

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

# การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายตำบลคูเมือง อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

ศศิธร จารย์คุณ พย.ม.(การพยาบาลชุมชน)

ภัทรพร ปิตามาตา พย.บ.

วาสนา สวัสดิ์ พย.บ.

ดวงใจ พุทธิไสย พย.บ.

สมจิตร แผ่นจันทร์ พย.บ.

ประยงค์ โพธิ์กลาง พย.บ.

สุกัญญา พรหมแดน พย.บ.

ศิริมล พุฒชู วท.บ.

กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

**บทคัดย่อ** การวิจัยนี้ศึกษาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตำบลคูเมือง อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ผ่านกระบวนการวิเคราะห์สถานการณ์ การวางแผน การทดลองปฏิบัติการ การประเมินผลและการปรับปรุงแก้ไข ใช้วิธีเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน 2555 ถึงเดือนเมษายน 2556 การศึกษาแบ่งเป็น 2 ระยะ คือ (1) การศึกษาสถานการณ์ปัญหาจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ แบบสอบถาม การสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้า และ (2) การศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการป้องกันและแก้ไข้ปัญหา โดยใช้การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายจำนวน 45 คน เริ่มจากการตั้งคำถามกับภาคีเครือข่ายว่า ทำอย่างไรจึงจะป้องกันและแก้ไข้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลนำเข้า จากนั้นได้ให้ภาคีเครือข่ายคิดอย่างอิสระ ตั้งแต่ขั้นวางแผน การลงมือปฏิบัติ และการประเมินผล โดยมีการประชุมระดมสมองในเวทีประชุมประจำเดือนคณะกรรมการตำบลและเวทีการประชุมเครือข่ายอย่างสม่ำเสมอ ผลการศึกษา พบว่า ภาคีเครือข่ายได้เลือกแนวทางในการป้องกันและแก้ไข้ปัญหา คือ (1) การจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างกระแส และสร้างค่านิยมเรื่องเพศสัมพันธ์ที่มีสุขภาวะ (2) การพัฒนาเด็กและเยาวชนเพื่อเพิ่มทักษะชีวิต (3) การจัดเวรยามออกตรวจในพื้นที่เสี่ยง และ (4) การเฝ้าระวังและติดตามเด็กและเยาวชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง ตลอดระยะเวลาของการดำเนินกิจกรรม ภาคีเครือข่ายและชุมชนมีส่วนร่วมครบทุกขั้นตอน มีการระดมทุนทั้งจากภายในและภายนอกชุมชน และมีการจัดการทรัพยากรเพื่อการแก้ปัญหาด้วยตนเอง หลังการดำเนินการ พบว่า วัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยงยังคงมีพฤติกรรมเสี่ยงเหมือนเดิม แต่ความถี่ของพฤติกรรม การเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับกิจกรรมทางเพศก่อนวัยอันควร และการเปลี่ยนคู่ลดลง วัยรุ่นส่วนใหญ่มีความรู้ในการป้องกันตนเองและเกิดทักษะในการปฏิเสธ มีวัยรุ่นหญิงจำนวน 1 คน เกิดการตั้งครรภ์

**คำสำคัญ:** การป้องกันและแก้ไข้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น, การมีส่วนร่วม, ภาคีเครือข่าย

## บทนำ

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ และสังคม ทั้งกับแม่วัยรุ่น เด็กที่เกิด รวมถึงครอบครัว

โดยปัญหาเรื่องนี้กำลังมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นและมีความสลับซับซ้อนมากยิ่งขึ้น ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา พบวัยรุ่นที่คลอดมีอายุน้อยลง โดยเฉพาะวัยรุ่นอายุ 15-17 ปี

และมีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี (จำนวนมากถึง 3,000 คน ต่อปี) ที่ต้องกลายเป็นแม่ขณะที่ยังไม่พร้อมทั้งร่างกาย และจิตใจ<sup>(1)</sup> จากรายงานสถิติสุขภาพโลก (World Health Statistics 2012) ขององค์การอนามัยโลก พบว่า ประเทศไทยมีอัตราการคลอดบุตรของวัยรุ่นอยู่ที่ 43 คน ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน ซึ่งอยู่ลำดับที่ 5 ในกลุ่มประเทศประชาคมอาเซียน<sup>(2)</sup> โดยการคลอดบุตรของวัยรุ่นนั้นเกิดจากความตั้งใจ ร้อยละ 40.0 ไม่ตั้งใจและไม่แน่ใจ ร้อยละ 60.0 และเคยกระทำ เพื่อให้แท้งบุตร ร้อยละ 16.4 และเคยคิดฆ่าตัวตาย ร้อยละ 19.0<sup>(3)</sup> จากรายงานการเฝ้าระวังในพื้นที่อำเภอคูเมือง ตั้งแต่ปี 2550-2553 พบว่าแนวโน้มของหญิงที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่มาฝากครรภ์สูงขึ้นทุกปี คิดเป็น ร้อยละ 20.2, 23.2, 33.0 และ 28.7 ตามลำดับ ส่วนหญิงมาคลอดอายุต่ำกว่า 20 ปี สูงขึ้นจากร้อยละ 18.5, 17.8, 26.2 และ 27.6 ตามลำดับ ทั้งนี้ พบว่าพื้นที่ตำบลคูเมืองพบปัญหาดังกล่าวมากเป็นอันดับหนึ่ง<sup>(4)</sup>

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่ว่าจะเป็นการตั้งครรภ์ที่พึงปรารถนาหรือไม่พึงปรารถนาก็ตาม จะมีอัตราเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่อมารดาและทารกทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอดได้มากกว่าการตั้งครรภ์ในวัยผู้ใหญ่ ทั้งนี้เนื่องจากมารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ขาดความพร้อมทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและเศรษฐกิจ เมื่อเกิดการตั้งครรภ์แม้จะเป็นการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาตามปกติ แต่ไม่มีผลเกี่ยวข้องกับเปลี่ยนแปลงทางชีวเคมีและฮอร์โมนของร่างกาย ซึ่งมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจึงเป็นวิกฤตที่ซ้ำซ้อนกับภาวะวิกฤตเดิมที่มีอยู่ก่อนตามพัฒนาการของวัยรุ่น<sup>(5)</sup> การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ก่อให้เกิดปัญหา 2 ด้านหลักๆ<sup>(6)</sup> คือ ปัญหาสังคม เป็นปัญหาใหญ่ มีผลตามมามากมาย เช่น ล้มเหลวในการศึกษา ทำให้ไม่จบการศึกษา ไม่สามารถหางานทำในอนาคตได้ ขาดรายได้ มีฐานะยากจน ล้มเหลวในการวางแผนครอบครัว การกำหนด

จำนวนบุตร เป็นต้น และปัญหาทางการแพทย์ เช่น การทำแท้ง การคลอดก่อนกำหนด ทารกน้ำหนักตัวน้อย พัฒนาการล่าช้า ทารก विकูลรูปแต่กำเนิด ครรภ์เป็นพิษ การติดเชื้อหลังคลอด เป็นต้น

จากการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ รวมถึงผลกระทบต่อ การตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ที่ศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลคูเมือง<sup>(7)</sup> พบว่า พฤติกรรมที่นำไปสู่การตั้งครรภ์เกิดจากการได้รับรู้ข้อมูลที่ไม่ถูกต้องและไม่มีความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด ทำให้วัยรุ่นชายไม่ใช้ถุงยางอนามัย ขณะที่วัยรุ่นหญิงไม่กินยาคุมกำเนิด เมื่อตั้งครรภ์ส่งผลต่อวัยรุ่นเองทำให้ต้องหยุดพักการเรียน ลาออกจากโรงเรียน และถูกผู้ใหญ่จับแยก ผลต่อครอบครัว พบว่า ทำให้เสื่อมเสียชื่อเสียง จำยอมให้มีการชู้ชอกกันตามประเพณี และครอบครัวไม่มีความพร้อมที่จะเลี้ยงดูเด็กที่จะเกิดมา

มีการแก้ไขปัญหาวัยรุ่นหญิงตั้งครรภ์ในคลินิก-ฝากครรภ์โรงพยาบาลคูเมือง โดยเน้นให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลวัยรุ่นหญิงตั้งครรภ์ พบว่าสามารถแก้ไขปัญหาการทำแท้ง การมาฝากครรภ์ไม่ตามนัด การคลอดก่อนกำหนด การติดเชื้อหลังคลอด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และทารกน้ำหนักตัวน้อยได้ ด้านครอบครัว พบว่า ยอมรับและเข้าใจในตัวหญิงตั้งครรภ์ รวมถึงมีความพร้อมที่จะเลี้ยงดูสมาชิกใหม่ของครอบครัว แต่ในส่วนของชุมชนกลับละเลยปัญหา มองข้ามเนื่องจากเป็นเรื่องส่วนตัวหากเกิดขึ้นกับตัวเองก็ไม่หาทางแก้ไข เกิดปัญหาด้านสภาพจิตใจของครอบครัวและเด็กที่เกิดมา<sup>(7)</sup>

แม้จะมีการแก้ปัญหาดังกล่าวมาแล้วก็ไม่อาจลดจำนวนการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นรวมถึงผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นลงได้ ทั้งนี้อาจเนื่องจากมีเพียงบางหน่วยงานที่ได้รับผลกระทบได้ดำเนินการแก้ไขปัญหาเพียงลำพัง และการแก้ไขปัญหาล้วนทำตามบทบาทหน้าที่เชิงโครงสร้างของกฎหมาย สนองตอบนโยบายและบรรลู่วัตถุประสงค์ตามภารกิจหน้าที่ของหน่วยงานเท่านั้น จึงทำให้บางโครงการหรือกิจกรรมซ้ำซ้อนกัน อีกทั้งยังไม่เคยปรึกษาหารือกันเรื่องการ

ป้องกันและการแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมาก่อน จึงทำให้ต่างคนต่างทำ กิจกรรมไม่ต่อเนื่อง ส่งผลให้ปัญหาดังกล่าวไม่ได้รับการแก้ไขอย่างจริงจัง เช่นเดียวกับมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นในบริบทของไทยที่มีหน่วยงานและภาคส่วนต่างๆที่เกี่ยวข้องจำนวนมาก แต่ยังไม่ชัดเจน ประสานและเชื่อมโยงที่มีประสิทธิภาพ<sup>(1)</sup> ที่ผ่านมาในพื้นที่พบว่า มีแนวทางในการแก้ไขปัญหาค่าที่หลากหลาย มีทั้งได้ผลและไม่ได้ผล ขึ้นกับการเข้ามามีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จะเห็นได้ว่าการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนั้นเป็นประเด็นที่ต้องประสานงานจากหลายฝ่าย การมีส่วนร่วมจึงถือเป็นหัวใจสำคัญในการแก้ไขปัญหานี้ แต่กระบวนการที่จะทำให้อุณหภูมิทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมนั้นขึ้นกับบริบทของพื้นที่ รูปแบบหรือมาตรการที่ใช้ได้ผลดีจากที่อื่นไม่สามารถนำมาใช้ได้เนื่องจากบริบทของพื้นที่มีความแตกต่างกัน การแก้ปัญหาค่าดังกล่าวเพื่อให้ได้ผล คนในชุมชนต้องร่วมมือกันแก้ไข โดยต้องมีโอกาสคิด วิเคราะห์ ทำความเข้าใจสถานการณ์ของปัญหา รวมถึงได้ลงมือแก้ไขปัญหาย่อย

ตำบลคูเมือง เคยเป็นสังคมที่หล่อหลอมเด็กและเยาวชนให้เป็นผู้สืบทอดทางศาสนา วัฒนธรรม จารีต ประเพณี เมื่อเติบโตใหญ่จะได้เป็นสมาชิกที่ดีของชุมชน และเป็นพลเมืองที่ดีของประเทศ แต่ในปัจจุบันสังคมเปลี่ยนแปลงไป การเข้ามาของวัฒนธรรมตะวันตกได้ครอบงำ ทำให้เด็กและเยาวชนมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปตามกระแสวัตถุนิยม เกิดปัญหาขึ้นกับเด็กและเยาวชนภายในชุมชนตามมา ปัญหาค่าการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นอีกหนึ่งปัญหาที่ชุมชนกำลังเผชิญอยู่ สถานการณ์การมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น รวมถึงการได้รับผลกระทบจากปัญหาค่ามีแนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้น ผู้นำชุมชนเห็นความสำคัญของปัญหา และต้องการให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับปัญหามาร่วมมือกันแก้ไขปัญหาย่อยอย่างจริงจัง อีกทั้งกลุ่มแกนนำต่างๆ ของหมู่บ้านมีความเสียสละให้ความสนใจ กระตือรือร้น และกล้าแสดงความคิดเห็นในกิจกรรมต่างๆ

ที่เกิดขึ้นในชุมชน

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษากระบวนการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายตำบลคูเมือง อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ผ่านกระบวนการเรียนรู้ของคนในชุมชนภายใต้บริบทสังคมวัฒนธรรมของชุมชน เป็นการสร้างความตระหนักต่อปัญหาค่าการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในชุมชน ซึ่งจะนำไปสู่การหาแนวทางเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าร่วมกันที่สามารถนำมาใช้ได้จริงกับบริบทของชุมชน

## วิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยคณะผู้วิจัยทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อหาแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

พื้นที่ในการศึกษา ได้แก่ หมู่บ้าน 11 แห่งในพื้นที่ตำบลคูเมือง แบ่งการศึกษาเป็น 2 ระยะคือ

ระยะแรก เป็นการศึกษาสถานการณ์ปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ พฤติกรรมเสี่ยง ผลกระทบต่อการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นหญิงตั้งครรภ์ โดยศึกษาจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิแบบสอบถาม การสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต ผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลเป็นเด็กวัยรุ่นหญิงตั้งครรภ์จำนวน 7 คน วัยรุ่นที่ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง จำนวน 10 คน และวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยง จำนวน 10 คน จากการบอกต่อของคนในชุมชน (snowball technique) นอกจากนี้ยังมีแกนนำชุมชน และประชาชนในชุมชน จำนวน 4 คน เพื่อสะท้อนมุมมองของแต่ละกลุ่มต่อปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ข้อมูลส่วนแรกนี้จะนำไปเป็นข้อมูลนำเข้าเพื่อกระตุ้นให้ชุมชนและภาคีเครือข่ายได้รับทราบและเข้าใจปัญหา

ระยะที่สอง เป็นการเก็บข้อมูลในระหว่างที่ดำเนินการร่วมกับภาคีเครือข่ายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กลุ่มเป้าหมาย (ในการศึกษาครั้งนี้จะเรียกว่า ผู้ร่วมวิจัย) มีทั้งหมด 45 คน

ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) 11 แห่ง ผู้ปกครอง เด็ก และเยาวชน โรงเรียนประถมศึกษา 6 แห่ง โรงเรียนมัธยม 1 แห่ง วิทยาลัยเทคนิค 1 แห่ง สถานีตำรวจ โรงพยาบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล โดยคัดเลือกจากภาคี เครือข่ายต่างๆ ซึ่งเป็นผู้มีบทบาทในกิจกรรมของชุมชน เป็นผู้เสียสละทำงานโดยเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม ที่สมัครใจและยินดีที่จะมาเป็นผู้ร่วมวิจัย โดยการจัดเวที ประชุมระดมสมอง ปรีกษาหารือของกลุ่มแกนนำ ข้อมูลในระยะนี้จะเป็นรายงานผลสรุปของการระดม สมองแต่ละครั้ง ขึ้นกับขั้นตอนของการดำเนินงาน การวางแผน การดำเนินการตามแผน การติดตามความ ก้าวหน้า และการประเมินผล ซึ่งข้อมูลส่วนใหญ่จะได้จาก รายงานการประชุม การสังเกตกระบวนการมีส่วนร่วม ในการประชุม จากนั้นผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมด มาจำแนกประเภทข้อมูลและจัดหมวดหมู่ของข้อมูล ร่วมกันตามแนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกและตาม วัตถุประสงค์ของการวิจัย

ระยะเวลาดำเนินการเก็บข้อมูลในช่วงเดือนกันยายน 2555 - เมษายน 2556 ใช้วิธีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ การสัมภาษณ์เชิงลึก และการประชุมกลุ่ม โดยใช้ การสังเกตร่วมด้วย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ประกอบด้วย

1. แนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล เป็นคำถาม ปลายเปิดเกี่ยวกับพฤติกรรมคารตั้งครรภในวัยรุ่นน แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วยส่วนที่เป็นข้อมูล พื้นฐานของวัยรุ่นนตอนต้น และส่วนที่เป็นคำถามเกี่ยวกับ พฤติกรรมและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ โดยสัมภาษณ์วัยรุ่นนหญิงตั้งครรภ วัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยงและไม่เสี่ยงต่อการตั้งครรภ และผู้ที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์การตั้งครรภของวัยรุ่นน แต่ละคน

2. แนวคำถามในการประชุมระดมสมองกลุ่มแกนนำ ภาคีเครือข่าย เป็นคำถามปลายเปิดที่มีลักษณะของ คำถามเป็นการกระตุ้นหรือการสะท้อนคิดให้กลุ่ม

ได้มีการทบทวนความคิดในสาเหตุของปัญหา และ เปิดโอกาสให้ได้มีการแสดงความคิดเห็นที่หลากหลาย เพิ่มความตระหนักในปัญหา และหาแนวทางในการแก้ไข ปัญหาได้อย่างเหมาะสม

ข้อมูลที่ได้มีทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เกี่ยวกับสถานการณ์การตั้งครรภในวัยรุ่นน และแนวทาง การป้องกันและแก้ไขปัญหาคารตั้งครรภของวัยรุ่นนใน ชุมชน หลังจากมีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ด้านแหล่งข้อมูล โดยการถามผู้ให้ข้อมูลจากหลายแหล่ง ได้แก่ วัยรุ่นตั้งครรภ วัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยง และ วัยรุ่นที่ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน และประชาชนในชุมชน และด้านวิธีการรวบรวมข้อมูล โดยเปรียบเทียบจากการเก็บข้อมูลที่หลากหลายวิธี ได้แก่ การสัมภาษณ์เชิงลึก การประชุมระดมสมอง แล้วได้ทำการ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้กรอบการศึกษาสถานการณ์ปัญหา การตั้งครรภในวัยรุ่นน และการจำแนกประเภทข้อมูลและ จัดหมวดหมู่ของข้อมูลร่วมกันตามวัตถุประสงค์ของ การวิจัย ตามขั้นตอนในการตัดสินใจร่วมกันวางแผน และเลือกแนวปฏิบัติ การทดลองปฏิบัติ การประเมินผล และการปรับปรุงแก้ไข

## ผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่า ในขั้นตอนที่ 1 การวางแผนและ เลือกแนวทางปฏิบัติ เริ่มจากการที่ภาคีเครือข่ายมองเห็น ปัญหาของตนเอง แต่ไม่รู้ว่าจะจัดการได้อย่างไร ผู้วิจัย ได้ตั้งคำถามกับภาคีเครือข่ายว่า ทำอย่างไรจึงจะป้องกัน และแก้ไขปัญหาคารตั้งครรภในวัยรุ่นน และนำเสนอข้อมูล นำเข้า หลังจากนั้นผู้วิจัยได้เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการ- ตำบลเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และได้นำปัญหาไปพูดคุยกับกลุ่มภาคีเครือข่ายเพื่อหา คนสมัครใจเข้าร่วมเป็นผู้ร่วมวิจัย มีการจัดเวทีการประชุม ภาคีเครือข่ายเพื่อร่วมกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับ สถานการณ์ ร่วมหาสาเหตุที่เกี่ยวข้องหรือสาเหตุที่แท้จริง ของปัญหา (ภาพที่ 1) นำไปสู่การวางแผนปฏิบัติและหา แนวทางแก้ไขปัญหา ซึ่งที่ประชุมได้ให้ข้อเสนอแนะ

ภาพที่ 1 ผลสำรวจความคิดเห็นเยาวชน ช้าราชการ และพ่อค้าแม่ค้าต่อเรื่องทัศนคติเรื่องเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน ปี 2555



แนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหา 4 แนวทาง คือ

- 1) การจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างกระแส และสร้างค่านิยมเรื่องเพศสัมพันธ์ที่มีสุขภาวะ โดยการประชาสัมพันธ์ผ่านหอกระจายข่าว การทำโพลแบบสอบถาม การจัดกิจกรรมบูรณาการร่วมกับงานต่างๆ ในชุมชน
- 2) การพัฒนาเด็กและเยาวชนเพื่อเพิ่มทักษะชีวิตภายใต้โครงการพัฒนาเด็กและเยาวชนตำบลคูเมือง
- 3) การจัดเวรยามออกตรวจในพื้นที่เสี่ยง โดยกลุ่มผู้นำชุมชนร่วมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ
- 4) การเฝ้าระวังและติดตามเด็กและเยาวชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง โดยผู้นำชุมชนและแกนนำเยาวชนที่ผ่านการอบรม จากนั้นภาคีเครือข่ายได้มีการจัดประชุมประชาคมทั้ง 11 หมู่บ้าน เพื่อร่วมเสนอและคัดเลือกแนวทางในการแก้ไขปัญหา โดยเปิดโอกาสให้กลุ่มวัยรุ่น ผู้ปกครอง และประชาชนในชุมชน ซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้เสียเข้ามาร่วมวิเคราะห์ถึงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากทางเลือกแนวทางการแก้ปัญหาที่ต้องการ

ขั้นตอนที่ 2 การลงมือปฏิบัติ จัดประชุมเพื่อหาข้อสรุปว่าจะต้องทำอะไรบ้าง ใครเป็นผู้รับผิดชอบ มีกระบวนการดำเนินการอย่างไร ผลจากการประชุมได้ถูกแจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องและประชาชนในชุมชนได้รับทราบและเกิดความเข้าใจอีกครั้งโดยผ่านทางหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน และวิทยุชุมชน มีการนำเสนอแผนการแก้ไขปัญหาผ่านเวทีการประชุมคณะกรรมการตำบล นำแผนการแก้ไขปัญหาที่ผ่านการรับรองไปปฏิบัติเพื่อให้เกิดผล กำหนดให้ 4 แนวทางเป็นนโยบายของชุมชน ทั้ง 11 ชุมชน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินผล หลังจากได้ดำเนินการตามแนวทางการแก้ไขปัญหาชุมชนได้มีการติดตามความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนการปฏิบัติ โดยได้มีการจัดประชุมกลุ่มแกนนำ เพื่อร่วมกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินการปฏิบัติตามแผนว่าสามารถแก้ไขปัญหาได้หรือไม่ เพราะอะไร

ขั้นตอนที่ 4 การกำหนดแนวทางปฏิบัติ หลังจากได้

ผลสรุปของการดำเนินงานตามแผนแล้ว ผู้ร่วมวิจัยร่วมกันวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของการดำเนินการปฏิบัติตามแผน ร่วมวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น เพื่อปรับปรุงหรือพัฒนาแผนดังกล่าวให้ดียิ่งขึ้น

ผลจากการดำเนินงานตามกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตำบลคูเมือง สรุปได้ดังนี้

1. เกิดแผนการดำเนินงาน แนวทาง และโครงการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ชุมชนยอมรับว่าสามารถแก้ไขปัญหาได้จริง หากมีการทำต่อเนื่อง และได้กำหนดให้เป็นนโยบายของชุมชนซึ่งแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ได้แก่

1) การจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างกระแส และสร้างค่านิยมเรื่องเพศสัมพันธ์ที่มีสุขภาวะโดยการประชาสัมพันธ์ผ่านหอกระจายข่าว การทำโพลแบบสอบถามการจัดบูรณาการร่วมกับงานต่าง ๆ ในชุมชน

2) การพัฒนาเด็กและเยาวชนเพื่อเพิ่มทักษะชีวิตภายใต้โครงการพัฒนาเด็กและเยาวชนตำบลคูเมือง

3) การจัดเวรยามออกตรวจในพื้นที่เสี่ยง โดยกลุ่มผู้นำชุมชนร่วมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ

4) การเฝ้าระวังและติดตามเด็กและเยาวชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง โดยผู้นำชุมชนและแกนนำเยาวชนที่ผ่านการอบรม

2. สถานการณ์ปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นตำบลคูเมือง เดิมวัยรุ่นมีพฤติกรรมการเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับกิจกรรมทางเพศก่อนวัยอันควรเพิ่มจำนวนมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ที่น่าห่วงใยคือ ทศนคดีและพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น โดยเฉพาะวัยรุ่นหญิงมีแนวโน้มเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับกิจกรรมทางเพศและเปิดเผยมากยิ่งขึ้น ขณะเดียวกัน อายุของวัยรุ่นทั้งหญิงและชายที่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรกลับน้อยลงเป็นลำดับ

ในการศึกษาครั้งนี้มีวัยรุ่นที่เข้าร่วมจำนวน 68 คน จากทั้งหมด 75 คน โดยวัยรุ่นที่ไม่ได้เข้าร่วมมีการย้ายเข้า-ออก ทำให้การเข้าร่วมกิจกรรมขาดความต่อเนื่อง ผู้วิจัยจึงไม่นำกลุ่มดังกล่าวมาประเมินผล

จากการเข้าร่วมกิจกรรมของเด็กวัยรุ่น 68 คน เป็นวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยงจำนวน 60 คน และไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงจำนวน 8 คน พบว่า วัยรุ่นที่มีพฤติกรรม

ภาพที่ 2 สรุปปัญหาอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน ตำบลคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์



เสียงยังคงมีพฤติกรรมเสียงเหมือนเดิม แต่ความถี่ของพฤติกรรมการเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับกิจกรรมทางเพศก่อนวัยอันควร และการเปลี่ยนคู่ลดลง วัยรุ่นส่วนใหญ่มีความรู้ในการป้องกันตนเองและเกิดทักษะในการปฏิเสธ มีวัยรุ่นหญิง 1 คน เกิดการตั้งครรภ์ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะวัยรุ่นเหล่านี้มีต้นทุนชีวิต (life's assets) ที่ต่างกัน นอกจากนี้ยังพบว่า ความคิดเห็นและค่านิยมของวัยรุ่นส่วนใหญ่ยอมรับว่า การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นหญิงและชายเป็นเรื่องธรรมดา และการมีแฟนหรือกิ๊กในวัยเรียนเป็นเรื่องธรรมดาที่ใคร ๆ ก็มีได้ สำหรับการเสริมสร้างความรู้เรื่องเพศได้มีการเสนอแนะว่า ควรเป็นหน้าที่ของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ภาพที่ 2)

สำหรับการประเมินการมีส่วนร่วม หรือความเข้มแข็งชุมชนในการวิจัยครั้งนี้ใช้การประเมินการมีส่วนร่วมในความหมายการเสริมสร้างพลังอำนาจของชุมชน<sup>(8)</sup> พบว่า ชุมชนมีทักษะ มีการระบุปัญหาและจัดลำดับปัญหาโดยชุมชนเอง แต่เมื่อผู้วิจัยที่เป็นบุคคลภายนอกมากระตุ้น ทำให้ชุมชนแสดงตัวและแสดงความเป็นเจ้าของปัญหา หาวิธีการแก้ปัญหา และการลงมือปฏิบัติเร็วขึ้นโดยมีก้านั้น ผู้ใหญ่บ้านที่มีความมุ่งมั่นในการทำงานและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ได้รับความไว้วางใจจากคนในชุมชนเป็นอย่างดี เป็นตัวหลักในการประสานงาน ดึงกลุ่มผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหาเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการแก้ไขปัญหา ทำให้สมาชิกในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยน แสดงความคิดเห็นร่วมในการวางแผนและเลือกแนวทางปฏิบัติร่วมในการดำเนินกิจกรรม โดยมีการแลกเปลี่ยนวิธีการทำงานที่มีอยู่ แลกเปลี่ยนข้อมูล ความรู้ระหว่างสมาชิกด้วยกันผ่านเวทีการประชุมของชุมชน ร่วมมือกันสรุปผลสำเร็จของงานที่ทำผ่านมา รวมถึงปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่อง รักษาโครงการที่สำเร็จให้คงอยู่และพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น ตลอดระยะเวลาของการดำเนินกิจกรรมภาคีเครือข่ายและชุมชนมีส่วนร่วมครบทุกชั้นตอนเพื่อแก้ไขปัญหาด้วยตัวเองที่เป็นอิสระ ไม่ถูกผู้วิจัยครอบงำ มีการระดมทุนทั้งจากภายในและภายนอกชุมชน

และมีการจัดการทรัพยากรเพื่อการแก้ปัญหาด้วยตนเอง ส่งผลให้เกิดการป้องกันและแก้ไขสถานการณ์ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่เหมาะสมกับพื้นที่ตำบลคูเมือง

## วิจารณ์

1. ความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายและชุมชนประเด็นการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อนและยากที่วัยรุ่นหญิงตั้งครรภ์ เด็กที่เกิด และครอบครัวจะสามารถเผชิญปัญหาได้ด้วยตนเอง ดังนั้น การให้ภาคีเครือข่ายและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม จะช่วยควบคุมสถานการณ์ที่อาจเกิดความขัดแย้งได้ รวมถึงเพิ่มโอกาสที่จะได้แนวทางในการแก้ไขปัญหาก็เหมาะสมกับชุมชนได้ การมีส่วนร่วมของประชาชนถือว่าเป็นหัวใจสำคัญในการพัฒนาเพราะเป็นการส่งเสริมให้ประชาชน เกิดความศรัทธาในตัวเอง (self reliance) เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง (self confidence) และความรู้สึกเป็นเจ้าของ (sense of belonging) ซึ่งการดำเนินงานกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน จะนำไปสู่ความสำเร็จ และมีประสิทธิภาพได้ด้วยการให้ประชาชนได้มีโอกาสบริหารงานต่างๆ ด้วยตนเอง<sup>(8)</sup> การทำให้เครือข่ายและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการศึกษาครั้งนี้ เริ่มจากการทำให้เครือข่ายและชุมชนเกิดความไว้วางใจในตัวของผู้วิจัย ด้วยการนำเสนอข้อมูลที่ถูกต้อง และร่วมทำกิจกรรมกับชุมชน การที่จะทำให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาก็ชุมชนต้องมองเห็นปัญหาหรือตระหนักในปัญหาด้วยตนเอง ซึ่งเป็นเรื่องยากที่ผู้วิจัยเพียงคนเดียวจะไปทำให้คนทั้งชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาก็ได้ มีการค้นหาผู้นำที่ได้รับการยอมรับจากตัววัยรุ่น และคนในชุมชน มาเป็นผู้นำในการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาก็โดยใช้กระบวนการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ผ่านเวทีการประชุมคณะกรรมการตำบลและเวทีการประชุมของชุมชน เปิดโอกาสให้ภาคีเครือข่ายและคนในชุมชนวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาด้วยตนเอง ทำให้มองเห็นปัญหา ได้ข้อมูลที่เป็นจริง ถูกต้อง ทำให้ประสบผลสำเร็จในการหา

แนวทางแก้ไขปัญหามา ปรับปรุงแนวทางให้ดีขึ้น ตัวผู้วิจัย ทำบทบาทเป็นเพียงผู้กระตุ้นที่คอยสนับสนุนชุมชน ช่วยให้ชุมชนสามารถหาคำตอบด้วยตนเอง โดยวิธีการเรียนรู้ที่เป็นลักษณะเรียนรู้ด้วยตนเอง

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า เงื่อนไขที่ทำให้ภาคีเครือข่ายและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม คือ การที่ภาคีเครือข่ายและชุมชนได้มองเห็นถึงปัญหาที่เกิดขึ้น และมีความต้องการที่จะแก้ไขปัญหานั้นด้วยตนเอง ไม่มีใครมาสั่งให้ทำ เป็นการทำงานจากฐานล่างขึ้นสู่ข้างบน แทนการปฏิบัติตามความต้องการของหน่วยงานภาครัฐ จึงส่งผลให้เกิดการแก้ไขปัญหานั้นที่เหมาะสมกับพื้นที่ และมีความยั่งยืน ลดปัญหาความขัดแย้งและการตีตราจากสังคม สำหรับปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและชุมชน คือ การมีผู้นำเป็นคนที่ชุมชนให้การยอมรับ ไว้วางใจ มีบทบาทในกิจกรรมของชุมชน มีความเสียสละทำงานโดยเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม มีศักยภาพในการประสานงานกับหน่วยงานภายนอก รวมถึงมีการระดมทุนในชุมชน จึงทำให้กิจกรรมที่เกิดขึ้นมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

2. การประเมินผลความสำเร็จต้องมีการติดตามผลในระยะยาว จากการศึกษานี้ พบว่า แนวทางการป้องกันปัญหาและกิจกรรมที่เกิดขึ้นจากการที่ภาคีเครือข่ายและชุมชน ได้ร่วมกันดำเนินการตามกระบวนการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ยังไม่สามารถสรุปผลได้ จากข้อจำกัดในด้านเวลาของการทำวิจัย ทำให้กระบวนการ PAR ที่ได้แม้จะผ่านการวิเคราะห์ปัญหาจนกระทั่งนำกลับไปสู่การทบทวน เพื่อปรับปรุงแก้ไข และนำไปปฏิบัติใหม่อีกครั้ง แต่ยังไม่ได้มีการประเมินผลสำเร็จอีกครั้ง ทำให้ผู้วิจัยยังไม่สามารถยืนยันได้ว่า แนวทางหรือโครงการที่เกิดขึ้นสามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้จริงหรือไม่ เพียงแต่มีผลในเรื่องการรณรงค์สร้างกระแส เพิ่มการรับรู้ข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสมเกี่ยวกับเรื่องเพศ และมุ่งให้วัยรุ่นมีทักษะในการปฏิเสธหลีกเลี่ยงการมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมก่อน

วัยรุ่นเท่านั้น รวมถึงความตระหนักต่อปัญหาและกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและชุมชนที่เกิดขึ้นจะคงอยู่ต่อไปหรือไม่ หรือจะหมดไปหลังจากหยุดโครงการวิจัย ดังนั้น ควรมีการติดตามผลในระยะยาวต่อไป เพื่อเป็นการประเมินผลและยืนยันความสำเร็จของแนวทางในการแก้ไขปัญหานี้

3. การเปรียบเทียบผลกับการศึกษาอื่น จากการศึกษามีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยใช้การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม พบว่า เครือข่ายและชุมชนมีความตระหนัก และมองเห็นปัญหาที่เกิดขึ้น เกิดการทำงานร่วมกันของผู้ที่เกี่ยวข้องกับปัญหา ส่งผลให้ภาคีเครือข่ายและชุมชนได้เลือกแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น คือ (1) การจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างกระแส และสร้างค่านิยมเรื่องเพศสัมพันธ์ที่มีสุขภาวะ โดยการประชาสัมพันธ์ผ่านหอกระจายข่าว การทำโปสเตอร์แบบสอบถาม การจัดกิจกรรมบูรณาการร่วมกับงานต่างๆ ในชุมชน (2) การพัฒนาเด็กและเยาวชนเพื่อเพิ่มทักษะชีวิต ภายใต้โครงการพัฒนาเด็กและเยาวชนตำบลคูเมือง (3) การจัดเวรยามออกตรวจในพื้นที่เสี่ยง โดยกลุ่มผู้นำชุมชนร่วมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ (4) การเฝ้าระวังและติดตามเด็กและเยาวชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง โดยผู้นำชุมชนและแกนนำเยาวชนที่ผ่านการอบรมหลังจากมีการนำแนวทางที่เลือกไว้ไปปฏิบัติ และผ่านการประเมินผลในรอบแรก ภาคีเครือข่ายและชุมชนพบว่า ทั้ง 4 แนวทางสามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้ หากมีการทำกิจกรรมที่ต่อเนื่อง จึงได้กำหนดออกมาเป็นนโยบายของชุมชนที่ชุมชนทั้งหมดของตำบลคูเมืองจะต้องนำไปปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในการออกมาตรการหรือกำหนดเชิงนโยบาย เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่ได้ผล เช่น การรณรงค์และสร้างค่านิยมเรื่องเพศสัมพันธ์ที่มีสุขภาวะ<sup>(9)</sup> การพัฒนาทักษะชีวิต สอดแทรกทัศนคติและค่านิยมเชิงบวก



ในโครงการ SAFE Projected<sup>(1)</sup> และการพัฒนาเยาวชน และสนับสนุนปัจจัยป้องกันปัญหา<sup>(10,11)</sup> สำหรับการจัด เวรยามออกตรวจในพื้นที่เสี่ยง การเฝ้าระวังติดตามเด็ก และเยาวชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงโดยผู้นำชุมชนและแกนนำ ที่ผ่านการอบรม จากการศึกษางานวิจัยที่ผู้วิจัยได้เลือก มาซึ่งไม่มีการกล่าวถึง

### ข้อเสนอแนะ

1. ผลของการวิจัยนี้ทำให้วัยรุ่นส่วนใหญ่มีความรู้ ในการป้องกันตนเอง และเกิดทักษะในการปฏิเสธ วัยรุ่น ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงยังคงมีพฤติกรรมเสี่ยงเหมือนเดิม แต่ความถี่ของพฤติกรรมการเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับกิจกรรม ทางเพศก่อนวัยอันควร และการเปลี่ยนคู่ลดลง มี วัยรุ่นหญิงตั้งครรภ์ 1 คน ภาควิชาสูติศาสตร์และสูติกรรม ตรีชนกต่อปัญหาและความสำคัญของกระบวนการ มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา การวิจัยนี้ยังไม่สามารถ ยืนยันได้ว่าแนวทาง หรือกิจกรรมที่เกิดขึ้นสามารถ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้จริง หรือไม่ และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและชุมชน ที่เกิดขึ้นจะคงอยู่ต่อไปหรือไม่ หรือจะหมดไปหลังจาก หยุดโครงการวิจัย ดังนั้น ควรมีการติดตามผลในระยะยาว ต่อไป

2. หากภาคีเครือข่ายจะมีการนำแนวทางในการ ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ต่อไป ควรนำประเด็นต้นตอชีวิตของวัยรุ่นมาพิจารณา ร่วมด้วย เนื่องจากในการวิจัยนี้พบว่า พฤติกรรมของวัยรุ่น ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงมีความแตกต่างกัน อาจเกี่ยวเนื่อง กับตัววัยรุ่นเองรวมถึงลักษณะชุมชนที่วัยรุ่นได้อาศัยอยู่

3. ควรมีการใช้แนวทางในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาดังกล่าวต่อไปในพื้นที่ สำหรับการนำผลการวิจัย ไปประยุกต์ในพื้นที่อื่น ควรพิจารณาตามความเหมาะสม ของบริบทของชุมชนเป็นสำคัญ

### เอกสารอ้างอิง

1. เบญจพร ปัญญาขง. การทบทวนองค์ความรู้ การตั้งครรภ์ใน วัยรุ่น. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุน สนับสนุนการสร้าง เสริมสุขภาพ(สสส.); 2553.
2. World Health Organization. World health statistics 2012. Geneva: World Health Organization; 2013.
3. สุริยเดว ทรีปาตี. แม่วัยใสเรื่องใหญ่ต้องร่วมใจหาทางออก. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการประจำปี 2553 เรื่อง ศาลาเสวนานโยบายสาธารณะ ครั้งที่ 6; 25 พฤษภาคม 2553; ณ อาคารสิ่งแวดล้อมพัฒน์ศล คณะสิ่งแวดล้อม- และทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2553.
4. ศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลคูเมือง. ทะเบียนฝากครรภ์ รายใหม่; 2550-2553.
5. Williams RP. Family dynamics of pregnancy. In Bobak IM, Lowdermilk DL, Jensen MD. (Eds.), Maternity nursing. St. Louis: Modby; 1995.
6. Cunningham FG, Mac Donald PC, Gant NF, Leveno KJ, Glistrap LC: Williams obstetrics, 19 Ed. Connecticut: Appleton & Lange 1993.
7. ศศิธร ฤทธิ์ไธสง. การพัฒนาระบบการดูแลวัยรุ่นหญิง ตั้งครรภ์โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ในคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์. รวมผลงานวิจัยและ นวัตกรรมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ประจำปี 2553-2555. บุรีรัมย์: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์; 2556.
8. ยุวัฒน์ วุฒิเมธี. การพัฒนาชุมชน ปรัชญา หลักการและ วิธีดำเนินงาน. วารสารพัฒนาชุมชน 2533;29:13-7.
9. กฤติยา อาชวนิจกุล. ถึงเวลา...ต้องเข้าใจและแก้ไข... ความรุนแรงทางเพศ เอดส์และท้องไม่พร้อม. กรุงเทพมหานคร: เดือนตุลา; 2552.
10. Bearinger LH, Sieving RE, Ferguson J, Sharma V. Adolescent health 2: global perspectives on the sexual and reproductive health of adolescents: patterns, prevention and potential. Lancet 2007;369:1220-31.
11. Klein JD. The Committee on Adolescence. American Academy of Pediatric Clinical Report. Adolescent pregnancy; current trends and issues. Pediatrics 2005;116:281-6.

**Abstract: Partnership Networks Participation in Prevention and Solving Teenage Pregnancy, Khumuang District, Buriram Province**

**Sasitorn Jarnkoon, M.N.S. (Family Nursing); Pattaraporn Pitamata, B.N.S.; Wadsana Sawatdee B.N.S.; Duangjai Putthaisong, B.N.S.; Somjit Panjan, B.N.S.; Prayong Phoklang B.N.S.; Sukanya Phomdaen, B.N.S.; Siwimon Putchoo B.sc. (Public Health)**

*Department of Family Clinical Practice and Community, Khumuang Hospital, Buriram Province*

*Journal of Health Science 2015;24:14-23.*

The objective of this study was to develop a community partnership model for the prevention and alleviation of teenage pregnancy. The study was conducted as a participatory action research (PAR) at Khumuang district, Buriram province through a process of situation analysis, planning, action and evaluation. Qualitative data were gathered during September 2012 to April 2013. The implementation was divided into 2 phases. The first phase was pre-intervention involving of investigation of the factors influencing teenage pregnancy through in-depth interviews, observations and queries to generate data. The second phase was the intervention phase participated by forty five partners to find out the methods to prevent teenage pregnancy problems. In the process, data from the first phase data were presented to the community leaders for independent discussions during a regular monthly meeting. Finally four methods were chosen to solve the problems: (1) regularly sexuality and healthy value campaign, (2) life skills development of children and youth, (3) close monitor at the risk areas in the community, and (4) surveillance and monitoring of children and young people with risk behaviors. Throughout the project, efforts were made by the participating parties to mobilize resources from within and outside the community. As for the evaluation, it was found that there was no change in the risk behavior of adolescents. However, the frequency of premature sexual activity decreased; and the number of partners reduced. Teenagers had knowledge to protect themselves as well as the negotiation skills. There was only one teenage pregnancy observed.

**Key words: prevention of teenage pregnancy, participation, partnership network**