

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

การบูรณาการการดำเนินงานเพื่อพัฒนากลไกประสาน การทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น: กรณีศึกษาจังหวัดชัยภูมิ

เนตรชนก แก้วจันทา พย.ม.

สมพร รุ่งเรืองกลกิจ พร.ด.

อิงคภา โคตนารา พย.ม.

ศูนย์วิจัยและฝึกอบรมด้านเพศภาวะและสุขภาพสตรี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

วันรับ: 5 ม.ค. 2562

วันแก้ไข: 18 ก.ค. 2562

วันตอบรับ: 31 ก.ค. 2562

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพในครั้งนี้เพื่อถอดบทเรียนกระบวนการทำงานเชิงบูรณาการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของจังหวัดชัยภูมิ ผู้ให้ข้อมูลมีจำนวน 66 คน คือ ผู้จัดการโครงการ ผู้ประสานงานโครงการพยาบาล ทีมประเมินภายใน ครู ผู้ปกครอง และเยาวชน เก็บข้อมูลโดยการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ซึ่งบทความวิจัยนี้ขอนำเสนอข้อมูลเพื่ออธิบายกระบวนการทำงานเชิงบูรณาการเพื่อการพัฒนากลไกประสานการทำงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบกลยุทธ์ในการดำเนินงานที่สำคัญ 3 กลยุทธ์ ได้แก่ (1) ค้นหาภาคีเครือข่ายในการทำงาน โดยใช้ต้นทุนภาคีเครือข่ายที่มีและมองหาภาคีที่เกี่ยวข้อง และสร้างให้ภาคีเครือข่ายตระหนักในปัญหาด้วยการสะท้อนข้อมูลปัญหาในพื้นที่ (2) สร้างกลไกประสานงานและการมีส่วนร่วมในระดับพื้นที่ผ่านการบูรณาการกับงานประจำ เน้นการสื่อสารแนวราบ มีตัวต่อและหลากหลายช่องทาง ร่วมคิด ร่วมทำ และลงพื้นที่หนุนเสริมในลักษณะต่อยอดการทำงาน และ (3) สร้างกลไกเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากต้นแบบและกิจกรรมเรื่องเล่า โดยผลการศึกษาได้สะท้อนภาพกระบวนการดำเนินงานเชิงบูรณาการทั้งกลไกประสานการทำงานและขับเคลื่อนภาคีเครือข่ายในการร่วมดำเนินโครงการฯ ให้ประสบความสำเร็จ ซึ่งพื้นที่อื่น ๆ สามารถที่จะนำไปต่อยอดและขยายผลการดำเนินงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อไปได้

คำสำคัญ: การทำงานเชิงบูรณาการ; การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

บทนำ

สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาสังคมในระดับประเทศ ด้วยพฤติกรรมที่มีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นที่ไม่ได้มีการป้องกันอย่างถูกต้อง จนก่อให้เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ที่ส่งผลกระทบต่อตัววัยรุ่น เด็กที่เกิดมา ครอบครัวยุ และสังคม จนนำไปสู่วัฏจักรของการ

ว่างงานและความยากจน⁽¹⁾ จากรายงานสถิติสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไทยพบว่า มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยล่าสุดพบอัตราการคลอดของวัยรุ่นไทยสูงถึง 50.1-53.6 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1000 คน⁽²⁾ ซึ่งถือว่าสูงกว่าประเทศในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก และสูงกว่าเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกกำหนด ให้อัตราการ

ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต้องไม่เกิน 10 ต่อ 1,000 คน ในขณะที่ประเทศญี่ปุ่น เกาหลี จีน สิงคโปร์ พบอัตราการคลอดในวัยรุ่นเพียง 2-6 ต่อ 1,000 คน⁽³⁾

ประเทศไทยตระหนักในปัญหาที่เกิดขึ้นจึงได้มีการกำหนดให้ประเด็น การป้องกันและแก้ไขปัญหาคั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นวาระแห่งชาติมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 จนถึงปัจจุบัน พบมีหลายหน่วยงานจากภาครัฐทั้งกระทรวงสาธารณสุข ศึกษาศึกษา การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มหาตไทย แรงงาน วัฒนธรรม เทคโนโลยีและการสื่อสาร สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ตลอดจนหน่วยงานอื่น ๆ เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ มูลนิธิแพธทูเฮลท์ ได้มีการดำเนินงานเพื่อตอบสนองต่อวาระแห่งชาติในประเด็นดังกล่าว แต่กลับพบว่าอัตราการคลอดในวัยรุ่นไทยยังไม่ลดลงและมีบางจังหวัดกลับสูงขึ้น ดังข้อมูลจากสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ รายงานปี พ.ศ. 2556 พบอัตราการคลอดของวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ใน 10 อันดับแรก สูงถึง 63.5-78.2 ต่อ 1,000 คน ทั้งนี้เกิดจากการดำเนินงานที่ขาดการบูรณาการและแยกส่วนในการทำงาน⁽²⁾

ปี พ.ศ. 2557 สำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้มองเห็นความสำคัญของปัญหา จึงได้สนับสนุนให้จังหวัดที่สนใจที่จะดำเนินโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาคั้งครรภ์ในวัยรุ่น ใช้กรอบแนวคิดในการดำเนินงานที่ สสส. ร่วมกับภาคีเครือข่าย และนักวิชาการเสนอ “9 ภารกิจแก้ปัญหาคั้งครรภ์ในวัยรุ่น” โดยอิงบทเรียนของประเทศอังกฤษที่มีการดำเนินงานมากกว่า 10 ปี และประสบความสำเร็จจนสามารถลดอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระหว่างปี ค.ศ 1998-2014 จากที่สูงกว่า 45 ลดลงต่ำกว่า 25 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-17 ปี 1,000 คน⁽⁴⁾ โดยเน้นกลยุทธ์การดำเนินงานตามกรอบภารกิจ 9 ด้าน ได้แก่ ภารกิจที่ 1 พัฒนากลไกประสานการทำงาน ภารกิจที่ 2 สนับสนุนให้พ่อแม่มีทักษะการสื่อสารเรื่องเพศกับลูก ภารกิจที่ 3 มีกลไกสนับสนุนให้

ทุกโรงเรียนมีการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตและเพศวิถีศึกษา ภารกิจที่ 4 การวิเคราะห์และออกแบบการทำงานกับวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง ภารกิจที่ 5 การรณรงค์ สื่อสารให้วัยรุ่นตระหนักถึงความรับผิดชอบเพื่อชะลอการมีเพศสัมพันธ์และใช้การคุมกำเนิดที่ได้ผล ภารกิจที่ 6 จัดให้มีบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น ภารกิจที่ 7 ระบบบริการที่สัมพันธ์เชื่อมโยงกันทั้งด้านสุขภาพ การศึกษา และด้านสังคม เพื่อให้การช่วยเหลือวัยรุ่นที่ประสบปัญหา ภารกิจที่ 8 องค์กรปกครองท้องถิ่นพัฒนา “พื้นที่สร้างสรรค์สำหรับวัยรุ่น” และภารกิจที่ 9 การพัฒนาระบบข้อมูล เพื่อติดตามประเมินความก้าวหน้าและการจัดการความรู้ เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง⁽⁵⁾ ซึ่งพบว่ามีหลายประเทศที่ได้นำแนวคิดจากประเทศอังกฤษไปบูรณาการในการดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาคั้งครรภ์ในวัยรุ่น เช่น ประเทศสาธารณรัฐโดมินิกัน ที่มีแผนยุทธศาสตร์ชาติในการป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น ปี ค.ศ.2011-2016 ผลจากการดำเนินงานในช่วง 3 ปีแรก ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2010, 2011 และ 2013 พบอัตราการคลอดของมารดาวัยรุ่นลดลงจากร้อยละ 30.0, 29.0 และ 28.0 ตามลำดับ⁽⁶⁾ ตลอดจนประเทศเนเธอร์แลนด์ มาเลเซีย เป็นต้น โดยเน้นการดำเนินงานเชิงบูรณาการจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวคิดหลักในการแก้ไขปัญหาคั้งครรภ์⁽²⁾ ดังนั้น สสส. จึงได้นำกรอบแนวคิดภารกิจ 9 ด้านมาเป็นจุดตั้งต้น เพื่อใช้เป็นกรอบในการเสนอรูปแบบการทำงานเชิงบูรณาการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคั้งครรภ์วัยรุ่นในระดับจังหวัด โดยเน้นให้แต่ละจังหวัดออกแบบและสร้างรูปแบบการทำงานเชิงบูรณาการแนวใหม่เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่

จังหวัดชัยภูมิถือว่าเป็นจังหวัดหนึ่งที่ประสบกับปัญหาคั้งครรภ์วัยรุ่น จึงได้เข้าร่วมโครงการกับ สสส. โดยรับนโยบายการทำงานเชิงบูรณาการด้วยกรอบภารกิจ 9 ด้านมาพัฒนาเพื่อออกแบบกระบวนการทำงานเชิงบูรณาการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคั้งครรภ์วัยรุ่นในพื้นที่ ซึ่งจังหวัดชัยภูมิได้รับการประเมินจากทีมประเมิน

ภายนอกกว่าเป็นตัวอย่างของการทำงานแบบบูรณาการที่ดี มีความเข้มแข็งในการดำเนินงาน สามารถเป็นต้นแบบให้กับจังหวัดอื่นได้⁽²⁾ คณะผู้วิจัยซึ่งเป็นทีมประเมินภายนอกของจังหวัดชัยภูมิ ได้มีการติดตามประเมินผลโครงการฯ ควบคู่ไปกับการทำวิจัยประเมินผลการดำเนินงาน

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบปัญหาอุปสรรคที่ทำทลายการดำเนินงานในหลายพื้นที่ คือ กลไกการประสานงาน และการกระตุ้นภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนนโยบาย⁽⁷⁾ และที่สำคัญจากการถอดบทเรียนการดำเนินงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศอังกฤษที่ประสบความสำเร็จพบว่า กลไกสำคัญที่เป็นศูนย์กลางของวงล้อแห่งความสำเร็จ ในการขับเคลื่อนโครงการฯ คือ กลไกประสานการทำงานและกระตุ้นภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องให้มีการบูรณาการการทำงานร่วมกัน ทั้งการกำหนดทิศทาง การกำกับติดตาม และการหนุนเสริม⁽⁴⁾ ดังนั้นบทความวิจัยฉบับนี้ใคร่ขอเสนอเฉพาะประเด็นกระบวนการทำงานเชิงบูรณาการเพื่อพัฒนากลไกประสานการทำงานและกระตุ้นภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจังหวัดชัยภูมิ เพื่อเป็นภาพสะท้อนให้กับพื้นที่อื่น ๆ ได้นำไปต่อยอดและขยายผลการดำเนินงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อไป

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเรื่อง การประเมินผลการดำเนินงานเชิงบูรณาการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด⁽²⁾ โดยโครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น หมายเลข HE582182 ดำเนินการเก็บข้อมูลในช่วง เดือนกันยายน พ.ศ. 2560

พื้นที่ศึกษา

พื้นที่ศึกษาในครั้งนี้คือจังหวัดชัยภูมิ ซึ่งเป็นจังหวัด

ในภาคอีสานหรือภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบนของประเทศไทย มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 1,139,356 คน เป็นประชากรวัยรุ่นหญิงอายุ 15-19 ปี จำนวน 33,927 คน คิดเป็นร้อยละ 2.98 ของประชากรในจังหวัด⁽⁸⁾ สำหรับข้อมูลอัตราการคลอดของวัยรุ่นในจังหวัดชัยภูมิพบว่าสูงถึง 48.6 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน⁽²⁾ โดยจังหวัดชัยภูมิได้มีการดำเนินโครงการป้องกันโรคเอดส์/เอชไอวี และโครงการสอนเพศศึกษาในโรงเรียนกับกองทุนโลกมาอย่างเข้มแข็งและได้มีการดำเนินงานมาอย่างต่อเนื่อง

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลและวิธีการเก็บข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ มีจำนวน 66 คน ได้แก่ ผู้จัดการโครงการ (1 คน) ผู้ประสานงานโครงการ (2 คน) พยาบาล (11 คน) ทีมประเมินภายใน (4 คน) ครู (14 คน) ผู้ปกครอง (16 คน) และเยาวชนในพื้นที่ที่ดำเนินโครงการ (18 คน) บทความวิจัยนี้ขอนำเสนอข้อมูลเพื่ออธิบายกระบวนการทำงานเชิงบูรณาการเพื่อพัฒนากลไกประสานการทำงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ดังนั้นการเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลใช้วิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ซึ่งเป็นกลุ่มบุคคลที่มีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบโครงการโดยตรงโดยได้รับการแต่งตั้งจากผู้ว่าราชการจังหวัด ที่เป็นกลไกหลักสำคัญในการวางแผนยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนโครงการฯ ได้แก่ ผู้จัดการโครงการ ผู้ประสานงานโครงการ และทีมประเมินภายใน จำนวน 7 คน ใช้วิธีการเก็บข้อมูลโดยการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก

ตัวอย่างแนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก (ผู้จัดการและผู้ประสานงานโครงการฯ)

1. ภาพรวมของสถานการณ์การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในพื้นที่ของท่านเป็นอย่างไร

2. การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในความรับผิดชอบของท่านต่างไปจากเดิมหรือไม่อย่างไร เพราะเหตุใดจึงเป็นเช่นนั้น

3. การดำเนินงานเป็นการบูรณาการหรือไม่อย่างไร

4. การดำเนินงานเชิงบูรณาการที่ดีที่สุดในพื้นที่ของท่านเป็นอย่างไร

5. โครงสร้างและระบบงานที่วางไว้สามารถดำเนินการได้หรือไม่อย่างไร

6. ผลลัพธ์ของการดำเนินงานเป็นอย่างไร

7. การดำเนินงานมีหลายภาคส่วนเข้ามาเกี่ยวข้อง ใช้กระบวนการดำเนินงานให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมได้อย่างไร

8. ถ้าพิจารณาภารกิจ 9 ด้าน ในแต่ละภารกิจมีวิธีการหรือกลยุทธ์ในการดำเนินงาน ติดตามประเมินผล และกำหนดตัวชี้วัดไว้หรือไม่อย่างไร

9. ปัจจัยในการดำเนินโครงการให้สำเร็จและมีคุณภาพมีอะไรบ้าง

10. มีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินโครงการอย่างไรบ้าง และจัดการแก้ไขอย่างไร

ตัวอย่างแนวคำถามในการสนทนากลุ่ม (ทีมประเมินภายใน)

1. ทีมประเมินภายในของโครงการ มีบทบาทหน้าที่อะไรบ้างในการดำเนินงานที่ผ่านมา

2. มีการเตรียมและวางแผนการดำเนินงานอย่างไรบ้าง

3. มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมาเป็นอย่างไร มีการรวบรวมไว้บนฐานข้อมูลและมีการนำไปใช้ต่อยอดหรือไม่อย่างไร

4. กระบวนการดำเนินงานของแต่ละพื้นที่เป็นอย่างไร มีจุดแข็งและโอกาสพัฒนาหรือไม่อย่างไร

5. มีปัจจัยเกื้อหนุนอะไรบ้างที่ท่านคิดว่าช่วยให้การดำเนินโครงการประสบความสำเร็จ

6. มีปัญหาอุปสรรคอะไรบ้าง และมีการแก้ไขปัญหาหรือไม่อย่างไร

7. ท่านคิดว่าทีมประเมินภายในมีข้อจำกัดและโอกาสพัฒนาหรือไม่อย่างไร เพื่อช่วยการขับเคลื่อนโครงการให้ประสบความสำเร็จ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์เนื้อหา⁽⁹⁾ มีชั้น

ตอนการวิเคราะห์ข้อมูลคือ 1) อ่านข้อความที่ได้จากการถอดเทปบันทึกเสียงแบบคำต่อคำ และข้อมูลเอกสารทั้งหมด 2) กำหนดดัชนีและให้รหัสข้อมูล 3) จำแนกดัชนีและจัดหมวดหมู่ข้อมูล 4) ศึกษาเนื้อหาและพิจารณาแก่นสาระหลักและย่อย 5) สร้างข้อสรุปภายใต้วัตถุประสงค์ของการวิจัย การควบคุมคุณภาพการวิจัยใช้วิธีการตรวจสอบสามเส้า ด้านข้อมูล การวิเคราะห์ และเชิงทฤษฎี⁽¹⁰⁾ โดยการเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลในหลากหลายกลุ่ม ตรวจสอบข้อมูลย้อนกลับกับผู้ให้ข้อมูล มีการตรวจสอบและประชุมร่วมกันของนักวิจัยในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาวิจัยพบกระบวนการทำงานเชิงบูรณาการเพื่อการพัฒนากลไกประสานการทำงานและกระตุ้นภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของจังหวัดชัยภูมิมี 3 กลยุทธ์ที่สำคัญ คือ ค้นหาภาคีเครือข่ายในการทำงานสร้างกลไกประสานงานและสร้างการมีส่วนร่วมในระดับพื้นที่ และสร้างกลไกเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างภาคีเครือข่าย รายละเอียดดังนี้

1. ค้นหาภาคีเครือข่ายในการทำงาน

ข้อมูลจากผู้จัดการและผู้ประสานโครงการฯ พบว่าหลังจากที่จังหวัดชัยภูมิได้รับอนุมัติในการจัดทำโครงการฯ จาก สสส. ทางผู้จัดการโครงการฯ และทีมผู้ประสานงาน ได้เริ่มดำเนินการค้นหาภาคีเครือข่ายที่จะมาร่วมดำเนินโครงการฯ และสร้างข้อตกลงร่วมกัน เพื่อการขับเคลื่อนโครงการฯ โดยได้ดำเนินการ คือ ใช้ต้นทุนภาคีเครือข่ายที่มีและมองหาภาคีที่เกี่ยวข้อง และสร้างการตระหนักในปัญหาด้วยการสะท้อนข้อมูลในพื้นที่ ดังนี้

1.1 ใช้ต้นทุนภาคีเครือข่ายที่มีและมองหาภาคีที่เกี่ยวข้อง

การค้นหาภาคีเครือข่ายโดยทีมคณะทำงานหลัก เช่น ผู้จัดการโครงการฯ ผู้ประสานงานแต่ละพื้นที่ ร่วมกันวิเคราะห์งานตามภารกิจ 9 ด้าน เพื่อค้นหาหน่วยงานหลัก

หรือภาคีเครือข่ายที่จะมาร่วมขับเคลื่อนโครงการฯ โดยเลือกภาคีเครือข่าย ที่ผู้จัดการโครงการฯ และผู้ประสานงานโครงการฯ มีเครือข่ายและร่วมทำงานที่มีความเกี่ยวข้องกับประเด็นการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นหรือใกล้เคียง เช่น ประเด็นครอบครัว โรคเอดส์ อีกทั้งพิจารณาว่าควรจะมีหน่วยงานไหนเข้ามาเกี่ยวข้องบ้าง จากนั้นทีมทำงานหลักได้ลงพื้นที่เพื่อสะท้อนปัญหาให้ภาคีเครือข่ายต่างๆ ได้รับทราบ เมื่อพบว่าภาคีเครือข่ายเริ่มตระหนักและเห็นความสำคัญที่จะร่วมดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จึงได้มีการสร้างข้อตกลง และสร้างความเข้าใจร่วมกันกับเครือข่าย ในเรื่องบทบาทหน้าที่และเป้าหมายการทำงานร่วมกัน โดยเชิญผู้บริหารระดับสูงหรือผู้มีอำนาจ ในการขอความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายต่างๆ เช่น ภาคีเครือข่ายจากภาคการศึกษา เป็นต้น

1.2 สร้างการตระหนักในปัญหาด้วยการสะท้อนข้อมูลปัญหาในพื้นที่

หลังจากที่มีการวิเคราะห์และค้นหาภาคีเครือข่ายที่จะมาร่วมดำเนินงานแล้ว เป้าหมายต่อไป คือ การเชิญชวนเครือข่ายมาร่วมทำงาน ด้วยการสร้างให้เกิดความตระหนักในปัญหาโดยการสะท้อนข้อมูลปัญหาในพื้นที่จริง ซึ่งเป็นปัญหาที่ทุกคนต้องร่วมและช่วยกันแก้ไข ทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและผู้ปกครอง เช่น มีการจัดประชุมชี้แจงกับกลุ่มครู กลุ่มผู้ปกครอง กลุ่มเยาวชนแกนนำ และจิตอาสา ในพื้นที่ เพื่อสะท้อนสถานการณ์ปัญหาวัยรุ่นในพื้นที่ ทั้งสถานการณ์เรื่องโรคเอดส์ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น สถิติการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นในพื้นที่จากการเก็บรวบรวมข้อมูล และสถานที่ที่เด็กวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ เพื่อให้ทุกคนได้สะท้อนคิดมองเห็นปัญหาในพื้นที่ของตนเอง ซึ่งจะนำไปสู่การสร้างความร่วมมือ ร่วมใจ ในการดำเนินงานต่อไป

2. สร้างกลไกประสานงานและสร้างการมีส่วนร่วมในระดับพื้นที่

ข้อมูลจากผู้จัดการและผู้ประสานงานโครงการฯ แต่ละพื้นที่ รวมทั้งทีมประเมินภายในพบว่า กลไกสำคัญในการประสานงานเพื่อขับเคลื่อนโครงการฯของจังหวัดชัยภูมิที่

สำคัญ คือ การสร้างกลไกการประสานงานและสร้างการมีส่วนร่วมในระดับพื้นที่ โดยมีการดำเนินงาน คือ

- 2.1) การประสานงานผ่านการบูรณาการกับงานประจำ
- 2.2) ประสานงานผ่านการสื่อสารแนวราบ มีตัวต่อและหลากหลายช่องทาง
- 2.3) ร่วมคิดและร่วมทำ
- 2.4) ลงพื้นที่ติดตามหนุนเสริมในลักษณะต่อยอดการทำงาน โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 การประสานงานผ่านการบูรณาการกับงานประจำ การดำเนินโครงการฯของจังหวัดชัยภูมิ นอกจากมีการแต่งตั้งคณะทีมงานในระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับพื้นที่ เพื่อใช้เป็นกลไกในการติดต่อประสานงานและการดำเนินงานแล้ว การประสานงานจะหลีกเลี่ยงการประชุมหรือนัดหมายเพิ่มเติม เพื่อไม่ให้ภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมงานรู้สึกว่าเป็นภาระ แต่จะใช้การชี้แจงข้อมูลหรือการติดตามการทำงานผ่านที่ประชุมที่เครือข่ายได้มีการประชุมเป็นประจำอยู่แล้ว เช่น การประชุมหัวหน้าส่วนราชการ เป็นต้น

2.2 ประสานงานผ่านการสื่อสารแนวราบ มีตัวต่อและหลากหลายช่องทาง:

รูปแบบการติดต่อสื่อสารเพื่อการดำเนินโครงการฯของจังหวัดชัยภูมิ เน้นการติดต่อสื่อสารในแนวราบทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ มีตัวต่ออยู่ภายในแต่ละหน่วยงาน เพื่อความสะดวกในการติดต่อประสานงาน และใช้ช่องทางการสื่อสารหลายรูปแบบ เช่น Facebook, Line โทรศัพท์ ซึ่งเป็นการติดต่อสื่อสารแบบเป็นส่วนตัว ถือว่าเป็นรูปแบบการสร้างกลไกการประสานงานในระดับพื้นที่ที่สำคัญ ซึ่งทำให้ทีมงานมีการติดต่อสื่อสารกันได้ง่าย สะดวก มีความเป็นกันเองและต่อเนื่อง ส่งผลให้ทุกคนทราบข้อมูล ทราบกิจกรรมการดำเนินงาน ทราบปัญหาอุปสรรคต่างๆ ร่วมกัน ทำให้การดำเนินงานของโครงการฯ มีความต่อเนื่องและเน้นการมีส่วนร่วมจากทุกภาคีเครือข่ายจริงๆ

2.3 ร่วมคิดและร่วมทำ

ข้อมูลจากผู้จัดการและผู้ประสานงานโครงการฯ ใน

แต่ละพื้นที่ รวมทั้งทีมประเมินภายในพบว่า ภาควิชาเครือข่ายทำงานเพื่อขับเคลื่อนโครงการฯ ของจังหวัดชัยภูมิจะมีการประชุมนำเสนอข้อมูลผลการดำเนินงานในแต่ละพื้นที่จากทีมประเมินภายในมาวิเคราะห์ร่วมกันว่า ภารกิจไหนหรือตัวชี้วัดไหนไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ก็จะมีการวิเคราะห์เพื่อหาแนวทางใหม่ ๆ ในการแก้ไขปัญหาการทำงานร่วมกัน เพื่อขับเคลื่อนโครงการฯ อย่างต่อเนื่อง เช่น ที่ผ่านมามีปัญหาการตั้งครุฑชัยภูมิสูงกว่าเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกกำหนดมาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2557 ผู้จัดการโครงการฯ และทีมคณะทำงานจะมีการนัดประชุมเพื่อวางแผนแก้ไขปัญหาโดยเน้นการป้องกันการคุมกำเนิดและการวางแผนครอบครัว เช่น กรณีสถิติการตั้งครุฑชัยภูมิตั้งสูงที่มากจนเกินไปเห็นว่าจะไปห้ามเด็กไม่ให้มีเพศสัมพันธ์ได้เลยมีการเน้นให้เด็กฝังยาคุม และมอบหมายให้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ติดตามและดูแลต่อเนื่องในกลุ่มเป้าหมายต่อไป จากนั้นจะมีการนัดติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และมีระบบการติดตามประเมินผลภายใน

2.4 ลงพื้นที่ติดตามหนุนเสริมในลักษณะต่อยอดการทำงาน

จังหวัดชัยภูมิใช้คนในพื้นที่เป็นทีมประเมินภายในเนื่องจากจังหวัดชัยภูมิมิมีแนวคิดในการแต่งตั้งทีมประเมินภายใน คือ เลือกคนในพื้นที่เนื่องจากคนในพื้นที่ คือ ผู้ที่รู้ปัญหาดีที่สุด ดังนั้น ทีมประเมินภายในของจังหวัดชัยภูมิจึงเป็นทีมเดียวกับกลุ่มผู้ประสานงานในระดับอำเภอของแต่ละพื้นที่เป้าหมาย ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในการติดตามหนุนเสริมและประสานการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อวางแผนแก้ไขปัญหาาร่วมกัน จึงทำให้การดำเนินงานขับเคลื่อนโครงการฯ มีความต่อเนื่อง

3. สร้างกลไกเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างภาคีเครือข่าย

ข้อมูลจากผู้จัดการและผู้ประสานงานโครงการฯ แต่ละพื้นที่ รวมทั้งทีมประเมินภายในพบว่า กลไกสำคัญใน

การประสานและขับเคลื่อนโครงการฯ ของจังหวัดชัยภูมิที่สำคัญอีกมิติหนึ่ง คือ การสร้างกลไกเพื่อให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างภาคีเครือข่ายอย่างต่อเนื่องผ่านกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากพื้นที่ต้นแบบ และกิจกรรมเรื่องเล่า เป็นต้น

3.1 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากพื้นที่ต้นแบบ

กลไกสำคัญในการประสานและขับเคลื่อนโครงการฯ ที่ทีมงานหลักให้ความสำคัญ คือ การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากพื้นที่ต้นแบบ โดยเชิญภาคีเครือข่ายไปร่วมฟังแนวคิด ร่วมเรียนรู้กระบวนการทำงานใหม่ ๆ หรือรูปแบบการดำเนินงานที่เกิดประสิทธิภาพจากพื้นที่อื่น ๆ ทั้ง 4 พื้นที่ ตลอดจนปัญหาอุปสรรคและแนวทางในการแก้ไขปัญหา เพื่อนำมาปรับปรุงกระบวนการทำงานในพื้นที่ของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป โดยที่ผ่านมามีการร่วมมือกับเขตพื้นที่การศึกษา ในการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มโรงเรียนต่าง ๆ ทั้ง 4 พื้นที่เป้าหมาย มีการจัดกิจกรรมเรียนรู้เป็นฐาน เช่น ฐานวัยรุ่นตั้งครุฑ ฐานพัฒนาสื่อหนังสือเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องการป้องกันการตั้งครุฑในวัยรุ่นโดยกลุ่มเยาวชนในพื้นที่ เป็นต้น

3.2 ถอดบทเรียนผ่านกิจกรรมเรื่องเล่า

กิจกรรมสำคัญที่เน้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่าย คือ การถอดบทเรียนผ่านกิจกรรมเรื่องเล่า เพื่อถ่ายทอดประสบการณ์การเรียนรู้ระหว่างภาคีเครือข่ายด้วยกัน โดยสนับสนุนให้แต่ละพื้นที่เขียนบทความบอกเล่าเรื่องราวผ่านประสบการณ์ เช่น เรื่องเล่าจากแกนนำจิตอาสาในชุมชน เรื่องเล่าจากกลุ่ม อสม. เป็นต้น ซึ่งทำให้ทีมงานและภาคีเครือข่ายเกิดความภาคภูมิใจในผลงานที่เกิดขึ้น มีการสะท้อนผลลัพธ์การทำงาน และที่สำคัญได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในการดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนโครงการฯ ในแต่ละพื้นที่ ทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพ

วิจารณ์

ผลการศึกษพบกระบวนการทำงานเชิงบูรณาการของจังหวัดชัยภูมิในการพัฒนากรอบประสานการทำงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ที่สำคัญ 3 กลยุทธ์หลักที่ช่วยส่งเสริมสนับสนุนให้การดำเนินโครงการของจังหวัดชัยภูมิประสบความสำเร็จทั้งเชิงกระบวนการและเชิงผลลัพธ์ โดยจังหวัดหรือพื้นที่อื่นที่สนใจ สามารถที่จะนำผลการวิจัยไปต่อยอดและขยายผลการดำเนินงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อไปได้ โดยเฉพาะภารกิจที่ 1 คือ การพัฒนากรอบการประสานงานดังนั้นก็ใคร่ขออภิปรายใน 3 ประเด็นที่สำคัญ ดังนี้

1. ค้นหาภาคีเครือข่ายในการทำงาน โดยใช้แนวคิดการดำเนินการ คือ มุ่งเน้นการใช้ต้นทุนภาคีเครือข่ายที่มีอยู่แล้ว ตลอดจนแสวงหาภาคีอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการฯ เพื่อขยายภาคีเครือข่ายและสร้างความเข้มแข็งให้กับทีมงาน การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อก้าวสู่ “ศตวรรษที่ 21” ประสบความสำเร็จ และมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน คือ การใช้ต้นทุนภาคีเครือข่ายที่มีอยู่แล้วและพัฒนาให้เข้มแข็งเพิ่มขึ้น แสวงหาโอกาสเสริมสร้างภาคีหุ้นส่วนใหม่ๆ เข้ามามีส่วนร่วม⁽¹¹⁾ ตลอดจนการส่งเสริมภาคีเครือข่ายเดิมที่มีอยู่ในชุมชนเป็นตัวเชื่อมประสานเพื่อหาภาคีเครือข่ายหรือหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการ⁽¹²⁾ เนื่องจากการดำเนินงานเพื่อการปรับเปลี่ยน ความคิด ความเชื่อ และพฤติกรรมของคนในสังคม ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากหลากหลายภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการ และสร้างการตระหนักรู้ต่อปัญหา เนื่องจากการสร้างการตระหนักรู้และความเข้าใจในตัวปัญหา ส่งผลให้ภาคีเครือข่ายมีจิตสำนึกในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน ร่วมรับรู้ ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ และร่วมลงมือ เพื่อขับเคลื่อนโครงการฯ อย่างเข้มแข็ง⁽¹¹⁾

2. สร้างกลไกประสานงานและการมีส่วนร่วม โดยมี การดำเนินงานที่สำคัญ คือ การประสานงานผ่านการ

บูรณาการกับงานประจำ หลีกเลี่ยงการประชุมหรือนัดหมายเพิ่มเติม เพื่อไม่ให้ภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมงานรู้สึกว่าเป็นภาระ เน้นการสื่อสารแนวราบและหลากหลายช่องทาง เนื่องจากการสื่อสารแนวราบ เป็นการสื่อสารในระดับเดียวกันที่มีโอกาสสร้างความเป็นมิตร เป็นกันเอง เป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างภาคีเครือข่ายทำงาน เพราะการสื่อสารที่ไม่เป็นทางการ เช่น การสื่อสารผ่านไลน์ จะมีการทักทายข้อความด้วยสติ๊กเกอร์ต่างๆ ถือว่าเป็นการสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเอง จริใจต่อกัน มีความเชื่อมั่นและไว้วางใจซึ่งกันและกัน⁽¹³⁾ ซึ่งการสร้างควมไว้วางใจให้เกิดขึ้นในทีม ถือว่าเป็นสิ่งสำคัญในการทำงานเป็นทีมที่ทำให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จ^(14,15) และมีตัวต่อหรือบุคคลที่คอยเชื่อมประสานงาน อยู่ภายในแต่ละหน่วยงาน เพื่อความสะดวกในการติดต่อประสานงานและการติดตามข้อมูล ดังมีข้อเสนอประเด็นท้าทายต่อกระบวนการพัฒนาทีมทำงานด้านสุขภาพเพื่อผลลัพธ์การบริการที่มีคุณภาพ พบว่า 1 ใน 8 กลยุทธ์ที่ท้าทายในการพัฒนาทีมทำงาน คือ การมอบหมายและสนับสนุนให้มีคนในทีมทำงาน ทำหน้าที่เป็น ผู้ติดต่อประสานกับทีมและหน่วยงานภายนอกหรือภาคีเครือข่าย เพื่อให้มั่นใจว่าข้อมูลไม่สูญหายและมีผู้ดำเนินการติดต่อประสานงานอย่างต่อเนื่อง⁽¹⁴⁾ นอกจากนั้นยังช่วยลดอคติบางประเด็น เช่น ความไม่แน่นอน ความวิตกกังวล และความรู้สึกถูกคุกคาม⁽¹⁶⁾ หากบุคคลภายนอกหน่วยงานไปติดต่อสื่อสารและนอกจากนั้นยังพบว่ารูปแบบการสื่อสารในแนวราบเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความสำเร็จในการดำเนินงาน โดยเฉพาะการดำเนินงานในประเด็นที่ต้องการสร้างการเปลี่ยนแปลง ความคิด ความเชื่อ และพฤติกรรมของคนในสังคม⁽²⁾

ร่วมคิด ร่วมทำ ถือว่าเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญในการทำงานเป็นทีม ที่ต้องมั่นใจว่าสมาชิกในทีมทุกคนต้องมีส่วนร่วม มีเป้าหมายในการทำงานร่วมกันที่ชัดเจน เพื่อสร้างความสำเร็จในการทำงาน⁽¹⁴⁾ และลงพื้นที่เยี่ยมหนุนเสริมในลักษณะต่อยอดการทำงาน เพื่อรับฟังปัญหาและวางแผนแก้ไขปัญหาาร่วมกันในการขับเคลื่อนโครงการฯ

ดั่งมีข้อเสนอประเด็นท้าทายต่อกระบวนการพัฒนาที่มทำงานด้านสุขภาพเพื่อผลลัพธ์การบริการที่มีคุณภาพ คือ การลงพื้นที่หนุนเสริมสะท้อนข้อมูลให้กับทีมทำงาน อย่างน้อยทุกเดือนหรือหลังเหตุการณ์สำคัญๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน เพื่อให้ทีมทำงานได้บอกเล่าข้อมูลต่างๆ รวมทั้งปัญหาอุปสรรคจากการทำงาน จากนั้นจึงมีการปรึกษาหารือร่วมกันเพื่อปรับกระบวนการทำงานในอนาคตให้เกิดประสิทธิภาพร่วมกัน⁽¹⁴⁾ และการร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น วิสัยทัศน์ระหว่างทีมบริหารกับทีมทำงาน พบว่ามีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ในแง่ของการเกิดนวัตกรรมใหม่ๆ และการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ⁽¹⁷⁾

3. สร้างกลไกแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากพื้นที่ต้นแบบและเรื่องเล่า ซึ่งเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านประสบการณ์จริง ทำให้ผู้เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้มีความตื่นตัว สนใจ และสนุกที่จะเข้าร่วม โดยการดำเนินงานมุ่งให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ของทีมทำงาน ส่งผลให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จ⁽¹⁵⁾ สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การสะท้อนข้อมูลแก่ชุมชน และจัดกิจกรรมผ่านเวทีถอดบทเรียน ส่งผลให้เกิดการปรับกลยุทธ์ในการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง⁽¹⁸⁾ ซึ่งการแลกเปลี่ยน แบ่งปันประสบการณ์ระหว่างสมาชิกในทีม ทั้งความรู้ที่ชัดเจน ความรู้ฝังลึก พบว่า เป็นกระบวนการที่ช่วยพัฒนาภาคีเครือข่ายทำงาน⁽¹⁹⁾ ทำให้ภาคีเครือข่ายที่เข้าร่วมสามารถนำไปต่อยอดบูรณาการและพัฒนางานในพื้นที่ที่ตนรับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพและขยายผลการดำเนินโครงการฯ ในพื้นที่อื่นๆ ต่อไป⁽¹²⁾ โดยกระบวนการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ได้มีการนำเสนอ จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสพัฒนา ตลอดจนแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ในการดำเนินงาน ภายใต้บรรยากาศของความไว้วางใจ⁽¹⁴⁾ และน่าสนใจ เช่น ผ่านกิจกรรมเรื่องเล่า ดั่งมีการศึกษาพบว่า การทำงานของทีมสุขภาพ ได้นำแนวคิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยผ่านกิจกรรมเรื่องเล่า ส่งผลให้เจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพเกิดความเข้าใจผู้ป่วยมากขึ้น และเกิดความคิดสร้างสรรค์ในการทำงานร่วมกันในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ⁽²⁰⁾

ข้อจำกัดของการวิจัย

ผลการศึกษานี้เป็นการดำเนินการเฉพาะในพื้นที่จังหวัดชัยภูมิ ดังนั้นการนำผลการวิจัยเรื่องนี้ไปใช้จึงต้องคำนึงถึงบริบทของพื้นที่ด้วย

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำไปใช้

บทความวิจัยฉบับนี้นำเสนอกระบวนการพัฒนากลไกประสานการทำงานระหว่างภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคประชาสังคม และภาคประชาชน ตั้งแต่ระดับจังหวัด จนถึงระดับพื้นที่ปฏิบัติการ ซึ่งกลไกการประสานงานถือว่าเป็นหลักสำคัญในกระบวนการทำงานโดยใช้แนวคิดของภารกิจ 9 ด้าน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่น พื้นที่ไหนที่สนใจจะนำกระบวนการพัฒนาฯ นี้ไปใช้ ผู้บริหารระดับกระทรวง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญโดยกำหนดการทำงานระหว่างภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเป็นตัวชี้วัดในการทำงาน นอกจากนี้กระบวนการทำงานแบบบูรณาการภาคีเครือข่ายนี้ควรได้มีการทดลองนำไปใช้ในการทำงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาประเด็นอื่นๆ เช่น ยาเสพติด การลดความรุนแรงในครอบครัว เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ให้ข้อมูลทุกท่านที่ได้สละเวลาให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่สนับสนุนงบประมาณในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ และขอบคุณ ศ.ดร.ศิริพร จิรวัดน์กุล ที่ให้โอกาสในการทำงานเป็นทีมประเมิน ตลอดจนให้ข้อคิดเห็นและร่วมแลกเปลี่ยนในช่วงของการวิเคราะห์ข้อมูล

เอกสารอ้างอิง

1. Oyedele OA, Wright SCD, Maja TMM. Community participation in teenage pregnancy prevention programs: A systematic review. JRNM 2015;4(2):24-36.
2. ศิริพร จิรวัดน์กุล, กัลยา พัฒนศรี, วารุณี พองแก้ว, วิภา จิระแพทย์, สมพร รุ่งเรืองกลกิจ, สมพร วัฒนกุลเกียรติ,

- และคณะ. การประเมินผลการดำเนินงานเชิงบูรณาการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด. ขอนแก่น: คลังน่านาวิทยา; 2561.
- กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติและสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แม่วัยใส ความท้าทายการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น. กรุงเทพมหานคร: แอด-วานซ์พรีนติ้ง; 2556.
 - Hadley A, Ingham R, Chandra-Mouli V. Implementing the United Kingdom's ten year teenage pregnancy strategy for England (1999-2010): how was this done and what did it achieve? *Reproductive Health* 2016;13(1):2-11.
 - Ingham R. Teenage pregnancy: some learning from England. Paper presented at National Conference on Health Sexuality, 8-10 September 2014; Bangkok.
 - The Pan American Health Organization (PAHO). International Interagency Meeting: current evidence, lessons learned and best practices in adolescent pregnancy prevention in Latin America and the Caribbean; 17-19 March 2014; Managua, Nicaragua.
 - พรหมภา ขวัญยืน. การบริหารการช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในจังหวัดเชียงใหม่. การประชุมวิชาการการพัฒนาชนบทที่ยั่งยืน ครั้งที่ 4 ประจำปี 2557 "Rethink: Social Development for Sustainability in ASEAN Community"; 11-13 มิถุนายน 2557; ขอนแก่น.
 - ระบบสถิติทางการทะเบียน. จำนวนประชากรแยกอายุ จังหวัดชัยภูมิ เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2560 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 11 พ.ย. 2561]. แหล่งข้อมูล: http://stat.dopa.go.th/stat/statnew/upstat_age_disp.php
 - Elo S, Kynga SH. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 2008;62(1):107-15
 - Lincoln YS, Guba EG. *Naturalistic inquiry*. London: SAGE Publication; 1985.
 - อิติรัตน์ ราศิริ, อาจันต์ สงทับ. แนวทางการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อก้าวสู่ "ศตวรรษที่ 21". *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้* 2561;5(1):315-28.
 - กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. การสร้างเครือข่ายและการมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของชุมชน เล่ม 3 พ.ศ.2556 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 14 พ.ย. 2561]. แหล่งข้อมูล: http://stat.dopa.go.th/stat/statnew/upstat_age_disp.phpfile:///C:/Users/ASUS/Downloads/080420151827433659_linkhed.pdf
 - Parker GM. *Team players and teamwork: new strategies for developing successful collaboration*. 2nd ed. New York: John Wiley & Sons, Inc; 2008.
 - West AM and Lyubovnikova J. Why teamwork matters: enabling health care team effectiveness for the delivery of high quality patient care. In: Salas E, Tannenbaum S; Cohen D; Latham G, editors. *Developing and enhancing teamwork in organizations*. San Francisco: Jossey-Bass; 2013. p. 331-72.
 - Hagemann V, Kluge A. Complex problem solving in teams: the impact of collective orientation on team process demands. *Frontiers in Psychology* [Internet]. 2017 [cited 2018 Nov 13];8:1-17. Available from: <http://journal.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2017.01730/full>
 - Richter AW, West MA, Van Dick R, Dawson JF. Boundary spanners' identification, intergroup contact, and effective intergroup relations. *Academy of Management Journal* 2006;49(6):1252-69.
 - Widmer PS, Schippers MC, West MA. Recent developments in reflexivity research: a review. *Journal Psychologie des Alltagshandelns* 2009;2(2): 2-11.
 - นิสสาร กรุงไกรเพชร, อริสรา ฤทธิงาม, ชรัญญากร วิริยะ. รูปแบบการขับเคลื่อนชุมชนสุขภาวะที่ท่ามะนาว. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา* 2559;24(3): 34-46.
 - ธัญพร วณิชฤทธา. การพัฒนารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบผสมผสาน ด้วยหลักการสื่อสารเพื่อการพัฒนา เพื่อส่งเสริมความสามารถในการเรียนรู้เป็นทีม ของกลุ่มกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น. *Veridian E-Journal, Slipakorn University* 2015;8(2):1875-91.
 - Gordon S, David LF, Leonard M, Editors. *Collaborative caring: stories and reflections on teamwork in health care*. Ithaca, NY: Cornell University Press; 2014.

Abstract: Integrating Operations to Develop of a Mechanism to Coordinate and Prevent the Problem of Teenage Pregnancy: a Case Study in Chaiyaphum Province

Netchanok Kaewjanta, M.N.S.; Somporn Rungreangkulkij, Ph.D.; Ingkata Kotnara, M.N.S.

Center for Research and Training on Gender and Women's Health. Faculty of Nursing, Khon Kaen University, Thailand

Journal of Health Science 2019;28:191-200.

This qualitative research aimed to learn about the process of the integrated work in preventing and solving the problem of teenage pregnancy of Chaiyaphum province. There were 66 informants, including the project manager, the project coordinator, nurses, internal assessment team, parents, teachers and teenagers. Data were collected by group discussion and in-depth interview and analyzed by content analysis. This article provides the information to explain the work process of integrating operations to develop of a mechanism to coordinate and prevent the problem of teenage pregnancy. Three key strategies were found: 1) finding network partners to work with by using the existing network and looking for the relevant parties, and creating awareness in the network partners about the problems by reflecting the problems found in the area; 2) establishing coordination mechanisms and participation at the regional level through the integration with the routine work which focuses on horizontal communication with a variety of communication channels and coordination and support by working in the area and 3) creating mechanisms to exchange learning from the model and narrative activities. The results of the study reflect the integrated operating process, which is an important mechanism for coordinating and driving the network to reach the success. Other areas can use the lesson learned to increase and extend the operation to prevent and solve the problem of teenage pregnancy.

Keywords: integrated work, teenage pregnancy