

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

การรับรู้และการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติการป้องกันและ แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

กมลทิพย์ แจ่มกระจ่าง สส.ม.

คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

วันรับ: 11 ก.ย. 2561

วันแก้ไข: 20 พ.ย. 2561

วันตอบรับ: 11 ธ.ค. 2561

บทคัดย่อ ปัญหาสำคัญของการจัดการการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นคือ ปัญหาความร่วมมือในการดำเนินงานโดยเฉพาะความร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐด้วยกัน ซึ่งเกิดขึ้นเพราะขาดกลไกและเครื่องมือการทำงานร่วมกัน อันส่งผลกระทบต่องานการแก้ไขและป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ดังนั้นเมื่อรัฐบาลประกาศใช้พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ซึ่งถือเป็นเครื่องมือในการดำเนินงานแก้ไขและป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ผู้เขียนจึงทำการวิจัยโดยมีวัตถุประสงค์การวิจัย 2 ประการคือ (1) ลักษณะการรับรู้ต่อ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 (2) แนวทางการดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อน พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ด้วยวิธีการวิจัยแบบผสมผสานวิธี (mixed method) ผลการวิจัยพบว่า ผู้ปฏิบัติงานมีการรับรู้ต่อ พ.ร.บ. น้อย และยังไม่สามารถขับเคลื่อนนำ พ.ร.บ. ไปใช้ได้ และปัจจัยที่สัมพันธ์กับการรับรู้และการขับเคลื่อน พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ได้แก่ ความพึงพอใจในการทำงานการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ระยะเวลาการทำงานในด้านการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น รูปแบบการรับรู้ด้วยสื่อโทรทัศน์ วิทยูและการเข้าร่วมประชุม โดยข้อเสนอแนะจากการวิจัยคือ (1) ต้องสร้างการรับรู้และความเข้าใจว่า พ.ร.บ. เป็นกลไกการทำงานที่สนับสนุนการทำงานเชิงบูรณาการเครือข่าย (2) สร้างระบบติดตามสถานการณ์ปัญหาของวัยรุ่นอย่างใกล้ชิด 3) สร้างกลไกสนับสนุนการขับเคลื่อน พ.ร.บ. ด้วยการเสริมสร้างพลังอำนาจกลุ่มผู้ปฏิบัติงานและกลุ่มเป้าหมาย (empowerment) การสร้างพลังสนับสนุนทางสังคมจากประชาชนและสาธารณสุขทั่วไป (social support) สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงานและกลุ่มเป้าหมายคือ วัยรุ่นและครอบครัว (people participation) สร้างความเป็นภาคีหุ้นส่วน (partnership) โดยการกำหนดพันธกิจเพื่อบูรณาการขับเคลื่อน พ.ร.บ. และการสร้างภาคีเครือข่ายใหม่ๆ เพิ่มขึ้น (network) เพื่อผลักดันให้การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559, ลักษณะการรับรู้, การขับเคลื่อน พ.ร.บ.

บทนำ

สถานการณ์การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในประเทศไทยนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 เป็นต้นมามีแนวโน้มดีขึ้น อัตราคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ลดลงอย่างต่อเนื่องจาก 54.3 ต่อพันประชากร ในปี พ.ศ. 2555 ลงมาเหลือ 42.5

ในปี พ.ศ. 2559 และในปี พ.ศ. 2560 อัตราคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี นับตั้งแต่เดือนตุลาคม 2559 - มิถุนายน 2560 อยู่ที่ 36.6 ต่อพันประชากร และพบว่าแต่ละวันมีเด็กที่เกิดจากแม่วัยใสถึง 286 คน⁽¹⁾ นอกจากนี้จากการสำรวจการทำแท้งในประเทศปี 2558 ของ

สำนักอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในโรงพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 24 จังหวัด พบว่าผู้ป่วยเข้ารับการรักษายินยอมตอบแบบสอบถามจากโรงพยาบาล 194 แห่ง จำนวน 2,486 ราย โดยเป็นการทำแท้งเองร้อยละ 43.1 ด้วยเหตุผลทางเศรษฐกิจ สังคม และครอบครัว (ร้อยละ 62.6) โดยกลุ่มเหล่านี้มีอายุต่ำกว่า 25 ปี ร้อยละ 53.1 และร้อยละ 26.3 มีอายุต่ำกว่า 20 ปี รวมทั้งมีสถานภาพนักเรียน นักศึกษา ร้อยละ 28.6 และส่วนใหญ่ร้อยละ 92.6 ไม่ได้ตั้งใจให้ตั้งครรภ์ ขณะเดียวกันยังพบว่าปี 2558 จำนวนวัยรุ่นอายุ 10-19 ปี ที่คลอดบุตรซ้ำถึง 11,225 คนหรือเท่ากับร้อยละ 11.9 ของการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-19 ปี ตั้งครรภ์⁽²⁾

ด้วยสถานการณ์ความรุนแรงของปัญหาดังกล่าว สถานิติบัญญัติแห่งชาติได้เห็นชอบต่อพระราชบัญญัติ-การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 และได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2559 และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 29 กรกฎาคม 2559 เพื่อใช้เป็นกลไกในการดำเนินการลดอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยให้เด็กและเยาวชนได้รับสิทธิ-ประโยชน์ต่างๆ เพื่อรู้และเข้าใจถึงเพศวิถีศึกษา การเข้าถึงบริการอนามัย รวมถึงการเจริญพันธุ์และสวัสดิการ สังคม และสิ่งที่แตกต่างจากการดำเนินงานที่ผ่านมาคือ การเน้นที่วัยรุ่นเป็นศูนย์กลาง (teenage centered) โดยมีพ่อแม่ ผู้ปกครอง ชุมชนและทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมและเป็นเจ้าของร่วมกันในการดำเนินการตามแนวทางที่ร่วมกันจัดทำขึ้น ดังนั้นการจัดการแก้ไขและป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นจึงต้องเป็นการทำงานเชิงบูรณาการร่วมกันเป็นภาคีเครือข่ายของหลายภาคส่วนบนพื้นฐานสิทธิของวัยรุ่น มีการแบ่งบทบาทความรับผิดชอบของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งประเด็นนี้ผู้เขียนต้องการทราบว่า การที่มี พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 แล้ว (1) ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการแก้ไขและป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นรับรู้ ต่อ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ใน

วัยรุ่น พ.ศ. 2559 อย่างไร และ (2) ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการแก้ไขและป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นมีความคิดเห็นต่อการขับเคลื่อน พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 2559 อย่างไร โดยทำการศึกษาลักษณะการรับรู้ต่อ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ภายหลังจากการบังคับใช้ พ.ร.บ.ฯ ช่วงเดือนมีนาคม 2560 ในพื้นที่ซึ่งมีการดำเนินงานในโครงการแก้ไขและป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสุขภาพ (สสส.) คือ จังหวัดฉะเชิงเทรา เพื่อเสนอแนวทางการดำเนินงานในการขับเคลื่อน พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 2559

วิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (mixed methods) คือ มีทั้งการวิจัยเชิงปริมาณและวิจัยเชิงคุณภาพ ในกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของจังหวัดฉะเชิงเทรา ในพื้นที่ 6 ตำบลของ 3 อำเภอซึ่งเป็นพื้นที่ทำงานของโครงการฯ รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 114 คน ได้แก่

1) กลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานโครงการฯ ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทราและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง 6 ตำบล เจ้าหน้าที่กองสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวนทั้งสิ้น 15 คน

2) กลุ่มภาคประชาชน ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขและแกนนำเยาวชน จำนวน 99 คน โดยขนาดของตัวอย่างของกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขและกลุ่มแกนนำเยาวชนตามเกณฑ์การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้สูตรของ Yamane T⁽³⁾ กำหนดความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 5.0 การกระจายกลุ่มตัวอย่างในแต่ละอำเภอ ใช้การสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 81 คน และแกนนำเยาวชน จำนวน 18 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) แบบสอบถาม เพื่อสอบถามกลุ่มตัวอย่างอาสาสมัครสาธารณสุขและแกนนำเยาวชน ในประเด็นลักษณะการรับรู้ต่อ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ซึ่งมีคำถาม 3 ส่วนคือ (1) ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา (2) ข้อมูลการรับรู้ต่อ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 (3) แนวทางการนำการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ไปใช้ในการดำเนินงาน จำนวน 40 ข้อ เป็นลักษณะคำถามที่ใช้มาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ (rating scale) คือ 0=ไม่รู้ 1=ไม่แน่ใจ และ 2=รู้ โดยแบบสอบถามได้มีการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) ได้มีการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ ก่อนนำไปดำเนินการ

2) แนวทางสนทนากลุ่มที่ใช้ในกลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ประกอบด้วยประเด็นคำถาม 6 ประเด็นคือ (1) สถานการณ์ปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในพื้นที่ (2) การดำเนินงานแก้ไขและป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นที่ทำอยู่ (3) ความรู้และความเข้าใจใน พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 (4) ความคิดเห็นต่อประโยชน์ของ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 (5) แนวทางการนำ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ไปใช้ในการดำเนินงาน (6) เงื่อนไขและข้อจำกัดในการนำ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ไปใช้ในการดำเนินงาน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามจะถูกนำมาเข้าสู่โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อการประมวลผลข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูล การนำเสนอข้อมูลและการแปลผลข้อมูลสามารถจำแนกได้ด้วย (1) การวิเคราะห์หาค่าร้อยละ พร้อมทั้งนำเสนอในรูปแบบของการแจกแจงความถี่ (2) การวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิง

พรรณนา (descriptive statics) ในกรณีที่ได้เป็นข้อมูลเชิงปริมาณ อาทิ ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard division) ค่าสูงสุด (maximum) ค่าต่ำสุด (minimum) (3) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติ Chi-square เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ความพึงพอใจต่อการทำงาน ระยะเวลาการทำงาน กับการรับรู้ พ.ร.บ. การแก้ไขและป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 และรูปแบบที่สัมพันธ์กับการรับข้อมูล พ.ร.บ. การแก้ไขและป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 (4) ข้อมูลคุณภาพจากการสนทนากลุ่มซึ่งแสดงถึงความคิดเห็นต่อประโยชน์ของการมี พ.ร.บ. ความสามารถในการนำ พ.ร.บ. ไปใช้ในการปฏิบัติงานจะถูกสรุปตามประเด็นต่างๆ ในรูปของการบรรยายประกอบการอธิบาย

ผลการศึกษา

ผลการวิจัยจากการสนทนากลุ่ม พบว่า

1.1 สถานการณ์ในทุกพื้นที่เป้าหมายทั้ง 3 อำเภอ คือ อำเภอเมือง อำเภอบางคล้า อำเภอบางน้ำเปรี้ยว การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นลดลง แต่วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์มีอายุน้อยลง และพฤติกรรมของวัยรุ่นมีความเสี่ยงมากขึ้น มีการมั่วสุม การติดเกมส์ การติดยาเสพติด การใช้ความรุนแรง และไม่เรียนหนังสือเพิ่มขึ้นในทุกพื้นที่ ทำให้การทำงานด้านการป้องกันต้องมีแนวทางที่หลากหลายมากขึ้น ทั้งการทำงานร่วมกันเป็นภาคีเครือข่าย การนำครอบครัว พ่อแม่ ผู้ปกครองมาร่วมดำเนินการด้วย รวมทั้งการทำงานกับเด็กวัยรุ่นโดยการดึงความสนใจของเด็กและเยาวชนออกจากสิ่งที่ไม่เหมาะสม มีการสร้างกิจกรรมที่สอดคล้องกับความสนใจตามช่วงวัยและมีมิติที่หลากหลายมากขึ้น เช่น กิจกรรมสร้างและพัฒนาทักษะชีวิตวัยรุ่น กิจกรรมการให้ความรู้เพื่อป้องกันและดูแลตนเอง กิจกรรมเพื่อพัฒนาทางวิชาการและวิชาชีพ กิจกรรมจิตอาสาเพื่อพัฒนาชุมชนและสังคม เป็นต้น

1.2 การดำเนินงานแก้ไขและป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นที่ทำอยู่ เครือข่ายในการทำงานส่วนใหญ่เป็นเครือ

ช่วยด้านสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลประจำจังหวัด อำเภอ รพสต. และอาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำเยาวชนในพื้นที่ ภาคประชาชนในพื้นที่ รวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาล) ที่มีบทบาทสำคัญในการทำงานร่วมกันได้เป็นอย่างดี ส่วนเครือข่ายด้านสังคมที่ทำงานร่วมด้วย ได้แก่ สถาบันการศึกษา กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดยังมีบทบาทในการดำเนินงานน้อย โดยกระบวนการทำงานป้องกันแก้ไขการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นพบว่า มีการดำเนินงานป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นเน้นการอบรมให้ความรู้กับกลุ่มต่าง ๆ การประชาสัมพันธ์ สร้างเครือข่ายและช่องทางการให้คำปรึกษา ส่วนกระบวนการทำงานด้านการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นนั้น ได้มีการจัดตั้งแกนนำเยาวชนเพิ่มขึ้นและให้การอบรมเพื่อให้แกนนำเหล่านี้เป็นผู้ประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับเด็กเยาวชนกลุ่มเสี่ยงในโรงเรียน รวมทั้งการสร้างเครือข่ายชุมชนเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาเมื่อเกิดเด็กเยาวชนตั้งครรภ์ในชุมชนขึ้นซึ่งเป็นมาตรการสำคัญอย่างหนึ่ง และด้านการประสานงานระหว่างหน่วยงานพบว่า มีการประสานงานทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ และการประสานงานที่ประสบผลสำเร็จจะใช้ความสัมพันธ์ส่วนตัว การรู้จักกันจากการทำงานร่วมกันมานานเป็นพื้นฐานที่สำคัญของการประสานงาน โดยเฉพาะการประสานระหว่างภาคีสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ภาคประชาชนในทุกพื้นที่สามารถประสานงานกันได้เป็นอย่างดี ขณะที่การประสานกับโรงเรียนแม้จะทำงานร่วมกันแต่ก็เข้าถึงยากกว่าเพราะทัศนคติของครูส่วนใหญ่ยังไม่เห็นด้วย จึงทำให้การดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในโรงเรียนไม่สามารถดำเนินงานได้ดีนัก อีกทั้งผู้บริหารและครูในโรงเรียนส่วนใหญ่ไม่เห็นความสำคัญเพราะมุ่งในการสร้างเด็กเก่งมากกว่าจัดการปัญหาเด็กที่มีพฤติกรรมเสี่ยงเหล่านี้

1.3 ความรู้และความเข้าใจใน พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 พบว่า

ส่วนใหญ่รับรู้จากการเข้าประชุมและแจ้งให้ทราบ ส่วนการรับรู้จริงจังนั้นยังไม่เคยมีการประชุมเพื่อชี้แจงและทำความเข้าใจร่วมกันในสาระสำคัญแต่ละมาตราของ พ.ร.บ. การแก้ไขและป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 เลย ซึ่งทำให้มีความรู้ ความเข้าใจไม่เท่ากัน เช่น บางคนรับรู้ใน พ.ร.บ.๑ และรู้ถึงสาระสำคัญในมาตราต่าง ๆ ของ พ.ร.บ.๑ เพราะไปหาอ่านเพิ่มเติมเอง บางคนรู้ว่า มี พ.ร.บ.๑ แต่ไม่รู้ในสาระสำคัญและยังไม่รู้ว่าจะไปใช้อย่างไร ขณะที่บางคนยังไม่ทราบว่า มี พ.ร.บ.๑ นี้ ออกมาใช้แล้ว ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความแตกต่างของการรับรู้ที่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีต่อ พ.ร.บ.๑ เจ้าหน้าที่ทุกคนเห็นว่าการมี พ.ร.บ.๑ เป็นสิ่งที่ดีต่อการปฏิบัติงาน เพราะทำให้การทำงานได้รับความสำคัญมากขึ้น โดยเฉพาะการทำงานประสานเครือข่ายต่าง ๆ อย่างไรก็ตามสาเหตุที่เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ไม่มีความรู้และความเข้าใจใน พ.ร.บ. การแก้ไขและป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 และมีบางส่วนเข้าใจว่า เมื่อ พ.ร.บ.๑ ผ่านคณะรัฐมนตรีในช่วงเดือนมีนาคมและประกาศในราชกิจจานุเบกษาในเดือนกรกฎาคม 2559 หลังจากนั้นแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะนำนโยบายนี้ไปกำหนดเป็นกฎหมายลูก และประกาศเป็นพระราชกฤษฎีกา แล้วจึงจะมีการเผยแพร่ให้ผู้ปฏิบัติงานได้นำไปใช้ในการดำเนินงานต่อไป ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องของผู้ปฏิบัติงาน

1.4 ความคิดเห็นต่อประโยชน์ของ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มทุกคนเห็นว่ามีประโยชน์มาก โดยให้เหตุผลว่าการทำงานเรื่องแก้ไขและป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็นการทำงานที่บูรณาการความร่วมมือของหลายหน่วยงาน การมี พ.ร.บ.๑ จะทำให้มีทิศทางการทำงานที่ชัดเจนขึ้น แต่ทั้งนี้ก็มีบางส่วนยังไม่แน่ใจว่าในทางปฏิบัติจะทำได้จริงหรือไม่ เพราะประเด็นปัญหาเรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่แม้รัฐบาลเห็นว่าเป็นปัญหาใหญ่ แต่ในบางหน่วยงานยังไม่ให้ความสำคัญเพราะมีงานด้านอื่นที่สำคัญกว่า รวมทั้งในพื้นที่ชุมชนหลายแห่งมี

ทัศนคติว่าการตั้งครุฑในวัยรุ่นไม่ได้เป็นปัญหา แต่เรื่องเด็กติดยาเสพติดและการมั่วสุมกันของเด็กวัยรุ่นคือปัญหาสำคัญมากกว่า ซึ่งการจะแก้ไขปัญหาใดๆ นั้นต้องทำให้ทุกส่วนที่เกี่ยวข้องตระหนักและเห็นร่วมกันก่อนจึงจะสามารถขับเคลื่อนงานต่อไปได้

1.5 แนวทางการนำ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ไปใช้ในการดำเนินงาน พบว่า ส่วนใหญ่ยังรอให้เป็นกฎกระทรวงก่อน เพราะจะเห็นถึงแนวทางปฏิบัติได้ชัดเจน แต่ทั้งนี้ผู้เข้าร่วมสนทนาทุกคนเชื่อว่า พ.ร.บ. การแก้ไขและป้องกันคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 สามารถเป็นแนวทางการบูรณาการงานได้มากยิ่งขึ้นและพร้อมที่จะนำ พ.ร.บ.ฯ ไปเผยแพร่เพื่อทำให้ทุกคนได้เรียนรู้และตระหนักในปัญหาคอร์รัปชันของวัยรุ่น

1.6 เงื่อนไขและข้อจำกัดในการนำ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาคอร์รัปชันในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ไปใช้ในการดำเนินงาน จากการสนทนากลุ่มผู้เข้าร่วมมีความเห็นว่า เงื่อนไขสำคัญในการนำ พ.ร.บ.ฯ ไปใช้ในการดำเนินงานคือ

- การทำให้ทุกกลุ่มที่เกี่ยวข้องตามที่ระบุไว้ใน พ.ร.บ. การแก้ไขและป้องกันคอร์รัปชันในวัยรุ่น มีความรู้และเข้าใจในสาระสำคัญของมาตราต่างๆ ของ พ.ร.บ.ฯ โดยการเผยแพร่ในทุกช่องทาง รวมถึงการจัดประชุมเพื่อรับรู้ร่วมกันอย่างจริงจังทั้งจังหวัด
- จัดทำสาระสำคัญของ พ.ร.บ.ฯ ให้เข้าใจง่าย โดยจัดทำเป็นคู่มือและนำเผยแพร่สาธารณชนทางสื่อต่างๆ อย่างแพร่หลาย
- เงื่อนไขที่จะทำให้หน่วยงานภาครัฐรับไปดำเนินงานคือ คำสั่งและแนวปฏิบัติที่ระบุดำเนินการ
- การจัดประชุมเพื่อกำหนดโครงสร้างการทำงานใหม่ เพื่อสามารถดำเนินงานได้ตามที่ พ.ร.บ.ฯ กำหนดนั้นจะมีการเปลี่ยนแปลงจากเดิมที่มีกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลัก เปลี่ยนไปสู่การที่หน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องต้องรับผิดชอบ

ชอบในด้านที่เกี่ยวกับภารกิจหลักของหน่วยงานตนเอง

- มีการจัดตั้งแกนนำและเครือข่ายร่วมทำงานเพิ่มมากขึ้น การสำรวจข้อมูลเยาวชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง เพื่อนำมากำหนดแผนและกิจกรรมที่เหมาะสม และการสร้างกิจกรรมเพื่อดึงดูดความสนใจกลุ่มต่างๆที่เกี่ยวข้องให้เข้าร่วมมากขึ้น โดยสิ่งที่ต้องการการสนับสนุนนั้น ได้แก่ องค์ความรู้ในการดำเนินงานทั้งความรู้พื้นฐานการให้คำปรึกษาที่สามารถเข้าใจง่าย และการมีพี่เลี้ยง วิทยากร มาให้การแนะนำอย่างต่อเนื่อง การสนับสนุนเครื่องมือ อุปกรณ์ในการทำงาน รวมทั้งงบประมาณเพิ่มเติม

ในส่วนข้อจำกัดในการนำ พ.ร.บ.ฯ ไปใช้ในการดำเนินงานนั้น ผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่มได้นำเสนอว่า มีสาเหตุสำคัญ ได้แก่ ขาดการประชาสัมพันธ์และเผยแพร่อย่างจริงจัง และข้อจำกัดจากการดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆ มีความแตกต่างกัน เพราะบางหน่วยงานดำเนินงานอย่างจริงจัง บางหน่วยงานขาดการขับเคลื่อน ส่งผลให้การแก้ไขและป้องกันปัญหาไม่ครอบคลุมในทุกด้าน และอาจทำให้เป็นข้อจำกัดของการนำ พ.ร.บ.ฯ ไปใช้ได้ หากไม่มีการกระตุ้นให้ทุกหน่วยงานเอาใจจริงเอาใจต่อการทำงานแก้ไขและป้องกันปัญหาคอร์รัปชันของวัยรุ่น ผลการวิจัยจากแบบสอบถาม พบว่า

2.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่าง 99 ราย จำแนกเป็นแกนนำเยาวชน จำนวน 18 คนและอาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 81 คน โดยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 75.8 มีอายุระหว่าง 41-60 ปี (ร้อยละ 51.5) รองลงมาอายุต่ำกว่า 20 ปี (ร้อยละ 18.2) และอายุ 31-40 ปี (ร้อยละ 15.1) โดยร้อยละ 40.4 มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น - มัธยมศึกษาตอนปลาย ในส่วนของการทำงานด้านการตั้งครุฑของวัยรุ่น พบว่า ร้อยละ 50.5 ทำงานมาเป็นเวลาต่ำกว่า 5 ปี และร้อยละ 11.1 ทำงานด้านการตั้งครุฑของวัยรุ่นมากกว่า 6 ปีขึ้นไป และมีผู้ทำงานนานกว่า 23 ปี สำหรับเหตุผล

ในการเข้าร่วมทำงานเรื่องการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นนั้น ส่วนใหญ่ร้อยละ 54.4 ให้เหตุผลว่าเพราะเห็นว่าเป็นปัญหาสังคมที่รุนแรงและต้องการป้องกันปัญหาไม่ให้เกิดมากขึ้น

ในส่วนของบริษัทหน้าที่การทำงานด้านการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นนั้นร้อยละ 38.4 มีบทบาทหน้าที่ในการดูแล สอดส่อง ให้คำแนะนำปรึกษา อบรมชี้ให้ความรู้ และ ร้อยละ 16.2 ทำหน้าที่ในการสนับสนุน ประสานงาน ร่วมวางแผนและส่งเสริมความรู้ รวมทั้งติดตามประเมินผลการดำเนินงาน โดยร้อยละ 71.7 พึงพอใจในการปฏิบัติหน้าที่เพราะได้ทำหน้าที่ช่วยเหลือสังคม ช่วยเหลือวัยรุ่น และครอบครัวให้ดีขึ้น รวมทั้งได้ร่วมทำงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้กันทำให้ได้รับความรู้และสนุกในการทำงาน ส่วน ร้อยละ 7.1 ยังไม่พึงพอใจกับการปฏิบัติงาน เพราะเห็นว่ายังไม่สามารถป้องกันปัญหาได้ดีพอ

2.2 การรับรู้ต่อ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขและแกนนำเยาวชน ร้อยละ 55.6 รู้จัก พ.ร.บ.ฯ โดยรู้จากการเข้าร่วมประชุม (ร้อยละ 38.4) รู้จากทางสื่อโทรทัศน์ (ร้อยละ 28.4) รู้จากการพูดคุยกับเพื่อนร่วมงาน (ร้อยละ 16.2) และรู้จากเอกสารแจก (ร้อยละ 15.5) ขณะที่ร้อยละ 44.4 ไม่รู้จัก อย่างไรก็ตามเมื่อสอบถามว่าเคยอ่าน พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 หรือไม่ พบว่าส่วนใหญ่ร้อยละ 70.0 ไม่เคยอ่าน พ.ร.บ.ฯ มีเพียงร้อยละ 30.0 เท่านั้นที่เคยอ่าน พ.ร.บ.ฯ โดยเมื่อสอบถามถึงความรู้ในรายละเอียดของ พ.ร.บ.ฯ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความรู้ในเนื้อหาสาระเรียงตามลำดับ (มากกว่าร้อยละ 70.0 ขึ้นไป) ดังนี้ (1) รู้ว่าสถานศึกษาต้องจัดหาและพัฒนาผู้สอนให้สามารถสอนเพศวิถีศึกษา และให้คำปรึกษาในเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแก่นักเรียนหรือนักศึกษา (2) รู้ว่าวัยรุ่นมีสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้ (3) รู้ว่าสถานศึกษาต้องจัดให้มีการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาให้เหมาะสมกับช่วงวัยของนักเรียนหรือนักศึกษา (4) รู้ว่าวัยรุ่น

หมายถึง บุคคลอายุเกินสิบปีบริบูรณ์แต่ยังไม่ถึงยี่สิบปีบริบูรณ์ (5) รู้ว่าหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชนที่เกี่ยวข้องต้องทำหน้าที่ประสานงาน ให้ความช่วยเหลือแก่วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์และครอบครัว (6) รู้ว่าสถานศึกษาต้องจัดให้มีระบบการดูแล ช่วยเหลือ และคุ้มครองนักเรียนหรือนักศึกษาซึ่งตั้งครรภ์ให้ได้รับการศึกษาด้วยรูปแบบที่เหมาะสมและต่อเนื่อง

2.3 แนวทางการนำ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ไปใช้ พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขและแกนนำเยาวชนส่วนใหญ่ร้อยละ 76.8 เห็นว่า พ.ร.บ.ฯ สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้ เพราะจะเป็นแนวทางในการดำเนินงาน มีเพียงร้อยละ 23.2 ไม่แน่ใจว่าสามารถนำไปใช้ได้ ด้วยเหตุผลว่า การดำเนินงานจริงไม่สามารถใช้แต่ตัวกฎหมาย ต้องอาศัยความรู้ ความเข้าใจและการให้ความสำคัญกับบุคคลมากกว่า ส่วนความสามารถนำ พ.ร.บ.ฯ ไปใช้นั้นร้อยละ 48.7 คิดว่าสามารถนำไปใช้ได้โดยการพูดคุยเผยแพร่ให้เกิดความรู้และความเข้าใจ ส่วนร้อยละ 22.0 คิดว่าสามารถนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงาน โดยจะใช้ในการออกแบบวางแผนให้สอดคล้อง และร้อยละ 15.8 คิดว่าสามารถนำไปใช้ในการทำงานร่วมกับเครือข่าย ส่วนร้อยละ 13.6 จะนำไปใช้ในการปฏิบัติงานให้ครอบคลุมตามที่ พ.ร.บ.ฯ กำหนด ด้านความคิดเห็นต่อ พ.ร.บ.ฯ ว่าช่วยสนับสนุนและส่งเสริมการทำงานให้ดีขึ้นหรือไม่นั้น พบว่า ร้อยละ 50.5 มีความเชื่อมั่นว่า พ.ร.บ.ฯ จะช่วยทำให้ทำงานได้ง่ายขึ้นเพราะเห็นถึงกรอบ/หลักเกณฑ์หน้าที่ที่ชัดเจน ทำให้เครือข่ายร่วมมือมากขึ้น รวมทั้งทำให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายและทำให้คนทั่วไปเห็นความสำคัญของปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นมากขึ้น และร้อยละ 36.4 คิดว่า พ.ร.บ.ฯ ช่วยสนับสนุนและส่งเสริมการทำงานให้ดีขึ้นบ้างเพียงเล็กน้อย เพราะเป็นเพียงแนวทางปฏิบัติ สำหรับความคิดเห็นต่อการนำ พ.ร.บ.ฯ ไปใช้ร้อยละ 83.8 จะนำไปใช้ในการปฏิบัติงานโดยจะนำไปเป็นเครื่องมือและแนวทางในการทำงาน

3. ผลการทดสอบปัจจัยที่สัมพันธ์กับการรับรู้ต่อ

พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ในที่นี้คือ ความพึงพอใจต่อการทำงานเรื่องการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ระยะเวลาในการทำงานด้านการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น และรูปแบบการรับข้อมูล ซึ่งพบว่าปัจจัยที่สัมพันธ์กับการรับรู้ต่อ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ได้แก่

3.1 ความพึงพอใจในการทำงานการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีความสัมพันธ์กับการสามารถนำ พ.ร.บ.ฯ ไปใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 และเมื่อพิจารณาจากการสำรวจความคิดเห็นต่อการนำ พ.ร.บ.ฯ ไปใช้พบว่าร้อยละ 76.8 เห็นว่า พ.ร.บ.ฯ สามารถนำไปใช้ในการแก้ไขและป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นได้

3.2 ความพึงพอใจต่อการทำงานการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีความสัมพันธ์กับการเห็นว่า พ.ร.บ.ฯ ช่วยส่งเสริมและสนับสนุนให้การทำงานง่ายขึ้น อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ซึ่งจากข้อมูลการสำรวจความคิดเห็นต่อ พ.ร.บ.ฯ ว่าช่วยส่งเสริม สนับสนุนการทำงาน ถึงร้อยละ 86.9 เห็นว่า พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยที่ร้อยละ 50.5 เห็นว่าทำให้การทำงานง่ายขึ้นมาก และร้อยละ 36.4 เห็นว่าทำให้การทำงานง่ายขึ้นเพียงเล็กน้อย

3.3 ระยะเวลาการทำงานในด้านการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีความสัมพันธ์กับการเห็นว่า พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นช่วยส่งเสริมและสนับสนุนให้การทำงานง่ายขึ้นอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ซึ่งเมื่อพิจารณาจากข้อมูลพบว่า การสำรวจความคิดเห็นต่อ พ.ร.บ.ฯ ว่าช่วยส่งเสริม สนับสนุนการทำงาน ถึงร้อยละ 86.9 เห็นว่า พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น โดยที่ร้อยละ 50.5 เห็นว่าทำให้การทำงานง่ายขึ้นมาก และร้อยละ 36.4 เห็นว่าทำให้การทำงานง่ายขึ้นเพียงเล็กน้อย

3.4 ระยะเวลาการทำงานในด้านการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นที่จะนำ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

ไปใช้ในการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลการสำรวจที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 83.8 คิดจะนำ พ.ร.บ.ฯ ไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน

3.5 สื่อโทรทัศน์ วิทยุ มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องจากการสำรวจที่พบว่า รูปแบบการรับรู้ข้อมูลที่กลุ่มตัวอย่างได้รับเป็นลำดับ 2 คือ จากสื่อโทรทัศน์ วิทยุ (ร้อยละ 28.2)

3.6 การเข้าร่วมประชุม มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษารูปแบบการรับรู้ข้อมูลที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 37.6 รู้จัก พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 จากการเข้าร่วมประชุม

วิจารณ์

1. การรับรู้ ปัจจัยและรูปแบบการรับรู้เพื่อขับเคลื่อน พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 เป็นการศึกษาถึงการรับรู้และการขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงาน ซึ่งหลังจากมีการบังคับใช้ พ.ร.บ.ฯ การที่ผู้ปฏิบัติงานภาคส่วนต่างๆ ทุกระดับนโยบายและปฏิบัติต้องรับรู้และทำความเข้าใจต่อ พ.ร.บ.ฯ เป็นสิ่งที่จำเป็นเพราะการรับรู้มีความสำคัญต่อการขับเคลื่อนการทำงานอย่างมาก⁽⁴⁾ การรับรู้สำคัญต่อการเรียนรู้ของบุคคล และก่อให้เกิดอารมณ์ความรู้สึกที่จะพัฒนาต่อยอดเป็นทัศนคติและพฤติกรรมที่มีความเป็นอัตลักษณ์เฉพาะตัว ในที่สุด จึงกล่าวได้ว่าการรับรู้เป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการเรียนรู้ ความเข้าใจในเป้าประสงค์หลักร่วมกัน ซึ่งจะส่งผลตรงต่อการปฏิบัติงานหรือการขับเคลื่อนงานไปในทิศทางเดียวกัน เกิดความรู้สึกร่วมกันในการช่วยเสริมสร้างการเปลี่ยนแปลงในกลุ่มและเครือข่าย สำหรับในการป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นการ

ทำให้เกิดการรับรู้ร่วมกันของทุกฝ่ายต่อ พ.ร.บ.ฯ จะเป็นการกระตุ้นให้วัยรุ่น ครอบครัว ชุมชนสามารถนำศักยภาพที่มีอยู่มาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการจัดการปัญหาได้ ดังนั้นการสร้างการรับรู้ผ่านการสื่อสาร การพูดคุย และประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารหรือข้อเท็จจริงต่างๆ จึงเป็นเครื่องมือในการแบ่งปันความรู้และประสบการณ์ ทำให้เกิดการบูรณาการการทำงานร่วมกันขึ้น

ปัจจัยการรับรู้ข้อมูลจนเกิดความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาสาระได้นั้น ต้องเกิดจากการส่งข่าวสารอย่างมีประสิทธิภาพและมีการคำนึงถึงปัจจัยเกี่ยวข้องกับผู้ส่งสารหลายประการด้วยกัน⁽⁵⁾ ซึ่งในที่นี้สามารถอธิบายได้ว่า ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดความรู้และความเข้าใจของผู้ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าธรรมเนียมในวัยรุ่นต้องเกิดจากการที่ผู้ปฏิบัติงานเหล่านั้นรับรู้ถึงประโยชน์ของ พ.ร.บ.ฯ ที่จะทำให้การทำงานสะดวกและรวดเร็วขึ้น การเข้าใจในความแตกต่างของผู้ปฏิบัติงานทั้งในด้านลักษณะส่วนตัว ตำแหน่งหน้าที่ ความรับผิดชอบ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ฐานะทางสังคมและเศรษฐกิจ เป็นต้น ความตั้งใจและประสบการณ์เดิม ความคาดหวังและความพึงพอใจต่อการดำเนินงาน ความสามารถที่จะเข้าใจในทักษะทัศนคติ ความรู้ ระบบสังคม และวัฒนธรรมของทั้งผู้ให้ความรู้เรื่อง พ.ร.บ.ฯ และผู้รับจะทำให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพและส่งผลการปฏิบัติงานได้ดียิ่งขึ้น ดังนั้น การทำให้ผู้ปฏิบัติงานทุกภาคส่วนมีความรู้ความเข้าใจใน พ.ร.บ.ฯ จึงต้องคำนึงถึงความต้องการของผู้ปฏิบัติงานที่มีความแตกต่างกัน การตระหนักในเงื่อนไขและข้อจำกัดด้านปัจจัยส่วนบุคคล ความพร้อม ความตั้งใจและประสบการณ์ที่แตกต่างกันของแต่ละคน รวมทั้งความคาดหวังและความพึงพอใจของบุคคลต่อการดำเนินงาน ซึ่งมีผลต่อการรับรู้ความรู้และความเข้าใจอย่างยิ่ง

รูปแบบของการรับข้อมูลด้วยสื่อโทรทัศน์ วิทยุและการเข้าร่วมประชุมเป็นรูปแบบที่เข้าถึงกลุ่มผู้ปฏิบัติงานด้านการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นรับรู้ พ.ร.บ.ฯ มากที่สุด จึงควรที่จะนำไปใช้เป็นรูปแบบการสื่อสารให้กลุ่มผู้ปฏิบัติงาน

ได้รับรู้ พ.ร.บ.ฯ มากยิ่งขึ้น ควบคู่กับการใช้การสื่อสารรูปแบบอื่นประกอบด้วย ซึ่งสอดคล้องจากแนวคิดที่ว่าสื่อเป็นเครื่องมือและช่องทางในการสื่อสาร รวมทั้งทำหน้าที่เป็นตัวกลางเพื่อนำข้อมูลจากรัฐไปสู่ประชาชน สื่อมีอิทธิพลอย่างมากในการสื่อสาร เพราะสื่อสามารถสร้างเครือข่ายและโน้มน้าวจิตใจผู้รับสารได้⁽⁶⁾

2. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการรับรู้ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าธรรมเนียมในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ได้แก่

1) ความพึงพอใจในการทำงานการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นมีความสัมพันธ์กับความสามารถนำ พ.ร.บ.ฯ ไปใช้และการเห็นว่า พ.ร.บ.ฯ ช่วยส่งเสริมสนับสนุนให้การทำงานง่ายขึ้น แสดงว่าหากผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจต่อการทำงานย่อมต้องการที่จะทำงานให้ดียิ่งขึ้น ดังนั้นเมื่อมีกลไกและเครื่องมือที่ช่วยทำให้การทำงานดีขึ้นย่อมมีการยอมรับและเรียนรู้ที่จะนำเครื่องมือดังกล่าวไปใช้สอดคล้องกับแนวความคิดของ Rosenstock⁽⁷⁾ ที่ว่าปัจจัยร่วมที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคลนั้นคือ การรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติ

2) ระยะเวลาการทำงานในด้านการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นมีความสัมพันธ์กับการเห็นว่า พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าธรรมเนียมในวัยรุ่นช่วยส่งเสริมและสนับสนุนให้การทำงานง่ายขึ้นและการนำ พ.ร.บ.ฯ ไปใช้ในการปฏิบัติงาน แสดงให้เห็นว่าผู้ปฏิบัติงานที่ทำงานเป็นระยะเวลาอันยาวนานมีความเชื่อมั่นว่างานที่ทำนั้นมีความหมายและความสำคัญ มีความศรัทธาในงานของตนเอง จึงทำให้มีความเชื่อมั่นว่าเครื่องมือในการทำงานจะช่วยทำให้การทำงานง่ายขึ้น ทำงานได้ดียิ่งขึ้น สอดคล้องกับหลักคิดที่ว่า สิ่งเร้าภายในตัวของคนนั้นได้แก่ ความรู้ ความต้องการ ความรู้สึก ความคิด ความสนใจ ความเชื่อ การได้รับการกระตุ้นบ่อยๆ การรับรู้ถึงศักยภาพของตนเองเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ โดยที่ระยะเวลาการทำงานเป็นสิ่งที่สะท้อนความสนใจในงานที่ทำ ดังนั้นเครื่องมือในการทำงานให้สะดวกและทำงานได้ดียิ่งขึ้นย่อมทำให้ผลการปฏิบัติงานดีขึ้นด้วย

3) รูปแบบของการรับข้อมูลด้วยสื่อโทรทัศน์ วิทยุ

และการเข้าร่วมประชุมมีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ซึ่งให้เห็นว่าการสื่อสารที่ดีส่งผลต่อการรับรู้ เพราะในบริบทการทำงานการป้องกันและการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ซึ่งเป็นปัญหาสังคมที่ส่งผลกระทบต่อทั้งตัวเด็กวัยรุ่นและครอบครัว ชุมชนและสังคม ทำให้การสื่อสารด้วยรูปแบบที่มีความชัดเจนและสม่ำเสมอต่อเนื่องจึงมีความสำคัญ ดังที่พบว่า การสื่อสารด้วยโทรทัศน์วิทยุที่เน้นการสื่อสารที่มีรูปภาพและการได้ยินบ่อย ๆ ทำให้คนได้รับรู้ โดยเฉพาะในปัจจุบันการรับรู้จากสื่อโทรทัศน์ที่เข้าใจง่าย ๆ ด้วยเทคโนโลยี เช่น infographic ทำให้ผู้ดูได้เข้าใจเรื่องราว เนื้อหาสาระที่ย่อยมาอย่างง่าย ๆ ในระยะเวลาสั้น ๆ ขณะเดียวกันการสื่อสารในรูปของการประชุม เป็นรูปแบบที่ชัดเจนเฉพาะเจาะจงและสามารถซักถามได้ ทำให้รูปแบบทั้ง 2 ประการมีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้ พ.ร.บ.ฯ สอดคล้องกับแนวคิดของทฤษฎีของ Roger EM และ Sverrin L⁽⁸⁾ ที่ว่าการที่จะส่งข่าวสารโดยการให้ผู้รับได้รับข่าวสารข้อมูลโดยผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5 หรือเพียงส่วนใดส่วนหนึ่ง คือ การได้ยิน การดู การสัมผัส การลิ้มรส หรือการได้กลิ่น และในการสื่อสารแต่ละครั้งนั้น จำเป็นต้องเลือกใช้ช่องทางและสื่อที่เหมาะสมต่อการสื่อสารแต่ละประเภท รวมทั้งมีความเหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่

3. การขับเคลื่อน พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 เป็นกระบวนการที่ต้องทำให้ทุกภาคส่วนในสังคมให้ความสนใจในปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นร่วมกัน และพร้อมที่จะระดมพลังทั้งด้านทรัพยากรบุคคล เทคโนโลยี งบประมาณ และทรัพยากรอื่น ๆ เข้ามาร่วมกันเพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยกระตุ้นและเสริมพลังให้ชุมชนหรือสังคมนั้นเกิดความตระหนักในปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นร่วมกัน⁽⁹⁾ สำหรับเงื่อนไขสำคัญในการนำ พ.ร.บ.ฯ ไปใช้ในการดำเนินงานนั้น พบว่าเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ (1) การทำให้ทุกกลุ่มที่เกี่ยวข้องตามที่ระบุไว้ใน พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

พ.ศ. 2559 มีความรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญของมาตราต่างๆของ พ.ร.บ.ฯ ด้วยการเผยแพร่ในทุกช่องทาง รวมถึงการจัดประชุมเพื่อรับรู้ร่วมกันอย่างจริงจัง (2) การจัดทำสาระสำคัญของ พ.ร.บ.ฯ ให้เข้าใจง่าย ในลักษณะคู่มือและนำเผยแพร่ต่อสาธารณชน (3) ความรวดเร็วของการจัดทำกฎหมายที่รองรับ พ.ร.บ.ฯ จะทำให้ผู้ปฏิบัติเห็นถึงประโยชน์ของ พ.ร.บ.ฯ (4) จัดประชุมเพื่อกำหนดโครงสร้างการทำงานใหม่ เพื่อสามารถดำเนินงานได้ตามที่ พ.ร.บ.ฯ กำหนด (5) จัดตั้งแกนนำและเครือข่ายร่วมทำงานเพิ่มมากขึ้น พร้อมทั้งสำรวจข้อมูลเยาวชนทั่วไป และกลุ่มเสี่ยงเพื่อนำมากำหนดแผนและกิจกรรมที่เหมาะสมและดึงดูดความสนใจกลุ่มต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องให้เข้าร่วมมากขึ้น

จากผลการวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบว่า แม้ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 จะเป็นกลไกในการดำเนินงานเพื่อจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น แต่ในทางปฏิบัติจำเป็นต้องมีแนวทางอื่นสนับสนุนการทำงานโดยเฉพาะในการทำงานกับวัยรุ่นและครอบครัวมีทั้งยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ที่กำหนดแนวทางที่ครอบคลุมในสาระสำคัญ ดังตารางที่ 1

จะเห็นได้จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่าการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การแก้ไขและป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นของกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์อยู่ภายใต้ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ซึ่งเน้นการทำงานร่วม 5 กระทรวงหลักคือ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงแรงงาน และกระทรวงมหาดไทย ร่วมกับภาคอื่น ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ครอบคลุมการดำเนินงานทั้งในเชิงการแก้ไข การป้องกัน การฟื้นฟู และการเยียวยา ซึ่งการทำงานที่มีกลุ่มผู้เกี่ยวข้องหลากหลายจำเป็นต้องยึดหลักการมีส่วนร่วมเป็นสำคัญ ซึ่งผู้เขียนเห็นว่าการขับเคลื่อนที่สำคัญกว่าการมี พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

รุ่น พ.ศ. 2559 คือ การขับเคลื่อนภาคีเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตามที่ พ.ร.บ.ฯ กำหนด ดังนั้นแนวทางในการขับเคลื่อนจึงต้องเป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงทั้งในมิติการป้องกัน การแก้ไข การฟื้นฟู การเยียวยา และการพัฒนา ด้วยการทำให้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่ทุกคน ทุกภาคส่วน โดยเฉพาะสังคมต้องมีส่วนร่วมในการจัดการ เพราะ

ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาของสังคม ซึ่งสามารถบูรณาการให้ปรากฏดังภาพที่ 1

ทั้งนี้มีแนวทางสำคัญที่ใช้ในการขับเคลื่อน 4 แนวทางภายใต้หลักคิดและหลักการมีส่วนร่วม ได้แก่

1) แนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจกลุ่มผู้ปฏิบัติงานและกลุ่มเป้าหมาย (Empowerment) เพื่อกระตุ้นให้ทั้งผู้ปฏิบัติงาน, เด็กวัยรุ่นและครอบครัวตระหนักใน

ตารางที่ 1 ยุทธศาสตร์การแก้ไขและป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น^(10,11)

| กระทรวงสาธารณสุข | กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ |
|---|---|
| ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่มีคุณภาพ และมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม | ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านการป้องกัน ประกอบด้วยมาตรการ 3 ประการคือ (1) มาตรการให้ความรู้และสร้างความตระหนักเพื่อป้องกันปัญหา (2) มาตรการด้านการส่งเสริมบทบาทครอบครัว (3) มาตรการด้านการศึกษา |
| ยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบการในการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธภาพ และการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น | ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านการช่วยเหลือและบำบัดฟื้นฟู ประกอบด้วย 5 มาตรการคือ (1) มาตรการช่วยเหลือเมื่อเด็กและเยาวชนตั้งครรภ์ไม่พร้อม (2) มาตรการช่วยเหลือระหว่างตั้งครรภ์ (3) มาตรการช่วยเหลือเมื่อคลอดบุตรแล้วและป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ (4) มาตรการด้านการศึกษาและการมีงานทำหลังคลอดบุตรแล้ว (5) มาตรการส่งเสริมความรับผิดชอบต่อผู้ที่ทำให้ผู้หญิงท้องไม่พร้อม |
| ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพ และเป็นมิตร | ยุทธศาสตร์ที่ 3 การเสริมสร้างบทบาทและองค์ความรู้แก่กลุ่มผู้นำความคิดของเด็กและเยาวชน ประกอบด้วย 4 มาตรการคือ (1) มาตรการเสริมบทบาทและองค์ความรู้แก่ครอบครัว (2) มาตรการเสริมบทบาทและองค์ความรู้ชุมชนสังคม (3) มาตรการเสริมบทบาทและองค์ความรู้แก่ภาคีเครือข่าย (4) มาตรการเสริมศักยภาพผู้ปฏิบัติงานด้านเด็ก |
| ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์และการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่น | ยุทธศาสตร์ที่ 4 การจัดสิ่งยั่วยุและอิทธิพลจากสื่อ ประกอบด้วย 3 มาตรการคือ (1) มาตรการตรวจสอบ ควบคุมสื่อที่ไม่เหมาะสม (2) มาตรการส่งเสริมสถาบันด้านสื่อสารมวลชนให้มีการผลิตสื่อด้วยความรับผิดชอบต่อสังคม (3) มาตรการทางกฎหมายและการควบคุมสื่อจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง |
| ยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้ | ยุทธศาสตร์ที่ 5 ด้านการผลักดันนโยบาย ประกอบด้วย 2 มาตรการ คือ (1) มาตรการพัฒนากรอบการขับเคลื่อนในระดับชาติ ระดับจังหวัดและท้องถิ่น (2) มาตรการประสานความร่วมมือกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง |
| | ยุทธศาสตร์ที่ 6 การสำรวจข้อมูล การพัฒนาระบบงานและการติดตามผล ประกอบด้วย 2 มาตรการ คือ (1) มาตรการด้านการบริหารจัดการข้อมูลเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหา (2) มาตรการติดตามผล |

ภาพที่ 1 การขับเคลื่อนภาคีเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตาม พ.ร.บ.ฯ



คุณค่าและศักยภาพของตนเองและพร้อมจะนำศักยภาพของตนเองออกมาใช้ในการจัดการชีวิตให้ดีขึ้นได้ และการฟื้นฟูและเยียวยาครอบครัวที่เผชิญปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ยังเป็นการเสริมพลังให้ครอบครัวและเด็กวัยรุ่นสามารถก้าวผ่านปัญหาไปได้ ขณะเดียวกันการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ปฏิบัติงานก็มีความสำคัญสำหรับการจัดการปัญหานี้เช่นกัน

2) แนวทางการสนับสนุนทางสังคม (Social Support) ซึ่งสาธารณชนทั่วไปและสังคมต้องรับรู้และตระหนักในปัญหาาร่วมกัน เพราะสะท้อนว่าครอบครัวไม่สามารถให้การดูแลเอาใจใส่ลูกหลานได้มากพอเนื่องจากสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ดังนั้นทุกคนในสังคมจึงต้องตระหนักและมีส่วนร่วมจัดการแก้ไขและป้องกันปัญหา⁽¹²⁾

3) แนวทางการเป็นหุ้นส่วน (partnership) ซึ่งต้อง

สร้างพันธะสัญญาระหว่างหน่วยงานทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นให้เกิดสำนึกร่วมกันต่อการจัดการปัญหา ร่วมกันวิเคราะห์สาเหตุและวางแผนการดำเนินงานแก้ไข และป้องกันที่ดีที่สุด และพัฒนาเป็นแนวทางปฏิบัติที่กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของฝ่ายต่างๆ ร่วมกันอย่างชัดเจน การทำพันธะสัญญาจึงแสดงถึงรูปธรรมของการบูรณาการเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน และเงื่อนไขสำคัญที่จะทำให้เกิดความเป็นหุ้นส่วนได้อย่างดี คือ การสร้างและพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างกันของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง

4) แนวทางการสร้างภาคีเครือข่าย (Network) เพราะการจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนี้เป็นการทำงานที่ต้องการเครือข่ายที่กว้างขึ้นกว่าเครือข่ายเดิมๆ ที่มีอยู่ ตั้ง

ขึ้นการแสวงหาเครือข่ายใหม่เพิ่มขึ้นจึงเป็นเรื่องสำคัญ เพื่อร่วมกันผลักดันให้การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณความอนุเคราะห์และการช่วยเหลือจาก คณะผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา คุณ ศศิรินทร์ อริยสินธุ์กุล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทราและเจ้าหน้าที่ของ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น อาสาสมัครสาธารณสุข และ แก่นนำเยาวชนทุกท่านที่เป็นผู้ให้ข้อมูล คำแนะนำ การประสานงานต่าง ๆ อย่างดี จนทำให้งานวิจัยสำเร็จลงได้ ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ. รายงานสุขภาพคนไทย 2560 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 28 ส.ค. 2560]. แหล่งข้อมูล: <http://www.thaihealth.or.th/Books/list22/>
2. สำนักอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์ ยุทธศาสตร์ และร่าง พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.....[อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 1 ก.ย. 2560]. แหล่งข้อมูล: <http://www.thaiteenpreg.com/wp-content/uploads/2016/04/situation-of-teenage-pregnancy.pdf>
3. Yamane T. Statistics: an introductory analysis, 2nd Ed. New York: Harper and Row; 1967.
4. สิทธิโชค วรานุสันติกุล. จิตวิทยาสังคม: ทฤษฎีและการประยุกต์. กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดยูเคชั่น; 2546.
5. สุรัชย์ ตริยศิลาพันธ์. ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้การจัดการความปลอดภัยของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรมพลาสติกในจังหวัดนครศรีธรรมราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาเทคโนโลยีการจัดการ นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี; 2552.
6. คมสัน หุตะแพทย์. การสื่อสารเพื่องานพัฒนาชุมชน: ประสบการณ์จากงานวิจัยเพื่อปรับปรุงพฤติกรรมมารดาของชาวอีสาน. นครปฐม: สยามศิลป์การพิมพ์; 2535.
7. Rosenstock IM. Historical origins of the health belief model. Health Education Monographs 1974;2:328-35.
8. Rogers EM, Spenning L. Modernization among peasants: the impact of communication. New York: Holt, Rinehart and Winston Inc; 1969.
9. นิตยา สภาภรณ์. การรับรู้ของประชาชนต่อความอยู่ดีมีสุขในชุมชนบางไผ่. งานวิทยุทุนอุดหนุนการวิจัยมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์; 2552.10.
10. กระทรวงสาธารณสุข. แผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569 ตาม พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2559.
11. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. ร่างยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2558 - 2567. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์; 2559.
12. นฤมล นิราทร. การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและปัญหาสังคม. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2558.

Abstract: Prevention and Solution of Adolescent Pregnancy Problem Act, B.E. 2559 (2016), Aspects on Awareness and Implementation

Kamontip Chamkajang, M.S.W.

Faculty of Social Administration, Thammasat University, Thailand

Journal of Health Science 2018;189-201.

Key issue for adolescent pregnancy management is the collaboration among government agencies which is due to lack of mechanisms and tools to work together. This affects the correction and prevention of adolescent pregnancy problems. Therefore, when the government promulgated the Prevention and Solution of The Adolescent Pregnancy Problem Act, B.E. 2559, it was considered to be instrumental step in addressing the problem of adolescent pregnancy. The objectives of this research are to explore (1) aspects of awareness on the Prevention and Solution of the Adolescent Pregnancy Problem Act, B.E. 2559 (2) guidelines for implementation of the Prevention and Solution of the Adolescent Pregnancy Problem Act, B.E. 2559. Research methodology used in this research is mixed methods. The research found that public health workers which includes officers, volunteers, and youth leaders have low level of awareness on the Act and do not have sufficient skilled in executing the Act. It is also found that factors associating with the awareness and implementation of the Prevention and Solution of the Adolescent Pregnancy Problem Act, B.E. 2559 are satisfaction of the public health workers with job responsibility about adolescent pregnancy; length of time working on the issue; means of awareness accumulation through different media such as TV, radio and conference participation. The recommendations, as a solution, derived from the research are following: (1) raise awareness and understanding that the Act is a mechanism that supports network integration; (2) create a system for monitoring adolescent problems closely; and (3) develop mechanisms that support the implementation of the Act. Such mechanisms may include empowering both public health workers and target groups, gathering social support from general public, encouraging participatory process among public health workers and target groups, building new partnerships by establishing a mission to integrate the implementation of the Act as well as urging the prevention and correction of adolescent pregnancy problems effectively.

Keywords: Act for Prevention and Solution of the Adolescent Pregnancy Problem, adolescent pregnancy, awareness, implementation of the Act