการรับมาใช้ (Adoption)** ในขั้นตอนนี้เช่นเดียวกับชั้นการตัดสินใจที่สื่อบุคคลมีบทบาทเป็นผู้แนะนำและเป็นพี่เลี้ยงเพื่อให้การนำไปใช้ถูกวิธีและเกิดผลลัพธ์ตามที่ต้องการ สื่อมวลชนหรือสื่อเฉพาะกิจ (specialize media) บางอย่างอาจใช้ควบคู่กันไป เช่น คู่มือ แผ่นพับ หรือจุลสารที่บอกคำแนะนำวิธีการใช้

5. **ชั้นการยืนยัน (Confirmation)** คือการสื่อสารเพื่อตอกย้ำการตัดสินใจยอมรับ หรือนำไปปฏิบัติต่อไป สื่อมวลชนมีบทบาทในการเสนอข่าวเพื่อการตอกย้ำและสร้างสภาวะสมดุลใน

จิตใจของผู้รับนวัตกรรมไม่ให้เกิดความขัดแย้งทางความรู้ ความคิด ตามทฤษฎีความไม่สอดคล้องลงรอย (Cognitive Dissonance Theory) ของเฟสติงเจอร์ (Festinger, 1957) นั่นคือเมื่อรับนวัตกรรมไปแล้ว อาจมีหรือได้รับความรู้ใหม่หรือมีประสบการณ์ในการใช้นวัตกรรมที่ขัดแย้งกับสิ่งที่ตัดสินใจไปแล้วก็จะเกิดความไม่แน่ใจสับสนและอาจนำไปสู่การปฏิเสธในภายหลัง

โรเจอร์สและชูเมคเกอร์ ได้สรุปว่าประสิทธิภาพสูงสุดในการใช้สื่อเพื่อการแพร่กระจายและยอมรับนวัตกรรม นั่นคือการใช้สื่อผสมระหว่างสื่อมวลชนกับสื่อบุคคลที่เรียกว่า กลุ่มสนทนาอภิปรายจากการเปิดรับสื่อ (Media Forums) หรือการรับรู้ข่าวสารนวัตกรรมผ่านสื่อในรูปแบบการรวมกลุ่มและมีการสนทนาอภิปราย ซักถาม กับผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพื่อขยายความรู้ ความเข้าใจและการโน้มน้าวใจ ซึ่งจะเพิ่มประสิทธิภาพในการเผยแพร่และยอมรับมากขึ้น

ทฤษฎีการแพร่กระจายนวัตกรรมมีประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพของการสื่อสารการณรงค์โดยพิจารณา 3 ประเด็น คือ

1. สาเหตุที่มีการยอมรับนวัตกรรมช้าหรือไม่ยอมรับจากสภาพปรกติ จำแนกสาเหตุหรือปัญหาการไม่ยอมรับนวัตกรรมออกเป็น 4 กลุ่มได้แก่

- ปัญหาที่มองจากนวัตกรรมที่ไม่สอดคล้องกับท้องถิ่นหรือสภาพกลุ่มเป้าหมาย
- ปัญหาการมีส่วนร่วมคิดค้นนวัตกรรมและจัดการให้เหมาะสมกับบุคคลเฉพาะกลุ่ม
- ปัญหาด้านบุคลิกภาพของบุคคลเป้าหมายและสังคมวัฒนธรรมและการเลือกสรร

รับสาร

-ปัญหาด้านการติดต่อสื่อสาร

2. กระบวนการยอมรับนวัตกรรมและเหตุผลการยอมรับ กระบวนการยอมรับเป็นขั้นตอนที่สำคัญ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่

2.1 ขั้นรับทราบ (awareness) เริ่มเมื่อบุคคลรับทราบนวัตกรรมหรือสิ่งใหม่ แนวคิดใหม่แต่ยังไม่ได้รับรายละเอียดเกี่ยวกับสิ่งนั้น

2.2 ขั้นสนใจ (Interest) คือบุคคลรับทราบสิ่งใหม่หลายสิ่งแต่เริ่มสนใจเพียงบางสิ่ง

2.3 ขั้นไตร่ตรองหรือขั้นประเมิน (Evaluation) เมื่อได้ข้อมูลมาเพียงพอแล้วผู้รับสารก็จะเริ่มทำการประเมินว่าวิธีใดดีกว่ากันหรือได้ผลดีกับกิจกรรมของตนเองมากกว่ากัน

2.4 ขั้นลองทำ (Trial) เมื่อมีการรับทราบข้อมูลดีแล้วผู้รับสารอาจไม่กล้าตัดสินใจยอมรับข้อมูลทันทีอาจต้องมีการทดลองปฏิบัติตามหรือเปิดรับสื่ออื่นๆ เพื่อประกอบการยอมรับ

2.5 ขั้นการยอมรับหรือนำไปใช้ (Adoption) เมื่อเห็นว่าข้อมูลความรู้ นั้นเป็นประโยชน์กับตนเองก็จะเกิดการยอมรับ เข้าใจ และนำข้อมูลไปสื่อสารต่อไปยังบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องในเรื่องเดียวกัน

โดยมีเหตุผลในการยอมรับนวัตกรรมตามแนวทางของ ซีรีโน และมอร์เทนเซน (Serenno and Motensen 1970 อ้างใน นรินทร์ชัย พัฒนพงศา)

1. การยอมรับเพื่อเอาใจผู้สูงใจ (Compliance) ในสังคมที่มีระบบพวกพ้อง ลูกน้อง เจ้านาย โอกาสที่จะยอมรับข้อมูลข่าวสารเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นได้ง่าย
2. ยอมรับเพื่อเป็นพวกพ้องด้วย (Identification) เป็นการยอมรับเพราะเห็นว่า พฤติกรรมนั้นเป็นที่ชื่นชอบของตน
3. ยอมรับเพราะเหมาะสมกับค่านิยม/วิถีชีวิตตน (Internalization) เป็นการยอมรับที่ ผู้รับเห็นคุณค่าสิ่งที่ยอมรับว่าทำให้ตนเป็นคนตามที่มุ่งมั่น

แนวทางการสื่อสารที่จะให้เกิดการยอมรับนวัตกรรม ดังนี้

1. จัดบริการข่าวสารด้วยการณรงค์ที่ใช้สื่อผสมและการทำต่อเนื่อง โดยอาศัยการวางแผนปฏิบัติการ
2. การรณรงค์นั้นต้องแก้ปัญหาการเลือกเปิดรับ การเลือกสนใจ การเลือกรับรู้และการเลือกจดจำ ด้วยรูปแบบการสื่อสารที่หลากหลาย
3. การเลือกใช้คำหรือความหมายของคำที่จะใช้ในการสื่อสารจะต้องสร้างให้เกิดความเข้าใจด้วยการทดสอบต้นแบบสื่อ (Prototype) ก่อนการใช้อย่างจริงจัง
4. การยอมรับหรือไม่ยอมรับหรือความสนใจอาจเกิดจากความเชื่อ นิสัย ผู้สื่อสารจะต้องสร้างการเปรียบเทียบให้เห็นความแตกต่างหรือการยกตัวอย่างจากบุคคลที่ผู้รับสารยอมรับ
5. การใช้ผู้มีชื่อเสียงมีอำนาจมาจูงใจ ทำให้เกิดการยอมรับข้อมูลได้
6. ควรมีการแบ่งระดับการสื่อสารออกเป็นหลายระดับเพราะการยอมรับสารอาจมีเป็นไปได้ช้าหรือรวดเร็ว ควรแยกออกเป็นสถานที่และเวลาในการสื่อสารที่แตกต่างกันทำให้เกิดการยอมรับชัดเจนมากขึ้น

5. แนวคิดการสื่อสารแบบการมีส่วนร่วม (Participatory Communication)

อัจฉรา ศรีพันธ์ (2555) ได้อธิบายถึงแนวคิดการสื่อสารแบบการมีส่วนร่วม (Participatory Communication) ว่าเป็นแนวคิดที่ผสมผสานระหว่างแนวคิดการมีส่วนร่วมและแนวคิดการสื่อสาร ดังนั้นในการที่จะทำความเข้าใจการสื่อสารแบบการมีส่วนร่วมได้นั้นจำเป็นต้องทำความเข้าใจทั้งแนวคิดการมีส่วนร่วมและแนวคิดการสื่อสารควบคู่กันไป

ปาริชาติ สถาปิตานนท์ (2549) ได้อธิบายถึงการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมว่ามีหลักการสำคัญ 7 ประการ ดังนี้

1. ความหลากหลายของผู้เข้าร่วม ความหลากหลายจะส่งผลให้เสียงของประชาชนมีความหลากหลายมากขึ้น และสะท้อนความต้องการต่างๆ ร่วมกัน ได้ชัดเจนขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้การพัฒนาต่างๆ เป็นไปในทิศทางที่เหมาะสม และในขณะเดียวกันก็ส่งผลต่อความรู้สึกของบุคคลที่เกี่ยวข้องในด้านต่างๆ อาทิ ความภาคภูมิใจในการมีส่วนร่วมของตน ตลอดจนการอุทิศแรงกายและแรงใจในการดำเนินการต่างๆ อย่างเต็มความสามารถในระดับถัดไป

2. การเข้าถึงสื่อมักจะนำไปสู่การที่ผู้เกี่ยวข้องได้พัฒนาความรู้สึกผูกพันกับประเด็นปัญหา เกิดความตระหนักร่วม ความรู้สึกมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของ และเป็นการถ่วงดุลอำนาจกับกลุ่มผลประโยชน์ต่างๆ ตลอดจนการเพิ่มอำนาจและความเสมอภาคให้กับประชาชน

3. ความเชื่อมั่นในศักยภาพของมนุษย์ โดยเฉพาะความเชื่อมั่นว่าทุกคนมีความสามารถเชิงสติปัญญา

4. ความโดดเด่นของสาร ประเด็นที่มีเนื้อหาสาระสอดคล้องกับวิถีชีวิตของชุมชน หรือการตอบสนองความต้องการของชุมชน หรือการเป็นประเด็นที่ชุมชนสามารถนำเนื้อหาสาระดังกล่าวไปใช้ประโยชน์ได้

5. การปรึกษาหารือ เป็นกระบวนการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน มีการแลกเปลี่ยนข้อมูล มุมมอง และทัศนคติต่างๆ

6. การสนับสนุน เป็นการเปิดโอกาสให้ทุกคนมีบทบาทต่างๆ

7. กระบวนการเชิงประชาธิปไตย เป็นการกระจายอำนาจไปสู่ประชาชนในระดับชุมชน เป็นการเพิ่มพลังอำนาจให้กับชุมชน และการฝึกฝนให้ชุมชนเรียนรู้การจัดการและการพึ่งตนเอง

แนวทางในการนำการสื่อสารแบบการมีส่วนร่วมมาใช้ในการพัฒนาในด้านต่าง ๆ จะประกอบด้วย 4 ระยะ ดังนี้ (Tufte and Mefaloputlos, 2009)

1. การประเมินการสื่อสารแบบการมีส่วนร่วม (Participation Communication Assessment: PCA) เป็นการประเมินสื่อและค้นหาวิธีการเครื่องมือมาใช้ในการตรวจสอบข้อมูลเพื่อกำหนดวิธีการเครื่องมือในการสื่อสารที่จะนำมาใช้ใน โครงการการสื่อสาร
2. การออกแบบกลยุทธ์การสื่อสารแบบการมีส่วนร่วม (Participatory Communication Strategy Design) ด้วยการค้นหาปัญหาจากการวิจัยและหาแนวทางที่ดีที่สุดนำมาใช้การสื่อสารแบบการมีส่วนร่วมเพื่อบรรลุสู่การเปลี่ยนแปลงตามวัตถุประสงค์
3. การปฏิบัติกิจกรรมการสื่อสาร (Implementation of Communication Activities) ขั้นตอนการปฏิบัติตามกลยุทธ์ที่วางไว้เพื่อให้เกิดผลที่ต้องการ
4. การติดตามและการประเมินผล (Monitoring and Evaluation) เป็นขั้นตอนของการติดตามและประเมินผลจากการดำเนินการตลอดทั้ง โครงการการสื่อสารและประเมินผลกระทบระหว่างการดำเนิน โครงการการสื่อสารและผลกระทบที่จะได้รับในขั้นตอนสุดท้าย

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ พบว่ามีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นจำนวนมาก โดยผู้วิจัยจะได้นำเอาวิจัยทั้งในและต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัย ดังนี้

โอ ซันลิแวน (O'Sullivan, 2003) นักวิจัยด้านสุขภาพได้ทำการวิจัยเพื่อจัดทำคู่มือภาคสนามด้านการบริการสุขภาพของมหาวิทยาลัยจอนฮอปกินส์ สหรัฐอเมริกา ผลการวิจัยได้ชี้ให้เห็นความสำคัญของการสื่อสารที่มีอิทธิพลต่อการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ โดยได้ทำการวิจัยและจัดทำเป็นคู่มือกลยุทธ์การสื่อสารในการวางแผนเพื่อช่วยแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพตั้งแต่ปี ค.ศ. 1982 หรือ พ.ศ. 2525 เพื่อปรับปรุงผลลัพธ์ทางสุขภาพที่เฉพาะเจาะจงโดยเน้นการสื่อสารในรูปแบบต่างๆ การมีส่วนร่วมเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในครอบครัว อาทิ อนามัยเจริญพันธุ์มารดา สุขภาพเด็ก ภูมิคุ้มกันบกพร่องของมนุษย์ไวรัส HIV หรือ เอชส์ และสิ่งแวดล้อมสุขภาพ

โนอาร์ เอสเอ็มและคณะ (Noar SM and Other, 2014) ทำการศึกษาเรื่องการพัฒนาและดำเนินการของการสื่อสารการรณรงค์ต่อการชะลอการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นในชาวอเมริกาและแอฟริกา ผลการวิจัยพบว่ากระบวนการสื่อสารการรณรงค์จะช่วยชะลอการเริ่มต้นของการมีเพศสัมพันธ์วัยรุ่นในอเมริกันและเด็กแอฟริกันได้และทำการวิจัยเพื่อการพัฒนากระบวนการสื่อสารการรณรงค์ในรูปแบบต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น

โรบินสัน มาร์เร็น เอ็น (Robinson Maren N.,2014) ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการรณรงค์ การสื่อสารสุขภาพและสินค้าสุขภาพด้วยสื่อมวลชนด้วยวิธีการรณรงค์ โดยการรณรงค์พฤติกรรม สุขภาพที่ดีผ่านสื่อหลายช่องทางและนำเสนอการลดราคาสินค้าสุขภาพผ่านสื่อ ผลการวิจัยพบว่า การสื่อสารด้วยการรณรงค์ที่มีสื่อและช่องทางการสื่อสารหลากหลายยังมีผลกระทบต่อ ประสิทธิภาพการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการใช้สินค้าสุขภาพของกลุ่มประชากรใน สหรัฐอเมริกา การสื่อสารการรณรงค์สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างเจาะจง

เซบัสเตียนและคณะ (Sebastian and other,2010) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ ระยะห่างของการตั้งครรภ์ที่ดีในประเทศอินเดีย โดยเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยจากหญิงสาวตั้งครรภ์ สามปี และแม่ด้วยสนทนากลุ่ม 16 คน และการสัมภาษณ์เชิงลึกอีก 30 คนในเรื่องของความเชื่อและ ความต้องการการตั้งครรภ์และรับรู้สื่อในเรื่องการตั้งครรภ์ให้ได้ผลดี ผลการวิจัยพบว่าการใช้สื่อ รณรงค์ในรูปแบบที่แตกต่างกันของผู้รับสารที่มีความแตกต่างกันจะมีประสิทธิภาพในการรับรู้การ สื่อสารสุขภาพมากกว่าการใช้สื่อสารจากข้อความเพียงอย่างเดียว

งานวิจัยของ คารา ฟินเลย์ (Cara Finley,2013) ได้อธิบายเกี่ยวกับสภาวะการตั้งครรภ์ที่ สูงขึ้นในปี 2013 และแนวทางการแก้ไขปัญหาการการตั้งครรภ์ของอเมริกาไว้ในบทความเรื่อง การบูรณาการบนพื้นฐานสวัสดิการเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า ควรมีการนำการสื่อสารการรณรงค์มาใช้ในการลดสภาวะการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นควบคู่ไปกับการ พัฒนาหลักสูตรการสอนเพศศึกษาในโรงเรียนในอเมริกา

ซิริ แลงก์และมาริตจอมแลนด์ (Siri Lange and Marit Tjomsland,2014) ได้ศึกษาเรื่อง หุ้นส่วนในการกำหนดนโยบายและเงื่อนไขด้านเพศในแทนซาเนีย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา การทำความร่วมมือในด้านนโยบายสร้างความเสมอภาคทางเพศ พบว่าการกำหนดนโยบายที่ดีจะมี ส่วนช่วยเพิ่มประสิทธิภาพความเท่าเทียมและความร่วมมือทางการสื่อสารจากคนต่างเพศกันใน ประเทศแทนซาเนีย(Tanzania) ได้

เวลิช่ารา เอและคณะ (Velizara A. and other,2013) ที่ได้ทำการวิจัยเรื่องการสื่อสาร และการเปิดเผยผลของการค้นพบข้อมูลในเด็ก โดยผลการวิจัยได้ชี้ให้เห็นว่าการวิจัยที่เกี่ยวกับการ สื่อสารไปยังเด็กในเรื่องต่างๆ ควรอยู่รูปแบบของการเสนอนโยบายหรือรูปแบบการกำหนดนโยบาย ที่เด็กควรเข้ามามีส่วนร่วมในการสื่อสารนั้นด้วย

งานวิจัยของ โปโซ คาทีย่า คลอโดว่าและคณะ (Pozo, Kathya Córdova and other ,2015) ได้นำเสนอผลการวิจัยเกี่ยวกับการปรับปรุงเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นผลจากการ ประชุมนานาชาติ โดยได้เสนอแนวทางการพัฒนาการเข้าถึงพฤติกรรมของวัยรุ่นในการรับข้อมูล

ข่าวสารต่างๆ ที่มีประสิทธิภาพภายใต้กรอบการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนพร้อมทั้งออกแบบการวัดและการประเมินผลเพื่อการปรับปรุงพัฒนาวิธีการเข้าถึงพฤติกรรมของวัยรุ่นในลาตินอเมริกา

งานวิจัยของ โปสกี,คลอเดียและคณะ (Polsky,Claudia and orther,2015) ได้จัดทำข้อสรุปเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพว่านโยบายด้านสุขภาพ (Health in all Policies) จากรัฐบาลเป็นสิ่งสำคัญต่อการเสริมสร้างและพัฒนาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่เมืองซิคากโกและรัฐแคลิฟอร์เนีย นอกเหนือจากงานสาธารณสุขทั่วไป

มอสกีร์รา เมนเดซ โปล่าและคณะ(Mosquera Mendez, Paola A.and Author,2014) ได้อธิบายถึง การพัฒนาระบบสุขภาพอนามัยของประชาชนในโคลอมเบียจะต้องออกแบบและดำเนินการภายใต้นโยบายและการวางยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพที่แสดงให้เห็นถึงปัญหาและอุปสรรคเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ในการพัฒนาสุขภาพของประชาชน

งานวิจัยของ มาตินส์ โรซานี (Martins, Rosane A.S. ,2014) ที่ได้ทำการศึกษาวินิจฉัยเรื่องการศึกษและการสื่อสารสุขภาพกับกลยุทธ์ของหลักสูตรในยูเบอลาบา ประเทศบราซิล ผลการวิจัยพบว่านโยบายและยุทธศาสตร์การสื่อสารด้านสุขภาพเป็นส่วนสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพให้กับประชาชนในเมือง ยูเบอลาบา (Uberaba) ในประเทศบราซิล ทั้งคนที่มีความสนใจด้านสุขภาพอยู่แล้วและกับคนที่ไม่ค่อยสนใจสุขภาพให้หันมาให้ความสำคัญได้

งานวิจัยของ เฮียร์ด, ลาลี่ อาร์ (Hearld, Larry R.and orther,2015) ได้ศึกษาเรื่องกลยุทธ์และความท้าทายในการส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงานที่ดูแลด้านสุขภาพ ผลการวิจัยที่ชี้ว่าการใช้ยุทธศาสตร์ในการสื่อสารข่าวสารด้านสุขภาพกับผู้รับสารที่แตกต่างกันในระดับชุมชนจะทำให้เกิดการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่มีประสิทธิภาพมากกว่าการรับรู้ข้อมูลข่าวสารในระดับบุคคล

งานวิจัยของ เฮอร์ริงตัน,แนนซี แกรนท์ (Harrington, Nancy Grant ,2013) เรื่องกลยุทธ์การสื่อสารเพื่อลดความแตกต่างทางด้านสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่ากลยุทธ์สุขภาพควรเน้นยุทธศาสตร์การสื่อสารเพื่อลดความแตกต่างด้านสุขภาพของกลุ่มผู้ด้อยโอกาสในสังคมและกลุ่มบุคคลทั่วไปหรือกลุ่มผู้รับสารที่มีพื้นที่แตกต่างกัน

ศิริพร จิรวัดน์กุล (2554) ที่ได้ทำการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับเรื่องการศึกษาแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น (แม่วัยใส) ผลการวิจัยพบว่าหน่วยงานต่างๆ ได้ดำเนินแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นด้วยมาตรการการรณรงค์และสื่อสารที่ดำเนินโดยกระทรวงต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง แต่หน่วยงานดังกล่าวยังขาดการกำหนดแนวทางด้านการสื่อสารที่ชัดเจน อันเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะทำให้แนวทางนโยบายและยุทธศาสตร์ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมนั้นประสบความสำเร็จได้

กิตติพงษ์ แซ่เจ็ง (2556) ยังชี้ให้เห็นถึงนโยบายการรณรงค์เพื่อแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในระดับประเทศที่ขาดความชัดเจนในการวางแผนทางด้านการสื่อสารในการแก้ไขปัญหา ขาดเจ้าภาพหลักว่าหน่วยงานใดควรจะเป็นผู้ชี้แจงการสื่อสารสาธารณะเพื่อป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนหวังผลอย่างไรและเนื้อหาที่น่าเสนอควรเป็นอย่างไร

ศรีเพ็ญ ดันติเวสและคณะ (2556) ได้เสนอในแนวทางการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์พร้อมของวัยรุ่นอย่างยั่งยืนด้วยการพัฒนาระบบการประเมินนโยบายและมาตรการสำหรับการป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อสนับสนุนข้อมูลหลักฐานเกี่ยวกับประสิทธิผล ประสิทธิภาพ ความเป็นไปได้และผลด้านอื่นๆ ให้กับผู้บริหารได้ใช้ประกอบการตัดสินใจคัดเลือก มาตรการ และออกแบบโครงการที่เหมาะสม และควรดำเนินการจัดการความรู้อย่างเป็นระบบ เพื่อให้มีการนำบทเรียนและประสบการณ์ในพื้นที่หนึ่งไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินโครงการ และกิจกรรมในอีกพื้นที่หนึ่งได้

ทาร์วิส ดี ซัสเทอร์ลุนด์ (Travis D. Satterlund, 2014) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การประเมินนโยบายท้องถิ่นและการยอมรับการรณรงค์ในรัฐแคลิฟอร์เนีย ส่วนหนึ่งของผลการวิจัยพบว่า การรณรงค์ที่จะประสบความสำเร็จจะต้องมีการเตรียมความพร้อมในการกำหนดนโยบายควบคู่ไปกับการสร้างแผนกลยุทธ์ที่แข็งแกร่งภายใต้ความยืดหยุ่นที่เหมาะสมในการรณรงค์

ปาริชาติ สถาปิตานนท์และคณะ (2546) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องศักยภาพของสื่อมวลชนในการเสริมสร้างสุขภาพและได้เสนอแนะแนวทางการสื่อสารการรณรงค์ที่มีประสิทธิภาพว่าการรณรงค์เพื่อเสริมสร้างสุขภาพผ่านสื่อมวลชนนั้นควรดำเนินการในรูปแบบของนโยบายที่เน้นพิจารณาโครงการรณรงค์ด้านสุขภาพในเชิงนโยบายสาธารณะ (Public Policy) และผลักดันให้เกิดมาตรการเชิงนโยบายอื่นๆ ควบคู่ไปกับการรณรงค์เพื่อเสริมสร้างให้เกิดความเข้าใจ และเกิดประสิทธิภาพในการสื่อสาร

อัจฉรา ศรีพันธ์ (2555) ที่ได้ทำการวิจัยเรื่องกลยุทธ์การสื่อสารแบบการมีส่วนร่วมเพื่อการพัฒนาเศรษฐกิจสร้างสรรค์ของประเทศไทย ผลการวิจัยพบว่า การจะขับเคลื่อนแนวคิดเศรษฐกิจสร้างสรรค์ให้เป็นแนวคิดสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศไทยนั้นจำเป็นต้องอาศัยแรงขับเคลื่อนจากรากฐานของประเทศคือชุมชนต่าง ๆ ในรูปของการสร้างเครือข่ายเศรษฐกิจสร้างสรรค์ระดับชุมชน การบูรณาการข้อมูลข่าวสารด้านเศรษฐกิจสร้างสรรค์จากทุกภาคส่วน และการมีเจ้าภาพรับผิดชอบหลักคือ ศูนย์ประสานงานเครือข่ายเศรษฐกิจสร้างสรรค์ทำหน้าที่ในการขับเคลื่อนกิจกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจสร้างสรรค์ให้เกิดขึ้นในประเทศไทย โดยมีกลไกในการขับเคลื่อนแนวคิดนี้คือ การสื่อสารแบบการมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นการสื่อสารที่มีลักษณะพิเศษคือเป็นการสื่อสารที่มีได้มุ่งหวังผลเพียงแค่ผลของการสื่อสารที่บรรลุผลตามความต้องการของผู้ส่งสาร

กรวรรณ เวชชานูเคราะห์ และ นิธิดา แสงสิงแก้ว (2556) ศึกษาวิจัยเรื่องการสื่อสารเพื่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชน กรณีศึกษาการจัดการการท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์พื้นที่ชุมชนคลองโคน จังหวัดสมุทรสงคราม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบและวิธีการดำเนินงานการมีส่วนร่วมของชุมชนท้องถิ่น กระบวนการสื่อสารที่จะสร้างการมีส่วนร่วมในการจัดการการท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ และศึกษาถึงปัญหาอุปสรรค ปัจจัยที่สนับสนุนการสื่อสารเพื่อการพัฒนาที่ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมในการจัดการการท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ของพื้นที่ชุมชนคลองโคน จังหวัดสมุทรสาคร ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการสื่อสารในการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนท้องถิ่น การสนับสนุนกิจกรรมท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ ภายใต้บริบทของการร่วมรับรู้ปัญหา ร่วมคิด และร่วมปฏิบัติของชุมชนในท้องถิ่น และการกระจายรายได้

โดยสรุปงานวิจัยส่วนใหญ่ทำการศึกษาวิจัยด้านการสื่อสารการณรงค์และการกำหนดนโยบาย กลยุทธ์และยุทธศาสตร์ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นทั้งในและต่างประเทศในประเด็นต่างๆ ได้แก่ การศึกษากระบวนการสื่อสารของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพในฐานะผู้ส่งสาร การศึกษาเนื้อหาและช่องทางในการสื่อสารไปยังผู้รับสารเพื่อให้ทราบถึงประสิทธิภาพของสื่อ โดยเฉพาะสื่อการณรงค์ นอกจากนี้ยังมีการศึกษากระบวนการรับสารของผู้รับสารที่มีความแตกต่างกันเพื่อหาวิธีการสื่อสารที่เหมาะสมและยังมีการศึกษาถึงแนวทางการวางนโยบายเพื่อพัฒนากระบวนการสื่อสารให้มีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจะได้นำงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งหมดข้างต้นมาเป็นกรอบและแนวทางในการศึกษาการวิจัยนโยบายและยุทธศาสตร์การสื่อสารการณรงค์ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในประเทศไทยต่อไป

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “นโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ด้วยการศึกษาวิจัยเอกสาร (Documentary Research) รวบรวมวิเคราะห์เอกสารและเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทยและการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) จากผู้บริหาร นักวิชาการ บุคลากรในหน่วยงานที่รับผิดชอบหลักในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย โดยมีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ผู้ให้ข้อมูลหลัก

1.1 ข้อมูลจากเอกสาร (Documentary Research)

1.1.1 เอกสารสิ่งพิมพ์ ได้แก่ พระราชบัญญัติ ยุทธศาสตร์ นโยบาย หนังสือ วารสาร วิทยานิพนธ์ งานวิจัย เอกสารความรู้ แผนโครงการรณรงค์ เอกสารการประชุม เอกสารรายงานสถิติ รายงานสถานการณ์ เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

1.1.2 เว็บไซต์หลัก ได้แก่

- เว็บไซต์ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ <https://www.nationalhealth.or.th/>
- เว็บไซต์ของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข <http://rh.anamai.moph.go.th/main.php?filename=index>
- เว็บไซต์ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข <http://www.anamai.moph.go.th/main.php?filename=index>
- เว็บไซต์ของกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ <http://dcy.go.th/webnew/main/>
- เว็บไซต์ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) <http://www.thaihealth.or.th/>

- เว็บไซต์ของมูลนิธิสร้างความสำเร็จเรื่องสุขภาพผู้หญิง (สคส.)

<http://www.whaf.or.th/>

- เว็บไซต์ของแพททูเฮลท์ <http://www.path2health.or.th/>

- เว็บไซต์ของชุมชนเพื่อการเรียนรู้ของคนทำงานท้องวัยรุ่น

<http://www.thaiteenpreg.com/>

1.1.3 สื่ออื่นๆ ได้แก่ อินโฟกราฟิก (Infographics) สื่อเฟซบุ๊ก (Facebook) สื่อยูทูบ (Youtube) เกี่ยวกับการรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

1.2 ข้อมูลจากบุคคล

ใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มผู้บริหารหรือบุคลากรภาครัฐ 2) กลุ่มวัยรุ่นที่กำลังศึกษาระดับมัธยมและครูในโรงเรียนของจังหวัดที่มีสถิติปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับสูงสุดของประเทศไทย โดยใช้วิธีการเลือกผู้ให้ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ (Purposive Sampling) ดังนี้

1.2.1 ผู้บริหารหรือบุคลากรภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย ยุทธศาสตร์หรือ

ดำเนินการโครงการในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย ได้แก่

- 1) นายจักรรินทร์ สีมา นักวิชาการ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (สัมภาษณ์เมื่อ 18 พฤศจิกายน 2559)
- 2) นายสมเกียรติ พิทักษ์กมลพร ผู้อำนวยการ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (สัมภาษณ์เมื่อ 18 พฤศจิกายน 2559)
- 3) นายแพทย์บุญฤทธิ์ สุวรรณ์ รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (สัมภาษณ์เมื่อ 14 พฤศจิกายน 2559)
- 4) นางปติมา หิริสัจจะ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย, (สัมภาษณ์เมื่อ 18 พฤศจิกายน 2559)
- 5) นางนันทา ไวกุล นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ ผู้อำนวยการกลุ่มการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ กองคุ้มครองเด็กและเยาวชน กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (สัมภาษณ์เมื่อ 22 พฤศจิกายน 2559)
- 6) นายโอภาส ภูครองนาค นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ กลุ่มการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ กองคุ้มครองเด็กและเยาวชน กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (สัมภาษณ์เมื่อ 22 พฤศจิกายน 2559)

7) ทันตแพทย์ศิริเกียรติ เหลียงกอบกิจ ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) (สัมภาษณ์เมื่อ 24 พฤศจิกายน 2559)

8) นางสาวรนาฏ เวณุอาธร,เจ้าหน้าที่สำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ,สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, (สัมภาษณ์เมื่อ 14 พฤศจิกายน 2559)

1.2.2 กลุ่มวัยรุ่นที่กำลังศึกษาระดับมัธยมและครูในโรงเรียนของจังหวัด ที่มีสถิติปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับสูงสุดของประเทศไทย

1) นางสาวทิพย์สุดา กวีวิจน์ ครูกลุ่มสาระวิทยาศาสตร์ โรงเรียนนครนายกวิทยาคม จังหวัดนครนายก (สัมภาษณ์เมื่อ 27 ธันวาคม 2559)

2) นางสาวอภิญา สามารถ นักเรียนชั้นมัธยมปลายชั้นปีที่ 6 โรงเรียนนครนายกวิทยาคม จังหวัดนครนายก (สัมภาษณ์เมื่อ 27 ธันวาคม 2559)

3) นางสาวจิราวรรณ เมฆพงษ์ นักเรียนชั้นมัธยมปลายชั้นปีที่ 6 โรงเรียนนครนายกวิทยาคม จังหวัดนครนายก (สัมภาษณ์เมื่อ 27 ธันวาคม 2559)

4) นางสาวพัชราภรณ์ สายสุขะ ครูผู้ช่วยกลุ่มสุขศึกษาพลศึกษา โรงเรียนประจวบวิทยาลัย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ (สัมภาษณ์เมื่อ 26 ธันวาคม 2559)

5) นางสาวอารดา เกตุแก้ว นักเรียนมัธยมปลายชั้นปีที่ 5 โรงเรียนประจวบวิทยาลัย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ (สัมภาษณ์เมื่อ 26 ธันวาคม 2559)

6) นางสาวอาทิตย์ยา ไกรวิลาศ นักเรียนมัธยมปลายชั้นปีที่ 5 โรงเรียนประจวบวิทยาลัย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ (สัมภาษณ์เมื่อ 26 ธันวาคม 2559)

7) นายคชาธร วิเชียรฉาย นักเรียนมัธยมปลายชั้นปีที่ 5 โรงเรียนประจวบวิทยาลัย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ (สัมภาษณ์เมื่อ 26 ธันวาคม 2559)

8) นายกานต์นิธิ แข่งคุ้ม นักเรียนมัธยมปลายชั้นปีที่ 5 โรงเรียนประจวบวิทยาลัย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ (สัมภาษณ์เมื่อ 26 ธันวาคม 2559)

9) นายภูมินทร์ แกล้วเขียว นักเรียนมัธยมปลายชั้นปีที่ 5 โรงเรียนประจวบวิทยาลัย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ (สัมภาษณ์เมื่อ 26 ธันวาคม 2559)

10) เด็กหญิง สวิตรา สุขภพรหม นักเรียนมัธยมต้นชั้นปีที่ 3 โรงเรียนประจวบวิทยาลัย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ (สัมภาษณ์เมื่อ 26 ธันวาคม 2559)

11) เด็กหญิง ปภาวิน วงษ์ทรัพย์ นักเรียนมัธยมต้นชั้นปีที่ 3 โรงเรียนประจวบวิทยาลัย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ (สัมภาษณ์เมื่อ 26 ธันวาคม 2559)

- 12) นางผกาขมาศ เขวงชุตริตัน ครูชำนาญการพิเศษกลุ่มพลศึกษา โรงเรียนชลกันยานุกูล จังหวัดชลบุรี (สัมภาษณ์เมื่อ 15 ธันวาคม 2559)
- 13) นางสาวชลธิชา พูลพร นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนชลกันยานุกูล จังหวัดชลบุรี (สัมภาษณ์เมื่อ 15 ธันวาคม 2559)
- 14) นางสาวสุกัญญา อาจารย์ชัย นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนชลกันยานุกูล จังหวัดชลบุรี (สัมภาษณ์เมื่อ 15 ธันวาคม 2559)
- 15) นางสาวอริษา กิจกรองการ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนชลกันยานุกูล จังหวัดชลบุรี (สัมภาษณ์เมื่อ 15 ธันวาคม 2559)
- 16) นางสาววิวิธรา หารสอน นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนชลกันยานุกูล จังหวัดชลบุรี (สัมภาษณ์เมื่อ 15 ธันวาคม 2559)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 เทคนิคการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “นโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้การวิจัยเอกสาร (Documentary Research) รวบรวมวิเคราะห์เอกสารและเว็บไซต์และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) จากผู้บริหาร นักวิชาการ บุคลากรในหน่วยงานที่รับผิดชอบหลักในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทยและกลุ่มวัยรุ่นที่กำลังศึกษาระดับมัธยมและครูในโรงเรียนของจังหวัดที่มีสถิติปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับสูงสุดของประเทศไทย ดังนี้

2.1.1 ศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง พระราชบัญญัติ ยุทธศาสตร์ นโยบาย หนังสือวารสาร วิทยานิพนธ์ งานวิจัย เอกสารความรู้ แผนโครงการรณรงค์ เอกสารการประชุม เอกสารรายงานสถิติรายงานสถานการณ์ เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

2.1.2 การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้วิจัยทำการศึกษาจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informant) โดยใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล (Individual in – depth Interview) ผู้วิจัยได้มีการกำหนดคำถามไว้ล่วงหน้า โดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎี การสำรวจเอกสาร และวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้มาเป็นหลักในการตั้งคำถามเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับการศึกษาในครั้งนี้ และนำคำถามแบบเดียวกันไปถามกับผู้ให้ข้อมูลอื่นๆ แล้วจึงนำคำตอบไปเปรียบเทียบเพื่อยืนยันความถูกต้องของข้อมูล นอกจากนี้ผู้วิจัยจะได้นำเสนอมุมมองของผู้ให้สัมภาษณ์ก่อนหน้า เพื่อสอบถามความคิดเห็นภายในกลุ่มเดียวกันหรือต่างกลุ่มกัน และอาจมี

ประเด็นคำถามที่เกิดขึ้นใหม่ที่ไม่ได้มีการเตรียมตัวมาล่วงหน้าอันเกิดจากประเด็นระหว่างการสัมภาษณ์ ใช้แทรกในการสัมภาษณ์ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัย ประกอบด้วย 2 กลุ่ม ดังนี้

1) กลุ่มผู้บริหารหรือบุคลากรภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย ยุทธศาสตร์หรือดำเนินการ โครงการในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย ประกอบด้วยผู้บริหารและบุคลากร 4 หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก ได้แก่ 1) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ 2) กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 3) กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ 4) สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพชุมชน (สสส)

2) กลุ่มวัยรุ่นที่กำลังศึกษาระดับมัธยมและครูใน โรงเรียนของจังหวัดที่มีสถิติปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับสูงสุดของประเทศไทย ประกอบด้วยครู อาจารย์ นักเรียนระดับมัธยมต้นและปลายที่กำลังศึกษาอยู่ในสถาบันการศึกษาในจังหวัดที่มีสถิติปัญหาการตั้งครรภ์ 3 อันดับแรกของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2558 (ข้อมูลรายงานสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นปี พ.ศ. 2558 จากสำนักงานอนามัยการเจริญพันธุ์) โดยเลือกจากโรงเรียนมัธยมที่มีจำนวนนักเรียนมากที่สุด ในจังหวัด ดังนี้

โรงเรียนชลกันยานุกูล จังหวัดชลบุรี ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 5 คน แยกเป็น อาจารย์หญิง 1 คน นักเรียนหญิงชั้นมัธยมต้นปีที่ 3 จำนวน 2 คน และนักเรียนหญิงชั้นมัธยมปลายปีที่ 5 จำนวน 2 คน เคยมีประสบการณ์ในการเข้าร่วมโครงการรณรงค์การป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นหน่วยงานผู้รับผิดชอบและโรงเรียนและหน่วยงานในจังหวัดทุกคน

โรงเรียนประจวบวิทยาลัย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 8 คน แยกเป็นอาจารย์หญิง 1 คน นักเรียนหญิงชั้นมัธยมต้นปีที่ 3 จำนวน 2 คน นักเรียนหญิงชั้นมัธยมปลายปีที่ 5 จำนวน 2 คน นักเรียนชายชั้นมัธยมปลายปีที่ 5 จำนวน 3 คน เคยมีประสบการณ์ในการเข้าร่วมโครงการรณรงค์การป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของหน่วยงานผู้รับผิดชอบจำนวน 3 คน และโครงการรณรงค์การป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของโรงเรียนและหน่วยงานในจังหวัดทุกคน

โรงเรียนนครนายกวิทยาคม จังหวัดนครนายก ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 3 คน แยกเป็นอาจารย์หญิง 1 คน นักเรียนหญิงชั้นมัธยมปลายปีที่ 6 จำนวน 2 คน เคยมีประสบการณ์ในการเข้าร่วมโครงการรณรงค์การป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นหน่วยงานผู้รับผิดชอบและโรงเรียนและหน่วยงานในจังหวัดทุกคน

2.2 การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล (Informants)

ผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล โดยการใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) สำหรับผู้ให้ข้อมูลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นในประเทศไทย ดังนี้

2.2.1 กลุ่มที่ 1 ผู้บริหารหรือบุคลากรภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย ยุทธศาสตร์หรือผู้ดำเนินการโครงการในการแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นในประเทศไทย 4 หน่วยงาน ได้แก่ 1) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ 2) กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 3) กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ 4) สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพชุมชน (สสส)

2.2.2 กลุ่มที่ 2 กลุ่มวัยรุ่นที่กำลังศึกษาระดับมัธยมและครูในโรงเรียนของจังหวัดที่มีสถิติปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นระดับสูงสุดของประเทศไทย ประกอบด้วย อาจารย์ นักเรียน ระดับมัธยมต้นและปลายที่กำลังศึกษาอยู่ในสถาบันการศึกษาในจังหวัดที่มีสถิติปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ 3 อันดับแรกของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2558 (ข้อมูลรายงานสถานการณ์การตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นปี พ.ศ. 2558 จากสำนักงานอนามัยการเจริญพันธุ์) โดยเลือกจากโรงเรียนมัธยมที่มีจำนวนนักเรียนมากที่สุด ในจังหวัด ได้แก่ โรงเรียนชลกันยานุกูล จังหวัดชลบุรี โรงเรียนประจวบวิทยาลัย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ โรงเรียนนครนายกวิทยาคม จังหวัดนครนายก

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพด้วยวิธีการศึกษาวิเคราะห์หลักฐานเอกสารต่างๆ การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เพื่อเป็นการตรวจสอบข้อมูลว่าตรงกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยหรือไม่ และหากพบว่าข้อมูลนั้นมีความถูกต้องสอดคล้องกัน หรือพบความขัดแย้งกัน ผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่ได้กลับไปตรวจสอบใหม่จากการทบทวนวรรณกรรมหรือกรอบการวิจัย เพื่อให้ได้ประเด็นคำถามของแต่ละกลุ่มตัวอย่างที่มีความถูกต้อง น่าเชื่อถือ และยืนยันข้อมูลซึ่งกันและกัน ตลอดระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.2 แนวคำถามเพื่อใช้ในการสัมภาษณ์

3.2.1 แนวคำถามเพื่อสัมภาษณ์กลุ่มผู้บริหารหรือบุคลากรภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย ยุทธศาสตร์หรือผู้ดำเนินการโครงการในการแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นในประเทศไทย ผู้วิจัยได้แยกออกเป็น 7 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบไปด้วยคำถามเกี่ยวกับชื่อ หน่วยงาน ตำแหน่งงานหรือหน้าที่ความเกี่ยวกับกับโครงการณรงค์การตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น

ส่วนที่ 2 สถานการณ์และสภาพปัญหาของนโยบายและยุทธศาสตร์การสื่อสารการณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในประเทศไทย

ส่วนที่ 3 ยุทธศาสตร์การสื่อสารการณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในประเทศไทย

ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่นำไปสู่การร่วมมือด้านการสื่อสารของหน่วยงานผู้รับผิดชอบในการณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในประเทศไทย

ส่วนที่ 5 ปัจจัยที่นำไปสู่ความร่วมมือของหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมายด้านการสื่อสารการณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นในประเทศไทย

ส่วนที่ 6 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์การณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ส่วนที่ 7 แนะนำผู้ให้สัมภาษณ์บุคคลหรือหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

3.2.1 กลุ่มวัยรุ่นที่กำลังศึกษาระดับมัธยมและครูในโรงเรียนของจังหวัดที่มีสถิติปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับสูงสุดของประเทศไทย ผู้วิจัยได้แยกหัวข้อในการสัมภาษณ์ออกเป็น 5 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบไปด้วยคำถามเกี่ยวกับชื่อ เพศ อายุ การศึกษา และรายละเอียดการเข้าร่วมโครงการณรงค์การตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น

ส่วนที่ 2 ลักษณะทั่วไปในการเข้าร่วมโครงการณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

ส่วนที่ 3 การแสดงความคิดเห็นด้านการสื่อสารของโครงการณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของหน่วยงานผู้รับผิดชอบ

ส่วนที่ 4 การแสดงความคิดเห็นด้านสื่อรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของหน่วยงานผู้รับผิดชอบ

ส่วนที่ 5 ปัจจัยที่นำไปสู่ความร่วมมือของหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมายด้านการณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

4. การตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ผู้วิจัยได้แบ่งการตรวจสอบเครื่องมือออกเป็น 2 วิธี ดังนี้

4.1 การตรวจสอบเครื่องมือจากผู้เชี่ยวชาญ โดยผู้วิจัยได้นำเครื่องมือไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการสื่อสารตรวจสอบเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของแบบสัมภาษณ์ให้ตรงตามวัตถุประสงค์และทฤษฎีการสื่อสาร

4.2 การตรวจสอบเครื่องมือแบบสามเส้า (Triangulation) ผู้วิจัยต้องการข้อมูลที่ตอบวัตถุประสงค์การวิจัย เป็นข้อมูลที่เป็นความจริงและมีความน่าเชื่อถือ (Credibility) ในระดับที่สูง โดยการตรวจสอบความสอดคล้องของข้อมูลด้วยการทดสอบความจริงของการวิจัย ข้อมูลจากความคิดเห็นจากผู้ให้ข้อมูลหลักแต่ละคนว่ามีความสอดคล้องหรือแตกต่างกันอย่างไร โดยเก็บข้อมูลจากผู้ที่เกี่ยวข้องในประเด็นคำถามเดียวกันและทำการตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation) ดังนี้

4.2.1 การตรวจสอบด้านข้อมูล (Data Triangulation) ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาได้มาได้นั้นว่าถูกต้องหรือไม่โดยตรวจสอบจากแหล่งที่มาของข้อมูลได้แก่ ช่วงเวลาในการเก็บข้อมูล สถานที่ในการเก็บข้อมูล และผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ที่แตกต่างกันในสถานที่ทำงานทั้ง 4 หน่วยงาน และนำมาพิจารณาถึงความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Reliability) และความถูกต้องแม่นยำ (Validity)

4.2.2 การตรวจสอบผู้วิจัย (Investigator Triangulation) ผู้วิจัยมีการทดสอบใช้ผู้วิจัยหลายคนในการเก็บข้อมูลเพื่อเป็นการตรวจสอบข้อมูลว่าหากมีการเปลี่ยนตัวผู้วิจัยแล้วข้อมูลที่ได้อาจจะยังชัดเจนหรือตรงกันหรือไม่เพื่อความถูกต้องข้อมูล โดยการให้มีผู้ช่วยนักวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูลในด้านด้านเอกสาร การสัมภาษณ์และสังเกตการณ์

4.2.3 การตรวจสอบด้านทฤษฎี (Theory Triangulation) คือ การพิสูจน์ข้อมูลโดยการใช้แนวคิดทฤษฎีที่ต่างไปจากเดิมจะทำให้การตีความข้อมูลแตกต่างกันหรือไม่เพื่อความถูกต้องของข้อมูล โดยใช้แนวคิดด้านการกำหนดนโยบาย การกำหนดยุทธศาสตร์ ทฤษฎีการสื่อสารแนวคิดการสื่อสารการรณรงค์ เพื่อมายืนยันข้อมูล

4.2.4 การตรวจสอบวิธีรวบรวมข้อมูล (Methodological triangulation) คือ การใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลที่หลากหลายทั้งการสังเกตการณ์คู่กับการตอบข้อซักถามจากการสัมภาษณ์ และพร้อมทั้งศึกษาเอกสารไปด้วยว่าข้อมูลนั้นมีความตรงกันและถูกต้องหรือไม่

เมื่อแสวงหาแหล่งข้อมูลที่พอเพียงแล้วผู้วิจัยนำมาประมวลเข้าด้วยกันเพื่อให้เป็นข้อมูลที่มั่นใจได้ว่าการสังเคราะห์ข้อมูลจากการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพนี้สามารถเชื่อถือได้

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยในเรื่อง “นโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย” ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอข้อมูลด้วยการพรรณนาวิเคราะห์ โดยแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์เอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์ และการรณรงค์การแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

ส่วนที่ 2 ผลการสัมภาษณ์เชิงลึก (In – depth interview) และการสังเกตการณ์จากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักของ 4 หน่วยงานที่รับผิดชอบและกลุ่มนักเรียนและครูในโรงเรียนมัธยม 3 จังหวัด

ผู้วิจัยมีกระบวนการขั้นตอนในการวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษา ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูล จากการศึกษาเอกสาร ใช้การวิเคราะห์เนื้อหาอย่างเป็นระบบตามประเด็นเนื้อหาที่ศึกษา โดยใช้กรอบแนวคิดและตัวแบบในการวิเคราะห์ แบ่งแยกเป็นกลุ่มตามเนื้อหา ตัวแปร และประเด็นหลักตามที่กำหนด คัดสรรข้อมูลที่ต้องการ ตัดทอนข้อมูลที่ไม่เกี่ยวข้องออกไป และนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาทำการวิเคราะห์ สังเคราะห์ หาความสัมพันธ์ เพื่อนำไปสู่ข้อสรุปพร้อมข้อเสนอแนะ

2. การวิเคราะห์ข้อมูล จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ใช้การพรรณนาวิเคราะห์เนื้อหาอย่างเป็นระบบตามประเด็นเนื้อหาที่ศึกษา แบ่งแยกเป็นกลุ่มประเด็นคำถามตามเนื้อหา ตัวแปร ตามที่กำหนด คัดสรรข้อมูลที่ต้องการ โดยแยกข้อมูลที่ไม่เกี่ยวข้องออก และนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาทำการวิเคราะห์ สังเคราะห์ เพื่อนำไปสู่ข้อสรุปการวิจัยพร้อมข้อเสนอแนะ

3. วิเคราะห์ข้อมูลจากการนำเสนอผลการวิจัยกลับยังกลุ่มผู้ให้ข้อมูล โดยนำผลการจัดการนำเสนอ มาปรับปรุงและเป็นข้อเสนอแนะในการวิจัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง “นโยบายและยุทธศาสตร์การบรรเทาผลกระทบจากการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ สภาพปัญหาของนโยบายและยุทธศาสตร์การบรรเทาผลกระทบจากการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย และจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์การบรรเทาผลกระทบจากการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย ซึ่งการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยการวิจัยเอกสาร (Documentary Research) และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) กลุ่มผู้บริหารหรือบุคคลภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับนโยบายยุทธศาสตร์หรือดำเนินการโครงการด้านการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย และกลุ่มวัยรุ่นระดับมัธยมและอาจารย์อยู่ในโรงเรียนของจังหวัดที่มีสถิติปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นในระดับสูงสุดของประเทศไทย ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยแบ่งออกเป็น 4 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ศึกษาสถานการณ์และสภาพปัญหาของนโยบายและยุทธศาสตร์การบรรเทาผลกระทบจากการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

ตอนที่ 2 ศึกษา นโยบายและยุทธศาสตร์การบรรเทาผลกระทบจากการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

ตอนที่ 3 ศึกษายุทธศาสตร์การบรรเทาผลกระทบจากการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์การบรรเทาผลกระทบจากการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ประกอบด้วย

1. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ เป็นหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงานใน 4 หน่วยงาน ได้แก่ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) และกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จำนวน 8 คน โดยส่วนใหญ่เป็นผู้ชาย 5 คน เป็นหญิง 3 คน มีอายุเฉลี่ยตั้งแต่ 35-50 ปี เป็นบุคคลที่ดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาไม่น้อยกว่า 2 ปีในทุกหน่วยงาน

2. กลุ่มเป้าหมาย ครู อาจารย์ นักเรียน ระดับมัธยมต้นและปลายที่กำลังศึกษาอยู่ในสถาบันการศึกษาในจังหวัดที่มีสถิติปัญหาการตั้งครรภ์ 3 อันดับแรกของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2558 (ข้อมูลรายงานสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นปี พ.ศ. 2558 จากสำนักงานอนามัยการเจริญพันธุ์) โดยเลือกจากโรงเรียนมัธยมที่มีจำนวนนักเรียนมากที่สุดในจังหวัด ได้แก่

โรงเรียนชลกันยานุกูล จังหวัดชลบุรี ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 5 คน แยกเป็นอาจารย์หญิง 1 คน นักเรียนหญิงชั้นมัธยมต้นปีที่ 3 จำนวน 2 คนและนักเรียนหญิงชั้นมัธยมปลายปีที่ 5 จำนวน 2 คน เคยมีประสบการณ์ในการเข้าร่วมโครงการรณรงค์การป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นหน่วยงานผู้รับผิดชอบและโรงเรียนและหน่วยงานในจังหวัดทุกคน

โรงเรียนประจวบวิทยาลัย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 8 คน แยกเป็นอาจารย์หญิง 1 คน นักเรียนหญิงชั้นมัธยมต้นปีที่ 3 จำนวน 2 คน นักเรียนหญิงชั้นมัธยมปลายปีที่ 5 จำนวน 2 คน นักเรียนชายชั้นมัธยมปลายปีที่ 5 จำนวน 3 คน เคยมีประสบการณ์ในการเข้าร่วมโครงการรณรงค์การป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของหน่วยงานผู้รับผิดชอบ จำนวน 3 คน และโครงการรณรงค์การป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของโรงเรียนและหน่วยงานในจังหวัดทุกคน

โรงเรียนนครนายกวิทยาคม จังหวัดนครนายก ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 3 คน แยกเป็นอาจารย์หญิง 1 คน นักเรียนหญิงชั้นมัธยมปลายปีที่ 6 จำนวน 2 คน เคยมีประสบการณ์ในการเข้าร่วมโครงการรณรงค์การป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นหน่วยงานผู้รับผิดชอบและโรงเรียนและหน่วยงานในจังหวัดทุกคน

ตอนที่ 1 ศึกษาสถานการณ์และสภาพปัญหาของนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

การศึกษาสถานการณ์และสภาพปัญหาของนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย จากการศึกษาเอกสารและการสัมภาษณ์บุคคลในหน่วยงานผู้รับผิดชอบ มีผลการวิจัย ดังนี้

จากการวิจัย พบว่า สถานการณ์ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทยที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2548 โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นอายุน้อย ซึ่งเป็นวัยที่ยังขาดความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ วุฒิภาวะ ฯลฯ นอกจากนี้การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นยังเป็นสาเหตุสำคัญในการลดคุณภาพของประชากรในประเทศ เช่นเดียวกับกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA) ได้ให้ข้อสรุปที่สำคัญว่า “การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัจจัยคุกคามคุณภาพ

ประชากรในระยะยาว” (กองคุ้มครองเด็กและเยาวชน, 2559) หลายหน่วยงานในภาครัฐได้เข้ามามีบทบาทในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จนกลายเป็นภารกิจที่สำคัญที่ทุกภาคส่วนจะต้องให้ความร่วมมือ ผู้ให้ข้อมูลจากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

ได้อธิบายถึงจุดเริ่มต้นของแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

“...ในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 1 ปี 2551 ที่ประชุมได้รับทราบถึงปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มีการเพิ่มจำนวนมากขึ้นในผู้หญิงกลุ่มอายุน้อยกว่า 20 ปี ส่งผลให้เกิดการทอดทิ้งเด็กทารก การบาดเจ็บ การพิการและการตายจากการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย จากการประชุมดังกล่าวมีมติให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างจริงจัง อาทิ ส่งเสริมให้ความรู้ความเข้าใจด้านปัญหาสุขภาพ สร้างความเข้มแข็งในระบบการให้คำปรึกษาปัญหาทั้งในภาครัฐและเอกชน รวมถึงระดับชุมชนและครอบครัว จัดให้มีศูนย์บริการสุขภาพทางเพศครบวงจรที่เป็นมิตรกับทุกคนทุกกลุ่ม สนับสนุนให้ส่งเสริมการวิจัยอย่างมีส่วนร่วม และการจัดทำฐานข้อมูลสำคัญในการแก้ไขปัญหาฯ ส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนวางมาตรการที่มีประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหา จัดตั้งศูนย์พักพิงและคุ้มครองสิทธิแก่ผู้ประสบปัญหาและเสริมสร้างความเข้าใจด้านเพศแก่ทุกภาคส่วนรวมถึงสื่อมวลชนเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ดำเนินการ จากนั้นในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 3 มติ 8 ปี 2553 ว่าด้วยเรื่องการแก้ไขปัญหาวัยรุ่นไทยกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ก็ได้รับทราบปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอันเนื่องมาจากหลายสาเหตุและมีมติให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องอันได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ร่วมกับคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ คณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น เครือข่ายด้านสุขภาพทางเพศของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ร่วมกันพิจารณาจัดตั้งกลไกในการดำเนินการ โดยให้มีการกำหนดคนนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติและยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนตั้งครรภ์ไม่พร้อม สู่แผนปฏิบัติงานที่ชัดเจน ครอบคลุมทุกระดับ และให้หน่วยงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีการรายงานเกี่ยวกับผลการดำเนินงานอีกครั้งในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 5...” (จักรรินทร์ สีมา. นักวิชาการ. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. สัมภาษณ์)

จากการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 3 ปี 2553 ในเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นก่อให้เกิดการดำเนินงาน โดยออกเป็นคำสั่งคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยมีรองอธิบดีกรมอนามัยเป็นประธานอนุกรรมการ มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหมดเป็นอนุกรรมการ และมีผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

กรมอนามัยเป็นเลขานุการ นอกจากนี้ยังมีการแต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานคร (เอกสารราชการคำสั่งคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น, 2559)

ในช่วงปี พ.ศ. 2553-2557 ประเทศไทยได้พยายามดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาทั้งในเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ระดับชาติ โดยเริ่มต้นจากกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นหน่วยงานหลักมีการประกาศใช้ยุทธศาสตร์การพัฒนามาตรฐานการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2553-2557) โดยมีเป้าประสงค์หลักให้คนไทยทุกเพศทุกวัยมีอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดี โดยเฉพาะเรื่องสุขภาพทางเพศในกลุ่มวัยรุ่นรวมทั้งเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ครอบครัว และเน้นให้การเกิดของทารกปลอดภัยและมีคุณภาพ ประกอบด้วยยุทธศาสตร์การดำเนินงานทั้งสิ้น 6 ยุทธศาสตร์ ได้แก่

- 1) ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างครอบครัวใหม่และเด็กรุ่นใหม่ให้เข้มแข็ง และมีคุณภาพ
- 2) ยุทธศาสตร์ส่งเสริมให้คนทุกเพศทุกวัยมีพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศที่เหมาะสม
- 3) ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ
- 4) ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริหารจัดการงานอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศแบบบูรณาการ
- 5) ยุทธศาสตร์การพัฒนากฎหมาย กฎ และระเบียบ เกี่ยวกับงานอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศ
- 6) ยุทธศาสตร์การพัฒนาและการจัดการองค์ความรู้ เทคโนโลยีอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศ โดยยุทธศาสตร์และมาตรการถูกกำหนดขึ้นให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของยุทธศาสตร์และมีความครอบคลุมงานอนามัยการเจริญพันธุ์ทั้งหมด (เอกสารยุทธศาสตร์การพัฒนามาตรฐานการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2553-2557, 2553)

ขณะเดียวกันกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไปยกร่างยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนตั้งครรภ์ไม่พร้อม ซึ่งเมื่อวันที่ 21 ธันวาคม 2553 คณะรัฐมนตรี (ครม.) ได้เห็นชอบยุทธศาสตร์นี้มี 6 ด้าน ได้แก่ 1.การป้องกัน 2.การช่วยเหลือและบำบัดฟื้นฟู 3.การเสริมสร้างบทบาทและองค์ความรู้แก่กลุ่มผู้นำทางความคิดของเด็กและเยาวชน 4.การจัดตั้งศูนย์และอิตพิลจากสื่อ 5.การผลักดันนโยบาย และ 6.การสำรวจข้อมูล การพัฒนาระบบงานและการติดตาม (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2553) แม้การดำเนินงานภายใต้ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จะใช้แนวทางยุทธศาสตร์และวางกรอบนโยบายในการปฏิบัติงานแต่อัตราการคลอดในแม่วัยรุ่นของประเทศยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ในปี พ.ศ. 2558 กลุ่มผู้บริหาร นักปฏิบัติการ และนักวิชาการจากหน่วยงานและองค์กรต่างๆ รวมถึงองค์กรความร่วมมือระหว่างประเทศ ซึ่งได้มีการจัดประชุมและแสดงความคิดเห็นร่วมกันว่าควรเสนอยุทธศาสตร์ในเรื่องนี้ต่อคณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ (กดยช.) ซึ่งเป็นกลไกระดับชาติตามกฎหมายในการกำหนดนโยบายด้านการพัฒนาเด็กและเยาวชน โดยได้กำหนดร่างยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นขึ้นด้วยการรวบรวมข้อมูลและความรู้จากแหล่งต่างๆ มาใช้เป็นข้อมูลในกระบวนการพัฒนาร่างยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่เน้นความมีส่วนร่วมของผู้แทนจากทุกหน่วยงานและภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เสนอคณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ(กดยช.) ที่มีรองนายกรัฐมนตรี (นายชงยุทธ ยุทธวงศ์) ดำรงตำแหน่งในขณะนั้นเป็นประธานคณะกรรมการ เมื่อวันที่ 22 มิถุนายน 2558 คณะกรรมการชุดดังกล่าวได้มีมติเห็นชอบในหลักการและเน้นความสำคัญของร่างยุทธศาสตร์นี้ โดยมุ่งให้มีการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของทุกหน่วยงานอย่างมีเป้าหมายชัดเจนร่วมกัน โดยมีรายละเอียดของยุทธศาสตร์และหน่วยงานผู้รับผิดชอบ ดังนี้

ตารางที่ 4.1 ร่างยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ปี พ.ศ. 2559-2560

รายละเอียดยุทธศาสตร์	หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเสริมสร้างทักษะชีวิตและการเรียนรู้ด้านเพศศึกษาแก่วัยรุ่น	กระทรวงศึกษาธิการ
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การส่งเสริมบทบาทครอบครัวและชุมชนในการเลี้ยงดูสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น	กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร	กระทรวงสาธารณสุข
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาระบบช่วยเหลือคุ้มครอง และสวัสดิการทางสังคมเพื่อรองรับปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

รายละเอียดยุทธศาสตร์	หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก
ยุทธศาสตร์ที่ 5 การสื่อสารเพื่อส่งเสริมความเข้าใจเรื่องสุขภาพทางเพศในสังคม	กระทรวงวัฒนธรรม สำนักนายกรัฐมนตรียุทธศาสตร์ที่ 6 การจัดให้มีกลไกขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ในทุกระดับ
	กระทรวงวัฒนธรรม สำนักนายกรัฐมนตรียุทธศาสตร์ที่ 6 การจัดให้มีกลไกขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ในทุกระดับ

จากรายละเอียดของยุทธศาสตร์ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ปี พ.ศ. 2559-2560 จะเห็นได้ว่ามีหน่วยงานในแต่ละยุทธศาสตร์จะมีหน่วยงานที่เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินการยุทธศาสตร์โดยการดำเนินงานก็จะมีความสอดคล้องกับพันธกิจของแต่ละหน่วยงาน

นอกจากนี้ในปีเดียวกันสภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.) ได้เสนอร่างพระราชบัญญัติป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นซึ่งเป็นพระราชบัญญัติที่มีการขับเคลื่อนและมีเป้าหมายสอดคล้องกันกับร่างยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งร่างพระราชบัญญัตินี้ได้ผ่านความเห็นชอบจากสภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.) แล้วเมื่อวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2559 ภายในพระราชบัญญัติได้มีการกำหนดหน่วยงานผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินงานทั้งหมด 5 กระทรวงได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงานและกระทรวงมหาดไทย โดยมีสาระสำคัญของพระราชบัญญัติ ดังนี้ 1) สถานศึกษาต้องจัดให้มีการสอนเพศวิถีศึกษาอย่างเหมาะสมจัดหาและพัฒนาผู้สอนเพศวิถีศึกษาให้คำปรึกษาช่วยเหลือและคุ้มครองวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ให้ได้รับการศึกษาต่อเนื่อง อย่างเหมาะสมรวมทั้งส่งต่อให้ได้รับสวัสดิการสังคม 2) สถานบริการสุขภาพต้องให้ข้อมูลความรู้และจัดบริการอนามัยเจริญพันธุ์รวมทั้งส่งต่อให้ได้รับสวัสดิการสังคม 3) สถานประกอบการต้องให้ข้อมูลความรู้และส่งเสริมให้เข้าถึงบริการอนามัยเจริญพันธุ์รวมทั้งส่งต่อให้ได้รับสวัสดิการสังคม 4) ให้มีสวัสดิการสังคมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

5) ให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจออกข้อบัญญัติท้องถิ่นเพื่อคุ้มครองสิทธิของวัยรุ่น (เอกสารสิ่งพิมพ์สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2559)

จากการเกิดขึ้นของพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ที่มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 29 กรกฎาคม 2559 และร่างยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นซึ่งต่อมาเมื่อวันที่ 16 พฤษภาคม 2560 ได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีเป็นยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็นยุทธศาสตร์ฉบับจริงมีแนวทางภายใต้พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ส่งผลให้การทำงานของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในเรื่องนี้ให้มุ่งสู่การป้องกันแก้ไขและลดปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นลงได้ตามเป้าหมายในทุกพื้นที่ของประเทศไทย

จากจุดเริ่มต้นของการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลายส่วนได้ดำเนินการให้เป็นไปตามนโยบาย พันธกิจของหน่วยงานที่ได้มีการกำหนดไว้ภายใต้พระราชบัญญัติหรือยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในรูปแบบของกิจกรรมหรือโครงการรณรงค์ต่างๆ โดยในทุกกิจกรรมหรือโครงการได้นำการสื่อสาร การรณรงค์เข้ามาเกี่ยวข้อง โดยเริ่มต้นจากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้มีแนวทางการประชุมหารือความร่วมมือในการร่วมกันกำหนดทิศทาง การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นด้วยวิธีการสื่อสารเพื่อสร้างความร่วมมือ

“...หลังจากที่มีมติสุขภาพแห่งชาติเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นออกมาเป็นที่เรียบร้อยแล้ว สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติทำหน้าที่ในการขับเคลื่อนทำให้เกิดผลเนื่องจากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติไม่ใช่หน่วยปฏิบัติ แต่เรามีหน้าที่กระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติ อาจจะมีเป็นเจ้าภาพให้ในช่วงแรกหรือช่วงเริ่มต้นเป็นการสื่อสารเพื่อติดตามความก้าวหน้าในประเด็นที่สำคัญในรูปแบบเวทีเสวนา เช่น เวที สช. เจาะประเด็น ในเรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยจะเชิญผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรงมาให้ความคิดเห็นร่วมกันเพื่อสนับสนุนให้เกิดความก้าวหน้าและติดตามดูว่าเกิดผลอย่างไรในการจัดเวทีเสวนาในครั้งนั้น แต่หน่วยงานมีความคิดเห็นอย่างไรกับประเด็นนี้และจะนำไปปฏิบัติต่ออย่างไรบ้าง มีการนำลงไปปฏิบัติตามแนวทางนโยบายที่เคยให้ไว้หรือไม่ โดยส่วนใหญ่ทางสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) จะทำการสื่อสารกันระหว่างหน่วยงานที่รับผิดชอบเรื่องปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นด้วยกัน ไม่ได้มีรูปแบบหรือกิจกรรมลงไปถึงกลุ่มเป้าหมาย...” (จักรรินทร์ สีมา, นักวิชาการ, สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, สัมภาษณ์)

จากจุดเริ่มต้นของแนวทางการสื่อสารระหว่างหน่วยงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ทำให้กรมอนามัยในฐานะหน่วยงานผู้รับผิดชอบหลักได้มีการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยนำแนวทางการสื่อสารการณรงค์มาใช้ในการดำเนินโครงการด้วยเช่นกัน

“... กรมอนามัยมีการดำเนินงานหลักๆ ในการโครงการที่มีการสื่อสารเข้ามาเกี่ยวข้อง คือ 1. โครงการที่ให้บริการด้านสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นเอื้อต่อการเข้าถึงบริการได้มากขึ้น 2. โครงการอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ โดยที่พยายามเน้นให้ท้องถิ่นได้ทำงานร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลกับอบต. 3. โครงการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นประสานงานร่วมกัน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เป็นการสนับสนุนเวชภัณฑ์การคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรให้วัยรุ่นฟรี 4. โครงการอบรมความรู้เกี่ยวกับการให้บริการฝังยาคุมและห่วงอนามัยให้กับเจ้าหน้าที่ 5. โครงการร่วมกันมูลนิธิแพथูเฮลท์ (P2H) เป็นลักษณะบริการสายด่วน 1663 ให้คำปรึกษาทางเลือกกรณีที่มีการตั้งครรภ์ไม่พร้อม นอกจากนี้โครงการหรือกิจกรรมทางกรมอนามัยยังมีสื่อสิ่งพิมพ์ที่ใช้ควบคู่ในโครงการได้แก่ สื่อแผ่นพับ สื่อคู่มือ หนังสือ โรลอัพ (roll up) และสื่ออินโฟกราฟิก เป็นต้น และมอบให้แก่หน่วยงานในระดับท้องถิ่นได้ใช้ในการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ...” (นายแพทย์บุญฤทธิ สุจริตน์ รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย, สัมภาษณ์)

นอกจากนี้สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เป็นหน่วยงานของรัฐที่มีใช้ส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจ มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธานกองทุน จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 โดยมีหน้าที่ริเริ่ม ผลักดัน กระตุ้น สนับสนุน และร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ในสังคม ในการขับเคลื่อนกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้คนไทยมีสุขภาพดีครบ 4 ด้าน กาย จิต ปัญญา สังคม และร่วมสร้างประเทศไทยให้น่าอยู่ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ, 2559) ได้มีจุดเริ่มต้นนำการสื่อสารการณรงค์เข้ามาใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทั้งในระดับส่วนกลางและระดับท้องถิ่น

“... จากปัญหาที่เกิดขึ้นสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มอบหมายให้สำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ มีหน้าที่กำกับดูแลงานด้านการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การทำงานดำเนินงานตามพันธกิจของหน่วยงานด้านการสนับสนุนและสร้างเสริมปัญหาสุขภาพร่วมกับหน่วยงานที่รับผิดชอบหลักก็คือ กระทรวงสาธารณสุข (สช.) และกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) ในปี พ.ศ. 2554-2555 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้เริ่มต้นจากการเชิญผู้มีความเชี่ยวชาญเข้ามาระดมความ

คิดเห็นจากหลายภาคส่วนและวิเคราะห์ออกมาเป็นภารกิจ 9 ด้าน คือ 1) มีกลไกประสานการทำงานระดับจังหวัดที่เข้มแข็ง 2) ทำงานร่วมกับผู้ปกครองให้มีทักษะการคุยเรื่องเพศกับลูก 3) มีกลไกสนับสนุนให้สถานศึกษาสอนเรื่องทักษะชีวิต และเพศวิถีศึกษารอบด้าน 4) ทำงานกับกลุ่มเสี่ยงเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา 5) รมรงค์สื่อสารเพื่อสร้างความตระหนักถึงความรับผิดชอบ 6) มีหน่วยบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น 7) ระบบบริการที่เชื่อมโยงระหว่างสุขภาพ การศึกษา และสังคม 8) การจัดให้มีพื้นที่สร้างสรรค์สำหรับเด็กเยาวชน 9) มีระบบข้อมูล เพื่อติดตามความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง โดยทำงานร่วมกับหน่วยงานในระดับจังหวัดและท้องถิ่นทั้ง 19 จังหวัดที่สนใจเข้าร่วมโครงการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาคำสั่งครร.ในวัยรุ่นและภาคีเครือข่าย อาทิ มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง (สคส.) และมูลนิธิแพชทูเฮลท์ (P2H) และการทำงานสื่อควบคู่กันไปกับการลงพื้นที่ โดยช่วงเริ่มต้นสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มีแนวทางการดำเนินงานแก้ไขปัญหาคำสั่งครร.ในวัยรุ่น โดยเน้นไปที่การปรับเปลี่ยนแนวคิดของคนไทยให้เรื่องเพศเป็นเรื่องที่คุยกันได้ในครอบครัว ช่วงที่สองจะเน้นไปที่ตัววัยรุ่นให้เกิดการรับรู้ ตระหนักถึงปัญหาของคำสั่งครร.ในวัยรุ่น ในช่วงที่สองนี้มีการประเมินผลและเห็นว่าอาจไม่ถูกต้องตามแนวทางในการแก้ไขปัญหาก็จะมีการประชุมคณะกรรมการเพื่อทางร่วมกันจนได้ข้อสรุปว่าปัญหาคำสั่งครร.นี้ไม่ควรจะแก้ที่ตัววัยรุ่นเองเพียงอย่างเดียวจะต้องให้ผู้ปกครอง ครู อาจารย์ หรือผู้นำชุมชนได้รับรู้รับทราบด้วย จึงเกิดแนวทางที่สามขึ้น โดยเน้นไปที่ตัวผู้ปกครองหรือผู้ใหญ่ที่จะคอยให้คำปรึกษาช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาหรือให้คำปรึกษาก่อนเกิดปัญหาและให้มองเรื่องเพศไม่ใช่เรื่องน่าอายหรือพูดคุยกันในครอบครัวไม่ได้อีก จึงมีการออกแบบสื่อหรือกิจกรรมโครงการที่เกิดขึ้นเนื้อหาไปตามวัตถุประสงค์หรือแนวคิดการป้องกันและแก้ไขในแต่ละครั้ง อาทิ สื่อโครงการหรือกิจกรรม สื่ออินโฟกราฟิก (Info graphic) สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อโทรทัศน์ สื่อสังคมออนไลน์ (Social Media) เป็นต้น โดยเน้นให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายให้มากที่สุด ร่วมทำสื่อโดยภาคีเครือข่ายหลักมูลนิธิสร้างความเข้าใจสุขภาพผู้หญิง (สคส.) และมูลนิธิแพชทูเฮลท์ (P2H) ที่มีการดำเนินการร่วมกัน... ” (ทันตแพทย์ศิริเกียรติ เหลียงกอบกิจ ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ.สำนักงานกองทุนการสร้างเสริมสุขภาพ.สัมภาษณ์)

เช่นเดียวกันกับกรมกิจการเด็กและเยาวชน ได้มีจุดเริ่มต้นการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาคำสั่งครร.ในวัยรุ่นตามแนวทางยุทธศาสตร์และพันธกิจของหน่วยงาน นำการสื่อสารเข้ามาใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาคำสั่งครร.ในวัยรุ่นในรูปแบบของโครงการและกิจกรรม

“...ปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่เดิมที่รัฐบาลมองเป็นเรื่องของกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) และกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) ที่ต้องขับเคลื่อนร่วมกัน โดยการจัดตั้งคณะกรรมการป้องกันแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น ซึ่งเป็นคณะกรรมการย่อยในคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ ต่อมาปี พ.ศ. 2558 กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) มีการปรับโครงสร้างภายในกระทรวงเราก็ได้ปรับมาเป็นกรมกิจการเด็กและเยาวชนทำหน้าที่ดูแลป้องกันและแก้ไขปัญหาเรื่องการตั้งครุฑในวัยรุ่น โดยตรงและร่วมกันกับหน่วยงานผู้รับผิดชอบจัดทำยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนตั้งครุฑในวัยรุ่นเป็นแผนระยะยาว 10 ปี พ.ศ. 2558 – 2567 โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและประชาสังคม อาศัยกลไกขับเคลื่อนทั้งในระดับประเทศและท้องถิ่น โดยมีการจัดทำแผนปฏิบัติการและการบูรณาการการทำงานที่มีเป้าหมายร่วมกัน โดยมีเป้าหมายสำคัญที่จะลดการตั้งครุฑในวัยรุ่น โดยพิจารณาจากการลดอัตราการลดลงครั้งหนึ่งใน พ.ศ. 2567 เมื่อเทียบกับ พ.ศ.2556 ประกอบไปด้วย 5 ยุทธศาสตร์ คือ ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่มีคุณภาพและมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม ยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบการในการเลี้ยงดูสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่น ยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้ ในส่วนของกรมกิจการเด็กและเยาวชนก็จะดูแลในยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบการในการเลี้ยงดูสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น ปัจจุบันกรมกิจการเด็กและเยาวชนมีโครงการหรือกิจกรรมและมีสื่อที่ใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นอยู่หลายประเภท อาทิ โครงการดีเจทีน (DJTEEN) เป็นโครงการการจัดรายการวิทยุโดยเครือข่ายเยาวชนเป็นประจำทุกสัปดาห์อย่างต่อเนื่องและจัดกิจกรรมสร้างสรรค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นผ่านกิจกรรมวัฒนธรรมประเพณีท้องถิ่นใน 228 องค์การปกครองท้องถิ่น (อปท.) เพื่อสอดแทรกความรู้เรื่องเพศวิถีศึกษาให้ชุมชนตระหนักถึงปัญหาและมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น ...” (นนทา ไวกกุล ผู้อำนวยการกลุ่มการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.สัมภาษณ์)

กล่าวโดยสรุป จากการเกิดขึ้นของพระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นหน่วยงานผู้รับผิดชอบใช้การสื่อสารในรูปแบบต่างๆ ดังนี้

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ใช้วิธีการสื่อสารระหว่างองค์กรด้วย ประชุมหารือระหว่างหน่วยงานที่รับผิดชอบร่วมกันด้วยการจัดเวทีเสวนา ระดมความคิดเห็นหา แนวทางให้แต่ละหน่วยงานดำเนินการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะผู้รับผิดชอบหลักด้านการแก้ไขปัญหา สุขภาพมีการดำเนินการร่วมกับเครือข่ายในรูปแบบโครงการกิจกรรมและมีการจัดทำสื่อสิ่งพิมพ์ใน รูปแบบต่างๆ เพื่อตอบสนองการเข้าถึงของกลุ่มเป้าหมายด้านสุขภาพ

สำนักงานกองทุนสนับสนุนและสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มีการดำเนินงานภายใต้ 9 การกิจหลักในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และมีการจัดทำสื่อเพื่อการรณรงค์ ร่วมกันกับภาคีเครือข่าย โดยมีสื่อที่หลากหลายรูปแบบ อาทิ สื่อโครงการหรือกิจกรรม สื่ออินโฟ- กราฟิก (Info graphic) สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อโทรทัศน์ สื่อสังคมออนไลน์ (Social Media) เป็นต้น โดยเน้น การดำเนินงานให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายเพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติในการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและเน้นการ ทำงานร่วมกันกับภาคีเครือข่ายทั้งในระดับหน่วยงานและระดับท้องถิ่น

กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีการ ดำเนินงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตามพระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์ การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยเน้นความร่วมมือกับเครือข่ายในระดับ ท้องถิ่น หน่วยงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) บ้านพักเด็กและสภาเด็ก ในทุกจังหวัดเพื่อช่วยขับเคลื่อนงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยมี โครงการและกิจกรรมที่ดำเนินการ อาทิ โครงการดีเจทีน (DJTEEN) เป็นการใช้อยู่อาศัยโดย เครือข่ายเยาวชน และ กิจกรรมวัฒนธรรมประเพณีท้องถิ่นร่วมกับ 228 องค์กรปกครองท้องถิ่น (อปท.) เพื่อสอดแทรกความรู้เรื่องเพศวิถีศึกษาให้ชุมชนตระหนักถึงปัญหาและมีส่วนร่วมในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

จากการปฏิบัติงานขอหน่วยงานผู้รับผิดชอบทำให้เห็นว่าทุกหน่วยงานมีการดำเนินการ ผ่านได้แนวทางของพระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ใน วัยรุ่น โดยดำเนินการตามพันธกิจในแต่ละหน่วยงาน ใช้การสื่อสารการรณรงค์เข้ามาเป็นส่วน ช่วยเหลือกระตุ้นให้เกิดความเข้าใจระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมาย จากการศึกษา ในครั้งนี้พบว่าภายในเนื้อหาของพระราชบัญญัติไม่มีข้อกำหนดหรือแนวทางการแก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นด้วยการสื่อสารและในยุทธศาสตร์ก็ยังไม่พบการนำการสื่อสารเข้ามากำหนดเป็น ยุทธศาสตร์หลักเพื่อแก้ไขปัญหาในขณะที่การสื่อสารการรณรงค์เป็นสิ่งที่หลายหน่วยงานนำมาเป็น ตัวหลักสำคัญในการขับเคลื่อนเพื่อแก้ปัญหาดังกล่าว เมื่อไม่มีแนวทางด้านการสื่อสารที่กำหนด ไว้อย่างชัดเจนในพระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์แล้วจึงไม่พบหน่วยงานด้านการสื่อสาร อาทิ

กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กรมประชาสัมพันธ์ของสำนักนายกรัฐมนตรี หรือ กสทช. หน่วยงานที่ทำหน้าที่ควบคุมกำหนดดูแลด้านการสื่อสารเข้ามามีบทบาทที่ชัดเจนต่อการรณรงค์เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา มองการสื่อสารการรณรงค์เป็นเพียงเครื่องมือช่วยดำเนินโครงการหรือกิจกรรมให้ประสบความสำเร็จเท่านั้น

ตอนที่ 2 ศึกษานโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

จากการสัมภาษณ์หน่วยงานผู้รับผิดชอบเพื่อศึกษานโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย มีผลการวิจัย ดังนี้

2.1 แนวทางการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงาน

จากการวิจัย พบว่า การกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับหน่วยงานของทั้ง 4 หน่วยงาน มีการกำหนดให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับประเทศและควบคู่ไปกับนโยบายหรือพันธกิจหลักของแต่ละหน่วยงาน โดยรายละเอียดของพระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์ไม่พบหัวข้อหลักด้านการสื่อสารการรณรงค์ มีเพียงรายละเอียดบางส่วนในเนื้อหาเอกสารที่มองเห็นว่าการสื่อสารการรณรงค์เป็นเพียงเครื่องมือช่วยในการดำเนินงานเพียงเท่านั้น จึงส่งผลให้ทั้ง 4 หน่วยงาน ไม่ได้มีการนำหัวข้อด้านการสื่อสารการรณรงค์มาเป็นหัวข้อหลักในการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านการรณรงค์มีเพียงการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์เฉพาะเรื่องการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพียงอย่างเดียวไม่มีด้านการรณรงค์หรือการสื่อสารเข้ามาเกี่ยวข้อง ผู้ให้ข้อมูลระบุว่าผู้ที่ทำหน้าที่ในการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์คือระดับรัฐบาลหรือผู้นำของประเทศ เนื่องจากปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาในระดับประเทศ ส่งผลต่อภาพรวมของประเทศโดยเฉพาะในด้านคุณภาพของประชากร หน้าที่ในการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์จึงตกเป็นของรัฐบาลและส่งต่อแนวทางนโยบายไปสู่ระดับกระทรวงและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

“...การกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ของกรมอนามัยมาจากหลายส่วนประกอบกัน เริ่มต้นจากการกำหนดมาจากระดับประเทศหรือรัฐบาลหรือกระทรวงสาธารณสุขที่มองเห็นปัญหานี้ และกรมอนามัยซึ่งอยู่ภายใต้มีหน้าที่ดำเนินการแก้ไขปัญหาตั้งครรภ์ตามพันธกิจหลักของหน่วยงานโดยตรงและนอกจากนี้ก็เป็นเรื่องนโยบายระดับโลก คือ รัฐบาลได้มีการรับรองไว้ว่าจะดำเนินการ

ซึ่งปัจจุบันปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นก็เป็นส่วนหนึ่งของเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน Sustainable Development Goals (SDGs) ที่รัฐบาลมีการตั้งเป้าไว้อยู่แล้ว และอีกส่วนคือ สถานการณ์ที่เป็นแนวโน้มเมื่อ 10 ก่อนประเทศไทยมีแนวโน้มเรื่องการตั้งครุฑเพิ่มขึ้นก็ทำให้รัฐบาลอาจต้องการกำหนดนโยบายด้านการแก้ไขปัญหานี้ขึ้นแต่ในส่วนของกำหนดนโยบายด้านการสื่อสารหรือการรณรงค์นั้น ทางกรมอนามัยไม่ได้มีการกำหนดไว้ชัดเจนแต่เป็นเพียงการกำหนดเป็นโครงการ แผนงาน หรือกิจกรรมและก็จะมีส่วนการสื่อสารอยู่ในตัวอยู่แล้วและมีการสื่อสารหรือรณรงค์เข้ามาเกี่ยวข้องทั้งหมด...” (นายแพทย์บุญฤทธิ สุจริตน์ รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข, สัมภาษณ์)

เช่นเดียวกันกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ที่มีการกำหนดนโยบายด้านการรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑตามบทบาทหน้าที่ของหน่วยงาน

“...ในส่วนของกลุ่มงานสำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ มีหน้าที่กำกับดูแลงานด้านการตั้งครุฑในวัยรุ่นและ โรคเอดส์ มีการดำเนินงานตามพันธกิจของหน่วยงานสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ด้านการสนับสนุนและสร้างเสริมปัญหาสุขภาพ ไม่ได้มีแนวทางการกำหนดนโยบายทางสื่อหรือการรณรงค์ไว้ แต่จะอยู่รูปแบบของโครงการที่เกิดจากแนวทางการปฏิบัติงานในแต่ละครั้งว่าจะดำเนินการเพื่อวัตถุประสงค์อะไร การทำสื่อก็จะเป็นไปในทางเดียวกัน...” (พันตแพทย์ศิริเกียรติ เหลียงกอบกิจ, ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), สัมภาษณ์)

“...นโยบายหรือยุทธศาสตร์ทางด้านการสื่อสารการตั้งครุฑในวัยรุ่นเราไม่เคยมีโดยตรงแต่จะอยู่ในส่วนของโครงการในการปฏิบัติงาน เรามีการดำเนินการตามแผนนโยบายของพันธกิจของกรมกิจการเด็กและเยาวชนและดำเนินการตามยุทธศาสตร์ที่ได้รับมอบหมาย งานด้านสื่อก็จะอยู่ในกลุ่มนี้ ส่วนผู้ที่เป็นคนกำหนดนโยบายหรือยุทธศาสตร์ก็จะเป็นระดับคณะรัฐมนตรี กระทรวงก็จะเป็นไปตามแนวทางระดับประเทศเหมือนกันกับกระทรวงอื่นๆ...” (นางนันทา ไวกุล, นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ, ผู้อำนวยการกลุ่มการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ, กองคุ้มครองเด็กและเยาวชน กรมกิจการเด็กและเยาวชน, กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, สัมภาษณ์)

ในขณะที่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ไม่ได้เป็นผู้รับนโยบาย แต่เป็นหน่วยงานในการทำหน้าที่สร้างนโยบายเพื่อให้หน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องด้านการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นนำไปปฏิบัติร่วมกันภายใต้แนวทางเดียวกัน

“...สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เกิดขึ้น โดยเป็นมติจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ถูกตั้งตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติปีพ.ศ. 2550 แล้วก็มีหน้าที่หลักๆในการทำงานอยู่ 3 ด้าน คือ ด้านสิทธิด้านสุขภาพ ด้านงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และด้านงานประเมินผลกระทบแล้วก็การจัดทำธรรมนูญสุขภาพ แต่ถ้าจะพูดถึงเรื่องการกำหนดนโยบายทางด้านการรณรงค์ทางสำนักงานสุขภาพแห่งชาติไม่ได้มีการกำหนดไว้ ก็เพราะว่าเดิมที่จุดเริ่มต้นการทำงานด้านการสื่อสารหรือการรณรงค์โดยเฉพาะเรื่องการแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นหน้าที่หลักๆคือ กรมอนามัยเป็นคนทำเรื่องนี้อยู่แล้ว สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติจะเป็นหน่วยงานที่อำนวยความสะดวกให้เกิดการจัดทำนโยบายด้านการแก้ไขปัญหาโดยมีระเบียบขั้นตอนว่าจะต้องมียุทธศาสตร์ประกอบในการผลักดันทั้ง 3 ภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคประชาสังคม แล้วก็ภาควิชาการร่วมกัน ทำข้อเสนอนโยบายขึ้นมาแล้วก็เอาไปกลั่นกรองพิจารณาทำเอกสารทางวิชาการเพื่อนำเข้าร่วมในงานสมัชชาแห่งชาติ โดยงานสมัชชาชาติจะจัดปีละ 1 ครั้ง เพื่อไปขอฉันทามติในที่ประชุมจากภาคีเครือข่ายว่าจะทำให้เป็นมติแล้วก็จะผลักดันเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อให้หน่วยงานรัฐนำไปปฏิบัติอย่างไร อันนี้คือที่มาของการปฏิบัติงาน แต่ถ้าเป็นเรื่องของการสื่อสารเราไม่ได้ดำเนินการหรือกำหนดเป็นนโยบายโดยตรง แต่จะอยู่ในรูปแบบนโยบายดำเนิน โครงการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น แต่เราจะมีการใช้สื่อในแบบสื่อสารองค์กรมมากกว่า เพราะทางเราต้องติดต่อกับหน่วยงานหลายฝ่ายในการร่วมดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น...” (จักรรินทร์ สีมา นักวิชาการ. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ. สัมภาษณ์)

กล่าวโดยสรุปคือ แนวทางการกำหนดนโยบายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของหน่วยงานผู้รับผิดชอบจะแบ่งออกเป็น 2 ช่วง คือ 1) ช่วงก่อนมีพระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2551 – 2558 ในช่วงนี้เป็นช่วงเริ่มต้นของการแก้ไขปัญหา หน่วยงานผู้รับผิดชอบมีการนำกรอบนโยบายและร่างยุทธศาสตร์ระดับชาติและพันธกิจของในแต่ละหน่วยงานมาเป็นแนวทางสำคัญในการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านป้องกันและแก้ไขปัญหา ผู้ที่ทำหน้าที่ในการกำหนดนโยบายคือ ผู้บริหารของหน่วยงาน 2) ช่วงหลังประกาศใช้พระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559-2560 แต่ละหน่วยงานผู้รับผิดชอบได้ถูกกำหนดบทบาทหน้าที่ในการดำเนินการแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ไว้อย่างชัดเจน โดยพิจารณาจากพันธกิจความรับผิดชอบ

ของแต่ละหน่วยงานไว้ในพระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์ การกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ภายในหน่วยงานจึงเป็นไปตามพระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์ระดับชาติ และผู้บริหารระดับหน่วยงานยังคงเป็นผู้กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ ผู้วิจัยพบว่าแนวทางการกำหนดนโยบายหรือยุทธศาสตร์เรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นมี 2 แนวทางคือ 1) แนวทางนโยบายหรือยุทธศาสตร์ถูกกำหนดโดยหน่วยงานภาครัฐและภาคีเครือข่ายประชุมหารือแล้วออกเป็นนโยบายยุทธศาสตร์ระดับชาติเนื่องจากปัญหาการป้องกันและแก้ไขการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาระดับชาติไม่อาจมีการดำเนินงานเพียงหน่วยงานเดียวได้ที่จะทำให้ประสบความสำเร็จได้จะต้องมีการดำเนินงานในทุกภาคส่วนตั้งแต่ระดับกระทรวงไปจนถึงหน่วยงานในระดับท้องถิ่น เพื่อให้การป้องกันและแก้ไขปัญหาไปในทิศทางเดียวกัน 2) แนวทางนโยบายและยุทธศาสตร์ถูกกำหนดโดยผู้นำองค์กรหรือหน่วยงาน โดยรับแนวทางมาจากนโยบายและยุทธศาสตร์ระดับชาติมากำหนดเป็นแนวทางนโยบายและยุทธศาสตร์ในหน่วยงานเพื่อให้สอดคล้องต่อการปฏิบัติงาน

ในด้านการสื่อสารการรณรงค์หน่วยงานผู้รับผิดชอบไม่ได้มีการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ไว้อย่างชัดเจน สาเหตุหลักๆ อาจเกิดจากในพระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์ที่เกิดขึ้นทั้งสองช่วงไม่ได้ชี้ให้เห็นความสำคัญเรื่องการสื่อสาร โดยดูจากหน่วยงานผู้รับผิดชอบหลักในพระราชบัญญัติ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงานและกระทรวงมหาดไทย โดยไม่พบหน่วยงานด้านการสื่อสาร อาทิ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม สำนักนายกรัฐมนตรี (กรมประชาสัมพันธ์) หรือสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) เป็นต้น ซึ่งหน่วยงานดังกล่าวจะเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการสื่อสารการรณรงค์ในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย

ในส่วนของยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาในระดับชาติในช่วงที่เป็นร่างยุทธศาสตร์มีการกำหนดยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับด้านการสื่อสารไว้ในยุทธศาสตร์ที่ 5 การสื่อสารเพื่อส่งเสริมความเข้าใจเรื่องสุขภาวะทางเพศในสังคม หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ กระทรวงวัฒนธรรม สำนักนายกรัฐมนตรี (กรมประชาสัมพันธ์) กระทรวงมหาดไทย (กรมการปกครอง กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น) สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) ส่วนในช่วงที่มีการกำหนดเป็นยุทธศาสตร์แล้ว พบว่าประเด็นการสื่อสารถูกกำหนดในยุทธศาสตร์ที่ 2 เป็นเรื่องการส่งเสริมรวมอยู่กับการส่งเสริมบทบาทครอบครัว ดังตารางที่ 4.2 ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์

ตารางที่ 4.2 ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์

รายละเอียดร่างยุทธศาสตร์ (ช่วงที่ 1)	รายละเอียดยุทธศาสตร์ (ช่วงที่ 2)
ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเสริมสร้างทักษะชีวิตและการเรียนรู้ด้านเพศศึกษาแก่วัยรุ่น ผู้รับผิดชอบหลัก กระทรวงศึกษาธิการ	ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่มีคุณภาพ และมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม ผู้รับผิดชอบหลัก กระทรวงศึกษาธิการ
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การส่งเสริมบทบาทครอบครัวและชุมชนในการเลี้ยงดูสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น ผู้รับผิดชอบหลัก กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	ยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบการในการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น ผู้รับผิดชอบหลัก กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ สำนักนายกรัฐมนตรี (กรมประชาสัมพันธ์) สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียงกิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) สถานีโทรทัศน์ต่าง ๆ องค์กรวิชาชีพ ด้านสื่อ
ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร ผู้รับผิดชอบหลัก กระทรวงสาธารณสุข	ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร ผู้รับผิดชอบหลัก กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ
ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาระบบช่วยเหลือคุ้มครอง และสวัสดิการทางสังคมเพื่อรองรับปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผู้รับผิดชอบหลัก กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์และการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่น ผู้รับผิดชอบหลัก กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ
ยุทธศาสตร์ที่ 5 การสื่อสารเพื่อส่งเสริมความเข้าใจเรื่องสุขภาวะทางเพศในสังคม ผู้รับผิดชอบหลัก กระทรวงวัฒนธรรม สำนักนายกรัฐมนตรี (กรมประชาสัมพันธ์) กระทรวงมหาดไทย (กรมการปกครอง กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น) สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ	ยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้ ผู้รับผิดชอบหลัก กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

รายละเอียดร่างยุทธศาสตร์ (ช่วงที่ 1)	รายละเอียดยุทธศาสตร์ (ช่วงที่ 2)
ยุทธศาสตร์ที่ 6 การจัดให้มีกลไกขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ในทุกระดับ	-
ผู้รับผิดชอบหลัก หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม ที่เกี่ยวข้องทุกระดับ	

จากตารางที่ 4.2 จะเห็นได้ว่ายุทธศาสตร์ระดับชาติยังคงเห็นความสำคัญด้านการสื่อสารต่อการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จึงมีการกำหนดเป็นยุทธศาสตร์ไว้ในข้อที่ 2 ด้านการส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบการในการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารด้านสุขภาพทางเพศของวัยรุ่น แต่ไม่ได้มีประเด็นการสื่อสารชัดเจนเหมือนในร่างยุทธศาสตร์ พร้อมทั้งหน่วยงานผู้รับผิดชอบหลักมีการรวบรวมหลายหน่วยงานเข้าด้วยกัน ในขณะที่การกำหนดยุทธศาสตร์เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาในระดับหน่วยงานไม่ได้มีการกำหนดยุทธศาสตร์ด้านการสื่อสารการณรงค์ไว้เพราะหลายหน่วยงานมองว่าการสื่อสารเป็นเครื่องมือช่วยในการดำเนินงานเท่านั้น ซึ่งทุกหน่วยงานก็มีการดำเนินงานด้านการสื่อสารการณรงค์อยู่แล้วโดยอยู่ในรูปแบบโครงการ กิจกรรม แผนงาน ของแต่ละหน่วยงาน

2.2 การนำนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานลงปฏิบัติ

จากการวิจัยพบว่า ทุกหน่วยงานผู้รับผิดชอบไม่มีการนำนโยบายและยุทธศาสตร์การณรงค์ไปปฏิบัติเนื่องจากไม่มีนโยบายและยุทธศาสตร์ในด้านการรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์โดยตรง แต่มีกระบวนการนำนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นลงไปปฏิบัติในรูปแบบของแผนงานและโครงการ โดยเป็นไปตามขั้นตอนการปฏิบัติงานของแต่ละหน่วยงาน เช่น การระบุเป็นพันธกิจของหน่วยงาน การถ่ายทอดเป็นคำสั่งปฏิบัติงาน การปฏิบัติตามแผนงานในหน้าที่ความรับผิดชอบ การปฏิบัติตามโครงการ เป็นต้น โดยมีการกำกับติดตามด้วยรายงานบังคับบัญชาของแต่ละหน่วยงานเพื่อดูการปฏิบัติงานในแต่ละขั้นตอนและมีการดำเนินงานร่วมกันกับหน่วยงานในระดับท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย

“...การนำนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไปสู่การปฏิบัติของกรมอนามัยปฏิบัติตามแนวทางของยุทธศาสตร์ที่ได้มีการกำหนดขึ้นมา ก่อนที่จะมีพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยมีรูปแบบการดำเนินการตามตำแหน่งรายงานและความรับผิดชอบของแต่ละหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย จนกระทั่งมาถึง

การออกมาเป็นรายละเอียดของพระราชบัญญัติในนามหน่วยงานราชการถือเป็นแนวทางปฏิบัติหรือพันธกิจที่ต้องทำ ไม่ใช่เป็นเพียงนโยบายหรือการขอความร่วมมือเหมือนเดิม ก็จะมีการกำหนดหน้าที่ของแต่ละฝ่ายไว้อย่างชัดเจนหลัก ๆ ก็จะมีการกำกับติดตามหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับภาระงานของตนเอง แต่พอหลังจากที่มีพระราชบัญญัติออกมามารนำเอาไปปฏิบัติเป็นสิ่งที่สำคัญและชัดเจนมากขึ้น โดยออกเป็นกฎกระทรวงนำนโยบายหรือยุทธศาสตร์ลงไปปฏิบัติ ในรูปแบบโครงการที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์อยู่หลายโครงการ ได้แก่ 1. โครงการที่ให้บริการด้านสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นเมื่อต้องการเข้าถึงบริการได้มากขึ้น 2. โครงการอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ โดยที่พยายามให้ท้องถิ่นได้ทำงานร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลกับอบต. 3. โครงการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นประสานงานร่วมกันสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เป็นการสนับสนุนเวชภัณฑ์การคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรให้วัยรุ่นฟรี 4. เรามีการจัดอบรมความรู้เกี่ยวกับการให้บริการฝังยาคุมและห่วงอนามัยให้กับเจ้าหน้าที่ 5. และโครงการร่วมกันมูลนิธิแพथทูเฮลท์ เป็นลักษณะบริการสายด่วน 1663 ให้คำปรึกษาทางเลือกกรณีที่มีการตั้งครรภ์ไม่พร้อม มีการกำกับติดตามด้วยข้อมูลที่เป็นตัวชี้วัดในระดับประเทศ โดยดูจากอัตราการคลอดของวัยรุ่นมีการรายงานและมีการเปรียบเทียบกับประเทศอื่นๆ และแต่ละโครงการก็จะมีตัวชี้วัดในโครงการตามวัตถุประสงค์ของโครงการ...”

(นางปติมา หิริสัจจะ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ, สัมภาษณ์)

“...กรมกิจการเด็กและเยาวชนมีแนวทางในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นด้วยโครงการ กิจกรรมต่างๆ ในการขับเคลื่อนและการส่งเสริมบทบาทครอบครัวชุมชนในเรื่องการสื่อสารเรื่องเพศเชิงบวก ให้กับพ่อแม่ผู้ปกครองเพราะผู้ปกครองเป็นด่านแรกที่จะสามารถพูดเรื่องเพศกับบุตรหลานได้เป็นเรื่องปกติธรรมดา โดยใช้สื่อกลางสภาเด็กและเยาวชนสร้างแกนนำเครือข่ายดีเจทีน (DJTEEN) ขึ้นใน 76 จังหวัด กำกับติดตามโดยสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) และบ้านพักเด็กและครอบครัวในแต่ละจังหวัด...” (นางนันทา ไวกุล นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ ผู้อำนวยการกลุ่มการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ กองคุ้มครองเด็กและเยาวชน กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, สัมภาษณ์)

“...จากการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ชาติในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นก่อนมีพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพแห่งชาติ (สสส.) ร่วมกับภาคีเครือข่ายและนักวิชาการได้ทำการวิเคราะห์และเสนอ 9 ภารกิจเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นขึ้น ได้แก่ 1) มีกลไกประสานการทำงานระดับจังหวัดที่เข้มแข็ง 2) ทำงานร่วมกับผู้ปกครองให้มีทักษะการคุยเรื่องเพศกับลูก 3) มีกลไกสนับสนุนให้สถานศึกษาสอนเรื่องทักษะชีวิต และเพศวิถี

ศึกษารอบด้าน 4) ทำงานกับกลุ่มเสี่ยงเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา 5) รมรงค์สื่อสารเพื่อสร้างความตระหนักถึงความรับผิดชอบ 6) มีหน่วยบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น 7) ระบบบริการที่เชื่อมโยงระหว่างสุขภาพ การศึกษา และสังคม 8) การจัดให้มีพื้นที่สร้างสรรค์สำหรับเด็กเยาวชน 9) มีระบบข้อมูล เพื่อติดตามความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง โดยวิธีการดำเนินการ 5 รูปแบบ ได้แก่ 1) การทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กรระหว่างประเทศ ภาคประชาสังคม ขับเคลื่อนเชิงยุทธศาสตร์ในระดับพื้นที่ 2) นำร่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 20 จังหวัดตามภารกิจ 9 ด้าน 3) รมรงค์สร้างค่านิยมชะลอการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกและใช้มาตรการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพ 4) เสริมศักยภาพพ่อแม่ให้ทัศนคติเชิงบวกเพื่อการสื่อสารเรื่องเพศกับลูก 5) การจัดการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษา สำหรับเด็กและเยาวชน โดยผลักดันเข้าสู่ระบบการศึกษาขั้นพื้นฐาน ต่อมาภายหลังมีพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 และได้มีผลบังคับใช้เมื่อเดือนกรกฎาคมปี 2559 ที่ผ่านมามีการดำเนินการภายในหน่วยงานสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพแห่งชาติ (สสส.) ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องค่าการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นดำเนินการ โดยตรงคือ สำนักงานสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ ดำเนินการในรูปแบบของโครงการต่างๆ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายและระดับท้องถิ่นในจังหวัดต่างๆ...” (พันตแพทย์ศิริเกียรติ เหลียงกอบกิจ ผู้อำนวยการสำนักงานสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส) สัมภาษณ์)

ซึ่งแตกต่างจากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติที่ไม่ใช่หน่วยงานในการรับนโยบายไปปฏิบัติเหมือน 3 หน่วยงานที่ผ่านมาแต่จะทำหน้าที่ในการติดตามในทุกหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการดำเนินการแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

“...หลังจากที่มีมติดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นออกมาเป็นที่เรียบร้อยแล้ว จากการยกประเด็นด้านสุขภาพผ่านเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ต่อไปก็จะเป็นหน้าที่ที่ว่าเราจะมีการหยิบเอามติที่เราได้มานั้น ไปขับเคลื่อนต่ออย่างไรให้เกิดผลชัดเจนตามมติที่ได้ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติไม่ใช่หน่วยปฏิบัติแต่เรามีหน้าที่กระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติ อาจจะมีเป็นเจ้าภาพให้ในช่วงแรกหรือช่วงเริ่มต้นและสิ่งที่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติทำที่มีกลไกที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารก็คือการสื่อสารเพื่อให้เกิดความก้าวหน้าในรูปแบบเวทีเสวนา เช่น เวที สช. เจาะประเด็น ก็จะเป็นการให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในเรื่องนั้นๆ เรื่องค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติก็จะเชิญผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรงมาให้ความคิดเห็นร่วมกันเพื่อสนับสนุนให้เกิดความก้าวหน้า แล้วเราก็จะติดตามผลดูว่าเกิดผลอย่างไรในการจัดเวทีเสวนาในครั้งนั้น แต่ละหน่วยงานมีความคิดเห็นอย่างไรกับประเด็นนี้และจะนำไปปฏิบัติต่อ

อย่างไรบ้าง มีการนำลงไปปฏิบัติตามแนวทางนโยบายที่เคยให้ไว้หรือไม่ เช่น กรมอนามัยที่เป็นหน่วยงานรับผิดชอบโดยตรง สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติก็เข้าไปดูว่าเขามีการนำนโยบายลงไปปฏิบัติอย่างไร เมื่อมีคำเนินการแล้วตามนโยบายก็ประเมินผลอีกครั้งว่ามีคนสุขภาพดีขึ้นหรือไม่ ปัญหาเรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นลดลงหรือไม่...” (จักรรินทร์ สีมา, นักวิชาการ, สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ, สัมภาษณ์)

กล่าวโดยสรุปคือ การนำนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นลงสู่การปฏิบัติในหน่วยงานผู้รับผิดชอบมีการดำเนินการตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ซึ่งมีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละหน่วยงานไว้อย่างชัดเจน จากนั้นนำสู่การปฏิบัติภายในหน่วยงานด้วยวิธีการที่หลากหลาย เช่น การจัดตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อน โครงการ กิจกรรม การประชุม เป็นต้น โดยร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทั้งในระดับองค์กรมูลนิธิ ระดับจังหวัดและท้องถิ่น โดยมีการกำกับติดตามจากตามลำดับสายงาน การติดตามด้วยการรายงานผล การดูจากสถิติหรือสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น หากอยู่ในรูปแบบของโครงการหรือกิจกรรมก็มีการกำกับติดตามจากสรุปผลการดำเนินงาน โครงการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการหรือกิจกรรม

2.3 การประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงาน

จากการวิจัยพบว่า ทุกหน่วยงานผู้รับผิดชอบไม่มีการประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์การณรงค์เนื่องจากไม่มีนโยบายและยุทธศาสตร์ในด้านการรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์โดยตรง แต่มีการประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในรูปแบบที่แตกต่างกัน โดยกรมอนามัยมีการประเมินผลด้วยการกำหนดตัวชี้วัดในรายโครงการตามวัตถุประสงค์โครงการ

“...ในส่วนของกรมอนามัย มีการดำเนินงานหลักๆ ที่เกี่ยวข้องคือ 1.โครงการที่ให้บริการด้านสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นเอื้อต่อการเข้าถึงบริการได้มากขึ้น 2. โครงการอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์โดยที่พยายามให้ท้องถิ่นได้ทำงานร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลกับอบต. 3.โครงการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นประสานงานร่วมกัน สกสข เป็นการสนับสนุนเวชภัณฑ์การคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวรให้วัยรุ่นฟรี 4.เรามีการจัดอบรมความรู้เกี่ยวกับการให้บริการฝังยาคุมและห่วงอนามัยให้กับเจ้าหน้าที่ 5.โครงการร่วมกันมูลนิธิแพथูเฮลท์ เป็นลักษณะบริการสายด่วน 1663 ให้คำปรึกษาทางเลือกกรณีที่มีการตั้งครรภ์ไม่พร้อม และมีการกำกับติดตามด้วยการประเมินโครงการในแต่ละตัวด้วยข้อมูลที่เป็นตัวชี้วัดในระดับประเทศ โดยดูจากอัตราการคลอดของวัยรุ่นมีการรายงานและมีการเปรียบเทียบกับประเทศอื่นๆ นอกจากนั้นก็แต่ละโครงการก็จะมีตัวชี้วัดในแต่ละโครงการ โดยวัดเป็นรายโครงการตามวัตถุประสงค์ของโครงการ จากนั้นนำผลการดำเนินงานเข้า

ผู้ที่ประชุมเพื่อดูผลของนโยบายที่ได้ดำเนินการว่ามีการปฏิบัติตามแนวทางอย่างไร มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานอย่างไรเพื่อนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขตัวนโยบายต่อไป...” (นายแพทย์ บุญฤทธิ์ สุจริตน์, รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข, สัมภาษณ์)

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) มีการประเมินนโยบายและยุทธศาสตร์ด้วยการติดตามการปฏิบัติงานของหน่วยงานผู้รับผิดชอบหรือที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเนื่องจากไม่ใช่หน่วยงานปฏิบัติ

“...สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติดำเนินการในเรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปีที่ 9 ในช่วง 3-4 ปีแรก เป็นช่วงของการพัฒนากระบวนการ พัฒนานโยบาย อีก 2-3 ปีหลังเป็นช่วงเป็นช่วงที่พัฒนาเรื่องการขับเคลื่อน คือ ให้มีการนำนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไปสู่การขับเคลื่อน และในอนาคตกำลังจะทำเรื่องการประเมินผล ดังนั้นที่ผ่านมาระยะนี้ใช้แค่การติดตาม เช่น มีทีมประเมินผลมานั่งเฝ้าดูแต่ละนโยบายว่ามีการขับเคลื่อนอย่างไร ตอนนี้กำลังเข้าสู่ช่วงที่ 3 ในการติดตามและประเมินแบบเป็นระบบ มีรูปแบบการประเมินผลนโยบายและทบทวนมติสมัชชา คือ คนที่เกี่ยวข้องมาร่วมในกลไกการขับเคลื่อนมติสมัชชาเราจะมีการจัดประชุม เชิญหน่วยงานมาร่วมกันหารือมาอัปเดตข้อมูลเรื่อยๆ ถ้าหากมันมีเรื่องใดที่เกิดข้อขัดข้องในการนำนโยบายนี้ไปปฏิบัติก็จะมีการหาทางออกร่วมกัน เพื่อการแก้ปัญหา ถ้าหากแก้ได้ก็ทำ ถ้าหากแก้ไม่ได้ เนื่องจากข้อเสนอนโยบายมันมีปัญหา ไม่ใช่เกิดจากความติดขัดงบประมาณ ถ้าข้อเสนอแนะนโยบายมันไม่ชัดเจน ถ้าสมัยไปแล้วสิ่งที่เขียนไว้ไม่ตรงกับสถานการณ์ปัจจุบันเราก็จะนำมาทบทวนมติ ถือว่าเป็นการประเมินผลและติดตามนโยบายในรูปแบบของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ โดยอาจมีวิธีการในการประเมินผลเช่นการพูดคุย ตอบข้อซักถามหรือแบบสอบถามแล้วแต่ครั้งที่เราจะมีการเชิญมาจัดกิจกรรมประชุม เสนอร่วมกัน เมื่อได้ผลประเมินมาแล้วเราก็จะมีการจัดทำสรุปเล่มรายงานต่อหัวหน้างานตามลำดับขั้นตอน แต่หลัก ๆ เราจะทำที่การนำผลการประชุมไปใช้ต่อจากนั้นมากกว่าของแต่ละหน่วยงานว่าได้ผลเป็นอย่างไร ถ้านำไปปฏิบัติต่อได้ก็ถือว่ามีการประเมินว่าหลังจากเข้าร่วมประชุมหารือแล้วนำไปปฏิบัติต่อ แล้วพอมีการประชุมรอบต่อไปก็จะให้มีการนำผลจากการปฏิบัตินั้นมาพูดคุยกันอีกครั้งถึงปัญหาและอุปสรรคของการปฏิบัติตามนโยบายว่าได้ผลอย่างไร...” (สมเกียรติ พิทักษ์กมลพร, ผู้อำนวยการ, สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ, สัมภาษณ์)

ในขณะที่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้มีการประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาภายในหน่วยงานด้วยการติดตามผลงานโครงการจากภาคีเครือข่ายที่ร่วมดำเนินการและติดตามคูสติดิหรือสถานการณ์ว่ามีแนวโน้มเป็นอย่างไรเพื่อให้เห็นถึงผลการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม

“...การติดตามประเมินผลการนำนโยบายลงไปปฏิบัติด้วยการประเมินโครงการและมีการดูผลจากการดำเนินโครงการทั้งในระดับที่ร่วมกับภาคีและที่ดำเนินการร่วมกับจังหวัดและที่สำคัญของคูสติดิหรืออัตราการคลอดของแม่วัยรุ่นที่ทางกรมอนามัยได้มีการสรุปไว้ในแต่ละปีก็จะเป็นการประเมินนโยบายอีกทางหนึ่งด้วยเช่นกัน...” (ทันตแพทย์ศิริเกียรติ เหลียงกอบกิจ ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส. สัมภาษณ์)

สำหรับกรมกิจการเด็กและเยาวชนมีการประเมินผลด้วยการติดตามพื้นที่เป้าหมายเนื่องจากความแตกต่างทางภูมิภาค วัฒนธรรม ประเพณี วิถีชีวิต ทำให้วิธีการดำเนินตามแนวนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีความแตกต่างกันออกไป การลงพื้นที่ในการติดตามผลจะทำให้การแก้ไขปัญหาได้รวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากขึ้นต่อการดำเนินงาน

“...จากยุทธศาสตร์ชาติด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่นำลงไปปฏิบัติในระดับท้องถิ่นในรูปแบบของโครงการและกิจกรรมอื่นๆ กรมกิจการเด็กและเยาวชนทำหน้าที่ในการติดตามการดำเนินงานตามแนวทางยุทธศาสตร์ที่ได้ให้ไว้ด้วยการลงพื้นที่ในติดตามรับทราบการดำเนินงานในทุกพื้นที่แต่ละจังหวัดที่ร่วมกันปฏิบัติงานในทุกปีอันเนื่องจากบริบทในแต่ละพื้นที่ที่มีความแตกต่างกันไปตามภูมิภาค วัฒนธรรม ประเพณี วิถีชีวิต ทำให้วิธีการดำเนินตามแนวทางยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีความแตกต่างกันออกไป การลงพื้นที่ในการติดตามผลจะทำให้การแก้ไขปัญหาได้รวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากขึ้นต่อการดำเนินงาน และในแต่ละปีก็จะมีการจัดประชุมใหญ่ที่ส่วนกลาง ในรูปแบบการจัดเวทีเสวนาร่วมกันโดยเชิญผู้ปฏิบัติงานในบ้านพักเด็กและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาร่วมแสดงความคิดเห็นและหารือต่อแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพื่อนำผลการประเมินที่มาปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้ต่อไป...” (โอภาส ภูครองนาค, นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ, กลุ่มการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ, กองคุ้มครองเด็กและเยาวชน, กรมกิจการเด็กและเยาวชน, กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, สัมภาษณ์)

กล่าวโดยสรุปคือ รูปแบบการประเมินผลนโยบายหรือยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของหน่วยงานผู้รับผิดชอบมีวิธีการประเมินที่แตกต่างกัน คือ มีการประเมินผลนโยบายหรือยุทธศาสตร์ในรูปแบบของการประเมินโครงการหรือกิจกรรม เพราะการดำเนินการ โครงการหรือกิจกรรมนั้นดำเนินการตามแนวทางของนโยบายและยุทธศาสตร์โดยตรง โดยส่วนใหญ่การประเมินผลจะอยู่ในรูปแบบของการประเมินโครงการหรือกิจกรรมว่ามีดำเนินการตามวัตถุประสงค์หรือไม่ด้วยวิธีการพูดคุย สอบข้อซักถาม การใช้แบบสอบถาม การสังเกตพฤติกรรม การจัดประชุมเพื่อสรุปผลการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมและรายงานต่อผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างานทราบพร้อมทั้งมีการจัดประชุมเพื่อติดตามการดำเนินงานตามนโยบายหรือยุทธศาสตร์ของหน่วยงานที่ดำเนินงานเพื่อหาแนวทางร่วมกันในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

2.4 ปัญหาและอุปสรรคของนโยบายและยุทธศาสตร์ในการดำเนินงาน

จากการวิจัย พบว่า ทุกหน่วยงานผู้รับผิดชอบไม่มีปัญหาและอุปสรรคของการนำนโยบายและยุทธศาสตร์การณรงค์มาใช้เนื่องจากไม่มีนโยบายและยุทธศาสตร์ในด้านการณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์โดยตรง ผู้วิจัยพบว่าปัญหาด้านการนำนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแบ่งออกเป็น 2 ช่วง คือ 1) ช่วงก่อนมีพระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์ส่งผลให้ด้านทัศนคติของหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงานที่ไม่เข้าใจการดำเนินการปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอาจให้เลิกทำได้ในช่วงเริ่มแรก 2) ช่วงหลังมีพระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์เนื่องจากพระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์มีการกำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานในการป้องกันแก้ไขปัญหาวี้อย่างชัดเจนให้กับทุกหน่วยงานทำให้สร้างความเข้าใจตรงกัน นอกจากนี้ยังพบปัญหาด้านทัศนคติและการสื่อสารของผู้ให้บริการที่จะทำการสื่อสารต่อไปยังผู้รับบริการไม่ประสบความสำเร็จ

“...ในด้านการนำนโยบายลงไปใช้ที่ผ่านมามีปัญหาหลักๆ สองส่วน คือ ส่วนแรกปัญหาระดับผู้บริหาร รัฐบาลหรือผู้ใหญ่ในระดับกระทรวง ระดับหน่วยงานไม่เห็นด้วยในเรื่องปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นก็อาจให้มีผลต่อการดำเนินงานหรือเลิกทำได้ แต่ปัจจุบันได้หมดปัญหา นี้ไปเพราะมีพระราชบัญญัติเรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจึงกลายเป็นนโยบายระดับชาติซึ่งในระดับกระทรวงหรือกรมก็ต้องรับมาดำเนินการอยู่แล้ว ส่วนที่สองเรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ไม่ได้เป็นปัญหาด้านสุขภาพเพียงอย่างเดียวยังเป็นปัญหาทางด้านสังคมด้วยทำให้กระทรวงสาธารณสุขไม่อาจทำงานเพียงลำพังได้ต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานอื่นๆ ปัญหาทัศนคติของผู้ให้บริการในหน่วยงานด้วยหลายคนไม่ได้ใช้ข้อเท็จจริงเพียงอย่างเดียวในการดำเนินงานต้องใช้การสื่อสารข้อมูลไปยังท้องถิ่นเพื่อให้เกิดความเข้าใจร่วมกันในการปฏิบัติตามนโยบายหรือยุทธศาสตร์

ส่วนปัญหาภายนอกอนามัยเองการสร้างความเข้าใจของแต่ละคนก็ไม่มีทางเข้าใจร่วมกันได้ คือ การชี้แจงหรือกำหนดนโยบายลงไปคงไม่เข้าใจทุกคนแต่อย่างน้อยเราก็ต้องมีกลไกในการ ดำเนินการเป็นไปตามแผนแต่จะ ไปวัดว่ามีความเข้าใจหรือไม่จะวัดไม่ได้ ส่วนมากเราก็จะวัดการ ดำเนินการตามแผนมากกว่า ว่าแผนที่เราวางไว้มีการดำเนินการไปอย่างไรบรรลุตามวัตถุประสงค์ ของแผนหรือไม่มีปัญหาอุปสรรคอะไรตรงไหนก็นำมาประชุมพูดคุยกันแล้วก็หาทางแก้ไขปัญหา เพื่อให้เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้...” (นายแพทย์บุญฤทธิ์ สุจริตน์. รองผู้อำนวยการสำนักอนามัย การเจริญพันธุ์, กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข, สัมภาษณ์)

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และกรมกิจการเด็ก และเยาวชน พบปัญหาด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ในประเด็นปัญหาด้านการสร้างความเข้าใจต่อ ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานระดับท้องถิ่น

“...ปัญหาด้านการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานแต่ละกระทรวงก็มีภารกิจของ ตนเองหลายด้าน และความเป็นเอกภาพของตนเองเมื่อมีการประสานกันจะใช้เวลามาก ส่วนใน ระดับท้องถิ่นที่สำคัญคือทางหน่วยงานเองจะต้องทำให้ท้องถิ่นเห็นปัญหาและประโยชน์ร่วมกันที่ จะช่วยในการแก้ไขปัญหา เพราะการไม่เห็นความสำคัญของปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทั้งตัว วัยรุ่นเอง ตัวผู้ปกครอง ผู้อำนวยการ โรงเรียน ผู้นำชุมชนทุกระดับ ผู้ปฏิบัติงาน ต้องเข้าใจปัญหานี้ ก่อน ถึงจะมีการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ...” (ทันตแพทย์ศิริเกียรติ เหลียงกอบกิจ ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ, สำนักงานกองทุน สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส. สัมภาษณ์)

“...ในการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นของกรม กิจการเด็กและเยาวชนที่กองคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิเด็กและเยาวชนได้ดำเนินการตาม ยุทธศาสตร์นั้น ก็จะพบปัญหาที่สำคัญก็คือ เรื่องของการสร้างความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงานเครือข่าย ร่วมในระดับท้องถิ่น ได้เกิดความเข้าใจต่อวัตถุประสงค์ของยุทธศาสตร์ว่าต้องการอย่างไรและ นำไปสู่การคิดหาแนวทางในการปฏิบัติตามยุทธศาสตร์ที่ทางกรมกิจการเด็กและเยาวชนได้วางไว้ เพราะหากท้องถิ่นมีความเข้าใจตามแนวทางยุทธศาสตร์แล้วการออกแบบกิจกรรมหรือ โครงการก็ จะมีความสอดคล้องกับวัฒนธรรมของท้องถิ่นได้ง่าย ทางกรมกิจการเด็กและเยาวชนก็ต้องมีการ ออกติดตามผลการดำเนินงานในทุกท้องถิ่นเพื่อป้องกันปัญหาความไม่เข้าใจของตัวผู้ปฏิบัติงานใน ท้องถิ่น และนอกจากนี้การดำเนินงานในระดับท้องถิ่นจะใช้แต่เพียงเจ้าหน้าที่พัฒนาสังคมของ จังหวัดอย่างเดียวอาจไม่ประสบความสำเร็จในการทำงานต้องใช้การสื่อสาร ไปยังแกนนำเยาวชน ของแต่ละพื้นที่เพื่อให้แกนนำเหล่านั้นได้รับทราบปัญหาและหาวิธีการร่วมกันในการแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นภายในชุมชนของตนเองร่วมกับหน่วยงานในท้องถิ่นด้วย...”

(นันทา ไวกุล, นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ, ผู้อำนวยการกลุ่มการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ กองคุ้มครองเด็กและเยาวชน, กรมกิจการเด็กและเยาวชน, กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, สัมภาษณ์)

ในขณะที่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) พบปัญหาด้านการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่ยังไม่เข้าใจบทบาทหน้าที่ชัดเจนหรือบางหน่วยงานมีภารกิจมาก ต้องใช้เวลานานในการดำเนินงานเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

“...สำหรับในประเด็นนี้ปัญหาและอุปสรรค ก็คงจะเป็นเรื่องของการทำงานมากกว่าแต่อันเนื่องมาจากเดิมที่เรื่องการตั้งครรภ์มีเพียงการกำหนดยุทธศาสตร์จากการผลักดันเป็นมติของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ บางหน่วยงานก็ยังไม่ชัดเจนในประเด็นในตอนเริ่มแรกว่ามีความเกี่ยวข้องกันกับภาระหน้าที่หรือพันธกิจโดยตรงหรือไม่ ยกเว้นหน่วยงานกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ที่มีหน้าที่หลักดูแลโดยตรงอยู่แล้ว การนำนโยบายของมติจากสมัชชาสุขภาพไปดำเนินการในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวจึงไม่ใช่เรื่องยาก แต่ต่อมาปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกลายเป็นปัญหาระดับชาติจนมีการผลักดันเป็นพระราชบัญญัติทำให้ง่ายต่อการเข้าใจและนำนโยบายหรือแนวทางจากสมัชชาไปใช้เพราะในพระราชบัญญัติก็ได้มีการกำหนดชัดเจนว่าใครเป็นผู้เกี่ยวข้องบ้างทำหน้าที่อย่างไรบ้าง ก็ทำให้การขับเคลื่อนงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีความรวดเร็วยิ่งขึ้น...” (สมเกียรติ พิทักษ์กมลพร, ผู้อำนวยการ, สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ, สัมภาษณ์)

กล่าวโดยสรุปคือ การนำนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านการรณรงค์มาใช้ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่มีปัญหาและอุปสรรคเนื่องจากไม่มีนโยบายและยุทธศาสตร์ทางด้านการรณรงค์โดยตรง แต่พบปัญหาและอุปสรรคในด้านการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเด็นสำคัญ ดังนี้ 1) ปัญหาภายในองค์กร ได้แก่ ปัญหาที่ตัวผู้บริหาร หัวหน้าหน่วยงาน ผู้นำองค์กรที่ยังขาดความเข้าใจเรื่องปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นซึ่งเป็นปัญหาก่อนการประกาศใช้พระราชบัญญัติ นอกจากนี้ยังพบปัญหาด้านทัศนคติและการสื่อสารของเจ้าหน้าที่หรือผู้ให้บริการต่อผู้รับบริการ 2) ปัญหานอกองค์กร ได้แก่ ด้านการประสานงานระหว่างหน่วยงาน ปัญหาด้านความไม่เข้าใจและไม่ให้ความสำคัญของเครือข่ายที่ร่วมดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยทุกหน่วยงานมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรค การนำนโยบายหรือยุทธศาสตร์ไปใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น คือ ใช้การมีส่วนร่วมทั้งภายในและภายนอกองค์กร จัดทำกลไกที่เป็นระบบในการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนหรือนโยบายและยุทธศาสตร์ที่ได้กำหนดไว้

ตอนที่ 3 ศึกษายุทธศาสตร์การณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นของประเทศไทย

จากการศึกษาข้อมูลจากเอกสารและการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานผู้รับผิดชอบด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อให้ได้รายละเอียดเกี่ยวกับยุทธศาสตร์การณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผลการวิจัยพบว่า หน่วยงานผู้รับผิดชอบทุกหน่วยงานไม่มียุทธศาสตร์ด้านการรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น แต่มีกระบวนการด้านการสื่อสารในการป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นใน 3 หน่วยงาน คือ กรมอนามัย สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพแห่งชาติ (สสส.) และกรมกิจการเด็กและเยาวชน สำหรับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.) เป็นหน่วยงานที่ผลักดันนโยบายด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพื่อให้เป็นมติแห่งชาติโดยใช้การสื่อสารสร้างความร่วมมือจากหน่วยงานผู้รับผิดชอบจากการประชุมหารือร่วมกันในการปฏิบัติงาน ดังนั้นการศึกษายุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย ผู้วิจัยได้ใช้แนวทางในการวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับ 3 หน่วยงาน ดังนี้

3.1 การกำหนดแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการรณรงค์

จากการวิจัยพบว่า ในด้านการกำหนดแนวคิดเกี่ยวกับประเด็นการสื่อสารทั้ง 3 หน่วยงาน ได้มีแนวทางในการกำหนดการสื่อสารในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นให้สอดคล้องกับนโยบายหรือยุทธศาสตร์หลักของแต่ละหน่วยงาน โดยอธิบายว่าหน่วยงานมีหน้าที่รับผิดชอบหลักในเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยใช้นโยบายวิสัยทัศน์ พันธกิจของหน่วยงานในการกำหนดแนวคิดและวัตถุประสงค์ด้านการสื่อสาร

“...สำหรับกรมอนามัย เรื่องการสื่อสารเราไม่มียุทธศาสตร์แต่เราจะมียุทธศาสตร์ภาพใหญ่เรื่องปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นภายใต้พระราชบัญญัติตามที่ พันธกิจ ตามหลักยุทธศาสตร์ในระดับกระทรวงหรือหน่วยงาน แต่มีแนวทางการดำเนินงานด้านการสื่อสารเพื่อใช้ในแต่ละโครงการ เพราะทางกรมอนามัยเองก็ได้มีการนำเอาการสื่อสารเข้ามาเกี่ยวข้องในหลายด้าน เพราะเราคิดว่าสื่อเป็นเป้าหมายที่สำคัญของการทำโครงการหรือกิจกรรมของกรมอนามัยเพราะต้องการที่จะใช้สื่อเป็นเครื่องมือ ไปยังกลุ่มเป้าหมายและเครือข่ายที่ทำงานด้านนี้เพื่อช่วยกันผลักดันส่งเสริมป้องกันในการแก้ไขเพื่อให้การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นให้ลดน้อยลง...” (ปติมา หิริสังจะ. นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ. สำนักงานอนามัยการเจริญพันธุ์. กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข. สัมภาษณ์)

“...สสส.มีการกำหนดแนวคิดด้านการสื่อสารจากเจ้าภาพหรือหน่วยงานที่มีการดำเนินการร่วมกันในเรื่องนั้น ๆ เพราะหน่วยงานของ สสส. ดำเนินการร่วมกับกับภาคีอื่นๆ ทั้งในระดับกระทรวง มูลนิธิทั้งในและต่างประเทศจึงมีการวางแนวทางในด้านการสื่อสารควบคู่ไปกับกลุ่มบุคคลที่จะดำเนินการด้วยกัน จากเดิมใช้ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมแต่ปัจจุบันมีการใช้พระราชบัญญัติทำให้มีความง่ายต่อการกำหนดวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานด้านสื่อมากขึ้น...” (วรนาฏ เวณุอาธร. เจ้าหน้าที่สำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. สัมภาษณ์)

“...เดิมที่มีการกำหนดแนวทางและการดำเนินงานด้านสื่อตามแผนยุทธศาสตร์ชาติในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ต่อมาเมื่อมีพระราชบัญญัติแล้วกรมกิจการเด็กและเยาวชนก็ดำเนินการตามที่ระบุไว้ในพระราชบัญญัติ โดยกรมกิจการเด็กและเยาวชนจะเน้นสื่อไปในทางวัฒนธรรมและการพัฒนาท้องถิ่น เพราะสื่อท้องถิ่นอย่างภาษาท้องถิ่น คนตรีท้องถิ่นจะทำให้การสร้างความรู้เข้าใจเร็วขึ้นดีกว่าที่เราจะเดินไปบอกเยาวชนในท้องถิ่นที่ละคน ...” (โอภาส ภูครองนาค. นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ. กลุ่มการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ. กองคุ้มครองเด็กและเยาวชน. กรมกิจการเด็กและเยาวชน. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. สัมภาษณ์)

กล่าวโดยสรุปคือ การกำหนดแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการสื่อสารการณรงค์มีการกำหนดตามพระราชบัญญัติ ยุทธศาสตร์ โครงการหรือแผนงานที่ได้มีการกำหนดไว้ และได้มีการกำหนดตามภาคีเครือข่ายหรือผู้ดำเนินงานร่วมกันว่าจะให้การรณรงค์นั้นไปในทิศทางใดในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

3.2 การกำหนดกลุ่มเป้าหมายการรณรงค์

จากการวิจัยพบว่า ในการกำหนดกลุ่มเป้าหมายของหน่วยงานผู้รับผิดชอบ 3 หน่วยงานบางส่วนมีการกำหนดตามนโยบายหรือยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ของหน่วยงานและมีการกำหนดตามโครงการหรือแผนงานที่วางไว้

“...สำหรับในการเลือกกลุ่มเป้าหมายของการสื่อสารนั้น จริงๆ เรามีหน่วยงานเครือข่ายหลายระดับตั้งแต่ระดับกระทรวงด้วยกัน ไปจนถึงระดับท้องถิ่นและร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายสำนักงานกองทุนสร้างเสริมสนับสนุนสุขภาพ(สสส.) และหน่วยงานกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย (UNFPA) ที่ร่วมทำสื่อด้วยกัน กลุ่มเป้าหมายเรามีทุกกลุ่ม โดยดูจากแนวทางนโยบายว่าต้องการให้ไปในทิศทางไหนมากกว่ากลุ่มเป้าหมายก็จะกำหนดไปทิศทางเดียวกัน...” (ปติมา หิริสัจจะ. นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข. สัมภาษณ์)

“...ในการเลือกกลุ่มเป้าหมายของกรมกิจการเด็กและเยาวชนจะดำเนินการตามนโยบายและยุทธศาสตร์แต่กลุ่มเป้าหมายไปที่นักเรียนและเยาวชนในท้องถิ่นแต่ละจังหวัดเน้นการสร้างการเปลี่ยนแปลงที่ตัวเยาวชนให้เยาวชนได้มีโอกาสช่วยเหลือกันเอง โดยจัดเป็นสภาเด็กมีแกนนำเยาวชนเพื่อบอกต่อแนวทางแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑ โดยนำสภาเด็กมาเข้าร่วมกิจกรรมจัดอบรมเพื่อให้ความรู้และปลูกฝังค่านิยมใหม่เพื่อกลับไปเป็นต้นแบบให้แก่เยาวชนในท้องถิ่นของตนเอง...” (โอภาส ภูครองนาค. นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ. กลุ่มการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ. กองคุ้มครองเด็กและเยาวชน. กรมกิจการเด็กและเยาวชน. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. สัมภาษณ์)

ในขณะที่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.) มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายตามแนวทางนโยบายของหน่วยงานพร้อมกับภาคีเครือข่ายที่ดำเนินงานร่วมกันในการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย

“...ในการกำหนดกลุ่มเป้าหมายของ สำนักงานกองทุนสนับสนุนส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ (สสส.) เดิมทีประเด็นเรื่องการตั้งครุฑในวัยรุ่น สสส. ตั้งใจมุ่งเป้ากลุ่มเป้าหมายไปที่วัยรุ่นอย่างเดียวเมื่อมีการดำเนินการไปพบว่ามันไม่ใช่การแก้ปัญหาที่ตรงจุด สิ่งที่สำคัญที่สุดเราต้องพยายามที่จะขยายฐานความคิดในเรื่องความคิดภาวะทางเพศกว้างขวางมากขึ้น โดยที่ให้คนที่เป็นพ่อแม่ผู้ปกครองของผู้ใหญ่ในสังคมปุ่ย่าตายซึ่งมีวิธีคิดในเรื่องเพศติดกรอบเดิมๆเขาเปิดกว้างความคิดในเรื่องของเพศมากขึ้นก็เลยที่พยายามปรับเปลี่ยนมุมมองของการสื่อสารเรื่องเพศให้มันเป็นเรื่องเชิงบวกแล้วเป็นเรื่องที่สามารถเปิดเผยได้พูดคุยกันได้มากขึ้น ดังนั้นกลุ่มเป้าหมายของ สสส. ก็จะมีการเปลี่ยนแปลงไปตามแนวทางการดำเนินงาน...” (วรนาฏ เวณุอาธร. เจ้าหน้าที่สนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. สัมภาษณ์)

กล่าวโดยสรุปคือ การกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์นั้นสามารถกำหนดได้หลายรูปแบบ ขึ้นอยู่กับปัจจัยของแต่ละหน่วยงานว่าจะให้มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายด้วยวิธีการใด ซึ่งประกอบไปด้วยหลายวิธี ได้แก่ การกำหนดกลุ่มเป้าหมายตามนโยบายและยุทธศาสตร์หน่วยงาน การกำหนดกลุ่มเป้าหมายตามโครงการหรือแผนงาน และการกำหนดกลุ่มเป้าหมายตามแนวทางการปฏิบัติงานที่มีการดำเนินงานร่วมกันในหลายฝ่าย

3.3 การเลือกสื่อหรือกิจกรรมที่ใช้ในการณรงค์

จากการวิจัยพบว่า ในการเลือกสื่อที่จะนำไปสู่การปฏิบัติงาน 3 หน่วยงานมีการเลือกสื่อที่แตกต่างกันออกไปตามแนวคิด แผนงาน หรือวัตถุประสงค์ของงานนั้นๆ ดังนี้

กรมกิจการเด็กและเยาวชนมีแนวคิดในการเลือกสื่อจากแผนปฏิบัติงานด้วยการใช้กลุ่มเป้าหมายคือ สื่อเยาวชนเป็นแกนนำ มีการจัดกิจกรรมสำหรับส่งเสริมให้เยาวชนเกิดความรู้ความเข้าใจในเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นด้วยวิธีการจัดกิจกรรมโครงการ

“...การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทางหน่วยงานมีการดำเนินการโดยใช้สื่อกิจกรรมโครงการดีเจทีน (DJTEEN) เพราะเห็นว่าเด็กและเยาวชนมีความสามารถอยากให้มีเวทีที่จะทำให้เยาวชนได้เปิดโอกาสในการแสดงความคิดเห็นในเรื่องเพศที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตวัฒนธรรม ประเพณีของแต่ละท้องถิ่น...” (โอบาส ภูครองนาค. นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ. กลุ่มการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ. กองคุ้มครองเด็กและเยาวชน. กรมกิจการเด็กและเยาวชน. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. สัมภาษณ์)

สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้มีแนวทางในการเลือกสื่อตามวิสัยทัศน์หรือเป้าหมายที่จะต้องการดำเนินการคือต้องการสร้างความรู้เรื่องเพศให้กับผู้ประกอบการทำสื่อต่างๆ ก็จะมีการเน้นสื่อที่อ่านเข้าใจง่ายไม่ซับซ้อนเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

“...สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพแห่งชาติ (สสส.) มีการใช้สื่อทุกรูปแบบ มีวิธีการวางแนวทางสื่อ โดยจะดำเนินการไปพร้อมกับการวางกลุ่มเป้าหมายซึ่งในช่วงแรก สสส. มีแนวทางในการเร่งเปลี่ยนพฤติกรรมในตัววัยรุ่นเนื้อหาสื่อก็จะฉายออกไปในทางนั้น แต่พอมาในระยะที่สอง สสส. เน้นไปที่ตัวผู้ประกอบการเนื้อหาของสื่อก็ปรับไปตามกลุ่มเป้าหมาย...” (วรนาถ เวณุอาธร. เจ้าหน้าที่สำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. สัมภาษณ์)

กรมอนามัยได้มีแนวทางในการเลือกสื่อแบบตามแนวทางปฏิบัติงานหรือแผนงานที่มีการกำหนดไว้มุ่งเน้นเนื้อหาเพื่อสร้างความใจ การป้องกันด้านสุขภาพตามภาระหน้าที่ของกรมอนามัย

“...การเลือกสื่อที่ใช้ในการสื่อสารตอนนี้สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ใช้สื่ออินโฟกราฟิกเป็นหลัก สื่อแผ่นพับ สื่อคู่มือประเด็นต่างๆ โดยดูจากกลุ่มเป้าหมายว่าจะใช้สื่ออะไรแล้วจะเข้าถึงหรือเข้าใจในสิ่งที่เราต้องการสื่อสารได้ตรงจุด พอเราได้สื่อแล้วก็จะมีการนำสื่อไปใช้ด้วยวิธีการจัด โครงการกิจกรรมต่างๆ...” (ปติมา หิริสังจะ. นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข. สัมภาษณ์)

กล่าวโดยสรุปคือ กลุ่มเป้าหมายเป็นตัวหลักสำคัญในการเลือกสื่อหรือกิจกรรมที่ใช้ในการสื่อสารเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นใช้ โดยหน่วยงานจะคำนึงถึงกลุ่มเป้าหมายว่าจะมีการรับรู้หรือการสร้างความเข้าใจด้วยสื่อใดก็จะเลือกสื่อ นั้น มีการกำหนดวางแผนทางสื่อไปพร้อมๆ กับการกำหนดกลุ่มเป้าหมายเน้นให้เกิดการมีส่วนร่วมระหว่างผู้ดำเนินกิจกรรมและกลุ่มเป้าหมาย

3.4 กลยุทธ์การณรงค์และวิธีการนำสื่อลงสู่การปฏิบัติ

จากการวิจัยพบว่า มีการใช้กลยุทธ์ด้วยการสื่อสารสร้างความเข้าใจและสร้างการมีส่วนร่วมในการสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมาย และทุกหน่วยงานมีการนำสื่อลงสู่การปฏิบัติตามแผนงานหรือโครงการโดยร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งในและต่างประเทศ

“...ในการสื่อสารสำนักงานอนามัยการเจริญพันธุ์ ใช้กลยุทธ์การสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจ ด้วยการสร้างสื่อที่ง่ายต่อการอ่าน การฟัง การดู เราพยายามใช้สื่อที่ทันสมัย เช่น อินโฟกราฟิก ที่เป็นการอธิบายเรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เน้นสีสันสวยงามเพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่เป็นวัยรุ่น ถ้าเป็นผู้ปกครองก็จะเน้นให้อ่านง่าย เนื้อหาไม่เยอะ ตัวหนังสือไม่เล็กเกินไป เป็นการดูรายละเอียดเนื้อหาของสื่อในการนำสื่อไปใช้เราจะมีวิธีการสังเกตว่าสื่อที่เราแจกไปนั้น กลุ่มเป้าหมายมีปฏิกริยาอย่างไรอ่านแล้วเข้าใจหรือเปล่า สื่อน่าสนใจหรือเปล่า เพื่อให้เป็นไปตามยุทธศาสตร์ด้านการสร้างความเข้าใจเพราะเราคิดว่าการจะไปเปลี่ยนแปลงอะไรสักอย่างต้องใช้ความเข้าใจก่อน นอกจากนี้เราก็มีการทำสื่อไว้เพื่อแจกสำหรับหน่วยงานท้องถิ่นที่สนใจนำลงไปสร้างกิจกรรมในท้องถิ่นของตนเองจะได้มีแนวทางเดียวกันในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น” (ปติมา หิริสัจจะ, นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ, สำนักงานอนามัยการเจริญพันธุ์, กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข, สัมภาษณ์)

“...สำหรับการนำสื่อไปใช้นั้นก็จะมีกิจกรรมหรือโครงการต่าง ๆ ที่ทาง สสส. ได้จัดทำขึ้นเองและส่วนหนึ่งก็ร่วมกับเครือข่ายภาคีอย่างมูลนิธิสร้างความเข้าใจผู้หญิง (สคส.) หรือแพททูเฮลธ์ (2PH) โดยส่วนใหญ่แล้ว สสส. จะใช้การสื่อสารเพื่อสร้างเข้าใจมุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนทัศนคติในเรื่องเพศให้เป็นเรื่องที่ถูกคุยกันได้ในครอบครัว...” (วรนาฏ เวณุอาธร, เจ้าหน้าที่สำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, สัมภาษณ์)

“...ในการทำโครงการเราจะเน้นการสร้างความเข้าใจและทำให้เกิดความร่วมมือกัน โดยการเลือกใช้ภาษาท้องถิ่นในการดำเนินการสื่อสาร เลือกวัฒนธรรมชุมชนเป็นตัวสื่อสาร เพราะจะทำให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ง่ายเหมือนพูดภาษาเดียวกันเข้าใจง่ายกว่าเน้นสร้างการมีส่วนร่วมของเยาวชน ของผู้นำชุมชน ชาวบ้านในชุมชนให้มีเห็นความสำคัญของเยาวชนกับปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่เกิดขึ้นในชุมชนของตนเอง ...” (โอภาส ภูครองนาค. นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ. กลุ่มการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ. กองคุ้มครองเด็กและเยาวชน. กรมกิจการเด็กและเยาวชน. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. สัมภาษณ์)

กล่าวโดยสรุปคือ การสื่อสารการรณรงค์มีการกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงานด้วยวิธีการสร้างความเข้าใจ การปรับเปลี่ยนทัศนคติไปยังกลุ่มเป้าหมาย และนำสื่อลงสู่การปฏิบัติด้วยการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายโดยตรงใช้ วัฒนธรรม วิถีชีวิตเป็นตัวช่วยเสริมการสื่อสารเน้นการสร้างการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายเพื่อก่อให้เกิดทัศนคติเปลี่ยนแปลงทัศนคติในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

3.5 ระยะเวลาและงบประมาณในการรณรงค์

จากการวิจัยพบว่า ในการกำหนดระยะเวลาและงบประมาณในการรณรงค์เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของทุกหน่วยงานมีการกำหนดระยะเวลาและงบประมาณตามแผนงานหรือวัตถุประสงค์ของโครงการ แผนงาน และมีการใช้งบประมาณตามที่กำหนดมาจากนโยบาย มีหน่วยงานภายในคอยทำหน้าที่จัดสรรงบประมาณเป็นไปตามกฎระเบียบของแต่ละหน่วยงาน

“...ในการกำหนดระยะเวลาโดยส่วนมากแล้วเราจะกำหนดให้เสร็จตามแผนโครงการมากกว่า ในด้านงบประมาณเกี่ยวกับการใช้สื่อไม่มีรูปแบบที่ชัดเจนเพราะว่างบประมาณก็จะมาพร้อมกับโครงการที่มีการเขียนเสนอขึ้นไปในแต่ละปีงบประมาณตามระเบียบของหน่วยงาน...” (ปติมา หิริสัจจะ. นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข. สัมภาษณ์)

“...ระยะเวลาที่ใช้ในการสื่อสารจะเป็นไปตามระยะเวลาของโครงการหรือกิจกรรมบางโครงการ 1 ปี บางโครงการ 3-4 ปี สำหรับที่ผ่านมามีทั้งระยะสั้นและระยะยาว โดยงบประมาณที่ได้กำหนดใช้ในเรื่องสื่อจะมีหน่วยงานภายในของ สสส. เป็นผู้ควบคุมดำเนินการก็เหมือนหน่วยงานทั่วไปส่วนใหญ่แล้วงบประมาณก็ลงมาตามแผนงานซึ่งก็กำหนดมาจากนโยบายของผู้บริหารหรือรับตรงมาจากเจ้าภาพร่วมหรือภาครัฐ...” (วรนาฎ เวณุอาธร. เจ้าหน้าที่สำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. สัมภาษณ์)

“...ในการปฏิบัติงานด้านสื่อมีการกำหนดระยะเวลาที่ชัดเจนในการดำเนินโครงการตามระยะเวลาของโครงการ โดยได้รับงบประมาณในการจัดสรรตามโครงการ...” (โอภาส ภูครองนาค, นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ, กลุ่มการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ, กองคุ้มครองเด็กและเยาวชน, กรมกิจการเด็กและเยาวชน, กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, สัมภาษณ์)

กล่าวโดยสรุปคือ การกำหนดระยะเวลาและงบประมาณในการรณรงค์เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นไปตามนโยบาย โครงการ หรือแผนงานของแต่ละหน่วยงานที่ได้มีการจัดสรรไว้ในรูปแบบตามระเบียบของหน่วยงานนั้นๆ

3.6 การประเมินผลการรณรงค์

จากการวิจัยพบว่า ทุกหน่วยงานมีการประเมินผลด้วยแบบสอบถาม การสังเกต ปฏิบัติการ และการติดตามควบคุมหลังจากมีการเข้าร่วมโครงการแล้ว และนำผลการประเมินที่ได้รายงานต่อผู้บังคับบัญชาตามสายงานและนำเข้าสู่การประชุมหรือถึงแนวทางการดำเนินการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ต่อไป

“...ในด้านการประเมินผลสื่อที่เราใช้ก็ดูจากพฤติกรรมของคนที่ได้รับสื่อไปใช้ เช่น กลุ่มครู โรงเรียนที่เราทำกิจกรรมด้วย กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำจังหวัดหรือท้องถิ่น เป็นต้น ว่าเป็นสื่อแล้วคิดเห็นอย่างไรแล้วก็จะประเมินตามรายโครงการที่เราไปทำโครงการหรือกิจกรรมด้วยแบบสอบถาม แบบความพึงพอใจ และเมื่อดำเนินโครงการเสร็จก็มาจัดทำสรุปเพื่อแสดงผลตามวัตถุประสงค์ของโครงการ และรายงานต่อหัวหน้าตามลำดับขั้นต่อไปเพื่อเข้าสู่การประชุมติดตามการป้องกันและแก้ไขปัญหาในทุกระดับหน่วยงานที่รับหน้าที่ปฏิบัติ...” (ปติมา หิริสังจะ, นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ, สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข, สัมภาษณ์)

“...ในด้านการประเมินสื่อทาง สสส. ก็ได้มีการประเมินด้วยการดำเนินโครงการอยู่แล้วก็จะอยู่ในรูปแบบของแบบสอบถามบ้าง การสังเกตพฤติกรรมการใช้สื่อบ้างว่าเป็นไปตามแผนหรือวัตถุประสงค์ของโครงการที่ได้มีการกำหนดไว้หรือไม่ เมื่อเสร็จสิ้นโครงการแล้วก็จะมีการนำผลสรุปการดำเนินการเสนอต่อผู้อำนวยการกองตามลำดับเพื่อนำไปพิจารณาตัดสินใจหรือปรับปรุงแก้ไขต่อการดำเนินโครงการในครั้งต่อไป...” (วรรณภา เวณุอาธร, เจ้าหน้าที่สำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ, สัมภาษณ์)

“...เมื่อมีการดำเนินการด้านการสื่อสารเสร็จจะมีการประเมินหลายแบบทั้งแบบสอบถามและจะการออกติดตามประเมินผลความสำเร็จของโครงการในทุกพื้นที่ที่ได้ลงทำกิจกรรมเพื่อเป็นการกระตุ้นให้กับหน่วยงานในพื้นที่อย่างสำนักงานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์ในระดับจังหวัดที่เป็นหน่วยงานใกล้ชิดกับเยาวชนมากกว่าระดับบุคคลที่อยู่ในกระทรวงอาจทำให้เห็นปัญหาในการดำเนินงานได้ไม่ชัดเจนหรือแก้ไขตรงจุดได้เท่ากับคนในพื้นที่เมื่อออกติดตามประเมินผลเสร็จสิ้นแล้วก็นำมาจัดทำสรุปรายงานต่ออธิบดีกรมและสำหรับคณะทำงานก็หารือร่วมกันว่าการดำเนินการที่ผ่านมาเป็นอย่างไร มีปัญหาและอุปสรรคอย่างไร ในด้านสื่อควรปรับหรือเพิ่มตรงไหนหรือไม่ หรือกิจกรรมที่ทำเป็นอย่างไร...” (โอภาส ภูครองนาค. นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ. กลุ่มการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ. กองคุ้มครองเด็กและเยาวชน. กรมกิจการเด็กและเยาวชน. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. สัมภาษณ์)

กล่าวโดยสรุปคือ การประเมินผลการรณรงค์มีแนวทางในการประเมินตามนโยบาย โครงการ แผนงานของแต่ละหน่วยงาน เช่น การสังเกตพฤติกรรมระหว่างจัดโครงการ การตอบแบบสอบถาม การสัมภาษณ์ การจัดทำสรุปเล่มรายงานเพื่อรายงานต่อหัวหน้างาน และการติดตามผลการจัดกิจกรรมในพื้นที่ต่างๆ เพื่อนำผลการประเมินไปหาแนวทางปฏิบัติร่วมกัน

3.7 ความร่วมมือด้านการรณรงค์ระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบ

จากการวิจัยพบว่า ทุกหน่วยงานมีการสื่อสารเพื่อนำไปสู่ความร่วมมือด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีการดำเนินการร่วมกับหน่วยงานผู้รับผิดชอบและหน่วยงานอื่นๆ เรียกว่าภาคีเครือข่ายและใช้กลยุทธ์การสื่อสารในการสร้างความเข้าใจและความเป็นเจ้าของร่วมกันในเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยกระบวนการสื่อสารสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานมีทั้งการใช้โครงการ กิจกรรม และมีการจัดประชุมหารือร่วมกันเพื่อประเมินผลกิจกรรม โครงการต่างๆ ที่ดำเนินการร่วมกันในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

“...กรมอนามัยมีการสื่อสารภายในหน่วยงานที่สัมพันธ์กับยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เนื่องจากเรื่องดังกล่าวเป็นภาระหน้าที่ของเราโดยตรงอยู่แล้วในด้านการติดต่อสื่อสารกับหน่วยงานภายนอกในเรื่องตั้งครรภ์เรียกว่าภาคีเครือข่ายทั้งในระดับกระทรวง เช่น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยส่วนใหญ่ทุกโครงการกรมอนามัยมีการดำเนินการร่วมกันกับหน่วยงานภายนอกขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์โครงการ โดยผ่านการประชุม และกรมอนามัยยังการดำเนินโครงการร่วมกับท้องถิ่น องค์กรปกครองท้องถิ่น (อปท.) กระทรวงมหาดไทยและโครงการที่เป็นสื่อสารเรื่องเพศจะร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการก็จะเป็นตามสถานที่ศึกษาที่เข้าร่วมโครงการ โดยใช้วิธีการประชุมมากที่สุดเพื่อให้แต่ละหน่วยงานได้เข้ามา

ประชุมร่วมกัน เป็นลักษณะการประชุมขับเคลื่อนงาน ติดตามผลการปฏิบัติงานของทุกหน่วยงาน...” (นายแพทย์บุญฤทธิ์ สุจริตน์. รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข. สัมภาษณ์)

“...สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมีการดำเนินงานร่วมกับหลายหน่วยงานเพื่อผลักดันให้เกิดพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น สอดคล้องกับแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของระดับประเทศ ใช้ความร่วมมือกันในการปฏิบัติงานเริ่มจากการประชุมด้านปัญหาสุขภาพเรื่อยมาจนถึงความร่วมมือในการประชุมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เราจะมีหน้าที่ติดตามการนำนโยบายด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ไปปฏิบัติอย่างไร เมื่อปฏิบัติแล้วเกิดผลอย่างไร โดยใช้การประชุมเพื่อการขับเคลื่อนงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยส่วนมากกิจกรรมหรือโครงการที่ดำเนินการร่วมกันคือ การประชุมเพื่อติดตามการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น...” (จักรรินทร์ สีมา. นักวิชาการ. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. สัมภาษณ์)

“...ในการสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน สสส.เอง ไม่ได้เป็นหน่วยงานในการลงไปดำเนินการโดยตรงทุกโครงการ โครงการหรือกิจกรรมส่วนใหญ่เราจะดำเนินการผ่านทางภาคีเครือข่ายที่มีการทำงานร่วมกันและภาคีเครือข่ายก็จะมีกลุ่มเครือข่ายการทำงานอยู่แล้วในแต่ละจังหวัด สสส.เป็นหน่วยงานที่จะคอยสนับสนุนการดำเนินงานด้านงบประมาณเพื่อที่จะให้หน่วยงานที่เป็นหน่วยงานปฏิบัติงานจริงๆ ขอรับงบประมาณ ไปเพื่อลงปฏิบัติงาน โดยตรง ในลักษณะการประสานงานสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายจะใช้การประชุมหารือร่วมกันวางแผนหรือแนวทางร่วมกัน มีการจัดประชุมประจำปีและถ้าเป็นโครงการก็จะมีการดำเนินการและทำการสรุปผลการดำเนินการ นำมาหารือร่วมกันเพื่อดูปัญหาและอุปสรรคในระหว่างดำเนินการ...” (ทันตแพทย์ศิริเกียรติ เหลียงกอบกิจ ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส. สัมภาษณ์)

“...การดำเนินงานของกรมกิจการเด็กและเยาวชนทุกงานมีความสอดคล้องกับแนวทางนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และมีการทำงานร่วมกันกับระดับกระทรวง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ เป็นต้น และมีภาคีเครือข่ายร่วม เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง (สคส.) และหน่วยงานอื่นๆ ขึ้นอยู่กับทิศทางนโยบายหรือโครงการในแต่ละครั้ง วิธีในการดำเนินการสร้างความร่วมมือกันจะใช้วิธีการประชุม การจัดกิจกรรมหรือโครงการร่วมกัน โดยเฉพาะเรื่องการประชุมหารือ ด้านการร่างยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหา

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จนกระทั่งออกมาเป็นพระราชบัญญัติ เน้นหนักไปด้านการประจําร่วมมือ ส่วนในระดับท้องถิ่นก็มีเครือข่ายที่ดำเนินงานตามแนวทางนโยบายและยุทธศาสตร์คือสำนักงาน พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) ในระดับจังหวัดและบ้านพักเด็กในทุก จังหวัด เพื่อทำงานขับเคลื่อนเรื่องการป้องกันแก้ไขปัญหาไปด้วยกัน...” (โอภาส ภูครองนา. นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ. กลุ่มการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ. กองคุ้มครองเด็กและเยาวชน. กรมกิจการเด็กและเยาวชน. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. สัมภาษณ์)

กล่าวโดยสรุปคือ ความร่วมมือด้านการรณรงค์ระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบยังไม่มีความชัดเจนจากผลการวิจัยพบเพียงความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นที่มีการดำเนินการร่วมกันในรูปแบบการประชุมหรือเพื่อหาแนวทางหรือดำเนิน โครงการ กิจกรรมร่วมกันในการแก้ไขปัญหาค่าตั้งครรภ์ในวัยรุ่นร่วมกัน โดยส่วนใหญ่มีความร่วมมือกัน ในระดับหน่วยงานด้วยกันและในระดับจังหวัดเพื่อขับเคลื่อนงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่า ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นให้ครอบคลุมทุกจังหวัด

3.8 ความร่วมมือด้านการรณรงค์ระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมาย

ผลการวิจัย พบว่า หน่วยงานสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ไม่มีการรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไปยังกลุ่มเป้าหมาย เนื่องจากเป็น หน่วยงานในการผลักดันนโยบายระดับหน่วยงานเท่านั้น ไม่ได้มีโครงการหรือกิจกรรมรณรงค์ถึง กลุ่มเป้าหมาย มีเพียง 3 หน่วยงาน ได้แก่ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุน สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ ที่มีการสื่อสารการรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นไปยังกลุ่มเป้าหมาย โดยใช้กระบวนการสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกันไปตาม นโยบายของแต่ละหน่วยงาน ดังนี้

กรมอนามัย มุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงทัศนคติเรื่องเพศศึกษา ไปยังกลุ่มเป้าหมายที่เป็นวัยรุ่น ผู้ปกครอง ครูอาจารย์และหน่วยงานท้องถิ่น เน้นการสื่อสารที่จะทำให้เรื่องเพศศึกษาเป็น เรื่องที่พูดคุยได้เพื่อให้วัยรุ่นที่เกิดปัญหาจะสามารถนำมาพูดคุยกับพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครูอาจารย์ก่อน ได้เพื่อชะลอการมีเพศสัมพันธ์

“...กรมอนามัยมีการสร้างความร่วมมือกับกลุ่มเป้าหมายด้านการสื่อสารการรณรงค์ กับโรงเรียนมัธยม เพราะผู้ที่เรียนในระดับนี้อยู่ในช่วงของเป็นกลุ่มวัยรุ่นและเสี่ยงต่อการเกิดปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยมีโรงเรียนนำร่องที่เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเทคนิคการใช้สื่อการเรียนการสอนเพศศึกษาและทักษะชีวิตให้นักเรียนแบบบูรณาการ สิ่งหนึ่งที่เรารู้กอบหมายจาก นโยบายก็คือพัฒนาศักยภาพครูผู้สอน เริ่มต้นจากโรงเรียนใกล้บริเวณเพื่อการเดินทางสะดวก

ก่อนเป็นการนำร่องสำหรับปี 2558 ปัญหาและอุปสรรคการดำเนินการที่ผ่านมาความเข้าใจในเรื่องเพศมองเรื่องเพศเป็นเรื่องน่าอายไม่ควรพูดคุยกัน โตแล้วรู้เอง ซึ่งแนวคิดหรือทัศนคติแบบนี้จะทำให้การแก้ไขปัญหาเรื่องเพศหรือการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่ประสบความสำเร็จ กรมอนามัยมีแนวทางที่อยากให้ทุกฝ่ายเข้าใจให้ตรงกันในเรื่องเพศศึกษาก่อนๆที่จะเริ่มดำเนินการแก้ไขปัญหาเพราะหากไม่เข้าใจเรื่องเพศการดำเนินการแก้ไขก็จะทำให้ประสบความสำเร็จได้ยาก (นายแพทย์บุญฤทธิ สุจริตน์. รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข. สัมภาษณ์)

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มีเนื้อหาด้านการสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมายที่มุ่งเน้นการสร้างทักษะให้ผู้ปกครองในการเตรียมการเรื่องเพศศึกษา พร้อมทั้งเน้นไปที่เรื่องเพศศึกษาสำหรับวัยรุ่นและวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์ต้องเข้าถึงบริการคุมกำเนิด ทำให้มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ไปยังผู้ใหญ่ในชุมชน ท้องถิ่น เพื่อให้ผู้ใหญ่เกิดเข้าใจในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

“...สสส. ได้สร้างความร่วมมือกับกลุ่มเป้าหมายในลักษณะการสื่อสารโดยเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเน้นเนื้อหาสร้างความเข้าใจไปที่เยาวชน ผู้ปกครองและระดับผู้นำชุมชน โดยส่วนใหญ่จะผ่านเจ้าหน้าที่ในระดับชุมชนในท้องถิ่นเป็นหลักใช้การพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประเมินผลการสร้างความร่วมมือด้วยการสอบถาม สังเกตพฤติกรรมความสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรมหรือโครงการ และผลตอบกลับหลังจากที่มีการดำเนินโครงการเสร็จแล้ว ในการสร้างความร่วมมือมุ่งหวังให้เกิดความเข้าใจเพื่อสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในกลุ่มเป้าหมาย...” (ทันตแพทย์ศิริเกียรติ เหลียงกอบกิจ ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส. สัมภาษณ์)

สำหรับกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มุ่งเน้นไปที่การปรับวิสัยทัศน์พัฒนาให้เยาวชนเป็นคนเก่ง เป็นคนดี มีความคิดสร้างสรรค์และความมีความสุข เน้นการจัดกิจกรรมโครงการเพื่อให้เยาวชนมีพื้นที่ในการแสดงความสามารถ แสดงความคิดผ่านสื่อวิทยุ และมีแนวคิดที่ว่าเรื่องเพศควรเป็นเรื่องที่เยาวชนควรเป็นคนตัดสินใจเองโดยจัดให้มีแกนนำสภาเด็กที่ผ่านการอบรมก่อนไปสู่การเป็นผู้นำเยาวชนในท้องถิ่นสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจในประเด็นเรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นให้กับเยาวชนในชุมชนท้องถิ่นของตนเองได้และเน้นการสร้างวัฒนธรรมชุมชนเพื่อเป็นตัวหลักในเรื่องของการเปลี่ยนแปลงทัศนคติในเรื่องต่างๆ ใช้วัฒนธรรมในท้องถิ่นเป็นตัวนำพาการสื่อสารข้อมูลต่างๆ ไปยัง ผู้ปกครอง เด็กและเยาวชนในท้องถิ่นในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

“...ในการทำงานด้านปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กรมกิจการเด็กและเยาวชนมีกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจนในกลุ่มของเด็กและเยาวชน วัตถุประสงค์คือ การปรับวิสัยทัศน์พัฒนาให้เด็กเก่ง ดี มีสุขและสร้างสรรค์ จากการลงทุนที่ทำกิจกรรมร่วมกับเยาวชนตั้งแต่ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นเพียงร่างยุทธศาสตร์ เยาวชนในสังคมปัจจุบันต้องการมีพื้นที่การแสดงออกในสังคม กรมกิจการเด็กและเยาวชนจึงเกิดแนวคิดจัดให้มีการดำเนินกิจกรรมดีเจทีน (DJTEEN) ขึ้น เพื่อเป็นเวทีในการให้เด็กและเยาวชนได้ออกมาแสดงความคิดเห็นผ่านสื่อวิทยุ มีแกนนำสภาเด็กขึ้นเพื่อเป็นทำสื่อสารสร้างความเข้าใจในประเด็นเรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เมื่อเริ่มดำเนินการในช่วงเริ่มแรกก็ได้เห็นว่าในแต่ละท้องถิ่นที่มีวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน และในบางพื้นที่วัฒนธรรมชุมชนเป็นตัวหลักในเรื่องของการเปลี่ยนแปลงทัศนคติในเรื่องต่างๆ ดังนั้นกรมกิจการเด็กเมื่อลงพื้นที่แล้วพบปัญหาและพบแนวทางในการแก้ไขจึงได้มีการหารือกันในที่ประชุมของหน่วยงานเพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาต่อไปในอนาคต...” (โอภาส ภูครองนาค. นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ. กลุ่มการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ. กองคุ้มครองเด็กและเยาวชน. กรมกิจการเด็กและเยาวชน. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. สัมภาษณ์)

กล่าวโดยสรุป คือ ความร่วมมือด้านการรณรงค์ระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมายใช้กระบวนการรณรงค์ไปยังกลุ่มเป้าหมายตามแนวทางนโยบาย โครงการหรือแผนงานของแต่ละหน่วยงานเป็นหลัก เพื่อมุ่งเปลี่ยนทัศนคติในเรื่องเพศให้แก่ กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มผู้ประกอบการ ผู้นำชุมชน โดยใช้สื่อบุคคล และสื่อวัฒนธรรมท้องถิ่นในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยมุ่งเน้นความร่วมมือในการเห็นปัญหาร่วมกันและพร้อมที่จะดำเนินการแก้ไขในแนวทางเดียวกันจะทำให้การป้องกันและแก้ไขเกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

3.9 การเข้าร่วมโครงการหรือกิจกรรมการรณรงค์ของกลุ่มเป้าหมาย

3.9.1 ด้านการรับทราบโครงการรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผลการวิจัย พบว่า จากการเข้าร่วมโครงการหรือกิจกรรมการรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กลุ่มอาจารย์ส่วนใหญ่มีการรับทราบโครงการหรือกิจกรรมด้านการรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจากหน่วยงานในระดับจังหวัดและหน่วยงานภายนอกที่เคยทำกิจกรรมร่วมกัน

“...โรงเรียนจะรับทราบกิจกรรมด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมจากหลายด้าน บางทีก็ส่งหนังสือมาให้ไปเข้าร่วม ถ้าเป็นในจังหวัดชลบุรีเองก็จะมีเจ้าหน้าที่จากสาธารณสุขจังหวัดเข้ามาแนะนำโครงการ บางครั้งก็เป็นหน่วยงานจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เพราะว่าเคยเข้ามาทำกิจกรรมอยู่เป็นประจำด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาของวัยรุ่นและมีแนวทางจากกระทรวงศึกษาธิการในเรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

โดยให้มีการสอนเรื่องเพศศึกษาทางโรงเรียนก็ต้องดำเนินการไปตามกระทรวงเสนา มา ...” (ผกาขมาศ เชาวชุตริรัตน์, ครูชำนาญการพิเศษกลุ่มพลศึกษา, โรงเรียนชลกันยานุกูล, จังหวัดชลบุรี, สัมภาษณ์)

“...เราได้รับทราบข้อมูลมาจากส่วนกลาง คือ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เป็นหลักเพราะส่งนักเรียนเข้าร่วมโครงการบ่อยครั้งเหมือนเป็นเครือข่ายกันนอกจากนี้ก็มีติดประชาสัมพันธ์ในตัวเมืองแถวโรงพยาบาลหรือสาธารณสุขเกี่ยวกับเรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น...” (พัชราภรณ์ สายสุขะ, ครูผู้ช่วยกลุ่มสุขศึกษาพลศึกษา, โรงเรียนประจวบวิทยาลัย, จังหวัดประจวบคีรีขันธ์, สัมภาษณ์)

“...โรงเรียนของเราจะมีการทำกิจกรรมร่วมกันกับหน่วยงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก เลยทำให้กิจกรรมด้านการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นรับทราบผ่านบุคลากรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดนครนายก และมีการรับรู้ข่าวสารเอกสารเชิญเข้าร่วมโครงการของหน่วยงานภายนอก อาทิ กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์...” (ทิพย์สุดา กวีวิจน์, ครูกลุ่มสาระวิทยาศาสตร์, โรงเรียนนครนายกวิทยาคม, จังหวัดนครนายก, สัมภาษณ์)

ในขณะที่กลุ่มนักเรียนส่วนใหญ่รับทราบข้อมูลข่าวสารโครงการหรือกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จากครู อาจารย์ และสื่อประชาสัมพันธ์ทั้งภายในและภายนอกโรงเรียน

“...ครูในโรงเรียนเป็นคนแจ้งข่าวสารสำหรับเรื่องที่เป็นกิจกรรมที่ต้องทำกับหน่วยงานภายนอกและรับทราบจากสื่อโปสเตอร์ที่ติดตามบอร์ดประชาสัมพันธ์ของโรงเรียน...” (ชลธิชา พูลพร, นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5, โรงเรียนชลกันยานุกูล, จังหวัดชลบุรี, สัมภาษณ์)

“...พวกเราจะรับทราบข้อมูลข่าวสารเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์จากการที่คุณครูมาแจ้งข่าว และเพื่อนบอกเพราะเพื่อนไปร่วมโครงการมาก่อนหน้านี้จึงมาบอกเพื่อให้ทำโครงการต่อไปร่วมกันและเห็นจากสื่อสังคมออนไลน์เพื่อส่งต่อมาให้ดู...” (อารดา เกตุแก้ว, นักเรียนมัธยมปลายชั้นปีที่ 5, โรงเรียนประจวบวิทยาลัย, จังหวัดประจวบคีรีขันธ์, สัมภาษณ์)

“...รับทราบข่าวจากครูในโรงเรียนว่าจะมีโครงการรณรงค์ในเรื่องนี้และรับทราบจากสื่อสิ่งพิมพ์ที่ติดตามบอร์ด โรงเรียนและเห็นตามสื่อโทรทัศน์...” (อภิญา สามารถ, นักเรียนชั้นมัธยมปลายชั้นปีที่ 6, โรงเรียนนครนายกวิทยาคม, จังหวัดนครนายก, สัมภาษณ์)

กล่าวโดยสรุปคือ การรับรู้โครงการรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของหน่วยงานผู้รับผิดชอบ กลุ่มเป้าหมายมีการรับรู้ 2 รูปแบบด้วยกัน คือ 1) การรับรู้ผ่านสื่อภายในโรงเรียน โดยแบ่งเป็น 2 สื่อคือ สื่อบุคคล ได้แก่ ครู อาจารย์ เพื่อน เป็นต้น

และสื่อสิ่งพิมพ์ 2) การรับรู้ผ่านสื่อภายนอกโรงเรียน ได้แก่ สื่อบุคคลเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขภายในจังหวัดและรับรู้จากหน่วยงานภายนอก อาทิ สสส. และมูลนิธิต่างๆ ที่เคยร่วมปฏิบัติงานกันมาก่อน นอกจากนี้ยังมีสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ ที่ติดประชาสัมพันธ์ในโรงเรียนและตัวจังหวัด สื่อโทรทัศน์ที่ออกนำเสนอโครงการการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เช่น โครงการสต็อปทีนเอ็มมัม (Stop Teen Mom) โครงการแม่วัยใส โครงการอดเปรี้ยวไว้กินหวาน เป็นต้น

3.9.2 ด้านการเข้าไปมีส่วนร่วมและลักษณะกิจกรรมโครงการรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มเป้าหมายที่เป็นอาจารย์จะเข้าร่วมโครงการหรือกิจกรรมการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตามภาระหน้าที่ที่ทางผู้อำนวยการโรงเรียนมอบหมาย โดยมีโครงการที่เป็นของโรงเรียนเริ่มต้นขึ้นกับบางโครงการที่มาจากหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภายในและนอกจังหวัด

“...โรงเรียนของเราก็จะมีการทำกิจกรรมด้านการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและเรื่องยาเสพติดร่วมกับกับหน่วยงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายกและทุกหน่วยงานอื่น ๆ ที่ขอความร่วมมือเข้ามาเป็นลักษณะ โครงการรณรงค์และจัดอบรมให้ความรู้แก่นักเรียนและผู้ปกครอง ซึ่งกลุ่มงานก็จะดำเนินการภาระหน้าที่โดยตรง...” (ทิพย์สุดา กวีวิจิณ. ครูกลุ่มสาระวิทยาศาสตร์. โรงเรียนนครนายกวิทยาคม. จังหวัดนครนายก. สัมภาษณ์)

“...การดำเนินงานเรื่องการตั้งครรภ์เป็นหน้าที่ของกลุ่มพลศึกษาอยู่แล้วที่จะทำหน้าที่ในการพัฒนาคุณภาพนักศึกษาและโรงเรียนเราได้เข้าร่วมโครงการจิตอาสาป้องกันเอดส์ โดยในเนื้อหาจะมีการพูดถึงเรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไปด้วยเพราะสองเรื่องนี้เกี่ยวข้องกัน โดยตรงเป็นโครงการที่ร่วมกันทำสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี โดยมีการเอานักเรียนไปดูงานโรงเรียนอื่นๆ ที่เขาสามารถจัดการปัญหาได้ จัดกิจกรรมพบผู้ปกครองเผื่อระวังปัญหา...” (ผกายมาศ เชวงชูดิรัตน์. ครูชำนาญการพิเศษกลุ่มพลศึกษา. โรงเรียนชลกันยานุกูล. จังหวัดชลบุรี. สัมภาษณ์)

ในขณะที่กลุ่มเป้าหมายที่เป็นนักเรียนบางส่วนเคยเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมหรือโครงการการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในลักษณะของโครงการอบรม โดยมีหน่วยงานจัดขึ้นทั้งในพื้นที่โรงเรียน ในระดับจังหวัดและเข้าไปร่วมกับส่วนกลางกรุงเทพมหานครที่จัดโดยหน่วยงานภายนอก

“...เคยเป็นตัวแทนของโรงเรียนเข้าร่วมโครงการของกรมกิจการเด็กและเยาวชน เป็นโครงการดีเจ (DJTEEN) ที่กรุงเทพมหานคร กิจกรรมด้านการจัดรายการวิทยุที่มีเนื้อหาพูดถึงเรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นการให้เราเป็นตัวแทนโรงเรียนเอาความรู้ไปบอกเพื่อนต่ออีกที...” (จิราวรรณ เมฆพงษ์. นักเรียนชั้นมัธยมปลายชั้นปีที่ 6. โรงเรียนนครนายกวิทยาคม. จังหวัดนครนายก. สัมภาษณ์)

“...ได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นกับเพื่อนที่โรงเรียนเป็นโครงการอบรมให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา...” (คชาธร วิเชียรฉาย, นักเรียนมัธยมปลายชั้นปีที่ 5, โรงเรียนประจวบวิทยาลัย, จังหวัดประจวบคีรีขันธ์, สัมภาษณ์)

“...เคยได้เข้าไปมีส่วนร่วมในโครงการเกี่ยวกับการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นในรูปแบบการถือป้ายประชาสัมพันธ์ภายในโรงเรียนเพื่อให้ทุกคนในโรงเรียนได้เห็นความสำคัญของปัญหาและช่วยกันระมัดระวังในเรื่องนี้ให้มากเป็นการเตือนเพื่อนด้วยกัน โครงการนี้จัดโดยกิจกรรมของโรงเรียน...” (อริษา กิจกรองการ, นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3, โรงเรียนชลกันยานุกูล, จังหวัดชลบุรี, สัมภาษณ์)

กล่าวโดยสรุป คือ การเข้าไปมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มครูอาจารย์ จะมีการเข้าร่วมโครงการตามภารกิจหน้าที่ความรับผิดชอบหรือตามคำสั่งการของหัวหน้างาน และกลุ่มที่ 2 กลุ่มนักเรียนส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมของโรงเรียน ทำให้เด็กมีความพร้อมที่จะเข้าร่วมโครงการและการเข้าร่วมโครงการผ่านทางหน่วยงานภายนอกจากหน่วยงานทั้งในจังหวัดและหน่วยงานส่วนกลาง โดยลักษณะกิจกรรมจะมีความแตกต่างกันออกไปตามกลุ่มเป้าหมาย

3.9.3 ด้านการประเมินผลและปัญหาอุปสรรคในการเข้าร่วมโครงการรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น

1) ด้านการประเมินผลในการเข้าร่วมโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น

ผลการวิจัย พบว่า ในการเข้าร่วมโครงการหรือกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่จะได้รับการประเมินผลการดำเนินโครงการของหน่วยงานผู้รับผิดชอบด้วยแบบสอบถาม การสังเกตพฤติกรรมและการใช้บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขมาติดตามประเมินผล

“...ส่วนใหญ่ทุกกิจกรรมด้านการตั้งครุภัณฑ์ที่ผ่านมาก็มีการประเมินผลด้วยแบบสอบถาม ความพึงพอใจ...” (ผกายมาศ เขวงชูดิรัตน์, ครูชำนาญการพิเศษกลุ่มพลศึกษา, โรงเรียนชลกันยานุกูล, จังหวัดชลบุรี, สัมภาษณ์)

“...ที่ผ่านมาจากที่เคยเข้าร่วมกิจกรรมมีการประเมินผลของการดำเนินโครงการจะเป็นการประเมินด้วยเอกสารมากที่สุด แต่ถ้าเป็นกิจกรรมของโรงเรียนเองจะมีการประเมินด้วยการให้ที่ครูที่ปรึกษาไปติดตามดูนักเรียนอีกครั้งว่ามีพฤติกรรมเป็นอย่างไร และก็สอบถามจากผู้ปกครองนักเรียนอีกทีว่ามีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปหรือไม่...” (พัชรภรณ์ สายสุขะ, ครูผู้ช่วยกลุ่มสุขศึกษาพลศึกษา, โรงเรียนประจวบวิทยาลัย, จังหวัดประจวบคีรีขันธ์, สัมภาษณ์)

“...ที่ผ่านมาจากที่เคยเข้าร่วมโครงการจะใช้การประเมินผลแบบสอบถามค่ะ...”
(นางสาวอาทิตย์ยา ไกรวิลาส นักเรียนมัธยมปลายชั้นปีที่ 5 โรงเรียนประจวบวิทยาลัย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. สัมภาษณ์)

“...ตอนที่ได้เข้าร่วมโครงการดีเจทีน มีการประเมินผลด้วยการติดต่อกับหน่วยงานทางโรงเรียน มีการโทรมาสอบถาม และติดต่อทางเราทางอีเมลล์เพื่อให้เราได้เขียนแสดงความคิดเห็นว่าโครงการว่าเป็นอย่างไร...” (นางสาวจิราวรรณ เมฆพงษ์ นักเรียนชั้นมัธยมปลายชั้นปีที่ 6 โรงเรียนนครนายกวิทยาคม จังหวัดนครนายก. สัมภาษณ์)

“...ทางโรงเรียนเคยได้รับเอกสารประเมินจากหน่วยงานที่นักเรียนได้เข้าร่วมโครงการเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ก็มอบหมายให้ครูผู้รับผิดชอบดูแลตอบแบบประเมินในบางครั้งที่จัดกิจกรรมกับจังหวัดหรือสาธารณสุขจังหวัดก็จะมีเจ้าหน้าที่มาเก็บข้อมูลมาสอบถามว่านักเรียนที่เคยเข้าร่วมโครงการเป็นอย่างไรบ้าง หรือว่าทางโรงเรียนพบเห็นพฤติกรรมนักเรียนเป็นอย่างไรในเรื่องการตั้งครรภ์ก็ส่วนใหญ่เป็นหน้าที่ของครูฝ่ายปกครองตอบคำถาม (นางสาวทิพย์สุดา กวีวิจน์ ครูกลุ่มสาระวิทยาศาสตร์ โรงเรียนนครนายกวิทยาคม จังหวัดนครนายก. สัมภาษณ์)

2) ด้านปัญหาและอุปสรรคในการเข้าร่วมโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไข
ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ผลการวิจัยพบว่า ด้านปัญหาอุปสรรคที่พบมากจากการเข้าร่วมโครงการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในมุมมองของครูคือความไม่ต่อเนื่องและความไม่ทั่วถึงของการทำโครงการ

“...กิจกรรมขาดความต่อเนื่อง เพราะว่าหน่วยงานภายนอกหรือทางโรงเรียนก็ไม่มีมาดำเนินการอยู่บ่อยๆ จึงไม่เกิดความต่อเนื่องไปยังกลุ่มนักเรียน...” (ผกายมาศ เขวงชูศิริรัตน์. ครูชำนาญการพิเศษกลุ่มพลศึกษา. โรงเรียนชลกันยานุกูล. จังหวัดชลบุรี. สัมภาษณ์)

“...ในด้านปัญหาจะมีเรื่องการติดต่อสื่อสารเพราะหากหน่วยงานภายนอกอย่างมาติดต่อเองจากนักเรียนที่เคยเข้าร่วมโครงการก็จะทำให้นักเรียนคนอื่นไม่ทราบเรื่องด้วยก็ควรจะติดต่อผ่านโรงเรียนจะดีที่สุด...” (พิชราภรณ์ สายสุยะ. ครูผู้ช่วยกลุ่มสุขศึกษาพลศึกษา. โรงเรียนประจวบวิทยาลัย. จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. สัมภาษณ์)

“...ในด้านปัญหาและอุปสรรคในการเข้าร่วมโครงการการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของหน่วยงานก็จะเป็นเรื่องที่ไม่ทราบข่าวการทำโครงการ ความไม่ทั่วถึง บ้างครั้งนักเรียนก็มาบอกว่า เพื่อนโรงเรียนอื่นเขาได้ไปร่วมกิจกรรมที่กรุงเทพฯ เพราะเดี๋ยวนี้นักเรียนมีเพื่อนต่างโรงเรียนใช้สื่อออนไลน์มากก็รับทราบข่าวสารถึงกัน...” (ทิพย์สุดา กวีวิจน์. ครูกลุ่มสาระวิทยาศาสตร์ โรงเรียนนครนายกวิทยาคม. จังหวัดนครนายก. สัมภาษณ์)

นอกจากนี้ในมุมมองของนักเรียนมองว่าปัญหาด้านรูปแบบการจัดกิจกรรมที่เน้นการอบรมมากเกินไปทำให้การดำเนินการไม่เกิดความน่าสนใจ

“...จากที่เคยเข้าร่วมโครงการเห็นการประเมินส่วนใหญ่จะเป็นการให้แสดงความคิดเห็นเมื่อโครงการใกล้จะเสร็จแล้ว ในเรื่องแนวทางการแก้ไขปัญหาในอนาคต ส่วนปัญหาจากการเข้าร่วมโครงการจะเป็นรูปแบบการจัดกิจกรรมเพราะที่ผ่านมามีแต่การอบรมมันทำให้น่าเบื่อในการที่จะเข้าร่วมกิจกรรม...” (สุกัญญา อัจริชย์, นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5, โรงเรียนชลกันยานุกูล, จังหวัดชลบุรี” สัมภาษณ์)

กล่าวโดยสรุปคือ การประเมินผลการเข้าร่วมโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของหน่วยงานผู้รับผิดชอบเป็นการประเมิน 2 แบบด้วยกัน คือ การประเมินด้วยแบบสอบถาม และการประเมินด้วยการใช้สื่อบุคคลร่วมสังเกตพฤติกรรม ในด้านปัญหาและอุปสรรคในการเข้าร่วมโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของหน่วยงานผู้รับผิดชอบ พบปัญหาด้านรูปแบบการจัดกิจกรรมที่ส่วนใหญ่ใช้การอบรมให้ความรู้ และปัญหาขาดความต่อเนื่องของการดำเนินโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของหน่วยงานผู้รับผิดชอบ

3.10 ข้อคิดเห็นจากกลุ่มเป้าหมายด้านการดำเนินโครงการการณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของกลุ่มผู้รับผิดชอบ

จากการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายด้านการดำเนินโครงการการณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของกลุ่มผู้รับผิดชอบ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยแยกข้อคิดเห็น 3 ข้อ ดังนี้

3.10.1 ข้อคิดเห็นจากกลุ่มเป้าหมายด้านการเลือกกลุ่มเป้าหมายในการเข้าร่วมโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น

ผลการวิจัยพบว่า ข้อคิดเห็นจากกลุ่มเป้าหมายด้านการเลือกกลุ่มเป้าหมายในการเข้าร่วมโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นส่วนใหญ่เห็นว่ากลุ่มผู้รับผิดชอบมีการเลือกกลุ่มเป้าหมายได้อย่างเหมาะสมเพราะมีทั้ง นักเรียน ครูอาจารย์และผู้ปกครอง แต่หากมองในรายโครงการหรือกิจกรรมด้านการณรงค์ย่อยในรายโรงเรียนหรือจังหวัดก็ยังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทั้งหมดเพราะกลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่ต่างเห็นตรงกันว่าการเลือกกลุ่มเป้าหมายในรายโครงการจะต้องให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่มีทั้งเยาวชนชายหญิง ผู้ปกครอง ครูอาจารย์และรวมถึงผู้นำชุมชนด้วย

“...จากการเข้าร่วมหรือดำเนิน โครงการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นทั้งภายในโรงเรียน และร่วมกับหน่วยงานภายนอกมีในการกำหนดกลุ่มเป้าหมายมีความเหมาะสมเนื่องจากปัญหาดังกล่าว เป็นปัญหาที่อยู่ในช่วงของวัยรุ่นก็ถือว่าตรงกลุ่มเป้าหมาย แต่ว่าปัญหาตั้งครุภัณฑ์ไม่ใช่เด็กเพียงผู้เดียวจะ สามารถจัดการปัญหานี้ได้ ปัญหานี้ต้องให้ผู้ปกครองเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย..” (ทิพย์สุตา กวีวัฒน์. ครูกลุ่มสาระวิทยาศาสตร์. โรงเรียนนครนายกวิทยาคม. จังหวัดนครนายก. สัมภาษณ์)

“...จากการเข้าร่วม โครงการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของทางกรมกิจการเด็กและ เยาวชน คิดว่าการเลือกกลุ่มเป้าหมายมีความเหมาะสมแต่ควรเพิ่มนักเรียนชายให้มากขึ้นเพราะ ปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ไม่ได้เกิดจากฝ่ายหญิงเพียงอย่างเดียวที่ผ่านมานักเรียนชายไม่ค่อยได้เข้าร่วม โครงการเท่าไรถ้ามีนักเรียนชายด้วยอาจทำให้การแก้ไขปัญหาดีขึ้น...” (จิราวรรณ เมฆพงษ์. นักเรียนชั้นมัธยมปลายชั้นปีที่ 6. โรงเรียนนครนายกวิทยาคม. จังหวัดนครนายก. สัมภาษณ์)

“...ปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นที่ผ่านมาก็เลือกเจาะตรงกลุ่มเป้าหมาย ได้ ถูกต้องแล้ว แต่ก็ไม่ครอบคลุมปัญหาทั้งหมดก็เพราะว่าปัญหานี้ควรมี ผู้ปกครอง ผู้บริหาร โรงเรียน ครู อาจารย์เข้ามาเกี่ยวข้องด้วยถึงจะถือว่าครอบคลุม...” (พัชราภรณ์ สายสุยะ. ครูผู้ช่วยกลุ่ม สุขศึกษา พลศึกษา. โรงเรียนประจวบวิทยาลัย. จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. สัมภาษณ์)

“...จากที่เคยเข้าร่วมโครงการการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ใน วัยรุ่นของภายใน โรงเรียนและร่วมกับภายนอกคิดว่ามี การเลือกกลุ่มเป้าหมายได้เหมาะสมแต่ไม่ ทั้งหมดเพราะว่าปัญหานี้เป็นปัญหาขนาดใหญ่พ่อแม่ผู้ปกครองควรต้องรับรู้ปัญหานี้ด้วย...” (กานต์นิธิ แข่งคุ้ม นักเรียนมัธยมปลายชั้นปีที่ 5 โรงเรียนประจวบวิทยาลัย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ กล่าวที่ สัมภาษณ์เมื่อ 26 ธันวาคม 2559)

ในขณะที่บางส่วนมองว่าการเลือกกลุ่มเป้าหมายควรกระจายให้ได้ทุกกลุ่มเพราะ ปัญหาการตั้งครุภัณฑ์เป็นเรื่องที่หลายฝ่ายต้องดำเนินการร่วมกันและต้องสร้างความเข้าใจในทุกกลุ่ม

“...ที่ผ่านมาโรงเรียนหากจะต้องมีการจัดกิจกรรมด้านปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ใน วัยรุ่นจะคัดเลือกนักเรียนทุกระดับชั้น เพราะเห็นความสำคัญของปัญหานี้ว่าทุกชั้นปีการอาจพบปัญหา ได้เหมือนกัน แต่ถ้าเป็นหน่วยงานนอกที่เป็นมาจัดกิจกรรมหรือทาง โรงเรียนส่งนักเรียนออกไปส่วน ใหญ่ก็จะเป็นกลุ่มนักเรียนมากที่สุด ไม่ค่อยมีกลุ่มผู้ปกครองหรือกลุ่มครูอาจารย์ถ้าปรับได้ควรทำให้ การดำเนินกิจกรรมมีทุกกลุ่มเป้าหมายจะทำให้ปัญหานี้แก้ไขได้ดีขึ้น...” (ผกายมาศ เชวงชูติรัตน์. ครูชำนาญการพิเศษกลุ่มพลศึกษา. โรงเรียนชลกันยานุกูล. จังหวัดชลบุรี. สัมภาษณ์)

“...ปัญหาการตั้งครุฑที่ผ่านมาโครงการหรือกิจกรรมมีการเลือกกลุ่มเป้าหมายที่เหมาะสมแต่ควรเลือกกลุ่มเป้าหมายให้กระจายทุกระดับชั้นเพื่อให้รับทราบโครงการและแก้ปัญหาด้วยกัน...” (ชลธิชา พูลพร. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5. โรงเรียนชลกันยานุกูล. จังหวัดชลบุรี. สัมภาษณ์)

กล่าวโดยสรุปคือ ข้อคิดเห็นจากกลุ่มเป้าหมายด้านการเลือกกลุ่มเป้าหมายในการเข้าร่วมโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น มีข้อคิดเห็นถึงความเหมาะสมในการเลือกกลุ่มเป้าหมายเนื่องจากปัญหาดังกล่าวเป็นที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับวัยรุ่นการเลือกกลุ่มเป้าหมายเป็นกลุ่มวัยรุ่นนั้นมีความเหมาะสม แต่ส่วนใหญ่ก็เห็นว่าควรเลือกกลุ่มเป้าหมายผู้ปกครอง ครูอาจารย์ หรือผู้นำชุมชน เพราะกลุ่มดังกล่าวอยู่ใกล้ชิดกับวัยรุ่นมากที่สุดโดยเฉพาะผู้ปกครองจะทำให้งานด้านการแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3.10.2 ข้อคิดเห็นจากกลุ่มเป้าหมายด้านการเลือกสื่อหรือกิจกรรมและการนำสื่อไปใช้ในการณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่คิดเห็นว่าการเลือกสื่อและการนำสื่อไปใช้ในการณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นมีความเหมาะสมเนื่องจากมีความหลากหลายของประเภทสื่อ อาทิ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อวิทยุ สื่อโทรทัศน์ สื่อบุคคล สื่อออนไลน์ เป็นต้น

“...ที่ผ่านมามีเคยเห็นสื่อสิ่งพิมพ์ สื่อ โทรทัศน์และสื่อวิทยุกระจายเสียงและสื่ออินโฟกราฟิก ของหน่วยงาน สสส. กรมอนามัยก็ถือว่าสื่อเยอะเหมาะสมกับการนำไปใช้ได้ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะเยาวชน...” (อภิญญา สามารถ. นักเรียนชั้นมัธยมปลายชั้นปีที่ 6. โรงเรียนนครนายกวิทยาคม. จังหวัดนครนายก. สัมภาษณ์)

และมีบางส่วนคิดเห็นว่าสื่อที่ควรนำไปใช้ในยุคปัจจุบันควรเป็นสื่อออนไลน์เนื่องจากเป็นสื่อสมัยใหม่ที่มีความทันสมัยมีภาพ เสียง การเคลื่อนไหวจะทำให้เกิดความน่าสนใจ ช่วยกระตุ้นการรับรู้เรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นได้

“...สื่อที่ใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นจากที่เคยได้เข้าร่วมโครงการหรือพบเห็นที่ผ่านมาก็มีสื่อสิ่งพิมพ์ของ สสส. ที่เห็นเป็นหลักมีอยู่ในหลายๆที่ทั้งที่โรงเรียนเอง ที่หน่วยงานสาธารณสุขในจังหวัด ก็เห็นว่ามีความเหมาะสมแต่ ในการใช้บางครั้งก็ไม่เพียงพอกับการรณรงค์บางเรื่องบางประเด็น โรงเรียนก็ไม่ได้สื่อต้องไปขอเอาที่โรงพยาบาลหรือขอจากเครือข่ายที่รู้จักกัน แต่ถ้าเป็นในยุคปัจจุบันนี้สื่อที่เหมาะสมที่สุดน่าจะเป็นสื่อออนไลน์เพราะกลุ่มเยาวชนและผู้ปกครองรวมถึงครูอาจารย์ส่วนใหญ่ก็ใช้สื่อนี้เป็นหลัก...” (ทิพย์สุดา กวีวัจน์. ครูกลุ่มสาระวิทยาศาสตร์. โรงเรียนนครนายกวิทยาคม. จังหวัดนครนายก. สัมภาษณ์)

“...ที่ผ่านมามีการใช้สื่อที่มีความเหมาะสมเพราะมีทุกสื่อเยอะหลากหลาย แต่ถ้าใช้กับยุคปัจจุบันนี้ควรเป็นสื่อออนไลน์ดีที่สุดเพราะดูได้ตลอดเวลา ดูที่ไหนก็ได้..” (อรดา เกตุแก้ว, นักเรียนมัธยมปลายชั้นปีที่ 5, โรงเรียนประจวบวิทยาลัย, จังหวัดประจวบคีรีขันธ์, สัมภาษณ์)

“...สื่อที่ใช้ในการรณรงค์ปัญหาการตั้งครรภ์ควรเป็นสื่อที่เข้าถึงง่ายนะครับ เพราะส่วนใหญ่เป็นนักเรียน ถ้าสื่อไหนที่เข้าใจยาก ๆ ก็จะไม่ค่อยสนใจแต่ที่ผ่านมากอย่างสื่อของ สสส. ที่เป็นสื่อโทรทัศน์ดูแล้วก็เข้าใจง่ายดีแต่นานๆ จะได้ดูถ้าเปิดเจอพอดี แต่ถ้าสื่อออนไลน์วัยรุ่น ใช้เยอะที่สุด แต่ถ้าเป็นผู้ปกครองก็ควรเป็นสื่อบุคคลถึงจะเข้าใจตรงกัน...” (ภูมินทร์ แถงเขียว, นักเรียนมัธยมปลายชั้นปีที่ 5, โรงเรียนประจวบวิทยาลัย, จังหวัดประจวบคีรีขันธ์, สัมภาษณ์)

“... สื่อสิ่งพิมพ์ไม่ค่อยน่าสนใจ แต่สื่อออนไลน์น่าสนใจกว่ามีภาพ มีเสียง มีการเคลื่อนไหว มีการโต้ตอบได้ถ้าเลือกได้ยากให้หน่วยงานผู้รับผิดชอบทำสื่อออนไลน์มากกว่า...” (รวีสรา หารสอน, นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3, โรงเรียนชลกันยานุกูล, จังหวัดชลบุรี, สัมภาษณ์)

และมีบางส่วนมองว่าความคงทนของสื่อเป็นสิ่งสำคัญต่อการรณรงค์ ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

“...พบเห็นหลายสื่อมาก โดยเฉพาะสื่อสิ่งพิมพ์แต่คิดว่ามันไม่ทนนะ ไม่นานก็ขาด ที่โรงเรียนก็จะมีคนในการสื่อสาร คือสาธารณสุขจังหวัดเข้ามาให้คำแนะนำให้ คำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหานี้ แต่ถ้าเป็นยุคนี้สมัยนี้ควรเป็นสื่อยูทูป (You tube) น่าจะมีอิทธิพลกับเด็ก มากที่สุด...” (พัชรภรณ์ สายสุขะ ครูผู้ช่วยกลุ่มสุขศึกษาพลศึกษา โรงเรียนประจวบวิทยาลัย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ สัมภาษณ์)

ในขณะที่บางส่วนคิดเห็นว่าการใช้สื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ที่จะดำเนินการรณรงค์เพื่อให้เกิดการรับรู้และเข้าใจได้อย่างรวดเร็ว

“...สื่อที่ผ่านมาจากทุกหน่วยงานที่เข้ามาในโรงเรียนก็ส่วนใหญ่เป็นสื่อ สิ่งพิมพ์ทั้งนั้น แล้วมีจำนวนน้อยไม่เพียงพอต่อการติดประชาสัมพันธ์ในโรงเรียนบางครั้งต้องไป ขอร้องจากหน่วยงานภายนอกคือ โรงพยาบาลหรือสาธารณสุขจังหวัด ถ้าใช้ในโรงเรียนสื่อสิ่งพิมพ์ก็ถือว่าเหมาะสมแต่ถ้าเยาวชนวัยรุ่นอยู่นอกโรงเรียนสื่อก็ควรเป็นสื่ออื่นๆ ที่เยาวชนให้ความสนใจดูได้ ตลอดเวลาอย่างสื่อออนไลน์ก็เพราะเด็กยุคนี้เล่นโทรศัพท์มือถือถือมาก แต่ถ้าเป็นกลุ่มผู้ปกครอง ครู อาจารย์ก็ควรมีสื่อบุคคลเข้ามาเกี่ยวข้องเพราะบางครั้งใช้สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อโทรทัศน์ หรือสื่อออนไลน์ อย่างเดียวไม่เกิดความเข้าใจ โรงเรียนหากจะคุยปัญหาของนักเรียนให้ผู้ปกครองฟังต้องเชิญประชุม ชี้แจงแล้วเอามาพูดคุยกัน...” (ผกายมาศ เขวงชูศรีรัตน์, ครูชำนาญการพิเศษกลุ่มพลศึกษา, โรงเรียน ชลกันยานุกูล, จังหวัดชลบุรี, สัมภาษณ์)

กล่าวโดยสรุปคือ การเลือกสื่อและใช้สื่อในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของผู้รับผิดชอบ ควรเลือกสื่อที่หลากหลายควรมีทั้งสื่อสิ่งพิมพ์ สื่อโทรทัศน์ สื่อบุคคล สื่อวิทยุ สื่อออนไลน์ และนำสื่อไปใช้ให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมายที่มีช่วงวัยที่ แตกต่างกัน อาทิ เยาวชน ครูอาจารย์ ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน เป็นต้น จะทำให้การดำเนินงานด้านการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3.10.3 ข้อคิดเห็นจากกลุ่มเป้าหมายด้านระยะเวลาในการรณรงค์การป้องกันและ แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ผลการวิจัย พบว่า ข้อคิดเห็นส่วนใหญ่มองว่า ระยะเวลาในการดำเนิน โครงการรณรงค์บางครั้งไม่สอดคล้องกับเวลาของโรงเรียนที่มีกิจกรรมด้านอื่นๆ หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบควรมีการสอบถามหรือวางแผนร่วมกันกับโรงเรียนในการทำโครงการรณรงค์

“...ที่ผ่านมานักเรียนในจังหวัดและภายนอกจังหวัดมาจัดกิจกรรมโดย ไม่ได้สอบถามระยะเวลาที่เหมาะสมกับทางโรงเรียน บางครั้งกระทบกับการเรียนการสอนเพราะ อาจอยู่ในช่วงใกล้สอบก็ทำให้นักเรียนไม่สนใจกิจกรรม ช่วงนักเรียนไปออกค่ายทำให้มีนักเรียน อยู่น้อยการทำโครงการก็ไม่บรรลุวัตถุประสงค์เท่าที่ควร ควรหาระยะเวลาการดำเนินการให้ เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ควรมีแผนเพื่อมาปรึกษากับทางโรงเรียนก่อนเริ่มดำเนินโครงการ...” (ทิพย์สุดา กวีวิจน์. ครูกลุ่มสาระวิทยาศาสตร์. โรงเรียนนครนายกวิทยาคม จังหวัดนครนายก. สัมภาษณ์)

“...ระยะเวลาในการรณรงค์ในบางครั้งขาดความเหมาะสมบางครั้ง หน่วยงานก็เอาเอกสารมาคว่นในการให้ทางโรงเรียนหานักเรียนเข้าร่วม โครงการก็ต้องคัดเลือก นักเรียนเท่าที่หาได้ส่งเข้าร่วมไปก่อน แต่ถ้ามีการวางแผนร่วมกันก็จะทำให้โรงเรียนหานักเรียนที่มี ความสนใจเข้าร่วมได้ก็จะทำให้ผู้จัดโครงการและนักเรียนได้ประโยชน์ร่วมกันทั้งสองฝ่ายตาม วัตถุประสงค์โครงการ...” (พัชราภรณ์ สายสุขะ. ครูผู้ช่วยกลุ่มสุขศึกษาพลศึกษา. โรงเรียนประจวบ วิทยาลัย. จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. สัมภาษณ์)

“...บางครั้งก็ไม่ได้เข้าร่วมโครงการเพราะต้องไปทำกิจกรรมอื่นของโรงเรียน ในช่วงเวลาเดียวกัน ถ้าแจ้งล่วงหน้าหรือปรับเวลาให้เหมาะสมตรงกันก็จะดีค่ะ...” (จิราวรรณ เมฆพงษ์. นักเรียนชั้นมัธยมปลายชั้นปีที่ 6. โรงเรียนนครนายกวิทยาคม. จังหวัดนครนายก. สัมภาษณ์)

“...บางครั้งก็ไม่ได้รับทราบเรื่องโครงการรณรงค์เพราะว่าตรงกับช่วงไป ออกค่ายหรือไปธุระอื่นๆ ไม่ได้ติดตามข่าวสารตลอดเวลา...” (อาทิตยา ไกรวิลาศ. นักเรียนมัธยม ปลายชั้นปีที่ 5. โรงเรียนประจวบวิทยาลัย. จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. สัมภาษณ์)

“...จากการที่เคยเข้าร่วมโครงการระยะเวลาในการดำเนินโครงการมีระยะเวลาสั้นมาก 1-2 วันและส่วนใหญ่จัดช่วงเปิดเทอมถ้าจะไปร่วมกิจกรรมก็ต้องขาดเรียน ถ้าปรับเปลี่ยนได้ขอจัดเป็นช่วงปิดเทอมที่ไม่ตรงกับช่วงสอบหรือช่วงเรียน...” (คชาธร วิเชียรฉาย, นักเรียนมัธยมปลายชั้นปีที่ 5, โรงเรียนประจวบวิทยาลัย, จังหวัดประจวบคีรีขันธ์” สัมภาษณ์เมื่อ 26 ธันวาคม 2559)

บางส่วนคิดเห็นว่าควรให้ระยะเวลาในการรณรงค์ให้มากขึ้นเพราะเรื่องนี้เป็นเรื่องที่ต้องใช้การรับรู้และความเข้าใจ

“...ระยะเวลาในการดำเนินโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่ควรสั้นเกินไปเพราะเรื่องนี้เป็นเรื่องละเอียดต้องใช้เวลา แล้วสื่อก็ต้องเข้าถึงเพื่อให้เกิดการรับรู้ จดจำ เปลี่ยนความคิด...” (ผกา มาศ เสงวนชุตริตน์, ครูชำนาญการพิเศษกลุ่มพลศึกษา, โรงเรียนชลกันยานุกูล, จังหวัดชลบุรี, สัมภาษณ์)

“...ถ้าเป็นไปได้ระยะเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมหรือระยะเวลาในการดำเนินโครงการรณรงค์ควรให้ระยะเวลายาวขึ้นกว่าเดิม เช่นการทำกิจกรรมที่โรงเรียนควรมี 1 วัน ถ้าทำกิจกรรมภายนอกโรงเรียนควร 2-3 วัน เพราะบางทีกิจกรรมระยะเวลาสั้นมากเหมือนแค่ได้ไปเข้าร่วมเท่านั้นยังไม่ได้รับรู้ข้อมูล...” (ปภาวิน วงษ์ทรัพย์, นักเรียนมัธยมต้นชั้นปีที่ 3, โรงเรียนประจวบวิทยาลัย, จังหวัดประจวบคีรีขันธ์, สัมภาษณ์)

“...การดำเนินโครงการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่ควรใช้ระยะเวลาที่สั้นเกินไปและควรมีการติดตามไปเป็นระยะ ๆ ในการวัดผลถ้าสื่อนี้ไม่ดีก็เปลี่ยนไปใช้สื่ออื่นๆ แทนเพื่อความหลากหลาย...” (อริษา กิจรองการ, นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3, โรงเรียนชลกันยานุกูล, จังหวัดชลบุรี, สัมภาษณ์)

“...เรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นควรมีระยะเวลาในการสื่อสารไปยังกลุ่มวัยรุ่นในระยะเวลาที่นานขึ้นเพราะกว่าวัยรุ่นจะเห็นและเข้าใจแล้วหันมาทำตามสื่อรณรงค์ใช้ระยะเวลาาน...” (รวิสรา หารสอน, นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3, โรงเรียนชลกันยานุกูล, จังหวัดชลบุรี, สัมภาษณ์)

กล่าวโดยสรุป คือ ระยะเวลาในการรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นยังไม่มีเหมาะสม ควรให้ระยะเวลาในการรณรงค์เพิ่มขึ้นเนื่องจากการรับรู้และความเข้าใจของกลุ่มเป้าหมายที่มีความแตกต่างกันนั้นมีการรับรู้และเข้าใจและพร้อมเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่เหมือนกัน ระยะเวลาควรเป็นไปตามกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้เกิดผลดีต่อการรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

3.11 ข้อคิดเห็นด้านสื่อรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของกลุ่มเป้าหมาย

จากการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายด้านสื่อรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของกลุ่มผู้รับผิดชอบ การวิจัยพบว่า กลุ่มเป้าหมายมีข้อคิดเห็นด้านการออกแบบสื่อและเนื้อหาสื่อในการรณรงค์ของหน่วยงานผู้รับผิดชอบ ในสื่อ โทรทัศน์ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อวิทยุ สื่อออนไลน์ และสื่อบุคคล มีทัศนคติที่แตกต่างกันออกไป โดยมองว่าทุกสื่อมีจุดเด่นและความน่าสนใจ สอดคล้องกับเรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแต่ต้องเลือกให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยแยกออกเป็นประเภทสื่อ ดังนี้

สื่อโทรทัศน์ การวิจัยพบว่า กลุ่มเป้าหมายคิดเห็นว่าสื่อโทรทัศน์มีเนื้อหาที่สอดคล้องกับการรณรงค์ตรงประเด็น มีความน่าสนใจแต่ไม่ค่อยได้ติดตามเพราะว่าช่วงเวลาในการนำเสนอไม่ตรงกันกับเวลาของกลุ่มเป้าหมาย

“...สื่อที่ใช้ในการรณรงค์มีความเหมาะสมในการนำสื่อมาใช้ประโยชน์เกือบทุกสื่อแต่มีเพียงสื่อโทรทัศน์ที่ไม่ค่อยได้พบเห็นเพราะช่วงไม่ตรงกันเพราะช่วงเย็นทำการบ้านไม่ได้เปิดทีวีก็ทำไม่ได้ดู...” (อภิญา สามารถ, นักเรียนชั้นมัธยมปลายชั้นปีที่ 6, โรงเรียนนครนายกวิทยาคม, จังหวัดนครนายก, สัมภาษณ์)

“...สื่อโทรทัศน์เป็นสื่อที่ดูง่ายมีภาพ มีเสียงทำให้เกิดความเข้าใจ ไม่ต้องคิดเยอะเวลาดู แต่ไม่ค่อยมีเวลาในการดูทีวีส่วนใหญ่ใช้สื่อออนไลน์มากกว่า...” (อาทิตยา ไกรวิลาศ นักเรียนมัธยมปลายชั้นปีที่ 5, โรงเรียนประจวบวิทยาลัย, จังหวัดประจวบคีรีขันธ์, สัมภาษณ์)

“...ในการออกแบบสื่อการรณรงค์ที่ผ่านมามีหลายสื่อมีความเข้าใจยากแต่สื่อโทรทัศน์มีความเข้าใจง่ายที่สุดเพราะคุณภาพ ฟังเสียง น่าจะเหมาะกับกลุ่มวัยรุ่นและผู้ปกครองด้วยแต่เสียตรงที่เวลาที่เรเปิดทีวีไม่มีเนื้อหาการรณรงค์ในตอนนั้น...” (สุกัญญา อัจริชัย, นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5, โรงเรียนชลกันยานุกูล, จังหวัดชลบุรี, สัมภาษณ์)

สื่อสิ่งพิมพ์ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มเป้าหมายคิดเห็นว่าสื่อสิ่งพิมพ์เป็นสื่อที่มีเนื้อหามากที่สุด พบเห็นบ่อยที่สุด อาทิ แผ่นพับ โปสเตอร์ ไว้นิล คู่มือต่างๆ เป็นต้น เป็นสื่อที่มีความเหมาะสมในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย สามารถออกแบบสีสันได้หลากหลาย แต่ในขณะที่เดียวกันก็ไม่มี ความคงทนขีดข่วนง่าย ต้องใช้เวลาในการอ่านถึงจะเข้าใจเนื้อหา

“...ในการรณรงค์สื่อที่เห็นบ่อยมากคือสื่อสิ่งพิมพ์ โปสเตอร์ ไว้นิล มีสีสันและเนื้อหาเรียบง่าย ขาดความน่าสนใจอาจไม่เหมาะสำหรับวัยรุ่นในยุคปัจจุบันเพราะเนื้อหาของสื่อมีรายละเอียดมากต้องใช้เวลาอ่านถึงจะเข้าใจ...” (จิราวรรณ เมฆพงษ์, นักเรียนชั้นมัธยมปลายชั้นปีที่ 6, โรงเรียนนครนายกวิทยาคม, จังหวัดนครนายก, สัมภาษณ์)

“...สื่อรณรงค์ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ผ่านมามีสื่อสิ่งพิมพ์มากที่สุด ส่วนใหญ่เป็นโปสเตอร์ที่ติดตามโรงเรียน โรงพยาบาล แต่ไม่ค่อยน่าสนใจดูเป็นทางการมากเกินไป...”

(นางสาวชลธิชา พูลพร นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนชลกันยานุกูล จังหวัดชลบุรี)

“...สื่อสิ่งพิมพ์สามารถสร้างสีสันได้มากมายในเรื่องการตั้งครรภ์ควรเพิ่มสีสันให้เหมาะกับวัยรุ่นเพราะที่ผ่านมามีสื่อสิ่งพิมพ์ขาดความน่าสนใจไม่น่าติดตามมองผ่าน ๆ ส่วนใหญ่ใช้สื่อออนไลน์มากกว่า...” (คชาธร วิเชียรฉาย, นักเรียนมัธยมปลายชั้นปีที่ 5, โรงเรียนประจวบวิทยาลัย, จังหวัดประจวบคีรีขันธ์, สัมภาษณ์)

สื่อวิทยุกระจายเสียง ผลการวิจัยพบว่า สื่อวิทยุกระจายเสียงเป็นสื่อที่เหมาะสมกับผู้ปกครองมากที่สุดเนื่องจากผู้ปกครองส่วนใหญ่จะฟังสื่อวิทยุในระหว่างการทำงานไปด้วยช่วยให้เกิดการรับรู้เรื่องการตั้งครรภ์ได้เร็วขึ้นสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ปกครอง แต่สำหรับเยาวชนหรือวัยรุ่นนั้นสื่อวิทยุก็ยังเป็นสิ่งที่ไม่ได้รับความสนใจแต่น้อยกว่าสื่อออนไลน์แต่ต้องเป็นช่วงเวลา

“...สื่อวิทยุกระจายเสียงตอนนี้ส่วนใหญ่ผู้ปกครองของนักเรียนจะฟังกัน เพราะผู้ปกครองต้องทำงานก็เปิดวิทยุทิ้งไว้ฟังไปด้วยทำงานไปด้วยบางครั้งโรงเรียนต้องการประชาสัมพันธ์อะไรนอกจากทำหนังสือเชิญไปยังผู้ปกครองแล้วก็ใช้วิทยุนี้แหละในการช่วยประชาสัมพันธ์ให้ผู้ปกครองนักเรียนทราบ...” (ทิพย์สุดา กวีวิจน์, ครูกลุ่มสาระวิทยาศาสตร์, โรงเรียนนครนายกวิทยาคม, จังหวัดนครนายก, สัมภาษณ์)

“...สื่อวิทยุกระจายเสียงเป็นสื่อที่ต้องอาศัยหาช่วงเวลาในการฟัง ไม่เหมาะกับกลุ่มวัยรุ่นยกเว้นแต่มีรายการเฉพาะเรื่องที่ทำให้วัยรุ่นไปนำเสนอเนื้อหาที่จะมีการบอกต่อ ๆ กับเพื่อนช่วยกันมาฟัง แต่สื่อวิทยุเหมาะกับกลุ่มผู้ปกครองมากกว่า...” (อารดา เกตุแก้ว, นักเรียนมัธยมปลายชั้นปีที่ 5, โรงเรียนประจวบวิทยาลัย, จังหวัดประจวบคีรีขันธ์, สัมภาษณ์)

“...หลังจากที่เคยเข้าร่วมโครงการดีเจทีนของกรมกิจการเด็กและเยาวชนคิดเห็นว่าสื่อวิทยุกระจายเสียงมีความสำคัญในการเป็นเวทีพื้นที่ให้เยาวชนได้แสดงความคิดเห็นแต่อาจติดปัญหาเรื่องเวลาที่อาจทำให้ไม่สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ทั่วถึงเหมือนสื่ออื่นๆ ...” (อภิญาสามารถ, นักเรียนชั้นมัธยมปลายชั้นปีที่ 6, โรงเรียนนครนายกวิทยาคม, จังหวัดนครนายก, สัมภาษณ์)

สื่อบุคคล ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มเป้าหมายบางส่วนมีความคิดเห็นว่าสื่อบุคคลเป็นสื่อที่เหมาะสมมากในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพราะสื่อบุคคลนี้เป็นสื่อที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายโดยตรงและเข้าใจบริบทของแต่ละพื้นที่ได้ดีที่สุด

“...สื่อบุคคลเป็นสื่อที่ดีที่สุดในกิจกรรมรงค์แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพราะ เรื่องการตั้งครรภ์นี้เป็นเรื่องละเอียดอ่อนพูดคุยทั่วไปไม่ได้ การที่มีสื่อบุคคลที่เป็นครูอาจารย์ ผู้นำ ชุมชน นักสาธารณสุขมาพูดคุยด้วย จะทำให้การแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์นั้นมีประสิทธิภาพดีขึ้น...” (ผกายมาส เสงวนชุตริตัน. ครูชำนาญการพิเศษกลุ่มพลศึกษา. โรงเรียนชลกันยานุกูล. จังหวัดชลบุรี. สัมภาษณ์)

“...ที่ผ่านมามีหลายหน่วยงานทำสื่อออกมาเพื่อแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น หลายสื่อแต่ครู อาจารย์จะสามารถพูดคุยปัญหาเกี่ยวกับวัยรุ่นได้ดีกว่าสื่ออื่นๆ...” (กานต์นิธิ แขงคุ่ม. นักเรียนมัธยมปลายชั้นปีที่ 5. โรงเรียนประจวบวิทยาลัย. จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. สัมภาษณ์)

สื่อออนไลน์ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มเป้าหมายบางส่วนคิดเห็นว่สื่อออนไลน์มีการ ออกแบบที่น่าสนใจเป็นสื่อใหม่ที่ได้รับนิยมจากเยาวชนมากที่สุดเพราะเป็นสื่อที่มีทั้งภาพและเสียง และสามารถเข้าถึงได้ตลอดเวลา ทางหน่วยงานผู้รับผิดชอบได้ใช้สื่อนี้ในการณรงค์การตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นแต่ยังพบเห็นน้อยเมื่อเทียบกับสื่อสิ่งพิมพ์

“...การออกแบบสื่อออนไลน์ของหน่วยงานในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ยังมีน้อยต้องค้นหาถึงจะเจอหรือระบุตรงๆ ว่เป็นเรื่องการตั้งครรภ์ถึงจะเข้าไปดูเนื้อหาสื่อได้...” (ภูมินทร์ แคนูเขียว. นักเรียนมัธยมปลายชั้นปีที่ 5. โรงเรียนประจวบวิทยาลัย. จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. สัมภาษณ์)

“...สื่อออนไลน์กับเยาวชนเป็นของคู่กันสำหรับยุคสมัยใหม่ การแก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นควรเน้นสื่อที่ได้รับความนิยมจากกลุ่มเยาวชน และหาสื่อให้เหมาะสมกับ กลุ่มเป้าหมายอื่นๆ ด้วยเช่นกัน...” (พัชราภรณ์ สายสุขะ. ครูผู้ช่วยกลุ่มสุขศึกษาพลศึกษา. โรงเรียน ประจวบวิทยาลัย. จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. สัมภาษณ์)

“...สื่อที่พบเห็นบ่อยคือสื่อสิ่งพิมพ์แต่สื่อที่ได้รับความนิยมคือสื่อออนไลน์ แต่ พบเห็นน้อย ต้องเจาะจงในการค้นหาจริง ๆถึงจะเจอ...” (อาทิตยา ไกรวิลาศ นักเรียนมัธยมปลาย ชั้นปีที่ 5. โรงเรียนประจวบวิทยาลัย. จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. สัมภาษณ์)

“...สื่อออนไลน์มีทั้งภาพและเสียงสร้างความน่าสนใจในการณรงค์ได้ แต่ที่ผ่าน มาพบเห็นสื่อออนไลน์ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์น้อย...” (รวิสร่า หารสอน. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3. โรงเรียนชลกันยานุกูล. จังหวัดชลบุรี. สัมภาษณ์)

กล่าวโดยสรุปคือ การณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ใน วัยรุ่นของหน่วยงานผู้รับผิดชอบ ควรมีสื่อที่หลากหลายในการณรงค์เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่ มีความแตกต่างกัน การออกแบบสื่อควรให้เกิดความเข้าใจง่ายไม่ซับซ้อน มีสีสันหรือภาพถ่ายที่ สะดุดตา และมีเนื้อหาสื่อที่ง่ายต่อการจดจำและเนื้อหาควรออกแบบตามกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกัน

เพื่อให้เกิดการรับรู้ ความเข้าใจ ที่ตรงกันเพื่อให้การรณรงค์ในการแก้ไขปัญหาค้าการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น
เกิดประสิทธิภาพ

3.12 ปัจจัยที่นำไปสู่ความร่วมมือของหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมาย

ด้านรณรงค์

จากการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายที่เป็นอาจารย์ในโรงเรียน คิดเห็นว่าในด้านปัจจัย
ที่นำไปสู่ความร่วมมือของหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมายด้านรณรงค์ในการป้องกันและ
แก้ไขปัญหาค้าการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่มองว่าความร่วมมือใน
การรณรงค์ในการแก้ไขปัญหาค้าการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น คือการมีส่วนร่วม หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
จะต้องให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายในด้านการออกแบบกิจกรรมหรือโครงการด้วยกัน ด้วยการ
ประชุมระดมความคิดเห็นเป็นเครือข่ายร่วมกัน เนื่องจากปัญหาที่ผ่านมาหน่วยงานผู้รับผิดชอบมี
การนำแนวทางในการแก้ไขปัญหามาให้กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการเท่านั้น แต่ขาดการขอความ
คิดเห็นเนื่องจากกลุ่มผู้ปกครอง ครูอาจารย์ และผู้นำชุมชนเป็นผู้ที่ใกล้ชิดเยาวชนมากที่สุด

“...ปัจจัยที่จะทำให้การทำงานประสบความสำเร็จได้ต้องอาศัยความร่วมมือกัน
ระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบทั้งในระดับจังหวัดและส่วนกลางต้องมาร่วมกันวางแผนหาแนว
ทางแก้ไขปัญหาเพราะ โรงเรียนจะใกล้ชิดกับวัยรุ่นมากที่สุด ที่ผ่านมาเป็นเพียงการขอความร่วมมือให้
ส่งนักเรียนหรือครูเข้าร่วมโครงการเพียงเท่านั้น...” (ทิพย์สุดา กวีวัจน์, ครูกลุ่มสาระวิทยาศาสตร์,
โรงเรียนนครนายกวิทยาคม, จังหวัดนครนายก.สัมภาษณ์)

“...การรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาค้าการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นต้องทำงานร่วมกัน
ต้องเป็นเครือข่ายซึ่งกันและกัน ใช้การประชุมปรึกษาหารือกันจะทำให้ทั้งสองฝ่ายมีแนวทางที่ชัดเจน
มองเห็นเป็นภาพเดียวกัน เพราะที่ผ่านมาไม่แน่ใจว่าหน่วยงานผู้รับผิดชอบต้องการอะไร อยากได้แบบ
ไหน ผลสัมฤทธิ์เป็นอย่างไร ถ้ามีการวางแผนร่วมกันแล้วก็จะทำให้โรงเรียนเข้าใจและก็ถ่ายทอด
ต่อไปยังกลุ่มเป้าหมายที่เป็นนักเรียนได้ถูกต้อง...” (พัชราภรณ์ สายสุขะ, ครูผู้ช่วยกลุ่มสุขศึกษาพล
ศึกษา, โรงเรียนประจวบวิทยาลัย, จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. สัมภาษณ์)

ในขณะที่บางส่วนคิดเห็นว่ากลุ่มผู้รับผิดชอบควรสร้างความร่วมมือกันใน
ลักษณะเครือข่ายเพื่อให้เกิดความคุ้นเคย ใกล้ชิดในด้านการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาค้า
การตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น

“...สิ่งที่สำคัญที่สุดในการแก้ไขปัญหาค้าการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นคือทุกภาคส่วนต้อง
เข้าใจตรงกันตั้งแต่ระดับผู้อำนวยการ โรงเรียน ครูอาจารย์ในโรงเรียน ผู้ปกครอง อย่างมองว่าเรื่อง
การตั้งครุภัณฑ์เป็นเรื่องใกล้ตัว ไม่เกี่ยวข้องถ้าภายในโรงเรียนเข้าใจแล้ว ภายนอกกลุ่มหน่วยงาน
ผู้รับผิดชอบทั้งในระดับจังหวัดและหรือส่วนกลางต้องมาหารือร่วมกัน คิดหาวิธีการรณรงค์ร่วมกัน

ถึงจะทำให้งานด้านการตั้งครุภัณฑ์ประสบความสำเร็จได้ไม่ใช่ต่างคนต่างทำ...” (ผกายมาศ เสงวนชุตติรัตน์. ครูชำนาญการพิเศษกลุ่มพลศึกษา. โรงเรียนชลกันยานุกูล. จังหวัดชลบุรี. สัมภาษณ์)

กล่าวโดยสรุปคือ การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นควรต้องมีการวางแผนความร่วมมือระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน มีการวางแผนงานเพื่อกำหนดทิศทางการรณรงค์ภายใต้บริบทของกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ตามท้องที่ต่างๆ จะสามารถช่วยให้การดำเนินงานเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างชัดเจนที่สุด โดยแบ่งออกเป็น 2 แนวทางคือ 1) ความร่วมมือในระดับจังหวัดเพราะเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดกลุ่มวัยรุ่นมากที่สุด 2) ความร่วมมือในระดับส่วนกลาง เพราะเป็นหน่วยงานที่รับแนวนโยบาย ภารกิจหน้าที่มาโดยตรงเพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกันหาแนวทางร่วมกันในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและ แก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

จากการศึกษาเอกสารและการสัมภาษณ์หน่วยงานผู้รับผิดชอบ 4 หน่วยงานหลักและครู อาจารย์ นักเรียนที่โรงเรียนตั้งอยู่ในจังหวัดที่มีสถิติการตั้งครุภัณฑ์สูงที่สุด 3 อันดับแรกของประเทศไทยรายงานผลในปี พ.ศ. 2558 โดยมุ่งศึกษาใน 3 ประเด็นตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย คือ 1) สถานการณ์และสภาพปัญหาของนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย 2) ศึกษา นโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย 3) ศึกษายุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย ผู้วิจัยได้นำข้อมูลจาก 3 ประเด็นแรกมาวิเคราะห์เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น โดยแบ่งข้อเสนอแนะออกเป็น 2 ด้าน ดังนี้

4.1 ข้อเสนอแนะด้านนโยบายการรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

ผู้วิจัยได้นำข้อสรุปจากการศึกษานโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์มาวิเคราะห์เพื่อจัดทำเป็นข้อเสนอแนะตามแนวทางการกำหนดนโยบาย 3 ด้าน ดังนี้

4.1.1 ข้อเสนอแนะด้านการกำหนดนโยบายการรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

1) ข้อเสนอแนะด้านแนวทางการกำหนดนโยบายการรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น : รัฐบาลควรกำหนดนโยบายด้านการสื่อสารการรณรงค์ในระดับชาติพร้อมกับมีองค์ภาครัฐที่เกี่ยวข้องทางด้านการสื่อสาร อาทิ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม สำนักนายกรัฐมนตรี (กรมประชาสัมพันธ์) หรือหน่วยงานด้านการสื่อสารองค์การสื่อ เป็นต้น เพื่อเข้ามาเป็นผู้ร่วมกำหนดทิศทางการสื่อสารในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยตรงจะทำให้กระบวนการสื่อสารในการเป็นในทิศทางเดียวกันในระดับประเทศและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างทั่วถึง นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลหลักเสนอแนะว่าหน่วยงานผู้รับผิดชอบควรมีการกำหนดแนวทางนโยบายการรณรงค์ในภาพรวมของหน่วยงานเพื่อให้สอดคล้องกับแนวนโยบาย พันธกิจของหน่วยงานเพื่อให้งานวัตถุประสงค์การรณรงค์เป็นไปตามทิศทางเดียวกันกับแนวทางการปฏิบัติงานของหน่วยงานทำให้ง่ายต่อการวางแผนงานในการดำเนินการรณรงค์

“...การกำหนดนโยบายใดก็ตามควรดำเนินการตามนโยบายหรือทิศทางของหน่วยงานเพราะจะทำให้มีความชัดเจนในการดำเนินงาน...” (นายแพทย์บุญญฤทธิ์ สุขรัตน์. รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข, สัมภาษณ์)

“...นโยบายด้าน โครงการหรือกิจกรรมต้องสอดคล้องกับทิศทางของหน่วยงานซึ่งจะทำให้ง่ายต่อการดำเนินการ...” (นันทา ไวกุล, นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ, ผู้อำนวยการกลุ่มการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ กองคุ้มครองเด็กและเยาวชน, กรมกิจการเด็กและเยาวชน, กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, สัมภาษณ์)

“...หน่วยงานมีการวางกรอบแนวทางไว้อย่างไรการดำเนินโครงการก็ควรเป็นไปตามนั้นเพราะหากโครงการหรือกิจกรรมไปคัดค้านแนวทางนโยบายหรือวิสัยทัศน์ของหน่วยงานก็เป็นการยากที่จะดำเนินการอยู่แล้ว โดยเฉพาะในหน่วยงานระบบราชการ...” (จักรรินทร์ สีมา, นักวิชาการ, สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ, สัมภาษณ์)

2) ข้อเสนอแนะด้านผู้กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านการรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น : ในการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผู้กำหนดควรเป็นหัวหน้าหน่วยงาน ผู้ปฏิบัติงานรวมถึงภาคีเครือข่ายหน่วยงานท้องถิ่นร่วมวางแผนนโยบายด้านการรณรงค์ เนื่องจากรณรงค์จะต้องใช้ความร่วมมือหลายฝ่ายจากหลายหน่วยงานเพื่อให้งานด้านนโยบายมีประสิทธิภาพ

“...ผู้ที่ทำหน้าที่ในการกำหนดนโยบายควรเป็นหัวหน้างานในทุกระดับแล้วแต่ว่าหน่วยงานไหนเป็นผู้รับผิดชอบเรื่องอะไรต้องใช้วิสัยทัศน์และแนวทางจากผู้บริหารและ

ในขณะที่เดียวกันก็ต้องเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานและภาคีเครือข่ายทั้งในระดับหน่วยงานและระดับท้องถิ่นได้เข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายตั้งแต่เริ่มวางนโยบายก็จะทำให้การกำหนดนโยบายในการดำเนินโครงการใด ๆ ก็จะมี ความชัดเจนมากขึ้น โดยเฉพาะเรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น...” (สมเกียรติ พิทักษ์กมลพร. ผู้อำนวยการ. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. สัมภาษณ์)

“...ในการกำหนดนโยบายหรือยุทธศาสตร์ใดก็ตามผู้กำหนดควรเป็นบุคคลที่จะปฏิบัติงานด้วย โดยเฉพาะงานด้านสื่อร่วมกับองค์กรสื่อต่างๆ เพราะการดำเนินงานต้องมีความเข้าใจมาตั้งแต่ระดับหัวหน้างาน ไปจนถึงผู้ปฏิบัติงานทุกฝ่ายพร้อมหน่วยงานสื่อควรมีการคิดเห็นร่วมกันในการกำหนดทิศทางของงานเพราะจะทำให้งานมีทิศทางชัดเจนเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย...” (วรนาฏ เวนุอาธร. เจ้าหน้าที่สำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. สัมภาษณ์)

“...การแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ควรมีหลายฝ่ายร่วมกันทำงานผู้ที่ทำหน้าที่ในการคิดวางแผนหาแนวทางในการดำเนินโครงการก็ไม่ควรเป็นหัวหน้างานเพียงฝ่ายเดียวควรให้ฝ่ายปฏิบัติงานหรือฝ่ายที่ต้องลงพื้นที่จริงๆ ร่วมกับท้องถิ่นหรือผู้ปฏิบัติงานในท้องถิ่นเข้าร่วมวางแผนด้วยเพื่อให้เห็นภาพรวมหรือทิศทางของการทำงานที่ชัดเจนขึ้นส่งผลให้การดำเนินโครงการบรรลุวัตถุประสงค์ได้ซึ่งการกำหนดนโยบายอาจแบ่งนโยบายเป็นหลายระดับตั้งแต่ในระดับกระทรวง ระดับหน่วยงานภาครัฐ ระดับจังหวัด หน่วยงานท้องถิ่นเพื่อเพิ่มศักยภาพการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย...” (นายแพทย์บุญฤทธิ สุจริตน์. รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข. สัมภาษณ์)

3) ข้อเสนอแนะด้านการเลือกนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น : ในการเลือกนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์หน่วยงานผู้รับผิดชอบควรมีการประเมินความเป็นไปได้ของนโยบายและยุทธศาสตร์จากต้นทุนภายในของหน่วยงานที่มีอยู่ทั้งหมด เช่น ต้นทุนด้านงบประมาณ ต้นทุนด้านทรัพยากรบุคคล ต้นทุนด้านระยะเวลา เป็นต้น และควรมีการประเมินต้นทุนภายนอกด้วย อาทิ ความพร้อมหน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ ความพร้อมของกลุ่มเป้าหมายและพื้นที่กลุ่มเป้าหมายอยู่ว่านโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ที่กำหนดไปนั้นมีความเป็นไปได้มากน้อยเพียงใดสามารถที่จะดำเนินการให้ประสบความสำเร็จได้หรือไม่เพื่อไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดในอนาคตและเกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

“...ในการจัดทำนโยบายหรือวางแผนยุทธศาสตร์สิ่งสำคัญต้องดูบริบททั้งภายในและภายนอกด้วย ภายในหมายถึงหน่วยงานของตนเองที่ต้องมองเห็นว่าเรามีทรัพยากรพร้อมหรือไม่ในการดำเนินโครงการ ในบางครั้งคิดได้แต่ทำไม่ได้เพราะทรัพยากรไม่เพียงพอต้องเอา

สิ่งเหล่านี้มาวิเคราะห์ด้วย และวิเคราะห์ภายนอกต้องออกไปประเมินว่าถ้ามีการดำเนินโครงการ
รณรงค์ไปแล้วในพื้นที่ที่จะทำโครงการรองรับได้หรือไม่ บุคลากรที่จะร่วมดำเนินโครงการ
ในท้องถิ่นมีความคิดเห็นอย่างไร มีข้อติดขัดอย่างไร สิ่งเหล่านี้ต้องดูทั้งหมดเพื่อให้การดำเนินงานมี
ประสิทธิภาพ...” (ปติมา หิริสัจจะ. นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ. สำนักอนามัยการ
เจริญพันธุ์. กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข. สัมภาษณ์)

“..ในการเลือกนโยบายควรวิเคราะห์จากบริบทแวดล้อมเอื้อให้เกิด
นโยบายนั้นหรือไม่ ดำเนินการไปแล้วสอดคล้องกับวัตถุประสงค์อย่างไร ต้องวิเคราะห์โดยใช้
ปัจจัยทั้งภายในและภายนอกกำหนดขึ้นดูแนวทางที่เป็นไปได้มากที่สุด...” (จักรรินทร์ สีมา.
นักวิชาการ. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ. สัมภาษณ์)

**4.1.2 ข้อเสนอแนะด้านการนำนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกัน
และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นลงสู่การปฏิบัติ** แบ่งออกเป็น 3 ประเด็น ดังนี้

1) ข้อเสนอแนะด้านวัตถุประสงค์ของนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ใน
การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น : ในการดำเนินงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์
การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กลุ่มผู้รับผิดชอบควรทราบถึง
วัตถุประสงค์ของนโยบายและยุทธศาสตร์ก่อนว่าในการดำเนินงานแต่ละครั้งหน่วยงานมีนโยบาย
และยุทธศาสตร์อย่างไร เพื่อทำความเข้าใจก่อนเริ่มลงมือปฏิบัติเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพใน
การแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

“...การดำเนินโครงการผู้ปฏิบัติงานต้องทราบวัตถุประสงค์การดำเนิน
โครงการก่อนเริ่มลงมือปฏิบัติงาน และสิ่งสำคัญต้องรู้แนวทางครบทุกฝ่ายเพราะการดำเนิน
โครงการไม่ได้ดำเนินการเพียงฝ่ายเดียวดังนั้นทุกฝ่ายต้องทราบถึงแนวทางร่วมกันเพื่อให้การดำเนิน
โครงการด้านการรณรงค์นั้นประสบความสำเร็จเพราะ...” (สมเกียรติ พิทักษ์กมลพร. ผู้อำนวยการ.
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ. สัมภาษณ์)

“...ทุกการดำเนินโครงการควรมีการรับทราบถึงวัตถุประสงค์ของกร
ทำงานเพื่อป้องกันมิให้การทำงานนั้นออกนอกกรอบที่มีการกำหนดไว้ วัตถุประสงค์จะเป็น
ตัวกำหนดทิศทางความสำเร็จของงานได้...” (วรนาถ เวนุอาธร. เจ้าหน้าที่สำนักสนับสนุนการ
ควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. สัมภาษณ์)

2) ข้อเสนอแนะด้านกระบวนการของนำนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์
ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นลงสู่การปฏิบัติ :

ผู้ให้ข้อมูลหลักเสนอแนะว่ากลุ่มผู้รับผิดชอบควรมีการนำนโยบายและ
ยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไปชี้แจงให้กับ

ผู้ปฏิบัติงานทุกฝ่ายเกิดความเข้าใจในการปฏิบัติงานเพื่อสร้างความเข้าใจรวมถึงสร้างทักษะการสื่อสารก่อนเริ่มดำเนินนโยบายหรือยุทธศาสตร์เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้มากที่สุด

“...การนำนโยบายไปปฏิบัติหัวหน้างานจะต้องสร้างความเข้าใจให้ผู้ปฏิบัติงานเสียก่อนว่านโยบายนั้นเป็นมาอย่างไร มีเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์อะไรบ้างหลังจากนั้นค่อยนำไปดำเนินการตามลำดับสายงานของแต่ละหน่วยงานและต้องสร้างทักษะการสื่อสารให้กับผู้ปฏิบัติงานด้วยเช่นกันเพื่อจะได้พูดคุยกับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างชัดเจนมากขึ้น...” (นายแพทย์บุญฤทธิ์ สุจริตน์. รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข. สัมภาษณ์)

“...วิธีในการทำให้นโยบายหรือยุทธศาสตร์ประสบความสำเร็จส่วนหนึ่งต้องบอกให้ผู้ปฏิบัติงานทราบในบางครั้งการดำเนินงานหรือฝ่ายผู้ปฏิบัติงานไม่ได้รับทราบแนวทางนโยบายหรือยุทธศาสตร์เป็นเพียงการดำเนินงานตามคำสั่งเท่านั้น ซึ่งตรงจุดนี้อาจทำให้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ได้...” (สมเกียรติ พิทักษ์กมลพร. ผู้อำนวยการ. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ. สัมภาษณ์)

การนำนโยบายลงสู่การปฏิบัตินั้นนอกจากจะมีการชี้แจงให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับทราบถึงนโยบายและยุทธศาสตร์ของการรณรงค์แล้วควรมีแผนงาน โครงการหรือกลยุทธ์ในการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์ด้วยเพื่อให้การดำเนินงานสำเร็จตามวัตถุประสงค์มากขึ้น

“...ในการนำนโยบายและยุทธศาสตร์ลงสู่การปฏิบัติสิ่งสำคัญผู้ปฏิบัติงานต้องรับทราบแนวนโยบายแล้วการมีแผนงานหรือกลยุทธ์ในการทำให้นโยบายสำเร็จก็เป็นสิ่งที่จำเป็นในการดำเนินการรณรงค์เช่นกัน โดยการระดมความคิดเห็นหรือหาวิธีการทำงานร่วมกันกับผู้ปฏิบัติงาน...” (โอภาส ภูครองนาค. นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ. กลุ่มการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ. กองคุ้มครองเด็กและเยาวชน. กรมกิจการเด็กและเยาวชน. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. สัมภาษณ์)

“...นโยบายหรือยุทธศาสตร์การรณรงค์ควรมีแผนงาน มีโครงการหรือกิจกรรมที่ชัดเจนมารองรับเพื่อให้เห็นภาพชัดเจนในการทำงานมากขึ้น..” (ปติมา หิริสัจจะ. นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข. สัมภาษณ์)

4.1.3 ข้อเสนอแนะด้านการประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์การณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น แบ่งออกเป็น 2 ประเด็น ดังนี้

1) ข้อเสนอแนะการกำหนดวิธีการประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์การณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ผู้ให้ข้อมูลเสนอแนะว่าหน่วยงานผู้รับผิดชอบควรมีการกำหนดวิธีประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์การณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไว้อย่างชัดเจนในทุกขั้นตอนตั้งแต่เริ่มต้นการวางแผน การนำนโยบายลงไปปฏิบัติ และเมื่อสิ้นสุดนโยบายพร้อมทั้งรายงานให้ผู้บริหารหรือหัวหน้างานทราบและควรมีการจัดตั้งกรรมการประเมินผลร่วมกันระหว่างหน่วยงาน

“...การดำเนินนโยบายด้านการณรงค์ควรมีการประเมินผลและรายงานผลเป็นระยะ ตั้งแต่ระยะเริ่มต้นการทำงาน ระหว่างการปฏิบัติงาน และหลังการดำเนินงานสิ้นสุดเพื่อรายงานต่อผู้บริหาร ได้ทราบในขณะเดียวกันผู้บริหารหรือหัวหน้างานก็ควรมีกระบวนการติดตามอย่างเป็นระบบเพื่อให้จะได้เห็นสภาพปัญหาในระหว่างการนำนโยบายลงไปปฏิบัติเพื่อให้ตรงตามวัตถุประสงค์ และควรให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการดูแลงานการประเมินผลร่วมกันระหว่างหน่วยงานเพื่อชี้ให้เห็นปัญหาและอุปสรรคในการนำมาปรับปรุงพัฒนาการสื่อสารเพื่อแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ต่อไป...” (จักรรินทร์ สีมา, นักวิชาการ, สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ, สัมภาษณ์)

สอดคล้องกับความคิดเห็นว่าการประเมินผลควรเริ่มต้นการประเมินในทุกขั้นตอนและควรใช้วิธีการประเมินที่หลากหลายเพื่อให้เห็นปัญหาและอุปสรรคของการนำนโยบายไปปฏิบัติ อาทิการใช้แบบสอบถาม การรายงานความก้าวหน้าที่มีการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์อย่างไร

“...การประเมินผลนโยบายควรดำเนินการทุกขั้นตอนเพื่อให้มีการติดตามนโยบายที่ชัดเจนพร้อมทั้งควรมีการใช้วิธีการประเมินในหลายรูปแบบ แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ การสังเกต เพื่อให้เห็นปัญหาระหว่างการนำนโยบายไปใช้และเมื่อมีการประเมินนโยบายแล้วในแต่ละขั้นตอนควรนำเสนอหรือรายงานต่อผู้บริหารทราบเพื่อเป็นว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือไม่...” (นันทา ไวกกุล, นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ, ผู้อำนวยการกลุ่มการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของคุ้มครองเด็กและเยาวชน, กรมกิจการเด็กและเยาวชน, กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, สัมภาษณ์)

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลเสนอแนะว่าการใช้การพูดคุยหรือสอบถามผู้ปฏิบัติงานเพื่อดูการทำงานว่ามีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินนโยบายจะเป็นการประเมินผลที่รวดเร็วกว่าวิธีอื่นๆ เนื่องจากจะทำให้เห็นว่ากรนำนโยบายไปใช้เป็นอย่างไร ได้ผลอย่างไรซึ่งเป็นวิธีที่ชัดเจนรวดเร็ว

“...การพูดคุยน่าจะเป็นวิธีการประเมินผลด้านนโยบายได้รวดเร็วเพราะการดำเนินงานบางอย่างรอการรายงานในรูปแบบเอกสารจะทำให้งานไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ว่าจะกลับมาแก้ไขก็ทำให้สูญเสียงบประมาณไปมากแล้ว...” (ปติมา หิริสังข์, นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ, สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข, สัมภาษณ์)

การวิจัยเป็นอีกที่มีกระบวนการขั้นตอนในการประเมินที่ชัดเจนในระดับหัวหน้างานควรเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานได้เข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินผลเพื่อให้เห็นสภาพปัญหาการทำงานที่แท้จริงจะสามารถช่วยให้มีการแก้ไขได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

“...หากจะต้องมีการประเมินผลนโยบายหรือยุทธศาสตร์ควรเลือกใช้วิธีการวิจัย เพราะในกระบวนการวิจัยจะมีขั้นตอนที่ชัดเจนจะส่งผลให้ประเมินด้านนโยบายหรือยุทธศาสตร์การรณรงค์มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น...” (วรนาฏ เวนุอาธร, เจ้าหน้าที่สำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, สัมภาษณ์)

2) ข้อเสนอแนะด้านการนำผลการประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไปปรับใช้ :

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เสนอแนะว่าเมื่อมีการประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์แล้ว ควรมีการจัดประชุมอีกครั้งเพื่อรับทราบผลการประเมินและเพื่อตรวจสอบว่าหัวหน้างานหรือผู้ปฏิบัติงานมีการยอมรับผลการประเมินหรือไม่ และมีการนำผลการประเมินไปปรับปรุงแก้ไขอย่างไร โดยอาจอยู่ในรูปแบบของรายงานการประชุม เล่มสรุปผลการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์หรือมีการเผยแพร่ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ เพื่อให้เกิดการรับรู้ภายในหรือนอกองค์กรในการปฏิบัติงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

“...เมื่อมีการประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์แล้วควรมีการจัดประชุมเพื่อรายงานผลให้กับทุกฝ่ายได้รับทราบเพื่อเป็นการตรวจสอบอีกครั้งถึงผลการประเมินและหากแนวทางแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงแนวทางนโยบายให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมของหน่วยงานเองหรือกลุ่มเป้าหมาย...” (สมเกียรติ พิทักษ์กมลพร, ผู้อำนวยการ, สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ, สัมภาษณ์)

สอดคล้องกับแนวคิดที่ว่า การนำผลการประเมินไปปรับใช้ควรใช้รูปแบบการประชุมร่วมกันในการรับทราบผลและหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน

“...หลังจากการประเมินผลนโยบายหรือยุทธศาสตร์ควรรายงานหรือจัดประชุมเพื่อให้ทุกคนที่ดำเนินงานด้านนโยบายหรือยุทธศาสตร์ได้มาร่วมรับฟังผลการประเมิน เพื่อให้เห็นภาพรวมของปัญหาและอุปสรรคหรือขั้นตอนการทำงานที่ประสบความสำเร็จแล้วและนำผลที่ได้ไปปรับใช้ต่อไปการดำเนินนโยบายหรือยุทธศาสตร์ในเรื่องอื่นๆ...” (โอกาส ภูครองนาค. นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ. กลุ่มการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ. กองคุ้มครองเด็กและเยาวชน. กรมกิจการเด็กและเยาวชน. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. สัมภาษณ์)

เมื่อมีการประเมินผลและผ่านการประชุมผู้ดำเนินงานแล้วควรมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ในบุคลากรภายในหน่วยงานทราบเพื่อให้เกิดการรับรู้และเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานด้านการนโยบายหรือยุทธศาสตร์การณรงค์ต่อไป

“...เมื่อได้ผลการประเมินที่ผ่านการประชุมร่วมกันแล้ว ควรมีการเผยแพร่ภายในหน่วยงานอาจผ่านสื่อประชาสัมพันธ์หรือเว็บไซต์หน่วยงานเพื่อให้ทุกคนในหน่วยงานได้รับทราบเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานสำหรับโครงการอื่นๆด้วย...” (ปติมา หิริสังจะ. นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข. สัมภาษณ์)

4.2 ข้อเสนอแนะด้านยุทธศาสตร์การรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย แบ่งออกเป็น 8 ประเด็น ดังนี้

4.2.1 ข้อเสนอแนะด้านแนวคิดและวัตถุประสงค์การรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ผู้ให้ข้อมูลเสนอแนะว่ากลุ่มผู้รับผิดชอบควรมีการกำหนดแนวคิดวัตถุประสงค์ร่วมกันกับทุกภาคส่วน ทั้งในระดับหน่วยงานและระดับท้องถิ่นภายใต้พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เนื่องจากพระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์มีการกำหนดผู้รับผิดชอบไว้แล้วว่า และควรมีการกำหนดวัตถุประสงค์ตามแผนงานโครงการของหน่วยงานตนเองเป็นหลัก เพื่อให้การปฏิบัติงานด้านการรณรงค์ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีความชัดเจน

“...การกำหนดแนวคิดและวัตถุประสงค์ในการรณรงค์ควรกำหนดตามพระราชบัญญัติหรือเป้าหมายภาระหน้าที่ของแต่ละหน่วยงานซึ่งจะทำให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงานมากที่สุด...” (นายแพทย์บุญฤทธิ์ สุขรัตน์. รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข. สัมภาษณ์)

“...การดำเนินการรณรงค์ควรทำตามแผนงานที่แต่ละหน่วยงานได้กำหนดไว้ เพราะในแผนงานจะมีการกำหนดทุกอย่างเอาไว้เช่น ระยะเวลา งบประมาณ กลุ่มเป้าหมาย และอื่นๆ ตามแต่ละหน่วยงานได้มีรูปแบบไว้เพราะจะช่วยให้การรณรงค์เป็นไปตามแนวทางที่หน่วยงานกำหนด ทำให้มีการติดตามที่เป็นระบบมากขึ้น...” (ทันตแพทย์ศิริเกียรติ เหลียงกอบกิจ ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส. สัมภาษณ์)

4.2.2 ข้อเสนอแนะด้านกลุ่มเป้าหมายการรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ผู้ให้ข้อมูลเสนอแนะว่ากลุ่มผู้รับผิดชอบควรมีการคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์ให้สอดคล้องตามนโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน กำหนดกลุ่มเป้าหมายตามโครงการหรือแผนงาน กำหนดกลุ่มเป้าหมายตามแนวทางการปฏิบัติงานที่มีการดำเนินงานร่วมกัน ในหลายฝ่ายอันเนื่องมาจากว่ากลุ่มเป้าหมายมีหลากหลายรูปแบบและอยู่ในพื้นที่ที่แตกต่างกันไป ทำให้การรับรู้ รับทราบเรื่องการรณรงค์ในการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนั้นไม่เท่ากัน การใช้วิธีการเลือกกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลายถือว่าเป็นสิ่งที่จะทำให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้มากที่สุดและสอดคล้องกับแนวทางของหน่วยงาน

“...กลุ่มเป้าหมายเป็นสิ่งสำคัญมากในการดำเนินโครงการรณรงค์ ควรมีการกำหนดให้สอดคล้องตามแผนงานที่วางไว้เพื่อให้เป็นไปตามแผนงานและง่ายต่อการดำเนินการ...” (ทันตแพทย์ ศิริเกียรติ เหลียงกอบกิจ ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส. สัมภาษณ์)

เช่นเดียวกันกับข้อเสนอแนะที่ว่ากลุ่มเป้าหมายนั้นมีความหลากหลายควรเลือกกำหนดกลุ่มเป้าหมายให้สอดคล้องกับแนวทางนโยบายหรือยุทธศาสตร์ วัตถุประสงค์ของการดำเนินการรณรงค์ในครั้งนั้น

“...ในแผนการรณรงค์ควรมีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายให้สอดคล้องกับการนโยบายหรือยุทธศาสตร์เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการปฏิบัติงานและง่ายต่อการกำกับติดตาม เนื่องจากความหลากหลายของกลุ่มเป้าหมายอาจส่งผลให้แนวทางการดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนได้...” (โอภาส ภูครองนาค. นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ. กลุ่มการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ. กองคุ้มครองเด็กและเยาวชน. กรมกิจการเด็กและเยาวชน. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. สัมภาษณ์)

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลได้เสนอแนะว่าควรมีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายร่วมกันระหว่างผู้ปฏิบัติงานเพราะการปฏิบัติงานมีหลายฝ่ายทั้งในระดับหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอกหรือภาคีเครือข่าย

“...การกำหนดกลุ่มเป้าหมายควรมีการหารือร่วมกันในทุกฝ่ายที่จะดำเนินงานทั้งภายในและภายนอกองค์กรเพื่อกำหนดทิศทางของกลุ่มเป้าหมายไปในทิศทางเดียวกันทำให้การรณรงค์มีความรวดเร็วมากขึ้น...” (จักรรินทร์ สีมา, นักวิชาการ, สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ, สัมภาษณ์)

4.2.3 ข้อเสนอแนะด้านสื่อหรือกิจกรรมที่ใช้ในการรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ผู้ให้ข้อมูลแนะนำว่ากลุ่มผู้รับผิดชอบควรใช้แนวทางจากกลุ่มเป้าหมายเป็นหลักโดยคำนึงถึงกลุ่มเป้าหมายว่าจะมีการรับรู้หรือการสร้างความเข้าใจด้วยสื่อใดควรเลือกสื่ออื่น มีการกำหนดวางแผนทางสื่อไปพร้อมๆ กับการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย

“...ในการเลือกสื่อควรเลือกสื่อจากกลุ่มเป้าหมายว่าในแต่ละ โครงการที่มีการกำหนดไว้มีการวางกลุ่มเป้าหมายเป็นใคร ก็ควรที่จะเลือกสื่อให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายทำให้ง่ายต่อการสื่อสาร เช่น หากกลุ่มเป้าหมายเป็นเยาวชนสื่อก็ควรที่จะมีเนื้อหาสอดคล้องกับเยาวชนเข้าใจง่าย ไม่ซับซ้อน...” (นายแพทย์บุญฤทธิ สุจริตน์, รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข, สัมภาษณ์)

“...สื่อที่ใช้ในการรณรงค์ต้องสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายเป็นหลักว่าในการวางแผนโครงการด้านการรณรงค์นั้น กลุ่มเป้าหมายเป็นใคร ก็ควรกำหนดสื่อไปตามนั้น...” (ปติมา หิริสังจะ, นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ, สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข, สัมภาษณ์)

ข้อเสนอแนะให้สื่อหรือกิจกรรมนั้นควรสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายหลายคนคิดเห็นตรงกันและมีแนวทางเพิ่มเติมที่ว่าสื่อที่จะใช้ในการรณรงค์นั้นควรเน้นให้เกิดการมีส่วนร่วมระหว่างการดำเนินกิจกรรมกับกลุ่มเป้าหมาย

“...การเลือกสื่อควรที่เหมาะสมในการรณรงค์ควรใช้สื่อที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและควรมีการเน้นการมีส่วนร่วมให้เพื่อกระตุ้นให้กลุ่มเป้าหมายได้เกิดการรับรู้ในประเด็นที่จะทำการรณรงค์ได้อย่างรวดเร็วมากยิ่งขึ้น...” (ทันตแพทย์ศิริเกียรติ เหลียงกอบกิจ ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส. สัมภาษณ์)

นอกจากนี้บางส่วนได้เสนอแนะว่าควรเน้นการใช้สื่อที่หลากหลายในการดำเนินการรณรงค์เนื่องจากปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีกลุ่มเป้าหมายหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

“...ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่ได้เกิดจากตัวเยาวชนเพียงฝ่ายเดียวมีพ่อแม่ผู้ปกครอง ครูอาจารย์เกี่ยวข้องด้วยดังนั้นถ้าหากจะมีการรณรงค์ควรใช้สื่อที่หลากหลายเพื่อให้เกิดการเรียนรู้เข้าใจในทุกฝ่ายไปพร้อม ๆ กัน...” (วรนาฏ เวณุอาธร. เจ้าหน้าที่สำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. สัมภาษณ์)

ในขณะที่กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่ได้เสนอแนะว่าเนื้อหาของสื่อควรเน้นให้เกิดความเข้าใจง่าย ไม่ยุ่งยาก ไม่ซับซ้อนเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายในแต่ละวัย

“...เนื้อหาสื่อรณรงค์ควรมีความชัดเจน เข้าใจง่าย ไม่ซับซ้อน ถ้ากลุ่มเป้าหมายเป็นเยาวชนควรทำสื่อรณรงค์ให้ทันสมัยควรเลือกใช้สื่อออนไลน์เพราะสื่อนี้วัยรุ่นเยาวชนใช้กันมาก หากกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ปกครองควรเลือกใช้สื่อที่เข้าใจง่าย ดังนั้นเนื้อหาสื่อควรสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย...” (ผกายมาศ เขวงชูดิรัตน์. ครูชำนาญการพิเศษกลุ่มพลศึกษา. โรงเรียนชลกันยานุกูล. จังหวัดชลบุรี. สัมภาษณ์)

“...เนื้อหาสื่อต้องมีความน่าสนใจ และเข้าใจง่าย ไม่น่าเบื่อ...” (อาทิตยา ไกรวิลาศ นักเรียนมัธยมปลายชั้นปีที่ 5. โรงเรียนประจวบวิทยาลัย. จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. สัมภาษณ์)

“...ที่ผ่านมาสื่อมีความยาวและน่าเบื่อ อยากให้สื่อมีความน่าสนใจเช่น มีสีสัน มีคำที่สื่อความหมายชัดเจน...” (สุกัญญา อจริชัย. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5. โรงเรียนชลกันยานุกูล. จังหวัดชลบุรี. สัมภาษณ์)

4.2.4 ข้อเสนอแนะด้านกลยุทธ์การรณรงค์และวิธีการนำสื่อลงสู่การปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ผู้ให้ข้อมูลเสนอแนะว่าหน่วยงานผู้รับผิดชอบควรมีการกำหนดกลยุทธ์การรณรงค์ด้วยวิธีการสร้างความเข้าใจและสร้างการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

“...ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสิ่งที่สำคัญที่สุดคือการสร้างความเข้าใจและสร้างการมีส่วนร่วมในทุกฝ่ายตั้งแต่ฝ่ายปฏิบัติงานในระดับหน่วยงานภายในและสร้างความเข้าใจในผู้ปฏิบัติงานระดับท้องถิ่น รวมไปถึงการสร้างความรู้เข้าใจไปยังกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้เกิดการรณรงค์เป็นไปตามวัตถุประสงค์...” (นายแพทย์บุญฤทธิ สุจริตน์. รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข. สัมภาษณ์)

“...การรณรงค์จะให้เห็นผลชัดเจนควรเน้นการสร้างความเข้าใจไปยังผู้ปฏิบัติงานและสร้างการมีส่วนร่วมระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับกลุ่มเป้าหมายจะทำให้การรณรงค์สำเร็จได้...” (จักรรินทร์ สีมา, นักวิชาการ, สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ, สัมภาษณ์)

ในขณะที่ผู้ให้ข้อมูลบางคนมองว่าควรใช้กลยุทธ์การปรับเปลี่ยนทัศนคติไปยังกลุ่มเป้าหมายเนื่องจากกลุ่มเป้าหมายในเรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีหลายกลุ่มควรเริ่มจากการปรับทัศนคติให้กลุ่มเป้าหมายหันมาให้ความสำคัญกับปัญหา ก่อน

“...การปรับทัศนคติเป็นสิ่งสำคัญมากต่อการรณรงค์เพราะกลุ่มเป้าหมายจะเชื่อตามสื่อที่รณรงค์ไปหรือไม่ขึ้นอยู่กับมุมมองเรื่องปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กลุ่มเป้าหมายบางคนมองว่าเป็นเรื่องไกลตัว บางคนมองว่าเป็นภาระ กลุ่มผู้รับผิดชอบต้องปรับทัศนคติกลุ่มเป้าหมายให้ได้ก่อนแล้วค่อยเริ่มดำเนินการในด้านอื่นๆ ต่อไป...” (พันตแพทย์ศิริเกียรติ เหลียงกอบกิจ ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส. สัมภาษณ์)

นอกจากนี้มองว่าควรมีการนำสื่อลงสู่การปฏิบัติด้วยการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายโดยใช้ วัฒนธรรม วิถีชีวิตเป็นตัวช่วยเสริมการสื่อสาร เน้นการสร้างการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

“...ในกลุ่มเป้าหมายด้านการรณรงค์ป้องกันแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มีอยู่หลากหลายพื้นที่ กลยุทธ์ที่สำคัญควรใช้ศิลปวัฒนธรรมท้องถิ่นหรือภาษาท้องถิ่นเป็นตัวนำด้านการสื่อสารในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพราะวัฒนธรรมท้องถิ่นจะช่วยส่งเสริมความเข้าใจในเนื้อหาสื่อที่ต้องการแก้ไขได้รวดเร็วยิ่งขึ้น...” (โอภาส ภูครองนาค, นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ, กลุ่มการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ, กองคุ้มครองเด็กและเยาวชน, กรมกิจการเด็กและเยาวชน, กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, สัมภาษณ์)

4.2.5 ข้อเสนอแนะด้านระยะเวลาและงบประมาณในการรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ผู้ให้ข้อมูลเสนอแนะว่าหน่วยงานผู้รับผิดชอบควรมีการกำหนดระยะเวลาและงบประมาณในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นไปตามนโยบายโครงการ หรือแผนงานของแต่ละหน่วยงานที่ได้มีการจัดสรรไว้ในรูปแบบตามระเบียบของหน่วยงานนั้นๆ เพื่อให้สะดวกต่อการบริหารจัดการภายในหน่วยงาน

“...ด้านงบประมาณและระยะเวลาควรมีการจัดสรรตามแผนงานหรือโครงการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาของหน่วยงานที่ได้มีการกำหนดไว้จะเหมาะสมที่สุด เพราะแต่ละหน่วยงานมีระเบียบแบบแผนการดำเนินงานด้านงบประมาณที่ไม่เหมือนกัน...” (นันทา ไวกุล, นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ, ผู้อำนวยการกลุ่มการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ กองคุ้มครองเด็กและเยาวชน, กรมกิจการเด็กและเยาวชน, กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, สัมภาษณ์)

“...ในการรณรงค์ควรมีการกำหนดงบประมาณให้สอดคล้องกับนโยบายหรือแผนงานหรือโครงการในหน่วยงานของตนเองเพื่อให้ง่ายต่อการดำเนินงานและเป็นสอดคล้องกับระเบียบปฏิบัติของแต่ละหน่วยงาน...” (สมเกียรติ พิทักษ์กมลพร, ผู้อำนวยการ, สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ, สัมภาษณ์)

“...การกำหนดโครงการหรือแผนงานด้านการณรงค์จะมีการกำหนดกรอบระยะเวลาในการดำเนินงานไว้ด้วย ดังนั้นควรมีการดำเนินการตามแผนเพื่อไม่ให้ขัดต่อแผนงานที่กำหนดไว้เพราะบางหน่วยงานได้มีการกำหนดกรอบแผนงานที่ต้องไปสอดคล้องกับงานด้านอื่นๆ ของหน่วยงาน...” (ปติมา หิริสัจจะ, นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ, สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข, สัมภาษณ์)

ในขณะที่ผู้ให้ข้อมูลมองเรื่องระยะเวลาว่าควรดำเนินการตามรูปแบบนโยบายของแต่ละหน่วยงาน แต่ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มเป้าหมายบางส่วนกลับมองว่าระยะเวลาในการรณรงค์นั้นควรมีการปรึกษาร่วมกันกับกลุ่มเป้าหมายเนื่องจากปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่เป็นเยาวชนที่อยู่ในวัยเรียน หากหน่วยงานผู้รับผิดชอบต้องการที่จะสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมายก็ควรดูเรื่องระยะเวลาให้สอดคล้องกับทางโรงเรียนเพื่อให้โครงการประสบความสำเร็จตรงตามกลุ่มเป้าหมายด้วยเช่นกัน

“...หน่วยงานที่ดำเนินโครงการณรงค์ควรมาชี้แจงล่วงหน้าหรือกำหนดระยะเวลาของกิจกรรมหรือโครงการร่วมกับโรงเรียนที่เป็นกลุ่มเป้าหมายเนื่องจากปัญหาที่ผ่านมาโรงเรียนนำนักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมไม่ได้เพราะติดปัญหาภายในโรงเรียน เช่น ติดสอบ ติดกิจกรรมหรือโครงการอื่นๆ ของโรงเรียนไม่สามารถนำนักเรียนเข้าร่วมโครงการได้...” (ทิพย์สุดา กวีรัตน์, ครูกลุ่มสาระวิทยาศาสตร์, โรงเรียนนครนายกวิทยาคม, จังหวัดนครนายก, สัมภาษณ์)

“...กลุ่มหน่วยงานควรมีการวางแผนร่วมกันกับโรงเรียนก็จะดีมาก เพราะโรงเรียนมีกิจกรรมมากในแต่ละภาคเรียนบางครั้งไม่สามารถเข้าร่วมโครงการได้ทำให้นักเรียนเสียโอกาสในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่สำคัญของปัญหาการตั้งครรภ์นี้...” (พัชราภรณ์ สายสุยะ, ครูผู้ช่วยกลุ่มสุขศึกษาพลศึกษา, โรงเรียนประจวบวิทยาลัย, จังหวัดประจวบคีรีขันธ์, สัมภาษณ์)

“...โรงเรียนมีกิจกรรมมากหน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการควรจัดทำแผนกิจกรรมมาให้เพื่อจะได้ให้ทางโรงเรียนกำหนดระยะเวลาและจัดหานักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของการรณรงค์...” (ผกายมาศ เขวงชุตีร์ตัน. ครูชำนาญการพิเศษกลุ่มพลศึกษา. โรงเรียนชลกันยานุกูล. จังหวัดชลบุรี. สัมภาษณ์)

4.2.6 ข้อเสนอแนะด้านการประเมินผลการรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เสนอแนะว่าหน่วยงานผู้รับผิดชอบควรมีการประเมินผลการรณรงค์ตามนโยบาย โครงการ แผนงานของแต่ละหน่วยงาน เช่น การสังเกตพฤติกรรมระหว่างจัดโครงการ การตอบแบบสอบถาม การสัมภาษณ์ การจัดทำสรุปเล่มรายงานเพื่อรายงานต่อหัวหน้างาน และการติดตามผลการจัดกิจกรรมในพื้นที่ต่างๆ ด้วยการตั้งคณะกรรมการดำเนินงานร่วมกันระหว่าง กระทรวง หน่วยงานภาครัฐและภาคท้องถิ่น เพื่อลดความซ้ำซ้อนของการทำงานและเพื่อนำผลการประเมินไปหาแนวทางปฏิบัติร่วมกัน

“...เมื่อการรณรงค์ดำเนินการเรียบร้อยแล้วการประเมินผลการรณรงค์เป็นสิ่งที่ควรทำและควรมีการประเมินผลที่หลากหลายเนื่องจากการรณรงค์เป็นการใช้สื่อหลายสื่อมาเพื่อให้เกิดการรับรู้ การเข้าใจและเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ดังนั้นการประเมินผลการรณรงค์ควรเลือกวิธีการประเมินที่หลากหลายเช่น การสังเกต แบบสอบถาม เป็นต้น และเมื่อได้ผลการประเมินแล้วควรนำเสนอต่อหัวหน้างานเพื่อรับทราบและหาแนวทางแก้ไขปัญหาอุปสรรค ในรูปแบบคณะกรรมการร่วมระหว่างหน่วยงาน...” (ปติมา หิริสัจจะ. นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข. สัมภาษณ์)

“...วิธีการประเมินผลการรณรงค์ควรใช้หลายวิธีเพื่อให้ผลการประเมินออกมาถูกต้องแม่นยำมากที่สุดและนำผลการประเมินรายงานต่อหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติงานได้รับทราบจะช่วยให้การรณรงค์นั้นมีความสมบูรณ์มากขึ้น...” (สมเกียรติ พิทักษ์กมลพร. ผู้อำนวยการ. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ. สัมภาษณ์)

ในขณะที่ส่วนใหญ่มองว่าการประเมินผลโครงการรณรงค์ควรเลือกใช้วิธีการที่หลากหลายเพื่อให้การประเมินผลเกิดความถูกต้อง แต่มีบางส่วนเสนอแนะว่าการประเมินผลการรณรงค์นั้นควรมีการประเมินสื่อไปด้วยเพราะเห็นว่าในทุกโครงการรณรงค์มีการใช้สื่อที่หลากหลาย หากมีการประเมินผลสื่อรณรงค์แล้วจะช่วยให้เห็นว่าสื่อใดมีความเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายมากที่สุด

“...ในการประเมินผลควรประเมินสื่อไปด้วยเพราะสื่อที่ใช้ในการรณรงค์มีหลายสื่อ จะได้ทราบว่าสื่อใดมีความเหมาะสม และสื่อใดที่กลุ่มเป้าหมายไม่นิยมใช้แล้ว เนื่องจากการรณรงค์มีสื่อเป็นเครื่องมือที่สำคัญ...” (โสภาส ภูครองนาค. นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ. กลุ่มการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ. กองคุ้มครองเด็กและเยาวชน. กรมกิจการเด็กและเยาวชน. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. สัมภาษณ์)

“...ควรมีการประเมินสื่อเพราะการรณรงค์ใช้สื่อหลายตัวจะได้มองเห็นว่าสื่อใดมีความเหมาะสมในการดำเนินโครงการรณรงค์ในแต่ละกลุ่มเป้าหมายเพื่อเป็นการตรวจสอบความคุ้มค่าด้านการเลือกใช้สื่อไปด้วย..” (วรนาถ เวณุอาธร. เจ้าหน้าที่สำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. สัมภาษณ์)

4.2.7 ข้อเสนอแนะด้านความร่วมมือด้านการรณรงค์ระหว่างหน่วยงาน

ผู้รับผิดชอบ

ผู้ให้ข้อมูลเสนอแนะว่าหน่วยงานผู้รับผิดชอบควรใช้กลยุทธ์การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมในการสร้างความร่วมมือและใช้การวางแผนร่วมกันในการปฏิบัติงานด้านการรณรงค์เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

“... ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบควรใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมโดยลักษณะของการวางแผนงานร่วมกัน การปฏิบัติงานร่วมกัน พร้อมทั้งการติดตามประเมินผลและร่วมกันแก้ไขปัญหาที่เป็นระบบจะสามารถช่วยให้งานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีประสิทธิภาพอาจอยู่ในรูปของคณะกรรมการ ...” (นายแพทย์บุญฤทธิ สุจริตน์. รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข. สัมภาษณ์)

ในการสร้างความมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานสิ่งที่สำคัญที่สุดในการดำเนินการรณรงค์ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น คือการสร้างความเป็นเจ้าของร่วมกันเห็นประโยชน์ร่วมกัน ไม่ใช่หน้าที่ของหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง กลุ่มผู้รับผิดชอบควรมีการวางแผนงานร่วมกำหนดทิศทางในการรณรงค์ร่วมกันถึงจะทำให้การรณรงค์ในการแก้ไขปัญหาประสบความสำเร็จได้

“... ในด้านการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมที่สำคัญที่สุดคือการสร้างความเป็นเจ้าของ อันนี้คือหัวใจ ในขั้นตอนกำหนดประเด็นนโยบายต้องมีการวิเคราะห์ว่าใคร หน่วยงานใดที่เกี่ยวข้องกับประเด็นนี้บ้าง ทั้งหน่วยงานรัฐ ภาคสังคม ภาควิชาการต่างๆ แล้วก็ดึงมาร่วมในการพัฒนาประเด็นและข้อเสนอ นโยบายตั้งแต่ต้น การที่จะต้องทำข้อเสนอ นโยบายต้องมีการทำข้อมูลเพื่อรองรับข้อเสนอต่างๆหรือว่าการประเมินสถานการณ์ปัญหา หน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องจะเป็นผู้ที่มีข้อมูล มีเนื้อหาอยู่กับหน่วยงานอยู่แล้วเมื่อนำมาประกอบจะเห็นภาพเต็มทั้งภาพแล้ว เขาก็

จะได้ประโยชน์ด้วยจากการเข้ามาในการขั้นพัฒนาเพื่อเห็นภาพรวมทั้งหมด อย่างเรื่องตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ไม่มีหน่วยงานใดเห็นภาพรวมหรือปัญหาทั้งหมดก็ต้องอาศัยหน่วยงานอื่นๆ เข้ามาช่วยกันมอง มาช่วยกันคิดหาแนวทางร่วมกัน เพราะฉะนั้นถ้าองค์ประกอบมารวมกันทุกหน่วยงานมีการดำเนินการเรื่องนี้อยู่แล้วทุกหน่วยงานก็จะรู้ว่าเป็นเจ้าของเรื่องนี้ปัญหานี้ ต้องทำงานร่วมกันได้ ประโยชน์จากผลการปฏิบัติงานร่วมกันในด้านการสื่อสารก็เช่นกัน ต้องอาศัยการสื่อสารระหว่างองค์กรและการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม กระบวนการนี้โดยตัวมันเองมันเป็นวิธีการสื่อสารสร้างความร่วมมือ ส่วนที่มันเป็นใจความสำคัญก็คือว่าทุกหน่วยงานจะต้องรู้ลึกว่าทุกหน่วยงานได้ประโยชน์และเป็นเจ้าของงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นร่วมกัน ทำให้เกิดภาพรวมในการขับเคลื่อนงาน...” (สมเกียรติ พิทักษ์กมลพร. ผู้อำนวยการ. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ. สัมภาษณ์)

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลให้เสนอแนะว่าต้องใช้การสื่อสารเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมไม่เพียงในระดับหน่วยงานใกล้เคียงกันเท่านั้น หน่วยงานในระดับท้องถิ่นก็ต้องใช้การมีส่วนร่วมเช่นกันเนื่องจากการรณรงค์การแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่อยู่ในระดับท้องถิ่น

“...ปัจจัยหลักคือการทำงานร่วมกันตั้งแต่ขั้นตอนการวางแผน ขึ้นการปฏิบัติ ขึ้นการประเมินผล รวมไปถึงความร่วมมือระดับท้องถิ่นก็จะเป็นเรื่องการมองเห็นประโยชน์ร่วมกัน ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นบางชุมชนพื้นที่อาจไม่เห็นความสำคัญมากนักหรือการไม่เห็นปัญหาของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเลย ก็ต้องนำมาทำความเข้าใจปัญหานี้เปลี่ยนทัศนคติก่อนทุกหน่วยงานต้องเห็นความสำคัญไปในทิศทางเดียวกันก่อนจะเริ่มดำเนินการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น...” (ทันตแพทย์ศิริเกียรติ เหลียงกอบกิจ ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส. สัมภาษณ์)

ในอีกประเด็นที่สำคัญคือการเกิดขึ้นของพระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจะทำให้ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานด้านการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมนั้นชัดเจนมากขึ้น

“...สำหรับกระบวนการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานควรมีรูปแบบการสร้างความร่วมมือร่วมกัน ควรมีการคิดแผน นโยบาย หรือยุทธศาสตร์ร่วมกันวางกลยุทธ์ในการสื่อสารร่วมกัน เพื่อให้การทำงานด้านการสื่อสารไปในทิศทางเดียวกัน เนื่องจากว่าที่ผ่านมาไม่มีพระราชบัญญัติมีเพียงร่างยุทธศาสตร์ที่มีเพียงไม่กี่หน่วยงานที่เข้ามารับผิดชอบโดยตรงและเห็นความสำคัญดำเนินการตามแนวทางที่กำหนดไว้ในแผนต่างด้านสื่อก็ไม่มีชัดเจน หากมีการกำหนดขอบเขตหน้าที่ตามพระราชบัญญัติแล้วก็จะทำให้ทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น...”

(โอกาส ภูครองนาค, นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ, กลุ่มการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ, กองคุ้มครองเด็กและเยาวชน, กรมกิจการเด็กและเยาวชน, กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, สัมภาษณ์)

4.2.8 ข้อเสนอแนะด้านความร่วมมือด้านการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมาย

ผู้ให้ข้อมูลเสนอแนะว่าหน่วยงานผู้รับผิดชอบควรใช้แนวทางในการสร้างความเข้าใจและการเห็นความสำคัญของปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพื่อการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมต่อกลุ่มเป้าหมาย ด้วยการใช้สื่อบุคคล

“...ในการสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายสิ่งที่สำคัญควรใช้แนวทางการสร้างความเข้าใจและการมีส่วนร่วม เนื่องการกลุ่มเป้าหมายมีหลายระดับต้องดำเนินการแบบเป็นระบบหา รูปแบบวิธีการที่จะทำให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความเห็นด้วยในทางปฏิบัติอาจต้องใช้ผู้นำชุมชนหรือบุคคลที่มีอิทธิพลทางความคิดช่วยนำทางในการสื่อสารเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้เข้าร่วม โครงการรณรงค์ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น...” (นายแพทย์บุญฤทธิ สุจริตน์, รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข, สัมภาษณ์)

นอกจากนี้การสร้างร่วมมือกับกลุ่มเป้าหมายต้องเริ่มจากกลุ่มผู้ใหญ่ที่เป็นระดับผู้นำชุมชนหรือผู้ที่ใกล้ชิดเยาวชนเพื่อให้บุคคลเหล่านี้ได้นำข้อมูลต่อไปยังเยาวชนได้

“...การทำงานแบบสร้างความร่วมมือในพื้นที่ที่จะเห็นเด่นชัดที่สุดในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์เนื่องจากพื้นที่สุดท้ายอยู่ที่ตำบล อยู่ที่หมู่บ้านจะอย่างไรให้ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน ครูอาจารย์ที่มีความใกล้ชิดเยาวชนเกิดเข้าใจในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น หากกลุ่มเป้าหมายเหล่านี้มีความเข้าใจแล้วจะสามารถถ่ายทอดไปยังกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเยาวชนได้...” (สัมภาษณ์เมื่อ 24 พฤศจิกายน 2559)

และควรสร้างการมีส่วนร่วมในการสื่อสารเชิงวัฒนธรรมเพราะกลุ่มเป้าหมายมีอยู่อย่างหลากหลายควรใช้วิธีที่เข้าถึงง่าย เป็นกันเอง ไม่ดูเป็นทางการมากเกินไป

“...การสร้างร่วมมือที่ดี คือ การให้กลุ่มเป้าหมายเข้ามามีส่วนร่วมในงานเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้ตระหนักชัดถึงปัญหาและร่วมกันหาทางแก้ไขหรือส่งต่อข้อมูลต่อไปยังกลุ่มเด็กและเยาวชนด้วยกันเหมือนพูดภาษาเดียวกัน ใช้วัฒนธรรมในท้องถิ่นเป็นตัวนำพาการสื่อสารข้อมูลต่างๆ ไปยังเด็กและเยาวชนด้วยกัน จากการดำเนินงานก็มีการนำมาเข้าสู่การประชุมเพื่อการประเมินผลที่ผ่านมามีการประเมินผลด้วยการสอบถาม แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมกิจกรรมหรือ โครงการเพื่อเป็นการวัดความสำเร็จเบื้องต้นในด้านกลุ่มเป้าหมาย สิ่งที่ทำให้เกิดความร่วมมือของกลุ่มเป้าหมายคือการสร้างความมีส่วนร่วม สร้างพื้นที่เปิดโอกาสให้เด็กและ

เยาวชนกล้าแสดงออกในเรื่องการสื่อสารเรื่องเพศ เพราะที่ผ่านมามีโครงการและกิจกรรมเป็นเพียงโครงการที่ผู้ใหญ่เข้าไปดำเนินการแล้วให้เด็กและเยาวชนเข้ามารับฟัง ทำให้เกิดความน่าเบื่อในการติดตาม จึงทำให้จะต้องมีเด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมและให้เด็กและเยาวชนส่งต่อข้อมูลข่าวสารด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาต่อไปยังกลุ่มเยาวชนด้วยตนเอง ซึ่งวิธีนี้จะทำให้การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น (โอภาส ภูครองนาค. นักพัฒนาสังคมปฏิบัติการ. กลุ่มการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ. กองคุ้มครองเด็กและเยาวชน. กรมกิจการเด็กและเยาวชน. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. สัมภาษณ์)

ในขณะที่กลุ่มหน่วยงานผู้รับผิดชอบมองว่าการสร้างความร่วมมือที่สำคัญต่อกลุ่มเป้าหมายคือการสร้างการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในส่วนของกลุ่มเป้าหมายที่เป็นครูในโรงเรียนมัธยมก็ได้ให้แนวทางในการสร้างความร่วมมือส่วนร่วมกับกลุ่มหน่วยงานผู้รับผิดชอบในลักษณะเดียวกันที่ว่าการรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนั้น ควรมีการดำเนินการร่วมกันตั้งแต่เริ่มต้นเริ่มคิดกิจกรรมโครงการเพื่อให้การดำเนินการรณรงค์มีความสอดคล้องกันส่งผลให้การป้องกันและแก้ปัญหานี้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และได้ประโยชน์ร่วมกันทั้งสองฝ่าย

“...ในด้านความร่วมมือกับหน่วยงานผู้รับผิดชอบควรใช้การร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ มีการประชุมวางแผนร่วมกัน ประเมินผลร่วมกัน เพื่อให้เห็นทิศทางในการแก้ไขปัญหาไปในทางเดียวกัน...” (ผกายมาศ เขวงชุติรัตน์. ครูชำนาญการพิเศษกลุ่มพลศึกษา. โรงเรียนชลกันยานุกูล. จังหวัดชลบุรี. สัมภาษณ์)

“...การสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานผู้รับผิดชอบเป็นสิ่งสำคัญต่อการรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น หากมีการดำเนินงานร่วมกันในทุกขั้นตอนแล้วจะส่งผลให้เกิดความสำเร็จในการแก้ปัญหาทั้งสองฝ่ายลดปัญหาความไม่สอดคล้องในเรื่องระยะเวลากับกิจกรรมของหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับการเรียนการสอนภายในโรงเรียน” (ทิพย์สุดา กวีวิจน์. ครูกลุ่มสาระวิทยาศาสตร์. โรงเรียนนครนายกวิทยาคม. จังหวัดนครนายก. สัมภาษณ์)

“...หน่วยงานผู้รับผิดชอบกับโรงเรียนต้องดำเนินงานด้านการรณรงค์ร่วมกันใช้ความร่วมมือเพื่อให้การรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นประสบความสำเร็จรวดเร็วขึ้น...” (พัชราภรณ์ สายสุขะ. ครูผู้ช่วยกลุ่มสุขศึกษาพลศึกษา. โรงเรียนประจวบวิทยาลัย. จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. สัมภาษณ์)

ในภาพรวมแล้วการรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครกใน
วัยรุ่นควรใช้การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมในการช่วยให้ระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมาย
เพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน คิดเห็นร่วมกัน เพราะจะเป็นแนวทางที่สำคัญที่จะทำให้การรณรงค์นั้นประสบ
ความสำเร็จได้อย่างรวดเร็ว



บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง “นโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่นของประเทศไทย” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์และสภาพปัญหาของนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ ศึกษายุทธศาสตร์การรณรงค์และจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย ซึ่งการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) กับกลุ่มที่ 1 ผู้บริหารหรือบุคคลภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับนโยบายยุทธศาสตร์หรือดำเนินการ โครงการด้านการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย และกลุ่มที่ 2 วัยรุ่นระดับมัธยมที่กำลังศึกษาและครูในโรงเรียนของจังหวัดที่มีสถิติปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับสูงสุดของประเทศไทย สามารถสรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ มีดังนี้

1. สรุปการวิจัย

การวิจัยเรื่องนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่นของประเทศไทยมีการสรุปผลการวิจัยออกเป็น 3 ส่วน 1) วัตถุประสงค์การวิจัย 2) วิธีดำเนินการวิจัย 3) ผลการวิเคราะห์ข้อมูล รายละเอียดดังนี้

1.1 วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) เพื่อศึกษาสถานการณ์และสภาพปัญหาของนโยบายและยุทธศาสตร์การสื่อสารการรณรงค์ในการป้องกันและแก้ปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่นของประเทศไทย 2) เพื่อศึกษายุทธศาสตร์การสื่อสารการรณรงค์ในการป้องกันและแก้ปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่นของประเทศไทย 3) เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่นของประเทศไทย

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดย ใช้รูปแบบการวิจัยเอกสาร (Documentary Research) รวบรวมวิเคราะห์เอกสารและเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้องกับการแก้ปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่นของประเทศไทย ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview)

และการสังเกตการณ์ จากผู้บริหาร บุคลากรในหน่วยงานที่รับผิดชอบหลักในการแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของประเทศไทยและกลุ่มเป้าหมาย นักเรียน ครู ในโรงเรียนที่มีสถิติสถานการณ์การตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นสูงที่สุด 3 อันดับแรกในปี พ.ศ. 2558 โดยมีขั้นตอนดังนี้

1.2.1 รูปแบบการวิจัย คือ การวิจัยเชิงคุณภาพ โดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ บุคลากร ที่ปฏิบัติงานด้านการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย และ กลุ่มเป้าหมาย นักเรียน ครู ในโรงเรียนที่มีสถิติสถานการณ์การตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นสูงที่สุด 3 อันดับแรกในปี พ.ศ. 2558

1.2.2 ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ใช้การเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) พิจารณาจาก 4 หน่วยงานผู้รับผิดชอบด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) และกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นต้น และ กลุ่มเป้าหมาย นักเรียน ครู ในโรงเรียนที่มีสถิติสถานการณ์การตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นสูงที่สุด 3 อันดับแรกในปี พ.ศ. 2558 (รายงานสถานการณ์การตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นปี 2558 จากกระทรวงสาธารณสุข) โดยเลือกจากโรงเรียนที่มีจำนวนนักเรียนมากที่สุดในแต่ละจังหวัด ได้แก่ โรงเรียนชลกันยานุกูล จังหวัดชลบุรี โรงเรียนนครนายกวิทยาคม จังหวัดนครนายก และ โรงเรียนประจวบวิทยาลัย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

1.2.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลในทุกกลุ่มมีการตอบคำถาม สำหรับงานวิจัยครั้งนี้มีแบบสัมภาษณ์ 2 ชุด คือ แบบสัมภาษณ์ผู้บริหาร บุคลากรในหน่วยงานผู้รับผิดชอบ และแบบสัมภาษณ์ครู นักเรียน ในโรงเรียนที่เกี่ยวข้องกิจกรรมด้านการรณรงค์ใน 3 จังหวัด

1.2.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล คือ การสัมภาษณ์เชิงลึก โดยผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเองตามแบบสัมภาษณ์อย่างชัดเจนในกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 2 กลุ่ม และมีการเข้าพบในครั้งที่ 2 สำหรับผู้ให้ข้อมูลกลุ่มที่ 1 เพื่อนำข้อเสนอแนะด้านนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นที่ได้จากการสัมภาษณ์ในครั้งที่ 1 ไปให้ผู้ให้ข้อมูลได้พิจารณาอีกครั้งเพื่อให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ สำหรับนำมาสรุปเป็นข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยในครั้งนี้

1.2.5 การวิเคราะห์ข้อมูล คือ การพรรณนาวิเคราะห์อย่างเป็นระบบตามประเด็นเนื้อหาที่ศึกษาแบ่งแยกตามวัตถุประสงค์และนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาทำการวิเคราะห์เพื่อนำไปเป็นข้อสรุปพร้อมข้อเสนอแนะ

1.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา

1) เพื่อศึกษาสถานการณ์และสภาพปัญหาของนโยบายและยุทธศาสตร์การสื่อสารการณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย 2) เพื่อศึกษายุทธศาสตร์การสื่อสารการณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย 3) เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์การณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 สถานการณ์และสภาพปัญหาของนโยบายและยุทธศาสตร์การณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ทางรัฐบาลได้มีการกำหนดพระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นขึ้นพร้อมกับมีการกำหนดให้หน่วยงานผู้รับผิดชอบทุกหน่วยงานหาวิธีการในการดำเนินการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นภายใต้พันธกิจในหน่วยงานของตนเอง หน่วยงานผู้รับผิดชอบได้มีการนำเอากระบวนการสื่อสารการณรงค์ในทุกรูปแบบเข้ามาเกี่ยวข้อง อาทิ การสื่อสารระหว่างองค์กรเพื่อประสานงานร่วมกัน มีโครงการหรือกิจกรรมรณรงค์โดยการใช้สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อโทรทัศน์ สื่อวิทยุกระจายเสียง สื่อออนไลน์ รวมไปถึงสื่อบุคคลผ่านเครือข่ายชุมชนในระดับท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ทุกหน่วยงานมีการดำเนินการผ่านได้แนวทางของพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยดำเนินการตามแนวทางของการปฏิบัติงานในแต่ละหน่วยงานโดยใช้การสื่อสารเข้ามาเป็นส่วนช่วยเหลือการรณรงค์กระตุ้นให้เกิดความเข้าใจระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมาย

จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่า การปฏิบัติงานของหน่วยงานผู้รับผิดชอบทำให้เห็นว่าทุกหน่วยงานมีการดำเนินการผ่านได้แนวทางของพระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยดำเนินการตามพันธกิจในแต่ละหน่วยงานใช้การสื่อสารการรณรงค์เข้ามาเป็นส่วนช่วยเหลือกระตุ้นให้เกิดความเข้าใจระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมาย นอกจากนี้ยังพบว่า ภายในเนื้อหาของพระราชบัญญัติไม่มีข้อกำหนดหรือแนวทางการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นด้วยการสื่อสารและในยุทธศาสตร์ก็ยังไม่พบการนำการสื่อสารเข้ามากำหนดเป็นยุทธศาสตร์หลักเพื่อแก้ไขปัญหา ในขณะที่การสื่อสารการรณรงค์เป็นสิ่งที่หลายหน่วยงานนำมาเป็นตัวหลักสำคัญในการขับเคลื่อนเพื่อแก้ปัญหาดังกล่าวเมื่อไม่มีแนวทางด้านการสื่อสารที่กำหนดไว้อย่างชัดเจนในพระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์แล้ว

จึงไม่พบหน่วยงานด้านการสื่อสาร อาทิ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กรมประชาสัมพันธ์ ของสำนักนายกรัฐมนตรี หรือ กสทช. หน่วยงานที่ทำหน้าที่ควบคุมกำหนดดูแลด้านการสื่อสารเข้ามา มีบทบาทที่ชัดเจนต่อการรณรงค์เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา มอการสื่อสารการรณรงค์เป็นเพียง เครื่องมือช่วยดำเนินโครงการหรือกิจกรรมให้ประสบความสำเร็จเท่านั้น

ตอนที่ 2 นโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหา

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

1) แนวทางการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ : แนวทางการ กำหนดนโยบายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของหน่วยงานผู้รับผิดชอบจะ แบ่งออกเป็น 2 ช่วง คือ 1) ช่วงก่อนมีพระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2551 – 2558 ในช่วงนี้เป็นช่วงเริ่มต้นของการแก้ไขปัญหา หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบมีการนำกรอบนโยบายและร่างยุทธศาสตร์ระดับชาติและพันธกิจของในแต่ละ หน่วยงานมาเป็นแนวทางสำคัญในการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านป้องกันและแก้ไข ปัญหา ผู้ที่ทำหน้าที่ในการกำหนดนโยบายคือ ผู้บริหารของหน่วยงาน 2) ช่วงหลังประกาศใช้ พระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559-2560 แต่ละหน่วยงานผู้รับผิดชอบได้ถูกกำหนดบทบาทหน้าที่ในการดำเนินการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ ใ้ได้อย่างชัดเจนโดยพิจารณาจากพันธกิจความรับผิดชอบของแต่ละหน่วยงานไว้ในพระราชบัญญัติ และยุทธศาสตร์ การกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ภายในหน่วยงานจึงเป็นไปตาม พระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์ระดับชาติ และผู้บริหารระดับหน่วยงานยังคงเป็นผู้กำหนดนโยบาย และยุทธศาสตร์ ผู้วิจัยพบว่าแนวทางการกำหนดนโยบายหรือยุทธศาสตร์เรื่องการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมี 2 แนวทางคือ 1) แนวทางนโยบายหรือยุทธศาสตร์ถูกกำหนดโดย หน่วยงานภาครัฐและภาคีเครือข่ายประชุมหารือแล้วออกเป็นนโยบายยุทธศาสตร์ระดับชาติ เนื่องจากปัญหาการป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาระดับชาติไม่อาจมีการ ดำเนินงานเพียงหน่วยงานเดียวได้ที่จะทำให้ประสบความสำเร็จได้จะต้องมีการดำเนินงานในทุก ภาคส่วนตั้งแต่ระดับกระทรวงไปจนถึงหน่วยงานในระดับท้องถิ่นเพื่อให้การป้องกันและแก้ไข ปัญหาไปในทิศทางเดียวกัน 2) แนวทางนโยบายและยุทธศาสตร์ถูกกำหนดโดยผู้นำองค์กรหรือ หน่วยงาน โดยรับแนวทางมาจากนโยบายและยุทธศาสตร์ระดับชาติมากำหนดเป็นแนวทาง นโยบายและยุทธศาสตร์ในหน่วยงานเพื่อให้สอดคล้องต่อการปฏิบัติงาน

ในด้านการสื่อสารการรณรงค์หน่วยงานผู้รับผิดชอบไม่ได้มีการ กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ใ้ได้อย่างชัดเจน สาเหตุหลักๆ อาจเกิดจากในพระราชบัญญัติและ ยุทธศาสตร์ที่เกิดขึ้นทั้งสองช่วงไม่ได้ชี้ให้เห็นความสำคัญเรื่องการสื่อสาร โดยดูจากหน่วยงาน

ผู้รับผิดชอบหลักในพระราชบัญญัติ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาลังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงานและกระทรวงมหาดไทย โดยไม่พบหน่วยงานด้านการสื่อสาร อาทิ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม สำนักนายกรัฐมนตรี (กรมประชาสัมพันธ์) หรือสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) เป็นต้น ซึ่งหน่วยงานดังกล่าวจะเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการสื่อสารการณรงค์ในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย

ในส่วนของยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาหาระดับชาติในช่วงที่เป็นร่างยุทธศาสตร์มีการกำหนดยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับด้านการสื่อสารไว้ในยุทธศาสตร์ที่ 5 การสื่อสารเพื่อส่งเสริมความเข้าใจเรื่องสุขภาวะทางเพศในสังคม หน่วยงานผู้รับผิดชอบคือ กระทรวงวัฒนธรรม สำนักนายกรัฐมนตรี (กรมประชาสัมพันธ์) กระทรวงมหาดไทย (กรมการปกครอง กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น) สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) ส่วนในช่วงที่มีการกำหนดเป็นยุทธศาสตร์แล้ว พบว่าประเด็นการสื่อสารถูกกำหนดในยุทธศาสตร์ที่ 2 เป็นเรื่องการส่งเสริมรวมอยู่กับการส่งเสริมบทบาทครอบครัว

2) การนำนโยบายและยุทธศาสตร์การณรงค์ลงไปปฏิบัติ : การนำนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นลงสู่การปฏิบัติในหน่วยงานผู้รับผิดชอบมีการดำเนินการตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ซึ่งมีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละหน่วยงานไว้อย่างชัดเจน จากนั้นนำสู่การปฏิบัติภายในหน่วยงานด้วยวิธีการที่หลากหลาย เช่น การจัดตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อน โครงการ กิจกรรม การประชุม เป็นต้น โดยร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทั้งในระดับองค์กรมูลนิธิ ระดับจังหวัดและท้องถิ่น โดยมีการกำกับติดตามจากตามลำดับสายงาน การติดตามด้วยการรายงานผล การดูจากสถิติ หรือสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น หากอยู่ในรูปแบบของโครงการหรือกิจกรรมก็มีการกำกับติดตามจากสรุปผลการดำเนินงาน โครงการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการหรือกิจกรรม

3) การประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์การณรงค์ : รูปแบบการประเมินผลนโยบายหรือยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของหน่วยงานผู้รับผิดชอบมีวิธีการประเมินที่แตกต่างกัน คือ มีการประเมินผลนโยบายหรือยุทธศาสตร์ในรูปแบบของการประเมินโครงการหรือกิจกรรม เพราะการดำเนินการ โครงการหรือกิจกรรมนั้นดำเนินการตามแนวทางของนโยบายและยุทธศาสตร์โดยตรง โดยส่วนใหญ่การประเมินผลจะอยู่ในรูปแบบของการประเมินโครงการหรือกิจกรรมว่ามีดำเนินการตามวัตถุประสงค์หรือไม่ด้วยวิธีการพูดคุย ตอบข้อซักถาม การใช้แบบสอบถาม การสังเกตพฤติกรรม การจัดประชุมเพื่อสรุปผลการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมและรายงานต่อผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างานทราบพร้อมทั้งมีการจัด

ประชุมเพื่อติดตามการดำเนินงานตามนโยบายหรือยุทธศาสตร์ของหน่วยงานที่ดำเนินงานเพื่อหาแนวทางร่วมกันในการแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น

4) **ปัญหาและอุปสรรคของนโยบายและยุทธศาสตร์การณรงค์ :** ปัญหาและอุปสรรคในด้านการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นในประเด็นสำคัญ ดังนี้ 1) ปัญหาภายในองค์กร ได้แก่ ปัญหาที่ตัวผู้บริหาร หัวหน้าหน่วยงาน ผู้นำองค์กรที่ยังขาดความเข้าใจเรื่องปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นซึ่งเป็นปัญหาก่อนการประกาศใช้พระราชบัญญัติ นอกจากนี้ยังพบปัญหาด้านทัศนคติและการสื่อสารของเจ้าหน้าที่หรือผู้ให้บริการต่อผู้รับบริการ 2) ปัญหานอกองค์กร ได้แก่ ด้านการประสานงานระหว่างหน่วยงาน ปัญหาด้านความไม่เข้าใจและไม่ให้ความสำคัญของเครือข่ายที่ร่วมดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น โดยทุกหน่วยงานมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคการนำนโยบายหรือยุทธศาสตร์ไปใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น คือ ใช้การมีส่วนร่วมทั้งภายในและภายนอกองค์กร จัดทำกลไกที่เป็นระบบในการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนหรือนโยบายและยุทธศาสตร์ที่ได้กำหนดไว้

ตอนที่ 3 ยุทธศาสตร์การณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

หน่วยงานผู้รับผิดชอบทุกหน่วยงานไม่มียุทธศาสตร์ด้านการรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น มีเพียงกระบวนการด้านการสื่อสารในการป้องกันและแก้ไขการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นใน 3 หน่วยงาน คือ กรมอนามัย สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพแห่งชาติ (สสส.) และกรมกิจการเด็กและเยาวชน สำหรับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ไม่มียุทธศาสตร์หรือกระบวนการสื่อสารใดเลยเพราะเป็นเพียงแต่หน่วยงานที่ผลักดันนโยบายด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นเพื่อเป็นมติแห่งชาติ โดยใช้การสื่อสารสร้างความร่วมมือจากหน่วยงานผู้รับผิดชอบจากการประชุมหารือร่วมกันในการปฏิบัติงาน ดังนั้นการศึกษายุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของประเทศไทยมีเพียง 3 หน่วยงานและผู้วิจัยได้สรุปผล 12 ประเด็น ดังนี้

1) **การกำหนดแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการรณรงค์ :** การกำหนดแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการสื่อสารการรณรงค์มีการกำหนดตามพระราชบัญญัติ ยุทธศาสตร์ โครงการหรือแผนงานที่ได้มีการกำหนดไว้ และได้มีการกำหนดตามภาคีเครือข่ายหรือผู้ดำเนินงานร่วมกันว่าจะให้การรณรงค์นั้นไปในทิศทางใดในการแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น

2) *การกำหนดกลุ่มเป้าหมายการรณรงค์* : การกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์นั้นสามารถกำหนดได้หลายรูปแบบ ขึ้นอยู่กับปัจจัยของแต่ละหน่วยงานว่าจะให้มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายด้วยวิธีการใด ซึ่งประกอบไปด้วยหลายวิธี ได้แก่ การกำหนดกลุ่มเป้าหมายตามนโยบายและยุทธศาสตร์หน่วยงาน การกำหนดกลุ่มเป้าหมายตามโครงการหรือแผนงาน และการกำหนดกลุ่มเป้าหมายตามแนวทางการปฏิบัติงานที่มีการดำเนินงานร่วมกันในหลายฝ่าย

3) *การเลือกสื่อหรือกิจกรรมที่ใช้ในการรณรงค์* : กลุ่มเป้าหมายเป็นตัวหลักสำคัญในการเลือกสื่อหรือกิจกรรมที่ใช้ในการสื่อสารเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นใช้ โดยหน่วยงานจะคำนึงถึงกลุ่มเป้าหมายว่าจะมีการรับรู้หรือการสร้างความเข้าใจด้วยสื่อใดก็จะเลือกสื่อที่นั้น มีการกำหนดวางแผนทางสื่อไปพร้อมๆ กับการกำหนดกลุ่มเป้าหมายเน้นให้เกิดการมีส่วนร่วมระหว่างผู้ดำเนินกิจกรรมและกลุ่มเป้าหมาย

4) *กลยุทธ์การรณรงค์และวิธีการนำสื่อลงสู่การปฏิบัติ* : การสื่อสารการรณรงค์มีการกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงานด้วยวิธีการสร้างความเข้าใจ การปรับเปลี่ยนทัศนคติไปยังกลุ่มเป้าหมาย และนำสื่อลงสู่การปฏิบัติด้วยการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายโดยตรงใช้ วัฒนธรรมวิถีชีวิตเป็นตัวช่วยเสริมการสื่อสารเน้นการสร้างการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายเพื่อก่อให้เกิดทัศนคติเปลี่ยนแปลงทัศนคติในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

5) *ระยะเวลาและงบประมาณในการรณรงค์* : การกำหนดระยะเวลาและงบประมาณในการรณรงค์เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นไปตามนโยบายโครงการ หรือแผนงานของแต่ละหน่วยงานที่ได้มีการจัดสรรไว้ในรูปแบบตามระเบียบของหน่วยงานนั้นๆ

6) *การประเมินผลการรณรงค์* : การประเมินผลการรณรงค์มีแนวทางในการประเมินตามนโยบาย โครงการ แผนงานของแต่ละหน่วยงาน เช่น การสังเกตพฤติกรรมระหว่างจัดโครงการ การตอบแบบสอบถาม การสัมภาษณ์ การจัดทำสรุปเล่มรายงานเพื่อรายงานต่อหัวหน้างาน และการติดตามผลการจัดกิจกรรมในพื้นที่ต่างๆ เพื่อนำผลการประเมินไปหาแนวทางปฏิบัติร่วมกัน

7) *ความร่วมมือด้านการรณรงค์ระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบ :*

ความร่วมมือด้านการรณรงค์ระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบยังไม่มี ความชัดเจนจากผลการวิจัยพบเพียงความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มีการดำเนินการร่วมกันในรูปแบบการประชุมหารือเพื่อหาแนวทางหรือดำเนินโครงการกิจกรรมร่วมกันในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นร่วมกัน โดยส่วนใหญ่มีความร่วมมือกันในระดับหน่วยงานด้วยกันและในระดับจังหวัดเพื่อขับเคลื่อนงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นให้ครอบคลุมทุกจังหวัด

8) ความร่วมมือด้านการรณรงค์ระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมาย :

ความร่วมมือด้านการรณรงค์ระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมายใช้กระบวนการรณรงค์ไปยังกลุ่มเป้าหมายตามแนวทางนโยบาย โครงการหรือแผนงานของแต่ละหน่วยงานเป็นหลัก เพื่อมุ่งเปลี่ยนทัศนคติในเรื่องเพศให้แก่ กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มผู้ประกอบการ ผู้นำชุมชน โดยใช้สื่อบุคคล และสื่อวัฒนธรรมท้องถิ่นในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยมุ่งเน้นความร่วมมือในการเห็นปัญหาร่วมกันและพร้อมที่จะดำเนินการแก้ไขในแนวทางเดียวกันจะทำให้การป้องกันและแก้ไขเกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

9) การเข้าร่วม โครงการหรือกิจกรรมการรณรงค์ของกลุ่มเป้าหมาย :

แบ่งออกเป็น 3 ประเด็น ดังนี้

(1) ด้านการรับทราบโครงการรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น : การรับรู้โครงการรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของหน่วยงานผู้รับผิดชอบ กลุ่มเป้าหมายมีการรับรู้ 2 รูปแบบด้วยกัน คือ 1) การรับรู้ผ่านสื่อภายในโรงเรียน โดยแบ่งเป็น 2 สื่อคือ สื่อบุคคล ได้แก่ ครู อาจารย์ เพื่อน เป็นต้น และสื่อสิ่งพิมพ์ 2) การรับรู้ผ่านสื่อภายนอกโรงเรียน ได้แก่ สื่อบุคคลเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขภายในจังหวัดและรับรู้จากหน่วยงานภายนอก อาทิ สสส. และมูลนิธิต่างๆ ที่เคยร่วมปฏิบัติงานกันมาก่อน นอกจากนี้ยังมีสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ ที่ติดประชาสัมพันธ์ในโรงเรียนและตัวจังหวัด สื่อโทรทัศน์ที่ออกนำเสนอโครงการการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เช่น โครงการสต็อปทีนแม่ม (Stop Teen Mom) โครงการแม่วัยใส โครงการอดเปรี้ยวไว้กินหวาน เป็นต้น

(2) ด้านการเข้าไปมีส่วนร่วมและลักษณะกิจกรรมโครงการรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น : การเข้าไปมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มครูอาจารย์ จะมีการเข้าร่วมโครงการตามภารกิจหน้าที่ความรับผิดชอบหรือตามการสั่งการของหัวหน้างาน และกลุ่มที่ 2 กลุ่มนักเรียนส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมของโรงเรียน ทำให้เด็กมีความพร้อมที่จะเข้าร่วมโครงการและการเข้าร่วมโครงการผ่านทางหน่วยงานภายนอกจากหน่วยงานทั้งในจังหวัดและหน่วยงานส่วนกลาง โดยลักษณะกิจกรรมจะมีความแตกต่างกันออกไปตามกลุ่มเป้าหมาย

(3) ด้านปัญหาและอุปสรรคในการเข้าร่วมโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น : การประเมินผลการเข้าร่วมโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของหน่วยงานผู้รับผิดชอบเป็นการประเมิน 2 แบบด้วยกัน คือ การประเมินด้วยแบบสอบถาม และการประเมินด้วยการใช้สื่อบุคคลร่วมสังเกตพฤติกรรม ในด้านปัญหาและอุปสรรคในการเข้าร่วมโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของหน่วยงานผู้รับผิดชอบ

พบปัญหาด้านรูปแบบการจัดกิจกรรมที่ส่วนใหญ่ใช้การอบรมให้ความรู้และปัญหาขาดความต่อเนื่องของการดำเนินโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของหน่วยงานผู้รับผิดชอบ

10) *ข้อคิดเห็นจากกลุ่มเป้าหมายด้านการดำเนินโครงการการณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของกลุ่มผู้รับผิดชอบ แบ่งออกเป็น 3 ประเด็น ดังนี้*

(1) ข้อคิดเห็นจากกลุ่มเป้าหมายด้านการเลือกกลุ่มเป้าหมายในการเข้าร่วมโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น : ข้อคิดเห็นจากกลุ่มเป้าหมาย ด้านการเลือกกลุ่มเป้าหมายในการเข้าร่วมโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีข้อคิดเห็นถึงความเหมาะสมในการเลือกกลุ่มเป้าหมายเนื่องจากปัญหาดังกล่าวเป็นที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่น การเลือกกลุ่มเป้าหมายเป็นกลุ่มวัยรุ่นนั้นมีความเหมาะสม แต่ส่วนใหญ่ก็เห็นว่าควรเลือกกลุ่มเป้าหมาย ผู้ปกครอง ครูอาจารย์ หรือผู้นำชุมชน เพราะกลุ่มดังกล่าวอยู่ใกล้ชิดกับวัยรุ่นมากที่สุด โดยเฉพาะผู้ปกครองจะทำให้งานด้านการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

(2) ข้อคิดเห็นจากกลุ่มเป้าหมายด้านการเลือกสื่อหรือกิจกรรมและการนำไปใช้ในการรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น : การเลือกสื่อและใช้สื่อในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของผู้รับผิดชอบ ควรเลือกสื่อที่หลากหลายควรมีทั้งสื่อสิ่งพิมพ์ สื่อโทรทัศน์ สื่อบุคคล สื่อวิทยุ สื่อออนไลน์ และนำไปใช้ให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมายที่มีช่วงวัยที่แตกต่างกัน อาทิ เยาวชน ครูอาจารย์ ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน เป็นต้น จะทำให้การดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

(3) ข้อคิดเห็นจากกลุ่มเป้าหมายด้านระยะเวลาในการรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น : ระยะเวลาในการรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นยังไม่มี ความเหมาะสม ควรให้ระยะเวลาในการรณรงค์เพิ่มขึ้นเนื่องจากการรับรู้และความเข้าใจของกลุ่มเป้าหมายที่มีความแตกต่างกันนั้นมีการรับรู้และเข้าใจและพร้อมเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ไม่เหมือนกัน ระยะเวลาควรเป็นไปตามกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้เกิดผลดีต่อการรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

11) *ข้อคิดเห็นด้านสื่อรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของกลุ่มเป้าหมาย : การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของหน่วยงานผู้รับผิดชอบ ควรมีสื่อที่หลากหลายในการรณรงค์เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่มีความแตกต่างกัน การออกแบบสื่อควรให้เกิดความเข้าใจง่ายไม่ซับซ้อน มีสีสันหรือภาพถ่ายที่สะดุดตา และมีเนื้อหาสื่อที่ง่ายต่อการจดจำและเนื้อหาควรออกแบบตามกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกันเพื่อให้เกิดการรับรู้ ความเข้าใจ ที่ตรงกันเพื่อให้การรณรงค์ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเกิดประสิทธิภาพ*

12) ปัจจัยที่นำไปสู่ความร่วมมือของหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมาย
ด้านบรรณรักษ์ : การบรรณรักษ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นควรต้องมีการวางแผนความร่วมมือระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน มีการวางแผนงานเพื่อกำหนดทิศทางการบรรณรักษ์ภายใต้บริบทของกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ตามท้องที่ต่างๆ จะสามารถช่วยให้การดำเนินงานเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างชัดเจนที่สุด โดยแบ่งออกเป็น 2 แนวทาง คือ 1) ความร่วมมือในระดับจังหวัดเพราะเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดกลุ่มวัยรุ่นมากที่สุด 2) ความร่วมมือในระดับส่วนกลาง เพราะเป็นหน่วยงานที่รับแนวทางนโยบาย ภารกิจหน้าที่มาโดยตรงเพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกันหาแนวทางร่วมกันในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์การบรรณรักษ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย แบ่งออกเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อเสนอแนะด้านนโยบายการบรรณรักษ์

1.1 ข้อเสนอแนะด้านแนวทางการกำหนดนโยบายการบรรณรักษ์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น : รัฐบาลควรกำหนดนโยบายด้านการสื่อสารการบรรณรักษ์ในระดับชาติพร้อมกับมีองค์การภาครัฐที่เกี่ยวข้องทางด้านสื่อสาร อาทิ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม สำนักงานรัฐมนตรี (กรมประชาสัมพันธ์) หรือหน่วยงานด้านการสื่อสารองค์การสื่อ เป็นต้น เพื่อเข้ามาเป็นผู้ร่วมกำหนดทิศทางการสื่อสารในการแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นโดยตรงจะทำให้กระบวนการสื่อสารในการเป็นในทิศทางเดียวกันในระดับประเทศและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างทั่วถึง นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลหลักเสนอแนะว่าหน่วยงานผู้รับผิดชอบควรมีการกำหนดแนวทางนโยบายการบรรณรักษ์ในภาพรวมของหน่วยงานเพื่อให้สอดคล้องกับแนวนโยบายพันธกิจของหน่วยงานเพื่อให้วัตถุประสงค์การบรรณรักษ์เป็นไปตามทิศทางเดียวกันกับแนวทางการปฏิบัติงานของหน่วยงานทำให้ง่ายต่อการวางแผนงานในการดำเนินการบรรณรักษ์

1.2 ข้อเสนอแนะด้านผู้กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านการบรรณรักษ์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น : ในการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น ผู้กำหนดควรเป็นหัวหน้าหน่วยงาน ผู้ปฏิบัติงานรวมถึงภาคีเครือข่าย หน่วยงานท้องถิ่นร่วมวางแผนนโยบายด้านการบรรณรักษ์ เนื่องจากรบรรณรักษ์จะต้องใช้ความร่วมมือหลายฝ่ายจากหลายหน่วยงานเพื่อให้งานด้านนโยบายมีประสิทธิภาพ

1.3 ข้อเสนอแนะด้านการเลือกนโยบายและยุทธศาสตร์การบรรณรักษ์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น : ในการเลือกนโยบายและยุทธศาสตร์การบรรณรักษ์หน่วยงานผู้รับผิดชอบควรมีการประเมินความเป็นไปได้ของนโยบายและยุทธศาสตร์จากต้นทุนภายในของหน่วยงานที่มีอยู่ทั้งหมด เช่น ต้นทุนด้านงบประมาณ ต้นทุนด้านทรัพยากรบุคคล

ต้นทุนด้านระยะเวลา เป็นต้น และควรมีการประเมินต้นทุนภายนอกด้วย อาทิ ความพร้อมหน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ ความพร้อมของกลุ่มเป้าหมายและพื้นที่กลุ่มเป้าหมายอยู่ว่านโยบายและยุทธศาสตร์การณรงค์ที่กำหนดไปนั้นมีความเป็นไปได้มากน้อยเพียงใดสามารถที่จะดำเนินการให้ประสบความสำเร็จได้หรือไม่เพื่อไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดในอนาคตและเกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

1.4 ข้อเสนอแนะด้านกระบวนการของน่านโยบายและยุทธศาสตร์การณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นลงสู่การปฏิบัติ : กลุ่มผู้รับผิดชอบควรทราบถึงวัตถุประสงค์ของนโยบายและยุทธศาสตร์ก่อนว่าในการดำเนินงานแต่ละครั้งหน่วยงานมีนโยบายและยุทธศาสตร์ โครงการ แผนงาน อย่างไรเพื่อทำความเข้าใจและสร้างทักษะการสื่อสารก่อนเริ่มลงมือปฏิบัติเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นด้วยการนำนโยบายชี้แจงให้ผู้ปฏิบัติงานทราบ

1.2 ข้อเสนอแนะการกำหนดวิธีการประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์การณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น : หน่วยงานผู้รับผิดชอบควรมีการกำหนดวิธีประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์การณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ใว้อย่างชัดเจนในทุกขั้นตอนตั้งแต่เริ่มต้นการวางแผน การนำนโยบายลงไปปฏิบัติ และเมื่อสิ้นสุดนโยบายพร้อมทั้งรายงานให้ผู้บริหารหรือหัวหน้างานทราบและควรมีการจัดตั้งกรรมการประเมินผลร่วมกันระหว่างหน่วยงาน

1.3 ข้อเสนอแนะด้านการนำผลการประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์การณรงค์ไปปรับใช้ : เมื่อมีการประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์การณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์แล้ว ควรมีการจัดประชุมอีกครั้งเพื่อรับทราบผลการประเมินและเพื่อตรวจสอบว่าหัวหน้างานหรือผู้ปฏิบัติงานมีการยอมรับผลการประเมินหรือไม่ และมีการนำผลการประเมินไปปรับปรุงแก้ไขอย่างไร โดยอาจอยู่ในรูปแบบของ รายงานการประชุม เล่มสรุปผลการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์หรือมีการเผยแพร่ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ เพื่อให้เกิดการรับรู้ภายในหรือนอกองค์กรในการปฏิบัติงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ส่วนที่ 2 ข้อเสนอแนะด้านยุทธศาสตร์การณรงค์

2.1 ข้อเสนอแนะด้านแนวคิดและวัตถุประสงค์การณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น : หน่วยงานผู้รับผิดชอบควรมีการกำหนดแนวคิดวัตถุประสงค์ร่วมกันกับทุกภาคส่วน ทั้งในระดับหน่วยงานและระดับท้องถิ่นภายใต้พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เนื่องจากพระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์มีการกำหนด

ผู้รับผิดชอบไว้แล้วว่า และควรมีการกำหนดวัตถุประสงค์ตามแผนงานโครงการของหน่วยงานตนเองเป็นหลัก เพื่อให้การปฏิบัติงานด้านการณรงค์ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีความชัดเจน

2.2 ข้อเสนอแนะด้านกลุ่มเป้าหมายการณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น : หน่วยงานผู้รับผิดชอบควรมีการคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์ให้สอดคล้องตามนโยบายและยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน กำหนดกลุ่มเป้าหมายตามโครงการหรือแผนงาน กำหนดกลุ่มเป้าหมายตามแนวทางการปฏิบัติงานที่มีการดำเนินงานร่วมกันในหลายฝ่ายอันเนื่องมาจากว่ากลุ่มเป้าหมายมีหลากหลายรูปแบบและอยู่ในพื้นที่ที่แตกต่างกันไป ทำให้การรับรู้ รับทราบเรื่องการรณรงค์ในการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนั้นไม่เท่ากัน การใช้วิธีการเลือกกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลายถือว่าเป็นสิ่งที่จะทำให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้มากที่สุดและสอดคล้องกับแนวทางของหน่วยงาน

2.3 ข้อเสนอแนะด้านสื่อหรือกิจกรรมที่ใช้ในการรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น : หน่วยงานผู้รับผิดชอบควรใช้แนวทางจากกลุ่มเป้าหมายเป็นหลัก โดยคำนึงถึงกลุ่มเป้าหมายว่าจะมีการรับรู้หรือการสร้างความเข้าใจด้วยสื่อใด ควรเลือกสื่ออื่น มีการกำหนดวางแผนทางสื่อไปพร้อมๆ กับการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย สื่อที่จะใช้ในการรณรงค์นั้นควรเน้นให้เกิดการมีส่วนร่วมระหว่างการดำเนินกิจกรรมกับกลุ่มเป้าหมายเน้นการใช้สื่อที่หลากหลายในการดำเนินการรณรงค์เนื่องจากปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลายและเนื้อหาสื่อควรเน้นให้เกิดความเข้าใจง่าย ไม่ยุ่งยาก ไม่ซับซ้อนเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายในแต่ละวัย

2.4 ข้อเสนอแนะด้านกลยุทธ์การณรงค์และวิธีการนำสื่อลงสู่การปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น : หน่วยงานผู้รับผิดชอบควรมีการกำหนดกลยุทธ์การณรงค์ด้วยวิธีการสร้างความเข้าใจและสร้างการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น หน่วยงานผู้รับผิดชอบควรมีการกำหนดกลยุทธ์การณรงค์ด้วยวิธีการสร้างความเข้าใจและสร้างการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยเน้นให้ความสำคัญกับปัญหา และใช้กลยุทธ์การณรงค์เสริมด้วยการสื่อสารผ่านวัฒนธรรมท้องถิ่น เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายตระหนักถึงปัญหาเพิ่มมากขึ้น

2.5 ข้อเสนอแนะด้านระยะเวลาและงบประมาณในการรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น : หน่วยงานผู้รับผิดชอบควรมีการกำหนดระยะเวลาและงบประมาณในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นไปตามนโยบาย โครงการ หรือแผนงานของแต่ละหน่วยงานที่ได้มีการจัดสรรไว้ในรูปแบบตามระเบียบของหน่วยงานนั้นๆ เพื่อให้สะดวกต่อการบริหารจัดการภายในหน่วยงาน และควรมีการปรึกษา

ร่วมกันกับกลุ่มเป้าหมายเนื่องจากปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่เป็นเยาวชนที่อยู่ในวัยเรียน หากหน่วยงานผู้รับผิดชอบต้องการที่จะสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมายก็ควรดูเรื่องระยะเวลาให้สอดคล้องกับทางโรงเรียนเพื่อให้โครงการประสบความสำเร็จตรงตามกลุ่มเป้าหมาย

2.6 ข้อเสนอแนะด้านการประเมินผลการณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น : หน่วยงานผู้รับผิดชอบควรมีการประเมินผลการณรงค์ตามนโยบาย โครงการ แผนงานของแต่ละหน่วยงาน เช่น การสังเกตพฤติกรรมระหว่างจัดโครงการ การตอบแบบสอบถาม การสัมภาษณ์ การจัดทำสรุปเล่มรายงานเพื่อรายงานต่อหัวหน้างาน และการติดตามผลการจัดกิจกรรมในพื้นที่ต่างๆ ด้วยการตั้งคณะกรรมการดำเนินงานร่วมกันระหว่างกระทรวง หน่วยงานภาครัฐและภาคท้องถิ่น เพื่อลดความซ้ำซ้อนของการทำงานและเพื่อนำผลการประเมินไปหาแนวทางปฏิบัติร่วมกัน

2.7 ข้อเสนอแนะด้านความร่วมมือด้านการณรงค์ระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบ : หน่วยงานผู้รับผิดชอบควรใช้กลยุทธ์การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมในการสร้างความร่วมมือและใช้การวางแผนร่วมกันในการปฏิบัติงานด้านการณรงค์เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เน้นให้ระหว่างหน่วยงานมีการการสร้างความเป็นเจ้าของร่วมกัน เห็นประโยชน์ร่วมกันมีการวางแผนงานร่วมกำหนดทิศทางในการณรงค์ร่วมกันถึงจะทำให้การรณรงค์ในการแก้ไขปัญหามีประสบความสำเร็จได้ และควรมีส่วนร่วมในหน่วยงานทุกระดับ โดยเฉพาะในระดับท้องถิ่น เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายการรณรงค์การแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ส่วนใหญ่อยู่ในระดับท้องถิ่น

2.8 ข้อเสนอแนะด้านความร่วมมือด้านการณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมาย : หน่วยงานผู้รับผิดชอบควรใช้แนวทางในการสร้างความเข้าใจและการเห็นความสำคัญของปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพื่อการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมต่อกลุ่มเป้าหมาย ด้วยการใช้สื่อบุคคลโดยต้องเริ่มจากกลุ่มผู้ใหญ่ที่เป็นระดับผู้นำชุมชนหรือผู้ที่ใกล้ชิดกับเยาวชนเพื่อให้บุคคลเหล่านี้ได้นำข้อมูลต่อไปยังเยาวชนได้ ควรใช้วัฒนธรรมท้องถิ่น เช่น ภาษาพูด การละเล่นพื้นบ้าน มหรสพ เป็นต้น มาเป็นตัวช่วยให้การสร้างความเข้าใจสร้างการมีส่วนร่วมเพราะเข้าถึงง่าย เป็นกันเอง ไม่ดูเป็นทางการมากเกินไป

2. อภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง “นโยบายและยุทธศาสตร์การณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย” ผู้วิจัยได้มีการอภิปรายผลการวิจัยออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 สถานการณ์และสภาพปัญหาของนโยบายและยุทธศาสตร์การณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ทางรัฐบาลได้มีการกำหนดพระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาคการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นขึ้นพร้อมกับการกำหนดให้หน่วยงานผู้รับผิดชอบทุกหน่วยงานหาวิธีการในการดำเนินการแก้ไขปัญหาคการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นภายใต้พันธกิจในหน่วยงานของตนเอง หน่วยงานผู้รับผิดชอบได้มีการนำเอากระบวนการสื่อสารการณรงค์ในทุกรูปแบบเข้ามาเกี่ยวข้อง อาทิ การสื่อสารระหว่างองค์กรเพื่อประสานงานร่วมกัน มีโครงการหรือกิจกรรมรณรงค์โดยการใช้สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อโทรทัศน์ สื่อวิทยุกระจายเสียง สื่อออนไลน์ รวมไปถึงสื่อบุคคลผ่านเครือข่ายชุมชนในระดับท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารป้องกันและแก้ไขปัญหาคการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ทุกหน่วยงานมีการดำเนินการผ่านได้แนวทางของพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาคการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยดำเนินการตามแนวทางการปฏิบัติงานในแต่ละหน่วยงานโดยใช้การสื่อสารเข้ามาเป็นส่วนช่วยเหลือการรณรงค์กระตุ้นให้เกิดความเข้าใจระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมาย มีความสอดคล้องกับผลการวิจัยของโอ ซันลิแวน (O’Sullivan, 2003) ที่ได้ทำการวิจัยเพื่อจัดทำคู่มือภาคสนามด้านการบริการสุขภาพของมหาวิทยาลัยจอนฮอปกินส์ สหรัฐอเมริกา และผลการวิจัยพบว่าการสื่อสารมีอิทธิพลต่อการแก้ไขปัญหาคการตั้งครรภ์ด้านสุขภาพโดยได้ทำการวิจัยและจัดทำเป็นคู่มือกลยุทธ์การสื่อสารในการวางแผนเพื่อช่วยแก้ไขปัญหาคการตั้งครรภ์ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1982 หรือ พ.ศ. 2525 เพื่อปรับปรุงผลลัพธ์ทางสุขภาพที่เฉพาะเจาะจงโดยเน้นการสื่อสารในรูปแบบต่างๆ เพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในครอบครัวในหลายด้าน อาทิ อนามัยเจริญพันธุ์มารดา สุขภาพเด็ก ภูมิคุ้มกันบกพร่องของมนุษย์ ไวรัส HIV หรือ เอ็ดส์ นอกจากนี้ ดังนั้นการป้องกันและแก้ไขปัญหาคการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นควรใช้การสื่อสารเข้ามาเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการรับรู้และเปลี่ยนแปลงทัศนคติรวมถึงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย

นอกจากนี้ยังพบว่า การปฏิบัติงานขอหน่วยงานผู้รับผิดชอบทำให้เห็นว่าทุกหน่วยงานมีการดำเนินการผ่านได้แนวทางของพระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาคการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยดำเนินการตามพันธกิจในแต่ละหน่วยงาน ใช้การสื่อสารการรณรงค์เข้ามาเป็นส่วนช่วยเหลือกระตุ้นให้เกิดความเข้าใจระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับ

กลุ่มเป้าหมาย นอกจากนี้ยังพบว่า ภายในเนื้อหาของพระราชบัญญัติไม่มีข้อกำหนดหรือแนวทางการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นด้วยการสื่อสารและในยุทธศาสตร์ก็ยังไม่พบการนำการสื่อสารเข้ามากำหนดเป็นยุทธศาสตร์หลักเพื่อแก้ไขปัญหาในขณะที่การสื่อสารการณรงค์เป็นสิ่งที่หลายหน่วยงานนำมาเป็นตัวหลักสำคัญในการขับเคลื่อนเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว เมื่อไม่มีแนวทางด้านการสื่อสารที่กำหนดไว้อย่างชัดเจนในพระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์แล้ว จึงไม่พบหน่วยงานด้านการสื่อสาร อาทิ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กรมประชาสัมพันธ์ของสำนักนายกรัฐมนตรี หรือ กสทช. หน่วยงานที่ทำหน้าที่ควบคุมกำหนดดูแลด้านการสื่อสารเข้ามามีบทบาทที่ชัดเจนต่อการรณรงค์เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา มองการสื่อสารการรณรงค์เป็นเพียงเครื่องมือช่วยดำเนิน โครงการหรือกิจกรรมให้ประสบความสำเร็จเท่านั้น

ตอนที่ 2 นโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

1) **แนวทางการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ :** การกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ภายในหน่วยงานจึงเป็นไปตามพระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์ระดับชาติ และผู้บริหารระดับหน่วยงานยังคงเป็นผู้กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ ผู้วิจัยพบว่าแนวทางการกำหนดนโยบายหรือยุทธศาสตร์เรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมี 2 แนวทางคือ 1) แนวทางนโยบายหรือยุทธศาสตร์ถูกกำหนดโดยหน่วยงานภาครัฐและภาคีเครือข่ายประชุมหารือแล้วออกเป็นนโยบายยุทธศาสตร์ระดับชาติเนื่องจากปัญหาการป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาระดับชาติไม่อาจมีการดำเนินงานเพียงหน่วยงานเดียวได้ที่จะทำให้ประสบความสำเร็จได้จะต้องมีการดำเนินงานในทุกภาคส่วนตั้งแต่ระดับกระทรวงไปจนถึงหน่วยงานในระดับท้องถิ่นเพื่อให้การป้องกันและแก้ไขปัญหามาในทิศทางเดียวกัน 2) แนวทางนโยบายและยุทธศาสตร์ถูกกำหนดโดยผู้นำองค์กรหรือหน่วยงาน โดยรับแนวทางมาจากนโยบายและยุทธศาสตร์ระดับชาติมากำหนดเป็นแนวทางนโยบายและยุทธศาสตร์ในหน่วยงานเพื่อให้สอดคล้องต่อการปฏิบัติงาน มยุรี อนุমানราชชน (2549, น.25) กล่าวว่า การกำหนดนโยบายนั้นเป็นกิจกรรมหรือกระบวนการที่เกิดขึ้นจากสภาพแวดล้อมและมีปัจจัยหลายปัจจัยเป็นตัวกำหนดวาระของนโยบายภายใต้เงื่อนไขของการกำหนดนโยบายมีหลายปัจจัยเป็นตัวกำหนดดังนั้นผู้ที่ทำหน้าที่ในการกำหนดนโยบายต้องเป็นผู้ที่ทำหน้าที่ในการตัดสินใจข้อมูลแวดล้อมหลายด้านส่วนใหญ่มักเป็นผู้บริหารหรือผู้ที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องในการนำนโยบายลงสู่การปฏิบัติจะเป็นผู้กำหนดนโยบาย

2) **การนำนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ลงไปปฏิบัติ :** การนำนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาคตั้งครรภ์ในวัยรุ่นลงสู่การปฏิบัติในหน่วยงานผู้รับผิดชอบมีการดำเนินการตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ซึ่งมี

การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละหน่วยงานไว้อย่างชัดเจน จากนั้นนำสู่การปฏิบัติภายในหน่วยงานด้วยวิธีการที่หลากหลาย เช่น การจัดตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อน โครงการ กิจกรรม การประชุม เป็นต้น โดยร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทั้งในระดับองค์กรมูลนิธิ ระดับจังหวัดและท้องถิ่น โดยมีการกำกับติดตามจากตามลำดับสายงาน การติดตามด้วยการรายงานผล การดูจากสถิติหรือสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น หากอยู่ในรูปแบบของโครงการหรือกิจกรรมก็มีการกำกับติดตามจากสรุปผลการดำเนินงานโครงการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการหรือกิจกรรม สอดคล้องกับแนวคิดของ Pressman และ Wildavsky อ้างใน สมบัติ ชำรงชัญญวศ์ (2554, น. 400) กล่าวว่า กระบวนการหลักในการนำนโยบายลงไปปฏิบัติคือการปฏิสัมพันธ์ระหว่างเป้าประสงค์ของนโยบายและการปฏิบัติ เช่นเดียวกับ มยุรี อนุมานราชชน (2549, น.218) อธิบายว่า การนำนโยบายไปปฏิบัติคือการแปลงวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในนโยบายอาจอยู่ในรูปแบบของกฎหมาย คำสั่ง แนวทาง แผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมใด ๆ เพื่อดำเนินการตามวัตถุประสงค์ให้สำเร็จลุล่วงตามแผนงานหรือโครงการที่ได้กำหนดไว้

3) การประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์การณรงค์ : รูปแบบการประเมินผลนโยบายหรือยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของหน่วยงานผู้รับผิดชอบ มีวิธีการประเมินที่แตกต่างกัน คือ มีการประเมินผลนโยบายหรือยุทธศาสตร์ในรูปแบบของการประเมินโครงการหรือกิจกรรม เพราะการดำเนินการโครงการหรือกิจกรรมนั้นดำเนินการตามแนวทางของนโยบายและยุทธศาสตร์โดยตรง โดยส่วนใหญ่การประเมินผลจะอยู่ในรูปแบบของการประเมินโครงการหรือกิจกรรมว่ามีดำเนินการตามวัตถุประสงค์หรือไม่ด้วยวิธีการพูดคุย สอบข้อซักถาม การใช้แบบสอบถาม การสังเกตพฤติกรรม การจัดประชุมเพื่อสรุปผลการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมและรายงานต่อผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างานทราบพร้อมทั้งมีการจัดประชุมเพื่อติดตามการดำเนินงานตามนโยบายหรือยุทธศาสตร์ของหน่วยงานที่ดำเนินงานเพื่อหาแนวทางร่วมกันในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เช่นเดียวกับแนวคิดของ มยุรี อนุมานราชชน (2549, น. 241) กล่าวว่า เมื่อมีการนำนโยบายไปปฏิบัติแล้วผู้บริหารหรือผู้นำนโยบายลงไปปฏิบัติควรมีการรับทราบถึงผลลัพธ์หรือผลการดำเนินงานตามนโยบายนั้นด้วยวิธีการใด ๆ เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการตัดสินใจในตอนนโยบายที่ได้นำลงสู่การปฏิบัติหากพบข้อผิดพลาดจะได้ใช้ผลการประเมินเป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขนโยบายต่อไป ดังนั้นการประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์การณรงค์ควรมีการประเมินผลด้วยรูปแบบวิธีที่หลากหลายทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพและนำผลรายงานต่อผู้บริหารทราบเพื่อร่วมปรับปรุงแก้ไขหาแนวทางนโยบายหรือยุทธศาสตร์ที่ตรงกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

4) **ปัญหาและอุปสรรคของนโยบายและยุทธศาสตร์การณรงค์** : ปัญหาและอุปสรรคในด้านการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเด็นสำคัญ ดังนี้ 1) ปัญหาภายในองค์กร ได้แก่ ปัญหาที่ตัวผู้บริหาร หัวหน้าหน่วยงาน ผู้นำองค์กรที่ยังขาดความเข้าใจเรื่องปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นซึ่งเป็นปัญหาก่อนการประกาศใช้พระราชบัญญัติ นอกจากนี้ยังพบปัญหาด้านทัศนคติและการสื่อสารของเจ้าหน้าที่หรือผู้ให้บริการต่อผู้รับบริการ 2) ปัญหาภายนอกองค์กร ได้แก่ ด้านการประสานงานระหว่างหน่วยงาน ปัญหาด้านความไม่เข้าใจและไม่ให้ความสำคัญของเครือข่ายที่ร่วมดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยทุกหน่วยงานมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคนานโยบายหรือยุทธศาสตร์ไปใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น คือ ใช้การมีส่วนร่วมทั้งภายในและภายนอกองค์กร จัดทำกลไกที่เป็นระบบในการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนหรือนโยบายและยุทธศาสตร์ที่ได้กำหนดไว้ เมตต์ เมตต์การุณจิต (2556, น. 242) ได้อธิบายว่า หากภาครัฐมีความจริงใจที่จะรับฟังความคิดเห็นของประชาชนอย่างแท้จริงแล้ว ประชาชนก็จะเข้าร่วมและผู้เข้าร่วมนั้นคือผู้ที่รู้ปัญหาที่แท้จริงซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อภาครัฐ การเปิดโอกาสการมีส่วนร่วมนั้นสามารถทำได้หลายวิธี อาทิ การพบปะไม่เป็นทางการ การเสวนา การได้เวที การชี้แจง การประชาสัมพันธ์ ประชามติ การแสดงความคิดเห็นผ่านสื่อต่าง ๆ เป็นต้น

ตอนที่ 3 ยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

จากผลการวิจัยพบว่า หน่วยงานผู้รับผิดชอบทุกหน่วยงานไม่มียุทธศาสตร์ด้านการรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น แต่พบกระบวนการด้านการสื่อสารในการป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นใน 3 หน่วยงาน คือ กรมอนามัย สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพแห่งชาติ (สสส.) และกรมกิจการเด็กและเยาวชน สำหรับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.) ไม่มียุทธศาสตร์หรือกระบวนการสื่อสารใดเลยเพราะเป็นเพียงหน่วยงานที่ผลักดันนโยบายด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพื่อให้เป็นมติแห่งชาติ โดยใช้ความร่วมมือจากหน่วยงานผู้รับผิดชอบด้วยการประชุมหารือร่วมกันในการปฏิบัติงาน ดังนั้นการศึกษายุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาจาก 3 หน่วยงานและจะทำการอภิปรายผลออกเป็น 12 ประเด็น ดังนี้

1) **การกำหนดแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการรณรงค์** : การกำหนดแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการสื่อสารการรณรงค์มีการกำหนดตามพระราชบัญญัติ ยุทธศาสตร์ โครงการหรือแผนงานที่ได้มีการกำหนดไว้ และได้มีการกำหนดตามภาคีเครือข่ายหรือผู้ดำเนินงานร่วมกันว่าจะให้การรณรงค์นั้นไปในทิศทางใดในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น สอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับการรณรงค์ของรุ่งนภา พิตรปรีชา (2558, น. 1-28) ที่กล่าวว่า การรณรงค์เป็นการยกระดับความรู้

ที่มีการส่งข้อความบางอย่างซ้ำๆ ไปยังกลุ่มเป้าหมายเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรม เช่นเดียวกับวิมลพรรณ อาภาเวท (2546: 256) มองเห็นว่าการณรงค์เป็นเรื่องของการเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่มีการปฏิบัติตามแผนงานและระยะเวลาที่กำหนดไว้เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน ดังนั้นการณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นควรกำหนดวัตถุประสงค์การณรงค์ตามแผนงานของหน่วยงานเพื่อให้เกิดความเข้าใจในการปฏิบัติงานด้านการณรงค์

2) การกำหนดกลุ่มเป้าหมายการณรงค์ : การกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์นั้นสามารถกำหนดได้หลายรูปแบบ ขึ้นอยู่กับปัจจัยของแต่ละหน่วยงานว่าจะให้มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายด้วยวิธีการใด ซึ่งประกอบไปด้วยหลายวิธี ได้แก่ การกำหนดกลุ่มเป้าหมายตามนโยบายและยุทธศาสตร์หน่วยงาน การกำหนดกลุ่มเป้าหมายตามโครงการหรือแผนงาน และการกำหนดกลุ่มเป้าหมายตามแนวทางการปฏิบัติงานที่มีการดำเนินงานร่วมกันในหลายฝ่าย สอดคล้องกับแนวคิดของรุ่งนภา พิตรปรีชา (2558 : 1-30) ด้านการเลือกกลุ่มเป้าหมายว่า การกำหนดกลุ่มเป้าหมายมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการดำเนินงาน เพราะไม่ใช่ทุกคนที่จะเป็นกลุ่มเป้าหมาย หน่วยงานจะต้องมีการคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายให้สอดคล้องวัตถุประสงค์ ดังนั้นการณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นหน่วยงานผู้รับผิดชอบควรมีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายตามวัตถุประสงค์โครงการรณรงค์ของหน่วยงานเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการรณรงค์เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

3) การเลือกสื่อหรือกิจกรรมที่ใช้ในการรณรงค์ : กลุ่มเป้าหมายเป็นตัวหลักสำคัญในการเลือกสื่อหรือกิจกรรมที่ใช้ในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นใช้ โดยหน่วยงานจะคำนึงถึงกลุ่มเป้าหมายว่าจะมีการรับรู้หรือการสร้างความเข้าใจด้วยสื่อใดที่จะเลือกสื่อ่นั้น มีการกำหนดวางแผนทางสื่อไปพร้อมๆ กับการกำหนดกลุ่มเป้าหมายเน้นให้เกิดการมีส่วนร่วมระหว่างผู้ดำเนินกิจกรรมและกลุ่มเป้าหมาย สอดคล้องกับงานวิจัยของ โรบินสัน มาร์เร็น เอ็น (Robinson Maren N.,2014) ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการรณรงค์การสื่อสารสุขภาพและสินค้าสุขภาพด้วยสื่อมวลชนและการรณรงค์พบว่าการรณรงค์พฤติกรรมสุขภาพที่ดีควรผ่านสื่อหลายช่องทาง การรณรงค์ที่มีสื่อและช่องทางสื่อสารหลากหลายยังมีผลกระทบพฤติกรรมการใช้สินค้าสุขภาพของกลุ่มประชากรในสหรัฐอเมริกา เช่นเดียวกับเซบัสเตียนและคณะ (Sebastian and other,2010) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการส่งเสริมสุขภาพระยะห่างของการตั้งครรภ์ที่ดีในประเทศอินเดีย โดยเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยจากหญิงสาวตั้งครรภ์ สามิ และแม่ ด้วยการสนทนากลุ่ม 16 คน และการสัมภาษณ์เชิงลึกอีก 30 คนในเรื่องของความเชื่อและความต้องการการตั้งครรภ์และรับรู้สื่อในเรื่องการตั้งครรภ์ให้ได้ผลดี ผลการวิจัยพบว่าการใช้สื่อรณรงค์ในรูปแบบที่แตกต่างกันของผู้รับสารที่มี

ความแตกต่างกันจะมีประสิทธิภาพในการรับรู้การสื่อสารสุขภาพมากกว่าการใช้สื่อสารจากข้อความเพียงอย่างเดียว ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการเลือกสื่อหรือกิจกรรมในการรณรงค์ควรเลือกสื่อที่มีความหลากหลายและให้สอดคล้องกับพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายจะทำให้การรณรงค์มีประสิทธิภาพมากขึ้น

4) *กลยุทธ์การรณรงค์และวิธีการนำสื่อลงสู่การปฏิบัติ* : หน่วยงานผู้รับผิดชอบใช้การรณรงค์ด้วยกลยุทธ์การสร้าง ความเข้าใจและการปรับเปลี่ยนทัศนคติไปยังกลุ่มเป้าหมาย นำสื่อลงสู่การปฏิบัติด้วยการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายโดยตรงใช้ วัฒนธรรม วิถีชีวิตเป็นตัวช่วยเสริมการสื่อสารเน้นการสร้างการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายเพื่อก่อให้เกิดทัศนคติเปลี่ยนแปลงทัศนคติในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น สอดคล้องกับแนวคิดของ จุฑาพรรษ์ ผดุงชีวิต (2551, น.40) ได้อธิบายไว้ว่า มนุษย์เราจะมีการเรียนรู้เรื่องราววัฒนธรรมใกล้ตัว วัฒนธรรมเป็นการสื่อสารที่สำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงความคิด เช่นเดียวกับ สมสุข หินวิมาน (2550) ได้อธิบายว่าสื่อพื้นบ้านมีลักษณะเด่นด้านการเข้าถึง เรียบง่าย อยู่ในท้องถิ่นและชุมชน ทำให้กลุ่มเป้าหมายอยากรับรู้ รับฟังวัฒนธรรมใกล้ตัว สร้างความเข้าใจให้กลุ่มเป้าหมายได้มาก ดังนั้นกลยุทธ์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและวิธีการนำสื่อลงสู่การปฏิบัติต้องมีความสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายที่มีอยู่อย่างหลากหลายและเลือกใช้กลยุทธ์ที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายโดยตรงเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติหรือพฤติกรรมที่รวดเร็วขึ้น

5) *ระยะเวลาและงบประมาณในการรณรงค์* : การกำหนดระยะเวลาและงบประมาณในการรณรงค์เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นไปตามนโยบาย โครงการ หรือแผนงานของแต่ละหน่วยงานที่ได้มีการจัดสรรไว้ตามระเบียบของหน่วยงาน รุ่งนภา พิตรปรีชา (2558 : 1-32) ได้อธิบายถึงการกำหนดงบประมาณไว้ว่า งบประมาณเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อกลุ่มเป้าหมาย งบประมาณควรเป็นไปตามแผนการทำงาน ในขณะที่วิมลพรรณ อภาเวท (2546: 256) ได้กล่าวถึงระยะเวลาที่ใช้ในการรณรงค์ว่าต้องมีการกำหนดระยะเวลาที่ชัดเจนในการรณรงค์มีความเพียงพอในการปฏิบัติงานและเป้าหมาย โดยดูจากแผนงานที่ได้มีการกำหนดไว้ ดังนั้น ระยะเวลาและงบประมาณในการรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นควรกำหนดตามแผนงานเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงานและตรงกับวัตถุประสงค์ในการดำเนินโครงการรณรงค์

6) *การประเมินผลการรณรงค์* : การประเมินผลการรณรงค์มีแนวทางในการประเมินตามนโยบาย โครงการ แผนงานของแต่ละหน่วยงาน มีการประเมินก่อนการดำเนินการ ระหว่างการดำเนินการและหลังการดำเนินการรณรงค์พร้อมทั้งการสังเกตพฤติกรรมระหว่างจัดโครงการ การตอบแบบสอบถาม การสัมภาษณ์ การจัดทำสรุปเล่มรายงานเพื่อรายงานต่อหัวหน้า

งาน และการติดตามผลการจัดกิจกรรมในพื้นที่ต่างๆ เพื่อนำผลการประเมินไปหาแนวทางปฏิบัติร่วมกัน สอดคล้องกับแนวคิดของ ปาริชาติ สถาปิตานนท์ (2549 : ข) ได้กล่าวถึงหลักการสำคัญของการประเมินผลการดำเนินงานไว้ว่า การประเมินผลโครงการควรให้ความสำคัญกับการประเมินกระบวนการ ประเมินผลผลิต การประเมินเชิงขยายข้อมูลและการประเมินผลลัพธ์

7) *ความร่วมมือด้านการรณรงค์ระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบ :*

ความร่วมมือด้านการรณรงค์ระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบยัง ไม่มีความชัดเจนจากผลการวิจัยพบเพียงความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มีการดำเนินการร่วมกันในรูปแบบการประชุมหารือเพื่อหาแนวทางหรือดำเนินโครงการกิจกรรมร่วมกันในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นร่วมกัน โดยส่วนใหญ่มีความร่วมมือกันในระดับหน่วยงานด้วยกันและในระดับจังหวัดเพื่อขับเคลื่อนงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นให้ครอบคลุมทุกจังหวัด วิมลพรรณ อภาเวท (2546: 256) ได้พูดถึงความร่วมมือระหว่างองค์กรด้านการรณรงค์ไว้ว่า การรณรงค์เป็นวิธีที่หน่วยงานใช้กระตุ้นหรือผลักดันให้เกิดความช่วยเหลือโดยผ่านสื่อต่างๆ ทำให้ประชาชนเกิดการรับรู้ในขณะเดียวกันก็ทำให้หน่วยงานเกิดการปฏิบัติหรือตัดสินใจร่วมกัน ในกิจกรรมหรือโครงการด้วยวิธีการที่หลากหลาย ดังนั้น ความร่วมมือด้านการรณรงค์ระหว่างหน่วยงานควรเป็นรูปแบบการติดต่อสื่อสารประสานงานหรือร่วมประชุมสัมมนาเพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นร่วมกัน

8) *ความร่วมมือด้านการรณรงค์ระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมาย :*

ใช้กระบวนการรณรงค์ไปยังกลุ่มเป้าหมายตามแนวทางนโยบาย โครงการหรือแผนงานของแต่ละหน่วยงานเป็นหลัก เพื่อมุ่งเปลี่ยนทัศนคติในเรื่องเพศให้แก่ กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน โดยใช้สื่อบุคคล และสื่อวัฒนธรรมท้องถิ่นในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยมุ่งเน้นความร่วมมือในการเห็นปัญหาร่วมกันและพร้อมที่จะดำเนินการแก้ไขในแนวทางเดียวกันจะทำให้การป้องกันและแก้ไขเกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับปาริชาติ สถาปิตานนท์และคณะ (2549, น.30) ซึ่งอธิบายว่า การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับบุคคลหลากหลายเน้นความสำคัญไปที่กระบวนการจัดการข่าวสารระหว่างกัน บนพื้นฐานของกระบวนการสื่อสารที่เป็นทั้งผู้ส่งสารและรับสารเปิดโอกาสให้ทุกฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการสื่อสารต่างๆ สำหรับคนในชุมชนมีเป้าหมายในการสร้างความเข้าใจการยอมรับและการตัดสินใจร่วมกันเพื่อนำไปสู่การดำเนินการร่วมกัน

9) *การเข้าร่วมโครงการหรือกิจกรรมการรณรงค์ของกลุ่มเป้าหมาย :*

กลุ่มเป้าหมายรับรู้โครงการรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของหน่วยงานผู้รับผิดชอบ กลุ่มเป้าหมายมีการรับรู้ 2 รูปแบบด้วยกัน คือ 1) การรับรู้ผ่านสื่อภายในโรงเรียน

โดยแบ่งเป็น 2 สื่อคือ สื่อบุคคล ได้แก่ ครู อาจารย์ เพื่อน เป็นต้น และสื่อสิ่งพิมพ์ 2) การรับรู้ผ่านสื่อภายนอกโรงเรียน ได้แก่ สื่อบุคคลเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขภายในจังหวัดและรับรู้จากหน่วยงานภายนอก อาทิ สสส. และมูลนิธิต่างๆ ที่เคยร่วมปฏิบัติงานกันมาก่อน นอกจากนี้ยังมีสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ ที่คิดประชาสัมพันธ์ในโรงเรียนและตัวจังหวัด สื่อโทรทัศน์ที่ออกนำเสนอโครงการการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เช่น โครงการสต็อปทีนแม่ม (Stop Teen Mom) โครงการแม่วัยใส โครงการอดเปรี้ยวไว้กินหวาน เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ อรุณรัตน์ ชินวรรณ (2553, น. 30) กล่าวว่า การรับรู้สื่อของผู้รับสารนั้นจะเกิดขึ้นจากความต้องการรับรู้ความต้องการด้านความรู้ ด้านอารมณ์ ด้านบุคคล ด้านสังคม ดังนั้นการมีสื่อรณรงค์ที่หลากหลายจะช่วยเพิ่มโอกาสการเข้าถึงสื่อและโครงการของกลุ่มเป้าหมายเพื่อเกิดการรับรู้ เข้าใจและเปลี่ยนพฤติกรรมได้

10) ข้อคิดเห็นจากกลุ่มเป้าหมายด้านการดำเนินโครงการรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของกลุ่มผู้รับผิดชอบ : กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่ความคิดเห็นว่าหน่วยงานผู้รับผิดชอบมีการเลือกกลุ่มวัยรุ่นเป็นกลุ่มเป้าหมายได้ความเหมาะสมกับการรณรงค์และควรเพิ่มกลุ่มเป้าหมาย ผู้ปกครอง ครูอาจารย์ หรือผู้นำชุมชนเพราะกลุ่มดังกล่าวอยู่ใกล้ชิดกับวัยรุ่นมากที่สุด ด้านการเลือกสื่อเลือกสื่อหรือกิจกรรมและการนำสื่อไปใช้ในการรณรงค์กลุ่มเป้าหมาย คิดเห็นว่าควรเลือกสื่อที่หลากหลายและนำสื่อไปใช้ให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมายที่มีช่วงวัยที่แตกต่างกัน สำหรับด้านระยะเวลาในการรณรงค์กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่กลับเห็นว่ายังไม่มีความเหมาะสมควรให้ระยะเวลาในการรณรงค์เพิ่มขึ้นเนื่องจากการรับรู้และความเข้าใจของกลุ่มเป้าหมายที่มีความแตกต่างกัน การรับรู้และเข้าใจและพร้อมเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่เหมือนกัน ระยะเวลาในการดำเนินการรณรงค์ควรเป็นไปตามกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้เกิดผลดีต่อการรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสอดคล้องกับงานวิจัยของงานวิจัยของ เฮียร์ด, ลาร์รี่ อาร์ (Herald, Larry R. and other, 2015) ได้ศึกษาเรื่องกลยุทธ์และความท้าทายในการส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงานที่ดูแลด้านสุขภาพ ผลการวิจัยที่ชี้ว่าการใช้ยุทธศาสตร์ในการสื่อสารข่าวสารด้านสุขภาพกับผู้รับสารที่แตกต่างกันในระดับชุมชนจะทำให้เกิดการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่มีประสิทธิภาพมากกว่าการรับรู้ข้อมูลข่าวสารในระดับบุคคล

11) ข้อคิดเห็นด้านสื่อรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของกลุ่มเป้าหมาย : การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของหน่วยงานผู้รับผิดชอบ ควรมีสื่อรณรงค์ที่หลากหลายเพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่มีความแตกต่างกัน การออกแบบสื่อควรให้เกิดความเข้าใจง่ายไม่ซับซ้อน มีสีสันหรือภาพถ่ายที่สะดุดตา และมีเนื้อหาสื่อที่ง่ายต่อการจดจำและเนื้อหาควรออกแบบตามกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกันเพื่อให้เกิดการรับรู้ความเข้าใจ ที่ตรงกันเพื่อให้การรณรงค์ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเกิดประสิทธิภาพสอดคล้องกับงานวิจัยของ โนอาร์ เอสเอ็มและคณะ (Noar SM and Other, 2014) ศึกษาเรื่องการพัฒนา

และดำเนินการของการสื่อสารการณรงค์ต่อการชะลอการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นในชาวอเมริกา และแอฟริกา ผลการวิจัยพบว่ากระบวนการสื่อสารการณรงค์จะช่วยชะลอการเริ่มต้นของการมีเพศสัมพันธ์วัยรุ่นในอเมริกันและเด็กแอฟริกันได้และทำการวิจัยเพื่อการพัฒนากระบวนการสื่อสารการณรงค์ในรูปแบบต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น

12) **ปัจจัยที่นำไปสู่ความร่วมมือของหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมาย**
ด้านรณรงค์ : การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นควรต้องมีการวางแผนความร่วมมือระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน มีการวางแผนงานเพื่อกำหนดทิศทางรณรงค์ภายใต้บริบทของกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ตามท้องที่ต่างๆ จะสามารถช่วยให้การดำเนินงานเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างชัดเจนที่สุด โดยแบ่งออกเป็น 2 แนวทางคือ 1) ความร่วมมือในระดับจังหวัดเพราะเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดกลุ่มวัยรุ่นมากที่สุด 2) ความร่วมมือในระดับส่วนกลาง เพราะเป็นหน่วยงานที่รับแนวทางนโยบาย ภารกิจหน้าที่มาโดยตรงเพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกันหาแนวทางร่วมกันในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น สอดคล้องกับแนวคิดปารีสชาติ สถาปิตานนท์ (2549) ได้อธิบายถึงหลักการสำคัญของสื่อสารแบบมีส่วนร่วมว่า การเข้าถึงสื่อมักจะนำไปสู่การที่ผู้เกี่ยวข้องได้พัฒนาความรู้สึกผูกพันกับประเด็นปัญหา เกิดความตระหนักร่วม ความรู้สึกร่วมเป็นเจ้าของ และเป็นการถ่วงดุลอำนาจกับกลุ่มผลประโยชน์ต่างๆ ตลอดจนการเพิ่มอำนาจและความเสมอภาคให้กับประชาชน ดังนั้นการใช้สื่อสารแบบมีส่วนร่วมในการประสานงานหน่วยงานผู้รับผิดชอบและกลุ่มเป้าหมายจะนำไปสู่ความร่วมมือด้านการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย แบ่งออกเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อเสนอแนะด้านนโยบายการรณรงค์

รัฐบาลควรกำหนดนโยบายด้านการสื่อสารการรณรงค์ในระดับชาติ พร้อมกับมีองค์กรภาครัฐที่เกี่ยวข้องทางด้านสื่อสาร อาทิ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม สำนักนายกรัฐมนตรี (กรมประชาสัมพันธ์) หรือหน่วยงานด้านการสื่อสาร องค์การสื่อ เป็นต้น เพื่อเข้ามาเป็นผู้ร่วมกำหนดทิศทางสื่อสารในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยตรงจะทำให้กระบวนการสื่อสารในการเป็นในทิศทางเดียวกันในระดับประเทศและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างทั่วถึง นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลหลักเสนอแนะว่าหน่วยงานผู้รับผิดชอบควรมีการกำหนดแนวทางนโยบายการรณรงค์ในภาพรวมของหน่วยงานเพื่อให้สอดคล้องกับแนวนโยบายพันธกิจของหน่วยงานเพื่อให้วัตถุประสงค์การรณรงค์เป็นไปตามทิศทางเดียวกันกับแนวทางการปฏิบัติงานของหน่วยงานทำให้ง่ายต่อการวางแผนงานในการดำเนินการรณรงค์ สอดคล้องกับ

แนวคิดของประชุม รอดประเสริฐ (2535, น.9) ได้กล่าวถึงประเด็นสำคัญว่านโยบายเป็นแนวคิดอันจะนำไปสู่การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ นโยบายมีแนวทางปฏิบัติ ระเบียบวิธี (Methods) และหลักการ (Principles) ที่ได้เลือกกำหนดขึ้นเพื่อเป็นแนวในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายที่ประสงค์ที่ต้องการ เช่นเดียวกับแนวคิดที่ว่านโยบายเป็นแนวทางหรือกรอบที่กำหนดขึ้นเพื่อใช้ในการดำเนินงานหรือปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายตามต้องการรวมถึงเป็นกระบวนการในการนำแนวคิดหรือข้อมูลหรือสิ่งที่ได้กำหนดไว้ เพื่อใช้เป็นแนวทางหรือเป็นกรอบกำกับการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพิจารณาตัดสินใจการจัดทำแผนหรือการจัดทำโครงการ และกำหนดวิธีการเฉพาะในการดำเนินงาน (สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์, 2555)

ส่วนที่ 2 ข้อเสนอแนะด้านยุทธศาสตร์การรณรงค์

ยุทธศาสตร์การรณรงค์ควรมีกำหนดแนวคิด วัตถุประสงค์ภายใต้พระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เนื่องจากพระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์มีการกำหนดผู้รับผิดชอบไว้แล้ว และควรมีการกำหนดวัตถุประสงค์ตามแผนงานโครงการของหน่วยงานตนเองเป็นหลัก ควรใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์ให้สอดคล้องตามนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนงานเนื่องมาจากว่ากลุ่มเป้าหมายมีหลากหลายรูปแบบและอยู่ในพื้นที่ที่แตกต่างกันไปทำให้การรับรู้ รับทราบเรื่องการรณรงค์ในการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนั้นไม่เท่ากัน การใช้วิธีเลือกกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลายถือว่าเป็นสิ่งที่จะทำให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้มากที่สุดและสอดคล้องกับแนวทางของหน่วยงาน และควรกำหนดสื่อไปพร้อมกับกลุ่มเป้าหมายโดยคำนึงถึงกลุ่มเป้าหมายว่าจะมีการรับรู้หรือการสร้างความเข้าใจด้วยสื่อใดควรเลือกสื่อที่ ประชาต สถาปิตานนท์ (2549) ได้อธิบายถึงการ ความโดดเด่นของสาร ประเด็นที่มีเนื้อหาของสารที่มีสาระสอดคล้องกับวิถีชีวิตของชุมชน หรือการตอบสนองความต้องการของชุมชน หรือการเป็นประเด็นที่ชุมชนสามารถนำเนื้อหาสาระดังกล่าวไปใช้ประโยชน์ได้จะสามารถช่วยให้การดำเนินงานด้านการสื่อสารประสบความสำเร็จได้ ดังนั้นจากข้อเสนอแนะด้านสื่อและกิจกรรมที่เสนอให้มีการเลือกสื่อที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายจะเป็นการช่วยเน้นย้ำการรณรงค์มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ควรมีการกำหนดกลยุทธ์การรณรงค์ด้วยวิธีการสร้างความเข้าใจและสร้างการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเนื่องจากปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่สามารถดำเนินการได้เพียงหน่วยงานเดียวต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่ายในการดำเนินการมีการกำหนดระยะเวลาและงบประมาณให้สอดคล้องตามนโยบาย โครงการ หรือแผนงานของแต่ละหน่วยงานที่ได้มีการจัดสรรไว้ตามระเบียบของหน่วยงานเพื่อให้สะดวกต่อการบริหารจัดการภายในหน่วยงาน และควรมีวิธีการการประเมินผลยุทธศาสตร์การรณรงค์ที่หลากหลายรูปแบบ

สอดคล้องกับแนวคิดของสุมิตร สุวรรณ (2554) ได้ให้แนวคิดสำคัญว่ายุทธศาสตร์เป็นวิธีการที่จะให้เกิดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์มีการตัดสินใจอย่างเป็นระบบในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่จำกัดรวมถึงเป็นแนวทางปฏิบัติตามพันธกิจและภารกิจ (Mission) ให้สัมฤทธิ์ผลตามวิสัยทัศน์ (Vision) และเป้าประสงค์ขององค์กร (Corporate Goal) หน่วยงานสามารถใช้แผนยุทธศาสตร์เป็นกรอบในการประเมินผลงาน งบประมาณ และสามารถชี้แจงยุทธศาสตร์เป็นกรอบในการจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ในเรื่องต่างๆ ได้ ภายใต้อุปสรรคที่กลมกลืนที่เหมาะสมเพื่อบรรลุเป้าประสงค์ที่ได้กำหนดไว้ ดังนั้นข้อเสนอแนะด้านยุทธศาสตร์การณรงค์สอดคล้องตามแนวคิดด้านยุทธศาสตร์เพื่อให้ได้ผลลัพธ์การดำเนินการด้านการณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่มีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้ข้อเสนอแนะด้านความร่วมมือด้านการณรงค์ระหว่างหน่วยงาน ผู้รับผิดชอบและกลุ่มเป้าหมายควรใช้กลยุทธ์การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมและใช้การวางแผนร่วมกัน ในการปฏิบัติงานด้านการณรงค์รวมไปถึงการใช้แนวทางในการสร้างความเข้าใจและการเห็นความสำคัญของปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมของหน่วยงานผู้รับผิดชอบและกลุ่มเป้าหมายสอดคล้องกับแนวคิดของนรินทรชัย พัฒนพงศา (2542) ได้อธิบายลักษณะสำคัญของการณรงค์เชิงยุทธศาสตร์แบบเน้นการมีส่วนร่วมและเจาะจงกลุ่มว่าเน้นการมีส่วนร่วม (Participating Oriented) ทั้งทางตรงและทางอ้อม เน้นกลุ่มเป้าหมายและผู้ใกล้ชิดเข้ามาร่วมทราบสภาพที่เป็นจริงในกระบวนการณรงค์ ดังนั้นข้อเสนอแนะการสร้างความร่วมมือมีความสอดคล้องกับแนวคิดการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมจะช่วยให้การดำเนินงานด้านการณรงค์มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

จากผลการวิจัยด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทยจะเห็นได้ว่าการใช้การสื่อสารเข้ามาเป็นส่วนสำคัญในการสื่อสารหรือการณรงค์ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับต่างๆ อาทิ การสื่อสารภายในหน่วยงาน การสื่อสารระหว่างหน่วยงาน โดยเฉพาะการสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมายด้วยการใช้สื่อที่หลากหลายประเภททำให้สามารถที่จะเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างรวดเร็ว ในกระบวนการณรงค์ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแม้การสื่อสารจะมีความสำคัญต่อการดำเนินงาน แต่หากหน่วยงานมีการดำเนินงานไม่สอดคล้องกับแนวนโยบายในระดับชาติ ระดับหน่วยงาน ระดับกลุ่มเป้าหมายอาจจะทำให้หน่วยงานมีการดำเนินงานที่สูญเปล่าได้ การวางนโยบายและยุทธศาสตร์การณรงค์จึงเปรียบเสมือนกลไกสำคัญที่จะทำให้การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นประสบความสำเร็จ ซึ่งงานวิจัยของ มาตินส์ โรซานี (Martins, Rosane A.S., 2014) ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องการศึกษาและการสื่อสารสุขภาพกับกลยุทธ์ของหลักสากลในยูเบอลาบาประเทศบราซิล ผลการวิจัยพบว่านโยบายและยุทธศาสตร์การสื่อสารด้านสุขภาพเป็นส่วนสำคัญ

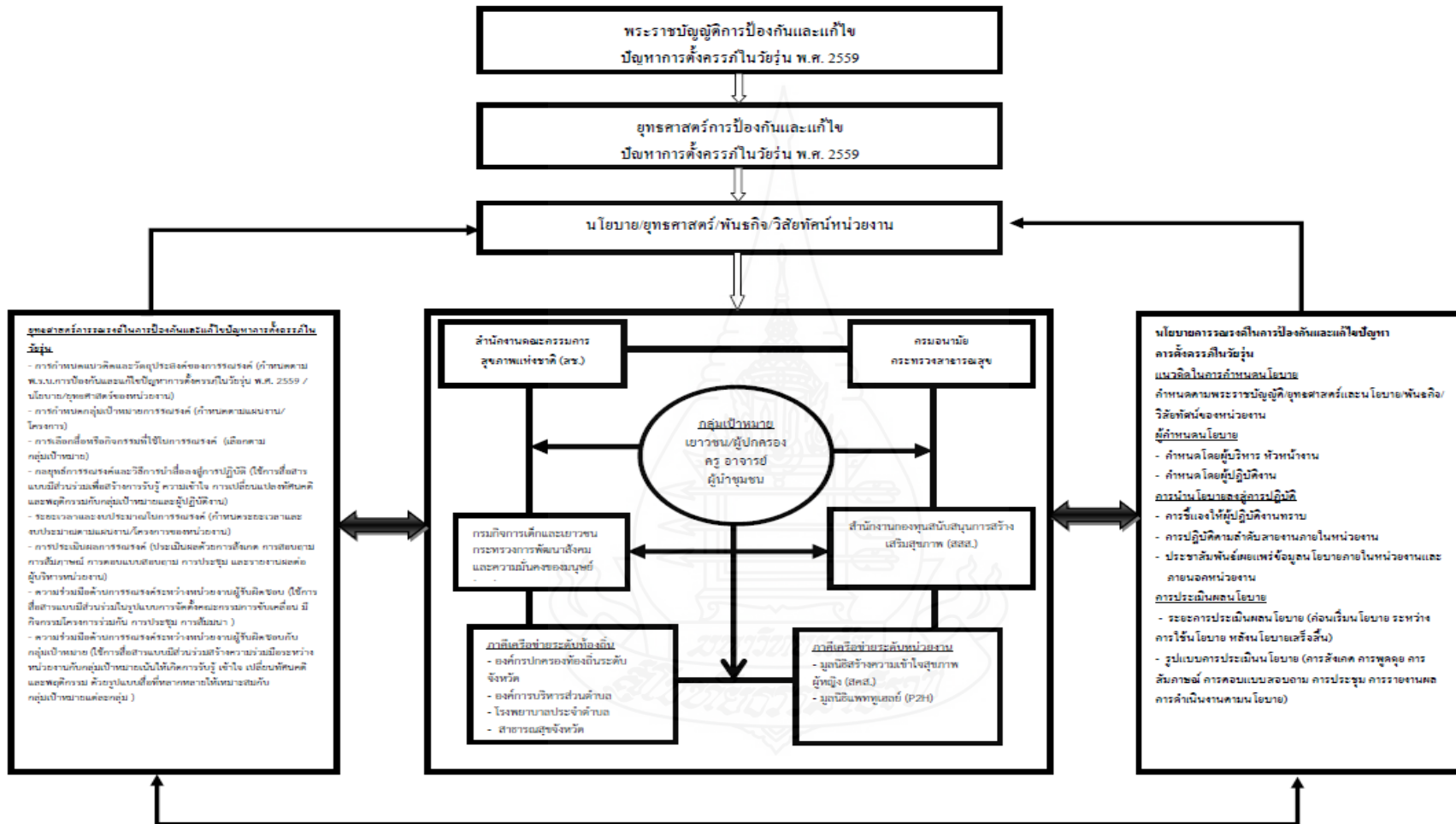
ในการส่งเสริมสุขภาพให้กับประชาชนในเมือง ยูเบอร์บา (Uberaba) ในประเทศบราซิล ทั้งคนที่มี ความสนใจด้านสุขภาพอยู่แล้วและกับคนที่ไม่ค่อยสนใจสุขภาพให้หันมาให้ความสำคัญได้ เช่นเดียวกับงานวิจัยของ เฮียร์ด, ลาร์รี่ อาร์ (Herald, Larry R. and orther, 2015) ได้ศึกษาเรื่องกลยุทธ์ และความท้าทายในการส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงานที่ดูแลด้านสุขภาพ ผลการวิจัยที่ชี้ว่าการใช้ ยุทธศาสตร์ในการสื่อสารข่าวสารด้านสุขภาพกับผู้รับสารที่แตกต่างกันในระดับชุมชนจะทำให้เกิด การรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่มีประสิทธิภาพมากกว่าการรับรู้ข้อมูลข่าวสารในระดับบุคคล นอกจากนี้ยัง สอดคล้องกับแนวคิดของเฮอริงตัน,แนนซี่ แกรนท์ (Harrington, Nancy Grant ,2013) เรื่องกลยุทธ์ การสื่อสารเพื่อลดความแตกต่างทางด้านสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่าการสื่อสารสุขภาพควรเน้น ยุทธศาสตร์การสื่อสารเพื่อลดความแตกต่างด้านสุขภาพของกลุ่มผู้ด้อยโอกาสในสังคมและกลุ่ม บุคคลทั่วไปหรือกลุ่มผู้รับสารที่มีพื้นที่แตกต่างกัน จากผลการวิจัยของนักวิจัยในต่างประเทศที่ ชี้ให้เห็นว่านโยบายและยุทธศาสตร์ด้านการรณรงค์เป็นสิ่งสำคัญต่อกระบวนการรณรงค์ของ หน่วยงานเพื่อให้การดำเนินงานมีทิศทางที่ชัดเจนและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายลดการสูญเสียทรัพยากร ระยะเวลาและงบประมาณของหน่วยงาน ทาร์วิส ดี ซัทเทอร์ลุนด์ (Travis D. Satterlund, 2014) ได้ทำ การวิจัยเรื่อง การประเมินนโยบายท้องถิ่นและการยอมรับการรณรงค์ในรัฐแคลิฟอร์เนีย ส่วนหนึ่ง ของผลการวิจัยพบว่าการรณรงค์ที่จะประสบความสำเร็จจะต้องมีการเตรียมความพร้อมในการ กำหนดนโยบายควบคู่ไปกับการสร้างแผนกลยุทธ์ที่แข็งแกร่งภายใต้ความยืดหยุ่นที่เหมาะสมใน การรณรงค์ ดังนั้นการมีนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ที่ชัดเจนจะทำให้เกิดประสิทธิภาพใน ด้านการสื่อสารไปยังกลุ่มเป้าหมายทำให้เกิดการรับรู้ การสร้างความเข้าใจ การเปลี่ยนแปลง ทัศนคติและพฤติกรรมด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้อย่างมี ประสิทธิภาพ

ในอีกมิติหนึ่งที่สำคัญผลการวิจัยนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นไปตามแนวทางของทฤษฎีการแพร่กระจาย นวัตกรรมของโรเจอร์ส (Rogers, Everett, 1995) ซึ่งโรเจอร์สได้อธิบายว่า การแพร่กระจายนวัตกรรมมี สาระสำคัญคือเป็นกระบวนการทางสังคมซึ่งเกี่ยวข้องกับสื่อสารข่าวสารในเรื่องใหม่ๆ ความคิดใหม่ๆ ที่ถูกรับรู้ตาม อคติวิสัยของแต่ละบุคคลที่เกี่ยวข้อง การแพร่กระจายนวัตกรรมไม่ใช่เป็นลักษณะ การสื่อสารที่ผู้ส่งสารมีอำนาจ (source dominance) เสมอไป แต่ผู้รับสารหรือกลุ่มเป้าหมายของ การแพร่กระจายนวัตกรรมเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการกำหนดเช่นเดียวกันทั้งในด้านความหมายของ ความเป็นนวัตกรรมหรือการรับรู้และยอมรับต่อนวัตกรรมนั้นๆ จากทฤษฎีดังกล่าวเน้นย้ำให้เห็นว่า การวิจัยนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่ได้ เป็นเพียงแนวทางที่ถูกกำหนดขึ้น โดยผู้ปฏิบัติงานเท่านั้นแต่เป็นแนวทางที่มีการกำหนดโดยร่วมกัน

กับผู้ปฏิบัติงานและกลุ่มเป้าหมายของการณรงค์ เพื่อให้เกิดภาพรวมในการขับเคลื่อนงานด้านการ
รณรงค์อันเป็นแนวทางหลักในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

จากการอภิปรายผลการวิจัยข้างต้นสามารถสรุปข้อค้นพบของข้อเสนอแนะ
นโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาตามภาพที่ 5.1 ดังนี้





ภาพที่ 5.1 ข้อเสนอแนะนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

จากภาพที่ 5.1 นโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์การป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเริ่มต้นจากการนำพระราชบัญญัติและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 และพันธกิจ วิสัยทัศน์ของแต่ละหน่วยงานมาเป็นกรอบในการ กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ของหน่วยงาน โดยนโยบายด้านการรณรงค์ควรกำหนด โดยผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน ภาครีหรือข่ายระดับหน่วยงานและท้องถิ่นร่วมกันและนำไปสู่ขั้นตอนการ นำนโยบายไปปฏิบัติด้วยการชี้แจงให้ผู้ปฏิบัติงานทราบถึงนโยบายด้านการรณรงค์ว่ามีการกำหนด ไว้อย่างไร และนำนโยบายไปปฏิบัติตามลำดับสายงานและดำเนินการประชาสัมพันธ์นโยบายให้ ผู้ปฏิบัติงานภายในหน่วยงานทราบรวมไปถึงหน่วยงานภายนอกด้วยเช่นกันเพื่อเป็นการชี้ให้เห็น ความชัดเจนในแนวทางการปฏิบัติงาน

ในขณะเดียวกันเมื่อมีการกำหนดนโยบายการรณรงค์เรียบร้อยแล้ว ควรมีการ กำหนดยุทธศาสตร์การรณรงค์เพื่อมาเป็นรองรับนโยบายที่ดำเนินการควบคู่กัน โดยมีกระบวนการ ในการกำหนดยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยเริ่มต้นจากการกำหนดแนวคิดและวัตถุประสงค์ของยุทธศาสตร์ โดยแนวคิดดังกล่าวควรมีการ กำหนดตามแนวทางของพระราชบัญญัติ ยุทธศาสตร์ นโยบาย พันธกิจ วิสัยทัศน์ของหน่วยงาน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน และมีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายการ รณรงค์โดยกำหนดตามแผนงาน/โครงการที่หน่วยงานและเลือกสื่อหรือกิจกรรมที่ใช้ในการรณรงค์ เลือกตามกลุ่มเป้าหมายที่มีอยู่หลายกลุ่มเพื่อให้สื่อเกิดความเหมาะสมกับกลุ่มหมาย และกลยุทธ์การ รณรงค์และวิธีการนำสื่อลงสู่การปฏิบัติด้วยวิธีสื่อสารแบบมีส่วนร่วมเพื่อสร้างการรับรู้ ความเข้าใจ การเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมกับกลุ่มเป้าหมายและผู้ปฏิบัติงานภายในหน่วยงาน รวมไปถึง ควรมีการกำหนดระยะเวลาและงบประมาณในการรณรงค์ตามแผนงาน/โครงการของหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความสอดคล้องในแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน และขั้นตอนการประเมินผลการรณรงค์ ด้วยการสังเกต การสอบถาม การสัมภาษณ์ การตอบแบบสอบถาม การประชุม และรายงานผลต่อ ผู้บริหารหน่วยงาน

นอกจากนี้ด้านความร่วมมือด้านการรณรงค์ระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบ ควรใช้การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมในรูปแบบการจัดตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อน มีกิจกรรมโครงการ ร่วมกัน การประชุม การสัมมนา เพื่อติดตามสถานการณ์หรือการดำเนินงานร่วมกันทั้งในเครือข่าย ระดับหน่วยงานและเครือข่ายระดับท้องถิ่น ตลอดจนสร้างความร่วมมือด้านการรณรงค์ระหว่าง หน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมายโดยใช้การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมเพื่อสร้างความร่วมมือ ระหว่างหน่วยงานกับกลุ่มเป้าหมายเน้นย้ำให้เกิดการรับรู้ เข้าใจ เปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรม

ด้วยรูปแบบสื่อที่หลากหลายให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มรวมไปถึงการใช้สื่อท้องถิ่นจะทำให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายและเกิดการรับรู้ถึงปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นร่วมกัน

เมื่อมีการดำเนินงานนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแล้วในขั้นตอนการประเมินผลควรมีระยะเวลาประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์ในหลายระยะตั้งแต่ก่อนเริ่มดำเนินการ ระหว่างการดำเนินการ และหลังจากการดำเนินการเสร็จสิ้น ด้วยวิธีประเมินเชิงปริมาณและคุณภาพจากเครื่องมือที่หลากหลาย อาทิ การสังเกต การพูดคุย การสัมภาษณ์ การตอบแบบสอบถาม การประชุมเพื่อให้ทราบถึงกระบวนการดำเนินงานว่ามีปัญหาและอุปสรรคอย่างไรในทุกขั้นตอน เป็นต้น และนำผลการประเมินมาประชุมเพื่อรับทราบผลว่าแนวทางนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ได้ดำเนินการไปนั้นเป็นอย่างไร มีปัญหาและอุปสรรคหรือมีข้อบกพร่องอย่างไร และนำผลนั้นไปปรับปรุงแก้ไขในการวางแผนทางนโยบายและยุทธศาสตร์ต่อไปในหน่วยงานได้

นอกจากนี้ขั้นตอนการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในทุกขั้นตอนจะมีการเชื่อมโยงไปถึงกลุ่มเป้าหมายอันเนื่องมาจากว่ากลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์ป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนั้นมีอยู่ด้วยกันหลายกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเยาวชนที่เป็นกลุ่มเป้าหมายโดยตรงและ กลุ่มครู กลุ่มผู้ปกครอง กลุ่มผู้นำชุมชนที่มีความใกล้ชิดกับเยาวชน จากผลการวิจัยและข้อค้นพบของผู้วิจัยพบว่าในทุกขั้นตอนของการดำเนินงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ควรให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมายเพราะหากหน่วยงานมีการกำหนดแนวทางนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์โดยไม่มีการศึกษากลุ่มเป้าหมายที่มีอยู่หลายกลุ่มแล้วอาจทำให้การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่ประสบความสำเร็จได้

3. ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาเรื่อง “นโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย” พบว่ายังมีประเด็นที่น่าสนใจอีกมาก รวมทั้ง ประโยชน์ที่สามารถนำไปใช้ในการสื่อสารเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ดังนี้

1.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) รัฐบาลควรมีการกำหนดแนวทางการสื่อสารในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในรูปแบบนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านการสื่อสารไว้เฉพาะด้านภายใต้ พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและยุทธศาสตร์การป้องกันและ แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับชาติ

2) หน่วยงานผู้รับผิดชอบทั้งในระดับประเทศและระดับจังหวัด ควรกำหนด นโยบายหรือยุทธศาสตร์ด้านการสื่อสารการรณรงค์โดยให้สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์ ระดับชาติ ผู้ที่ทำหน้าที่ในการกำหนดนโยบายการรณรงค์ควรเป็นผู้ปฏิบัติงานทุกภาคส่วนตั้งแต่ ระดับผู้บริหาร ไปจนถึงฝ่ายปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันในการปฏิบัติงานเพื่อให้งาน ด้านนโยบายและยุทธศาสตร์มีประสิทธิภาพ

3) หน่วยงานผู้รับผิดชอบทั้งในระดับประเทศและระดับจังหวัด ควรมีการ ประเมินความเป็นไปได้ของนโยบายและยุทธศาสตร์จากต้นทุนภายในและภายนอกหน่วยงานที่มี อยู่ทั้งหมด ผู้ปฏิบัติงานควรทำความเข้าใจนโยบายและยุทธศาสตร์ก่อนเริ่มลงมือปฏิบัติเพื่อให้เกิด ประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กำหนดวิธีประเมินผลนโยบายและ ยุทธศาสตร์การรณรงค์ให้ชัดเจนในทุกขั้นตอนหลังจากประเมินผลแล้วควรมีการจัดประชุมอีกครั้ง เพื่อรับทราบผลการประเมินร่วมกันภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงานเพื่อตรวจสอบการ ขอมรับผลการประเมินและนำผลการประเมินไปปรับปรุงแก้ไข โดยอยู่ในรูปแบบของ รายงานการ ประชุม เล่มสรุปผลการดำเนินงาน สื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ เพื่อให้เกิดการรับรู้ภายในและนอก องค์กรในการปฏิบัติงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ใน วัยรุ่น

1.1.2 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

การดำเนินงานด้านยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย ควรมีการพิจารณากระบวนการดำเนินการยุทธศาสตร์ ดังนี้

1) หน่วยงานผู้รับผิดชอบควรกำหนดยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับหน่วยงานให้สอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับชาติ

2) หน่วยงานผู้รับผิดชอบควรมีการคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์ให้สอดคล้องกับโครงการหรือแผนงานรณรงค์ และเลือกกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลายเพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้มากที่สุดและสอดคล้องกับแนวทางของหน่วยงาน พร้อมเลือกประเภทสื่อ เนื้อหาสื่อให้สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย

3) หน่วยงานผู้รับผิดชอบควรมีการกำหนดระยะเวลาและงบประมาณในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นให้เป็นไปตามนโยบาย โครงการ หรือแผนงานของแต่ละหน่วยงานเพื่อให้สะดวกต่อการบริหารจัดการภายในหน่วยงานและควรมีการประเมินผลการรณรงค์ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพเพื่อประเมินความสำเร็จของการรณรงค์ในทุกด้าน

4) หน่วยงานผู้รับผิดชอบควรใช้กลยุทธ์การสื่อสารสร้างการมีส่วนร่วมในแผนปฏิบัติงานระหว่างหน่วยงานที่รับผิดชอบทั้งในส่วนกลาง ระดับจังหวัดและระดับท้องถิ่นในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พร้อมทั้งสร้างความร่วมมือกับกลุ่มเป้าหมายด้วยการใช้สื่อที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายโดยเฉพาะสื่อบุคคล เช่น ผู้นำชุมชนหรือตัวแทนเยาวชนที่สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในท้องถิ่นมาช่วยเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ควบคู่ไปกับการใช้สื่อวัฒนธรรมท้องถิ่น เพื่อเป็นการสร้างความเข้าใจและให้เกิดการตระหนักรู้ถึงปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นร่วมกันก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมในอนาคต

3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการวิจัยเชิงปริมาณในระดับหน่วยงานผู้รับผิดชอบด้านนโยบายหรือยุทธศาสตร์การรณรงค์เพื่อให้เห็นถึงกระบวนการดำเนินงานด้านการรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ได้อย่างละเอียดและนำไปใช้ได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

3.2.2 ควรมีการวิจัยทัศนคติและพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายเพื่อติดตามหน่วยงานที่นำข้อเสนอแนะด้านนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจากการวิจัยในครั้งนี้ไปใช้ เพื่อประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์ที่เสนอแนะไว้และนำมาปรับปรุงเป็นแนวทางการรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อไป



บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กองคุ้มครองเด็กและเยาวชน. (2559). ดีเจทีน (*DJ TEEN THAILAND*). กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- กรวรรณ เวชชานูเคราะห์ และ นิธิดา แสงสิงแก้ว. (2556). การสื่อสารเพื่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชน กรณีศึกษาการจัดการการท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์พื้นที่ชุมชนคลองโคกนจิ่งหวัดสมุทรสงคราม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2553). ยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการในการป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมในวัยรุ่น. กรุงเทพฯ.
- กิดานัล กังแฮ. (2560). 9 ภารกิจแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น. สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ. สืบค้นจาก www.thaihealth.or.th วันที่ 1 มีนาคม 2560.
- กิตติพงษ์ แซ่เจ็ง. (2556). แม่วัยใส ความท้าทายการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น. รายงานสถานการณ์ประชากรไทยปี 2556. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. กรุงเทพฯ : แอดวานส์ปริ้นติ้ง.
- คณะกรรมการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ. (2553). นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2553-2557). กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข.
- จุฑาพรรษ์ ผดุงชีวิต. (2551). วัฒนธรรมการสื่อสารและอัตลักษณ์. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นรินทร์ชัย พัฒนพงศา. (2542). การสื่อสารรณรงค์เชิงยุทธศาสตร์. กรุงเทพฯ : ไร่เขียว.
- ประชุม รอดประเสริฐ. (2535). นโยบายและการวางแผน : หลักการและทฤษฎี. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ : เนติกุลการพิมพ์.
- ปาริชาติ สถาปิตานนท์. (2546). การสื่อสารสุขภาพ: ศักยภาพของสื่อมวลชนในการเสริมสร้างสุขภาพ. กรุงเทพฯ : ภาควิชาการพิมพ์.
- _____. (2549). การสื่อสารแบบมีส่วนร่วมและการพัฒนาชุมชน : จากแนวคิดสู่ปฏิบัติการวิจัยในสังคมไทย. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- ปาริชาติ สถาปิตานนท์. (2549). การรณรงค์และการให้การศึกษาเพื่อสร้างจิตสำนึกและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และปัญหาพฤติกรรมอันสืบเนื่องจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์. รายงานการวิจัย. ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา กรมสุขภาพจิต. กระทรวงสาธารณสุข.

- พงศธร ลิงห์น้อย. (2556). บทบาทของการสื่อสารในการสร้างเครือข่ายและการส่งเสริมจิตสำนึก
 สาธารณะของเยาวชนอาสาสมัครชาย. *วารสารนิเทศศาสตร์บัณฑิต*, 7 (ฉบับที่ 1).
 มกราคม – มิถุนายน ประจำปี 2556. มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์.
- มยุรี อนุมานราชชน. (2549). *นโยบายสาธารณะ*. กรุงเทพฯ : แอคทีฟ พรินท์.
 _____ . (2549). *นโยบายสาธารณะ*. กรุงเทพฯ : แอคทีฟ พรินท์.
 _____ . (2553). *นโยบายสาธารณะ*. กรุงเทพฯ : เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
 _____ . (2556). *นโยบายสาธารณะ*. กรุงเทพฯ : แอคทีฟ พรินท์.
- เมตต์ เมตต์การุณจิต. (2556). *ยุทธศาสตร์การพัฒนา : จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติเชิงรุก*. นนทบุรี.
 บั๊ค พอยท์วิชาการ.
- รุ่งนภา พิตรปรีชา. (2558). *การวางแผนรณรงค์ทางโฆษณา. หน่วยที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับการรณรงค์
 และผลิตงานโฆษณา. เอกสารการสอนชุดวิชาการรณรงค์และผลิตงานโฆษณา.
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.*
- ยุทธศาสตร์การพัฒนามัยเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2553-2557. นนทบุรี. กรมอนามัย
 กระทรวงสาธารณสุข.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2546). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542*. กรุงเทพฯ : นานมี บุคส์
 พับลิเคชั่น.
- วารสารสตรีและครอบครัว. (2556). *สถานการณ์การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร*. กรุงเทพฯ.
- วิมลพรรณ อาภาเวท. (2546). *การวางแผนการประชาสัมพันธ์และการรณรงค์*. กรุงเทพฯ :
 บั๊ค พอยท์ .
 _____ . (2546). *การวางแผนการประชาสัมพันธ์และการรณรงค์*. กรุงเทพฯ : บั๊ค พอยท์ .
- ศิริพร จิรวัดน์กุลและคณะ. (2554). *การศึกษาแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์
 ไม่พร้อมในวัยรุ่น (แม่วัยใส)*. รายงานการวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศรีเพ็ญ ตันติเวสสและคณะ. (2556). *สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทย*. โครงการ
 ประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- ศุภชัย ยาวประภาส. (2552). *นโยบายสาธารณะ*. (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์
 มหาวิทยาลัย.
- ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (2554). *สถิติของมารดาวัยรุ่นไทยที่คลอดบุตร
 พ.ศ. 2550 - 2551*. กรุงเทพฯ.

สมบัติ ชำรงชัยวงศ์. (2544). *นโยบายสาธารณะ: แนวความคิด การวิเคราะห์และกระบวนการ*.

(พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ :เสมาธรรม.

_____. (2554). *นโยบายสาธารณะ: แนวความคิด การวิเคราะห์และกระบวนการ*.

(พิมพ์ครั้งที่ 22). กรุงเทพมหานคร.สำนักพิมพ์เสมาธรรม.

สมสุข หินวิมาน. (2550). *กลยุทธ์การสื่อสารของสื่อพื้นบ้านกับการพัฒนาสุขภาพ*. เอกสาร

การสัมมนาเชิงปฏิบัติการการสร้างเสริมศักยภาพด้านการประชาสัมพันธ์ สำนักงาน

กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) 30 ต.ค. 50. กรุงเทพฯ.

สถาบันอิสรา. (2557). *บทความสถานการณ์และแนวโน้มการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น*. สืบค้นจาก

<http://www.isranews.org/> สืบค้น วันที่ 1 เมษายน 2557.

สุภางศ์ จันทวานิช. (2552). *วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ*. สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุมิตร สุวรรณ. (2554). *การกำหนดยุทธศาสตร์*. กรุงเทพฯ :เพชรเกษม ปริ้นติ้ง กรุ๊ป.

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ. (2552). *สุขภาพะทางเพศ : ความรุนแรงทางเพศ การตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม*

และเรื่องเพศกับเอดส์/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. เอกสารหลักรายงานความก้าวหน้า

การดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ. กรุงเทพฯ.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2553). *การป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์*

ในวัยรุ่น : ยุทธศาสตร์ กลยุทธ์และมาตรการ. เอกสารประกอบการประชุมหารือ

การดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ.(2559) *รู้จัก สสส*. สืบค้นจาก

www.thaihealth.or.th

วันที่ 10 ธันวาคม 2559.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2540). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและ*

สังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8. สำนักนายกรัฐมนตรี.กรุงเทพฯ.

_____. (2555). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11*.สำนักนายกรัฐมนตรี.

กรุงเทพฯ.

สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2553) *.บทบาทครอบครัวกับการ*

ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่น. รายงานการวิจัย กระทรวงพัฒนาสังคมและ

ความมั่นคงของมนุษย์. กรุงเทพฯ.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2553). *การทบทวนนโยบายเกี่ยวกับการลดปัญหาการตั้งครรภ์ใน*

วัยรุ่นในประเทศไทย. กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ.

- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2555). *คู่มือการจัดการความรู้ การวิจัยเชิงนโยบาย*.
คณะกรรมการนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ. กรุงเทพฯ.
สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2557). *รายงานสถานการณ์
การคลอดบุตรประจำปี 2556*. กรุงเทพฯ.
- สำนักอนามัยและการเจริญพันธุ์. (2559). *ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์
ในวัยรุ่น พ.ศ. 2558-2567*. สำนักอนามัยและการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวง
สาธารณสุข. กรุงเทพฯ.
- อมรพรรณ ชุ่มโชคชัยกุล. (2559). การสื่อสารแบบมีส่วนร่วม. หน่วยที่ 2 หลักการสื่อสารชุมชน
และองค์ประกอบของการสื่อสารชุมชน. ในเอกสารประกอบการสอนชุดวิชาความรู้
เบื้องต้นการสื่อสารชุมชน. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. หน้า 2-18.
- อรรพรรณ ปิณฑน์โอวาท. (2549). *การสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ*. (พิมพ์ครั้งที่ 4) กรุงเทพฯ.
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรุณรัตน์ ชินวรรณ. (2553). *สื่อประชาสัมพันธ์*. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัจฉรา ศรีพันธ์. (2555). *กลยุทธ์การสื่อสารแบบการมีส่วนร่วมเพื่อการพัฒนาเศรษฐกิจสร้างสรรค์
ของประเทศไทย*. วารสารวิทยาการจัดการและสารสนเทศศาสตร์. มหาวิทยาลัยนเรศวร,
7 (1) ตุลาคม 2554 – มีนาคม 2555.
- Ann De Shalit and Other. (2014). *Human Trafficking and Media Myths: Federal Funding,
Communication Strategies, and Canadian Anti-Trafficking Programs*. Canadian
Canadian Journal of Communication Vol 39, 385–412.
- Babatunde Osotimehin. (2013). *Adolescent Pregnancy is not Just a Health Issue;
it's a Development Issue*. Statement by the UNFPA Executive Director for
World Population Day.
- Cara Finley. (2013). *Integrating Evidence-Based Teen Pregnancy Prevention in
Child Welfare: Outcomes and Impact for Youth and Systems*. Article
Policy & Practice (19426828); Dec2013, Vol. 71 Issue 6, p16-19, 4p.
- Chan, Ng & Williams. (2012). *Adolescent Girls' Interpretation of Sexuality Found in
Media Images*. Hong Kong Baptist University, Intercultural Communication
Studies XXI: 3.
- Coley, Rebekah Levine; Chase-Lansdale, P. Lindsay. (1998). Adolescent pregnancy
and parenthood: Recent evidence and future directions. American

Psychologist, Vol 53 (2), Feb 1998,152-166.

- Everett M. Rogers. (1973). *Community Strategy for Rapidly Planning*. New York: The Free Press.
- _____. (1976). *COMMUNICATION AND DEVELOPMENT: The Passing of the Dominant Paradigm*.
- _____. (1983) *.DIFFUSION OF INNOVATIONS*. 5th Ed. The Free Press
A Division of Macmillan Publishing, New York.
- Harrington, Nancy Grant. (2013). *.Introduction to the Special Issue: Communication Strategies to Reduce Health Disparities*. Journal of Communication. Feb2013, Vol. 63 Issue 1, p1-7. 7p.
- Hearld, Larry R., Alexander, Jeffrey A., Wolf, Laura J., and Shi, Yunfeng. (2015). *The strategies and challenges to promoting awareness of multi- sectoral health care alliances*. Journal of Communication in Healthcare. Jul 2015, Vol. 8 Issue 2, p119-133. 15p.
- Jana Michael and Other. (2015) *.Understanding the Role of the OneLove Campaign in Facilitating Drivers of Social and Behavioral Change in Southern Africa: A Qualitative Evaluation*. Article. Journal of Health Communication . Mar2015, Vol. 20 Issue 3, p252-258. 7p. 1 Chart.
- Jennifer R. Warren. (2013). *Community-Based Preferences for e-Smoking Cessation*. Qualitative Research Reports in Communication Vol. 14, No. 1, pp. 10–18.
- Martins, Rosane A.S. and other. (2014). *.Education and Communication in Health as Strategies for Accomplishment of the Universal Access to Health in Uberaba*. International Conference on New Horizons in Education, INTE 2014, 25-27 June 2014, Paris, France.
- Mosquera Mendez, Paola A, and Author (2014) *.Challenges of implementing a primary health care strategy in a context of a market- oriented health care system: the experience of Bogota, Colombia*. *International Journal of Health Planning and Management*. 01/01/2014 29:E347-E367.
- Noar SM, Zimmerman RS, Palmgreen P, Cupp PK, Floyd BR, Mehrotra P. (2014) *Development and implementation of mass media campaigns to delay sexual initiation among African American and White youth*. J Health Commun. 2014, 19(2), 152-69.
- Ortiz, R., Scull, T., Brown, J.D., Shafer, A., Kupersmidt, J., & Suellentrop, K. (2011). 16 and pregnant: *.The effects of watching and discussing a reality television drama about the*

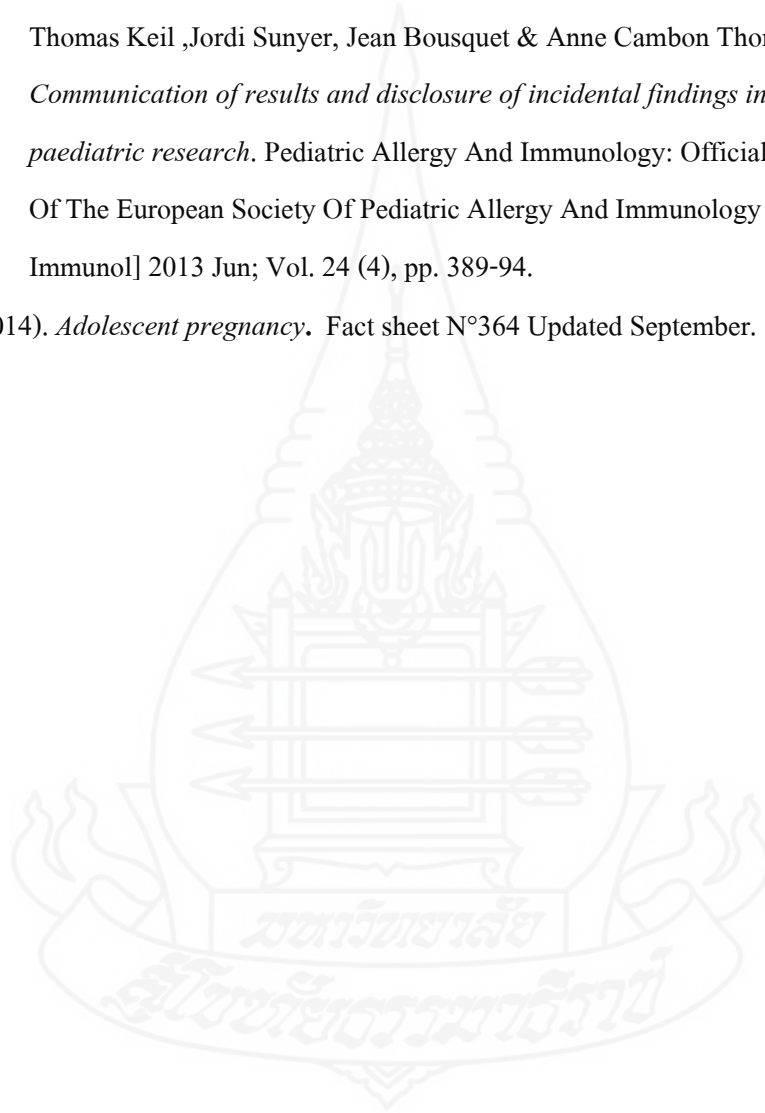
- consequences of teen pregnancy*. Health Communication Division, International Communication Association Conference, Boston, MA. preceding p1-28. 31p.
- O'Sullivan and other. (2003) G.A., Yonkler, J.A., Morgan, W., and Merritt, A.P. *A Field Guide to Designing a Health Communication Strategy*. Baltimore, MD: JohnsHopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs, March. P.15.
- Polsky, Claudia ,Stagg, Kendall,Gakh, Maxim,Bozlak, Christine T. (2015). *The Health in All Policies (HiAP) Approach and the Law: Preliminary Lessons from California and Chicago*. Journal of Law, Medicine & Ethics; Spring2015 Supplement, Vol. 43 Issue 1, p52-55, 4p.
- Pozo, Kathya Córdova,Chandra-Mouli, Venkatraman,Decat, Peter,Nelson, Erica, De Meyer, Sara,Jaruseviciene, Lina,Vega, Bernardo,Segura, Zoyla,Auquilla, Nancy,Hagens, Arnold, Van Braeckel, Dirk,Michielsen, Kristien. (2015). *Improving adolescent sexual and reproductive health in Latin America: reflections from an International Congress*. Reproductive Health; 2015, Vol. 12 Issue 1, p1-7, 7p.
- Robinson Maren N.and and other. (2014). Mass Media Health Communication Campaigns Combined With Health-Related Product Distribution. A Community Guide Systematic Review. *In American Journal of Preventive Medicine* September 2014 47(3) : 360-371.
- Ronald E. Rice and Charles K.Atkin. (2013). *Public Communication Campaigns*. 4th Ed, SAGE Publications, California.
- Satterlund Travis,Treiber Jeanette,Haun Sue,Cassady Diana. (2014). *Evaluating Local Policy Adoption Campaigns in California: Tobacco Retail License (TRL) Adoption*. Journal of Community Health. Jun2014, Vol. 39 Issue 3, p584-591.
- Sebastian,Mary Philip,Khan.M.E.,Roychowdhury.Sohini. (2010). *Promoting healthy spacing between pregnancies in India: Need for differential education campaigns*. In Reproductive health: Education and counseling issues, Patient Education and Counseling 2010, 81(3), 395-401.
- Siri Lange and Marit Tjomsland. (2014). *Partnership, Policy Making, and Conditionality in Gender Field: The Case of Tanzania*. Africa Today; Summer2014, Vol. 60 Issue 4, p67-84, 18p.
- Thomas Tufte and Paolo Mefalopulos. (2009). *Participatory Communication A Practical Guide*.

The International Bank for Reconstruction and Development /The World Bank.
Washington, D.C., U.S.A.

UN News. (2013). *World Population Day: UN spotlights teen pregnancy and need to empower girls*. World Population Day 2013 . Credit: UNFPA.

Velizara Anastasova, Aurelie Manalatchimy, Emmanuelle Rial-Sebbag, Josep Maria Anto Boque, Thomas Keil ,Jordi Sunyer, Jean Bousquet & Anne Cambon Thomsen. (2013). *Communication of results and disclosure of incidental findings in longitudinal paediatric research*. Pediatric Allergy And Immunology: Official Publication Of The European Society Of Pediatric Allergy And Immunology [Pediatr Allergy Immunol] 2013 Jun; Vol. 24 (4), pp. 389-94.

WHO. (2014). *Adolescent pregnancy*. Fact sheet N°364 Updated September.





ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สืบราชสันตติวงศ์

ภาคผนวก ก
แบบสัมภาษณ์เชิงลึก



แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย
เรื่อง นโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหา
การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

แบบสอบถามฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาวิจัยเรื่อง เรื่อง นโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์เท่านั้น ขอให้ท่านตอบข้อสัมภาษณ์ให้ครบทุกข้อและตอบตามความเป็นจริง

สำหรับกลุ่มผู้ให้ข้อมูล กลุ่มที่ 1 ผู้บริหารหรือบุคลากรภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับนโยบายยุทธศาสตร์หรือดำเนินการโครงการในการแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

คำชี้แจงเกี่ยวกับแบบสัมภาษณ์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบไปด้วยคำถามเกี่ยวกับชื่อหน่วยงาน ตำแหน่งงานหรือหน้าที่ความเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านการรณรงค์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ส่วนที่ 2 สถานการณ์และสภาพปัญหาของนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทย

ส่วนที่ 3 ยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่นำไปสู่การร่วมมือด้านการสื่อสารของหน่วยงานผู้รับผิดชอบในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

ส่วนที่ 5 ปัจจัยที่นำไปสู่ความร่วมมือของหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมายด้านการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

ส่วนที่ 6 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

ส่วนที่ 7 แนะนำผู้ให้สัมภาษณ์บุคคลหรือหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

นางณัฐจิฎา พัวรุ่งโรจน์ (085-7497778)
 นักศึกษาปริญญาเอก สาขาวิชานิติศาสตร์
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบไปด้วยคำถามเกี่ยวกับชื่อ เพศ อายุ การศึกษา หน่วยงาน ตำแหน่งงานหรือหน้าที่ความเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์หรือการดำเนินงานด้านการรณรงค์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทย

1.1 ชื่อ

.....

1.2 หน่วยงาน

.....

1.3 ตำแหน่งงาน

.....

1.4 อายุงาน

.....

1.5 ลักษณะความเกี่ยวข้องกับโครงการรณรงค์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

(1) หน้าที่ที่เกี่ยวข้องโครงการรณรงค์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

(2) ระยะเวลาในการเข้าร่วมหรือเกี่ยวข้องกับโครงการรณรงค์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ส่วนที่ 2 สถานการณ์และสภาพปัญหาของนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทย

2.1 คำถามด้านสถานการณ์และสภาพปัญหาของนโยบายการรณรงค์

2.1.1 แนวทางการกำหนดนโยบายการรณรงค์ในหน่วยงานของท่านเป็นอย่างไร

แนวทางคำถามรายประเด็นนโยบายรณรงค์

- ใครเป็นผู้กำหนดนโยบายบ้าง
- มีวิธีการเลือกผู้กำหนดนโยบายอย่างไร
- บุคคลหรือหน่วยงานในองค์กรที่มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายการสื่อสาร
- การระบุปัญหาก่อนการกำหนดนโยบายมีขั้นตอนอย่างไร (ความสอดคล้องกับ

สถานการณ์ เนื้อหา นโยบายระดับชาติ)

- ใช้แนวทางใดในการประเมินความเป็นไปได้ (Issue Position) ของประเด็นนโยบายและทรัพยากรที่มีอยู่และแนวทางการวิเคราะห์ต้นทุนและผลประโยชน์ (Cost Benefit Analysis) อย่างไร

- หลังจากที่มีการระบุปัญหาและเลือกปัญหาที่เหมาะสมเพื่อกำหนดเป็นนโยบายแล้ว มีแนวทางของการเสนอทางเลือกเพื่อให้ผู้กำหนดนโยบายตัดสินใจเลือกเป็นนโยบาย ใช้หลักเกณฑ์อย่างไร ได้แก่ ประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ความพอเพียง (Adequacy) ความเป็นธรรม (Equity) ความสามารถในการสนองตอบ (Responsiveness) และความเหมาะสม (Appropriateness)

2.1.2 ในหน่วยงานของท่านมีการนำกระบวนการนโยบายการรณรงค์ลงไปปฏิบัติอย่างไรบ้าง แนวทางคำถามรายประเด็น

- มีการนำกระบวนการไปให้ใครปฏิบัติบ้างหน่วยงานไหน มีการเลือกนำนโยบายลงไปปฏิบัติอย่างไร

- มีขั้นตอนการปฏิบัติตามนโยบาย อย่างไร

- มีการกำกับติดตาม ควบคุมอย่างไร ด้วยวิธีการใด

- มีการวัดหรือประเมินการนำนโยบายลงไปปฏิบัติงานอย่างไร ว่าสำเร็จในแต่ละขั้นตอนของการปฏิบัติตามนโยบายที่วางไว้

2.1.3 ในหน่วยงานของท่านมีการประเมินผลนโยบายการรณรงค์อย่างไร

แนวทางคำถามรายประเด็น

- มีการใช้หลักเกณฑ์ใดในการกำหนดวิธีการประเมินผล

- มีการเปิดโอกาสให้ผู้รับผิดชอบในการกำหนดนโยบายเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่เริ่มการวางแผนการประเมิน การกำหนดยุทธวิธี การออกแบบวิธีการประเมินไปจนถึงการลงมือเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการประเมินผลนโยบาย หรือไม่ ด้วยวิธีการใด

- หน่วยงานใช้วิธีการประเมินแบบใด (การวิจัย การทดลองกลุ่ม แบบสอบถามหรือการควบคุมตามหลักของหน่วยงาน)

- เมื่อผลการประเมินออกมาแล้ว หน่วยงานยอมรับผลการประเมินหรือไม่ และมีการนำผลประเมินไปสู่การปรับปรุงแก้ไขนโยบายให้เกิดประสิทธิภาพอย่างไร (รายงานผลต่อผู้บังคับบัญชา/สรุปออกเป็นเล่มรายงาน/มีการเผยแพร่ผลการประเมินนโยบายผ่านสื่อ)

2.1.4 ในการนำนโยบายมาใช้ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มีปัญหาและอุปสรรคอย่างไรบ้าง (ปัญหาเกิดจากบุคคล/ปัญหาเกิดจากทรัพยากร/ปัญหาเกิดจากค่าใช้จ่าย/ปัญหาเกิดจากระยะเวลา/ปัญหาเกิดจากนโยบายระดับประเทศ/ปัญหาเกิดจากเทคโนโลยีที่มีการเปลี่ยนแปลง)

ส่วนที่ 3 ยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทย

3.1 หน่วยงานของท่านมีการกำหนดแนวคิดเกี่ยวกับประเด็นปัญหาการรณรงค์อย่างไร (มีแนวคิดการสื่อสารอย่างไร/มีการกำหนดอย่างไร/มีใครเป็นผู้กำหนด/มีวิธีการเลือกผู้กำหนดอย่างไร)

3.2 หน่วยงานของท่านมีวิธีการวิเคราะห์วัตถุประสงค์การรณรงค์เป็นอย่างไรและควรเป็นอย่างไร (ใช้แนวคิดใดในการวิเคราะห์วัตถุประสงค์ เช่น นโยบาย วัตถุประสงค์ของหน่วยงาน สภาพการสื่อสารปัจจุบัน สภาพแวดล้อมหรือสถานการณ์ของปัญหา)

3.3 หน่วยงานของท่านมีวิธีการเลือกกลุ่มเป้าหมายการรณรงค์อย่างไร (เลือกจากกลุ่มเป้าหมายของหน่วยงาน/เลือกจากสถิติของประเทศ/เลือกจากนโยบายระดับชาติที่มีการกำหนดไว้/เลือกจากสื่อ เป็นต้น)

3.4 หน่วยงานของท่านมีวิธีการเลือกสื่อหรือกิจกรรมที่ใช้ในการรณรงค์อย่างไร (เลือกจากงบประมาณ/เลือกจากกลุ่มเป้าหมาย/เลือกจากการกำหนดโดยผู้บังคับบัญชา/เลือกการคุณภาพของสื่อ/เลือกจากระยะเวลาในการเผยแพร่ ฯลฯ)

3.5 หน่วยงานของท่านมีวิธีการนำสื่อหรือกิจกรรมที่ใช้ในการรณรงค์ไปปฏิบัติอย่างไร (ใครเป็นผู้นำสื่อไปใช้/เนื้อหาเป็นอย่างไร/ผ่านช่องทางสื่อใดบ้าง/ใครเป็นผู้รับบ้าง/แล้วผู้รับสื่อนำไปใช้ต่ออย่างไร/มีการประเมินผลอย่างไร/มีปัญหาที่นำสื่อลงไปปฏิบัติมีอะไรบ้าง/และมีการแก้ไขปัญหาอย่างไร)

3.6 ท่านมีกลยุทธ์ในการรณรงค์อย่างไร (สื่อสารเพื่อสร้างความร่วมมือแบบมีส่วนร่วม/สื่อสารสร้างความจดจำ/สื่อสารสร้างความเข้าใจ/สื่อสารตรงกลุ่มเป้าหมาย)

3.7 หน่วยงานของท่านมีการกำหนดระยะเวลาในการรณรงค์อย่างไร (กำหนดตามระยะตามแผนการใช้สื่อ/ กำหนดตามกลุ่มเป้าหมาย/กำหนดตามผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของแผนการใช้สื่อ/กำหนดตามงบประมาณ)

3.8 หน่วยงานของท่านมีการกำหนดงบประมาณที่ใช้ในการรณรงค์อย่างไร

(กำหนดตามนโยบายหน่วยงาน/กำหนดตามแผนการใช้สื่อ/ กำหนดตามกลุ่มเป้าหมาย/ กำหนดตามระยะเวลา)

3.9 หน่วยงานของท่านมีวิธีการประเมินผลสื่อรณรงค์อย่างไร

(ประเมินด้วยการวิจัย การทดลองกลุ่ม การใช้แบบสอบถามหรือการควบคุมตามหลักของหน่วยงาน/ประเมินตามวัตถุประสงค์ของแผน/ประเมินตามผลสัมฤทธิ์ของแผน)

3.10 หน่วยงานของท่านมีวิธีการนำผลการประเมินสื่อไปปรับปรุงพัฒนาการผลิตสื่อโครงการรณรงค์ต่อไปอย่างไร (เมื่อผลการประเมินออกมาแล้ว หน่วยงานยอมรับผลการประเมินหรือไม่ และมีการนำผลประเมินไปสู่การปรับปรุงแก้ไขสื่อรณรงค์ให้เกิดประสิทธิภาพอย่างไร (รายงานผลต่อผู้บังคับบัญชา/สรุปออกเป็นเล่มรายงาน/มีการเผยแพร่ผลการประเมินนโยบายผ่านสื่อ/นำไปเป็นไปแนวทางปฏิบัติในโครงการต่อไป/)

ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่นำไปสู่ความร่วมมือด้านการสื่อสารระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบในการรณรงค์ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

4.2 หน่วยงานของท่านมีลักษณะกระบวนการสื่อสารในการสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานผู้รับผิดชอบในเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างไร (เคยมีกิจกรรม โครงการร่วมกันกับหน่วยงานรับผิดชอบหรือไม่ ประสานงานกันอย่างไร ผ่านใครด้วยวิธีการใด โครงการอะไร จัดทำเมื่อไร ลักษณะแบบใดประชุม สัมมนา อบรม มีการสรุปผลอย่างไร แล้วนำผลไปใช้ร่วมกันอย่างไรจากกิจกรรมที่จัดทำขึ้น)

4.3 กระบวนการสื่อสารแบบมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่รับผิดชอบในการดำเนินการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นควรเป็นอย่างไรและควรมีอะไรเป็นปัจจัยหลัก

4.4 ปัจจัยใดที่เป็นตัวชี้วัดความสำเร็จในการกระบวนการสื่อสารเพื่อสร้างความร่วมมือในเรื่องป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อหน่วยงานผู้รับผิดชอบ

4.5 จากการดำเนินงานสร้างความร่วมมือด้านการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ผ่านมาของในหน่วยงานท่าน ต่อกลุ่มหน่วยงานผู้รับผิดชอบมีปัญหาและอุปสรรคอย่างไร

ส่วนที่ 5 ปัจจัยที่นำไปสู่ความร่วมมือของหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมายด้านการณรงค์
ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

หน่วยงานที่รับผิดชอบ ได้แก่	กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่
1) กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	1) ผู้มีความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เช่น นักเรียน นักศึกษา วัยรุ่น เป็นต้น
2) สำนักงานกรมอนามัยและการเจริญพันธุ์ กระทรวงสาธารณสุข	2) หน่วยงานหรือกลุ่มบุคคลที่ใกล้ชิดวัยรุ่นที่มีความเสี่ยง เช่น ครอบครัว โรงเรียน
3) สำนักงานสมัชชาสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข	สถาบันการศึกษา สถานพยาบาล สถานอนามัย องค์ปกครองท้องถิ่น เป็นต้น
4) สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ (สสส.)	3) ประชาชนทั่วไป

5.1 หน่วยงานของท่านมีลักษณะกระบวนการสื่อสารในการสร้างความร่วมมือกับ
กลุ่มเป้าหมายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างไร

- ใครเป็นผู้สื่อสาร (หัวหน้าหน่วยงาน เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ)
- เนื้อหาที่ใช้ในการสื่อสารสร้างความร่วมมือเป็นอย่างไร มีความสัมพันธ์หรือเกี่ยวข้องกับ

แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างไรบ้าง

- สื่อสารผ่านทางสื่อใด เช่น บุคคลเจ้าหน้าที่ หัวหน้าชุมชน /สื่อสารโดยตรงกับ

กลุ่มเป้าหมาย/สื่อสารผ่านสื่อ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ สื่อออนไลน์ สื่อสิ่งพิมพ์ /การจัดประชุมสัมมนา/
การจัดกิจกรรม เป็นต้น

5.2 มีวิธีการประเมินผลความสำเร็จของการสื่อสารในการสร้างความร่วมมือกับ
กลุ่มเป้าหมายอย่างไร

(การวิจัย การทดลองกลุ่ม แบบสอบถาม การสังเกตพฤติกรรม หรือการควบคุมตามหลัก
ของหน่วยงาน) และมีวิธีการนำผลการประเมินไปปรับปรุงการสร้างความร่วมมืออย่างไรบ้าง

5.3 ปัจจัยใดที่เป็นตัวชี้วัดความสำเร็จในการกระบวนการสื่อสารเพื่อสร้างความร่วมมือใน
เรื่องป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อกลุ่มเป้าหมาย(การเปลี่ยนแปลงของ
พฤติกรรม/ ความถี่ในความร่วมมือ/การให้ความสนใจในการเข้าร่วมโครงการ/)

5.4 จากการดำเนินงานสร้างความร่วมมือในกระบวนการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหา
การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ผ่านมาของในหน่วยงานท่านกับกลุ่มเป้าหมายมีปัญหาและอุปสรรคอย่างไร

ส่วนที่ 6 ข้อเสนอแนะด้านนโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

ด้านนโยบายการรณรงค์

6.1 จากการที่ท่านหรือหน่วยงานของท่านเคยนำการสื่อสารมาใช้ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของวัยรุ่นมีปัญหาและอุปสรรคอย่างไรบ้าง (ปัญหาเกิดจากบุคคล/ปัญหาเกิดจากทรัพยากร/ปัญหาเกิดจากค่าใช้จ่าย/ปัญหาเกิดจากระยะเวลา/ปัญหาเกิดจากนโยบายระดับประเทศ/ปัญหาเกิดจากเทคโนโลยีที่มีการเปลี่ยนแปลง)

6.2 นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านการรณรงค์ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ท่านคิดว่าใครควรเป็นผู้กำหนดนโยบายหรือยุทธศาสตร์นี้และมีวิธีการเลือกผู้กำหนดนโยบายหรือยุทธศาสตร์อย่างไร บุคคลหรือหน่วยงานในองค์กรต้องมีส่วนร่วมอย่างไร

6.3 ท่านคิดว่านโยบายและยุทธศาสตร์ด้านการรณรงค์ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ควรมีการนำกระบวนการนโยบายการรณรงค์ลงไปปฏิบัติอย่างไรบ้าง ควรมีขั้นตอนอย่างไร มีการกำกับดูแลหรือติดตามด้วยวิธีใด มีการวัดประเมินผลอย่างไร

6.4 ท่านคิดว่าควรมีการประเมินผลนโยบายหรือยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างไร ใช้หลักเกณฑ์ในการวัดประเมินอย่างไร (การวิจัย การทดลองกลุ่ม แบบสอบถามหรือการควบคุมตามหลักของหน่วยงาน) และควรมีการนำผลการประเมินไปปฏิบัติต่ออย่างไร

ด้านยุทธศาสตร์การรณรงค์

6.5 ควรมีการกำหนดแนวคิดและวัตถุประสงค์การรณรงค์อย่างไร

6.6 ควรมีวิธีการคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์อย่างไร

6.7 สื่อหรือกิจกรรมที่ใช้ในการรณรงค์ควรเป็นอย่างไร

6.8 การนำกลยุทธ์การรณรงค์และวิธีการนำสื่อลงสู่การปฏิบัติควรเป็นอย่างไร

6.9 ระยะเวลาและงบประมาณในการรณรงค์ควรเป็นอย่างไร

6.10 การประเมินผลการรณรงค์ ควรเป็นอย่างไร

6.11 ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบควรเป็นอย่างไร

6.12 ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมายควรเป็นอย่างไร

ส่วนที่ 7 แนะนำผู้ให้สัมภาษณ์บุคคลหรือหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

6.1 ชื่อสกุล.....ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....

หน้าที่โครงการรณรงค์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น.....

.....

6.2 ชื่อสกุล.....ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....

หน้าที่โครงการรณรงค์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น.....

.....



แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

เรื่อง นโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหา

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

แบบสอบถามฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาวิจัยเรื่อง เรื่อง นโยบายและยุทธศาสตร์การรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์เท่านั้น ขอให้ท่านตอบข้อสัมภาษณ์ให้ครบทุกข้อและตอบตามความเป็นจริง

สำหรับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลกลุ่มที่ 2 กลุ่มวัยรุ่นระดับมัธยมที่กำลังศึกษาอยู่ในสถานการศึกษาที่อยู่ในจังหวัดที่มีสถิติปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับสูงสุดของประเทศไทย

คำชี้แจงเกี่ยวกับแบบสัมภาษณ์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบไปด้วยคำถามเกี่ยวกับชื่อ เพศ อายุ การศึกษา และรายละเอียดการเข้าร่วมโครงการรณรงค์การตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่น

ส่วนที่ 2 ลักษณะทั่วไปในการเข้าร่วมโครงการรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

ส่วนที่ 3 การแสดงความคิดเห็นด้านการสื่อสารของโครงการรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของหน่วยงานผู้รับผิดชอบ

ส่วนที่ 4 การแสดงความคิดเห็นด้านสื่อรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของหน่วยงานผู้รับผิดชอบ

ส่วนที่ 5 ปัจจัยที่นำไปสู่ความร่วมมือของหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมายด้านการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย

นางณัฐฐิญา พัวรุ่งโรจน์

นักศึกษาระดับปริญญาเอก สาขาวิชานิติศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบไปด้วยคำถามเกี่ยวกับชื่อ เพศ อายุ การศึกษา และรายละเอียดการเข้าร่วมโครงการรณรงค์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

1.6 ชื่อ

.....

1.7 อายุ

.....

1.8 การศึกษา

.....

1.9 รายละเอียดการเข้าร่วมโครงการรณรงค์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

- (3) หน่วยงานและชื่อโครงการรณรงค์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ท่านเคยเข้าร่วม
- (4) ระยะเวลาในการเข้าร่วมหรือเกี่ยวข้องกับโครงการรณรงค์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
- (5) ท่านเข้าร่วมโครงการได้อย่างไร ใครเป็นผู้แนะนำ
- (6) ลักษณะกิจกรรมที่ได้รับทราบหรือเข้าร่วมในโครงการรณรงค์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นอย่างไร

ส่วนที่ 2 การแสดงความคิดเห็นในการเข้าร่วมโครงการสื่อสารการณรงค์ในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทย

2.1 ท่านรับทราบโครงการสื่อสารการณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของหน่วยงานผู้รับผิดชอบจากช่องทางสื่อใดบ้าง (สื่อประชาสัมพันธ์, สื่อบุคคล)

2.2 ท่านเคยได้เข้าไปมีส่วนร่วมในโครงการสื่อสารการณรงค์ในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในด้านใดบ้างของหน่วยงานผู้รับผิดชอบ (เป็นกลุ่มตัวอย่าง, เป็นผู้นำช่วยรณรงค์, เป็นผู้ให้ข้อมูลข่าวสาร)

2.3 โครงการสื่อสารการณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ท่านเคยเข้าร่วมของหน่วยงานผู้รับผิดชอบมีลักษณะกิจกรรมรณรงค์อะไรบ้าง

2.4 ท่านคิดว่าโครงการสื่อสารการณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ท่านเคยเข้าร่วมของหน่วยงานผู้รับผิดชอบมีข้อดี ข้อเสีย ปัญหาและอุปสรรคอย่างไร

2.5 ท่านคิดว่าโครงการสื่อสารการณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภใน
 วิทยาลัยที่ท่านเคยเข้าร่วมของหน่วยงานผู้รับผิดชอบมีวิธีการประเมินผลอย่างไร

2.6 ท่านคิดว่าปัจจัยใดบ้างที่จะช่วยให้โครงการสื่อสารการณรงค์ในการป้องกันและแก้ไข
 ปัญหการตั้งครรภในวิทยาลัยของหน่วยงานผู้รับผิดชอบประสบความสำเร็จ

ส่วนที่ 3 การแสดงความคิดเห็นด้านการสื่อสารของโครงการรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหการ การตั้งครรภในวิทยาลัยในประเทศไทยของหน่วยงานผู้รับผิดชอบ

3.1 ท่านคิดว่าหน่วยงานผู้รับผิดชอบนี้มีการกำหนดแนวคิดเกี่ยวกับประเด็นปัญหการ
 รณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภในวิทยาลัยในประเทศไทยเป็นอย่างไร มีความ
 เหมาะสมหรือไม่

3.2 ท่านคิดว่าหน่วยงานผู้รับผิดชอบนี้มีการกำหนดวัตถุประสงค์ในการรณรงค์ป้องกัน
 และแก้ไขปัญหการตั้งครรภในวิทยาลัยในประเทศไทยตรงประเด็นหรือไม่ (ตรงกลุ่มเป้าหมาย,
 ตรงกลุ่มพื้นที่ในการรณรงค์)

3.3 ท่านคิดว่าหน่วยงานผู้รับผิดชอบนี้มีการเลือกกลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์ป้องกันและ
 แก้ไขปัญหการตั้งครรภในวิทยาลัยในประเทศไทยเป็นอย่างไร เหมาะสมหรือไม่

3.4 ท่านคิดว่าหน่วยงานผู้รับผิดชอบนี้มีการเลือกสื่อหรือกิจกรรมที่ใช้ในการรณรงค์
 ป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภในวิทยาลัยในประเทศไทยเป็นอย่างไร เหมาะสมหรือไม่อย่างไร

3.5 ท่านคิดว่าหน่วยงานผู้รับผิดชอบนี้มีการนำสื่อหรือกิจกรรมที่ใช้ในการรณรงค์ไป
 ปฏิบัติในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภในวิทยาลัยในประเทศไทยเป็นอย่างไร
 เหมาะสมหรือไม่อย่างไร

3.6 ท่านคิดว่าหน่วยงานผู้รับผิดชอบนี้มีการกำหนดระยะเวลาหรือช่วงเวลาในการรณรงค์
 ป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภในวิทยาลัยในประเทศไทยเป็นอย่างไร เหมาะสมหรือไม่อย่างไร

3.7 ท่านคิดว่าหน่วยงานผู้รับผิดชอบนี้มีผลการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหการ
 ตั้งครรภในวิทยาลัยในประเทศไทยเป็นอย่างไร เหมาะสมหรือไม่อย่างไร

ส่วนที่ 4 การแสดงความคิดเห็นด้านสื่อรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทยของหน่วยงานผู้รับผิดชอบ

4.1 ท่านพบเห็นสื่อรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทยของหน่วยงานผู้รับผิดชอบประเภทใดบ้าง (สิ่งพิมพ์, วิทยุ, โทรทัศน์, สื่อออนไลน์,)

4.2 ท่านมีระยะเวลาในการเปิดรับสื่อรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทยของหน่วยงานผู้รับผิดชอบอย่างไร (ทุกวัน, นาน ๆ ครั้ง, เดือนละครั้ง) และสื่อรณรงค์ควรมีระยะเวลาในการเผยแพร่อย่างไรถึงจะเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

4.3 การออกแบบสื่อรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทยของหน่วยงานผู้รับผิดชอบที่ท่านพบเห็นเป็นอย่างไร มีความน่าสนใจหรือไม่ และสอดคล้องโครงการรณรงค์หรือไม่ และควรเป็นอย่างไร (ขนาด, รูปทรง, สี, ความยากง่ายในการนำเสนอ)

4.4 เนื้อหาสื่อรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทยของหน่วยงานผู้รับผิดชอบที่ท่านพบเห็นเป็นอย่างไร และควรเป็นอย่างไร (น่ากลัว, น่าสนใจ, กระตุ้นการมีส่วนร่วม, เฉยๆ, ไม่น่าสนใจ)

4.5 ท่านคิดว่าสื่อรณรงค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทยของหน่วยงานผู้รับผิดชอบควรเป็นอย่างไร

ส่วนที่ 5 ปัจจัยที่นำไปสู่ความร่วมมือของหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมายด้านการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทย

5.1 ท่านคิดว่าหน่วยงานผู้รับผิดชอบควรมีลักษณะกระบวนการสื่อสารในการสร้างความร่วมมือกับกลุ่มเป้าหมายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างไร

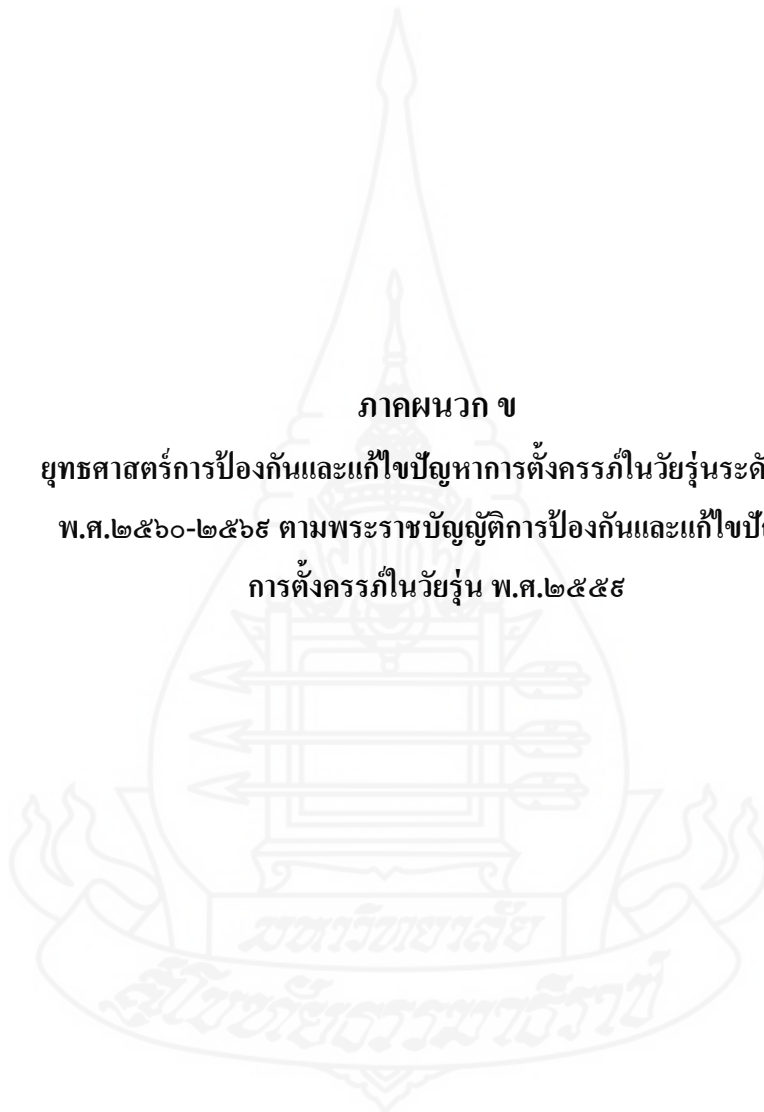
5.2 ท่านคิดว่าปัจจัยใดที่เป็นตัวชี้วัดความสำเร็จในการกระบวนการสื่อสารเพื่อสร้างความร่วมมือในเรื่องป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระหว่างหน่วยงานและกลุ่มเป้าหมาย

5.3 จากการดำเนินงานสร้างความร่วมมือในกระบวนการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ผ่านมาของหน่วยงานที่รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมายท่านคิดว่ามีปัญหาและอุปสรรคอย่างไร

5.4 ท่านคิดว่าสิ่งใดที่เป็นปัจจัยหลักในการสื่อสารเพื่อสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานผู้รับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมายในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ภาคผนวก ข

ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ
พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๕ ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหา
การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.๒๕๕๕



ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ
พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๙
ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหา
การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.๒๕๕๙



บทสรุปผู้บริหาร
ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ
พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๙
ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหา
การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.๒๕๕๙

ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นเรื่องที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ องค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ ๑๕-๑๙ ปี เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals, MDGs) และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals, SDGs) กำหนดให้การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ ๑๐-๑๔ ปี และอายุ ๑๕-๑๙ ปี เป็นส่วนหนึ่งของตัวชี้วัดในการบรรลุเป้าหมายที่ ๓ ว่าด้วยการสร้างหลักประกันให้คนมีชีวิตที่มีคุณภาพและส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของคนทุกเพศทุกวัย ที่นานาชาติต้องการบรรลุให้ได้ภายในปี พ.ศ.๒๕๗๓

สำหรับประเทศไทย พบการคลอดในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ข้อมูลจากสถิติสาธารณสุขพบว่า วัยรุ่นอายุต่ำกว่า ๒๐ ปีคลอดบุตรเพิ่มขึ้นจากประมาณ ๙๕,๐๐๐ คน ในปี พ.ศ.๒๕๔๖ เป็นประมาณ ๑๐๔,๓๐๐ คน ในปี ๒๕๕๘ ในจำนวนนี้เป็นการคลอดบุตรโดยวัยรุ่นที่มีอายุน้อย คือ อายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ประมาณปีละ ๓,๐๐๐ คน นอกจากนั้น วัยรุ่นอายุ ๑๐-๑๙ ปี ที่คลอดบุตรซ้ำหรือคลอดเป็นครั้งที่สองขึ้นไปมีมากถึง ๑๒,๗๐๐ คน หรือเท่ากับร้อยละ ๑๒.๒ ของการคลอดในวัยรุ่นอายุ ๑๐-๑๙ ปีทั้งหมด ผลกระทบทางสุขภาพจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เช่น การเสียชีวิตของมารดา การเสียชีวิตของทารก เด็กแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ มีความเสี่ยงต่อการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย ซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อชีวิต นอกจากนี้ ยังทำให้เสียโอกาสทางการศึกษาหน้าที่การงาน รวมทั้งรายได้ในอนาคต การขาดความพร้อมในการเลี้ยงดูบุตร ส่งผลให้เด็กจำนวนหนึ่งถูกทอดทิ้ง หรือเติบโตมาอย่างไม่มีคุณภาพ ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องจึงเข้ามาร่วมกันดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งเมื่อวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ คณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบต่อร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.๒๕๕๙ และได้ประกาศ ในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๙ และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๕๙ เป็นต้นมา โดยในมาตรา ๑๗ (๑) กำหนดให้คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีอำนาจหน้าที่ในการเสนอนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรี

เพื่อพิจารณา กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะเลขานุการ จึงทำหน้าที่ประสานหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการจัดทำยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๙ ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.๒๕๕๙ ขึ้น ซึ่งแผนยุทธศาสตร์ฉบับนี้ยึดวัยรุ่นเป็นศูนย์กลาง (teenage centered) โดยมีพ่อแม่ ผู้ปกครอง ชุมชนและทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง มีส่วนร่วมและเป็นเจ้าของร่วมกันในการดำเนินการตามแนวทางที่จัดทำขึ้น

กระบวนการยกร่างยุทธศาสตร์ฉบับนี้ ยึดแนวคิดและหลักการสำคัญคือ ๑) คำนี้ถึงความสอดคล้องกับกฎหมายของประเทศ ได้แก่ พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.๒๕๕๙ กรอบยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๗๙) ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔) ที่เน้นการเตรียมพร้อมด้านกำลังคน และการเสริมสร้างศักยภาพของประชากรในทุกช่วงวัย แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๗๙) ที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ โดยลดปัจจัยเสี่ยงและการเจ็บป่วยของคนไทย ๒) สอดคล้องกับสนธิสัญญา นโยบาย และคำรับรองในระดับนานาชาติ ที่ประเทศไทยได้ลงนามไว้ และ ๓) คำนี้ถึงสิทธิมนุษยชน โดยเฉพาะในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์

วิสัยทัศน์ของยุทธศาสตร์คือ **“วัยรุ่นมีความรู้ด้านเพศวิถีศึกษา มีทักษะชีวิตที่ดี สามารถเข้าถึงบริการอนามัยเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตร เป็นส่วนตัว รักษาความลับ และได้รับสวัสดิการสังคมอย่างเสมอภาค”** มีพันธกิจ คือ ส่งเสริม สนับสนุน และประสานให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ให้สามารถรองรับกับบริบททางสังคมที่เปลี่ยนแปลง โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

- ๑) วัยรุ่นมีความรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต สามารถดเว้นการมีเพศสัมพันธ์ ป้องกันการตั้งครรภ์ และป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ รวมถึงได้รับการดูแล ช่วยเหลือ และคุ้มครองอย่างเป็นระบบเมื่อประสบปัญหา
- ๒) ครอบครัวมีทัศนคติเชิงบวก และมีบทบาทในการสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรหลาน เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
- ๓) วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ได้รับการปรึกษาทางเลือก สามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ รวมถึงได้รับบริการที่เป็นมิตรและถูกต้องตามหลักวิชาการในการฝากครรภ์ การคลอด การดูแลสุขภาพหลังคลอด หรือการยุติการตั้งครรภ์ และการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ

- ๔) พ่อแม่วัยรุ่นได้รับคำแนะนำและการช่วยเหลือเกี่ยวกับการดูแลเลี้ยงดูบุตร การจัดหาครอบครัวทดแทนกรณีที่ไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้ และได้รับสวัสดิการทางสังคมที่เหมาะสม รวมถึงการฝึกอาชีพและการได้งานทำ
- ๕) เกิดกลไกในการดำเนินงานบูรณาการทุกภาคส่วนหลัก ในการดำเนินงานทั้งในด้านการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้อย่างเป็นรูปธรรม

ซึ่งมีเป้าหมายสำคัญ ๒ ประการ คือ

๑. ในปี ๒๕๖๙ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๐-๑๔ ปีลดลง ไม่เกิน ๐.๕ ต่อประชากรหญิง อายุ ๑๐-๑๔ ปี ๑,๐๐๐ คน ซึ่งปัจจุบันอยู่ที่ ๑.๕
๒. ในปี ๒๕๖๙ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปีลดลง ไม่เกิน ๒๕ ต่อประชากรหญิง อายุ ๑๕-๑๙ ปี ๑,๐๐๐ คน ซึ่งปัจจุบันอยู่ที่ ๔๔.๘

โดยขับเคลื่อนผ่านยุทธศาสตร์ ๕ ข้อ ดังนี้

- ยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่มีคุณภาพ และมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม
- ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบการกิจการในการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธภาพ และการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น
- ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพ และเป็นมิตร
- ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่น
- ยุทธศาสตร์ที่ ๕ ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้

ผ่านกลไกการบริหารจัดการในระดับชาติ คือ คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งมีคณะอนุกรรมการในกำกับ ได้แก่

- ๑) คณะอนุกรรมการพัฒนากฎหมาย กฎกระทรวง ระเบียบ และแนวทางปฏิบัติ
- ๒) คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์

ในวัยรุ่น

- ๓) คณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานคร

ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ

พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙

ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหา

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙

๑. บทนำ

ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นเรื่องที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ องค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ ๑๕-๑๙ ปี เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (MDGs) และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) กำหนดให้การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่น อายุ ๑๐-๑๔ ปี และอายุ ๑๕-๑๙ ปี เป็นส่วนหนึ่งของตัวชี้วัดในการบรรลุเป้าหมายที่ ๓ ว่าด้วยการสร้างหลักประกันให้คนมีชีวิตที่มีคุณภาพและส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของคนทุกเพศทุกวัย ที่นานาชาติต้องการบรรลุให้ได้ภายในปี พ.ศ. ๒๕๗๓

สำหรับประเทศไทย การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่เพียงแต่เป็นปัญหาด้านสุขภาพ แต่ยังเป็นปัญหาด้านประชากรที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศอีกด้วย เนื่องจากปัจจุบันประเทศไทย มีอัตราเจริญพันธุ์รวมอยู่ในระดับต่ำ โดยผู้หญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ ๑๕-๔๙ ปี มีบุตรเฉลี่ยเพียง ๑.๖ คน ซึ่งอยู่ในระดับต่ำกว่าอัตราทดแทนทางประชากร อัตราการเกิดโดยรวมของประเทศไทยลดลงอย่างต่อเนื่อง จากที่เคยมีจำนวนเด็กเกิดใหม่มากกว่าปีละ ๑ ล้านคน ในระหว่างปี ๒๕๐๖ ถึง ๒๕๒๖ ลดลงเหลือเพียง ประมาณ ๗๓๖,๐๐๐ คน ในปี ๒๕๕๘ และเป็นการเกิดจากแม่วัยรุ่นที่มีอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ประมาณ ๑๐๔,๓๐๐ คน ขณะเดียวกันประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์คือ มีสัดส่วนประชากรที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ ๒๐ ในอีก ๕ ปีข้างหน้า ในขณะที่ประชากรวัยแรงงาน อายุ ๑๕-๕๙ ปีจะลดลงจาก ๔๓ ล้านคน ในปัจจุบัน เป็น ๔๐.๗ ล้านคนในอีกสิบปี และลดลงเหลือ ๓๕.๑ ล้านคนในปี ๒๕๘๓ ทำให้จำนวนประชากรวัยแรงงานที่ต้องเกื้อหนุนผู้สูงอายุ มีแนวโน้มลดลงจาก ๔ ต่อ ๑ ในปัจจุบันเป็น ๑.๗ ต่อ ๑ ในปี ๒๕๘๓ การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และการให้ความช่วยเหลือแก่วัยรุ่นที่คลอดบุตรและครอบครัว จึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่งในการสร้างความเข้มแข็งให้กับคุณภาพของประชากรที่เกิดใหม่ อีกทั้งเป็นการวางรากฐานที่สำคัญให้กับเด็กและวัยรุ่นที่จะเข้าสู่วัยแรงงานในอนาคตได้อย่างมีคุณภาพ เพื่อรองรับโครงสร้างทางประชากรในประเทศที่เปลี่ยนแปลงไป ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องจึงเข้ามาร่วมกันดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งเมื่อวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ คณะรัฐมนตรีได้มีมติ

เห็นชอบต่อร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.๒๕๕๙ โดยได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๙ และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๕๙ เป็นต้นมา ซึ่งในมาตรา ๑๗ (๑) กำหนดให้คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีอำนาจหน้าที่ในการเสนอนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา กรมนอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะเลขานุการ จึงทำหน้าที่ประสานหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ในการจัดทำยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๙ ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.๒๕๕๙ ขึ้น ซึ่งแผนยุทธศาสตร์ฉบับนี้ ยึดวัยรุ่นเป็นศูนย์กลาง (teenage centered) โดยมีพ่อแม่ ผู้ปกครอง ชุมชนและทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง มีส่วนร่วมและเป็นเจ้าของร่วมกัน ในการดำเนินการตามแนวทางที่จัดทำขึ้น

๒. สถานการณ์ปัญหา

๒.๑ สถานการณ์การคลอดในวัยรุ่น

ประเทศไทยพบการคลอดในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ข้อมูลจากสถิติสาธารณสุขพบว่า วัยรุ่นอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี คลอดบุตรเพิ่มขึ้นจากประมาณ ๙๕,๐๐๐ คน ในปี พ.ศ.๒๕๔๖ เป็นประมาณ ๑๐๔,๓๐๐ คน ในปี ๒๕๕๘ ในจำนวนนี้เป็นการคลอดบุตรโดยวัยรุ่นที่มีอายุน้อย คือ อายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ประมาณปีละ ๓,๐๐๐ คน นอกจากนี้ วัยรุ่นอายุ ๑๐-๑๙ ปี ที่คลอดบุตรซ้ำหรือคลอดเป็นครั้งที่สองขึ้นไปมีมากถึง ๑๒,๗๐๐ คน หรือเท่ากับร้อยละ ๑๒.๒ ของการคลอดในวัยรุ่นอายุ ๑๐-๑๙ ปีทั้งหมด

การสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ.๒๕๕๕ โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า วัยรุ่นอายุ ๑๕-๑๙ ปีที่มีบุตรแล้วเกือบครึ่งหนึ่งเป็นการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ ส่วนใหญ่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนในระดับยากจนมาก จบการศึกษาระดับประถมศึกษา และพื้นที่นอกเขตเทศบาลมีอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสูงกว่าพื้นที่ในเขตเทศบาล

๒.๒ ปัจจัยที่มีผลต่อการเพิ่มหรือลดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนั้นมีความซับซ้อนและเกี่ยวข้องกับหลายมิติ สภาพสังคมปัจจุบันส่งผลให้การดำรงชีพของครอบครัวไทยจำนวนมากต้องดิ้นรน พ่อแม่ผู้ปกครองต้องทำมาหากินเลี้ยงชีพ เป็นผลให้ครอบครัวส่วนหนึ่งไม่สามารถดูแลบุตรหลานให้เติบโต

อย่างมีคุณภาพ เด็กจำนวนมากไม่สามารถรับมือกับความเปลี่ยนแปลงของตนเองเมื่อก้าวเข้าสู่ วัยรุ่น และไม่อาจปรับตัวให้เท่าทันสภาพแวดล้อมรอบตัวได้ ประกอบกับการพัฒนา ด้านสาธารณสุขและการกินอยู่ที่ดีขึ้น ทำให้เด็กเติบโตสู่วัยเจริญพันธุ์ได้เร็วขึ้น การขาดโอกาส เรียนรู้เรื่องเพศวิถีศึกษา การไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตร การเข้าถึงสื่อทุกรูปแบบได้ โดยไร้ขีดจำกัด ส่งผลให้เด็กมีพฤติกรรมทางเพศเร็วขึ้นโดยขาดความรู้ ความเข้าใจ ขาดการ ฝึกฝนทักษะชีวิต เพื่อดูแลและรักษาความสัมพันธ์ทางเพศให้ราบรื่นปลอดภัย ไม่เกิดผล กระทบทั้งต่อตนเองและคนที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ สาเหตุส่วนหนึ่งของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เกิดจากการถูกล่วงละเมิดทางเพศ

การศึกษาในประเทศอังกฤษที่ประสบความสำเร็จในการลดอัตราการตั้งครรภ์ลงครึ่งหนึ่ง ภายใน ๑๐ ปี พบว่าวัยรุ่นที่มีความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์สูงกว่าวัยรุ่นคนอื่น ๆ ได้แก่ วัยรุ่นที่มีการศึกษาน้อย ไม่ได้เรียนหนังสือและไม่มีงานทำ หรือเป็นเด็กที่อยู่ในความคุ้มครอง ดูแลโดยหน่วยงานรัฐ นอกจากนี้ การสำรวจเชิงคุณภาพในกลุ่มแม่วัยรุ่นในอังกฤษ ยังพบด้วยว่า การมีบุตรตั้งแต่ยังเป็นวัยรุ่นอาจเกิดจากการขาดแรงบันดาลใจในชีวิต รู้สึกด้อยค่า ในตัวเอง และขาดเป้าหมายในชีวิต การประเมินผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศอังกฤษยังพบด้วยว่า ปัจจัยสำคัญสองด้านที่มีผลต่อการเพิ่ม หรือลดลงของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ได้แก่ การมีการเรียนการสอนเพศวิถีศึกษาที่มีคุณภาพ และการมีบริการคุมกำเนิดที่เป็นมิตรแก่วัยรุ่น

สำหรับการเรียนการสอนเพศวิถีศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาสายสามัญในประเทศไทย มักเป็นส่วนหนึ่งของวิชาบังคับอื่นๆ โดยเฉพาะวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา โดยสอนในทุกระดับชั้น ส่วนในโรงเรียนสายอาชีพมีการเรียนการสอนเพศวิถีศึกษาเป็นรายวิชาแยกต่างหาก ซึ่งเป็น วิชาที่ต้องเรียนในเทอมใดเทอมหนึ่งของหลักสูตรสามปี ในโรงเรียนสายสามัญพบว่าส่วนใหญ่ เพศวิถีศึกษาสอนโดยครูสุขศึกษา ส่วนในโรงเรียนสายอาชีพพบว่าส่วนใหญ่สอนโดยครู พลศึกษา อย่างไรก็ตามพบการเรียนการสอนเพศวิถีศึกษายังมีช่องว่างเชิงคุณภาพ เช่น วิธีสอนส่วนใหญ่เน้นการบรรยาย ขาดสื่อการสอนที่น่าสนใจ ครูสอนเพศวิถีศึกษาไม่ได้รับการอบรมการสอนเพศวิถีศึกษา การเรียนการสอนยังไม่ครอบคลุมรอบด้านในทุกประเด็นและ ยังเป็นการสอนจากมุมมองเชิงลบ นอกจากนี้ การสอนยังไม่เอื้อให้นักเรียนนำความรู้จาก ชั้นเรียนไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ ในด้านการจัดบริการสุขภาพทางเพศที่เป็นมิตรแก่วัยรุ่น กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายส่งเสริมการพัฒนาบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น

และเยาวชนตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๔๒ โดยปัจจุบันมีการจัดบริการแก่วัยรุ่นทุกกลุ่มในบริบทต่างๆ ได้แก่ สถานบริการสาธารณสุข สถานศึกษาและชุมชน อย่างไรก็ตามพบว่ายังมีจำนวนวัยรุ่น เข้ามาใช้บริการอยู่น้อย

๒.๓ ผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่งผลกระทบต่อเชิงลบทางสุขภาพต่อตัวแม่วัยรุ่นและทารก เนื่องจากวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์มีความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์สูงกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากกว่า เช่น การเสียชีวิตของมารดา การเสียชีวิตของทารก ทารกน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ โดยสถิติพบว่าในปี ๒๕๕๕ เด็กแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ (ต่ำกว่า ๒,๕๐๐ กรัม) ในกลุ่มมารดาวัยรุ่นอายุ ๑๕ ปี และ ๑๕-๑๙ ปี มีถึงร้อยละ ๑๘.๒ และ ๑๓.๗ ตามลำดับ ยิ่งไปกว่านั้น แม่วัยรุ่นยังมีความเสี่ยงต่อการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย ซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อชีวิต ข้อมูลจากการศึกษาสถานการณ์การแท้งในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๘ พบว่า ประมาณหนึ่งในสี่ของผู้ป่วยทำแท้งที่มีภาวะแทรกซ้อนและเข้ารับบริการรักษาที่โรงพยาบาลเป็นวัยรุ่น ที่มีอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นยังส่งผลกระทบต่อโอกาสทางการศึกษา หน้าที่การงาน รวมทั้งรายได้ ในอนาคต จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๖ พบว่าร้อยละ ๓๒ ของวัยรุ่น อายุ ๑๕-๑๙ ปี ต้องออกจากการศึกษา ซึ่งการตั้งครรภ์เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ต้องหยุดเรียน และข้อมูลจากสำนักเลขาธิการสภาการศึกษา รายงานการเพิ่มขึ้นของอัตราการออกจาก โรงเรียนกลางคืนของนักเรียนด้วยเหตุสมรสในระหว่าง ปีการศึกษา ๒๕๔๘-๒๕๕๕ โดยกลุ่ม นักเรียนประถมศึกษามีอัตราการออกจากโรงเรียนกลางคืนเพิ่มขึ้น จากร้อยละ ๐.๙ เป็น ๒.๗ กลุ่มมัธยมศึกษาตอนต้นเพิ่มจากร้อยละ ๕.๑ เป็น ๖.๒ และกลุ่มมัธยมตอนปลายเพิ่มจากร้อยละ ๔.๒ เป็น ๖.๕ นอกจากนี้ ข้อมูลการสำรวจสภาวะสังคมและเศรษฐกิจยังชี้ให้เห็นว่า ผู้หญิงที่มีบุตรตั้งแต่ยังเป็นวัยรุ่น มีโอกาสที่จะได้เรียนต่อในระดับปริญญาตรีน้อยกว่า ผู้หญิงทั่วไปถึง ๑๒ เท่า และมีโอกาสได้งานในสายวิชาชีพน้อยกว่าผู้หญิงทั่วไป ๖ เท่า ส่งผลให้ผู้หญิงที่มีบุตรตั้งแต่ยังเป็นวัยรุ่นสูญเสียรายได้ที่ควรจะได้ตลอดชีวิตไปกว่า ร้อยละ ๒๒ เมื่อเทียบกับผู้หญิงทั่วไป

ความไม่พร้อมในการเลี้ยงดูบุตรของแม่วัยรุ่นยังทำให้เด็กจำนวนหนึ่งถูกทอดทิ้ง ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของเด็กไทยในอนาคต จากข้อมูลพบว่าในปัจจุบัน สถานสงเคราะห์เด็ก ในสังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ต้องอุปการะเด็กแรกเกิดถึง

๑๘ ปี ประมาณ ๖,๐๐๐ คนต่อปี การศึกษาจากต่างประเทศยังพบว่าเด็กที่เกิดจากแม่วัยรุ่น มีแนวโน้มที่จะเป็นแม่วัยรุ่นเมื่อเติบโตขึ้น ดังนั้น การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นด้วยมาตรการที่มีประสิทธิภาพจะช่วยตัดวงจรการเป็นแม่วัยรุ่น ไม่ให้เกิดขึ้นกับ ประชากรรุ่นต่อไป ทำให้วัยรุ่นมีสุขภาพทางเพศที่ดี มีโอกาสทางการศึกษา และสามารถ ใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ เพื่อที่จะเติบโตเป็นวัยแรงงานที่มีคุณภาพต่อไป

๒.๔ สถานการณ์ด้านข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาแผนงานและ กิจกรรม ตลอดจนการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ เนื่องจากปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีความซับซ้อนและเกี่ยวโยงกับปัจจัยในหลายมิติ จึงจำเป็นต้องมีการ เก็บข้อมูลที่รอบด้านเพื่อนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มักมีที่มาจากหลายหน่วยงาน และ ยังไม่มีการจัดการ รวบรวม วิเคราะห์ แยกแยะ และนำเสนออย่างเป็นระบบ ตลอดจนยังขาด ความสมบูรณ์ของข้อมูลบางด้าน เช่น ลักษณะทางประชากรของแม่วัยรุ่น จำนวนการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น เป็นต้น จึงไม่เอื้อต่อการพยากรณ์ทิศทางและการนำข้อมูลไปใช้ให้เกิดประโยชน์ ในเชิงปฏิบัติ

๓. แนวคิดและหลักการ

ในกระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับชาติ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๙ ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น พ.ศ.๒๕๕๙ ยึดแนวคิดและหลักการ ดังต่อไปนี้

๓.๑ สอดคล้องกับกฎหมาย และยุทธศาสตร์ของประเทศ

พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.๒๕๕๙ มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๒๙ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๕๙ ซึ่งในมาตรา ๑๗ (๑) กำหนดให้ คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่เสนอนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องจึงได้ร่วมกันร่าง ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๙ ขึ้น โดยคำนึงถึงความสอดคล้องกับกฎหมาย และยุทธศาสตร์ของประเทศ

ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๗๙)	แผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔)	แผนยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ๒๐ ปี (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๗๙)
<p>ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน</p> <p>เป้าหมายที่ ๒ การยกระดับการศึกษาและการเรียนรู้ให้มีคุณภาพเท่าเทียมและทั่วถึง (สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพชวีลีศึกษาและทักษะชีวิตที่มีคุณภาพ และมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม)</p> <p>เป้าหมายที่ ๓ ปลูกฝังระเบียบวินัย คุณธรรม จริยธรรม ค่านิยมที่พึงประสงค์ (สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ ๓ ส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบการในการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธภาพ และการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น)</p> <p>เป้าหมายที่ ๔ การสร้างเสริมให้คนมีสุขภาวะที่ดี (สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร)</p>	<p>ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพมนุษย์</p> <p>เป้าหมายที่ ๔ คนไทยมีสุขภาวะที่ดีขึ้น (สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร)</p>	<p>ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ</p> <p>เป้าหมายที่ ๑ ประชาชนสุขภาพดี ข้อ ๒ ลดปัจจัยเสี่ยงและการเจ็บป่วยของคนไทย (สอดคล้องกับ ทั้ง ๕ ยุทธศาสตร์ ซึ่งจะนำไปสู่การลดอัตรา การคลอดมีชีพ และร้อยละ การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นได้)</p>

๓.๒ สอดคล้องกับสนธิสัญญา นโยบาย และคำรับรองในระดับนานาชาติที่ประเทศไทย ได้ลงนามไว้ เช่น อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก อนุสัญญาว่าด้วยการจัดการเลือกปฏิบัติต่อเด็ก และสตรี อนุสัญญาจัดการเลือกปฏิบัติต่อผู้หญิงในทุกรูปแบบ แผนปฏิบัติการด้านประชากร และการพัฒนา เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน เป้าหมายที่ยังไม่บรรลุของเป้าหมายการพัฒนา แห่งสหประชาชาติ รวมถึงข้อแนะนำและแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง เช่น ยุทธศาสตร์โลกที่ว่าด้วย สุขภาพของสตรี เด็กและวัยรุ่น (ค.ศ.๒๐๑๖-๒๐๓๐) เป็นต้น

๓.๓ คำนึงถึงสิทธิมนุษยชน โดยเฉพาะในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้แก่ สิทธิ ในการศึกษาและได้รับข้อมูล สิทธิในชีวิต สิทธิในเสรีภาพและความปลอดภัย สิทธิในการเป็นส่วนตัว สิทธิในการคิดตัดสินใจ สิทธิในการตัดสินใจว่าจะมีบุตรหรือไม่ และจะมีเมื่อใด สิทธิที่จะได้รับการดูแลรักษาและการป้องกันสุขภาพ และสิทธิในความเสมอภาค และการไม่เลือกปฏิบัติ

๔. ประเด็นท้าทายการดำเนินงาน

จากการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่ายังมีช่องว่างที่ยังไม่อาจส่งผลกระทบที่ดีต่อสภาพปัญหาโดยรวมได้ ได้แก่

- ขาดยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนที่เป็นเอกภาพในระดับชาติ
- ขาดการตั้งเป้าหมายเชิงผลลัพธ์ร่วมกันระหว่างแผนยุทธศาสตร์ที่มีอยู่
- ขาดความเป็นเอกภาพในการขับเคลื่อน มีกลไกที่เป็นคณะกรรมการระดับชาติ หลายคณะ
- ขาดกลไกในการขับเคลื่อนและเชื่อมประสานภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งภายใน แต่ละกระทรวง ระหว่างกระทรวงและหน่วยงานหลักต่างๆ ตลอดจนกลไก เชื่อมประสานระดับท้องถิ่น
- ขาดความเป็นเอกภาพในการใช้ฐานข้อมูล และตัวชี้วัดสำหรับการติดตาม สถานการณ์

๕. ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ

พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๙

๕.๑ วิสัยทัศน์

วัยรุ่นมีความรู้ด้านเพศวิถีศึกษา มีทักษะชีวิตที่ดี สามารถเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตร เป็นส่วนตัว รักษาความลับ และได้รับสวัสดิการสังคมอย่างเสมอภาค

๕.๒ พันธกิจ

ส่งเสริม สนับสนุน และประสานให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ให้สามารถรองรับกับบริบททางสังคมที่เปลี่ยนแปลง

๕.๓ วัตถุประสงค์

- ๑) วัยรุ่นมีความรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต สามารถงดเว้นการมีเพศสัมพันธ์ ป้องกันการตั้งครรภ์ และป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ รวมถึงได้รับการดูแล ช่วยเหลือ และคุ้มครองอย่างเป็นระบบเมื่อประสบปัญหา
- ๒) ครอบครัวยุคใหม่ทัศนคติเชิงบวก และมีบทบาทในการสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรหลาน เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
- ๓) วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ได้รับการปรึกษาทางเลือก สามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ รวมถึงได้รับบริการที่เป็นมิตร และถูกต้องตามหลักวิชาการในการฝากครรภ์ การคลอด การดูแลสุขภาพหลังคลอด หรือการยุติการตั้งครรภ์ และการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ
- ๔) พ่อแม่วัยรุ่นได้รับคำแนะนำและการช่วยเหลือเกี่ยวกับการดูแลเลี้ยงดูบุตร การจัดการทดแทนกรณีที่ไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้ การได้รับสวัสดิการทางสังคมที่เหมาะสม รวมถึงการฝึกอาชีพและการได้งานทำ
- ๕) เกิดกลไกในการดำเนินงานบูรณาการทุกภาคส่วนหลัก ในการดำเนินงานทั้งในด้านการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้อย่างเป็นรูปธรรม

๕.๔ เป้าหมาย

๑. ในปี ๒๕๖๙ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๐-๑๔ ปี ไม่เกิน ๐.๕ ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๐-๑๔ ปี ๑,๐๐๐ คน ซึ่งปัจจุบันอยู่ที่ ๑.๕
๒. ในปี ๒๕๖๙ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ไม่เกิน ๒๕ ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ๑,๐๐๐ คน ซึ่งปัจจุบันอยู่ที่ ๔๔.๘

๕.๕ ยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย ๕ ยุทธศาสตร์ ดังนี้

- ยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพชวิถศึกษาและทักษะชีวิตที่มีคุณภาพ และมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม
- ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบการในการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธภาพ และการสื่อสารด้านสุขภาพทางเพศของวัยรุ่น
- ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร
- ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่น
- ยุทธศาสตร์ที่ ๕ ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้

ยุทธศาสตร์ที่



**ยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต
ที่มีคุณภาพ และมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม**

พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต
ที่มีคุณภาพ เพื่อให้เด็กและวัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย และสอดคล้องกับช่วงวัย
ด้วยรูปแบบการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ ช่วยพัฒนาให้ผู้เรียนมีทัศนคติที่ดี มีข้อมูลที่รอบด้าน
ได้ฝึกทักษะการคิดวิเคราะห์เท่าทัน และเกิดความตระหนักในคุณค่าตนเอง รู้จักเคารพ
ให้เกียรติ ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล และความเสมอภาคทางเพศ รวมทั้งสามารถ
ตัดสินใจโดยใช้เหตุผล และรับผิดชอบต่อการตัดสินใจของตนเอง ได้รับการดูแลช่วยเหลือ
และคุ้มครองอย่างเป็นระบบเมื่อประสบปัญหา

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่มีคุณภาพ และมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม			
เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลยุทธ์
๑. วัยรุ่น มีพฤติกรรม ทางเพศ ที่ปลอดภัย และ สอดคล้อง กับช่วงวัย	๑.๑ ร้อยละของสถานศึกษา แต่ละช่วงชั้นมีครูผู้สอน วิชาเพศวิถีศึกษาและ ทักษะชีวิตที่ผ่านการ อบรม ๑.๒ ร้อยละของครูผู้สอน วิชาเพศวิถีศึกษาและ ทักษะชีวิตสามารถ ปฏิบัติงานสอนได้ อย่างมีประสิทธิภาพ	- ปี ๒๕๖๔ ร้อยละ ๖๐ - ปี ๒๕๖๙ ร้อยละ ๑๐๐ - ปี ๒๕๖๔ ร้อยละ ๖๕ - ปี ๒๕๖๙ ร้อยละ ๑๐๐	๑. บริหารจัดการหลักสูตร การศึกษาให้มีการจัด การเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษา และทักษะชีวิตที่เหมาะสม และสอดคล้องกับการ ศึกษาทุกระบบ ๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ทางการศึกษาในการสอน เพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิต และการดูแลให้คำปรึกษา โดยครอบคลุมตั้งแต่ การผลิตครูผู้สอน (Pre – service เช่น ครุศาสตร์ ศึกษาศาสตร์) และการฝึกอบรมครู (In – service)

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่มีคุณภาพ และมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม			
เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลยุทธ์
๒. วัยรุ่นได้รับการดูแลช่วยเหลือและคุ้มครองอย่างเป็นระบบเมื่อประสบปัญหา	๒.๑ ร้อยละของผู้เรียนที่ประสบปัญหาได้รับคำแนะนำ บริการปรึกษาเบื้องต้นและการส่งต่อ เพื่อรับบริการและความช่วยเหลืออย่างเหมาะสม ๒.๒ ร้อยละของผู้เรียนที่ประสบปัญหา รวมถึงผู้เรียนที่ตั้งครรภ์ได้รับการบริการอนามัย การเจริญพันธุ์และการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม ๒.๓ ร้อยละของนักเรียนที่ตั้งครรภ์ที่ได้รับการส่งเสริมให้ได้รับการศึกษาอย่างต่อเนื่อง ๒.๔ ร้อยละของสถานศึกษาที่ได้รับการปรับให้มีความเป็นมิตรต่อผู้เรียนที่ตั้งครรภ์	- ปี ๒๕๖๔ ร้อยละ ๘๐ - ปี ๒๕๖๙ ร้อยละ ๑๐๐ - ปี ๒๕๖๔ ร้อยละ ๘๐ - ปี ๒๕๖๙ ร้อยละ ๑๐๐ - ปี ๒๕๖๔ ร้อยละ ๑๐๐ - ปี ๒๕๖๙ ร้อยละ ๑๐๐ - ปี ๒๕๖๔ ร้อยละ ๑๐๐ - ปี ๒๕๖๙ ร้อยละ ๑๐๐	๑. พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือและคุ้มครองนักเรียนด้านสุขภาวะทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ ๒. พัฒนาระบบส่งต่อวัยรุ่นที่ประสบปัญหา รวมถึงผู้เรียนที่ตั้งครรภ์ ให้ได้รับการอนามัย การเจริญพันธุ์และการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม ๓. สถานศึกษาต้องจัดการศึกษาให้กับวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ ด้วยรูปแบบที่เหมาะสมและต่อเนื่อง โดยยึดความสนใจของผู้เรียนเป็นหลัก ๔. จัดให้มีระบบการติดตามและรายงานผลการดำเนินงาน รวมทั้งการนิเทศงานอย่างต่อเนื่อง

หน่วยงานรับผิดชอบหลัก

กระทรวงศึกษาธิการ

หน่วยงานสนับสนุน

กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงยุติธรรม กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงวัฒนธรรม กรุงเทพมหานคร เครือข่ายองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ หน่วยงานที่มีการจัดการศึกษาแก่วัยรุ่น

ยุทธศาสตร์ที่

๒



ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบการในการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธภาพ และการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น ส่งเสริมให้ครอบครัวมีทัศนคติเชิงบวกในเรื่องเพศ สามารถสื่อสารเรื่องเพศ อย่างสร้างสรรค์กับบุตรหลาน เพื่อสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรม การเลี้ยงดู และการสื่อสาร เรื่องเพศอย่างสร้างสรรค์ในครอบครัว รวมทั้งส่งเสริมให้ชุมชน และสถานประกอบการ มีทัศนคติเชิงบวกในเรื่องเพศ ซึ่งจะส่งเสริมบทบาทของครอบครัวให้มีผลต่อการมีพฤติกรรม ด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบการในการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธภาพ และการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น			
เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลยุทธ์
๑. พ่อแม่ / ผู้ปกครอง มีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถ สื่อสาร เรื่องเพศ เพื่อเพิ่ม สัมพันธภาพ กับบุตรหลาน ได้	๑.๑ ร้อยละครอบครัว ที่ผ่านเกณฑ์ มาตรฐานครอบครัว เข้มแข็ง ๑.๒ ร้อยละของครอบครัว มีสัมพันธภาพที่ดี ๑.๓ ร้อยละของตำบลที่มี กิจกรรมสร้างสรรค์ ในการป้องกันและ แก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ๑.๔ ร้อยละของ สถานประกอบการ ที่ได้มีการให้ข้อมูล ข่าวสารและความรู้ เกี่ยวกับการป้องกัน และแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์แก่ ลูกจ้างอย่างถูกต้อง	- ปี ๒๕๖๔ ร้อยละ ๙๐ - ปี ๒๕๖๕ ร้อยละ ๙๐ - ปี ๒๕๖๔ ร้อยละ ๗๖ - ปี ๒๕๖๕ ร้อยละ ๘๑ - ปี ๒๕๖๔ ร้อยละ ๕๐ - ปี ๒๕๖๕ ร้อยละ ๑๐๐ - ปี ๒๕๖๔ ร้อยละ ๕๐ - ปี ๒๕๖๕ ร้อยละ ๘๐	๑. รวบรวมและพัฒนา หลักสูตร สื่อที่เหมาะสม กับกลุ่มเป้าหมาย แต่ละกลุ่ม เช่น พ่อแม่/ ผู้ปกครอง ในเมือง พ่อแม่/ ผู้ปกครองในชนบท พ่อแม่/ ผู้ปกครองที่มีระดับการ ศึกษาสูง พ่อแม่/ผู้ปกครอง ที่มีระดับการศึกษาต่ำ ๒. สร้างกระบวนการ วิทยากร จังหวัด/ตำบล/นักสื่อสาร สุขภาวะทางเพศ เรื่องการสื่อสารที่ดีภายใน ครอบครัว หรือเรื่องเพศ ในชุมชน ๓. ส่งเสริมหน่วยงานระดับ ท้องถิ่น เช่น ศูนย์พัฒนา ครอบครัว (ศพค.) เป็นกลไกในการจัดอบรม การสื่อสารเรื่องเพศใน ครอบครัวให้กับพ่อแม่/ ผู้ปกครอง เพื่อสร้าง ทัศนคติเชิงบวกต่อการ สื่อสารเรื่องเพศ

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบการในการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธภาพ และการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น			
เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลยุทธ์
			<p>๔. สนับสนุนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวและการให้ความรู้เรื่องความเท่าเทียมทางเพศ รวมทั้งการให้ความรู้และส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกเรื่องเพศ ทักษะการเลี้ยงดูบุตรและปลูกฝังค่านิยมอันดีงาม การสื่อสารที่ดีในครอบครัว</p> <p>๕. สร้างความร่วมมือให้องค์กรสื่อ ทุกภาคส่วน มีการกระตุ้นให้ครอบครัวและชุมชนสื่อสารเรื่องเพศเชิงบวกกับวัยรุ่น</p> <p>๖. ส่งเสริมให้สถานประกอบการ จัดให้มีข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์แก่ลูกจ้าง</p>
๒. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีบทบาทในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าตั้งครรภ์ในวัยรุ่นร่วมกับทุกภาคส่วนในพื้นที่	<p>๒.๑ ร้อยละของ อปท. ที่มีแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมด้านการส่งเสริมบทบาทครอบครัวในการเลี้ยงดูสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น</p> <p>๒.๒ ร้อยละของ อปท. ที่มีพื้นที่และกิจกรรมสร้างสรรค์เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น</p>	<p>- ปี ๒๕๖๔ ร้อยละ ๕๐ - ปี ๒๕๖๙ ร้อยละ ๙๐</p> <p>- ปี ๒๕๖๔ ร้อยละ ๕๐ - ปี ๒๕๖๙ ร้อยละ ๙๐</p>	<p>๑. จัดทำแนวทางปฏิบัติสำหรับราชการส่วนท้องถิ่นตามมาตรา ๑๐ ภายใต้ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.๒๕๕๙</p> <p>๒. ส่งเสริมศักยภาพผู้นำชุมชน ทีมชุมชนและกลไก ในชุมชนในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์</p>

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบการในการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธภาพ และการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น			
เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลยุทธ์
			๓. ส่งเสริมให้องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนพื้นที่สร้างสรรค์ หรือจัดกิจกรรม สร้างสรรค์ที่ส่งเสริม บทบาทของครอบครัว ๔. สนับสนุนให้องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น มีกลไกการทำงานแบบ บูรณาการ มีแผนงานและ งบประมาณสนับสนุน

หน่วยงานรับผิดชอบ

กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคง
ของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ กรมประชาสัมพันธ์ สำนักนายกรัฐมนตรี สำนักงาน
คณะกรรมการกิจการกระจายเสียงกิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.)
สถานีโทรทัศน์ต่าง ๆ องค์กรวิชาชีพด้านสื่อ

หน่วยงานสนับสนุน

กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร เครือข่ายองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์
ภาคธุรกิจ ภาคประชาสังคม

ยุทธศาสตร์ที่

๓



ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพ และเป็นมิตร

พัฒนารูปแบบและคุณภาพของระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ครอบคลุมบริการที่จำเป็นทุกด้าน โดยมุ่งให้บริการที่มีความเป็นมิตร และสอดคล้องกับความต้องการและสิทธิของวัยรุ่นตามมาตรา ๕ ของพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.๒๕๕๙ สามารถสร้างความไว้วางใจ ความตระหนัก ในการป้องกัน มีความเข้าใจต่อความละเอียดอ่อนเรื่องเพศภาวะและเพศวิถีของวัยรุ่น และมุ่งใจให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมแสวงหาบริการส่งเสริมและดูแลรักษาสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมและเข้าถึงวัยรุ่นทุกกลุ่ม

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร			
เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลยุทธ์
๑. ระบบบริการสุขภาพมีความเป็นมิตรกับวัยรุ่น	๑.๑ ร้อยละความพึงพอใจของวัยรุ่นที่ได้รับบริการสุขภาพที่เป็นมิตร ๑.๒ ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ. รพท. รพช.) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับบูรณาการ	- ปี ๒๕๖๔ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐ - ปี ๒๕๖๙ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๕ - ปี ๒๕๖๔ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐ - ปี ๒๕๖๙ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๐	๑. พัฒนาระบบบริการให้คำปรึกษาและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ได้มาตรฐาน (พ.ร.บ. มาตรา ๗ (๒)) ในการดูแลช่วยเหลือ ส่งต่อ และป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ รวมถึงบริการให้การปรึกษาทางเลือก การยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย บนพื้นฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์ และโดยที่วัยรุ่นมีส่วนร่วมในการพัฒนา ๒. พัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพ ภายใต้สถานบริการตาม พ.ร.บ. มาตรา ๗ (๒)* ให้มีความเข้าใจและมีทัศนคติในเชิงบวกต่อเรื่องเพศภาวะและเพศวิถีของวัยรุ่น ทั้งการให้คำปรึกษาและการให้บริการด้านสาธารณสุข

ยุทธศาสตร์ที่ ๓			
พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร			
เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลยุทธ์
๒. วัยรุ่นเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตร	๒.๑ ร้อยละของการตั้งครรรค์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี	- ปี ๒๕๖๔ ไม่เกินร้อยละ ๑๐ - ปี ๒๕๖๙ ไม่เกินร้อยละ ๑๐	๑. จัดทำแนวทางปฏิบัติสำหรับสถานบริการสาธารณสุขแต่ละประเภทตามมาตรา ๗ ภายใต้ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรรค์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ ๒. เพิ่มสิทธิประโยชน์ในการเข้ารับบริการสุขภาพของวัยรุ่น ๓. ขยายสถานบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ให้ครอบคลุมถึงภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่น ๔. สนับสนุนและส่งเสริมให้สถานบริการสาธารณสุขมีและใช้เวชภัณฑ์วางแผนครอบครัวเทคโนโลยีที่หลากหลายทันกับปัญหา และครอบคลุมระบบประกันสุขภาพทุกระบบ
	๒.๒ ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร	- ปี ๒๕๖๔ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ - ปี ๒๕๖๙ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐	
	๒.๓ จำนวนของวัยรุ่นที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการยุติการตั้งครรรค์	- จำนวนวัยรุ่นที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการยุติการตั้งครรรค์ ลดลงจากปี ๒๕๖๐ ร้อยละ ๕๐ - จำนวนวัยรุ่นที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการยุติการตั้งครรรค์ ลดลงจากปี ๒๕๖๔ ร้อยละ ๕๐	
	๒.๔ ร้อยละของวัยรุ่นปี ๒๕๖๔ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ที่เข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตร	- ปี ๒๕๖๔ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ - ปี ๒๕๖๙ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐	
	๒.๕ ร้อยละของวัยรุ่นที่ตั้งครรรค์ต่อได้รับการฝากครรรค์และการคลอดอย่างมีคุณภาพ	- ปี ๒๕๖๔ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ - ปี ๒๕๖๙ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐	
	๒.๖ ร้อยละของวัยรุ่นที่คลอด ได้รับการดูแลหลังคลอด ๖ สัปดาห์อย่างมีคุณภาพ	- ปี ๒๕๖๔ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ - ปี ๒๕๖๙ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐	

ยุทธศาสตร์ที่ ๓			
พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร			
เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลยุทธ์
	<p>๒.๗ ร้อยละของวัยรุ่นที่ใช้วิธีการคุมกำเนิดวิธีใดวิธีหนึ่งในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้าย</p> <p>๒.๘ ความต้องการที่ยังไม่สัมฤทธิ์สำหรับการคุมกำเนิดในวัยรุ่น ๑๕-๑๙ ปี</p>	<p>- ปี ๒๕๖๔ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐</p> <p>- ปี ๒๕๖๙ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๕</p> <p>- ปี ๒๕๖๔ ไม่เกิน ร้อยละ ๘</p> <p>- ปี ๒๕๖๙ ไม่เกิน ร้อยละ ๕</p>	<p>๕. ส่งเสริมความร่วมมือในการให้ความรู้ให้คำปรึกษา ให้ข้อมูลข่าวสารและ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น แก่ผู้รับบริการ ซึ่งเป็นวัยรุ่น อย่างถูกต้อง ครบถ้วน เพียงพอ ผ่านช่องทางสื่อสารที่หลากหลายและทันสมัย โดยรวมถึงการส่งเสริมบทบาทของร้านขายยาด้วยการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการสร้าง องค์ความรู้ นวัตกรรม และศึกษาวิจัยในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์</p> <p>๖. สนับสนุนให้สถานประกอบกิจการ ชุมชน และทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง จัดให้มีระบบการส่งต่อให้นักเรียน/ลูกจ้างเข้าถึงบริการให้คำปรึกษาและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์</p> <p>๗. ทบทวน ปรับปรุง แก้ไขกฎหมาย กฎ ระเบียบ และนโยบาย เพื่อเอื้อให้วัยรุ่น เข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์</p>

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร			
เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลยุทธ์
			๙. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของวัยรุ่นในการออกแบบบริการ ติดตามและประเมินผลการให้บริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตร
๓. สถาบันอุดมศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพมีการผนวกการสอนเรื่อง การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ สิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	- ร้อยละของสถาบันอุดมศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพที่มีการจัดการเรียนการสอน เรื่องการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ สิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	- ปี ๒๕๖๔ ร้อยละ ๕๐ - ปี ๒๕๖๙ ร้อยละ ๗๐	๑. ผลักดันให้สถาบันอุดมศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพมีการผนวกการสอนเรื่องการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ สิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องในหลักสูตรระดับอุดมศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ๒. เพิ่มช่องทางการเรียนรู้ให้กับ นิสิต/นักศึกษาสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองอย่างถูกต้อง

หน่วยงานรับผิดชอบหลัก

กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ

หน่วยงานสนับสนุน

กระทรวงมหาดไทย กรุงเทพมหานคร สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ องค์กรเอกชน กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา เครือข่ายภาคประชาสังคม สมาคมเภสัชกรรมชุมชน เครือข่ายสถานประกอบการ

ยุทธศาสตร์ที่

๑



ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่น

เชื่อมโยงเครือข่ายบริการด้านสุขภาพ การศึกษา และด้านสังคมให้ทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิด ในการให้ความช่วยเหลือดูแลวัยรุ่นที่มีความเสี่ยงหรือที่มีปัญหา การตั้งครรภ์ให้ได้รับการดูแลช่วยเหลือ โดยเคารพการตัดสินใจของวัยรุ่น เพื่อช่วยให้พ่อแม่วัยรุ่นสามารถอยู่ในสังคม และพัฒนาศักยภาพตัวเองได้อย่างต่อเนื่อง และช่วยให้บุตรมีพัฒนาการที่เหมาะสม

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่น			
เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลยุทธ์
๑. วัยรุ่นตั้งครรภ์ได้รับการดูแลช่วยเหลือและส่งต่ออย่างเป็นระบบและได้รับการจัดสวัสดิการสังคมที่เหมาะสมโดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของวัยรุ่นแต่ละราย	๑.๑ ร้อยละของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์และต้องการความช่วยเหลือได้รับบริการสวัสดิการสังคมที่ตอบสนองต่อความต้องการอย่างเหมาะสม ๑.๒ ร้อยละความพึงพอใจของแม่วัยรุ่นที่ได้รับบริการสวัสดิการทั้งก่อนและหลังคลอด ๑.๓ ร้อยละของเด็กที่เกิดจากพ่อแม่วัยรุ่นและครอบครัวไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้ด้วยตนเองได้รับการช่วยเหลืออย่างเหมาะสม	- ปี ๒๕๖๔ ร้อยละ ๘๐ - ปี ๒๕๖๙ ร้อยละ ๙๐ - ปี ๒๕๖๔ ร้อยละ ๘๐ - ปี ๒๕๖๙ ร้อยละ ๙๐ - ปี ๒๕๖๔ ร้อยละ ๘๐ - ปี ๒๕๖๙ ร้อยละ ๙๐	๑. พัฒนาระบบการจัดสวัสดิการสังคมที่เหมาะสมเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของพ่อแม่วัยรุ่นทั้งก่อนและหลังคลอดบุตร ๒. จัดทำแนวทางปฏิบัติด้านการจัดสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ๓. ส่งเสริมให้แกนนำเด็กและเยาวชนได้รับข้อมูลและสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับการบริการสวัสดิการสังคมที่ช่วยเหลือวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่น			
เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลยุทธ์
	<p>๑.๔ ร้อยละของแม่วัยรุ่น ตั้งครรภ์ที่ยากจนหรือ เสี่ยงต่อความยากจน ที่ได้รับสวัสดิการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด</p> <p>๑.๕ จำนวนของเด็ก ถูกทอดทิ้งจากพ่อแม่ วัยรุ่นลดลงเทียบจาก แต่ละปี</p>	<p>- ปี ๒๕๖๔ ร้อยละ ๙๐</p> <p>- ปี ๒๕๖๙ ร้อยละ ๙๕</p> <p>- ปี ๒๕๖๔ ลดลง ร้อยละ ๕ ของจำนวนเด็กถูกทอดทิ้งในปี ๒๕๕๙</p> <p>- ปี ๒๕๖๙ ลดลง ร้อยละ ๑๐ ของจำนวน เด็กถูกทอดทิ้งในปี ๒๕๕๙</p>	<p>๔. ส่งเสริมศักยภาพของแม่วัยรุ่น ในการเลี้ยงดูบุตรและทำหน้าที่ตามบทบาทได้อย่างเหมาะสม</p> <p>๕. จัดให้มีการบริการ ให้คำปรึกษา เพื่อการจัดการกับปัญหาวัยรุ่นที่ไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรของตนเองได้ รวมทั้งการจัดทาครอบครัวทดแทน ครอบครัวอุปการะ สถานรองรับเด็ก การคืนสู่ครอบครัวเดิมแต่มีพี่เลี้ยงช่วยดูแล</p> <p>๖. สนับสนุนให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีศักยภาพ ในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในพื้นที่ของตนเองได้ อย่างเป็นระบบ</p>
<p>๒. สภาเด็ก และเยาวชน สร้างเครือข่าย เด็กและเยาวชน ในพื้นที่เป็นแกนนำป้องกัน แก้ไข และ เฝ้าระวังปัญหา การตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น</p>	<p>- ร้อยละของสภาเด็กและเยาวชนระดับจังหวัด ที่เป็นแกนนำป้องกัน แก้ไข และเฝ้าระวัง ปัญหา การตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น</p>	<p>- ปี ๒๕๖๔ ร้อยละ ๘๕</p> <p>- ปี ๒๕๖๙ ร้อยละ ๙๕</p>	<p>๑. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ สภาเด็กและเยาวชนเป็นแกนนำในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น</p> <p>๒. ส่งเสริมและสนับสนุน ให้สภาเด็กและเยาวชน มีกิจกรรมเพื่อประโยชน์ ในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น</p> <p>๓. ส่งเสริม สนับสนุน ให้เด็กนอกระบบได้เข้าถึง กิจกรรมเพื่อประโยชน์ ในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น</p>

หน่วยงานรับผิดชอบหลัก

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ

หน่วยงานสนับสนุน

กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน กระทรวงมหาดไทย สำนักงานตำรวจ
แห่งชาติ



ยุทธศาสตร์ที่

๑๒



ยุทธศาสตร์ที่ ๕ ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้
เพื่อให้เกิดกลไกในการดำเนินงานบูรณาการทุกภาคส่วนหลัก ในการดำเนินงาน
ทั้งในด้านการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้อย่างเป็นรูปธรรม

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้			
เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลยุทธ์
๑. มีศูนย์กลางฐานข้อมูลที่สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการติดตามความก้าวหน้าและปรับปรุงการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ได้อย่างเหมาะสม	- ระดับความสำเร็จของการมีฐานข้อมูล	- ปี ๒๕๖๔ บรรลุตามระดับความสำเร็จ ชั้นที่ ๓ - ปี ๒๕๖๙ บรรลุตามระดับความสำเร็จ ชั้นที่ ๕	๑. พัฒนาระบบฐานข้อมูลและระบบสารสนเทศที่เป็นเอกภาพและปรับปรุงให้มีความถูกต้องครบถ้วน และมีข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน ๒. ส่งเสริมให้มีภาควิเคราะห์ข้อมูลในระดับแจกแจงเพื่อสามารถวิเคราะห์สาเหตุ และระบุกลุ่มวิจัยที่มีความเปราะบางสูงกว่าวิจัยกลุ่มอื่น ๆ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงกลยุทธ์ได้อย่างเหมาะสม ๓. ประสานกับสำนักงานสถิติแห่งชาติและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดเก็บข้อมูลตัวชี้วัด (โดยกระทรวงและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเสนอตัวชี้วัดที่ต้องการจัดเก็บ) ๔. จัดให้มีหน่วยงานกลาง (Clearing house) และคณะทำงานทำหน้าที่ประสานการจัดเก็บ รวบรวม บูรณาการ วิเคราะห์ และเผยแพร่ข้อมูลเพื่อใช้ในการติดตามความก้าวหน้าของยุทธศาสตร์ได้อย่างเป็นระบบ

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้			
เป้าประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลยุทธ์
๒. สนับสนุน การทำวิจัยและ การจัดการ ความรู้และ การใช้ประโยชน์ จากงานวิจัย และข้อมูล เชิงประจักษ์ ในการพัฒนา และปรับปรุง การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์	๒.๑ มีการทำวิจัยแบบ พุ่งเป้า ๒.๒ มีการจัดการ ความรู้ โดยการถอดบทเรียน และแลกเปลี่ยนเรียน รู้ระดับชาติ ๒.๓ มีการถอดบทเรียน และศึกษาวิธีปฏิบัติ ที่เป็นเลิศ ในทุกยุทธศาสตร์ ๒.๔ ร้อยละของนโยบาย ระดับชาติ ในการ ป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครม. ในวัยรุ่นที่ใช้งานวิจัย และข้อมูลเชิงประจักษ์ เป็นฐานในการพัฒนา	- อย่างน้อย ปีละ ๒ เรื่อง - อย่างน้อย ปีละ ๑ ครั้ง - มีการถอดบทเรียน และศึกษาวิธีปฏิบัติ ที่เป็นเลิศยุทธศาสตร์ละ ๑ แห่ง/ปี - ปี ๒๕๖๔ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐ - ปี ๒๕๖๙ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๐	๑. ส่งเสริมการทำวิจัยเพื่อ สร้างข้อมูล เชิงประจักษ์ ทั้งในระดับพื้นที่ และในระดับประเทศ ๒. พัฒนาคือความร่วมมือกับ แหล่งทุนทางด้านวิจัย ในการกำหนดประเด็น การวิจัยในเรื่องที่เกี่ยวข้อง กับการตั้งครม.ในวัยรุ่น ๓. สนับสนุนการพัฒนา ความรู้ทางการวิจัยให้กับ บุคลากรในทุกระดับ ๔. ปรับปรุง แก้ไข พัฒนา ระเบียบ เพื่อส่งเสริมให้ บุคลากรสนใจในการทำ และใช้ประโยชน์จากงาน วิจัยและข้อมูลเชิง ประจักษ์ให้มากขึ้น ๕. สนับสนุนการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ที่เป็น best practice ในทุก ยุทธศาสตร์ระหว่าง ภาควิชาหรือสาย ๖. สนับสนุนการถอดบทเรียน อย่างเป็นระบบ เพื่อนำความรู้ มาต่อยอด ในการพัฒนานโยบาย ๗. สนับสนุนการประยุกต์ ใช้งานวิจัย ข้อมูล เชิงประจักษ์ และ ประสบการณ์ การดำเนินงาน จากต่างประเทศในการ พัฒนาและปรับปรุง กลยุทธ์

หน่วยงานรับผิดชอบ

กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

หน่วยงานสนับสนุน

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข เครือข่ายองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ กองทุนประชากร แห่งสหประชาชาติ



ภาคผนวก

๑. การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น
๒. นิยามปฏิบัติการ
๓. พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น
พ.ศ. ๒๕๕๙
๔. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกัน
และแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น



ภาคผนวก ๑

๑. การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน หน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ได้ดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

๑.๑ คณะรัฐมนตรีได้รับทราบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๓ พ.ศ.๒๕๕๓ เรื่อง การแก้ไขปัญหาวัยรุ่นไทยกับการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการตามที่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) เสนอเมื่อวันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๕๔ โดยให้

- (๑) คณะกรรมการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติร่วมกับคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ คณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง พิจารณาจัดตั้งกลไกร่วมในการดำเนินการแปลงนโยบายและยุทธศาสตร์ สู่แผนการปฏิบัติงานที่ชัดเจน และให้มีคณะกรรมการขับเคลื่อนในระดับจังหวัด
- (๒) ให้กระทรวงศึกษาธิการร่วมกับเครือข่ายพัฒนาการเรียนการสอนเพศวิถีศึกษา จริยธรรมและศีลธรรม รวมทั้งจัดให้มีระบบรองรับการแก้ปัญหา นักเรียน/นักศึกษาที่ตั้งครรภ์ในระหว่างการศึกษา และให้ปรับกระบวนการเรียนการสอนสำหรับนักเรียน/นักศึกษาที่ตั้งครรภ์
- (๓) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการร่วมกับเครือข่ายสนับสนุนการดำเนินงานเสริมสร้างสุขภาวะทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับเด็กและเยาวชน และร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ดำเนินการในเรื่องสุขภาวะทางเพศวัยเจริญพันธุ์ผ่านการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ
- (๔) ขอให้สมัชชาสุขภาพแห่งชาติให้ความร่วมมือในการดำเนินงานรณรงค์สร้างทัศนคติเชิงบวกเรื่องเพศในสังคม รวมทั้งปลูกฝังให้เด็ก เยาวชน ครอบครัว และชุมชนมีความรับผิดชอบในเรื่องเพศ รู้จักเคารพ ในบทบาทหญิงชายปลูกฝังจริยธรรมและศีลธรรม ตลอดจนดำเนินการ

เฝ้าระวังและควบคุมสื่อต่างๆ สนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนและองค์กรในชุมชน เพื่อการเสริมสร้างครอบครัวเข้มแข็งในชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม พัฒนาความรู้ทัศนคติในเรื่องเพศเชิงบวก จริยธรรม และศีลธรรม ให้แก่ เด็ก เยาวชน และพ่อแม่ ผู้ปกครอง รวมทั้งการจัดทำแนวทางเพื่อส่งเสริมให้สามารถสื่อสารเรื่องเพศได้อย่างเหมาะสม จัดบริการที่หลากหลายเป็นมิตรแก่วัยรุ่น สนับสนุนการทำงานของศูนย์พึ่งได้ (OSCC) ศูนย์บริการที่เป็นมิตร ศูนย์ให้คำปรึกษาที่ทำงานและเข้มงวดในการจัดการพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชน ตามยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ

๑.๒ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้บูรณาการความร่วมมือกับภาครัฐและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการตาม พ.ร.บ.คุ้มครองเด็ก และเมื่อปี พ.ศ.๒๕๕๓ ได้จัดทำ “ยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนตั้งครรภ์ไม่พร้อม” เพื่อเป็นกรอบการดำเนินงานร่วมกันของภาคีเครือข่าย ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ย่อย ๖ ด้าน คือ (๑) ด้านการป้องกัน (๒) การช่วยเหลือและบำบัดฟื้นฟู (๓) การเสริมสร้างบทบาทและองค์ความรู้แก่กลุ่มผู้นำทางความคิดของเด็กและเยาวชน (๔) การจัดตั้งศูนย์และ การป้องกันอหิวาต์จากสื่อ (๕) การผลักดันด้านนโยบาย และ (๖) การสำรวจข้อมูลการพัฒนาระบบงานและการติดตามผล กลไกในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์นี้คือ คณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติซึ่งมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นประธาน ทั้งนี้กระทรวงฯ ได้จัดการประชุมชี้แจงให้คณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัดได้รับทราบยุทธศาสตร์ และสนับสนุนให้ทุกจังหวัดจัดทำแผนปฏิบัติการรองรับยุทธศาสตร์นี้

๑.๓ นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนานาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ.๒๕๕๓-๒๕๕๗) โดยกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยรับผิดชอบหลัก มีกลไกขับเคลื่อนคือคณะกรรมการพัฒนานาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ซึ่งมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน เป็นนโยบายสนับสนุนให้เกิดทุกราย เป็นที่ปรารถนาปลอดภัยและมีคุณภาพ ด้วยการส่งเสริมให้คนทุกเพศทุกวัยมีอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดี โดยยึดหลักความสมัครใจเสมอภาค และทั่วถึง เพื่อเป็นพลังประชากรสร้างประเทศให้รุ่งเรือง มั่งคั่งและมั่นคงสืบไป มีเป้าประสงค์ ๒ ประการ คือ (๑) เพื่อให้คนทุกเพศทุกวัยมีอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดี

โดยเฉพาะเรื่องสุขภาพทางเพศในกลุ่มวัยรุ่น ทั้งนี้บนหลักความสมัครใจ เสมอภาค และทั่วถึง และ (๒) เพื่อเสริมสร้างให้ครอบครัวมีความเข้มแข็ง อบอุ่นและมีคุณภาพ โดยเฉพาะ การเกิดทุกรายต้องเป็นที่ปรารถนา ปลอดภัยและมีคุณภาพ ประกอบด้วย ๖ ยุทธศาสตร์คือ

- (๑) การเสริมสร้างครอบครัวใหม่และเด็กรุ่นใหม่ให้เข้มแข็งและมีคุณภาพ
- (๒) ส่งเสริมให้คนทุกเพศทุกวัยมีพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศที่เหมาะสมและปลอดภัย
- (๓) การพัฒนาระบบบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศที่มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ
- (๔) การพัฒนาระบบบริหารจัดการงานอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศแบบบูรณาการ
- (๕) การพัฒนากฎหมาย กฎ และระเบียบเกี่ยวกับงานอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศ
- (๖) การพัฒนาและการจัดการองค์ความรู้เทคโนโลยีอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศ ขณะนี้กระทรวงสาธารณสุขกำลังจัดทำร่าง นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนามีการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ ๒ ซึ่งให้ความสำคัญเรื่องของสุขภาพทางเพศของวัยรุ่น การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และการส่งเสริมการเกิดที่มีคุณภาพ

๑.๔ การสอนเพศวิถีศึกษา (ซึ่งก่อนหน้านี้เรียกว่า “เพศศึกษา” หรือชื่ออื่นๆ) เริ่มต้นในประเทศไทย เมื่อปี พ.ศ.๒๕๒๑ โดยบรรจุไว้ในหลักสูตรกระทรวงศึกษาธิการอย่างเป็นทางการครั้งแรกในหลักสูตรการศึกษา พ.ศ.๒๕๒๑ ทั้งในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา และต่อเนืองในปี พ.ศ.๒๕๒๕ พ.ศ.๒๕๓๓ และ พ.ศ.๒๕๔๓ ตามลำดับ ต่อมากระทรวงศึกษาธิการประกาศใช้ “หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ.๒๕๔๔” โดยแบ่งสาระและมาตรฐานการเรียนรู้ของการศึกษาขั้นพื้นฐานออกเป็น ๘ กลุ่มสาระ โดยเพศศึกษาเป็นเนื้อหาหนึ่งในสาระวิชา “สุขศึกษาและพลศึกษา” สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) ได้บรรจุเพศศึกษา ในหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช ๒๕๕๑ (กระทรวงศึกษาธิการ, ๒๕๕๑) และสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา (สอศ.) ได้บรรจุเพศวิถีศึกษา เป็นวิชาหนึ่งในหลักสูตรของสถานศึกษาอาชีวศึกษาในปี พ.ศ.๒๕๕๗

ที่ผ่านมาการสอนเพศวิถีศึกษาในประเทศไทยได้รับการพัฒนาทั้งในแง่คุณภาพ เนื้อหา มีการขยายพื้นที่ที่จัดการเรียนการสอน และมีการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ได้แก่ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข รวมถึงองค์กรพัฒนาเอกชนต่างๆ เช่น องค์กรแพธ ที่ดำเนินโครงการ “ก้าวอย่าง อย่างเข้าใจ” พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๕๗ โดยได้รับการสนับสนุน จากกองทุนโลกเพื่อต่อสู้โรคเอดส์ วัณโรค และมาลาเรีย และสำนักงานกองทุนสนับสนุน การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) พ.ศ.๒๕๕๖-๒๕๕๘ โครงการโลกหมุนได้ด้วยมือฉัน เพื่อเสริมสร้าง ทักษะชีวิตและเพศศึกษาสำหรับนักเรียนในสังกัดกรุงเทพมหานคร พ.ศ.๒๕๕๗-๒๕๕๒ ดำเนินงานโดยสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีร่วมกับสำนักงานการศึกษา กรุงเทพมหานคร ฯลฯ

๑.๕ OSCC ศูนย์ช่วยเหลือสังคม ในปี ๒๕๕๖ ประเทศไทยได้มีนโยบายการจัด ระบบบริการแบบบูรณาการ เพื่อช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายผู้ประสบปัญหาทางสังคม ภายใต้ชื่อ OSCC ศูนย์ช่วยเหลือสังคม กระทรวง การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นหน่วยงานหลักในการบูรณาการร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงแรงงาน โดยปัญหาที่ดูแล ๔ ประเด็น คือ ความรุนแรงต่อเด็กและสตรี การใช้แรงงานเด็ก การค้ามนุษย์ และปัญหาท้องไม่พร้อมหรือคุณแม่วัยใส ได้กำหนดให้มีจุดรับแจ้งเหตุผ่านสายด่วน ๑๓๐๐ กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักรับผิดชอบต่อปัญหาท้องไม่พร้อม กรณีที่มีผู้โทร เข้ามาพบว่าเป็นการตั้งครรภ์ไม่พร้อม จะประสานส่งต่อไปยังศูนย์พึ่งได้ของโรงพยาบาล เพื่อซักประวัติ ส่งประเมินอายุครรภ์ และให้การปรึกษาทางเลือก โดยมีทางเลือก ๒ ทาง คือ ๑) ตั้งครรภ์ต่อ และ ๒) ยุติการตั้งครรภ์ โดยศูนย์พึ่งได้จะมีบทบาททำงาน ในลักษณะ สหวิชาชีพ เพื่อประสานกับหน่วยงานต่าง ๆ ดำเนินการช่วยเหลือตามทางเลือกที่สอดคล้อง กับสภาพปัญหาต่อไป

๑.๖ เครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงท้องไม่พร้อม เป็นเครือข่ายที่เกิดขึ้น จากการรวมตัวของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาควิชาการ ตั้งแต่ปี ๒๕๕๐ ในปี ๒๕๕๙ มีสมาชิกทั้งสิ้น ๗๘ หน่วยงาน ที่ทำงานครอบคลุมทุกมิติของการป้องกันดูแลและฟื้นฟู ที่เกี่ยวข้องกับท้องไม่พร้อม ในด้านเพศศึกษา อนามัยเจริญพันธุ์ การวางแผนครอบครัว การปรึกษาทางเลือกเมื่อท้องไม่พร้อม การยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย การให้ความช่วยเหลือ ผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรง รวมทั้งสถานที่พักพิง บ้านพักปลอดเหตุ การเลี้ยงดูอุปการะเด็ก

เป็นบุตรบุญธรรม และกลุ่มสนับสนุนแม่พ่อเลี้ยงเดี่ยว เครือข่ายท้องไม่พร้อมฯ มีวัตถุประสงค์ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การทำงาน แสวงหาทิศทางและความร่วมมือในการทำงานร่วมกัน เพื่อดำเนินกิจกรรมอย่างครบวงจร สอดคล้องกับภาพรวมของการแก้ไขปัญหาท้องไม่พร้อม ทั้งนี้ เพื่อให้ผู้หญิงที่ประสบปัญหาได้มีทางเลือกที่เหมาะสมกับเงื่อนไขชีวิตต่อไป โดยมีเป้าหมายในระยะยาวเพื่อให้ผู้หญิงและ/หรือเด็กที่เกิดมามีสุขภาวะและคุณภาพชีวิตที่ดี เพื่อร่วมกันพัฒนาสังคมและประเทศชาติต่อไป เครือข่ายท้องไม่พร้อมมีขอบข่ายการดำเนินงานร่วมกันดังนี้

- (๑) ป้องกันการท้องไม่พร้อม โดยการส่งเสริมและพัฒนาการสอนเพศศึกษา และทักษะชีวิต การเข้าถึงบริการคุมกำเนิดที่เหมาะสม ที่มีคุณภาพและเพียงพอ
- (๒) พัฒนาบริการปรึกษาทางเลือกทุกช่องทางที่ผู้หญิงเข้าถึงได้ เพื่อเสริมพลังให้กับผู้หญิงที่ประสบปัญหาท้องไม่พร้อม ตัดสินใจทางออกได้สอดคล้องกับเงื่อนไขชีวิต
- (๓) พัฒนาเครือข่ายส่งต่อให้ความช่วยเหลือทางสุขภาพและทางสังคม เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้หญิงที่ประสบปัญหาอย่างครบวงจร
- (๔) ขับเคลื่อนการปรับเปลี่ยนเชิงนโยบายที่สอดคล้องกับสภาพปัญหา และสร้างความเข้าใจ ต่อสังคมในประเด็นท้องไม่พร้อม

๑.๗ การดำเนินงานภายใต้แผนควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ ตามแผนหลักของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) พ.ศ.๒๕๕๔-๒๕๕๗ ได้ร่วมดำเนินการและสนับสนุนการพัฒนาให้เป็นประเด็นการดำเนินงานที่สำคัญคือ “การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น” โดยมุ่งค้นหายุทธศาสตร์การดำเนินงานที่จะเป็น “จุดคานงัด” ต่อการพลิกสถานการณ์ โดย สสส. ร่วมกับนักวิชาการและหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องร่วมกันกำหนดภารกิจ ๙ ด้าน เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับจังหวัดที่มีประสิทธิผล และได้ให้การสนับสนุนโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด เพื่อให้ภาคส่วนต่างๆ ในระดับจังหวัด มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อน ในปี ๒๕๕๗ มีจังหวัดนำร่อง ที่เข้าร่วมโครงการจำนวน ๒๑ จังหวัด นอกจากนั้น สสส. ยังได้สนับสนุนการทำงานของหลายองค์กร ได้แก่ มูลนิธิแพธทูเฮลท์ดำเนินโครงการพัฒนาสมรรถนะสถานศึกษาในการจัดการเรียนรู้เพศวิถีศึกษาในจังหวัด ซึ่งเน้นการพัฒนาบุคลากรสนับสนุนให้มีการจัดการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาในระดับจังหวัด และพัฒนาให้มี

โรงเรียนมัธยมนำร่องที่จัดการเรียนรู้เรื่องเพศวิถีศึกษา โดยความร่วมมือร่วมใจจากทุกภาคส่วน จังหวัดละ ๔ โรงเรียน เป็นต้น มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง (สคส.) ได้สร้างเครือข่ายและบุคลากรเพื่อดำเนินงานการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาวะทางเพศในชุมชน เพื่อให้ได้พื้นที่ต้นแบบสำหรับการขยายผลรูปแบบการทำงานสู่ท้องถิ่นอื่นๆ ได้มีผลในการพัฒนาคุณภาพ และขยายผลระบบบริการสุขภาพและสังคมให้สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มประชากรที่ประสบปัญหาและเป็นข้อมูลสำคัญในการผลักดันนโยบาย

๑.๘ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้สนับสนุนมูลนิธิเข้าถึงเอดส์ มูลนิธิแพธทูเฮลท์ และสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เพื่อจัดทำบริการปรึกษาทางเลือกท้องไม่พร้อม ๑๖๖๓ และการส่งต่อบริการที่ปลอดภัย สายปรึกษา ๑๖๖๓ ได้รับการพัฒนาในระยะเวลา ๒ ปี (๒๕๕๖-๒๕๕๘) และจะได้รับการยกระดับพัฒนาให้เป็นสายปรึกษาท้องไม่พร้อมในระดับชาติ ในระหว่างปี ๒๕๕๙-๒๕๖๑ ต่อไป ควบคู่ไปกับสายด่วนปรึกษาเอดส์และท้องไม่พร้อม ๑๖๖๓ ยังมีเว็บไซต์ www.lovecaresation.com ช่วยเสริมสาย ๑๖๖๓ ในการให้ข้อมูลที่รอบด้าน เรื่องท้องไม่พร้อมที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่น จุดเด่นของสายปรึกษาคือการตั้งครรกในวัยรุ่น ๑๖๖๓ ที่แตกต่างจากสายปรึกษาทั่ว ๆ ไป คือมีการช่วยเหลือรายบุคคลเพื่อส่งต่อไปยังหน่วยบริการ โดยประสานกับเครือข่ายต่าง ๆ ที่ให้ความช่วยเหลือทั้งการตั้งครรกต่อไปและการยุติการตั้งครรก นอกจากนี้ ๑๖๖๓ ยังให้ความช่วยเหลือผู้รับบริการรายกรณี เพื่อให้การปรึกษาตัวต่อตัว ประสานแหล่งส่งต่อ และช่วยเหลือในกระบวนการให้บริการ รวมทั้งประสานขอสนับสนุนค่าบริการจากกองทุนของเครือข่ายท้องไม่พร้อม ในกรณีที่มีปัญหาค่าใช้จ่าย

๑.๙ เครือข่ายอาสา R-SA (Referral system for Safe abortion) คือ แพทย์พยาบาล นักสังคม และบุคลากรสาธารณสุข ที่ทำงานในภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรพัฒนาเอกชน รวมตัวกันอาสารับส่งต่อเพื่อยุติการตั้งครรกทางการแพทย์ที่ปลอดภัย ตรงตามกฎหมาย ตามข้อบังคับของแพทยสภา ด้วยหลักวิชา ที่ทันสมัย และราคาไม่แพง ให้กับสตรีทุกวัยที่ตั้งครรกไม่พร้อมที่มีปัญหาสุขภาพด้วยการใช้ยา หรือใช้เครื่องดูดโพรงมดลูก พร้อมกับแนะนำทำการคุมกำเนิด โดยรับส่งต่อจากพื้นที่ใกล้เคียง และสายด่วนปรึกษาเอดส์และท้องไม่พร้อม ๑๖๖๓ หลังได้รับบริการปรึกษาทางเลือก เครือข่าย R-SA มีหลักการและแนวทางการดำเนินงาน คือ

- (๑) รับการส่งต่อเพื่อยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย (Safe Abortion)
- (๒) บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย ด้วยวิธีการใช้ยาและวิธีการทางศัลยกรรม โดยผู้ประสบปัญหาต้องไม่พร้อมได้รับบริการปรึกษาที่รอบด้านและมีทางเลือก ภายใต้ข้อบ่งชี้ทางสุขภาพกายและใจที่สอดคล้องกับกฎหมาย และข้อบังคับของแพทยสภา
- (๓) พัฒนาระบบบริการและระบบส่งต่อที่มีมาตรฐานตามหลักวิชาการ ตอบสนองมาตรการลดปัญหาสาธารณสุข ลดอัตราการตายของแม่ (MMR) และเด็ก (NMR) ของประเทศไทย
- (๔) สนับสนุน ส่งเสริม ร่วมมือกับองค์กร หน่วยงานต่างๆ เพื่อลดปัญหา การแท้งเถื่อนและไม่ปลอดภัย รวมทั้งเชื่อมโยงเครือข่ายการทำงาน กับการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

๑.๑๐ โครงการสนับสนุนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะชีวิต และเพศศึกษาในสถาบัน อาชีวศึกษาเอกชน รับผิดชอบโดยสมาคมโรงเรียนอาชีวศึกษา ได้สนับสนุนการอบรม ครูผู้สอน และผู้บริหารโรงเรียนเพื่อให้โรงเรียนอาชีวศึกษา เอกชนที่เข้าร่วมสามารถจัดการเรียน การสอนเพศศึกษา สำหรับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)

๑.๑๑ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ให้การสนับสนุน การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยการสนับสนุนงบประมาณการจัดซื้อยาคุมกำเนิดกึ่งถาวรให้แก่สถานบริการสาธารณสุข และในปี พ.ศ.๒๕๕๗ จัดสรรงบประมาณย จำนวน ๔๐ ล้านบาทให้หน่วยงานต่าง ๆ ใช้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น และการป้องกัน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์ รวมทั้งมีนโยบายที่จะสนับสนุนการยุติการตั้งครรภ์ ที่ปลอดภัยโดยการใส่ยาเม็ดยุติการตั้งครรภ์สองชนิด ซึ่งได้รับการขึ้นทะเบียนยาแล้ว โดยขณะนี้ กำลังอยู่ในช่วงที่กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขทำหน้าที่ควบคุมกำกับการใช้ยาให้เป็นไป ตามข้อกำหนดของแพทยสภา ว่าด้วยการยุติการตั้งครรภ์

ภาคผนวก ๒

นิยามปฏิบัติการ

วัยรุ่น หมายถึง บุคคลอายุเกินสิบปีบริบูรณ์ แต่ยังไม่ถึงยี่สิบปีบริบูรณ์

นักเรียน หมายถึง วัยรุ่นซึ่งกำลังรับการศึกษาขั้นพื้นฐานระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา ทั้งประเภทสามัญศึกษาและอาชีวศึกษาหรือเทียบเท่าอยู่ในสถานศึกษาของรัฐหรือเอกชน

นักศึกษา หมายถึง วัยรุ่นซึ่งกำลังรับการศึกษาระดับอุดมศึกษาหรือเทียบเท่าอยู่ในสถานศึกษาของรัฐหรือเอกชน

เพศวิถีศึกษา หมายถึง กระบวนการเรียนรู้ในเรื่องเพศที่ครอบคลุมถึงพัฒนาการในแต่ละช่วงวัย การมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล พฤติกรรมทางเพศ สุขภาวะทางเพศ และมิติทางสังคมและวัฒนธรรมที่ส่งผลกระทบต่อเรื่องเพศ รวมทั้งสิทธิการรับรู้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ให้ความสำคัญกับความหลากหลายและความเสมอภาคทางเพศ

สุขภาวะทางเพศ หมายถึง การมีชีวิตด้านเพศที่ดี ทั้งด้านกาย ใจ สังคมและจิตวิญญาณ มีขีดความสามารถ ที่จะจัดการกับภาวะเปราะบางความเสี่ยงและปัญหาที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ

ทักษะชีวิต หมายถึง ความสามารถอันประกอบด้วย ความรู้ เจตคติและทักษะ ในอันที่จะจัดการปัญหารอบตัวในสภาพสังคมปัจจุบัน และเตรียมความพร้อมสำหรับการปรับตัวในอนาคต ไม่ว่าจะเป็นเรื่องสารเสพติด บทบาทหญิงชาย ชีวิตครอบครัว สุขภาพ อิทธิพลสื่อ สิ่งแวดล้อม จริยธรรมและปัญหาสังคม

ทัศนคติเชิงบวกเรื่องเพศ หมายถึง การมีความเข้าใจว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องปกติ เป็นองค์ประกอบหนึ่งของชีวิต การมีความรู้ที่เท่าทันและมีทักษะที่ถูกต้องที่จะทำให้ดำเนินชีวิตทางเพศได้อย่างมีความปลอดภัย

การปรึกษาทางเลือก หมายถึง การปรึกษาที่เสริมพลังหญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ให้สามารถตัดสินใจทางเลือก ที่สอดคล้องกับปัญหาและเงื่อนไขชีวิตของตนเอง

อนามัยการเจริญพันธุ์ หมายถึง ภาวะความแข็งแรงสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ ที่เป็นผลอันเกิดจากกระบวนการทำหน้าที่ของระบบสุขภาพทางเพศและการเจริญพันธุ์ ตลอดช่วงชีวิต ซึ่งทำให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีและอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

สิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ หมายถึง สิทธิในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การตัดสินใจด้วยตนเอง การเข้าถึงบริการการได้รับการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัว ตลอดจนเข้าถึงสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์อย่างเสมอภาคและไม่ถูกเลือกปฏิบัติ

บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ หมายถึง การให้บริการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู ที่เกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์

การเข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตร หมายถึง การเข้าถึงบริการส่งเสริม ป้องกัน รักษาพยาบาลและฟื้นฟู ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมที่ครอบคลุมประเด็นสำคัญ โดยคำนึงถึงการรักษาความลับ ความเป็นส่วนตัว และครบวงจร ผ่านช่องทางต่างๆ อาทิ การเข้ารับบริการที่คลินิก สายด่วน ไลน์ เฟสบุ๊ก โทรศัพท์ผู้ให้การศึกษา

การคุมกำเนิด หมายถึง การป้องกันการตั้งครรภ์ โดยการใช้ถุงยางอนามัย การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด และการคุมกำเนิดกึ่งถาวร (การใส่ห่วงอนามัยและการฝังฮอร์โมน) และการทำหมัน

การจัดสวัสดิการสังคม หมายถึง การจัดสวัสดิการสังคมตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม

สถานศึกษา หมายถึง สถานศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ

สถานบริการ หมายถึง สถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สถานประกอบกิจการ หมายถึง สถานที่ซึ่งผู้ประกอบการใช้เป็นสถานที่ประกอบธุรกิจ และมีลูกจ้างทำงานอยู่ในสถานประกอบกิจการนั้น

หน่วยงานของรัฐ หมายถึง กระทรวง ทบวง กรม ส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นและมีฐานะเป็นกรม ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน และหน่วยงานอื่นของรัฐ

ครอบครัวทดแทน หมายถึง บุคคลที่รับเด็กไว้อุปการะเลี้ยงดูอย่างบุตรและให้หมายความรวมถึง ครอบครัวญาติ ครอบครัวอาสาสมัครและครอบครัวของผู้ประกอบวิชาชีพที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องรวมทั้งครอบครัวอุปถัมภ์ และครอบครัวบุญธรรม

พื้นที่สร้างสรรค์ หมายถึง สถานที่ที่เป็นแหล่งรวมหรือดำเนินกิจกรรมพัฒนา และวิถีชีวิตที่มีคุณค่าของคนในชุมชน สังคม พื้นที่สร้างสรรค์จะเอื้อต่อการสร้างโอกาสและ ประสบการณ์เรียนรู้ตามอัธยาศัย ศักยภาพอย่างมีความต่อเนื่องแก่วัยรุ่น โดยวัยรุ่น ครอบครัว ชุมชนท้องถิ่นและองค์กรทางสังคมยอมรับ มีบทบาทและมีส่วนร่วมอย่างเป็นอิสระ เป็นระบบ และมีความสุขอันเกิดผลให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาการพึงประสงค์ที่เหมาะสม

ระดับค่าเป้าหมายในการดำเนินงาน การจัดทำระบบฐานข้อมูลด้านอนามัย การเจริญพันธุ์ ประเทศไทย (Thailand Reproductive Health Database)

ระดับที่ ๑ มีการคัดเลือก และเก็บรวบรวมข้อมูลตัวชี้วัดด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ จากแหล่งข้อมูลต่างๆ ที่น่าเชื่อถือ จัดเก็บในรูปแบบ electronics file พร้อมสำหรับการจัดทำ ระบบฐานข้อมูลอนามัยการเจริญพันธุ์ของประเทศ

ระดับที่ ๒ มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ประเทศไทย ในรูปแบบ Web database ที่มีความทันสมัย ถูกต้อง น่าเชื่อถือ และอำนวยความสะดวก ให้กับผู้ใช้งานในการติดตามสถานการณ์สำคัญในด้านอนามัยการเจริญพันธุ์

ระดับที่ ๓ มีระบบฐานข้อมูลด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ประเทศไทย ในรูปแบบ Web database สามารถใช้ในการติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในยุทธศาสตร์การป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐

ระดับที่ ๔ มีระบบฐานข้อมูลด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ประเทศไทย ในรูปแบบ Web database สามารถใช้ในการติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในยุทธศาสตร์การป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๙๐

ระดับที่ ๕ มีระบบฐานข้อมูลด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ประเทศไทย ในรูปแบบ Web database สามารถใช้ในการติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในยุทธศาสตร์การป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ครบถ้วนทุกตัวชี้วัด

ภาคผนวก ก

หน้า ๑

เล่ม ๑๓๓ ตอนที่ ๓๐ ก

ราชกิจจานุเบกษา

๓๑ มีนาคม ๒๕๕๙



พระราชบัญญัติ

การป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น

พ.ศ. ๒๕๕๙

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.

ให้ไว้ ณ วันที่ ๓๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

เป็นปีที่ ๗๑ ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของ สภานิติบัญญัติแห่งชาติ ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้
 “วัยรุ่น” หมายความว่า บุคคลอายุเกินสิบปีบริบูรณ์ แต่ยังไม่ถึงยี่สิบปีบริบูรณ์
 “นักเรียน” หมายความว่า วัยรุ่นซึ่งกำลังรับการศึกษาขั้นพื้นฐานระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา ทั้งประเภทสามัญศึกษาและอาชีวศึกษาหรือเทียบเท่าอยู่ในสถานศึกษาของรัฐหรือเอกชน
 “นักศึกษา” หมายความว่า วัยรุ่นซึ่งกำลังรับการศึกษาระดับอุดมศึกษาหรือเทียบเท่าอยู่ในสถานศึกษาของรัฐหรือเอกชน

“เพศวิถีศึกษา” หมายความว่า กระบวนการเรียนรู้ในเรื่องเพศที่ครอบคลุมถึงพัฒนาการในแต่ละช่วงวัย การมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล พฤติกรรมทางเพศ สุขภาวะทางเพศ

และมีทิศทางสังคมและวัฒนธรรมที่ส่งผลกระทบต่อเรื่องเพศ รวมทั้งสิทธิการรับรู้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ให้ความสำคัญกับความหลากหลายและความเสมอภาคทางเพศ

“อนามัยการเจริญพันธุ์” หมายความว่า ภาวะความแข็งแรงสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจที่เป็นผลอันเกิดจากระบวนการทำหน้าที่ของระบบสุขภาพทางเพศและการเจริญพันธุ์ตลอดช่วงชีวิต ซึ่งทำให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีและอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

“บริการอนามัยการเจริญพันธุ์” หมายความว่า การให้บริการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู ที่เกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์

“การจัดสวัสดิการสังคม” หมายความว่า การจัดสวัสดิการสังคมตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม

“สถานศึกษา” หมายความว่า สถานศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ

“สถานบริการ” หมายความว่า สถานบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“สถานประกอบกิจการ” หมายความว่า สถานที่ซึ่งผู้ประกอบการใช้เป็นสถานที่ประกอบธุรกิจ และมีลูกจ้างทำงานอยู่ในสถานประกอบกิจการนั้น

“หน่วยงานของรัฐ” หมายความว่า กระทรวง ทบวง กรม ส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นและมีฐานะเป็นกรม ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน และหน่วยงานอื่นของรัฐ

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

“กรมการ” หมายความว่า กรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้รัฐมนตรีแต่ละกระทรวง มีอำนาจออกกฎกระทรวงและระเบียบเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ ในส่วนที่เกี่ยวกับราชการของกระทรวงนั้น

กฎกระทรวงและระเบียบนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑

การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

มาตรา ๕ วัยรุ่นมีสิทธิตัดสินใจด้วยตนเอง และมีสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้ ได้รับการบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้รับการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัว ได้รับการจัดสวัสดิการสังคม อย่างเสมอภาคและไม่ถูกเลือกปฏิบัติ และได้รับสิทธิอื่นใดที่เป็นไปเพื่อประโยชน์ตามพระราชบัญญัตินี้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเพียงพอ

มาตรา ๖ ให้สถานศึกษาดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังตั้งครรภในวัยรุน ดังต่อไปนี้

(๑) จัดให้มีการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาให้เหมาะสมกับช่วงวัยของนักเรียนหรือนักศึกษา

(๒) จัดหาและพัฒนาผู้สอนให้สามารถสอนเพศวิถีศึกษาและให้คำปรึกษาในเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังตั้งครรภในวัยรุนแก่นักเรียนหรือนักศึกษา

(๓) จัดให้มีระบบการดูแล ช่วยเหลือ และคุ้มครองนักเรียนหรือนักศึกษาซึ่งตั้งครรภให้ได้รับการศึกษาด้วยรูปแบบที่เหมาะสมและต่อเนื่อง รวมทั้งจัดให้มีระบบการส่งต่อให้ได้รับบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม

การกำหนดประเภทของสถานศึกษาและการดำเนินการของสถานศึกษาแต่ละประเภท ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๗ ให้สถานบริการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังตั้งครรภในวัยรุน ดังต่อไปนี้

(๑) ให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังตั้งครรภในวัยรุนแก่ผู้รับบริการซึ่งเป็นวัยรุนอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเพียงพอ

(๒) จัดให้มีบริการให้คำปรึกษาและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ได้มาตรฐานสำหรับผู้รับบริการซึ่งเป็นวัยรุนและสอดคล้องกับสิทธิตามมาตรา ๕ รวมทั้งจัดให้มีระบบการส่งต่อให้ได้รับการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม

การกำหนดประเภทของสถานบริการและการดำเนินการของสถานบริการแต่ละประเภท ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๘ ให้สถานประกอบกิจการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังตั้งครรภในวัยรุน ดังต่อไปนี้

(๑) ให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังตั้งครรภในวัยรุนแก่ลูกจ้างซึ่งเป็นวัยรุนอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเพียงพอ

(๒) จัดหรือสนับสนุนให้ลูกจ้างซึ่งเป็นวัยรุนเข้าถึงบริการให้คำปรึกษาและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ รวมทั้งจัดให้มีระบบการส่งต่อให้ได้รับการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม

การกำหนดประเภทของสถานประกอบกิจการและการดำเนินการของสถานประกอบกิจการแต่ละประเภท ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๙ ให้มีการจัดสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังตั้งครรภในวัยรุน ดังต่อไปนี้

(๑) ส่งเสริมสนับสนุนให้สภาเด็กและเยาวชนระดับจังหวัดและระดับอำเภอสร้างเครือข่ายเด็กและเยาวชนในพื้นที่เพื่อเป็นแกนนำป้องกัน แก้ไข และเฝ้าระวังปัญหาดังตั้งครรภในวัยรุน

(๒) ส่งเสริมสนับสนุนให้หน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชนที่เกี่ยวข้อง ทำหน้าที่ประสานงาน เฝ้าระวัง และให้ความช่วยเหลือแก่วัยรุนที่ตั้งครรภและครอบครัว

(๓) จัดให้มีการฝึกอาชีพตามความสนใจและความถนัดแก่วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ก่อนและหลังคลอดที่ประสงค์จะเข้ารับฝึกอาชีพ และประสานงานเพื่อจัดหางานให้ได้ประกอบอาชีพตามความเหมาะสม

(๔) จัดหาครอบครัวทดแทนในกรณีที่วัยรุ่นไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเองได้

(๕) การจัดส่งสวัสดิการสังคมในด้านอื่น ๆ เพื่อส่งเสริมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

การดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง มาตรา ๑๐ ให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่ดำเนินการให้วัยรุ่นในเขตราชการส่วนท้องถิ่นได้รับสิทธิตามมาตรา ๕

เพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจออกข้อบัญญัติท้องถิ่นตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

หมวด ๒

คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

มาตรา ๑๑ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่งเรียกว่า “คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น” ประกอบด้วย

(๑) นายกรัฐมนตรี เป็นประธานกรรมการ

(๒) กรรมการโดยตำแหน่ง จำนวนแปดคน ได้แก่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงยุติธรรม ปลัดกระทรวงแรงงาน ปลัดกระทรวงวัฒนธรรม และปลัดกรุงเทพมหานคร

(๓) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนห้าคน ซึ่งประธานกรรมการแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ มีความเชี่ยวชาญ มีผลงาน และมีประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ไม่น้อยกว่าห้าปีในด้านการสาธารณสุข ด้านการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของวัยรุ่น ด้านการศึกษา ด้านจิตวิทยา และด้านการสังคมสงเคราะห์ ด้านละหนึ่งคน

(๔) ผู้แทนเด็กและเยาวชน จำนวนสองคน ซึ่งประธานกรรมการแต่งตั้งจากผู้แทนสภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย เป็นชายหนึ่งคนและหญิงหนึ่งคน

ให้อธิบดีกรมอนามัย เป็นกรรมการและเลขานุการ และผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ผู้แทนกรมกิจการเด็กและเยาวชน และผู้แทนกรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

การแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยต้องคำนึงถึงชายและหญิงในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน

มาตรา ๑๒ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

(๑) มีสัญชาติไทย

(๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสามสิบปีบริบูรณ์

- (๓) ไม่เป็นบุคคลล้มละลายหรือเคยเป็นบุคคลล้มละลายทุจริต
 (๔) ไม่เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
 (๕) ไม่ติดยาเสพติดให้โทษ
 (๖) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๗) ไม่เคยต้องคำพิพากษาหรือคำสั่งของศาลให้ทรัพย์สินตกเป็นของแผ่นดินเพราะรื้อรายผิดปกติ หรือมีทรัพย์สินเพิ่มขึ้นผิดปกติ

(๘) ไม่เคยถูกไล่ออก ปลดออก ให้ออก หรือเลิกจ้างจากหน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานของเอกชน เพราะทุจริตต่อหน้าที่ ประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง หรือถือว่ากระทำการทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการ มาตรา ๑๓ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสองปีนับแต่วันที่ได้รับการแต่งตั้ง ผู้ซึ่งพ้นจากตำแหน่งแล้ว อาจได้รับการแต่งตั้งอีกได้แต่จะดำรงตำแหน่งติดต่อกันเกินสองวาระไม่ได้

ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ ให้ประธานกรรมการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิดำเนินการแทน และให้ผู้ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งแทนอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งตนแทน เว้นแต่วาระของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจะเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน ประธานกรรมการจะไม่ได้ดำเนินการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิแทนก็ได้ และในการนี้ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่

เมื่อครบกำหนดตามวาระในวาระหนึ่ง หากยังมีได้แต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิขึ้นใหม่ ให้กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้นอยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งได้รับแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่

มาตรา ๑๔ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

- (๑) ตาย
 (๒) ลาออก
 (๓) ประธานกรรมการให้ออก เพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ

(๔) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๒

มาตรา ๑๕ ผู้แทนเด็กและเยาวชนตามมาตรา ๑๑ (๔) ต้องมีอายุไม่เกินยี่สิบห้าปีบริบูรณ์ ต้องมีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๒ (๑) และไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๒ (๓) (๔) (๕) (๖) (๗) หรือ (๘) และให้นำมาตรา ๑๓ มาใช้บังคับกับการดำรงตำแหน่งกรรมการของผู้แทนเด็กและเยาวชนดังกล่าวโดยอนุโลม

นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการซึ่งเป็นผู้แทนเด็กและเยาวชนตามวรรคหนึ่ง พ้นจากตำแหน่งเมื่อตาย หรือลาออก หรือมีอายุเกินยี่สิบห้าปีบริบูรณ์ หรือขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๒ (๑) (๓) (๔) (๕) (๖) (๗) หรือ (๘)

มาตรา ๑๖ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ในการประชุมคณะกรรมการ ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

ให้มีการประชุมคณะกรรมการอย่างน้อยปีละสองครั้ง

มาตรา ๑๗ คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา

(๒) เสนอแนวทางแก้ไขปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรี รวมทั้งเสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการออกกฎกระทรวงตามพระราชบัญญัตินี้

(๓) เสนอรายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรีอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

(๔) กำหนดแนวทางปฏิบัติสำหรับหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชนเพื่อป้องกัน ช่วยเหลือ แก้ไข และเยียวยาปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่น ปัญหาอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น การใช้ความรุนแรงทางเพศ และการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ

(๕) ให้คำปรึกษา แนะนำ และแก้ไขปัญหาคัดข้อข้องในการดำเนินการเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่นแก่หน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชน

(๖) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการหรือตามที่ คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

มาตรา ๑๘ นโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่น ตามมาตรา ๑๗ (๑) อย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญในเรื่อง ดังต่อไปนี้

(๑) มาตรการเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่น

(๒) มาตรการเกี่ยวกับการให้วัยรุ่นได้รับสิทธิตามมาตรา ๕

(๓) มาตรการเกี่ยวกับการป้องกัน ช่วยเหลือ แก้ไข และเยียวยาปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่น

(๔) มาตรการเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่นในหน่วยงานของรัฐ และหน่วยงานของเอกชน ให้สามารถดำเนินการได้อย่างมีเอกภาพและมีประสิทธิภาพ

การจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์ตามวรรคหนึ่ง ให้คำนึงถึงหลักการมีส่วนร่วมของประชาชน ประชาสังคม และวัยรุ่นด้วย

มาตรา ๑๙ คณะกรรมการจะแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการอย่างใดอย่างหนึ่งตามที่คณะกรรมการมอบหมายก็ได้

การประชุมคณะอนุกรรมการให้นำมาตรา ๑๖ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๒๐ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้คณะกรรมการและคณะอนุกรรมการมีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือเรียกบุคคลใดมาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็น หรือให้ส่งคำชี้แจงเอกสาร ข้อมูล หลักฐาน หรือวัตถุใดที่เกี่ยวข้องมาเพื่อใช้ประกอบการพิจารณาได้

มาตรา ๒๑ ในกรณีที่ปรากฏว่าสถานศึกษา สถานบริการ สถานประกอบกิจการ หรือหน่วยงานของรัฐไม่ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตามที่กำหนดในพระราชบัญญัตินี้ ให้คณะกรรมการแจ้งต่อรัฐมนตรีผู้รักษาการตามกฎหมายว่าด้วยกรณีนั้น เพื่อให้มีการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๒๒ ให้กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข รับผิดชอบงานธุรการของคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ และให้มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) จัดทำนโยบาย ยุทธศาสตร์ และรายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเสนอต่อคณะกรรมการ

(๒) ประสานงาน ติดตาม ประเมินผล และร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชนที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ ให้มีการปฏิบัติตามนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

(๓) ส่งเสริมและสนับสนุนการรณรงค์ และสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม

(๔) เป็นศูนย์กลางฐานข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และดำเนินการหรือสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าว

(๕) จัดทำแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน ช่วยเหลือ แก้ไข และเยียวยาปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ปัญหาอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น การใช้ความรุนแรงทางเพศและการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ และเผยแพร่ให้แก่หน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชน

(๖) จัดทำแนวทางการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรซึ่งปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

(๗) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่คณะรัฐมนตรี คณะกรรมการ หรือคณะอนุกรรมการมอบหมายหรือตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

เล่ม ๑๓๓ ตอนที่ ๓๐ ก หน้า ๘
ราชกิจจานุเบกษา ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๙

หมวด ๓
บทกำหนดโทษ

มาตรา ๒๓ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการหรือคณะกรรมการตามมาตรา ๒๐ โดยไม่มีเหตุอันสมควร ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

บทเฉพาะกาล

มาตรา ๒๔ ในวาระเริ่มแรก ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการตามมาตรา ๑๑ (๑) และ (๒) และให้อธิบดีกรมอนามัยเป็นกรรมการและเลขานุการ ปฏิบัติหน้าที่คณะกรรมการตามพระราชบัญญัตินี้ ไปพลางก่อนจนกว่าจะมีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๑๑ (๓) และผู้แทนเด็กและเยาวชน ตามมาตรา ๑๑ (๔) ซึ่งต้องไม่เกินหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ทั้งนี้ ให้ผู้แทนสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ผู้แทนกรมกิจการเด็กและเยาวชน และผู้แทนกรมกิจการสตรี และสถาบันครอบครัว เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ
พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา
นายกรัฐมนตรี



หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่การตั้งครุฑในวชิรญาณของประเทศไทยมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคม และเศรษฐกิจในภาพรวม และปัญหาการตั้งครุฑในวชิรญาณของประเทศไทยมีความซับซ้อนและไม่อาจแก้ไขได้ด้วยอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง ดังนั้น สมควรสร้างกลไกในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินการร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหน่วยงานของรัฐ หน่วยงานของเอกชน และประชาสังคม เพื่อบูรณาการให้การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวชิรญาณเป็นรูปธรรม มีความเป็นเอกภาพ และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้



ภาคผนวก ๔



คำสั่งคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุน

ที่ ๒/๒๕๕๙

เรื่อง การแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุน

ตามที่คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุน ได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๕๙ เห็นชอบให้มีคณะกรรมการเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุน พ.ศ. ๒๕๕๙ ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล นั้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๙ แห่งพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุน พ.ศ. ๒๕๕๙ ประกอบกับมติที่ประชุมคณะกรรมการการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุน ครั้งที่ ๑/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๕๙ จึงแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภในวัยรุน โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. องค์ประกอบ

- | | | |
|-----|--|------------------|
| ๑.๑ | รองอธิบดีกรมอนามัย ที่ได้รับมอบหมาย | ประธานอนุกรรมการ |
| ๑.๒ | ผู้แทนกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา | อนุกรรมการ |
| ๑.๓ | ผู้แทนกระทรวงวัฒนธรรม | อนุกรรมการ |
| ๑.๔ | ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ | อนุกรรมการ |
| ๑.๕ | ผู้แทนกรมการพัฒนาชุมชน | อนุกรรมการ |
| ๑.๖ | ผู้แทนกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน | อนุกรรมการ |
| ๑.๗ | ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ | อนุกรรมการ |

/๑.๘ ผู้อำนวยการ...

๑.๘	ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมกิจการเด็กและเยาวชน	อนุกรรมการ
๑.๙	ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว	อนุกรรมการ
๑.๑๐	ผู้อำนวยการสำนักสถิติสังคม สำนักงานสถิติแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๑.๑๑	ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและแผน สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย	อนุกรรมการ
๑.๑๒	ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย	อนุกรรมการ
๑.๑๓	ผู้อำนวยการสำนักบริหารทะเบียน กรมการปกครอง	อนุกรรมการ
๑.๑๔	ผู้อำนวยการกองพัฒนาและส่งเสริมการบริหารงานท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	อนุกรรมการ
๑.๑๕	ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน	อนุกรรมการ
๑.๑๖	ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ	อนุกรรมการ
๑.๑๗	ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ	อนุกรรมการ
๑.๑๘	ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและแผนการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน	อนุกรรมการ
๑.๑๙	ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและแผนการอาชีวศึกษา สำนักงานคณะกรรมการอาชีวศึกษา	อนุกรรมการ
๑.๒๐	ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	อนุกรรมการ
๑.๒๑	ผู้อำนวยการสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการ

/๑.๒๒ ผู้อำนวยการ...

๑.๒๒	ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	อนุกรรมการ
๑.๒๓	ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ	อนุกรรมการ
๑.๒๔	ผู้แทนกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย	อนุกรรมการ
๑.๒๕	ผู้แทนมูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง	อนุกรรมการ
๑.๒๖	ผู้แทนมูลนิธิแพथทูเฮลท์	อนุกรรมการ
๑.๒๗	ผู้แทนสภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย (ผู้หญิง ๑ คน และ ผู้ชาย ๑ คน)	อนุกรรมการ
๑.๒๘	นายยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานต์ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมสุขภาพจิต	อนุกรรมการ
๑.๒๙	ศาสตราจารย์เกียรติคุณอภิชาติ จำรัสฤทธิรงค์ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล	อนุกรรมการ
๑.๓๐	นายนิวัฒน์ โรจนพิทยากร คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี	อนุกรรมการ
๑.๓๑	ศาสตราจารย์สุวรรณา เรืองกาญจนเศรษฐ์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี	อนุกรรมการ
๑.๓๒	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย	อนุกรรมการ และเลขานุการ
๑.๓๓	ผู้อำนวยการกองแผนงาน กรมอนามัย	ผู้ช่วยเลขานุการ
๑.๓๔	เจ้าหน้าที่สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย ที่ได้รับมอบหมาย	ผู้ช่วยเลขานุการ

๒. อำนาจหน้าที่

๒.๑ พัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์ และแนวทางการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยเน้นการเชื่อมประสานระหว่างกระทรวง หน่วยงาน และภาคส่วนหลักที่เกี่ยวข้องให้เกิดการบูรณาการอย่างเป็นรูปธรรม

๒.๒ สนับสนุนการประสานการดำเนินงาน กำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

/๒.๓ พัฒนาศูนย์...

๒.๓ พัฒนาศูนย์กลางฐานข้อมูลสารสนเทศและระบบจัดเก็บข้อมูลงานป้องกันและแก้ไข
ปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

๒.๔ สนับสนุนการดำเนินงานด้านข้อมูล การจัดการความรู้และการวิจัยเพื่อสนับสนุน
การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น

๒.๕ รายงานความก้าวหน้า และผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการป้องกันและแก้ไข
ปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น

๒.๖ แต่งตั้งคณะทำงาน เพื่อปฏิบัติงานตามความเหมาะสม

๒.๗ ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑ
ในวัยรุ่นมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๓๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

พลเรือเอก



(ณรงค์ พิพัฒน์นาคัย)

รองนายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางณัฐฐิญา พัวรุ่งโรจน์
วัน เดือน ปีเกิด	17 มกราคม 2525
สถานที่เกิด	จังหวัดพิษณุโลก
ประวัติการศึกษา	ศิลปศาสตรบัณฑิต (การประชาสัมพันธ์) สถาบันราชภัฏเลย พ.ศ. 2546 นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ. 2551
สถานที่ทำงาน	มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย
ตำแหน่ง	อาจารย์ประจำสาขาวิชานิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย รองผู้อำนวยการสำนักศิลปะและวัฒนธรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย

