

Academic article

การพัฒนาโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมด้วยกลไกสมัชชาสุขภาพ: ประเด็นการจัดการปัญหาการ
ตั้งครรภ์ไม่พร้อม กรณีศึกษา ตำบลชนสมบุญ อำเภอหนองม่วง จังหวัดลพบุรี

The Development of participatory public policy through the health assembly:
Unwanted Pregnancy Management Issue, A Case Study of Chonsoomboon
Subdistrict, Nong Mueng District, Lobburi Province

อัญชลีพร อมาตยกุล^{1,*}, สุภาพร วรรณสันทัด²

Anchaleeporn Amartayakul^{1,*}, Supaporn Wannasuntad²

¹คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ์

¹Faculty of Nursing, HRH Princess Chulabhorn College of Medical Science

²วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ

²Boromarajonani College of Nursing, Bangkok

*Corresponding author: Anchaleeporn Amartayakul (anchaleeporn.ama@pccms.ac.th)

Received: 28 May 2020; Revised: 26 August 2020; Accepted: 09 October 2020

บทคัดย่อ

ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศกำลังพัฒนารวมทั้งประเทศไทย โดย
ที่การตั้งครรภ์ไม่พร้อมของประเทศมีจำนวนเพิ่มขึ้นในขณะที่อายุของผู้ตั้งครรภ์ลดลง ปัจจุบันมีวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม
มากถึงร้อยละ 15 ซึ่งมากกว่าเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขและองค์การอนามัยโลกที่กำหนดให้มีหญิงตั้งครรภ์
คลอดอายุน้อยกว่า 20 ปี ไม่เกินร้อยละ 10 ของหญิงตั้งครรภ์คลอด ซึ่งการตั้งครรภ์ไม่พร้อมนี้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ
ของหญิงตั้งครรภ์ ครอบครัว ชุมชน สังคม และเศรษฐกิจในภาพรวม ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของประเทศมีความ
ซับซ้อน ดังนั้นการแก้ไขปัญหาไม่อาจแก้ไขได้โดยหน่วยงานใด หน่วยงานหนึ่ง ตำบลชนสมบุญ อำเภอหนองม่วง
จังหวัดลพบุรีเป็นตัวอย่างความสำเร็จการดำเนินงานผ่านกระบวนการสมัชชาสุขภาพ สู่นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม
เริ่มที่พระครูใบฎีกาทรงพล ชยนิโท เจ้าอาวาสวัดศรีรัตนารามแกนนำที่เข้มแข็ง ประสานกลุ่มคนหลายๆฝ่ายใน
ชุมชน รวมตัวกันขึ้นอย่างไม่เป็นทางการ จนเกิดเป็นพลังแห่งกลยุธมิตรที่เชื่อมโยงทุกฝ่ายเข้าด้วยกัน และขยายเป็น
คณะทำงานในการดำเนินงานอนามัยเจริญพันธุ์ ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในกระบวนการสมัชชาสุขภาพขับเคลื่อน
ประเด็น “เด็กดีศรีชนสมบุญ” ด้วยยุทธศาสตร์การเปิดพื้นที่ที่ดี กระตุ้นให้เยาวชนตระหนักถึงเป้าหมายในอนาคต
เสริมสร้างให้เห็นคุณค่าของตนเอง การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และคบคนรักให้ถูกต้องเหมาะสม จนในที่สุด

ปัญหา “ท้องไม่พร้อม” ในตำบลชนสมบุญ มีแนวโน้มลดลงอย่างเห็นได้ชัด เกิดการพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสู่สมัชชาสุขภาพระดับจังหวัด ปัจจัยแห่งความสำเร็จคือการประสานพลังการทำงานของเครือข่ายในทุกภาคส่วน

คำสำคัญ: สมัชชาสุขภาพ นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม การตั้งครมไม่พร้อม จังหวัดลพบุรี

Abstract

Unwanted pregnancy was a major public health problem in developing countries including Thailand. The number of teenage pregnancies in the country increases while the age of the pregnancy decreases. Currently, there are up to 15 percent of pregnant teenagers, which is more than the criteria of the Ministry of Public Health and the World Health Organization that pregnant women are less than 20 years of age, not more than 10 percent of pregnant women. Teenage pregnancies affect the health of pregnant women, families, communities, society and economy as a whole. This problem is complicated; therefore, the solution cannot be resolved by only one organization. Chonsoomboon subdistrict, Nong Mueng District, Lobburi Province is a successful example of operational health assembly towards governance by network. At the beginning, Prakhruaidika Songphon Chayananto, the abbot of Prasirattanasadsadaram and a strong leader, coordinated groups of people in many communities to gather informally until becoming a power of friendly friends that connected all parties together and expanded to be a working group on reproductive health. After that, the process of health assembly was applied to drive the issue good youth of Chonsoomboon by the strategy of opening the space for youth, stimulating youth to be aware of future goals, encouraging youth to realize self-worth, use their time wisely, and make the relationship with the lover correctly. Finally, the "Unwanted pregnancy" problem in Chon Somboon Sub-district was obvious downtrend. As a result, policy recommendations in this issue were offered from local to the Provincial Health Assembly. The key success factor is synergy of network in all sectors.

Keywords: health assembly, governance by network, unwanted pregnancy, Lobburi Province

บทนำ (Introduction)

ในทุก ๆ ปีผู้หญิงอายุ 15-19 ปี ที่อาศัยอยู่ในประเทศกำลังพัฒนาตั้งครมประมาณ 21 ล้านคน และ 12 ล้านคนให้กำเนิดทารก¹ ผู้หญิงที่อายุน้อยกว่า

19 ปี เป็นวัยที่ยังไม่มีความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ วุฒิภาวะ เศรษฐฐานะ ที่จะมีครอบครัวหรือบุตรที่ต้องการให้การดูแล ประเทศไทยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐาน เช่นเดียวกับองค์การอนามัย

โลกกำหนด คือให้มีหญิงตั้งครรภ์คลอดอายุน้อยกว่า 20 ปี ไม่เกิน ร้อยละ 10^1 ของหญิงตั้งครรภ์คลอดทั้งหมด โดยที่ปัจจุบันประเทศไทยมีวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อมมากถึงร้อยละ 15 จากข้อมูลของกรมอนามัยปี 2561² พบว่าในปีพ.ศ. 2561 การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นหญิงอายุ 10-19 ปี คลอดบุตรรวมทั้งสิ้น 72,566 คน หรือเฉลี่ย 199 คนต่อวัน ส่วนการคลอดซ้ำของหญิงอายุ 10-19 ปีในปี 2561 มีจำนวน 6,543 คน หรือร้อยละ 9 เมื่อพิจารณาเฉพาะวัยรุ่นในช่วงอายุ 10-14 ปี พบมีการคลอดบุตร 2,385 คน หรือเฉลี่ยวันละ 7 คน จังหวัดลพบุรีมีมารดาวัยรุ่นที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปีคลอดบุตร³ ระหว่างปี พ.ศ 2550-2555 ดังนี้ ร้อยละ 19.36, 20.37, 20.92, 19.50, 20.20 และ 17.1 ตามลำดับ ซึ่งเกินกว่าค่ามาตรฐานที่องค์การอนามัยโลกกำหนด โดยที่จังหวัดลพบุรีในปี พ.ศ 2554 มีมารดาวัยรุ่นคลอดบุตรประมาณ วันละ 4 คน มีอัตราทารกแรกเกิดมีน้ำหนักน้อย (น้อยกว่า 2,500 กรัม) ร้อยละ 8.92 อัตราทารกตาย เท่ากับ 6.97 ต่อพันการเกิดมีชีพ สาเหตุที่ทำให้ทารกเสียชีวิตมากที่สุด คือ ความผิดปกติความพิการแต่กำเนิดและโครโมโซมผิดปกติ มีทารกที่เสียชีวิตภายใน 7 วันหลังคลอดร้อยละ 40.00

สำนักอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2560 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นคือ อายุเข้าสู่วัยรุ่น (Puberty) เร็วขึ้น พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์และการคุมกำเนิดที่ไม่ถูกต้อง⁴ นอกจากนี้ในปัจจุบันการเข้าถึงสื่อต่าง ๆ เป็นไปอย่างสะดวก รวดเร็ว สื่อมีเผยแพร่อยู่ทั่วไป แสดงข้อมูลการยั่วยั่วอารมณ์ทางเพศและพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม การที่พ่อแม่ ผู้ปกครองมีเวลาน้อย ขาดการเอาใจใส่ดูแล ขาดการให้ความรู้ที่ถูกต้อง

เหมาะสมในเรื่องเพศ ไม่มีการตอบข้อสงสัยหรือตอบปัญหาเรื่องเพศแก่บุตร ทำให้วัยรุ่นศึกษาเรื่องเพศจากสื่อต่าง ๆ ด้วยตนเอง เกิดความเข้าใจว่า การมีเพศสัมพันธ์เป็นการแสดงความรักต่อกันไม่ใช่เรื่องเสียหาย มีเพศสัมพันธ์แล้วไม่ป้องกัน ค่านิยมในกลุ่มเพื่อนที่ต่างก็คบหาคู่รัก การอยู่ร่วมกันกับคู่รักเป็นเรื่องธรรมดา การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรเป็นเรื่องปกติ⁵⁻⁷ สรุปปัจจัยเสี่ยง คือการขาดความตระหนักเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและการขาดความรู้ที่ถูกต้องในเรื่องเพศศึกษา ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ การคลอดก่อนกำหนด ทารกแรกเกิดมีน้ำหนักตัวน้อย นอกจากนี้การขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับเพศศึกษา ทำให้วัยรุ่นหญิงถูกล่วงละเมิดทางเพศ นำไปสู่ปัญหาการตั้งครรภ์ต้องลาออกจากโรงเรียน ทำให้เสียโอกาสทางการศึกษา ไม่มีความพร้อมที่จะดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพ การรับรู้ความสามารถของตนต่ำกว่ามารดาที่พร้อมตั้งครรภ์ ชุมชนไม่สนับสนุน⁸ เกิดความเครียด ความวิตกกังวล ปัญหาสุขภาพจิต บางรายคิดสั้นฆ่าตัวตาย บางรายเลือกที่จะทำแท้ง ผลกระทบที่ตามมาเหล่านี้ นอกจากจะส่งผลโดยตรงต่อวัยรุ่นแล้ว ยังส่งผลต่อความเครียดในครอบครัวจากความผิดหวัง และความอับอาย แนวทางการป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นคือ เน้นการให้ความรู้ในกลุ่มเด็กนักเรียน เรื่องการคุมกำเนิด การสร้างค่านิยมทางเพศที่เหมาะสม และให้ความรู้ในด้านเพศศึกษา โดยใช้กิจกรรมกลุ่ม สร้างแกนนำนักเรียน เพื่อให้เกิดการดูแลกันเองในกลุ่มวัยรุ่น⁷ และบุคคลในครอบครัวต้องดูแลเอาใจใส่และให้คำแนะนำกับบุตรหลานที่อยู่ในวัยเสี่ยง ให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาที่ถูกต้องแก่เขาเหล่านั้น⁵ โดยที่ผู้ปกครองควรได้รับการพัฒนาทักษะในการ

สื่อสารเรื่องเพศกับบุตรหลานวัยรุ่น⁹

ปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมของวัยรุ่นในจังหวัดลพบุรี³ เมื่อพิจารณารายอำเภอพบว่าอำเภอหนองม่วงมีสถิติมารดาวัยรุ่นที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปีคลอดบุตรสูงสุด คือระหว่างปี พ.ศ. 2550-2554 ร้อยละ 34.62, 31.93, 38.20, 32.10, 22.92 ตามลำดับ จากปัญหานี้อำเภอหนองม่วงได้มีการจัดการแบบมีส่วนร่วมโดยเครือข่าย จนทำให้ร้อยละของมารดาอายุน้อยกว่า 20 ปีคลอดบุตรลดลงอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน เป็นเหตุให้ผู้เขียนมีความสนใจศึกษาแนวทางแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่น ต้นแบบตำบลขอนแก่น อำเภอหนองม่วง จังหวัดลพบุรี ประกอบกับผู้เขียนได้มีโอกาสเป็นคณะทำงานเตรียมพื้นที่ดูงานและจัดทำเอกสารวิชาการสำหรับผู้เข้าร่วมประชุมวิชาการรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล เกี่ยวกับการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ การอภิบาลระบบและกระบวนการนโยบายสาธารณะ เพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมโดยเครือข่าย จึงเป็นที่มาของการเขียนบทความครั้งนี้

เนื้อหา

จังหวัดลพบุรี ตั้งอยู่ในภาคกลางของประเทศไทย มีระยะทางห่างจากกรุงเทพมหานครไปทางทิศเหนือตามเส้นทางถนนพหลโยธิน 153 กิโลเมตร มีเนื้อที่ประมาณ 6,199.72 ตารางกิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดใกล้เคียง ดังนี้ ทิศเหนือติดกับจังหวัดเพชรบูรณ์ ทิศตะวันออก ติดกับจังหวัดจังหวัดชัยภูมิ นครราชสีมา และจังหวัดสระบุรี ทิศตะวันตกติดกับจังหวัดนครสวรรค์ จังหวัดอ่างทอง และจังหวัดสิงห์บุรี ทิศใต้ติดกับ จังหวัด สระบุรี และ จังหวัด พระนครศรีอยุธยา จังหวัดลพบุรีแบ่งเขตการปกครอง

ออกเป็น 11 อำเภอ 122 ตำบล 1,123 หมู่บ้าน 1 องค์การบริหาร ส่วนจังหวัด 23 เทศบาล (3 เทศบาลเมือง 20 เทศบาลตำบล) 102 องค์การบริหารส่วนตำบล มีประชากร ณ 31 สิงหาคม 2560 รวมทั้งสิ้น 757,556 คน เป็นชาย 380,003 คน หญิง 377,553 คน นับถือศาสนาพุทธ จำนวน 756,460 คน ประชาชนส่วนใหญ่ของจังหวัดลพบุรีประกอบอาชีพด้านการกสิกรรมเป็นหลัก โดยในปี พ.ศ. 2559/2560 พืชที่มีพื้นที่เพาะปลูกมากที่สุด ได้แก่ ข้าวนาปี รองลงมาได้แก่ อ้อยโรงงาน และมันสำปะหลังโรงงาน จังหวัดลพบุรีมีสถานบริการสาธารณสุขครอบคลุมพื้นที่ทั้งหมด 11 อำเภอ ปี 2558 มีโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน 11 แห่ง โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี โรงพยาบาลอานันทมหิดล โรงพยาบาลกองบิน 2 โรงพยาบาลเอกชน 2 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 132 แห่ง และศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง 3 แห่ง¹⁰

ตำบลขอนแก่น อำเภอหนองม่วง พบปัญหาเด็กและเยาวชนไม่เรียนหนังสือ ดิตเกมคอมพิวเตอร์ มีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุยังน้อย มีเพศสัมพันธ์โดยไม่มีการป้องกัน วัยรุ่นที่มีปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 12-19 ปีกำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น-ปลาย หรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) สาเหตุส่วนใหญ่มาจากปัญหาเศรษฐกิจ ทุกคนต้องทำงานหารายได้ทำให้บุคคลในครอบครัวไม่มีเวลาให้กัน พ่อแม่หย่าร้าง จากปัญหาของเด็กและเยาวชน ไม่เพียงกระทบกับพ่อแม่ของวัยรุ่นเท่านั้น แต่ยังมีผลกระทบต่อชุมชนด้วย พยาบาลโรงพยาบาลหนองม่วงจึงได้มาปรึกษาพระครูใบฎีกา ทรงพล ชยนนโท เจ้าอาวาสวัดศรีรัตนาราม (ขอนแก่น) เพื่อหาทางแก้ไขปัญหา พระครูใบฎีกาทรงพล

ประสานงานกับภาคีเครือข่ายในตำบลทุกหน่วยงานมาประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นที่ลานโพธิ์วัดศรีรัตนาราม เพื่อหาสาเหตุและแนวทางการแก้ปัญหา กลุ่มคนจากหลาย ๆ ฝ่ายในชุมชน รวมตัวกันขึ้นอย่างไม่เป็นทางการ จนเกิดเป็นพลังแห่งกัลยาณมิตรที่เชื่อมโยงทุกฝ่ายเข้าด้วยกัน และขยายมากขึ้นเป็นคณะทำงานในการดำเนินงานอนามัยเจริญพันธุ์เพื่อร่วมกันแก้ปัญหการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของตำบลขอนแก่น ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในกระบวนการสมัชชาสุขภาพขับเคลื่อนประเด็น “เด็กดีศรีขอนแก่น” ด้วยยุทธศาสตร์การเปิดพื้นที่ที่ดี สร้างสรรค์ให้เกิดมีเวทีแสดงออก การใช้เวลาวางให้เป็นประโยชน์ตลอดจนการปลูกฝังจิตสำนึกของเยาวชนให้รักถิ่นฐาน รักวัฒนธรรมประเพณี รักนวลสงวนตัว และรักสิ่งแวดล้อม

จากการรวมกลุ่มแบบไม่เป็นทางการจนกระทั่งนายอำเภอหนองม่วง ได้แต่งตั้งกลไกการมีส่วนร่วมอย่างเป็นทางการขึ้น ประกอบด้วยภาครัฐ ภาควิชาการ และภาคประชาสังคม ได้แก่

1) คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพอำเภอหนองม่วง ประกอบด้วย นายอำเภอหนองม่วง พระ ตำรวจ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวัฒนธรรมอำเภอ พัฒนาการอำเภอ ผู้อำนวยการโรงเรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนเทคโนโลยีอาชีวศึกษา ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษา นอกระบบ นายกเทศมนตรี นายกองค์การบริหารส่วนตำบล กำนัน มีบทบาทหน้าที่ อำนวยการและให้การสนับสนุนการดำเนินงานของคณะทำงานสมัชชาสุขภาพอำเภอหนองม่วงให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพตรงตามวัตถุประสงค์



รูปที่ 1 พระครูใบฎีกาทรงพล ชยมนโท ประสานงานกับภาคีเครือข่ายในตำบลขอนแก่นทุกหน่วยงานมาประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นที่ลานโพธิ์วัดศรีรัตนารามอย่างไม่เป็นทางการ

2) คณะทำงานสมัชชาสุขภาพอำเภอหนองม่วง

- คณะทำงานประสานเครือข่าย ประกอบด้วย ครู นักวิชาการสุขภาพ อนามัย รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข หัวหน้าสถานีอนามัย ทำหน้าที่ ดำเนินการจัดกระบวนการสมัชชาสุขภาพระดับอำเภอ ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ

- คณะทำงานบริหารจัดการในพื้นที่ เทศบาล หนองม่วง ตำบลหนองม่วง ตำบลบ่อทอง ตำบลดินแดง ตำบลหนองสารเดช ตำบลยางโตน ตำบลหนองสมบูรณ์ ประกอบด้วย นักวิชาการสุขภาพ อนามัย นักพัฒนาชุมชน ประธานชุมชน ผู้ประสานงานกลุ่มเยาวชน รองนายกและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข อสม. หัวหน้าสถานีอนามัย ผู้ใหญ่บ้าน ผู้อำนวยการโรงเรียน สารวัตรกำนัน กรรมการชมรมสร้างสุขภาพ ทำหน้าที่ วางแผนดำเนินกิจกรรมสมัชชาสุขภาพในพื้นที่ที่รับผิดชอบ ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ

คณะทำงานสมัชชาสุขภาพอำเภอหนองม่วง มีมติ จะดำเนินการในตำบลหนองสมบูรณ์ อำเภอหนองม่วง จังหวัดลพบุรี ให้เป็นพื้นที่นำร่อง ได้กำหนดเป้าหมาย เพื่อลดการตั้งครุฑที่ไม่พร้อม นอกจากนี้ ได้กำหนด ยุทธศาสตร์ เรียกว่า “ยุทธศาสตร์ไข่แดง” หมายถึง เต็กวัยรุ่น เป็นไข่แดง ชุมชน เป็นไข่ขาว และ เปลือกไข่ คือ ภาคราชการ เพราะทุกคนเชื่อว่า การแก้ไข ปัญหาทำเพียงลำพังไม่ได้ ต้องอาศัยความร่วมมือและ ประสานการทำงานร่วมกัน ในที่สุดจึงตั้งให้ตำบลหนองสมบูรณ์เป็น “ตำบลต้นแบบสุขภาพะ” ทางโรงเรียน บ้านหนองสมบูรณ์ได้จัดทำข้อตกลงร่วมกับสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดลพบุรี เพื่อพัฒนาสถานศึกษา

ต้นแบบที่เข้าใจวัยรุ่น เฉพาะอย่างยิ่งการเรียนการสอนหลักสูตรสุขวิทยาทางเพศซึ่งจะพัฒนาแกนนำนักเรียนในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันและทักษะในการดำเนินชีวิตอย่างเหมาะสม ในส่วนของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองสมบูรณ์ ยังได้พัฒนากลยุทธ์ของสถานบริการเพื่อเข้าถึงวัยรุ่นมากขึ้น เช่น การเปิดห้องให้คำปรึกษาเรื่องสุขวิทยาทางเพศ รวมทั้งการดำเนินโครงการเยี่ยมบ้านร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

ภาคีเครือข่ายร่วมรับผิดชอบจัดกิจกรรม

1. ภาคีเครือข่ายประชุมร่วมกันเพื่อหาแนวทางในการดำเนินงาน โดยแต่ละส่วนฝ่ายมีหน้าที่ในการดำเนินงานกิจกรรม ดังนี้

1.1 วัด เป็นศูนย์รวมจิตใจของชุมชนและจัดกิจกรรมต่าง ๆ เช่น จัดบวชชีพราหมณ์ให้กับเยาวชน กิจกรรมด้านพุทธศาสนาให้กับนักเรียนในโรงเรียน



รูปที่ 2 พระครูใบฎีกาทรงพล ชยมนโท สอนจริยธรรมให้กับเยาวชน

1.2 องค์การบริหารส่วนตำบลหนองสมบูรณ์ สนับสนุนงบประมาณและบุคลากรในการดำเนินงานกิจกรรม

1.3 ผู้นำท้องถิ่น ดำเนินกิจกรรม เสริมสร้าง

ความสัมพันธ์ของครอบครัว พ่อแม่ลูกและคอยดูแล
เด็กเยาวชนไม่ให้มั่วสุมหรือประพฤติไปในทางไม่ดี

1.4. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขอนแก่น
สมบูรณ์ ดำเนินงานกิจกรรม คือ

- ให้ความรู้แก่นักเรียนและเยาวชนในการดูแลสุขภาพ
ภาวะวัยเจริญพันธุ์
- สสำรวจเยาวชนกลุ่มเสี่ยงพร้อมเปิดบริการให้
ปรึกษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

- ร่วมกิจกรรมการดำเนินงานกับภาคีเครือข่ายทุก
กิจกรรม

- ให้บริการฝากครรภ์กับหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่ม
เสี่ยง

- ให้คำปรึกษากับ พ่อ-แม่วัยรุ่นตั้งครรภ์อายุไม่ถึง
20 ปี ในการดูแลสุขภาพ ระหว่างตั้งครรภ์ หลัง
ตั้งครรภ์พร้อมทั้งการดูแลเด็กแรกเกิดหลัง
คลอด



รูปที่ 3 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพให้ความรู้แก่นักเรียนและเยาวชนในการดูแลสุขภาพภาวะวัยเจริญพันธุ์



รูปที่ 4 แผ่นพับและการเผยแพร่ความรู้ในการดูแลสุขภาพภาวะวัยเจริญพันธุ์

1.5 โรงเรียน ดำเนินงานสร้างจิตสำนึกที่ดีให้กับ
เยาวชนและนักเรียนพร้อมทั้งให้ความรู้เพศศึกษา
ให้กับนักเรียน

1.6 ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน สร้างจิตสำนึกที่
ดีให้กับเยาวชนที่เรียนที่ศูนย์ กศน.ขอนแก่นพร้อม
ทั้งจัดกิจกรรมให้ความรู้

1.7 ดำรวจ ดูแล กวดขัน ไม่ให้มีการมั่วสุมและ
การประพฤติที่จะก่อให้เกิดปัญหาในชุมชน

1.8 อาสาสมัคร ผู้ปกครองและประชาชน ร่วมกัน
คอยตรวจตราความประพฤติของเด็กพร้อมสร้าง
จิตสำนึกที่ดีให้กับเยาวชนและผู้ปกครองในครอบครัว

2. ร่วมกันทำแผนจัดการความรู้สุขภาพตำบลขอนแก่น
สมบูรณ์

3. จัดทำโครงการของงบประมาณจาก องค์การ
บริหารส่วนตำบลขอนแก่นและกองทุนสุขภาพ
ชุมชน ตำบลขอนแก่น

4. ดำเนินงานเสริมสร้างความสัมพันธ์ของ
ครอบครัวโดยมีกิจกรรมเช่น

4.1. จัดเข้าค่ายเสริมสร้างความสัมพันธ์ของ
ครอบครัว พ่อแม่ลูก

4.2. จัดบวชชีพราหมณ์

4.3. จัดกิจกรรมด้านพุทธศาสนาให้กับนักเรียนใน
โรงเรียน

4.4. จัดอบรมและสร้างจิตสำนึกที่ดีให้กับเยาวชน
และผู้ปกครองที่วัดขอนแก่น

4.5 จัดกีฬากิจกรรมด้านยาเสพติด เพื่อให้เยาวชน
ใช้เวลาว่างในการเล่นกีฬา

5. กิจกรรมหากมีการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรใน
พื้นที่

5.1 อสม.ออกสำรวจหญิงตั้งครรภ์พร้อมแจ้ง
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

5.2 ติดตามหญิงตั้งครรภ์ให้มาฝากครรภ์ตาม
กำหนด



รูปที่5 กิจกรรมเข้าค่ายเสริมสร้างความสัมพันธ์ของ
ครอบครัว พ่อแม่ลูก

5.3 ให้ความรู้คู่สมรสในการดูแลสุขภาพขณะ
ตั้งครรภ์และหลังคลอด



รูปที่6 กิจกรรมเยี่ยมบ้านคุณแม่วัยใส

ผลสำเร็จจากการขับเคลื่อนประเด็น “เด็กดีศรี
ขอนแก่น” ตำบลขอนแก่น ประเด็นย่อย
“ท้องก่อนวัยอันควร” คือ ประชาชนในเขตตำบลขอนแก่น
เห็นความสำคัญของปัญหาท้องก่อนวัยอัน
ควร ครอบครัวมีสัมพันธภาพที่ดีขึ้น พ่อแม่มีเวลา
ให้กับลูกมากขึ้นครอบครัวอบอุ่น เด็กและเยาวชนมี
ความรู้ในการดูแลตนเอง รู้จักป้องกันตัวเองมากขึ้น
ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เช่น ออกกำลังกาย เล่น
กีฬา เล่นดนตรีผู้หญิงอายุไม่เกิน 20 ปีมีอัตราการ
ตั้งแต้น้อยลง

ตารางที่1 แสดงจำนวนหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมดและหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ของตำบลขอนแก่น อำเภอหนองม่วง จังหวัดลพบุรี

ปี พ.ศ.	จำนวน		ร้อยละ
	หญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด	หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี	
2552	12	4	33.34
2553	13	3	23.07
2554	15	3	20.00
2555 (ต.ค.54 - เม.ย.55)	6	1	16.67

จากผลการดำเนินการพบ ในปี 2552 ตำบลขอนแก่นมีหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี จำนวน 4 คน จากหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด 12 คน คิดเป็น ร้อยละ 33.34 ปี 2553 ร้อยละ 23.07 ปี 2554 ร้อยละ 20.00 ปี 2555 ร้อยละ 16.67 ลดลงตามลำดับ

ขยายผลการขับเคลื่อนนโยบาย

แกนนำได้ขยายการทำงานไปยังโรงเรียนมัธยมของอำเภอ (โรงเรียนหนองม่วงวิทยา) ซึ่งเป็นศูนย์กลางของปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมของวัยรุ่น เนื่องจากโรงเรียนหนองม่วงวิทยาคือที่รวมของเด็กผู้หญิงจากพื้นที่โดยรอบ สามารถใช้เป็นฐานการเรียนรู้ของคณะทำงาน หลักการทำงานคือกระตุ้นให้เด็กนักเรียนตระหนักถึงเป้าหมายในอนาคต มุ่งเสริมสร้างให้เขาเห็นคุณค่าของตนเอง และมองคนรักให้ถูกต้อง

พระครูใบฎีกาทรงพล ชยมนนโทได้ติดต่อประสานงานกับนายอำเภอหนองม่วงและผู้นำชุมชนทุกตำบลโดยเสนอการทำงานอนามัยเจริญพันธุ์ท้องถิ่นก่อนวัยอันควร จัดอบรมให้ความรู้และให้แนวทางในการดำเนินงานให้กับทีมงานอนามัยเจริญพันธุ์ท้องถิ่นก่อนวัยอันควร ขยายผลการดำเนินการในตำบล

ข้างเคียงในอำเภอหนองม่วงอีก 5 ตำบล ได้แก่ ตำบลขอนแก่น บ่อทอง ยางโพน ดงดินแดง และหนองม่วง รวมทั้งการติดตามและประเมินการดำเนินงานสาธารณะนั้นไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม จนสามารถจัดสมัชชาสุขภาพในระดับอำเภอหนองม่วงได้ โดยได้รับการสนับสนุนจากนายอำเภอและหัวหน้าส่วนนายก อบต. ผู้อำนวยการโรงเรียน และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง จนเกิดผลการดำเนินงานสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมสู่การปฏิบัติในพื้นที่ทั้ง 5 ตำบล จากนั้นขยายผลจนทำให้มีคณะทำงานอนามัยเจริญพันธุ์ท้องถิ่นก่อนวัยอันควรของทุกตำบลที่มีความรู้ และสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติในตำบลของตนเองได้

จากผลดำเนินการของสมัชชาสุขภาพอำเภอหนองม่วงที่ประสบความสำเร็จ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติได้ลงพื้นที่ดูการทำงานอนามัยเจริญพันธุ์ท้องถิ่นก่อนวัยอันควรของตำบลขอนแก่นและจัดประชุมสมัชชาแห่งชาติ เรื่อง “การดำเนินงานท้องไม่พร้อม” ที่วัดศรีรัตนาราม ตำบลขอนแก่น พระครูใบฎีกาทรงพล ชยมนนโท เชิญภาคีเครือข่ายตำบลขอนแก่น มีการเสวนาตอบคำถามและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ทำให้เป็นแรงกระตุ้น แรงเสริมในการทำงานที่มีประสิทธิภาพของคณะดำเนินงานอนามัยเจริญพันธุ์ ท้องก่อนวัยอันควรของตำบลขอนแก่น

ต่อยอดและขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง

1) สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ 5 ปี ประเด็นการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวและเยาวชนตั้งครรภ์ไม่พร้อม จังหวัดลพบุรี พ.ศ. 2556 – 2560 และได้รับการพิจารณาพิจารณาจากคณะนักวิชาการ กลุ่มคนผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และองค์กรอื่น ๆ เกิดกระแสการทำงานที่ต้องประสานภาคีเครือข่ายเข้ามาร่วมทำงานมากขึ้น

2) สำนักงานพื้นที่การประถมศึกษาจังหวัดลพบุรี ได้จัดทำหลักสูตรการสอน “เพศศึกษา” ในโรงเรียน ให้รู้และเข้าใจในการดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคลให้เหมาะสมกับเพศวัย สนับสนุนภูมิคุ้มกันทางสังคม

3) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี จัดสถานบริการให้คำปรึกษา “ศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น” สนับสนุน “ทักษะชีวิต” ให้รู้และเข้าใจที่จะอยู่ในสังคมได้อย่างมั่นใจ สร้างสถานบริการต้นแบบที่เข้าถึงวัยรุ่น ให้คำปรึกษา เยียวยาอย่างเป็นมิตรกับวัยรุ่น



รูปที่ 7 ศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น

4) สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สนับสนุนการรวมกลุ่ม พัฒนาความเข้มแข็งให้

เด็กเยาวชน “พึ่งตนเองได้” ให้การสนับสนุนค่ายพัฒนาศักยภาพแกนนำเยาวชนการศึกษาดูงานและกิจกรรมที่เด็กเยาวชนสนใจและให้โอกาสในการแสดงออกที่เหมาะสม

5) สำนักงานพัฒนาชุมชน สร้างความเข้มแข็งให้กลุ่มผู้นำและ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในการทำแผนชุมชนที่บรรจุการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กเยาวชน ให้เกิดเป็นยุทธศาสตร์การพัฒนาของ อปท.

6) วัดศรีรัตนารามขอนแก่น พระครูใบฎีกา ทรงพล ชยมนโท เป็นแกนนำจัดการประชุมอย่างเป็นระบบและมีส่วนร่วม โดยใช้ “การเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม” เป็นตัวตั้งในการดำเนินงาน



รูปที่ 8 ลงข้อมูลกิจกรรมในเว็บไซต์ Facebook เครือข่ายสมาชิกสุขภาพ สื่อสารสู่สาธารณะ



รูปที่ 9 ลงข้อมูลกิจกรรมในเว็บไซต์ Manager



รูปที่10 ลงข้อมูลกิจกรรมในเว็บไซต์ ไทยโพสต์

บทวิเคราะห์การพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมผ่านกระบวนการสมัชชาสุขภาพ

กระบวนการสมัชชาสุขภาพ¹¹ เป็นกระบวนการที่เหนี่ยวนำให้สังคมมีสุขภาพดีขึ้นโดยการเปิดพื้นที่สาธารณะให้กับ กลุ่มคน ทุกเครือข่าย รวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมากำหนดจุดหมาย กำหนดวิธีการทำงาน การตัดสินใจ รวมถึงการติดตาม ประเมินผลร่วมกัน มีการจัดการความรู้เป็นเครื่องมือในการสนับสนุน ไม่มีสูตรสำเร็จจางพบเห็นการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นในมิติต่าง ๆ เช่น การเป็นเวที (Forum) เป็นกระบวนการ (Process) และเป็นขบวนการ (Movement) ในขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม

กระบวนการสมัชชาสุขภาพ¹¹ ประกอบไปด้วย 5 ขั้นตอนหลักคือ 1) การกำหนดประเด็นและการพัฒนาประเด็นเชิงนโยบาย 2) การพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย 3) การแสวงหาฉันทามติร่วมกันต่อข้อเสนอเชิงนโยบาย 4) การขับเคลื่อนข้อเสนอสู่การปฏิบัติ 5) การติดตามและประเมินผล

เมื่อวิเคราะห์การแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑไม่พร้อมของวัยรุ่นในตำบลขอนแก่น เป็นการพัฒนา นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม โดยใช้

หลักของกระบวนการสมัชชาสุขภาพดังนี้

- ขั้นตอนกำหนดประเด็นและการพัฒนาประเด็นเชิงนโยบาย เริ่มจากการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลวิเคราะห์สถานการณ์ (Situation analysis) จากอดีตสู่ปัจจุบันทำให้ทราบถึงปัญหาและสร้างการรับรู้ให้ ผู้เกี่ยวข้องได้ทราบถึงสถานการณ์ปัญหา โดยมีพระครูใบฎีกาทรงพล ชยมนโท ประธานผู้เกี่ยวข้องให้ศึกษา สถานการณ์ของการตั้งครุฑที่ไม่พร้อม และสร้างการรับรู้ให้ผู้เกี่ยวข้องได้ทราบถึงสถานการณ์ปัญหาร่วมกัน และนำมาสื่อสารต่อสาธารณะ จนกลายเป็นประเด็นปัญหาร่วม พัฒนาเป็นประเด็นสาธารณะของตำบลขอนแก่น มีการกำหนดทิศทางที่ชัดเจนว่า จะต้องลดการตั้งครุฑที่ไม่พร้อม

- ขั้นพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย จากการรวมตัวของผู้ที่เกี่ยวข้อง จนเกิดคณะทำงานสมัชชาสุขภาพ มีการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพเพื่อนำเสนอข้อมูลและความรู้ทางวิชาการจากนักวิชาการภายนอก มีการศึกษา รวบรวมความรู้จากภายนอกว่ามีใคร ที่ไหน จัดการปัญหานี้อย่างไร แล้วนำมาพร้อมกับชุดความรู้จากภายใน โดยระดมความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน

- ขั้นการแสวงหาฉันทามติร่วมกันต่อข้อเสนอเชิงนโยบาย เป็นขั้นตอนต่อเนื่อง ที่มีการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพตำบลขอนแก่นให้ผู้เกี่ยวข้อง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในตำบล ได้เข้ามาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และหาข้อสรุปร่วมกันในลักษณะของฉันทามติของตำบล ผลักดันข้อเสนอเชิงนโยบายสู่กระบวนการตัดสินใจในการกำหนดนโยบายสาธารณะ

- ขั้นการขับเคลื่อนข้อเสนอสู่การปฏิบัติ เมื่อมีข้อเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหา ทั้งภาครัฐ ท้องถิ่น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับข้อเสนอให้นำไปสู่การปฏิบัติ

จริง จนเกิดเป็นแผนและโครงการใน อบต.ขอนแก่น และหน่วยงานต่าง ๆ มีการวางแผนเป้าหมายในแต่ละปีชัดเจนว่าจะลดจำนวนการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมลง มีการนำแนวทางการแก้ไขไปปฏิบัติจริงในพื้นที่รูปแบบต่าง ๆ มีการขยายผลในตำบลข้างเคียงและมีการยกระดับและต่อยอดจากการขับเคลื่อนดังกล่าวสู่ระดับอำเภอและจังหวัด

- ขึ้นประเมินผลและสรุปบทเรียน มีการเก็บข้อมูลเพื่อประเมินผลการขับเคลื่อนแนวทางการแก้ไขปัญหาที่ผ่านมา ว่าได้ผลอย่างไร มีปัญหา อุปสรรคใด และการสรุปบทเรียนร่วมกันเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง

การทำงานร่วมกันเป็นการส่งเสริมระบอบประชาธิปไตย

การพัฒนานโยบายสาธารณะกรณีการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมในครั้งนี้ ถือเป็นเครื่องมือหนึ่งที่ใช้พลังภาคประชาสังคม โดยพระสงฆ์ “พระครูใบฎีกา ทรงพล ชยนุโน” เป็นแกนนำซึ่งเป็นบุคคลสำคัญเป็นที่ยอมรับและเป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป บทบาทของแกนนำจึงทำหน้าที่เป็นนักอำนวยความสะดวกนโยบาย (Policy Facilitator) เชื่อมประสานให้ทุกฝ่ายเข้ามาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ตระหนักว่าเป็นปัญหาของทุกคนในสังคมที่มาร่วมกันแก้ไขและพัฒนา เริ่มจากตัวเด็กต้องมีภูมิคุ้มกันทางสังคม มีครอบครัวคอยให้คำปรึกษาให้กำลังใจ มีชุมชนสนับสนุนเอื้ออำนวยพร้อมที่จะเปิดโอกาสให้เด็ก เยาวชน ได้ใช้พลังหนุ่มสาวภายใต้กิจกรรมที่สร้างสรรค์ ก่อเกิดพลังแห่งการเรียนรู้จากการปฏิบัติจริงจนเกิดปัญญา และมีฝ่ายท้องถิ่นและภาครัฐ นำข้อเสนอไปกำหนดเป็นนโยบายที่มีแผนงานเชื่อมโยงกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก เยาวชน นำไปสู่ทิศทางที่ประชาชนในตำบลขอนแก่น

สมบูรณ์อยากให้เกิดขึ้น ทั้งหมด สะท้อนให้เห็นถึงการเปลี่ยนนิยามความหมายของนโยบายสาธารณะจากที่เป็น “ประกาศของรัฐ” มาสู่ “ทิศทางและความมุ่งหวังของชุมชน/สังคม” เกิดจากความร่วมมือของทุกภาคส่วนมาร่วมกันกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหาการพัฒนา นโยบายสาธารณะรูปแบบนี้ จึงขยายจากพื้นที่ของภาครัฐมาสู่พื้นที่ทางสังคมหรือสาธารณะมากยิ่งขึ้น ในกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะและการนำนโยบายไปปฏิบัติจึงมีลักษณะเป็นกระบวนการสนทนาปรึกษาหารือ หรือถกแถลงของผู้คนในชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการชีวิตของคนในชุมชน ภายใต้การแสวงหาชีวิตที่ดี ซึ่งเป็นพลวัตรของกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในพื้นที่ หรืออาจกล่าวโดยสรุปว่า การพัฒนา นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในครั้งนี้ คือ การพัฒนา นโยบาย “ของ” สาธารณะ เพื่อประโยชน์ของสาธารณะโดยรวมนั่นเอง ทำให้ประชาชนได้เรียนรู้ระบอบประชาธิปไตยผ่านกระบวนการทำงานโดย 1) การยอมรับฟังซึ่งกันและกัน เห็นคุณค่าของทุกภาคส่วนเทียบได้กับภาวะธรรม 2) การเสริมพลังกันจากการพบปะพูดคุยกันอย่างเท่าเทียม เทียบได้กับสามัคคีธรรม 3) นำกันไปสู่สิ่งที่ดีกว่าเดิม ความเจริญ ความสุข เพื่อประโยชน์ของชุมชนเทียบได้กับปัญญาธรรม

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ที่สำคัญ คือชุมชนตระหนักถึงปัญหาร่วมกันคิดร่วมกันทำ ทุกภาคส่วนถือเป็นธุระประสานพลังร่วมสามด้าน ดังนี้

1) พลังภาคสังคม ที่มีการจัดกระบวนการสมัชชาสุขภาพที่มีกลไกจากพหุภาคีในรูปแบบของคณะกรรมการหรือคณะทำงานมาจากหลายส่วน ให้ทุกภาคส่วนเข้ามาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

2) พลังขับเคลื่อนนโยบาย เป็นส่วนที่ฝ่ายท้องถิ่น

คือ อบต. ขอนสมบูรณ์ ได้กำหนดนโยบายการพัฒนา สุขภาวะวัยเจริญพันธุ์ โดยสนับสนุนงบประมาณ การพัฒนา เชื่อมประสานหน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาคธุรกิจ เข้ามาสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กเยาวชน ตลอดจนส่งเสริมเครือข่ายสุขภาพต่าง ๆ ในตำบล

3) พลังปัญญา จากการพัฒนานโยบายสาธารณะ เพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมตำบลขอนแก่นได้มีการ ประเมินผลการพัฒนาพร้อมไปกับการกับเปิดพื้นที่ รอบ ๆ ให้เรียนรู้สัมผัสสุขภาพร่วมกัน จัดเวทีสัมผัส สุขภาพระดับอำเภอ ทำให้ผู้เข้าร่วมเวทีมีความรู้ เข้าใจในกระบวนการสัมผัสสุขภาพเพิ่มขึ้น จนเกิด ข้อเสนอเชิงนโยบายที่ชัดเจน ภาครัฐต่าง ๆ ได้เรียนรู้การ ขับเคลื่อนข้อเสนอเชิงนโยบายสู่การปฏิบัติ มีการสรุป บทเรียนอย่างต่อเนื่องทำให้เครือข่ายสุขภาพเห็นพลัง ว่าความสำเร็จต้องมาจากหลายภาคส่วนเข้ามาเรียนรู้ ที่จะพลังซึ่งกันและกันในการผลักดันสู่ความสำเร็จ

บทสรุป (Conclusion)

จากการดำเนินงานการพัฒนาสู่นโยบายสาธารณะ แบบมีส่วนร่วมของตำบลขอนแก่น ในประเด็น “การเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม” นับเป็น ตัวอย่างความสำเร็จที่เกิดจากกระบวนการสัมผัส สุขภาพ (Health Assembly) มีรูปแบบการพัฒนา โดยเริ่มจากการพบปัญหา การรวบรวมข้อมูล การ วิเคราะห์ข้อมูล และหาแนวทางแก้ไข มีกำหนดพื้นที่ ด้นแบบซึ่งมีแกนนำที่เข้มแข็งในกรณีนี้คือ พระครูใบฎิ กาทรงพล ชยมนโท โดยแกนนำเป็นบุคคลสำคัญต่อ กระบวนการขับเคลื่อนสัมผัสสุขภาพ ท่านทำหน้าที่ เป็นนักอำนวยการนโยบาย แล้วขยายผลออกไป มีการ วางเป้าหมายที่ชัดเจน มีการออกแบบการขับเคลื่อนที่ เป็นระบบและครบวงจรนโยบาย สร้างกระบวนการมี

ส่วนร่วมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน มีการจัดการ ความรู้ตลอดการขับเคลื่อน และมีการวางยุทธศาสตร์ การทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบ ภายใต้ “ยุทธศาสตร์ไข่แดง” มีการเชื่อมประสานภาคี เครือข่ายที่เกี่ยวข้องให้เข้ามาทำงานร่วมกันและมีการ พัฒนาศักยภาพเครือข่ายเหล่านั้น คณะทำงานมีการ ดำเนินการอย่างจริงจังและต่อเนื่อง มีการสื่อสารกับ สาธารณะในช่องทางที่เหมาะสมกับศักยภาพของพื้นที่ และดำเนินการสื่อสารอย่างต่อเนื่อง มีการสรุป บทเรียนเป็นระยะ และคณะทำงานมีการประเมินผล สำเร็จในการลดปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมในวัยรุ่น กระบวนการนโยบายสาธารณะในหลายๆ ด้าน ไม่ได้ จำกัดอยู่เฉพาะการตัดสินใจของภาครัฐเพียงฝ่ายเดียว จะต้องปฏิสัมพันธ์กับภาคส่วนต่าง ๆ และสังคม โดยรวมด้วย^{12,13} เพื่อขยายสู่การตัดสินใจร่วมกันของ ทุกภาคส่วนในฐานะนโยบายสาธารณะที่ทุกคนเป็น เจ้าของร่วมกัน ทั้งหมดจึงขึ้นอยู่กับกระบวนการเรียนรู้ ของผู้คนในพื้นที่นั้น ๆ เป็นสำคัญ

ซึ่งการดำเนินงานของคณะทำงานตำบลขอนแก่น ที่ผ่านมาสอดคล้องกับหมายเหตุ ใน พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559¹⁴ ที่ว่า “ปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศมีความซับซ้อนและไม่ อาจแก้ไขได้ด้วยอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานใด หน่วยงานหนึ่ง ดังนั้น สมควรสร้างกลไกในการกำหนด นโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินการร่วมกันของ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหน่วยงานของรัฐ หน่วยงาน ของเอกชน และประชาสังคม เพื่อบูรณาการให้การ ป้องกันและแก้ไขปัญหาให้เป็นรูปธรรม มีความเป็น เอกภาพ และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น”

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของวัยรุ่นตำบลขอนแก่น อำเภอหนองม่วง จังหวัดลพบุรี และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่ให้ความช่วยเหลือทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Adolescent pregnancy. World Health Organization. Accessed January 22, 2020. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. สำนักอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. สถิติการคลอดของแม่วัยรุ่นในประเทศไทยปี พ.ศ. 2561. Accessed January 15, 2020. http://rh.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=331
3. สำนักงานจังหวัดลพบุรี กลุ่มงานยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัด. แผนพัฒนาจังหวัดลพบุรีประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2558-2561. สำนักงานจังหวัดลพบุรี; 2020. http://www.loburi.go.th/plan_loburi/plan_lob58-61.pdf
4. สำนักอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2564 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559. http://rh.anamai.moph.go.th/download/all_file/brochure/act/แผนปฏิบัติการระยะ3ปี.pdf
5. นภาพร มีบุญ, สุริยะ หาญพิชัย. สาเหตุการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นในพื้นที่อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี. วารสารวิชาการคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี. 2559;7(1):71-82.
6. ฤชพร ญัฐกิจโรจน์. การขับเคลื่อนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น. วารสารสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. 2560;20(1):216-229.
7. งามพิศ จันททรัพย์. การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ของวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในอำเภอสนทราย จังหวัดเชียงใหม่เขตชุมชนใกล้เมือง. วารสารสาธารณสุขล้านนา. 2017;13(2):64-71.
8. Shahry P, Kalhori SRN, Esfandiyari A, Zamani-Alavijeh F. A Comparative Study of Perceived Social Support and Self-Efficacy among Women with Wanted and

Unwanted Pregnancy. *Int J Community Based Nurs Midwifery*. 2016;4(2):176-185.

9. ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์, ปิ่นททัย ศุภเมธพร, ปัญญกรินทร์ หอยรัตน์. ผลของโปรแกรมการเรียนรู้เพื่อสร้างทักษะของผู้ปกครองในการสื่อสารเรื่องเพศศึกษากับบุตรหลานวัยรุ่นเพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และการตั้งครรภ์ไม่พร้อม. *วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล*. 2019;35(1):86-98.
10. กลุ่มงานยุทธศาสตร์และข้อมูลเพื่อการพัฒนาจังหวัด สำนักงานจังหวัดลพบุรี. บรรยายสรุปจังหวัดลพบุรี. Accessed February 20, 2020. <http://www.loburi.go.th/web/images/file-download/lbr-62.pdf>
11. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.). จัดกระบวนการสมัชชาสุขภาพอย่างไร: แนวทาง (guideline) การจัดกระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น. 1st ed.; 2553. <https://www.sem100library.in.th/medias/4021.pdf>
12. World Health Organization. The Ottawa Charter for Health Promotion, First International Conference on Health Promotion, Ottawa, 21 November 1986. WHO. Accessed February 20, 2020. <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>
13. ศักดิ์สิน อุดมวิทย์ไพศาล. ทฤษฎีการตัดสินใจในการกำหนดนโยบายสาธารณะ. *วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร*. 2552;16(72):1-9.
14. พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ราชกิจจานุเบกษา. Vol เล่ม 133 ตอนที่ 30 ก.; 2559:1-9. http://rh.anamai.moph.go.th/download/all_file/index/พระราชบัญญัติ1_3.pdf

สัญญาอนุญาต ไฟล์ข้อมูลเสริม และ ลิขสิทธิ์

บทความนี้เผยแพร่ในรูปแบบของบทความแบบเปิดและสามารถเข้าถึงได้อย่างเสรี (open-access) ภายใต้เงื่อนไขของสัญญาอนุญาตครีเอทีฟคอมมอนส์สากล ในรูปแบบที่ ต้องอ้างอิงแหล่งที่มา ห้ามใช้เพื่อการค้า และห้ามแก้ไขดัดแปลง เวอร์ชัน 4.0 (CC BY NC ND 4.0) ท่านสามารถแจกจ่ายและนำบทความไปใช้ประโยชน์เพื่อการศึกษาได้ แต่ต้องระบุการอ้างอิงถึงบทความนี้จากเว็บไซต์วารสารวิชาการราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ โดยการระบุข้อมูลบทความและลิงก์ URL บนเอกสารอ้างอิงของท่าน ท่านไม่สามารถนำบทความไปใช้เพื่อการพาณิชย์ใด ๆ ได้เว้นแต่ได้รับ

อนุญาตจากบรรณาธิการวารสารวิชาการราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ และ
กรณีมีการนำบทความไปเรียบเรียงใหม่ เปลี่ยนแปลงเนื้อหา หรือเสริม
เติมแต่งเนื้อหาของบทความนี้ ท่านไม่สามารถนำบทความที่ปรับแต่งไป
เผยแพร่ได้ในทุกกรณี

หากมีวัสดุเอกสารข้อมูลวิจัยเสริมเพิ่มเติมใด ๆ ที่ใช้อ้างอิงในบทความ
ท่านสามารถเข้าถึงได้บนหน้าเว็บไซต์ของวารสาร

บทความนี้เป็นลิขสิทธิ์ของราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ (Chulabhorn Royal
Academy) พ.ศ.2563

การอ้างอิง

อัญชลีพร อมาตยกุล, สุภาพร วรรณสันทัด. การพัฒนานโยบาย
สาธารณะแบบมีส่วนร่วมด้วยกลไกสมัชชาสุขภาพ: ประเด็นการจัดการ
ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม กรณีศึกษา ตำบลขอนแก่น อำเภอหนอง
ม่วง จังหวัดลพบุรี. *วารสารวิชาการราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์*
2563;2(4):39-53. [https://he02.tci-](https://he02.tci-thaijo.org/index.php/jcra/article/view/242149)
[thaijo.org/index.php/jcra/article/view/242149](https://he02.tci-thaijo.org/index.php/jcra/article/view/242149)

Amartayakul A, Wannasuntad S. The Development of
participatory public policy through the health assembly:
Unwanted Pregnancy Management Issue, A Case Study of
Chonsoomboon Subdistrict, Nong Mueng District, Lobburi
Province. *J Chulabhorn Royal Acad.* 2020;2(4):39-53.
<https://he02.tci-thaijo.org/index.php/jcra/article/view/242149>

Online Access

<https://he02.tci-thaijo.org/index.php/jcra/article/view/242149>

