

วัยรุ่นตั้งครรภ์ : แนวคิดแก้ปัญหาด้วยกระบวนการระบบสุขภาพอำเภอ

ศิริวรรณ ทุมเชื้อ* พรพรรณ พุ่มประยูร**

บทคัดย่อ

วัยรุ่นตั้งครรภ์ เป็นปัญหาสำคัญอันดับต้นๆของประเทศไทยที่ส่งผลกระทบต่อสังคมในภาพกว้าง และในปัจจุบันมีแนวโน้มลดลงค่อนข้างช้า เนื่องจากปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์นั้นเป็นผลกระทบที่เกิดมาจากปัญหาหลายด้าน เช่น ปัญหาของวัยรุ่นเอง ปัญหาด้านครอบครัว ปัญหาด้านการศึกษา ปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคม วัยรุ่นตั้งครรภ์จึงอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อให้การดูแลวัยรุ่นตั้งครรภ์ มีแนวทางการดูแลรวมถึงแนวทางการแก้ไขปัญหาทั้งในระดับบุคคล คือวัยรุ่น ระดับครอบครัว และระดับชุมชนให้ครอบคลุมในทุกมิติของการดูแลสุขภาพทั้งการรักษา การส่งเสริม การป้องกัน และการฟื้นฟูสุขภาพ จากสาขาวิชาชีพที่สอดคล้องกับแนวคิดในระบบสุขภาพยุคปัจจุบันที่เน้นหลักการทำงานโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางใช้ชุมชนเป็นฐานและมีการทำงานร่วมกันในลักษณะของภาคีเครือข่ายด้วยการใช้กระบวนการระบบสุขภาพอำเภอ ซึ่งเป็นการดำเนินงานด้วยเครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อโดยคณะกรรมการบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพอย่างเป็นเอกภาพในแต่ละอำเภอ ตามหลัก UC CARE ในการป้องกัน และแก้ไขปัญหา

คำสำคัญ: วัยรุ่นตั้งครรภ์ ระบบสุขภาพอำเภอ สาขาวิชาชีพ

* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี, E-mail: siriwan@bcns.ac.th

** วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี

Teenage pregnancy: Concept of solving problems with the district health system

Siriwan Tumchuea* Pornpan Pumprayool**

Abstract

Teenage pregnancy is a top priority issue in Thailand, which affects Thai society in a broad range even though the current trend has slowed down. Teenage pregnancy is the effect of many problems such as: family issues, educational, socioeconomic and issues from teenagers themselves. Teenage pregnancy can affect teenagers in different dimensions of health including physical, social, mental and spiritual. To care for pregnant teenagers requires strategies and solutions directed at individual, family and community levels. These solutions and strategies must cover all dimensions of health in order to maintain, promote, prevent and restore health form multidisciplinary care teams. This is consistent with the current health system that emphasizes the main concepts of health in the era, that focus on patient-centered work, community-based approaches, and collaborative work as a network by using the District Health System. It is operated with a seamless service network by unity health service network management committee in each district process to correct teenage pregnancy problems and prevent them from reoccurring in the future.

Keyword: teenage pregnancy, district health system, multidisciplinary

* Boromarajonani College of Nursing, Saraburi, E-mail: siriwan@bcns.ac.th

** Boromarajonani College of Nursing, Saraburi

บทนำ

จากรายงานวัยรุ่นตั้งครรภ์ในประเทศไทยของสำนักอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2559) พบว่าจำนวนหญิงคลอดบุตร อายุ 10-19 ปี พ.ศ. 2555-2559 เรียงตามลำดับคิดเป็นร้อยละ 16.90 16.80 16.20 15.30 และ 14.20 ของจำนวนหญิงคลอดทั้งหมดจังหวัดที่มีอัตราการคลอดของหญิงอายุ 15-19 ปีต่อวัยรุ่นหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คนมากกว่าร้อยละ 50 ในปี พ.ศ. 2559 มีจำนวน 14 จังหวัดจาก 77 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 18.18 และมีจังหวัดที่มีอัตราการคลอดของหญิงอายุ 15-19 ปีต่อวัยรุ่นหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คนน้อยกว่าร้อยละ 25.00 เพียง 1 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 1.30¹ นอกจากนี้ยังพบว่าวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุน้อยที่สุดคือ 11 ปี แม่วัยใสอายุน้อยที่สุด 12 ปี² รวมถึงมีการศึกษาหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์และเผยแพร่วิธีการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทั้งในระดับตนเอง โดยวัยรุ่นจำเป็นต้องทำความเข้าใจในเรื่องเพศ เพศสัมพันธ์อย่างถูกต้องและปลอดภัย ในระดับครอบครัว บิดามารดาต้องสร้างความเข้าใจเรื่องเพศที่ถูกต้อง สร้างบรรยากาศในครอบครัวให้อบอุ่น ใฝ่ระวังและใช้เวลาว่างร่วมกันภายในครอบครัวในระดับชุมชนและหน่วยงานท้องถิ่นควรจัดอบรมให้ความรู้ สนับสนุนกิจกรรม สร้างเครือข่ายใฝ่ระวังในกลุ่มเยาวชน บูรณาการร่วมกับหน่วยงานอื่นและประพาดิตนเป็นแบบอย่างที่ดีในชุมชน³ แต่พบว่าวัยรุ่นตั้งครรภ์ของประเทศไทยนั้นยังมีอุปสรรคการเป็นวงกว้างและมีแนวโน้มลดลงค่อนข้างช้าซึ่งเป็นปัญหาของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องต้องร่วมกันเร่งแก้ไขอย่างจริงจังเนื่องจากมีความซับซ้อนและส่งผลกระทบในมิติต่างๆ ต่อประเทศ เช่น มิติด้านสังคม มิติด้านเศรษฐกิจและมิติด้านสาธารณสุข⁴ จากการทบทวนวรรณกรรมเพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ผ่านมาส่วนมากเป็นการดำเนินงานแบบแยกส่วน ดังนั้นบทความนี้จึงมี

วัตถุประสงค์เพื่อเสนอแนวคิดการดำเนินงานแก้ไขปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่เป็นการดำเนินงานแบบบูรณาการจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่องและจริงจังสอดคล้องกับแนวคิดระบบสุขภาพในยุคปัจจุบันเพื่อให้การแก้ไขปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์เป็นรูปธรรมอย่างชัดเจนทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน

ปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

จากการศึกษาปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่าปัจจัยภายใน และภายนอกครอบครัวต่างก็มีอิทธิพลต่อความเสี่ยงในการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น⁵ ในที่นี้จึงขอกล่าวถึงปัจจัยภายใน คือ ด้านร่างกายและจิตใจของวัยรุ่น ด้านความรู้ และทัศนคติด้านครอบครัว ปัจจัยภายนอกคือ ด้านชุมชนและสังคมโดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ด้านร่างกายและจิตใจ วัยรุ่นเป็นช่วงรอยต่อระหว่างวัยเด็ก และวัยผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงทางชีววิทยาที่มีการเจริญเติบโตทั้งทางกายวิภาคและสรีรวิทยา ทางจิตวิทยาและทางสังคมในขณะนี้ เป็นวัยที่กำลังอยากรู้ อยากลอง พร้อมทั้งจะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ เมื่อร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วัยรุ่นได้แก่ วัยรุ่นหญิงเริ่มมีประจำเดือน วัยรุ่นชายเริ่มสร้างอสุจิ หากมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกันก็จะเสี่ยงที่จะทำให้เกิดการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้

ด้านค่านิยมและทัศนคติ ค่านิยมใหม่ของวัยรุ่นหญิงในสังคมไทยที่แสดงพฤติกรรมชั่ววัยด้วยกิริยาอาการที่แสดงความพึงพอใจ เรียกร้อง เชื้อเชิญเพศตรงข้ามที่เรียกว่า “เน็ตไอดอล”⁶ ผ่านสื่อโซเชียลให้คนรับรู้เป็นวงกว้าง จึงทำให้มีวัยรุ่นหญิงที่ต้องการเรียกร้องความสนใจเลียนแบบพฤติกรรมและค่านิยม “วันไนท์สแตนด์” หมายถึง พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ชั่วคืนของชายหญิงที่ไม่รู้จักคุ้นเคยกันมาก่อนแต่รู้สึกถูกใจกัน และ

ยินยอมที่จะมีความสัมพันธ์ทางเพศโดยที่ไม่ได้ต้องการจะเป็นคู่รักกัน⁷ เป็นผู้ที่มีความสามารถ เพ่และมีเสน่ห์ ส่วนวัยรุ่นชายความสามารถในเรื่องเพศบ่งบอกถึงความเป็นลูกผู้ชาย รวมถึงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานเป็นเรื่องปกติร่วมกับวัยรุ่นยังขาดความตระหนักในเรื่องการเข้าถึงการคุมกำเนิด⁸

ด้านครอบครัว การที่วัยรุ่นไม่ได้อยู่กับบิดามารดาขาดการพูดคุยสื่อสารระหว่างกันโดยเฉพาะในประเด็นเรื่องเพศ ทำให้เกิดช่องว่างในการพูดคุยเรื่องเพศระหว่างสมาชิกภายในครอบครัว ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดากับวัยรุ่น การควบคุม และมีกฎระเบียบในครอบครัว รวมถึงปัญหาการหย่าร้าง การใช้ความรุนแรงภายในครอบครัว การขาดความรักความอบอุ่นในครอบครัว วัยรุ่นจึงอาจถูกชักชวนไปในทางที่ผิดได้ง่าย⁷

ด้านชุมชนและสังคม ได้แก่ ชุมชนอยู่อาศัยละแวกบ้าน ความยากลำบากทางเศรษฐกิจ การอพยพของครอบครัวจากชนบทสู่เมือง ร่วมกับการเห็นคนรอบข้างหรือเห็นคนที่อยู่ในชุมชนเดียวกันมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร เมื่อเห็นพฤติกรรมคนรอบข้างเป็นแบบนี้ และมองว่าเป็นเรื่องธรรมดาจึงถือเป็นพฤติกรรมที่ลอกเลียนแบบเป็นต้น⁸

ผลกระทบของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่งผลกระทบหลายประการ ได้แก่ ต่อวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ ต่อครอบครัว ต่อสังคมเศรษฐกิจและประเทศชาติโดยมีรายละเอียด ดังนี้

ผลกระทบต่อวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์

1. การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจะส่งผลให้เกิดการคลอดก่อนกำหนดและทารกมีน้ำหนักตัวน้อยภาวะโลหิตจางและครรภ์เป็นพิษซึ่งส่งผลต่ออัตราการบาดเจ็บและตายของทั้งมารดาวัยรุ่นและทารก มารดามีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย ใน

ระยะยาวพบว่าเด็กที่เกิดจากแม่วัยรุ่นมีแนวโน้มถูกเลี้ยงดูอย่างไม่สอดคล้องกับพัฒนาการและมีภาวะทุพโภชนาการ⁹

2. เมื่อตั้งครรภ์วัยรุ่นจะไม่กล้าบอกให้ผู้ปกครองรับรู้ จะรู้สึกอายและเจ็บปวด สูญเสียความฝันของครอบครัว¹⁰ วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์จะรู้สึกเศร้า หดหู่ ผิดใจไม่มีค่า¹¹ และหากหลีกเลี่ยงเพื่อนสื่ออินเทอร์เน็ต เพื่อให้ตนเองแท้งบุตร ร่วมกับพยายามอำพรางรูปร่างตนเองจนถึงที่สุด¹⁰

3. บางกรณีเมื่อฝ่ายหญิงตั้งครรภ์อาจเกิดภาวะแต่งงานด้วยความจำยอมโดยทั้งสองฝ่ายอาจยังไม่มีความพร้อมสำหรับชีวิตคู่อาจทำให้เกิดปัญหาครอบครัวซึ่งนำไปสู่การหย่าร้างในที่สุด

4. เมื่อวัยรุ่นมีแฟนมักจะหมกมุ่นเรื่องความรักจึงอาจส่งผลให้ความสนใจในการเรียนลดลง ขาดเรียนบ่อยหรือหนีเรียน เช่น การศึกษาของลำเจียก คำธรและจิณัฐดาสุกศรี¹² พบว่า ผลของการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเรียนและผลการเรียนที่ตกต่ำลง

6. เสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ซึ่งทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ และปัญหาสังคมอื่นๆ ตามมา

7. การที่วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์อิสระมากขึ้นทำให้มุมมองการเห็นคุณค่าในตนเองเปลี่ยนไปจากเดิมคือมองกิจกรรมทางเพศเป็นเพียง “การแลกเปลี่ยน” อารมณ์และวัตถุทางเพศ เมื่อมีบ่อยครั้งขึ้นการเคารพและเห็นคุณค่าตนเองจะยิ่งน้อยลง เกิดการเลียนแบบพฤติกรรมตามกระแสชาติตะวันตก เช่น การจับคู่อยู่กินฉันท์สามีภรรยาโดยไม่แต่งงาน⁷

ผลกระทบต่อครอบครัว

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นก่อให้เกิดปัญหาในครอบครัวเพราะการทำผิดหลักจริยประเพณีที่ดั่งมาสร้างความทุกข์ให้กับครอบครัว ทำให้เกิดความอับอายเสื่อมเสียชื่อเสียงวงศ์ตระกูล เกิดความไม่เข้าใจกันระหว่างคนใน

ครอบครัวและอาจเกิดปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูเด็กที่เกิดจากการตั้งครรภ์ที่ไม่ตั้งใจจนนำไปสู่ปัญหาการหย่าร้าง

ผลกระทบต่อสังคมเศรษฐกิจ และประเทศชาติ

1. ในอดีตสังคมไทยเป็นสังคมภาคเกษตรกรรม คนส่วนใหญ่ไม่ได้เข้าศึกษาตามระบบเช่นปัจจุบัน วัยรุ่นในอดีตกับปัจจุบันจึงแตกต่างกันทั้งในด้านความรับผิดชอบ การคำนึงถึงครอบครัว และการตระหนักในความพร้อมของการเป็นมารดา ดังนั้น การมีบุตรจึงนับว่าเป็นสิ่งที่ขัดกับบริบทของสังคมในยุคปัจจุบันเมื่อตั้งครรภ์และเปลี่ยนสภาพจากเด็กหญิงเป็นมารดาวัยรุ่นจึงถูกมองจากสังคมว่าเป็นความผิดพลาดในชีวิต และถูกตีตราว่าเป็นปัญหาของสังคมไทย เช่น การศึกษาสภาพการณ์วัยรุ่นตั้งครรภ์ด้านกระบวนการของ ณฑา สุวรรณศรี¹⁰ พบว่าวัยรุ่นหญิงที่ตั้งครรภ์จะถูกสังคมตำหนิมากกว่าฝ่ายชาย

2. เมื่อมีวัยรุ่นหญิงตั้งครรภ์จำนวนมากจะส่งผลกระทบต่อต้นทุนการเสียโอกาสทางเศรษฐกิจ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อชุมชนและประเทศชาติมากกว่าตัวบุคคลเนื่องจากส่วนใหญ่กำลังศึกษาและต้องออกจากการศึกษากลางคัน การไม่ได้รับการศึกษาหรือได้รับการศึกษาน้อย ย่อมส่งผลต่อการหางานและประกอบอาชีพในอนาคตของแม่วัยรุ่นในกรณีฝ่ายชายก็เช่นเดียวกัน อีกทั้งต้นทุนค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้นที่ประเทศต้องสูญเสียไปในการดูแลแม่และเด็กกลุ่มนี้

3. การทอดทิ้งทารกไว้ตามที่สาธารณะเกิดปัญหาเด็กถูกทอดทิ้งรวมถึงปัญหาการหย่าร้างจากการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ตั้งใจส่งผลให้เด็กเหล่านี้ขาดความรักความอบอุ่นจากพ่อแม่และปัญหาพฤติกรรมเด็กซึ่งมีสาเหตุมาจากพ่อแม่หรือผู้ปกครองส่งผลต่อพัฒนาการของเด็กทั้งในระยะสั้นและระยะยาว¹²

แนวคิดแก้ปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ตามกระบวนการระบบสุขภาพอำเภอ

จากปัจจัยเสี่ยงของวัยรุ่นตั้งครรภ์และผลกระทบที่เกิดตามมามีปัจจัยหลักที่เกี่ยวข้อง คือ ร่างกายและจิตใจของวัยรุ่น ครอบครัว ชุมชน เศรษฐกิจสังคมและประเทศชาติผู้เขียนจึงเสนอแนวคิดแก้ปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ตามกระบวนการระบบสุขภาพอำเภอ (District Health System: DHS) เพื่อให้มีแนวทางการแก้ปัญหาทั้งในระดับวัยรุ่น ครอบครัวและชุมชน ครอบคลุมทุกมิติของการดูแลและสอดคล้องกับสภาพการณ์เนื่องจากปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบันไม่สามารถแก้ปัญหาได้ด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพียงฝ่ายเดียว แต่ยังมีความแตกต่างของพื้นที่รวมถึงการเปลี่ยนแปลงของสังคมและประชากร และความต้องการพัฒนาด้านสุขภาพของประเทศ¹³ แนวคิดระบบสุขภาพยุคปัจจุบันจึงเน้นการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ (Area-based Approach) โดยใช้องค์ความรู้จากสหสาขาวิชาชีพแบบบูรณาการ ผ่านกระบวนการขึ้นชมและการจัดการความรู้ ส่งเสริมให้ประชาชน และชุมชนพึ่งตนเองได้ แนวคิดนี้จึงเป็นระบบการทำงานที่มุ่งตอบคำถามปัญหาสุขภาพในแต่ละพื้นที่ ที่สามารถเชื่อมโยงนโยบายสู่การปฏิบัติที่ใกล้ชิดมากพอที่จะรับรู้ความต้องการ และความจำเป็นในพื้นที่ (Local needs) และสามารถวางแผนการทำงานด้วยการประสานงานและกระจายทรัพยากรในส่วนของบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ การสนับสนุนทางวิชาการ การจัดการ การใช้ประโยชน์ระบบข้อมูลร่วมกับองค์กรภาคีเครือข่ายในพื้นที่อย่างครอบคลุม สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ เพื่อเป้าหมายคือสุขภาวะของประชาชน¹³ โดยเน้นการสร้างกระบวนการเรียนรู้และสร้างความเข้าใจในสาเหตุของปัญหาและหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน โดยให้ “ระเบิดจากข้างใน” ซึ่งเป็นความต้องการและแรงผลักดันที่เกิดขึ้นภายในตนเอง ไม่ใช่เกิดจากคนอื่นมากระตุ้นให้ทำ หรือส่งเสริมให้ทำ กรอบ

แนวคิดแก้ปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์นี้จึงเป็นการดำเนินงานภายใต้กรอบการทำงานที่มีชุมชนเป็นฐาน และใช้โอกาสการดำเนินงานตามข้อบังคับพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคriminalในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 โดยคณะกรรมการบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพอย่างเป็นเอกภาพในแต่ละอำเภอ ซึ่งแต่ละพื้นที่นั้นมีความแตกต่างกันในรูปแบบของการเสนอกิจกรรมการดำเนินงานโดยเน้นวิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหาคriminalในพื้นที่ และการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ตั้งแต่ระดับวัยรุ่น ครอบครัวชุมชน โรงเรียน ท้องถิ่นและหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องตามองค์ประกอบของ UCCARE ซึ่งมีเป้าหมายที่ชัดเจนคือแก้ปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์โดยมีรายละเอียดในแต่ละองค์ประกอบดังนี้

1. การทำงานร่วมกันในระดับอำเภอ (Unity District Health Team) หมายถึง การทำงานของภาคส่วนต่างๆที่มีความสัมพันธ์กันโดยมุ่งผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีขึ้นของประชาชน เป็นการดำเนินงานภายใต้คณะกรรมการบริหารจัดการเครือข่ายระดับอำเภอที่ได้รับการแต่งตั้งจากนายอำเภอโดยคณะกรรมการนี้มาจากภาคีเครือข่ายครบทุกภาคส่วน เช่น การแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

2. ประชาชน และผู้รับบริการได้รับบริการตามความจำเป็น (Customer Focus) หมายถึง มีช่องทางในการรับรู้และเข้าใจความต้องการของผู้รับบริการหลากหลายแบบ และให้การช่วยเหลือได้ตามความต้องการของผู้รับบริการ เช่น มีคลินิกเพื่อนใจวัยรุ่นเพื่อให้คำปรึกษาและตอบคำถามวัยรุ่นร่วมกับการให้บริการคุมกำเนิดในรูปแบบต่างๆ ทั้งในเชิงรับในโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) การออกให้บริการเชิงรุก เช่น ให้ความรู้เรื่องเพศวิถีศึกษาแก่นักเรียนและนักศึกษา การอบรมเพื่อปรับทัศนคติเกี่ยวกับเพศวิถีศึกษาให้กับผู้ประกอบการเยาวชน

3. การมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชน (Community Participation) หมายถึง การทำงานที่เน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในระดับอำเภอ โดยมีเป้าหมายร่วมกันคือแก้ปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ในพื้นที่ เป็นการบูรณาการงานข้ามกระทรวงตามบทบาทและหน้าที่ในพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคriminalในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 เช่น กระทรวงศึกษาธิการ คือ โรงเรียน กระทรวงมหาดไทย คือ ตำรวจ กระทรวงสาธารณสุข คือ ตัวแทนจาก รพ.สต. รพช.และสสอ. ตัวแทนกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ คือ บ้านพักเด็ก และครอบครัว กระทรวงแรงงานคือสำนักงานจัดหางานในพื้นที่ รวมถึงตัวแทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น

4. การทำงานที่เกิดคุณค่าทั้งกับผู้รับบริการและตัวผู้ให้บริการเอง (Appreciation) หมายถึง คุณค่าในการดำเนินงานของบริการปฐมภูมิ ที่เป็นกำลังใจให้กับผู้ปฏิบัติที่จะทำให้เกิดพลังที่จะก้าวเดินไปข้างหน้าในขณะที่เดียวกันผู้รับบริการและประชาชนก็มีความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ การทำให้เกิดคุณค่าทั้งผู้รับและผู้ให้บริการเป็นหัวใจสำคัญของการแก้ปัญหาคriminalในวัยรุ่นให้สำเร็จเพราะนั่นคือการระดมจากข้างในเป็นการทำงานที่มีแรงบันดาลใจที่อยากแก้ปัญหาคriminalที่สามารถสะท้อนข้อมูลที่เป็นจริงให้กับชุมชนเพื่อจะได้ให้ความร่วมมือในการแก้ปัญหาคriminalให้เกิดผลสำเร็จอย่างแท้จริงและยั่งยืน

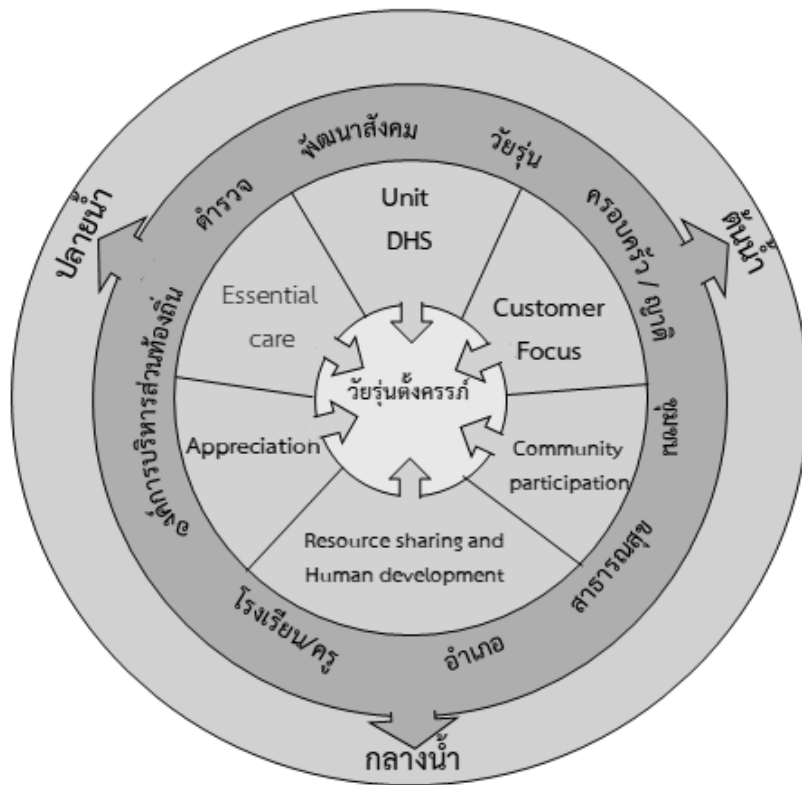
5. การแบ่งปันทรัพยากรและการพัฒนาบุคลากร (Resource sharing and human development) หมายถึง การให้ความสำคัญกับการระดมทรัพยากรมาใช้ร่วมกันภายใต้การบริหารจัดการที่ดีและมีการแบ่งปันทรัพยากร โดยวิเคราะห์ส่วนขาด และเติมเต็มตามสภาพปัญหาและความต้องการทั้งของบุคคล และหน่วยงานด้วยการประสานความร่วมมือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

หรือภาคประชาชนรวมไปถึงการจัดการความรู้ที่ดีและมีประสิทธิภาพในพื้นที่

6. การให้บริการสุขภาพตามบริบทที่จำเป็น (Essential care) หมายถึง การจัดการปัญหาสุขภาพที่ตอบสนองต่อปัญหาของประชาชนในพื้นที่สอดคล้องตาม

บริบทและวัฒนธรรมเป็นการดูแลสุขภาพที่จำเป็นของประชาชน เช่น การให้บริการคุมกำเนิด แบบต่างๆ

ซึ่งสรุปเป็นแผนภูมิแนวทางการดำเนินงาน แก้ไขปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ตามกระบวนการสุขภาพอำเภอ และมีขั้นตอนการดำเนินงานตามลำดับ ต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ^{2-3,8,12-14} ดังแสดงในภาพที่ 1



แผนภูมิที่ 1 การแก้ปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ตามกระบวนการสุขภาพอำเภอ

โดยในช่วงต้นน้ำการดำเนินงานมีวัตถุประสงค์หลักในการสร้างมุมมอง เสริมทัศนคติ การพัฒนาความรู้ และทักษะชีวิตเพื่อให้ความรู้เรื่องเพศวิถีศึกษาแก่วัยรุ่น ครอบครัว ชุมชน ครู พร้อมกับสร้างระบบความร่วมมือเพื่อจัดการปัญหาในพื้นที่ ส่วนการดำเนินงานในช่วงกลางน้ำมีหลักการเพื่อคงไว้ซึ่งความสามารถในการเสริมสร้างเกราะป้องกัน และมีมาตรการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในครอบครัวและชุมชน โดยออกแบบพัฒนา กิจกรรมกระบวนการจัดการปัญหาและวิธีป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่แบบมีส่วนร่วมและขั้นตอน

สุดท้ายเป็นการดำเนินงานในช่วงปลายน้ำ ที่เน้นการกำกับ ติดตามประเมินผลพฤติกรรมวัยรุ่น และความพร้อมเพื่อ การเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพประโยชน์ของแนวคิดนี้สามารถ สะท้อนภาพการทำงานเพื่อแก้ปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์แบบ บูรณาจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง คลอบคลุมทั้งระดับ วัยรุ่น ระดับครอบครัวและระดับชุมชนเพื่อให้การ แก้ไขปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์เป็นรูปธรรมที่ชัดเจนต่อเนื่องและ เป็นระบบ รายละเอียดการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนดัง แสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การดำเนินงานในแต่ละขั้นตอน

ภาคีเครือข่าย	การป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์		
	ผู้รับผิดชอบ	การดำเนินงานช่วงต้นน้ำ	การดำเนินงานช่วงปลายน้ำ
1. คณะทำงานระดับอำเภอโดยมีนายอำเภอเป็นประธาน		- วางแผนนโยบายการแก้ไขปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ในพื้นที่	- ประเมินผลการดำเนินงาน
		- จัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์	- เผยแพร่ข้อมูลและคืนข้อมูลให้กับชุมชนและทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
		- จัดทำทำเนียบภาคีเครือข่ายและฐานข้อมูลวัยรุ่นระดับอำเภอ	
		- กำกับติดตามประสานความร่วมมือไปยังภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในพื้นที่	
2. ทีมสหสาขาวิชาชีพ (รพ.สต./รพช./สตอ.)		- จัดตั้งทีมวิทยากรเพศวิถีศึกษา	- ช่วยเหลือดูแลรักษาฟื้นฟูวัยรุ่นตั้งครรภ์ให้สามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างเหมาะสมพื้นที่และเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น
		- จัดกิจกรรมเชิงรุกออกให้ความรู้แก่วัยรุ่นครอบครัวยุวมชนสถานให้บริการเชิงรุกทั้งในและนอกสถานบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์	
3. โรงเรียน		- นำหลักสูตรเพศวิถีศึกษาเข้ามาใช้ในการเรียนการสอนอย่างเป็นรูปธรรม	- เน้นการติดตามประเมินผลพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนร่วมกับผู้ปกครอง
4. วัยรุ่น/ครอบครัว		- สร้างกลุ่มแกนนำวัยรุ่น แกนนำครอบครัวในระดับหมู่บ้าน ตำบลอำเภอเพื่อเฝ้าระวังวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่	- ประเมินผลและคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นในพื้นที่
5. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น/ชุมชน/หน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง		- ร่วมรณรงค์พัฒนาศักยภาพแกนนำวัยรุ่นและครอบครัวในชุมชนและพัฒนาต่อยอดให้เป็นศูนย์การเรียนรู้ครอบครัวอนามัยเจริญพันธุ์ในชุมชนอย่างครบวงจร	- ร่วมประเมินผลรวมถึงสนับสนุนงบประมาณอย่างต่อเนื่อง

สรุป

การป้องกันและแก้ไขปัญหาตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตามกระบวนการสุขภาพอำเภอนี้ ต้องอาศัยกระบวนการจัดการอย่างเป็นระบบโดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่ต้องดำเนินการไปพร้อมกันอย่างจริงจังและต่อเนื่องเพื่อให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ขั้นตอนการดำเนินงานที่จำแนกออกเป็นต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ ตั้งแต่คณะกรรมการระดับอำเภอ โรงเรียน ครอบครัว และชุมชนท้องถิ่น และวัยรุ่น รวมถึงหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เพื่อให้การทำงานนั้นเป็นการบูรณาการอย่างแท้จริง อันจะส่งผลให้เกิดความเข้มแข็ง และยั่งยืนสอดคล้องกับการดำเนินงานของระบบสุขภาพในยุคปัจจุบัน

เอกสารอ้างอิง

1. Bureau of Reproductive Health, Department of Health Ministry of Public Health. Stituation of reproductive health in adolescents and youth in 2016. [Internet]. 2015 [cited 2017 Aug 30]; Available from: http://rh.anamai.moph.go.th/download/all_file/index/RH@2559.pdf. (in Thai).
2. Bureau of Gender Equality Promotion, Office of Women's Affairs and Family Development, Ministry of Social Development and Human Security. A study of guideline to prevent and solve pregnancy in adolescents [Internet]. 2011 [cited 2018 Jan 12]; Available from: https://www.m-society.go.th/article_attach/12781/17029.pdf. (in Thai).
3. Meesin R, Mee-U-Don F. Adolescence's unwanted pregnancies "Causes and Results" A case study of rural areas in Khon Kaen Province [Internet]. 2015 [cited 2017 Sep 1]; Available from:

<http://research.pcu.ac.th/researchV2/index.php/component/attachments/download/603>. (in Thai).

4. Chokthanukul B, Kamsuwan K. Teens pregnant: Social impact from the intra-generational perspective. Thai Population Journal. 2015;4(2):61-79. (in Thai).
5. Hunchangsith P, Sakulsri T. Risk factors influencing teenage pregnancy: A qualitative study. In: Vorasiriamorn Y, Rittirong J, Chuanwan S, Hunchangsith P, editors. Birth and security in population and society. Bangkok: Institution for Population and Social Research, Mahidol University; 2014. p. 163-80. (in Thai).
6. Manager Online. Stop calling "Net Idol" spit out "Idol or Idiot" [Internet]. 2016 [cited 2018 Mar 19]; Available from: <http://www.manager.co.th/QOL/ViewNews.aspx?NewsID=9590000039832>. (in Thai).
7. Manager Online. Dangerous Sex "One Night Stand" [Internet]. 2011 [cited 2018 Mar 19]; Available from: <http://www.manager.co.th/Daily/ViewNews.aspx?NewsID=9540000009055>. (in Thai).
8. United Nations Children's Fund (UNICEF). Analysis of pregnancy situation of teens in Thailand: Synthesis report 2015 [Internet]. 2015 [cited 2018 Mar 20]; https://www.unicef.org/thailand/tha/160705_SAAP_in_Thailand_report_TH.pdf. (in Thai).
9. Lue-wan S. Teenage pregnancy [Internet]. 2012 [cited 2018 Mar 19]; Available from: http://www.med.cmu.ac.th/dept/obgyn/2011/index.php?option=com_content&view=article&id=447:teenage-pregnancy&catid=40&Itemid=482. (in Thai).

10. Suwannasri N. Situation analysis of health services of teenage pregnancy family: Case study receiving services at Nongkhai Hospital [Thesis]. Khon Kaen: Khon Kaen University, 2012. (in Thai).
11. Ronglue S, Talengjit P, Siriborirak S. Unwanted pregnancies in teenagers: A survey of problems and needs for health care support. *Siriraj Nursing Journal*. 2012;3(2):14-28. (in Thai).
12. Khumtorn L, Suppasri J. Prevention of adolescent pregnancy in the education institutes in Trang Province to sexual values risk, sexual behavior and premature sexual intercourse that affects pregnancy [Research report]. Trang: Boromarajonani College of Nursing, Trang; 2013. (in Thai).
13. Saelee D, Namtatsanee S, Tiptiangtae C, Sumamal T, Tansuthepverawongse C, Yana T, et al. editors. District Health System (DHS) drive: Thailand version. 1st ed. Nonthaburi: Bureau of Health Administration, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health; 2014. (in Thai).
14. Bureau of Technical and Knowledge Management, Department of Health, Ministry of Public Health. Problem-solving and prevention of adolescent pregnancy engaging in the area (teen care) [Internet]. 2015. [cited 2017 Dec 1]; Available from: <http://knowledgemanagement.anamai.moph.go.th/download/BOOK/TeenCare.pdf>. (in Thai).