



รายงานการศึกษากลุ่ม (Group Report)

เรื่อง การป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่้วยไส ตามพระราชบัญญัติ
การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

จัดทำโดย กลุ่มการเวก

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรการบริหารงานยุติธรรมระดับสูง รุ่นที่ 9
สถาบันพัฒนาบุคลากรในกระบวนการยุติธรรม สำนักงานกิจการยุติธรรม
ประจำปี 2561

รายงานการศึกษากลุ่ม
(Group Report)

เรื่อง การป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยใส ตามพระราชบัญญัติการป้องกัน
และแก้ไขปัญหาคูณการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

จัดทำโดย กลุ่มการเวก

- | | |
|---------------------------------|--|
| 1. นางทัศนีย์ เปาอินทร์ | สำนักงานผู้ตรวจราชการกรม กรมบังคับคดี |
| 2. นางสาววรรณิ วุฒิธรเนติรักษ์ | สำนักงานคดีแพ่ง สำนักงานอัยการสูงสุด |
| 3. นาวาโทศพร สายพันธ์ | สำนักงานคดีอาญา สำนักงานอัยการสูงสุด |
| 4. พลตำรวจตรี สมบัติ หวังดี | สำนักงานจรตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ |
| 5. พันตำรวจเอกบรรพต มุ่งชอบกลาง | กองบัญชาการตำรวจภูธรภาค 3
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ |
| 6. นางสมิทธา เหล็กพรหม | สำนักบริหารการเลือกตั้งและการออกเสียง
ประชามติ 1 สำนักงานคณะกรรมการ
การเลือกตั้ง |
| 7. นางนันทนา บุญยานันต์ | สำนักจัดการป่าชุมชน กรมป่าไม้ |
| 8. นายกริชเพชร ชัยช่วย | สำนักความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมทางน้ำ
กรมเจ้าท่า |
| 9. รศ.ดร.เจียรนัย เล็กอุทัย | มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ |
| 10. นายกฤษดา ขวัญเมือง | บริษัทโอเอสเค คอนสตรัคชั่น จำกัด |
| 11. นางสาวศิริประกาย วรปรีชา | กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน |

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรการบริหารงานยุติธรรมระดับสูง รุ่นที่ 9
สถาบันพัฒนาบุคลากรในกระบวนการยุติธรรม สำนักงานกิจการยุติธรรม
ประจำปี 2561

บทสรุปผู้บริหาร

ปัญหาการตั้งครุฑก่อนวัยอันควรเป็นเรื่องที่ทุกประเทศในโลกรวมถึงประเทศไทยให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้นเพื่อให้การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นในประเทศไทยเป็นรูปธรรม มีความเป็นเอกภาพ และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จึงได้ออกพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ขึ้นมาใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 29 กรกฎาคม 2559 หลังจากนั้นได้มีการออกยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569 และแผนปฏิบัติการฯ แต่ที่ผ่านมายังไม่มีการศึกษาผลการดำเนินงานของภาครัฐรวมถึงปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ จึงเป็นที่มาของการศึกษาเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาคุณแม่วัยใส ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาคุณแม่วัยใสตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน และเสนอแนะแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑก่อนวัยอันควร

คณะผู้ศึกษาวิเคราะห์การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์จากส่วนประกอบหลัก 3 ด้านของพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ได้แก่ 1) สิทธิของวัยรุ่น 2) มาตรการสำคัญ และ 3) กลไกระดับชาติ จากการศึกษา พบว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะอย่างยิ่งกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งเป็นหน่วยงานสำคัญ 2 หน่วยงาน ที่รายงานฉบับนี้มุ่งศึกษา ได้ดำเนินการโครงการตามยุทธศาสตร์ฯแล้วเป็นส่วนใหญ่ โดยมีข้อสังเกตว่า การดำเนินการจะเป็นการส่งเสริมทำให้วัยรุ่นมีสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้ ได้รับการบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้รับการจัดสวัสดิการสังคม อย่างเสมอภาคและไม่เลือกปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ในเป้าหมายที่ 3 สร้างหลักประกันว่าคนมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับทุกคนในทุกวัย และเป้าหมายที่ 16 สังคมสงบสุข ยุติธรรม ไม่แบ่งแยก แต่การดำเนินการตามยุทธศาสตร์ฯ และแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์ฯ ยังไม่มีความชัดเจนว่าสิทธิของวัยรุ่นในการตัดสินใจด้วยตัวเองนั้นสามารถกระทำได้นาน้อยเพียงใด และวัยรุ่นมีสิทธิได้รับการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวได้อย่างไร เนื่องจากในพระราชบัญญัติ ยุทธศาสตร์ฯ และแผนปฏิบัติการฯ ไม่ได้มีการเขียนอธิบายขยายความไว้ อีกทั้งตามพระราชบัญญัติมีการกำหนดไว้เป็นหลักการสำคัญว่า การดำเนินการตามมาตรการสำคัญ ที่ให้สถานศึกษา สถานบริการ สถานประกอบกิจการ และการให้มีการจัดสวัสดิการสังคมเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง ซึ่งปัจจุบัน ยังไม่มีการออกกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้องแต่อย่างใด จึงทำให้การดำเนินการและการขับเคลื่อนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นก่อนวัยอันควรยังไม่มีประสิทธิผลและเป็นรูปธรรมเท่าที่ควรเนื่องจากมีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน สรุปได้ดังนี้

ด้านสิทธิวัยรุ่น เพราะ

1. ไม่มีความชัดเจนว่า สิทธิของวัยรุ่นในการตัดสินใจด้วยตัวเองนั้นสามารถกระทำด้วยมากน้อยเพียงใด
2. วัยรุ่นมีสิทธิได้รับการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวได้อย่างไร

ด้านมาตรการสำคัญ เพราะ

1. ความล่าช้าในการออกกฎหมายลำดับรอง (กฎกระทรวง)

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไม่ได้มีการบูรณาการและทำงานร่วมกัน
3. ทศนคติของบุคลากรภายในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและบุคลากรรอบข้างวัยรุ่นมองการตั้งครุฑในวัยรุ่นในเชิงลบ ทำให้เกิดความไม่จริงใจในการแก้ปัญหาและการช่วยเหลือ
4. ไม่มีการร่วมมือประสานงานระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคสังคม และนักวิชาการที่เกี่ยวข้อง
5. ผู้บริหารสถานศึกษาบางส่วนยังมีทัศนคติเชิงลบต่อการจัดการเรียนการสอน เช่น ไม่สนับสนุนให้มีการใช้สื่อหรืออุปกรณ์สาธิตบางชนิด และสื่อการเรียนการสอน มีจำนวนจำกัด
6. การประชาสัมพันธ์ ไม่ครอบคลุมและไม่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างแท้จริง ทำให้มีวัยรุ่นจำนวนมากที่ยังไม่ทราบถึงสิทธิของตามกฎหมาย
7. ไม่มีมาตรการบังคับให้หน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้องต้องดำเนินการ ไม่มีบทลงโทษ ทำให้ผู้เกี่ยวข้องไม่ให้ความสำคัญ และไม่มีความจริงใจจริงจัง
8. ไม่เคยมีการประชุมผู้แทนแต่ละจังหวัดเพื่อประสานความร่วมมือขับเคลื่อนงาน
9. ตัวชี้วัดที่กำหนดในยุทธศาสตร์ไม่มีข้อมูลรองรับ มีหลายแหล่งข้อมูลซึ่งยังไม่มี การใช้ข้อมูลจากแหล่งใด
10. การขับเคลื่อนการทำงานของภาคีเครือข่ายขาดการประสานงานและการเชื่อมโยง ทำให้การขับเคลื่อนงานยังไม่ชัดเจน
11. เครือข่ายการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเพศศึกษาและทักษะชีวิต รวมทั้งการป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ ขาดความต่อเนื่อง

ด้านกลไกระดับชาติ

ไม่พบปัญหาและอุปสรรค

ข้อเสนอแนะ

คณะผู้ศึกษาขอเสนอแนะแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ดังนี้

ด้านสิทธิวัยรุ่น

เร่งรัดการออกกฎหมายลำดับรอง (กฎกระทรวง) โดยเฉพาะอย่างยิ่งกฎกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้มีความชัดเจนและมีการอธิบายขยายความของคำว่า “สิทธิตัดสินใจด้วยตนเองของวัยรุ่น” ตามที่ได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติว่าความหมายว่าอย่างไร สามารถกระทำได้แค่ไหนเพียงใด

ด้านมาตรการสำคัญ

1. ควรกำหนดหน่วยงานรับผิดชอบหลักในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์นั้น ๆ เพื่อให้มีหน่วยงานซึ่งเป็นเจ้าภาพหลักในการดำเนินการในแต่ละยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการ และโครงการตามแผนปฏิบัติการ เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องบูรณาการการทำงานร่วมกัน ทำให้การดำเนินการตามพระราชบัญญัติ ยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการมีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรม
2. มีกลไกที่มีประสิทธิภาพในการกำกับดูแลและติดตามประเมินผลการดำเนินงาน เช่น มีคณะทำงานอิสระทำหน้าที่วิเคราะห์แผนปฏิบัติการและทำข้อเสนอแนะ
3. มีมาตรการบังคับให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องปฏิบัติตามและอาจเพิ่มกลไกสร้างแรงจูงใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน
4. เพิ่มกลไกสร้างความตระหนักรู้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานให้มีความรู้และความเข้าใจบทบาทหน้าที่ แม้จะยังไม่มีกฎหมายลำดับรองออกมาบังคับใช้

5. ส่งเสริมสนับสนุนและสร้างความรู้ความเข้าใจทัศนคติในเชิงบวกของผู้ที่เกี่ยวข้อง

6. สร้างกลไกและกระบวนการการถ่ายทอดความรู้ของกลุ่มเครือข่าย ก่อนจะออกไปจากพื้นที่ เพื่อให้มีการถ่ายทอดความรู้ในลักษณะรุ่นต่อรุ่น

7. สร้างองค์ความรู้ให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานให้มีความรู้เข้าใจปัญหา กลุ่มเป้าหมาย และวิธีแก้ไขปัญหามีความรู้เกี่ยวกับการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวของวัยรุ่น

8. มีบทความผิดและกำหนดโทษสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่ฝ่าฝืนเกี่ยวกับการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวของวัยรุ่นที่เป็นผู้รับบริการ

9. กระตุ้นการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคมและสื่อสารมวลชนในการให้ความรู้ความเข้าใจแก่วัยรุ่นโดยผ่านสื่อที่วัยรุ่นให้ความสนใจ หรือผ่านกลไกในพื้นที่

ด้านกลไกระดับชาติ

พิจารณาทบทวน ปรับปรุง แก้ไขพระราชบัญญัติ ยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการ

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้จัดทำขอขอบพระคุณท่านอาจารย์ที่ปรึกษาของวิทยาลัยกิจการยุติธรรม รองศาสตราจารย์ อนงค์ทิพย์ เอกแสงศรี ที่ได้กรุณาสละเวลาให้คำปรึกษาและคำแนะนำในการจัดทำรายงานทางวิชาการของกลุ่มการเวก เรื่อง “การป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยใส ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยใส พ.ศ. 2559” ตั้งแต่การพิจารณาหัวข้อรายงานทางวิชาการ การเสนอแนะให้ความคิดเห็น ปรับปรุงเนื้อหาของรายงานทางวิชาการให้กระชับ สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และขอบเขตการศึกษาที่ได้เสนอไว้ ตลอดจนตรวจสอบ แก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ เพื่อให้รายงานทางวิชาการฉบับนี้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ คณะผู้จัดทำขอขอบคุณผู้บริหารและเจ้าหน้าที่วิทยาลัยกิจการยุติธรรม สำนักงานกิจการยุติธรรม กระทรวงยุติธรรม ที่ได้ให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกในการดำเนินการครั้งนี้

คณะผู้จัดทำขอขอบคุณนายแพทย์บัญชา คำของ รองอธิบดีกรมอนามัย นายแพทย์กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ นางปติมา หิริสัจจะ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาเทคโนโลยี อนามัยการเจริญพันธุ์ นายสมสุข โสภานิตย์ หัวหน้ากลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ ร.ท.หญิง ณิชารัศม์ ปัญจิตธาราพัฒน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ นางสาวนันทกานต์ เป้นอำ ตำแหน่งนิติกร นายปัญญา ไบทอง ตำแหน่ง นิติกรชำนาญการ นางสาวอรพินท์ ศักดิ์เอี่ยม ผู้อำนวยการกองคุ้มครอง เด็กและเยาวชน กรมกิจการเด็กและเยาวชน นางศิริทิพย์ ภาศรีสมบัติ ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน นางสุภา รอดพลอย นักพัฒนาสังคมชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มนโยบายและยุทธศาสตร์ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน นางวารุณี ศุภนิมิตตระกูล นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ ที่กรุณาให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการจัดทำผลการศึกษาและบทสรุปในการศึกษานี้

คณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า รายงานทางวิชาการฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ในการปรับปรุง นโยบายด้านการบริหารที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยใส และเป็น ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับหน่วยงานภาครัฐในการนำไปสู่ภาคการปฏิบัติในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาคูณแม่วัยใสให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

คณะผู้ศึกษา กลุ่มการเวก
(มกราคม 2561)

สารบัญ

	หน้า
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร.....	ก
กิตติกรรมประกาศ.....	ง
สารบัญ.....	จ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญแผนภูมิ.....	ซ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา.....	6
1.3 กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	6
1.4 ขอบเขตและวิธีการศึกษา.....	7
1.4 ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา.....	7
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	8
2.1 เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs).....	8
2.2 พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559.....	10
2.3 ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569.....	14
2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	22
บทที่ 3 วิธีดำเนินการศึกษา	27
3.1 รูปแบบการศึกษาวิจัย.....	27
3.2 เทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	28
3.3 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล.....	28
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	30
4.1 การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์.....	30
4.2 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ฯ.....	57
4.3 ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรค.....	61
4.4 การอภิปรายผล.....	64
บทที่ 5 สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ	68
5.1 สรุปผลการศึกษา.....	68
5.2 ข้อเสนอแนะ.....	72

	ฉ
บรรณานุกรม	74
ภาคผนวก	75
ก. ประวัติผู้ศึกษาวิจัย.....	76

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
4.1 การดำเนินการตามยุทธศาสตร์ฯ.....	38
4.2 สรุปปัญหาและอุปสรรค.....	59
4.3 สรุปข้อเสนอแนะ.....	64
4.4 เปรียบเทียบผลการดำเนินการ.....	65

สารบัญแผนภูมิ

หน้า

แผนภูมิที่

1.1	จำนวนการคลอดในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี และจำนวนหญิงคลอดทั้งหมดระหว่างปี พ.ศ. 2555-2558.....	2
1.2	จำนวนการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี ระหว่างปี พ.ศ. 2555-2558.....	3
1.3	จำนวนการคลอดในวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี ระหว่างปี พ.ศ. 2555-2558.....	3
1.4	จำนวนการคลอดบุตรซ้ำของวัยรุ่น อายุ 10-19 ปี ระหว่างปี 2555-2558.....	4
1.5	จำนวนการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ในภูมิภาคต่าง ๆ ใน ปี 2558.....	4
1.6	กราฟแสดงอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี และวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ต่อประชากร 1,000 คน ระหว่างปี พ.ศ. 2547-2559.....	5

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นเรื่องที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ องค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (MDGs) และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) กำหนดให้การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี และอายุ 15-19 ปี เป็นส่วนหนึ่งของตัวชี้วัดในการบรรลุเป้าหมายที่ 3 ว่าด้วยการสร้างหลักประกันให้คนมีชีวิตที่มีคุณภาพและส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของคนทุกเพศทุกวัย ที่นานาชาติต้องการบรรลุให้ได้ภายในปี พ.ศ. 2573

สำหรับประเทศไทย การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่เพียงแต่เป็นปัญหาด้านสุขภาพ แต่ยังเป็นปัญหาด้านประชากรที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศอีกด้วย เนื่องจากปัจจุบันประเทศไทยมีอัตราเจริญพันธุ์รวมอยู่ในระดับต่ำ โดยผู้หญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ 15-49 ปี มีบุตรเฉลี่ยเพียง 1.6 คน ซึ่งอยู่ในระดับต่ำกว่าอัตราทดแทนทางประชากรอัตราการเกิดโดยรวมของประเทศไทยลดลงอย่างต่อเนื่องจากที่เคยมีจำนวนเด็กเกิดใหม่มากกว่าปีละ 1 ล้านคน ระหว่างปี พ.ศ. 2506 ถึง 2526 ลดลงเหลือเพียงประมาณ 736,000 คน ในปี พ.ศ. 2558 และเป็นการเกิดจากแม่วัยรุ่นที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ประมาณ 104,300 คน ขณะเดียวกันประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมสูงวัย (Aging society) อย่างสมบูรณ์ คือ มีสัดส่วนประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ในอีก 5 ปี ข้างหน้า ในขณะที่ประชากรวัยแรงงาน อายุ 15-59 ปี จะลดลงจาก 43 ล้านคน ในปัจจุบัน เป็น 40.7 ล้านคน ในอีก 10 ปี และลดลงเหลือ 35.1 ล้านคน ในปี 2583 ทำให้จำนวนประชากรวัยแรงงานที่ต้องเกื้อหนุนผู้สูงอายุ มีแนวโน้มลดลงจาก 4 ต่อ 1 ในปัจจุบันเป็น 1.7 ต่อ 1 ในปี พ.ศ. 2583 การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและการให้ความช่วยเหลือแก่วัยรุ่นที่คลอดบุตรและครอบครัว จึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่งในการสร้างความเข้มแข็งให้กับคุณภาพของประชากรที่เกิดใหม่ อีกทั้งเป็นการวางรากฐานที่สำคัญให้กับเด็กและวัยรุ่นที่จะเข้าสู่วัยแรงงานในอนาคตได้อย่างมีคุณภาพ เพื่อรองรับโครงสร้างทางประชากรในประเทศที่เปลี่ยนแปลงไปทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องจึงต้องเข้ามาร่วมกันดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาวอย่างต่อเนื่อง (สำนักอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2560)

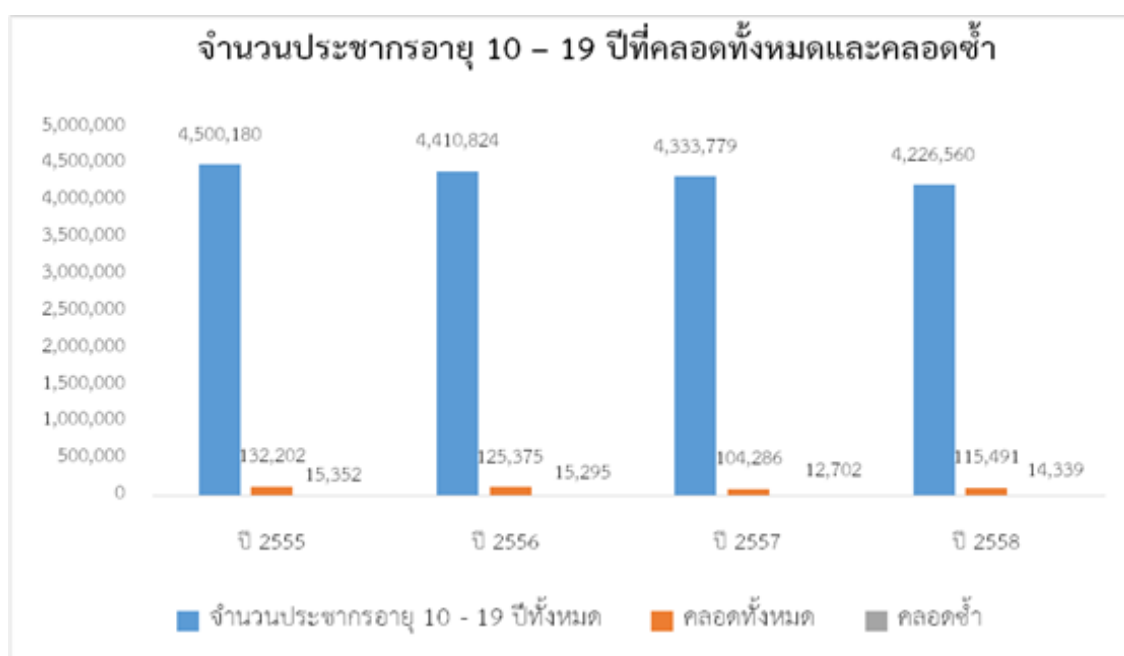
ในปัจจุบันปัญหาเด็กตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรเป็นปัญหาใหญ่มากสำหรับประเทศไทย จากการสำรวจข้อมูลของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ประเทศไทยมีเด็กวัยรุ่นตั้งครรภ์ถือเป็นอันดับสองในประเทศแถบอาเซียน และการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 10 ในปี พ.ศ. 2544 เป็นร้อยละ 40 ในปี พ.ศ. 2552 และมีเพศสัมพันธ์อายุน้อยลงเรื่อย ๆ สำหรับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจะมีความเสี่ยงมากกว่าการตั้งครรภ์ในผู้ใหญ่ เช่น ปัญหาหลังคลอดด้านมารดา ภาวะโลหิตจางเกิดจากการได้รับธาตุเหล็กและโฟเลตไม่เพียงพอส่งผลให้เกิดการติดเชื้อหลังคลอดได้มากขึ้น และเกิดการติดเชื้อโรคต่าง ๆ เช่น วัณโรค โดยเฉพาะในผู้ติดเชื้อเอชไอวี มาลาเรีย พยาธิปากขอ การเสียเลือด เป็นต้น

ประเด็นการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นประเด็นที่สังคมหลายฝ่ายกำลังให้ความสนใจ และเร่งทำการป้องกันแก้ไข ซึ่งการแก้ปัญหานี้เป็นเรื่องที่ครอบครัวทั้งฝ่ายหญิงและฝ่ายชาย จะต้องร่วมกันรับผิดชอบ เยียวยาแก้ไข และหาทางออกที่เหมาะสม โดยมุ่งเน้นประโยชน์สูงสุดสำหรับวัยรุ่นทั้งเพศหญิงที่กำลังตั้งครรภ์และเพศชายที่ร่วมการก่อกำเนิดทารก เพราะวัยรุ่นทั้งสองฝ่ายยังไม่มีวุฒิภาวะเพียงพอ ที่จะ

ปฏิบัติหน้าที่ในฐานะสามีภริยารวมทั้งการเป็นพ่อแม่ และยังต้องพึ่งพิงผู้ปกครองในฐานะที่ยังเป็นเด็กจึงยังไม่อาจพึ่งตนเอง ยังต้องการเวลาและโอกาสอีกมากในการพัฒนาตนเองขึ้นมา จนสามารถพึ่งตนเองและเป็นที่พึ่งให้แก่สมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัว และสร้างครอบครัวใหม่แยกจากครอบครัวเดิมของตนได้

จากสภาพปัญหาและความรุนแรงของปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในช่วงปี พ.ศ. 2555-2559 จากการศึกษาจำนวนการคลอดในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี และจำนวนหญิงคลอดทั้งหมด ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555-2558 สามารถแสดงดังแผนภาพที่ 1.1 โดยในปี พ.ศ. 2558 พบว่า มีจำนวนหญิงคลอดทั้งหมด 4,226,560 คน โดยมีจำนวนหญิงคลอดอายุ 10-19 ปี จำนวน 115,491 คน และจำนวนหญิงคลอดซ้ำจำนวน 14,339 คน

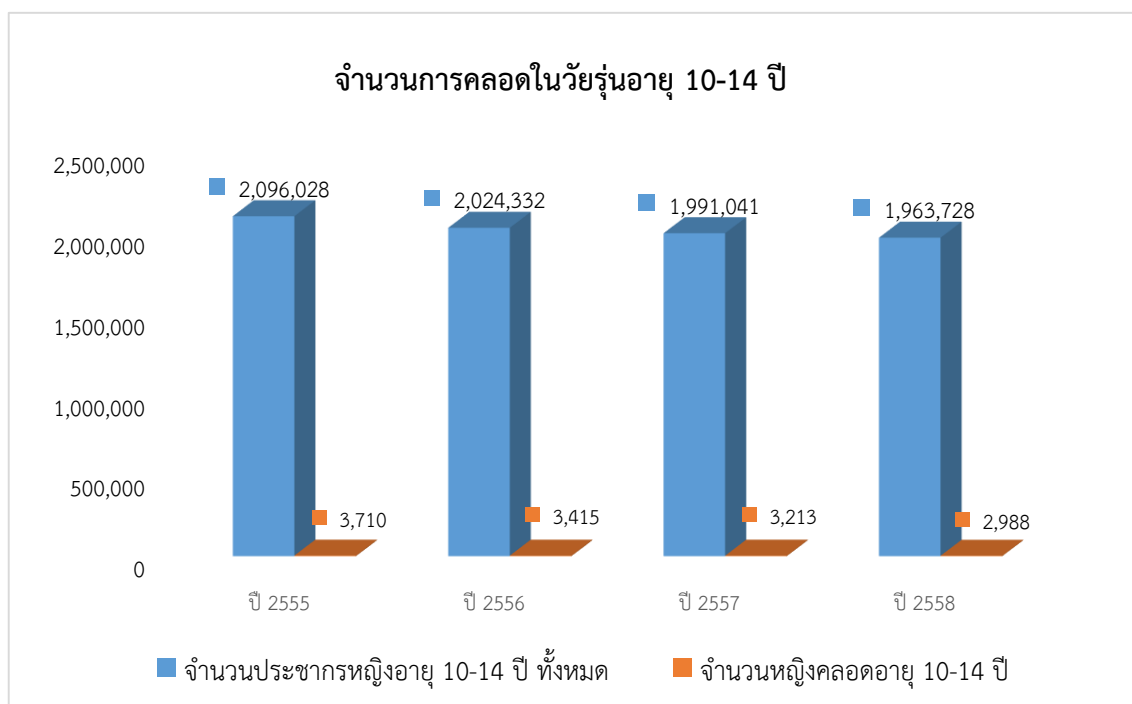
แผนภูมิที่ 1.1 : จำนวนการคลอดในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี และจำนวนหญิงคลอดทั้งหมด ระหว่างปี พ.ศ. 2555-2558



ที่มา : สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

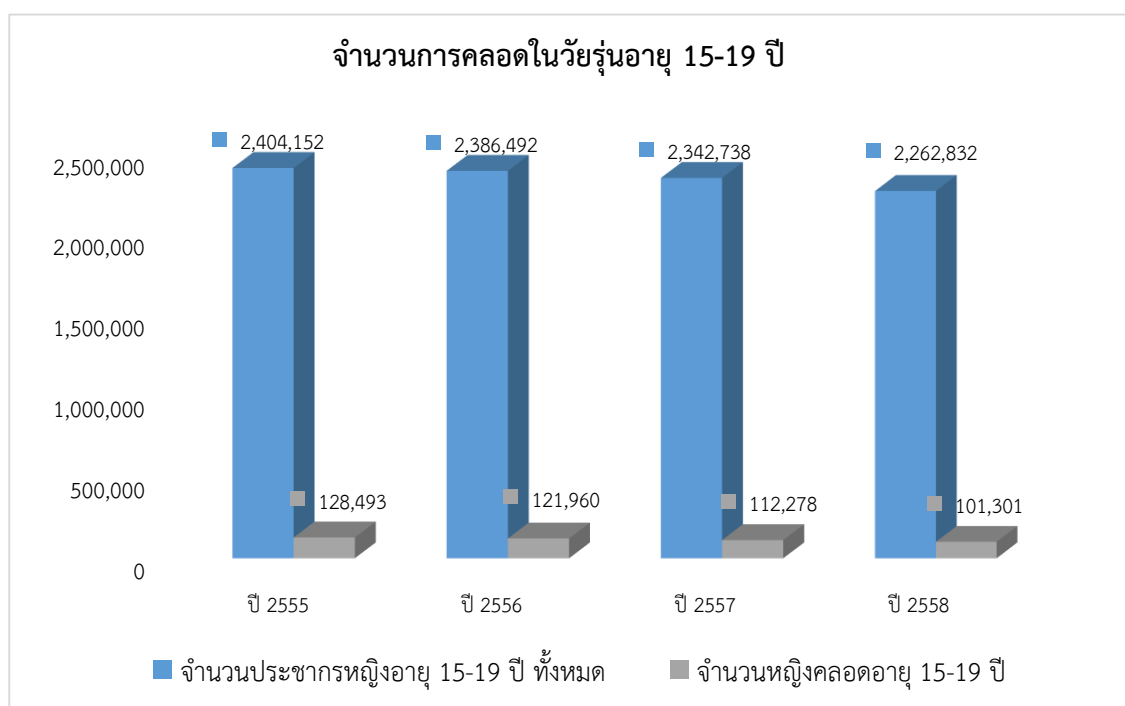
นอกจากนี้ในปี พ.ศ. 2558 ยังพบว่า มีวัยรุ่นอายุระหว่าง 10-14 ปี มีการตั้งครรภ์ 2,988 คน จากจำนวนผู้ตั้งครรภ์ในช่วงอายุนี้อย่างน้อย 1,963,728 คน และวัยรุ่นระหว่างอายุ 15-19 ปี มีการตั้งครรภ์ 101,310 คน จากจำนวนผู้ตั้งครรภ์ทั้งหมดในช่วงอายุนี้อย่างน้อย 2,262,832 คน แสดงดังแผนภาพที่ 1.2 และแผนภาพที่ 1.3 ตามลำดับ นอกจากนี้ ยังพบว่า วัยรุ่น 1 ใน 3 มีอัตราการคลอดซ้ำ แสดงในแผนภาพที่ 1.4

แผนภูมิที่ 1.2 : จำนวนการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี ระหว่างปี พ.ศ. 2555-2558



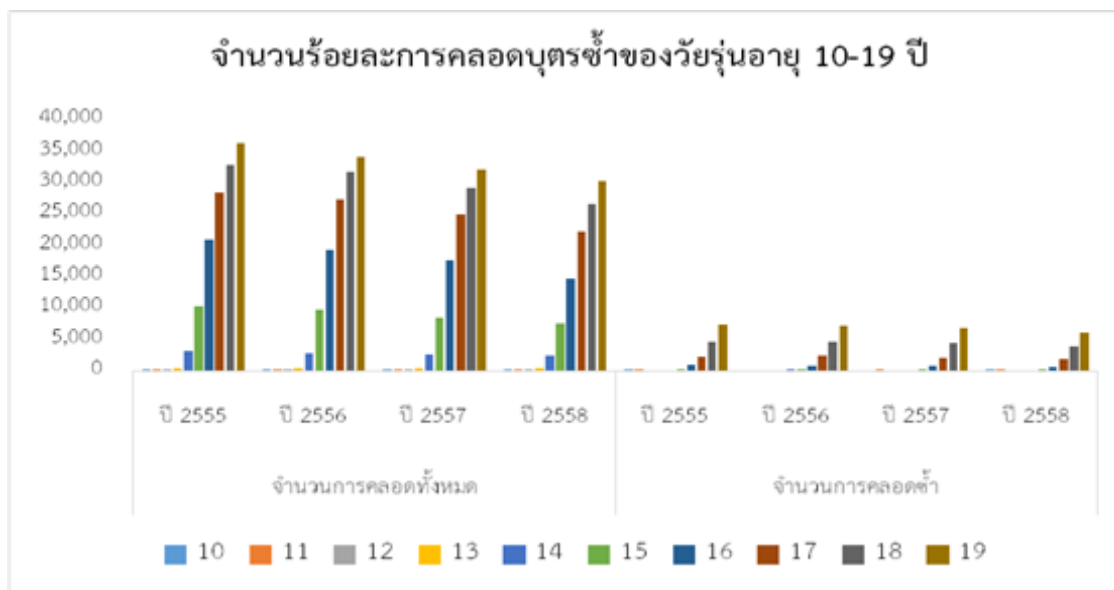
ที่มา : สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

แผนภูมิที่ 1.3 : จำนวนการคลอดในวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี ระหว่างปี พ.ศ. 2555-2558



ที่มา : สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

แผนภูมิที่ 1.4 : จำนวนการคลอดบุตรซ้ำของวัยรุ่น อายุ 10-19 ปี ระหว่างปี 2555-2558



ที่มา : สำนักงานมายการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

จากการศึกษาในปี พ.ศ. 2558 ยังพบว่า จำนวนการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี พบว่า จำนวนวัยรุ่นที่อยู่ในภาคกลาง มีจำนวนการคลอดสูงสุด 533 คน และในกรุงเทพมหานคร มีจำนวนการคลอดที่ต่ำที่สุด 34 คน ส่วนวัยรุ่นอายุระหว่าง 15-19 ปี พบว่า จำนวนวัยรุ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีจำนวนการคลอดสูงสุด 32,012 คน และวัยรุ่นในภาคตะวันออก มีจำนวนการคลอดต่ำที่สุด 11,960 คน แสดงดังแผนภาพที่ 1.5

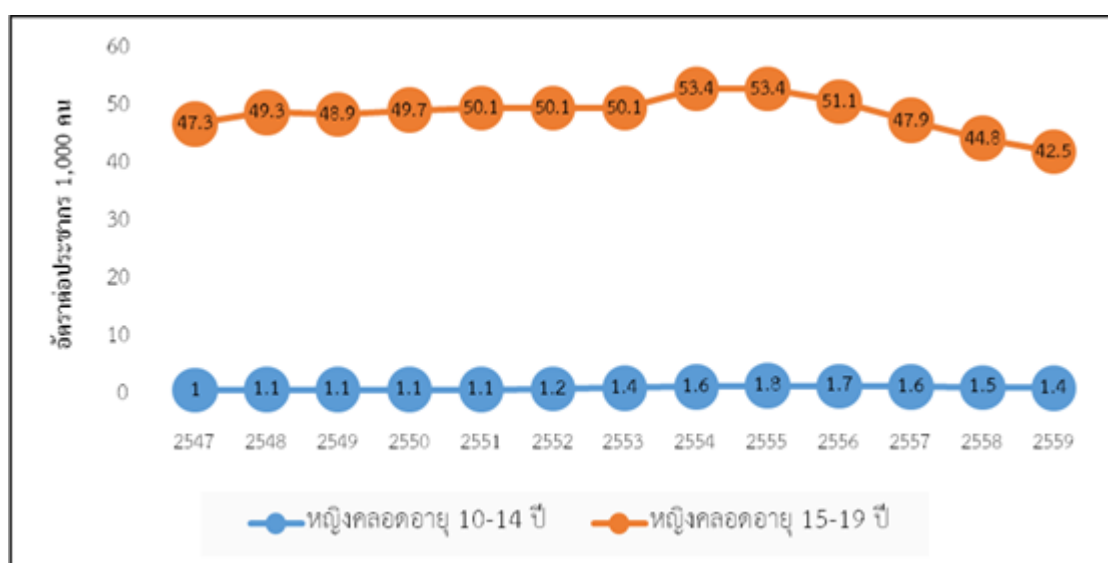
แผนภูมิที่ 1.5 : จำนวนการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ในภูมิภาคต่าง ๆ ใน ปี 2558



ที่มา : สำนักงานมายการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

จากการศึกษาอัตราการคลอดของวัยรุ่นพบว่า ในช่วงตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547-2554 วัยรุ่นที่มีอายุ 15-19 ปี มีอัตราการคลอดการเพิ่มขึ้นเล็กน้อย และมีแนวโน้มอัตราการลดลงในช่วงปี 2555-2556 โดยมีอัตราการคลอดของวัยรุ่นในปี พ.ศ. 2547 เพิ่มขึ้นจาก 47.3 ต่อ 1,000 ราย เป็น 53.4 ในปี พ.ศ. 2555 และเริ่มลดลงตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556-2559 เป็น 51.1, 47.9, 44.8 และ 42.5 ตามลำดับ แสดงดังแผนภาพที่ 1.6 ส่วนวัยรุ่นที่มีอายุ 10-14 ปี มีอัตราการคลอด ค่อนข้างคงที่

แผนภูมิที่ 1.6 : กราฟแสดงอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี และวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ต่อประชากร 1,000 คน ระหว่างปี พ.ศ. 2547-2559



ที่มา : สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ในสมัยรัฐบาลของ พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี พลเอกประยุทธ์ฯ ได้มีการแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรีต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันศุกร์ที่ 12 กันยายน 2557 เพื่อต้องการยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชน ซึ่งกำหนดให้มีการประสานการทำงานระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ในสังคมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและบูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นให้เป็นรูปธรรม มีความเป็นเอกภาพ มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น และได้ออกพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ขึ้นใช้บังคับ โดยมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 29 กรกฎาคม 2559 หลังจากนั้น มีการออกยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569 ขึ้น ประกอบด้วย 5 ยุทธศาสตร์ คือ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษา และทักษะชีวิต ที่มีคุณภาพและมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบการในการเลี้ยงดู สร้างสมรรถภาพ และการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และการจัดสวัสดิการในกลุ่มวัยรุ่น

ยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้

รัฐบาลได้กำหนดให้หน่วยงานภาครัฐ จัดทำแผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 เพื่อให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมดำเนินการ โดยมีเป้าหมายในปี พ.ศ. 2569 ให้อัตราการคลอดในหญิงอายุ 10-14 ปี ไม่เกิน 0.5 ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี จำนวน 1,000 คน และอัตราการคลอดในหญิงอายุ 15-19 ปี ไม่เกิน 25 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี จำนวน 1,000 คน

อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาพบว่า ที่ผ่านมายังไม่มีการศึกษาผลการดำเนินงานของภาครัฐ รวมถึงปัญหาและอุปสรรคอย่างแท้จริง จึงเป็นที่มาของการศึกษาการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยรุ่นตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยรุ่นตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 โดยรายงานฉบับนี้จะมุ่งเน้นการศึกษาการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการรวบรวมปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญ ๆ โดยอาศัยข้อมูลจากเอกสารและการสัมภาษณ์เชิงลึกของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจากภาครัฐ เพื่อเป็นข้อเสนอแนะแนวทางในการแก้ไขปัญหาในดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

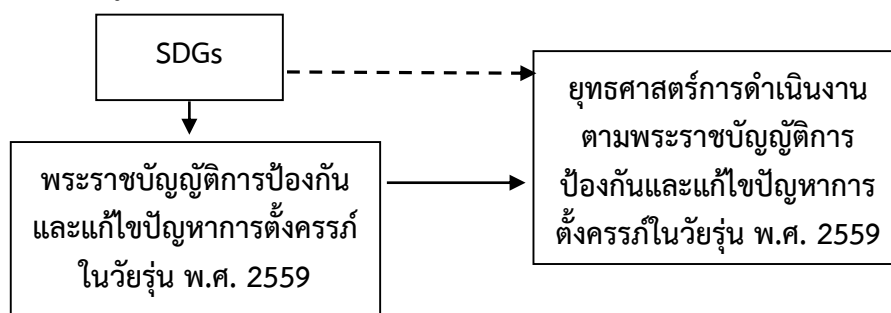
1.2.1 เพื่อศึกษาการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยรุ่นตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

1.2.2 เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยรุ่นตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

1.2.3 เพื่อเสนอแนะแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

1.3 กรอบแนวคิดในการศึกษา

ในการศึกษาเรื่อง “การป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยรุ่น ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559” เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการศึกษา ทั้งสามประการข้างต้น คณะผู้ศึกษาได้กำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษา ดังนี้



1.3.1 ศึกษาบทบาทและการดำเนินงานของกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โดยมุ่งเน้นศึกษาภารกิจและบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานหลักผู้ดำเนินการตามพระราชบัญญัติฯ คือ กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

1.3.2 ศึกษาและวิเคราะห์นโยบายและยุทธศาสตร์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยใสของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยใส พ.ศ. 2559 ได้แก่ กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

1.4 ขอบเขตและวิธีการศึกษา

1.4.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

1) ศึกษาภารกิจและบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานหลักผู้ดำเนินการตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยใส พ.ศ. 2559 จำนวน 2 หน่วยงาน ได้แก่ กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

2) ศึกษาและวิเคราะห์การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยใสของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยใส พ.ศ. 2559 ของกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

1.4.2 ขอบเขตด้านระยะเวลารายงานฉบับนี้ศึกษาข้อมูลในช่วงปี 2559 – ปัจจุบัน โดยมีระยะเวลาศึกษาในการจัดทำรายงานฉบับนี้ประมาณ 4 เดือน (ในช่วงระหว่างเดือน กุมภาพันธ์-พฤษภาคม 2561)

1.5 ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1.5.1 ให้ได้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงนโยบายด้านการบริหารที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยใส

1.5.2 ให้ได้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับหน่วยงานภาครัฐในการนำไปสู่ภาคการปฏิบัติในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยใสให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการศึกษา และสอดคล้องกับกรอบแนวคิดในการศึกษา เรื่อง “การป้องกันและแก้ไขปัญหาคุณแม่วัยใส ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559” คณะผู้ศึกษาได้ค้นคว้าและรวบรวมวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- 2.1 เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs)
- 2.2 พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559
- 2.3 ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569
- 2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)

การพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development: SD) เริ่มต้นจากการประชุมสหประชาชาติ ครั้งที่ 2 ณ กรุงริโอ เดอ จาเนโร ประเทศบราซิล ในปี ค.ศ. 1992 (พ.ศ. 2535) ประเทศสมาชิกต่าง ๆ ประชุมร่วมกันในหัวข้อว่าด้วยสิ่งแวดล้อมและการพัฒนา (Environment and Development) และได้เห็นชอบให้ประกาศหลักการแห่งสิ่งแวดล้อม และแผนปฏิบัติการ 21 (Agenda 21) สำหรับทศวรรษ 1991-1999 และศตวรรษที่ 21 เพื่อเป็นแผนแม่บทของโลกสำหรับการดำเนินงานที่จะทำให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืนทั้งในด้านสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ซึ่งหมายถึงการจัดทำเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals: MDGs) จำนวน 8 เป้าหมาย ครอบคลุมระยะเวลา 15 ปี (พ.ศ. 2543-2558) เพื่อเสริมสร้างมาตรฐานชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน MDGs จึงเป็นเป้าหมายการขับเคลื่อนของโลกในการจัดการกับปัญหาสำคัญที่เกิดขึ้น อาทิ การขาดความยากจน และความหิวโหย การส่งเสริมความเท่าเทียมทางเพศและบทบาทสตรี และการรักษาและจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม เป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (MDGs) นี้ ได้สิ้นสุดระยะของเป้าหมาย ในปี พ.ศ. 2558 โดยประสบความสำเร็จเป็นอย่างดีในหลายประเทศ เช่นเดียวกับประเทศไทย และเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องของการพัฒนา องค์การสหประชาชาติจึงได้กำหนดเป้าหมายการพัฒนาขึ้นใหม่โดยอาศัยกรอบความคิดที่มองการพัฒนาเป็นมิติ (Dimensions) ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ให้มีความเชื่อมโยงกัน เรียกว่า เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน หรือ Sustainable Development Goals (SDGs) ทั้งนี้ เมื่อเดือนกันยายน 2558 นายกรัฐมนตรีของไทยพร้อมคณะ เข้าร่วมประชุมสมัชชาสหประชาชาติสมัยสามัญ ครั้งที่ 70 พร้อมกับผู้นำจากประเทศสมาชิก 193 ประเทศ หัวข้อการประชุมในครั้งนั้นคือ การพัฒนาที่ยั่งยืน พร้อมกันนี้ผู้นำจากประเทศสมาชิกเหล่านี้ได้ร่วมรับรอง ร่างเอกสารเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืนหลังปี ค.ศ. 2015 Sustainable Development Goals ที่เรียกว่า Transforming Our World: the 2030 Agenda for Sustainable Development (การปรับเปลี่ยนโลกของเรา : วาระ 2030 เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน) โดยจะใช้เป้าหมายนี้เป็นกรอบในการขับเคลื่อนโลกไปจนถึงเดือนสิงหาคม 2573 (15 ปี)

สำหรับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนของโลก (Sustainable Development Goals: SDGs) ใน 15 ปีข้างหน้าที่จะใช้เป็นทิศทางการพัฒนาของประชาคมโลก ตั้งแต่เดือนกันยายน ปี พ.ศ. 2558 ถึงเดือนสิงหาคม ปี พ.ศ. 2573 ครอบคลุมระยะเวลา 15 ปี โดยเป้าหมายของ SDGs ได้ถูกพัฒนา

บนพื้นฐานการมองความเชื่อมโยงกันระหว่างสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม มุ่งเน้นการพัฒนาทางเศรษฐกิจ การจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน สร้างการมีส่วนร่วมของสังคม และการบริหารจัดการที่โปร่งใส อาศัยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยมีมิติการบริหารจัดการเป็นกลไกเชื่อมโยงเพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยแบ่งเป้าหมายออกเป็น 17 เป้าหมาย ซึ่งได้รับการจัดหมวดหมู่จากปัจจัยที่เชื่อมโยง 5P's อันประกอบด้วย People, Planet, Prosperity, Peace และ Partnership โดยประกอบไปด้วย 17 เป้าหมาย (Goals) 169 เป้าประสงค์ (Targets) โดยเป้าหมายต่าง ๆ ประกอบด้วย

เป้าหมายที่ 1 ขจัดความยากจนในทุกรูปแบบ ทุกที่

เป้าหมายที่ 2 ขจัดความหิวโหย บรรลุเป้าความมั่นคงทางอาหาร ปรับปรุงโภชนาการ และสนับสนุนการทำเกษตรกรรมอย่างยั่งยืน

เป้าหมายที่ 3 สร้างหลักประกันให้คนมีชีวิตที่มีคุณภาพ และส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของคนทุกเพศทุกวัย

เป้าหมายที่ 4 สร้างหลักประกันให้การศึกษาที่มีคุณภาพอย่างเท่าเทียมและครอบคลุม และส่งเสริมโอกาสในการเรียนรู้ตลอดชีวิตสำหรับทุกคน

เป้าหมายที่ 5 บรรลุความเท่าเทียมระหว่างเพศ และเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่สตรีและเด็กหญิง

เป้าหมายที่ 6 สร้างหลักประกันให้มีน้ำใช้ และมีการบริหารจัดการน้ำและการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืนสำหรับทุกคน

เป้าหมายที่ 7 สร้างหลักประกันให้ทุกคนสามารถเข้าถึงพลังงานสมัยใหม่ในราคาที่ย่อมเยา และยั่งยืน

เป้าหมายที่ 8 ส่งเสริมการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่ยั่งยืน และครอบคลุม และการจ้างงานเต็มอัตรา และงานที่มีคุณค่าสำหรับทุกคน

เป้าหมายที่ 9 สร้างโครงสร้างพื้นฐานที่มีความต้านทานและยืดหยุ่นต่อการเปลี่ยนแปลง ส่งเสริมการพัฒนาอุตสาหกรรมที่ครอบคลุมและยั่งยืน และส่งเสริมนวัตกรรม

เป้าหมายที่ 10 ลดความไม่เท่าเทียมทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ

เป้าหมายที่ 11 ทำให้เมืองและการตั้งถิ่นฐานของมนุษย์มีความปลอดภัย ความต้านทานและยืดหยุ่นต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างครอบคลุมและยั่งยืน

เป้าหมายที่ 12 สร้างหลักประกันให้มีแบบแผนการบริโภคและการผลิตที่ยั่งยืน

เป้าหมายที่ 13 ดำเนินการอย่างเร่งด่วนเพื่อต่อสู้กับสภาวะการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและผลกระทบ

เป้าหมายที่ 14 อนุรักษ์และใช้มหาสมุทร ทะเล และทรัพยากรทางทะเลอื่น ๆ อย่างยั่งยืนเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

เป้าหมายที่ 15 ปกป้อง ปันฟู และส่งเสริมการใช้ระบบนิเวศบนบกอย่างยั่งยืน การบริหารจัดการป่าไม้ที่ยั่งยืน การต่อต้านการแปรสภาพเป็นทะเลทราย หยุดยั้งการเสื่อมโทรมของดินและฟื้นฟูสภาพดินและหยุดยั้งการสูญเสียความหลากหลายทางชีวภาพ

เป้าหมายที่ 16 สนับสนุนสังคมที่สงบสุขและครอบคลุมสำหรับการพัฒนาที่ยั่งยืน จัดให้มีการเข้าถึงความยุติธรรมสำหรับทุกคน และสร้างสถาบันที่มีประสิทธิภาพ มีความรับผิดชอบและมีความครอบคลุมในทุกระดับ

เป้าหมายที่ 17 เสริมสร้างความแข็งแกร่งของกลไกการดำเนินงานและฟื้นฟูหุ้นส่วนความร่วมมือระดับโลกเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

เป้าหมาย SDGs ซึ่งมีสาระสำคัญเกี่ยวกับการศึกษาปัญหาของการตั้งครุภในวัยรุ่น ดังนี้

2.1.1 เป้าหมายที่ 3 : Good Health and Well-being (การมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี) - สร้างหลักประกันว่าคนมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับทุกคนในทุกวัย (Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages) โดยมีเป้าประสงค์ ข้อ 3.7 สร้างหลักประกันว่า มีการเข้าถึงบริการข้อมูลการให้การศึกษาเกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธุ์โดยถ้วนหน้า รวมถึงการวางแผนครอบครัว และการผสมอนามัยเจริญพันธุ์ในยุทธศาสตร์และแผนงานระดับชาติ ภายในปี พ.ศ. 2573

2.1.2 เป้าหมายที่ 16 : Peace and Justice Strong Institutions (สังคมสงบสุข ยุติธรรม ไม่แบ่งแยก) - ส่งเสริมสังคมที่สงบสุขและครอบคลุมเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน ให้ทุกคนเข้าถึงความยุติธรรม และสร้างสถาบันที่มีประสิทธิภาพ รับผิดชอบ และครอบคลุมในทุกระดับ (Promote peaceful and inclusive societies for sustainable development, provide access to justice for all and build effective, accountable and inclusive institutions at all levels) โดยมีเป้าประสงค์ ข้อ 16.1 คือ ลดความรุนแรงทุกรูปแบบและอัตราการตายที่เกี่ยวข้องในทุกแห่งให้ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ เป้าประสงค์ ข้อ 16.2 ยุติการข่มเหง การใช้หาประโยชน์อย่างไม่ถูกต้อง การค้ามนุษย์ และความรุนแรงและการทรมานทุกรูปแบบที่มีต่อเด็ก ข้อ 16.10 สร้างหลักประกันว่าสาธารณชนสามารถเข้าถึงข้อมูลและมีการปกป้องเสรีภาพขั้นพื้นฐานโดยเป็นไปตามกฎหมายภายในประเทศและความตกลงระหว่างประเทศและเป้าประสงค์ ข้อ 16.b ส่งเสริมและบังคับใช้กฎหมายและนโยบายที่ไม่เลือกปฏิบัติเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน ข้อ 16.10 สร้างหลักประกันว่าสาธารณชนสามารถเข้าถึงข้อมูลและมีการปกป้องเสรีภาพขั้นพื้นฐานโดยเป็นไปตามกฎหมายภายในประเทศและความตกลงระหว่างประเทศ

2.2 พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

การดำเนินการตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ ประกอบด้วย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รักษาการตามพระราชบัญญัติ และรัฐมนตรีแต่ละกระทรวงมีอำนาจในการออกกฎกระทรวงและระเบียบเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

ในพระราชบัญญัติฉบับนี้ มีการกำหนดบทนิยามคำว่า “วัยรุ่น” หมายความว่าบุคคลที่มีอายุเกิน 10 ปีบริบูรณ์ แต่ไม่ถึง 20 ปีบริบูรณ์ กำหนดให้วัยรุ่นมีสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ และบริการ ตามสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเพียงพอ และกำหนดให้สถานศึกษาต้องจัดให้มีการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาให้เหมาะสมกับช่วงวัยของนักเรียนและนักศึกษา รวมถึงการจัดหาและพัฒนาผู้สอนให้สามารถสอนเพศวิถีศึกษาและให้การปรึกษา ตลอดจนกำหนดให้สถานบริการ สถานประกอบกิจการ ราชการส่วนท้องถิ่นต้องให้ข้อมูลข่าวสาร และความรู้เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภในวัยรุ่นอย่างถูกต้อง เหมาะสม ครบถ้วน และทั่วถึง นอกจากนี้ยังกำหนดให้มีคณะกรรมการการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภในวัยรุ่น โดยมีนายกรัฐมนตรี หรือรองนายกรัฐมนตรีที่ได้รับมอบหมาย เป็นประธานกรรมการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ เป็นรองประธานกรรมการ มีกรรมการโดยตำแหน่ง 5 คน ได้แก่ ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงยุติธรรม ปลัดกระทรวงแรงงาน ปลัดกระทรวงวัฒนธรรม และ ปลัดกรุงเทพมหานคร และกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 10 คน ซึ่งประธานกรรมการแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ มีผลงาน และมีประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ในด้านการสาธารณสุข ด้านการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของวัยรุ่น ด้านการศึกษา ด้านจิตวิทยา และด้านการสังคมสงเคราะห์ ด้านละ 2 คน และผู้แทนเด็กและเยาวชนที่ได้รับการคัดเลือกจากสภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย ชาย 1 คน หญิง 1 คน โดยให้อธิบดีกรมอนามัย เป็นกรรมการและเลขานุการ และกำหนดให้คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีอำนาจหน้าที่เสนอนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรี ประสานงาน ติดตาม ประเมินผล และร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานของเอกชนที่เกี่ยวข้อง ให้มีการปฏิบัติตามนโยบายแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ตลอดจนกำหนดระเบียบและวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การป้องกัน การช่วยเหลือ การแก้ไข และการเยียวยาปัญหาอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นให้เป็นไปอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม รวมทั้งการป้องกันการใช้ความรุนแรงทางเพศ การกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ และการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

นอกจากนั้น ตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ ยังกำหนดให้มีนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยนโยบายและยุทธศาสตร์ดังกล่าวอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญเกี่ยวกับมาตรการเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสาร และความรู้เกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเพียงพอต่อการตัดสินใจเกี่ยวกับสิทธิทางเพศของตนเอง มาตรการเกี่ยวกับการได้รับสิทธิตามมาตรา 5 การได้รับบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์จากรัฐอย่างทั่วถึงเสมอภาค และไม่เลือกปฏิบัติ รวมถึงมาตรการเกี่ยวกับการป้องกัน การช่วยเหลือ การแก้ไขและการเยียวยาปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นให้เป็นไปอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ทั้งนี้ การจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์ตามวรรคหนึ่งให้คำนึงถึงหลักการมีส่วนร่วมของประชาชน ประชาสังคมและวัยรุ่นในท้องถิ่นด้วย

สาระสำคัญของพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ประกอบด้วย 3 หมวด ดังนี้

หมวดที่ 1 การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (มาตรา 5 - มาตรา 10)

หมวดที่ 2 คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (มาตรา 11 - มาตรา 22)

หมวดที่ 3 บทกำหนดโทษ (มาตรา 23)

หมวด 1 การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ได้กำหนดมาตรการสำคัญ คือ

1) ให้สถานศึกษา ดำเนินการจัดให้มีการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาให้เหมาะสมกับช่วงวัยของนักเรียนหรือนักศึกษา จัดหาและพัฒนาครูผู้สอน จัดให้มีระบบการดูแล ช่วยเหลือ และคุ้มครองให้ได้รับการศึกษาด้วยรูปแบบที่เหมาะสมและต่อเนื่องรวมทั้งจัดให้มีระบบการส่งต่อให้ได้รับบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม การกำหนดประเภทของสถานศึกษาและการดำเนินการของสถานศึกษาแต่ละประเภท ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง (มาตรา 6)

2) ให้สถานบริการสาธารณสุข ดำเนินการให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างถูกต้อง ครบถ้วนและเพียงพอ ให้คำปรึกษาและบริการอนามัย

การเจริญพันธุ์ที่ได้มาตรฐาน รวมทั้งให้มีระบบส่งต่อให้ได้รับการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม เหมาะสม การกำหนดประเภทของสถานบริการและการดำเนินการของสถานบริการแต่ละประเภท ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง (มาตรา 7)

3) ให้สถานประกอบกิจการ ดำเนินการให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างถูกต้อง ครบถ้วนและเพียงพอ จัดหรือสนับสนุนให้ลูกจ้างได้รับ คำปรึกษาและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ รวมทั้งให้มีระบบส่งต่อให้ได้รับการจัดสวัสดิการสังคมอย่าง เหมาะสม การกำหนดประเภทของสถานประกอบกิจการและการดำเนินการของสถานประกอบกิจการ แต่ละประเภท ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง (มาตรา 8)

4) ให้มีการจัดสวัสดิการสังคม ส่งเสริมสนับสนุนให้สภาเด็กและเยาวชนระดับจังหวัดและระดับ อำเภอสร้างเครือข่ายเพื่อเป็นแกนนำป้องกัน แก้ไข และเฝ้าระวังปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ส่งเสริม สนับสนุนให้หน่วยงานของรัฐและเอกชน ทำหน้าที่ประสานงาน เฝ้าระวัง และให้ความช่วยเหลือแก่ วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์และครอบครัว จัดให้มีการฝึกอาชีพตามความสนใจและความถนัด และประสานงานเพื่อ จัดหางานให้ได้ประกอบอาชีพตามความเหมาะสม การดำเนินการ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และ เงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง (มาตรา 9)

5) ให้ราชการส่วนท้องถิ่น ดำเนินการให้วัยรุ่นในเขตได้รับสิทธิของวัยรุ่นและออกข้อบัญญัติ ท้องถิ่นเพื่อให้วัยรุ่นได้รับสิทธิ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง (มาตรา 10)

หมวด 2 คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

คณะกรรมการประกอบด้วย

- 1) นายกรัฐมนตรีเป็นประธานกรรมการ
- 2) กรรมการอื่นเป็นรัฐมนตรีและปลัดกระทรวงที่เกี่ยวข้อง รวม 8 คน
- 3) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ อีก 5 คนซึ่งมาจากผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ
- 4) ผู้แทนเด็กและเยาวชนเป็นชายหนึ่งคนและหญิงหนึ่งคน รวม 2 คน มาจากสภาเด็กและ

เยาวชน

- 5) อธิบดีกรมอนามัย เป็นกรรมการและเลขานุการ (มาตรา 11)

อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ

1) เสนอนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อ คณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา

2) เสนอแนวทางแก้ไขปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ใน วัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรี

3) เสนอรายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรีอย่างน้อย ปีละหนึ่งครั้ง

- 4) กำหนดแนวทางปฏิบัติสำหรับหน่วยงานของรัฐและเอกชน

5) ให้คำปรึกษา แนะนำ และแก้ไขปัญหาคือข้อขัดข้องในการดำเนินการแก่หน่วยงานของรัฐและ เอกชน (มาตรา 17)

หมวด 3 บทกำหนดโทษ

1) ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการตามมาตรา 20 (คำสั่งเป็น หนังสือเรียกบุคคลใดมาให้ข้อเท็จจริงหรือแสดงความคิดเห็น หรือให้ส่งคำชี้แจง เอกสาร ข้อมูล

หลักฐาน หรือวัตถุอื่นใดที่เกี่ยวข้องมาเพื่อใช้ประกอบการพิจารณา) โดยไม่มีเหตุอันสมควร ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 23)

มาตรา 4 ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้รัฐมนตรีแต่ละกระทรวงมีอำนาจออกกฎกระทรวงและระเบียบเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ ในส่วนที่เกี่ยวกับราชการของกระทรวงนั้น

มีส่วนประกอบหลัก 3 ด้าน ได้แก่ 1) สิทธิของวัยรุ่น 2) มาตรการสำคัญ และ 3) กลไกระดับชาติ

- ในพระราชบัญญัตินี้ วัยรุ่น หมายความว่า บุคคลที่มีอายุเกินสิบปีบริบูรณ์ แต่ยังไม่ถึงยี่สิบปีบริบูรณ์ (มาตรา 3)

- กำหนดให้ 5 กระทรวง ได้แก่ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข มีอำนาจออกกฎกระทรวงและระเบียบเพื่อปฏิบัติในส่วนที่เกี่ยวกับราชการของกระทรวงนั้นๆ (มาตรา 4)

- ด้านสิทธิของวัยรุ่น ให้วัยรุ่นมีสิทธิตัดสินใจด้วยตนเอง และมีสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้ ได้รับการบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้รับการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัว ได้รับการจัดสวัสดิการสังคม อย่างเสมอภาคและไม่ถูกเลือกปฏิบัติ (มาตรา 5)

- ด้านมาตรการสำคัญ ได้กำหนดมาตรการสำคัญ คือ

1) ให้สถานศึกษา ดำเนินการจัดให้มีการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาให้เหมาะสมกับช่วงวัยของนักเรียนหรือนักศึกษา จัดหาและพัฒนาครูผู้สอน จัดให้มีระบบการดูแล ช่วยเหลือ และคุ้มครองให้ได้รับการศึกษาด้วยรูปแบบที่เหมาะสมและต่อเนื่อง รวมทั้งจัดให้มีระบบการส่งต่อให้ได้รับการบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม (มาตรา 6)

2) ให้สถานบริการสาธารณสุข ดำเนินการให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างถูกต้อง ครบถ้วนและเพียงพอ ให้คำปรึกษาและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ได้มาตรฐาน รวมทั้งให้มีระบบส่งต่อให้ได้รับการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม (มาตรา 7)

3) ให้สถานประกอบกิจการ ดำเนินการให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างถูกต้อง ครบถ้วนและเพียงพอ จัดหรือสนับสนุนให้ลูกจ้างได้รับคำปรึกษาและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ รวมทั้งให้มีระบบส่งต่อให้ได้รับการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม (มาตรา 8)

4) ให้มีการจัดสวัสดิการสังคม ส่งเสริมสนับสนุนให้สภาเด็กและเยาวชนระดับจังหวัดและระดับอำเภอสร้างเครือข่ายเพื่อเป็นแกนนำป้องกัน แก้ไข และเฝ้าระวังปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ส่งเสริมสนับสนุนให้หน่วยงานของรัฐและเอกชน ทำหน้าที่ประสานงาน เฝ้าระวัง และให้ความช่วยเหลือแก่วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์และครอบครัว จัดให้มีการฝึกอาชีพตามความสนใจและความถนัด และประสานงานเพื่อจัดหางานให้ได้ประกอบอาชีพตามความเหมาะสม (มาตรา 9)

5) ให้ราชการส่วนท้องถิ่น ดำเนินการให้วัยรุ่นในเขตได้รับสิทธิของวัยรุ่น และออกข้อบัญญัติท้องถิ่นเพื่อให้วัยรุ่นได้รับสิทธิ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง (มาตรา 10)

- ด้านกลไกระดับชาติ

ให้มีคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธานกรรมการ ส่วนกรรมการอื่นเป็นรัฐมนตรีและปลัดกระทรวงที่เกี่ยวข้อง รวม 8 คน กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ อีก 5 คน ซึ่งมาจากผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ และผู้แทนเด็กและเยาวชนเป็นชายหนึ่งคนและหญิงหนึ่งคน รวม 2 คนมาจากสภาเด็กและเยาวชน โดยมีอธิบดีกรมอนามัยเป็นกรรมการและเลขานุการ (มาตรา 11) โดยคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีอำนาจหน้าที่ ตามมาตรา 17 ดังนี้

- 1) เสนอนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา
- 2) เสนอแนวทางแก้ไขปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรี
- 3) เสนอรายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรี อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง
- 4) กำหนดแนวทางปฏิบัติสำหรับหน่วยงานของรัฐและเอกชน
- 5) ให้คำปรึกษา แนะนำ และแก้ไขปัญหาคัดค้านการดำเนินการแก่หน่วยงานของรัฐและเอกชน

2.3 ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569

เพื่อดำเนินงานอย่างต่อเนื่องในการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กระทรวงสาธารณสุข ได้ร่วมมือกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน และองค์กรเอกชน จัดทำยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแบบบูรณาการ เพื่อลดปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยกระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์ฉบับนี้ยึดแนวคิดและหลักการสำคัญคือ คำนึงถึงความสอดคล้องกับกฎหมายของประเทศ ได้แก่ พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 กรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ที่เน้นการเตรียมพร้อมด้านกำลังคน และการเสริมสร้างศักยภาพของประชากรในทุกช่วงวัย แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) ที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ โดยลดปัจจัยเสี่ยงและการเจ็บป่วยของคนไทย ทั้งยังสอดคล้องกับสนธิสัญญา นโยบายและคำรับรองในระดับนานาชาติที่ประเทศไทยได้ลงนามไว้ในด้านการคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน โดยเฉพาะในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์

สาระสำคัญของยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569

- วิสัยทัศน์ : วัยรุ่นมีความรู้ด้านเพศวิถีศึกษา มีทักษะชีวิตที่ดีสามารถเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตร เป็นส่วนตัว รักษาความลับและได้รับสวัสดิการสังคมอย่างเสมอภาค

- พันธกิจ : ส่งเสริม สนับสนุน และประสานให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นให้สามารถรองรับกับบริบททางสังคมที่เปลี่ยนแปลง

- วัตถุประสงค์

1) วัยรุ่นมีความรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต สามารถดเว้นการมีเพศสัมพันธ์ ป้องกันการตั้งครรภ์และป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ รวมถึงได้รับการดูแล ช่วยเหลือและคุ้มครองอย่างเป็นระบบเมื่อประสบปัญหา

2) ครอบครัวมีทัศนคติเชิงบวก และมีบทบาทในการสื่อสารเรื่องเพศกับบุตรหลานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

3) วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ได้รับการปรึกษาทางเลือก สามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการตั้งครรภ์รวมถึงได้รับบริการที่เป็นมิตร และถูกต้องตามหลักวิชาการในการฝากครรภ์ การคลอด การดูแลสุขภาพหลังคลอดหรือการยุติการตั้งครรภ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ

4) พ่อแม่วัยรุ่นได้รับคำแนะนำและการช่วยเหลือเกี่ยวกับการดูแลเลี้ยงดูบุตร การจัดบริการทดแทนกรณีที่ไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้ การได้รับสวัสดิการ ทางสังคมที่เหมาะสม รวมถึงการฝึกอาชีพ และการได้งานทำ

5) เกิดกลไกในการดำเนินงานบูรณาการทุกภาคส่วนหลัก ในการดำเนินงานทั้งในด้านการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้อย่างเป็นรูปธรรม

- เป้าหมาย

1) ในปี พ.ศ. 2569 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี ไม่เกิน 0.5 ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี 1,000 คน ซึ่งในปี 2559 อยู่ที่ 1.4

2) ในปี พ.ศ. 2569 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ไม่เกิน 25 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน ซึ่งในปี 2559 อยู่ที่ 42.5

ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569 ประกอบด้วย 5 ยุทธศาสตร์ คือ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษา และทักษะชีวิต ที่มีคุณภาพและมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบการในการเลี้ยงดู สร้างสมรรถภาพ และการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และการจัดสวัสดิการในกลุ่มวัยรุ่น

ยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้

เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนงานตามยุทธศาสตร์อย่างเป็นรูปธรรม ทางกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะเลขานุการคณะกรรมการฯ จึงได้ดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569 ตามพระราชบัญญัติฯ เพื่อเป็นแนวทางในการขับเคลื่อนและติดตามผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ฯ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษา และทักษะชีวิตที่มีคุณภาพและมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม

พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต ที่มีคุณภาพ เพื่อให้เด็กและวัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยและสอดคล้องกับช่วงวัย ด้วยรูปแบบการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ ช่วยพัฒนาให้ผู้เรียนมีทัศนคติที่ดี มีข้อมูลที่รอบด้านได้ฝึกทักษะการคิดวิเคราะห์เท่าทันและเกิดความตระหนักในคุณค่าตนเอง รู้จักเคารพ ให้เกียรติ ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล และความเสมอภาคทางเพศ รวมทั้งสามารถ ตัดสินใจโดยใช้เหตุผล และรับผิดชอบต่อการตัดสินใจของตนเอง ได้รับการดูแลช่วยเหลือและคุ้มครองอย่างเป็นระบบเมื่อประสบปัญหา

ทั้งนี้ ยุทธศาสตร์กำหนดเป้าประสงค์และตัวชี้วัด ดังนี้

เป้าประสงค์ที่ 1 วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยและสอดคล้องกับช่วงวัย ตัวชี้วัด

- 1) ร้อยละของสถานศึกษาแต่ละช่วงชั้นมีครูผู้สอนวิชาเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่ผ่านการอบรม
- 2) ร้อยละของครูผู้สอนวิชาเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตสามารถปฏิบัติงานสอนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลยุทธ์

- 1) บริหารจัดการหลักสูตรการศึกษาให้มีการจัดการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่เหมาะสมและสอดคล้องกับการศึกษาทุกระบบ โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างสื่อการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับหลักสูตรการเรียนรู้เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตตามช่วงวัย
- 2) พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการศึกษาในการสอนเพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิตและการดูแลให้คำปรึกษาโดยครอบคลุม นับตั้งแต่การผลิตครูผู้สอน (Pre-service เช่น คุรุศาสตร์ ศึกษาสาสตร์) และการฝึกอบรมครู (In-service) โดยมีเป้าหมายเพื่อมีการพัฒนาศักยภาพนิสิต/นักศึกษาใน คณะศึกษาศาสตร์และครุศาสตร์ (Pre-service) และการฝึกอบรมครู (In-service)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก

กระทรวงศึกษาธิการ

หน่วยงานสนับสนุน

กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงยุติธรรม กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงวัฒนธรรม กรุงเทพมหานคร เครือข่ายองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ หน่วยงานที่มีจัดการศึกษาแก่วัยรุ่น

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบการในการเลี้ยงดู สร้างสมรรถภาพ และการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น

ส่งเสริมให้ครอบครัวมีทัศนคติเชิงบวกในเรื่องเพศ สามารถสื่อสารเรื่องเพศ อย่างสร้างสรรค์กับบุตรหลาน เพื่อสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรม การเลี้ยงดู และการสื่อสาร เรื่องเพศอย่างสร้างสรรค์ในครอบครัว รวมทั้งส่งเสริมให้ชุมชน และสถานประกอบการ มีทัศนคติเชิงบวกในเรื่องเพศ ซึ่งจะส่งเสริมบทบาทของครอบครัวให้มีผลต่อการมีพฤติกรรม ด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น

เป้าประสงค์ที่ 1 พ่อแม่/ผู้ปกครอง มีความรู้ ความเข้าใจและสามารถสื่อสารเรื่องเพศเพื่อเพิ่มสัมพันธภาพกับบุตรหลานได้

ตัวชี้วัด

- 1) ร้อยละของครอบครัวที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานครอบครัวเข้มแข็ง
- 2) ร้อยละของครอบครัวที่มีสัมพันธภาพที่ดี
- 3) ร้อยละของตำบลที่มีกิจกรรมสร้างสรรค์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่น
- 4) ร้อยละของสถานประกอบกิจการที่ได้มีการให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวแก่ลูกจ้างอย่างถูกต้อง

กลยุทธ์

- 1) รวบรวมและพัฒนาหลักสูตรสื่อ ที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย แต่ละกลุ่ม เช่น พ่อแม่/ผู้ปกครองในเมือง พ่อแม่/ผู้ปกครองในชนบท พ่อแม่/ผู้ปกครองที่มีระดับการศึกษาสูง พ่อแม่/ผู้ปกครองที่มีระดับศึกษาน้อย โดยมีเป้าหมายเพื่อมีรายการหลักสูตรการอบรมการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวสำหรับผู้สนใจหรือนำไปใช้ในการจัดอบรม
- 2) ส่งเสริมหน่วยงานระดับท้องถิ่น เช่น ศูนย์พัฒนาครอบครัว (ศพค.) เป็นกลไกในการจัดอบรมการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวให้กับพ่อแม่/ผู้ปกครอง เพื่อสร้างทัศนคติเชิงบวกต่อการสื่อสารเรื่องเพศ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้พ่อแม่/ผู้ปกครอง มีทัศนคติเชิงบวกต่อการสื่อสารเรื่องเพศ และสามารถสื่อสารเรื่องเพศได้
- 3) สร้างความร่วมมือให้องค์กรสื่อทุกภาคส่วน มีการกระตุ้นให้ครอบครัวและชุมชนสื่อสารเรื่องเพศเชิงบวกกับวัยรุ่น โดยมีเป้าหมายเพื่อให้องค์กรด้านสื่อสารมวลชนเข้ามามีส่วนร่วมกระตุ้นให้สังคมเห็นความสำคัญของการพูดคุยเรื่องเพศในครอบครัว

เป้าประสงค์ที่ 2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่นร่วมกับทุกภาคส่วนในพื้นที่

ตัวชี้วัด

- 1) ร้อยละของ อปท. ที่มีแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมด้านการส่งเสริมบทบาทครอบครัวในการเลี้ยงดูสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น
- 2) ร้อยละของ อปท. ที่มีพื้นที่และกิจกรรมสร้างสรรค์เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่น

กลยุทธ์

- 1) จัดทำแนวทางปฏิบัติสำหรับราชการส่วนท้องถิ่น ตามมาตรา 10 ภายใต้ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 โดยมีเป้าหมายเพื่อให้มีแนวทางปฏิบัติสำหรับราชการส่วนท้องถิ่นในการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่น
- 2) ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนพื้นที่สร้างสรรค์ หรือจัดกิจกรรมสร้างสรรค์ที่ส่งเสริมบทบาทของครอบครัว ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่น โดยมีเป้าหมายเพื่อให้มีพื้นที่สร้างสรรค์ หรือจัดกิจกรรมสร้างสรรค์ที่ส่งเสริมบทบาทของครอบครัวในการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่น

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก

กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ กรมประชาสัมพันธ์ สำนักงานกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา-เสียงกิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) สถานีโทรทัศน์ต่าง ๆ องค์กรวิชาชีพด้านสื่อ

หน่วยงานสนับสนุน

กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม สำนักงาน-
ตำรวจแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร เครือข่ายองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ ภาคธุรกิจ ภาคประชา-
สังคม

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร

เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบบริการสุขภาพมีความเป็นมิตรกับวัยรุ่น

ตัวชี้วัด

- 1) ร้อยละความพึงพอใจของวัยรุ่นที่ได้รับบริการสุขภาพที่เป็นมิตร
- 2) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ. รพท. รพช.) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับบูรณาการ

กลยุทธ์

1) พัฒนาระบบบริการให้คำปรึกษาและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ได้มาตรฐาน (พ.ร.บ. มาตรา 7 (2)) ในการดูแล ช่วยเหลือส่งต่อ และป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำรวมถึงบริการให้การปรึกษาทางเลือก การยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย บนพื้นฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์ และโดยที่วัยรุ่นมีส่วนร่วมในการพัฒนา โดยมีเป้าหมายเพื่อมีระบบบริการให้คำปรึกษาและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ได้มาตรฐาน

2) พัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพภายใต้สถานบริการตาม พ.ร.บ. มาตรา 7 (2) ให้มีความเข้าใจและมีทัศนคติในเชิงบวกต่อเรื่องเพศภาวะและเพศวิถีของวัยรุ่น ทั้งการให้คำปรึกษาและการให้บริการด้านสาธารณสุข โดยมีเป้าหมายเพื่อให้มีทีมสหวิชาชีพมีศักยภาพในการให้คำปรึกษาและการให้บริการด้านสาธารณสุข

เป้าประสงค์ที่ 2 วัยรุ่นเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตร

ตัวชี้วัด

- 1) ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี
- 2) ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร

3) จำนวนของวัยรุ่นที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการยุติการตั้งครรภ์

4) ร้อยละของวัยรุ่นที่เข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตร

5) ร้อยละของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ต่อได้รับการฝากครรภ์และการคลอดอย่างมีคุณภาพ

6) ร้อยละของวัยรุ่นที่คลอด ได้รับการดูแลหลังคลอด 6 สัปดาห์อย่างมีคุณภาพ

7) ร้อยละของวัยรุ่นที่ใช้วิธีการคุมกำเนิดวิธีใดวิธีหนึ่งในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้าย

8) ความต้องการที่ยังไม่สมฤทธิ์สำหรับการคุมกำเนิดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี

กลยุทธ์

1) จัดทำแนวทางปฏิบัติสำหรับสถานบริการสาธารณสุขแต่ละประเภท ตามมาตรา 7 ภายใต้ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาดังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 โดยมีเป้าหมายเพื่อให้มีผู้ปฏิบัติงานมีแนวทางปฏิบัติงาน เพื่อช่วยเหลือวัยรุ่นเมื่อตั้งครรภ์

2) เพิ่มประสิทธิภาพประโยชน์ในการเข้ารับบริการสุขภาพของวัยรุ่น โดยมีเป้าหมายเพื่อมีการกำหนดสิทธิประโยชน์ที่เอื้อในการรับบริการสุขภาพของวัยรุ่น

3) ขยายสถานบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนให้ครอบคลุมถึงภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคมและทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่น โดยมีเป้าหมายเพื่อให้มีสถานบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนเพิ่มมากขึ้น

4) ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการสร้างองค์ความรู้ นวัตกรรมและศึกษาวิจัยในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้มีองค์ความรู้ นวัตกรรมและผลการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก

กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ

หน่วยงานสนับสนุน

กระทรวงมหาดไทย กรุงเทพมหานคร สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ องค์การเอกชน กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา เครือข่ายภาคประชาสังคม สมาคมเกสรกรรมชุมชน เครือข่ายสถานประกอบกิจการ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และการจัดสวัสดิการในกลุ่มวัยรุ่น

เป้าประสงค์ที่ 1 วัยรุ่นตั้งครรถ์ได้รับการดูแลช่วยเหลือ และส่งต่ออย่างเป็นระบบและได้รับการจัดสวัสดิการสังคมที่เหมาะสมโดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของวัยรุ่นแต่ละราย

ตัวชี้วัด

1) ร้อยละของวัยรุ่นที่ตั้งครรถ์และต้องการความช่วยเหลือได้รับการสวัสดิการสังคมที่ตอบสนองต่อความต้องการอย่างเหมาะสม

2) ร้อยละความพึงพอใจของแม่วัยรุ่นที่ได้รับการสวัสดิการทั้งก่อนและหลังคลอด

3) ร้อยละของเด็กที่เกิดจากแม่วัยรุ่นและครอบครัวไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้ด้วยตนเองได้รับการช่วยเหลืออย่างเหมาะสม

4) ร้อยละของแม่วัยรุ่นตั้งครรถ์ที่ยากจนหรือเสี่ยงต่อความยากจนที่ได้รับสวัสดิการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

5) จำนวนของเด็กถูกทอดทิ้งจากพ่อแม่วัยรุ่นลดลงเทียบกับจากแต่ละปี

กลยุทธ์ สนับสนุนให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีศักยภาพในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรถ์ในวัยรุ่นในพื้นที่ของตนเองอย่างเป็นระบบ โดยมีเป้าหมายเพื่อ ผู้ปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับการพัฒนาศักยภาพหรือการสนับสนุนในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 2 สภาเด็กและเยาวชนสร้างเครือข่ายเด็กและเยาวชนในพื้นที่เป็นแกนนำป้องกัน แก้ไข และเฝ้าระวังปัญหาการตั้งครรถ์ในวัยรุ่น

ตัวชี้วัด ร้อยละของสภาเด็กและเยาวชนระดับจังหวัด ที่เป็นแกนนำป้องกัน แก้ไข และเฝ้าระวังปัญหาการตั้งครรถ์ในวัยรุ่น

กลยุทธ์

1) ส่งเสริมและสนับสนุนให้สภาเด็กและเยาวชนเป็นแกนนำในการป้องกันและ แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยมีเป้าหมายเพื่อให้มีการพัฒนาหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพแกนนำเด็กและเยาวชน

2) ส่งเสริมและสนับสนุนให้สภาเด็กและเยาวชนมีกิจกรรมเพื่อประโยชน์ในการป้องกันและ แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยมีเป้าหมายเพื่อมีโครงการกิจกรรมสำหรับเด็กและเยาวชนในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

3) ส่งเสริม สนับสนุนให้เด็กนอกระบบได้เข้าถึงกิจกรรมเพื่อประโยชน์ในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยมีเป้าหมายเพื่อเด็กนอกระบบการศึกษาสามารถเข้าถึงกิจกรรมเพื่อ ประโยชน์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ

หน่วยงานสนับสนุน

กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน กระทรวงมหาดไทย สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

ยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการ ความรู้

เป้าประสงค์ที่ 1 มีศูนย์กลางฐานข้อมูลที่สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการติดตามความก้าวหน้า และปรับปรุงการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ได้อย่างเหมาะสม

ตัวชี้วัด ระดับความสำเร็จของการมีฐานข้อมูล

กลยุทธ์

1) พัฒนาระบบฐานข้อมูลระบบสารสนเทศที่เป็นเอกภาพและปรับปรุงให้มีความถูกต้อง ครบถ้วน และมีข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน โดยมีเป้าหมายเพื่อให้มีระบบฐานข้อมูลที่มีความถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน สามารถเข้าถึงได้ง่าย และสามารถจำแนกรายละเอียดได้ถึงระดับพื้นที่

2) ส่งเสริมให้มีการวิเคราะห์ข้อมูลในระดับแจกแจงเพื่อสามารถวิเคราะห์สาเหตุ และระบุกลุ่ม วัยรุ่นที่มีความเปราะบางสูงกว่าวัยรุ่นกลุ่มอื่น ๆ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงกลยุทธ์ได้อย่างเหมาะสม โดย เป้าหมายเพื่อมีข้อมูลในระดับที่สามารถแจกแจงได้ถึงระดับจังหวัดในตัวชี้วัดอย่างน้อยร้อยละ 40 ภายใน พ.ศ. 2564

3) ประสานกับสำนักงานสถิติแห่งชาติและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดเก็บข้อมูลตัวชี้วัด (โดยกระทรวงและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเสนอตัวชี้วัดที่ต้องการจัดเก็บ) โดยมีเป้าหมายเพื่อมีการจัดทำ บันทึกรวบรวมข้อมูลกับหน่วยงานเจ้าภาพในการจัดเก็บข้อมูลตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

4) จัดให้มีหน่วยงานกลาง (Clearing house) และคณะทำงานทำหน้าที่ประสานการจัดเก็บ รวบรวม บูรณาการวิเคราะห์ และเผยแพร่ข้อมูลเพื่อใช้ในการติดตามความก้าวหน้าของยุทธศาสตร์ได้ อย่างเป็นระบบ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้มีหน่วยงานกลางในการบูรณาการ การจัดเก็บข้อมูลตัวชี้วัดและ ข้อมูลทุกด้านในการติดตามความก้าวหน้าของยุทธศาสตร์ได้รับการตรวจสอบติดตามอย่างเป็นระบบ และมีประสิทธิภาพ

เป้าประสงค์ที่ 2 สนับสนุนการทำวิจัยและการจัดการความรู้และการใช้ประโยชน์จากงานวิจัย และข้อมูลเชิงประจักษ์ในการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์

ตัวชี้วัด

- 1) มีการทำวิจัยแบบพุ่งเป้า
- 2) มีการจัดการความรู้โดยการถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับชาติ
- 3) มีการถอดบทเรียนและศึกษาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศในทุกยุทธศาสตร์
- 4) ร้อยละของนโยบายระดับชาติในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นที่ใช้ งานวิจัยและข้อมูลเชิงประจักษ์เป็นฐานในการพัฒนา

กลยุทธ์

- 1) ส่งเสริมการทำวิจัยเพื่อสร้างข้อมูลเชิงประจักษ์ทั้งในระดับพื้นที่และในระดับประเทศ โดยมี เป้าหมายเพื่อมีการผลิตและเผยแพร่งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑใน วัยรุ่นอย่างน้อย 2 เรื่องภายใน พ.ศ. 2564
- 2) พัฒนาความร่วมมือกับแหล่งทุนทางด้านวิจัยในการกำหนดประเด็นการวิจัยในเรื่องที่ เกี่ยวข้องกับการตั้งครุฑในวัยรุ่น โดยมีเป้าหมายเพื่อมีทุนสนับสนุนการวิจัยในเรื่องที่เกี่ยวกับการ ตั้งครุฑในวัยรุ่น
- 3) สนับสนุนการพัฒนาความรู้ทางการวิจัยให้กับบุคลากรในทุกระดับ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ บุคลากรทุกระดับมีความรู้ในเรื่องการวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 4) ปรับปรุง แก้ไข พัฒนาระเบียบเพื่อส่งเสริมให้บุคลากรสนใจในการทำและใช้ประโยชน์จาก งานวิจัยและข้อมูลเชิงประจักษ์ให้มากขึ้น โดยมีเป้าหมายเพื่อปรับปรุงระเบียบที่เกี่ยวข้องให้เอื้อต่อการ ทำวิจัย
- 5) สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่เป็นbest practice ในทุกยุทธศาสตร์ระหว่างภาคีเครือข่าย โดยมีเป้าหมายเพื่อให้มีการถอดบทเรียนและศึกษาวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศในทุกยุทธศาสตร์
- 6) สนับสนุนการถอดบทเรียนอย่างเป็นระบบเพื่อนำความรู้มาต่อยอดในการพัฒนานโยบายโดย มีเป้าหมายเพื่อให้มีการจัดการความรู้โดยการถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับชาติและระดับ ภูมิภาค
- 7) สนับสนุนการประยุกต์ใช้งานวิจัยข้อมูลเชิงประจักษ์ และประสบการณ์การดำเนินงานจาก ต่างประเทศในการพัฒนาและปรับปรุงกลยุทธ์ โดยมีเป้าหมายเพื่อมีงานวิจัยและใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ เป็นฐานในการพัฒนาและปรับปรุงกลยุทธ์

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและ ความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

หน่วยงานสนับสนุน

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข เครือข่ายองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ กองทุนประชากรแห่ง สหประชาชาติ

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาของ ระจิตตา ณ พัทลุง (2539) ในนักเรียนอาชีวศึกษาเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า เพศหญิงเริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุเฉลี่ย 14 ปี การศึกษาของ ปวีณา สายสูง (2541) ที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนระดับอาชีวศึกษาในจังหวัดน่าน พบว่า นักศึกษาหญิงมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุเฉลี่ย 17.8 ปี และการศึกษาของ พิสมัย นพรัตน์ (2543) พบว่า วัยรุ่นหญิงในจังหวัดอุดรธานีมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุเฉลี่ย 15.2 ปี จาก ผลการศึกษาดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า วัยรุ่นหญิงมีแนวโน้มที่จะมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรมากยิ่งขึ้น อันเป็นผลให้เกิดปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางที่นำไปสู่การเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาได้ในด้านลักษณะการมีเพศสัมพันธ์ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีเพศสัมพันธ์กับคนรักมากที่สุด เมื่อพิจารณาการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีการใช้ถุงยางอนามัยเพียงร้อยละ 37.8 ที่ใช้ได้ อย่างถูกต้องและใช้เป็นประจำ

จิราภรณ์ ตามประวัติ และจินตนา พิงโพธิ์ (2547) พยายามแก้ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร โดยการพยายามสร้างความตระหนักในการเห็นคุณค่าในตนเอง มีทัศนคติทางเพศในการรักษาวล สงวนตัว สร้างความตระหนักเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรโดยอาศัยหลักเสริมแรงเพื่อพัฒนากระบวนการตัดสินใจภายในจิตใจ นำไปสู่การมีทัศนคติทางเพศในการรักษาวล สงวนตัวที่เหมาะสมได้ดี

อารี ใจคำปัน (2549) พบว่า สถานการณ์ที่นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ตั้งใจ ได้แก่ การที่เพื่อนยุแหย่ ทำให้ต้องทดลอง การอยู่กันตามลำพังสองต่อสอง มีการดื่มแอลกอฮอล์ การดูภาพจุ๋มจิ๋มทางเพศในคอมพิวเตอร์หรือโทรศัพท์มือถือ (ประพันธ์ โอประเสริฐ และสมพล พงศ์ไทย, 2534, หน้า 289) พบว่า พัฒนาการตามวัย เป็นสาเหตุการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพราะวัยรุ่นเป็นวัยที่ต้องการทดลอง เรียนรู้ ต้องการการยอมรับของสังคมและกลุ่มเพื่อน มีความสนใจเพศตรงข้าม ประกอบกับอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมภายนอกที่ส่งผลต่อค่านิยมการมีเพศสัมพันธ์

เฉลิมศรี อานกำปัง (2552) จากการรวบรวมข้อมูลของโรงเรียนมัธยมศึกษาในอำเภอหนึ่งของ จังหวัดนครราชสีมา พบว่า มีนักเรียนที่ต้องลาออก เพื่อแต่งงานมีครอบครัวขณะที่กำลังศึกษาอยู่ ปีการศึกษา 2547 จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 2.5 ปี พ.ศ. 2548 จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 4.59 ปีการศึกษา 2549 จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 4.55 ส่วนใหญ่เด็กวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ในขณะกำลังศึกษาอยู่ต้องออกจากโรงเรียน โดยที่ยังไม่สำเร็จการศึกษา และในปี พ.ศ. 2551 มีวัยรุ่นหญิงชั้นมัธยมศึกษาที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร อายุไม่เกิน 18 ปี จำนวน 6 ราย และได้ลาออกจากโรงเรียนในขณะที่กำลังศึกษาอยู่ทั้ง 6 ราย

วัลยา ธรรมพนิชวัฒน์ (2553) วัยรุ่นไทยยังมีความรู้ที่จำกัดในเรื่องเพศศึกษา มีค่านิยมทางเพศที่เป็นอิสระ และมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัย ทำให้มีโอกาสเสี่ยงสูงที่จะเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์รวมทั้งการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการศึกษาและอนาคตของตัววัยรุ่นเอง งานวิจัยที่ศึกษาความต้องการในการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาของวัยรุ่นไทยในจังหวัด เชียงใหม่ พบว่า ปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อค่านิยมและพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นมี 5 ประการ คือ 1) บทบาททางสังคมที่คลุมเครือ ซึ่งนำไปสู่การรับรู้เอกลักษณ์ที่สับสน (confused identity) 2) มีความอยากรู้อยากเห็นและการรับรู้ทางเพศที่สูงขึ้น 3) ขาดความรู้และทักษะชีวิต (life skills) ที่จำเป็น 4) บิดามารดาไม่ค่อยมีส่วนร่วม และ 5) ขาดการควบคุมตนเองและชอบความเสี่ยง และขาดทักษะชีวิต ที่จะช่วยให้สามารถจัดการกับความต้องการทางเพศของตนเองหรือเจรจาต่อรองในสถานการณ์ที่อาจถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์โดยไม่เต็มใจ

สุภชัย สารจรัส (2553) การสอนเพศศึกษารอบด้าน สอนให้เยาวชนรู้เท่าทันพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ ค่านิยมด้านเพศ ตลอดจนสอนให้มีทักษะการคิดวิเคราะห์สถานการณ์เรื่องเพศของตนเองอย่างมีวิจารณญาณ รวมถึงทักษะการใช้อุปกรณ์ป้องกันโรคทางเพศสัมพันธ์ เพื่อให้มีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย ปราศจากโรค

บีเธีย (Bethea, 1999) ได้ศึกษามารดาที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ส่วนใหญ่เป็นมารดาวัยรุ่น ขาดวุฒิภาวะทางอารมณ์ ขาดทักษะในการแก้ปัญหา ทำให้ไม่สนใจดูแลครรภ์ มีความเครียดวิตกกังวลสูงในระหว่างตั้งครรภ์ ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนในระหว่างตั้งครรภ์ ระยะคลอดและหลังคลอดได้

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1998) ได้ให้ความหมายการตั้งครรภ์วัยรุ่น (adolescent pregnancy) หมายถึงการตั้งครรภ์ในสตรีที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ซึ่งองค์การอนามัยโลก (WHO, 1998) ให้ความหมายของวัยรุ่นตามการเปลี่ยนในช่วงวัยรุ่น ซึ่งมี 3 ลักษณะ ได้แก่ มีพัฒนาการด้านร่างกาย ตั้งแต่เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะเพศจนกระทั่งมีวุฒิภาวะทางเพศอย่างสมบูรณ์ มีพัฒนาการทางด้านจิตใจโดยการเปลี่ยนแปลงจากเด็กเป็นผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเศรษฐกิจโดยเปลี่ยนจากการพึ่งพาครอบครัวมาเป็นผู้ที่ต้องพึ่งตนเองมากขึ้น สามารถหารายได้เป็นของตนเอง วัยรุ่นเป็นช่วงเปลี่ยนผ่านที่มีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วมีการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกายจิตใจ อารมณ์และสติปัญญา เป็นวัยที่อยากรู้อยากลองซึ่งรวมถึงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนเวลาอันควร

เด็กและวัยรุ่นที่อยู่ช่วงอายุระหว่าง 10-19 ปี เป็นช่วงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกายและจิตใจอย่างมาก โดยช่วงเวลาที่มีการเจริญเติบโตเป็นวัยผู้ใหญ่ จะมีการเปลี่ยนแปลงของระบบอวัยวะสืบพันธุ์ในลักษณะที่พร้อมจะมีเพศสัมพันธ์และสามารถตั้งครรภ์ และเปลี่ยนสถานะภาพการพึ่งพาผู้ใหญ่หรือครอบครัวไปสู่สภาพที่ต้องรับผิดชอบและพึ่งพาตนเองทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม โดยพัฒนาการของวัยรุ่นจะแบ่งเป็น 3 ช่วง คือ วัยแรกรุ่น (10-13 ปี) วัยรุ่นตอนกลาง (14-16 ปี) และวัยรุ่นตอนปลาย (17-19 ปี) ซึ่งจะมีลักษณะที่เด่นเป็นพิเศษของวัยรุ่นแต่ละช่วงที่แตกต่างกันอย่างชัดเจนในด้านความรู้สึกนึกคิดและความสัมพันธ์กับบิดามารดา ดังนี้

1. วัยแรกรุ่น (10-13 ปี) เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายทุกระบบโดยจะมีความคิดหมกมุ่นกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายซึ่งจะส่งผลกระทบไปยังจิตใจทำให้อารมณ์หงุดหงิด

2. วัยรุ่นตอนกลาง (14-16 ปี) เป็นช่วงที่วัยรุ่นจะยอมรับสภาพร่างกายที่มีการเปลี่ยนแปลงเป็นหนุ่มเป็นสาวได้แล้วมีความคิดที่ลึกซึ้ง (abstract) จึงหันมาใฝ่หาอุดมการณ์และหาเอกลักษณ์ของตนเองเพื่อความเป็นตัวของตัวเองและพยายามเอาชนะความรู้สึกแบบเด็ก ๆ ที่ผูกพันและอยากจะทำพ่อกับแม่

3. วัยรุ่นตอนปลาย (17-19 ปี) เป็นเวลาของการฝึกฝนอาชีพตัดสินใจที่จะเลือกอาชีพที่เหมาะสมและเป็นช่วงเวลาที่มีความผูกพันแน่นแฟ้น (intimacy) กับเพื่อนต่างเพศสภาพทางร่างกายเปลี่ยนแปลงเติบโตโดยสมบูรณ์เต็มที่และบรรลุนิติภาวะในเชิงกฎหมาย

ในปัจจุบัน พบว่า วัยรุ่นไทยมีเพศสัมพันธ์ก่อนเวลาอันควรมากขึ้น อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายจิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญาจากวัยเด็กไปเป็นวัยผู้ใหญ่ รวมทั้งอิทธิพลจากเพื่อน (Peer Pressure) มีผลต่อความคิด ความเชื่อ และพฤติกรรมเป็นอย่างมากพร้อมกับสังคมยุคโลกาภิวัตน์ อิทธิพลของสื่อต่าง ๆ (Media Influence) ที่วัยรุ่นสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้อย่างง่ายดาย การมีเสรีภาพและมีการรับเอาวัฒนธรรมค่านิยมของชาติ โดยเฉพาะวัฒนธรรมชาติตะวันตก (Western Culture) มาใช้ เช่น การใช้สารเสพติด (Substance Use) ทุกชนิด ความสัมพันธ์ระหว่างบุตรและบิดามารดา (Parent-Child Relationship) และการดูแลเอาใจใส่ของบิดามารดา (Parental Supervision) ที่ไม่สามารถสอดส่องดูแลพฤติกรรมของวัยรุ่นได้ การมีแฟน (Having a

Girlfriend/Boyfriend) ซึ่งความรักในช่วงวัยรุ่นเป็นวัยที่ชอบทดลองอยากรู้อยากเห็น จึงอาจนำมาซึ่ง การทดลองที่จะมีเพศสัมพันธ์ และคุณลักษณะทางจิตสังคมที่ครอบคลุมถึงการมีวุฒิภาวะทางเพศ เช่น การคิดเข้าข้างตนเอง (Egocentrism) การชอบความเสี่ยง (Risk Taking) ความอยากรู้อยากทดลอง (Curiosity) การให้ความสำคัญของบทบาทของเพศชาย (I am a man) หรือเพศหญิง (I am a woman) คิดว่าตนเองมีเอกลักษณ์ ไม่เหมือนใคร (Uniqueness) และเป็นผู้ที่แข็งแรงไม่ติดโรคเหมือนผู้อื่น (Invulnerability) เป็นต้น

จากปัจจัยที่กล่าวมาข้างต้น จึงเป็นสาเหตุให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์และตั้งครรภ์ก่อนเวลาอันควร ในอัตราที่เพิ่มขึ้น ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ อย่างมากมาย เช่น การติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Sexually Transmitted Diseases: STDs) การติดเชื้อเอชไอวี (HIV/AIDS) เป็นเชื้อไวรัสที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดกลุ่มอาการภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immunodeficiency Syndrome: AIDS) ภาวะแทรกซ้อน ทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอดได้แก่ การมีภาวะโลหิตจาง ภาวะทุพโภชนาการ ภาวะความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์ การแท้งบุตร และการคลอดก่อนกำหนด รวมทั้งการตั้งครรภ์ ไม่พึงประสงค์ (Unwanted Pregnancy) และการขาดโอกาสทางการศึกษา เป็นต้น

นอกจากนี้การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นก่อให้เกิดผลกระทบต่าง ๆ ตามมากมาย ทั้งในทางด้านจิตใจ เมื่อมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น จะมีการเปลี่ยนแปลงด้านฮอร์โมนทำให้มีการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ เช่น มี อารมณ์แปรปรวนง่าย มีความกลัวว่าผู้ปกครองจะรู้ วิตกกังวลสับสนกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นรู้สึกอับอาย ไม่ได้รับการยอมรับจากบิดาของทารกในครรภ์ ถูกปฏิเสธความรับผิดชอบหรือถูกทอดทิ้งที่อาจทำให้ วัยรุ่นรู้สึกไร้คุณค่าและอาจฆ่าตัวตายเพื่อหนีปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

สำหรับผลกระทบด้านการศึกษาของวัยรุ่นในวัยเรียน เช่น การตั้งครรภ์อาจทำให้เป็นอุปสรรค ต่อการเรียนรู้ บางคนอาจต้องพักการศึกษาชั่วคราว ในขณะที่บางคนอาจต้องออกจากกลางคัน ทำให้เสียโอกาสทางการศึกษาและเสียนาคได้ และยังมีผลกระทบด้านเศรษฐกิจซึ่งมักจะพบว่าวัยรุ่นที่ ตั้งครรภ์มักจะมีการศึกษาในระดับต่ำ ไม่ได้ประกอบอาชีพ หรือมีโอกาเลือกงานอาชีพน้อย รายได้น้อย หรือไม่สามารถหารายได้ด้วยตนเอง อาจส่งผลต่อการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์และผลกระทบทางด้าน สังคม เช่น การตั้งครรรณ์นอกสมรสหรือตั้งครรรณ์ในวัยเรียน อาจถูกตำหนิติเตียนและไม่ได้รับการยอมรับ จากครอบครัวสังคม ทำให้ต้องแยกจากสังคมกลุ่มเพื่อน และถ้าไม่ได้รับการยอมรับจากฝ่ายชายหรืออาจ ต้องเลี้ยงดูบุตรตามลำพัง ปัญหาค่าใช้จ่ายในเรื่องการเลี้ยงดูการจัดการศึกษาการรักษาพยาบาลและ สวัสดิการสังคมอื่น ๆ ซึ่งจากการศึกษาพบว่า การตั้งครรรณ์ในวัยรุ่นจะเกิดผลกระทบต่อสังคมมากมาย ประมาณว่าการตั้งครรรณ์ในวัยรุ่น 1 คน ก่อให้เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจเฉลี่ย 119,998-324,928 บาท รวมแล้วทำให้ประเทศไทยสูญเสียทางเศรษฐกิจประมาณ ปีละ 14,000 ล้านบาท และยังเกิดปัญหา เกี่ยวกับการทำแท้ง ที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายและศีลธรรมอีกด้วย

การตั้งครรรณ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตแม่และเด็ก ปัญหาสังคม เศรษฐกิจ และ การพัฒนาประเทศโดยรวม ดังนั้นจึงมีประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญในการแก้ปัญหา ทั้งในด้านการ ป้องกันและด้านการช่วยเหลือฟื้นฟู สำหรับในด้านการป้องกันนั้นควรมีการปรับเจตคติค่านิยมและ บทบาทหญิงชาย การสร้างค่านิยมของสังคมใหม่ที่ไม่ตำหนิเด็กที่มีพฤติกรรมป้องกันที่เหมาะสม การ ปรับปรุงการให้บริการด้านอนามัยเจริญพันธุ์โดยยึดหลักความต้องการของผู้ใช้บริการ โดยการมี ทางเลือกบริการคุมกำเนิดที่หลากหลายเพื่อให้เหมาะสมกับแต่ละกลุ่มวัยและเน้นการปกปิดความลับ ของเด็ก การให้ความรู้และสร้างความตระหนักในการมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม การเพิ่มช่อง ทางการสื่อสารเพื่อให้บริการครอบคลุมในกลุ่มเด็กที่อยู่ในและนอกระบบโรงเรียน ครอบครัและร่วมมือ

ของภาคเอกชนให้ดำเนินธุรกิจที่มีความรับผิดชอบต่อสังคม และการสร้างทัศนคติใหม่เพื่อวัยรุ่นมีความมุ่งมั่นในการดำเนินชีวิตให้บรรลุเป้าหมายที่ตนเองวางไว้ การศึกษาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (Adolescent Pregnancy) ของ พญ.มนฤดี เตชะอินทร์ และ รศ.พญ.พรณี ศิริวรรณภา พบว่า การป้องกัน และแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ระดับที่ 1 การป้องกันระดับปฐมภูมิ เป็นการป้องกันการตั้งครรภ์ครั้งแรก โดยการจัดการเรียนการสอนเพศศึกษารอบด้านในทุกมิติ

ระดับที่ 2 การป้องกันระดับทุติยภูมิ เป็นการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ โดยการให้คำปรึกษาด้านการวางแผนครอบครัว การศึกษาต่อและการทำงาน

ระดับที่ 3 การป้องกันระดับตติยภูมิ เป็นการป้องกันปัญหาแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การคลอด และการทำแท้ง

สำหรับด้านการช่วยเหลือฟื้นฟู ควรจะเน้นการกลับเข้าสู่ระบบการศึกษาและการพัฒนาทักษะอาชีพเพื่อสร้างรายได้ มีบริการให้ความช่วยเหลืออย่างครอบคลุมเพียงพอและเข้าถึงได้สะดวกและไม่ใช้เวลานาน มีการพัฒนาข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและกลุ่มเสี่ยง รวมถึงการปฏิบัติงานและการประเมินประสิทธิภาพการตั้งครรภ์และการยุติการตั้งครรภ์ไม่ปลอดภัย เพื่อการกำหนดนโยบายและการป้องกันแก้ไขปัญหาแม่วัยรุ่น โดยภาครัฐร่วมกับภาคเอกชนร่วมมือกันขับเคลื่อนนโยบายจัดตั้งศูนย์ช่วยเหลือสังคมไปสู่การปฏิบัติระดับจังหวัด ระดับท้องถิ่นและชุมชน ตลอดจนสถาบันการศึกษา เป็นต้น และต้องให้ข้อมูลทางเลือกแก่ผู้ประสบปัญหา เพื่อให้การดำเนินงานสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงอย่างเป็นรูปธรรม และควรมีนโยบายร่วมกันในการหาแนวทางมีการป้องกันพฤติกรรมกรรมมีเพศสัมพันธ์ก่อนเวลาอันควร โดยการส่งเสริมให้เด็กและวัยรุ่นมีความนับถือตนเอง มีทักษะชีวิตและทักษะการปฏิเสธและได้เรียนรู้เพศศึกษาที่สอดคล้องกับพัฒนาการตามวัยตั้งแต่วัยเด็ก

สำหรับองค์การอนามัยโลกได้กำหนดแนวทางปฏิบัติ เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในวัยรุ่นกลุ่มประเทศกำลังพัฒนา โดยมีเป้าหมายและแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

1. ลดการแต่งงานก่อนอายุ 18 ปี โดยสนับสนุนให้ผู้นำรัฐบาล ผู้บริหาร และผู้นำชุมชน กำหนดและบังคับใช้กฎหมายและนโยบายห้ามการแต่งงาน มีการสร้างกระบวนการเพื่อเลื่อนแต่งงานก่อนอายุ 18 ปี โดยปรับเปลี่ยนบรรทัดฐานทางสังคม และให้ข้อมูลแก่หญิงวัยรุ่นและครอบครัว เพิ่มโอกาสทางการศึกษาให้แก่หญิงวัยรุ่น

2. ลดการตั้งครรภ์ก่อนอายุ 20 ปี สนับสนุนการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแก่ผู้เกี่ยวข้อง ด้วยการจัดหาข้อมูลความรู้ด้านเพศศึกษาและสุขภาพ สร้างทักษะการใช้ชีวิต ให้คำปรึกษาและจัดหาบริการด้านการคุมกำเนิด และสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการป้องกัน นำเสนอวิธีการให้ความรู้ด้านเพศศึกษาและการคุมกำเนิดแก่วัยรุ่นที่อยู่ในโรงเรียนทั้งในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา เพื่อลดอัตราการตั้งครรภ์ สนับสนุนให้มีการคุมกำเนิดหลังคลอดหรือหลังแท้งแก่วัยรุ่น และมีแนวทางในการลดโอกาสการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น

3. เพิ่มการคุมกำเนิดในวัยรุ่นที่มีความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ไม่พร้อม กระตุ้นให้ผู้นำรัฐบาลและผู้บริหารกำหนดนโยบายและกฎหมาย เพื่อให้วัยรุ่นได้มีโอกาสเข้าถึงข้อมูลและบริการด้านการคุมกำเนิดมากขึ้น โน้มน้าวให้สมาชิกในสังคมสนับสนุนการเข้าถึงการคุมกำเนิดของวัยรุ่น ให้ความรู้เรื่องการคุมกำเนิด โดยสอดแทรกในหลักสูตรเพศศึกษา เพื่อเพิ่มการคุมกำเนิดในวัยรุ่นให้มากขึ้น และหากระบวนการเพื่อลดค่าใช้จ่ายด้านการคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่น

4. ลดการละเมิดทางเพศในวัยรุ่น กระตุ้นให้ผู้นำรัฐบาล ผู้บริหาร และชุมชน กำหนดและบังคับใช้กฎหมายและนโยบายลงโทษผู้กระทำผิด ปรับปรุงความสามารถของหญิงวัยรุ่นให้ต่อต้านการละเมิดทางเพศ และสามารถรับความช่วยเหลือหากถูกละเมิดทางเพศได้ ให้หญิงเหล่านั้นเกิดความเชื่อมั่นในตัวเอง พัฒนาทักษะการใช้ชีวิตและการเข้าถึงความช่วยเหลือทางสังคม สร้างบรรทัดฐานทางสังคมไม่ให้อภัยผู้ทำความผิด และให้ผู้ชายมีส่วนร่วมในการประเมินบรรทัดฐานเรื่องเพศและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการละเมิดทางเพศและความรุนแรง

5. ลดการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยในวัยรุ่น กำหนดกฎหมายและนโยบายให้วัยรุ่นสามารถรับบริการทำแท้งที่ปลอดภัยได้และให้ข้อมูลเกี่ยวกับอันตรายจากการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย และข้อมูลบริการทำแท้งที่ปลอดภัยและถูกกฎหมาย สามารถทำแท้งได้อย่างถูกกฎหมายในสถานการณ์ใดและที่ไหน ค้นหาและจัดการกับอุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการการทำแท้งของวัยรุ่น สร้างความมั่นใจให้วัยรุ่นเข้ารับบริการทางการแพทย์หลังการทำแท้ง แม้ว่าการทำแท้งนั้นจะถูกกฎหมายหรือไม่ก็ตาม รวมถึงการรับข้อมูลและบริการเรื่องการคุมกำเนิดด้วย

6. เพิ่มการเข้ารับดูแลก่อนคลอด การคลอด และหลังคลอดจากบุคลากรที่มีความชำนาญให้ข้อมูลแก่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและผู้เกี่ยวข้อง ถึงความสำคัญของการเข้ารับการฝากครรภ์ การคลอด จากบุคลากรที่มีความชำนาญ ส่งเสริมการเตรียมความพร้อมให้แก่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเรื่องการคลอดและในภาวะฉุกเฉินทางสูติศาสตร์

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาเรื่อง “การป้องกันและแก้ไขปัญหาคุณแม่วัยใส ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559” กำหนดวัตถุประสงค์ไว้สามประการ คือ ประการที่หนึ่ง เพื่อศึกษาการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคุณแม่วัยใสตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ประการที่สอง เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินนโยบายและยุทธศาสตร์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคุณแม่วัยใสตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 และประการสุดท้าย เพื่อเสนอแนะแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร คณะผู้ศึกษาได้ใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Study) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) และจากข้อมูลเอกสาร (Documentary Study) ทั้งนี้ คณะผู้ศึกษามุ่งที่จะได้เก็บรวบรวมข้อมูลในเชิงลึกในเรื่องที่ศึกษา ข้อมูลดังกล่าวจะได้มาจากการสัมภาษณ์เชิงลึก และการค้นคว้าเอกสาร รวมถึงการหาหลักฐานอื่น ๆ มาประกอบ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการศึกษา

3.1 รูปแบบการศึกษา

เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการ ดังนี้

3.1.1 ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In depth Interview) จากประชากร จำนวน 2 กลุ่ม จากกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลหลัก

กลุ่มที่ 1 กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ได้แก่ นางสาวอรพิน ศักดิ์เอี่ยม ผู้อำนวยการกองคุ้มครองเด็กและเยาวชน นางสุกั รอดพลอย นักพัฒนาสังคมชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มนโยบายและยุทธศาสตร์กองยุทธศาสตร์และแผนงาน นางวารุณี ศุภนิมิตตระกูล นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ กลุ่มกิจการสภาและเครือข่ายเด็กและเยาวชน กองส่งเสริมการพัฒนาและสวัสดิการเด็ก เยาวชนและครอบครัว นางศิริทิพย์ ภาศรีสมบัติ ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน

กลุ่มที่ 2 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ได้แก่ นายแพทย์บัญชา คำของ รองอธิบดีกรมอนามัย นายแพทย์กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง ผู้อำนวยการสำนักอนามัย-การเจริญพันธุ์ นางปติมา หิริสัจจะ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาเทคโนโลยีอนามัยการเจริญพันธุ์ นายสมสุข โสภานิตย์ หัวหน้ากลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ ร.ท.หญิง นิชาธิศม์ ปัญจจิต-ธารพัฒน์ นักวิชาการ-สาธารณสุขชำนาญการ นางสาวนันทกานต์ แป้นอำ นิตกร และนายปัญญา ไบทอง นิตกรชำนาญการ

3.1.2 ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) ด้วยการตรวจสอบกฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569 แผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

3.2 เทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักในการสัมภาษณ์ คณะผู้ศึกษาคัดเลือกโดยใช้ดุลพินิจในการกำหนดผู้ให้สัมภาษณ์ กล่าวคือ เป็นบุคลากรสำคัญของหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคุณแม่วัยใสตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 เพื่อที่จะได้ข้อมูลได้ตรงตามวัตถุประสงค์ในการศึกษาได้มากที่สุด โดยผู้ให้ข้อมูลหลักในการสัมภาษณ์ ปรากฏในหัวข้อ 3.1.1

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการสัมภาษณ์เชิงลึก คือ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured Interview) ซึ่งเป็นชุดคำถามที่ได้จัดเรียงและเตรียมคำถามอย่างเป็นทางการไว้ล่วงหน้า เพื่อให้ได้คำตอบตรงตามประเด็นที่กำหนดไว้ในวัตถุประสงค์ของการศึกษา อย่างไรก็ตามคำถามอาจมีการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับสถานการณ์หรือตัวบุคคลที่สัมภาษณ์ แต่ยังคงไว้ซึ่งกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้

ทั้งนี้ ในการสัมภาษณ์เชิงลึก และการศึกษาจากเอกสาร คณะผู้ศึกษาดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้ คือ

3.2.1 การสัมภาษณ์เชิงลึก ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ตามลำดับ ดังนี้

- 1) จัดทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจากสถาบันพัฒนาบุคลากรในกระบวนการยุติธรรม สำนักงานกิจการยุติธรรม
- 2) ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานสำคัญ 2 หน่วยงานที่จะใช้ในการเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา
- 3) ติดต่อประสานงานกับผู้ให้ข้อมูลหลัก เพื่อกำหนดวัน เวลา และสถานที่ในการเก็บข้อมูล
- 4) ดำเนินการสัมภาษณ์ตามกำหนดการที่ได้นัดหมาย

3.2.2 การศึกษาจากเอกสาร ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเอกสาร คณะผู้ศึกษาดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากพระราชบัญญัติ และยุทธศาสตร์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 และยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569

หลังจากการสัมภาษณ์เชิงลึก รวมถึงการศึกษาจากเอกสาร จากการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง คณะผู้ศึกษาทำการบันทึกข้อมูลจากการสัมภาษณ์ และบันทึกรายละเอียดที่ค้นพบ เพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกับข้อมูลจากเอกสารต่อไป

3.3 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

3.3.1 การสัมภาษณ์เชิงลึก ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีอุปนัย ซึ่งมีขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลโดยสรุป ดังนี้

- 1) การสร้างข้อมูลสรุปขั้นต้นจากการสัมภาษณ์ที่ได้บันทึกไว้ในแต่ละครั้ง โดยนำข้อมูลที่ได้นับบันทึกไว้ดังกล่าวมาวิเคราะห์ เพื่อสรุปเนื้อหาออกเป็นประเด็น ๆ ที่สัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ในการศึกษา

- 2) นำข้อสรุปจากขั้นตอนข้างต้นมาในแต่ละประเด็น มาวิเคราะห์เพื่อหาความเชื่อมโยงกัน เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์เชิงพรรณนาต่อไป

3.3.2 การศึกษาจากเอกสาร ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1) การคัดเลือกเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยใช้พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไข
ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 เป็นข้อมูลหลักที่สำคัญ

2) พิจารณาลักษณะต่าง ๆ ของข้อมูลเอกสาร เพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้อย่าง
ถูกต้อง และมีความครอบคลุมมากที่สุด เช่น แหล่งที่มาของข้อมูล แหล่งเผยแพร่ข้อมูล ช่วงเวลาที่บันทึก
ข้อมูล เป็นต้น

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปรากฏผลการศึกษา ดังนี้

4.1 การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์

จากการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานและปฏิบัติตามยุทธศาสตร์...ฯ พบว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้มีการลงมือปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569 ดังนี้

4.1.1 ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

นายแพทย์บัญชา คำของ ตำแหน่ง รองอธิบดีกรมอนามัย แสดงความคิดเห็นว่า ประเทศไทยตั้งเป้าหมายลดอัตราการคลอดในปี พ.ศ. 2569 ไว้ที่ 25 คน ต่อ 1000 คน จึงมีมาตรการต่าง ๆ ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 รวมทั้งยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569 และแผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์ฯ เพื่อให้วัยรุ่นมีความรู้ ทักษะในการมีเพศสัมพันธ์ เข้าใจการคุมกำเนิดที่เหมาะสม และเข้าถึงการให้คำปรึกษาเมื่อตั้งครรภ์แล้วว่าจะตั้งครรภ์ต่อไปหรือยุติการตั้งครรภ์ เช่น มี Digital care online เป็นโปรแกรมบริการท้องถิ่น โดยนำข้อมูลหมายไปไว้โดยมีการออกแบบทำให้ชาวบ้านเข้าใจง่ายขึ้น และมี Application Government เป็น App ทางระบบออนไลน์ที่มีข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องและเป็นประโยชน์กับเยาวชนในด้านทักษะการใช้ชีวิต การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ทำให้ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับสำหรับผู้อ่านเป็นไปอย่างถูกต้อง เข้าใจง่าย โดยมีช่วงอายุในการกำหนดกลุ่มผู้ใช้บริการ และมีเงื่อนไขในแต่ละกลุ่ม เช่น มีประจำเดือน สภาพแวดล้อม เป็นต้น เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ และสามารถนำไปใช้ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม และมีสายด่วนให้คำปรึกษาท้องไม่พร้อม 1663

นายแพทย์กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้ให้ข้อมูลว่า กรมอนามัยได้ดำเนินการ ดังนี้

- ผลักดันบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในเรื่อง การคุมกำเนิด/การดูแลระหว่างตั้งครรภ์/การยุติการตั้งครรภ์ และสำรวจการให้บริการคุมกำเนิดในประเทศไทย โดยใช้อัตราการคลอดเป็นตัวชี้วัด และมีเป้าหมาย ลดการคลอดไว้ที่ 25 คน ต่อ 1000 คน ซึ่งการที่จะดำเนินการไปถึงเป้าหมายได้ต้องอาศัยความร่วมมือแบบบูรณาการของทุกกระทรวงที่เกี่ยวข้อง โดยมี Key success factor 3 ประการ คือ

- 1) ความรู้
- 2) การเข้าถึงการคุมกำเนิด
- 3) การเข้าถึงการยุติการตั้งครรภ์ที่ถูกต้อง ปลอดภัย และอยู่ในระบบ

- ผลักดันให้มีการออกกฎหมายกระทรวงที่จะต้องออกตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 โดยกฎหมายกระทรวงที่จะต้องออกตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 (ยกเว้นกฎหมายกระทรวงมหาดไทย) ได้ผ่านการพิจารณา

ของคณะกรรมการกฤษฎีกาแล้วอยู่ในขั้นตอนรอเสนอเข้าคณะรัฐมนตรี เพื่อพิจารณาอีกครั้งก่อนออกใช้บังคับ ซึ่งในส่วนกฎกระทรวงสาธารณสุขจะมีเนื้อหาขยายความเกี่ยวกับการใช้สิทธิตัดสินใจด้วยตนเองของวัยรุ่นตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ด้วยว่าจะสามารถเข้ารับบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ได้เพียงใด เช่นกำหนดให้วัยรุ่นที่อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปมีสิทธิตัดสินใจด้วยตนเองโดยไม่จำเป็นต้องขอความยินยอมจากผู้ปกครองในการรับบริการด้านการอนามัยเจริญพันธุ์ ส่วนวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่มารับบริการด้านการอนามัยเจริญพันธุ์ ต้องขอความยินยอมจากผู้ปกครองในกรณีการยุติการตั้งครรภ์

นางปติมา หิริสัจจะ ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มพัฒนาเทคโนโลยีอนามัยการเจริญพันธุ์

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย ได้จัดทำ “โครงการพัฒนารูปแบบการใช้สื่อการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต ในนักเรียนแบบบูรณาการ” (ปีงบประมาณ 2560) ภายใต้ ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่มีคุณภาพและมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม ตรงกับ เป้าประสงค์ที่ 1 วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยและสอดคล้องกับช่วงวัย กลยุทธ์ (1) บริหารจัดการหลักสูตรการศึกษาให้มีการจัดการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่เหมาะสมและสอดคล้องกับการศึกษาทุกระบบ มีรายละเอียดกิจกรรมการดำเนินการ ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 : กิจกรรมการถอดบทเรียนและพัฒนาโรงเรียนนำร่องในการใช้สื่อการเรียนการสอน เรื่อง เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตในนักเรียนแบบบูรณาการ

กิจกรรมที่ 2 : การประชุมเชิงปฏิบัติการเทคนิคการใช้สื่อการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาและ ทักษะชีวิตในนักเรียนแบบบูรณาการ

กิจกรรมที่ 3 : การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนารูปแบบและการใช้สื่อการเรียนการสอนเรื่อง เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตในโรงเรียน

และจัดทำ “โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรต้นแบบด้านการจัดการเรียนรู้เรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต” (ปีงบประมาณ 2561) ภายใต้ ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่มีคุณภาพและมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม ตรงกับ เป้าประสงค์ที่ 1 วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยและสอดคล้องกับช่วงวัย กลยุทธ์ (2) พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการศึกษาในการสอนเพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิตและการดูแลให้คำปรึกษาโดยครอบคลุมนับตั้งแต่การผลิตครูผู้สอน (Pre-service เช่นครุศาสตร์ ศึกษาศาสตร์) และการฝึกอบรมครู (In-service)

นอกจากนี้ในการพัฒนาศักยภาพแกนนำวัยรุ่น สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ได้จัดอบรมและทำคู่มือพัฒนาศักยภาพแกนนำวัยรุ่นเพื่อให้แกนนำวัยรุ่นมีเจตนาที่ดี มีความรู้ที่ถูกต้องและฝึกทักษะต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและปัญหาพฤติกรรมสุขภาพอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องของวัยรุ่น รวมทั้งสนับสนุนให้เกิดรูปแบบการทำงานแบบเพื่อนช่วยเพื่อน ในการให้ความรู้การให้คำปรึกษาเบื้องต้น และส่งต่อภาคีเครือข่ายเพื่อการดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นได้ตามความเหมาะสม ทั้งส่งเสริมให้วัยรุ่นเข้าถึงการรับบริการ

นายสมสุข โสภานิตย์ ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มบริหารยุทธศาสตร์

กรมอนามัย ได้จัดทำโครงการต่าง ๆ ดังนี้

1) “โครงการ/กิจกรรมพัฒนารูปแบบการใช้สื่อการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต ในนักเรียนแบบบูรณาการ” (ปีงบประมาณ 2560) ภายใต้ ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบ

การศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่มีคุณภาพและมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม ตรงกับ เป้าประสงค์ที่ 1 วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยและสอดคล้องกับช่วงวัย กลยุทธ์ (1) บริหารจัดการหลักสูตรการศึกษาให้มีการจัดการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่เหมาะสมและสอดคล้องกับการศึกษาทุกระบบ

2) “โครงการ/กิจกรรม พัฒนาศักยภาพบุคลากรต้นแบบด้านการจัดการเรียนรู้เรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต”(ปีงบประมาณ 2561) ภายใต้ ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่มีคุณภาพและมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม ตรงกับ เป้าประสงค์ที่ 1 วัยรุ่นมีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยและสอดคล้องกับช่วงวัย กลยุทธ์ (2) พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการศึกษาในการสอนเพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิตและการดูแลให้คำปรึกษาโดยครอบคลุมนับตั้งแต่การผลิตครูผู้สอน (Pre-service เช่น ครูศาสตร์ ศึกษาศาสตร์) และการฝึกอบรมครู (In-service)

3) “โครงการ/กิจกรรม จัดทำทำเนียบหลักสูตรการอบรมการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัว-พัฒนาหลักสูตรที่ทันสมัย การอบรมพัฒนาศักยภาพวิทยากรในการจัดอบรมเรื่องเพศคุยได้ในครอบครัว” (ปีงบประมาณ 2560) ภายใต้ ยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชนและสถานประกอบกิจการในการเลี้ยงดูสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น ตรงกับ เป้าประสงค์ที่ 1 พ่อแม่/ผู้ปกครอง มีความรู้ ความเข้าใจและสามารถสื่อสารเรื่องเพศเพื่อเพิ่มสัมพันธภาพกับบุตรหลานได้ กลยุทธ์ (1) รวบรวมและพัฒนาหลักสูตรสื่อ ที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม เช่น พ่อแม่/ผู้ปกครองในเมือง พ่อแม่/ผู้ปกครองในชนบท/พ่อแม่ผู้ปกครองที่มีระดับการศึกษาสูง/พ่อแม่ผู้ปกครองที่มีระดับการศึกษาต่ำ (2) ส่งเสริมหน่วยงานระดับท้องถิ่น เช่น ศูนย์พัฒนาครอบครัว (ศพค.) เป็นกลไกในการจัดอบรมการสื่อสารเรื่องเพศในครอบครัวให้กับพ่อแม่/ผู้ปกครอง เพื่อสร้างทัศนคติเชิงบวกต่อการสื่อสารเรื่องเพศ

4) “โครงการ/กิจกรรม ขับเคลื่อนการดำเนินการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับท้องถิ่น” (ปีงบประมาณ 2561) ภายใต้ ยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชนและสถานประกอบกิจการในการเลี้ยงดูสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น ตรงกับ เป้าประสงค์ที่ 2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นร่วมกับทุกภาคส่วนในพื้นที่ กลยุทธ์ (2) ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนพื้นที่สร้างสรรค์หรือจัดกิจกรรมสร้างสรรค์ที่ส่งเสริมบทบาทของครอบครัวในการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

5) “โครงการ/กิจกรรม มีสายด่วนให้คำปรึกษาท้องไม่พร้อม 1663” (ปีงบประมาณ 2560-2562)

6) “โครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพและพัฒนาภาคีเครือข่ายอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น (YFHS และอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์)” (ปีงบประมาณ 2560-2569)

7) “โครงการ/กิจกรรม พัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (YFHS) ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล” (ปีงบประมาณ 2560-2563) ภายใต้ ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร ตรงกับ เป้าประสงค์ที่ 1 ระบบบริการสุขภาพมีความเป็นมิตรกับวัยรุ่น กลยุทธ์ (1) พัฒนาระบบบริการให้คำปรึกษาและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ได้มาตรฐาน (พ.ร.บ. มาตรา 7 (2) ในการดูแล ช่วยเหลือ

ส่งต่อและป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำรวมถึงบริการให้การปรึกษาทางเลือก การยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย บนพื้นฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์และโดยที่วัยรุ่นมีส่วนร่วมในการพัฒนา

8) “โครงการ/กิจกรรมพัฒนาบุคลากรผู้ให้คำปรึกษาและให้บริการในคลินิกที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่น” (ปีงบประมาณ 2560-2561)

9) “โครงการการอบรมทีมนักจัดการสุขภาพวัยรุ่น (Teen Manager)” (ปีงบประมาณ 2560-2561) ภายใต้ ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มี คุณภาพและเป็นมิตร ตรงกับเป้าประสงค์ที่ 1 ระบบบริการสุขภาพมีความเป็นมิตรกับวัยรุ่น กลยุทธ์ (2) พัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพภายใต้สถานบริการตาม พ.ร.บ. มาตรา 7 (2) ให้มีความเข้าใจและมี ทักษะในเชิงบวกต่อเรื่องเพศภาวะและเพศวิถีของวัยรุ่น ทั้งการให้คำปรึกษาและการให้บริการด้าน สาธารณสุข

10) “โครงการ/กิจกรรม จัดทำแนวทางปฏิบัติสำหรับส่งต่อผู้รับบริการ-โรงเรียน-ชุมชน- ร้านขายยา-คลินิก OSCC-ศูนย์พึ่งได้-โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)” (ปีงบประมาณ 2560-2561) ภายใต้ ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มี คุณภาพและเป็นมิตร ตรงกับเป้าประสงค์ที่ 2 วัยรุ่นเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ ที่เป็นมิตร กลยุทธ์ (1) จัดทำแนวทางปฏิบัติสำหรับสถานบริการสาธารณสุขแต่ละประเภท ตามมาตรา 7 ภายใต้ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

11) “โครงการ/กิจกรรมผลักดันบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ในเรื่องการคุมกำเนิด/ การดูแลระหว่างตั้งครรภ์/การยุติการตั้งครรภ์เข้าสู่ชุดสิทธิประโยชน์ ของกองทุนสุขภาพทั้ง 3 กองทุน” (ปีงบประมาณ 2560-2562) ภายใต้ ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัย การเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร ตรงกับเป้าประสงค์ที่ 2 วัยรุ่นเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศและ อนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตร กลยุทธ์ (2) เพิ่มสิทธิประโยชน์ในการเข้ารับบริการสุขภาพของวัยรุ่น

12) “โครงการ/กิจกรรม สรรหาแพทย์อาสาส่งต่อยุติการตั้งครรภ์ (Referral system for safe abortion: RSA) และแหล่งส่งต่อที่ปลอดภัย-กรณีต้องการตั้งครรภ์ต่อสรรหาบ้านพักเด็กและ ครอบครัว บ้านพักฉุกเฉิน-กรณีต้องการยุติการตั้งครรภ์สรรหาโรงพยาบาล/สถานบริการที่ปลอดภัย (ภาคเอกชน)” (ปีงบประมาณ 2560-2561) ภายใต้ ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศ และอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร ตรงกับเป้าประสงค์ที่ 2 วัยรุ่นเข้าถึงบริการสุขภาพ ทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตร กลยุทธ์ (3) ขยายสถานบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและ เยาวชนให้ครอบคลุมถึงภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

13) “โครงการ/กิจกรรม การศึกษาพัฒนาระบบบริการ - Abortion Surveillance 3 Teen Pregnancy Surveillance - ระบบรายงานการยุติการตั้งครรภ์โดยใช้ยา-การสำรวจการ ให้บริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (YFHS) ในประเทศไทย-การประเมินมาตรฐาน บริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (YFHS) และอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ (ปีงบประมาณ 2560-2569) ภายใต้ ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มี คุณภาพและเป็นมิตร ตรงกับเป้าประสงค์ที่ 2 วัยรุ่นเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ ที่เป็นมิตร กลยุทธ์ (6) ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการสร้างองค์ความรู้ นวัตกรรมและศึกษาวิจัยใน การพัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์

14) “โครงการ/กิจกรรม เสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่น กิจกรรม-จัดทำแนวทางปฏิบัติสำหรับ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น-พัฒนา ศักยภาพให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น-จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับท้องถิ่นที่มีความเข้มแข็งใน การดำเนินงาน” (ปีงบประมาณ 2560-2561) ภายใต้ ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์และการจัดสวัสดิการในกลุ่มวัยรุ่น ตรงกับเป้าประสงค์ที่ 1 วัยรุ่น ตั้งครุฑได้รับการดูแลช่วยเหลือ และส่งต่ออย่างเป็นระบบและได้รับการจัดสวัสดิการสังคมที่เหมาะสม โดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของวัยรุ่นแต่ละราย กลยุทธ์ (6) สนับสนุนให้ราชการส่วนท้องถิ่นใน การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น ในพื้นที่ของตนเองอย่างเป็นระบบ

15) “โครงการ/กิจกรรม ประชุมระดมความคิดเห็นจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อ วิเคราะห์และจัดทำแผนผังตัวชี้วัด (Indicator Mapping) และฐานข้อมูลของแต่ละตัวชี้วัดตาม ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569 ภายใต้ พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ. 2559” (ปีงบประมาณ 2560-2562) ภายใต้ ยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้ ตรงกับ เป้าประสงค์ที่ 1 มีศูนย์กลางฐานข้อมูลที่สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการติดตามความก้าวหน้าและ ปรับปรุงการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ได้อย่างเหมาะสม กลยุทธ์ (1) พัฒนาระบบฐานข้อมูลระบบ สารสนเทศที่เป็นเอกภาพและปรับปรุงให้มีความถูกต้อง ครบถ้วน และมีข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน

16) “โครงการ/กิจกรรม จัดหานักสถิติเพื่อดำเนินงานรวบรวมนำเข้าข้อมูล วิเคราะห์ และแจกแจงข้อมูลที่มีความสำคัญในการติดตามสถานการณ์ และประเมินผลการดำเนินงานป้องกันและ แก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น” (ปีงบประมาณ 2560-2564) ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริมการ บูรณาการการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้ ตรงกับเป้าประสงค์ที่ 1 มีศูนย์กลาง ฐานข้อมูลที่สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการติดตามความก้าวหน้าและปรับปรุงการดำเนินงานตาม ยุทธศาสตร์ได้อย่างเหมาะสม กลยุทธ์ (2) ส่งเสริมให้มีการวิเคราะห์ข้อมูลในระดับแจกแจงเพื่อสามารถ วิเคราะห์สาเหตุ และระบุกลุ่มวัยรุ่นที่มีความเปราะบางสูงกว่าวัยรุ่นกลุ่มอื่น ๆ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุง กลยุทธ์ได้อย่างเหมาะสม

17) “โครงการ/กิจกรรม แต่งตั้งคณะทำงานด้านข้อมูลและมีการประชุมหารือ แลกเปลี่ยนและติดตามตัวชี้วัดในแต่ละเป้าประสงค์” (ปีงบประมาณ 2560-2562) ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้ เป้าประสงค์ที่ 1 มี ศูนย์กลางฐานข้อมูลที่สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการติดตามความก้าวหน้าและปรับปรุงการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ได้อย่างเหมาะสมตรงกับเป้าประสงค์ที่ 1 มีศูนย์กลางฐานข้อมูลที่สามารถใช้เป็น เครื่องมือในการติดตามความก้าวหน้าและปรับปรุงการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ได้อย่างเหมาะสม กลยุทธ์ (4) จัดให้มีหน่วยงานกลาง (Clearing house) และคณะทำงานทำหน้าที่ประสานการจัดเก็บ รวบรวม บูรณาการวิเคราะห์ และเผยแพร่ข้อมูลเพื่อใช้ในการติดตามความก้าวหน้าของยุทธศาสตร์ได้ อย่างเป็นระบบ

18) “โครงการ/กิจกรรม ทบทวนสถานการณ์การตั้งครุฑในวัยรุ่นประเทศไทย และ วิเคราะห์บทบาทของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน ตลอดจน ปัญหาอุปสรรค และช่องว่างของ ข้อมูลทั้งในระดับประเทศและระดับพื้นที่เพื่อนำไปสู่การออกแบบงานวิจัยที่จำเป็นมีความเร่งด่วน” (ปีงบประมาณ 2560-2564) ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้ ตรงกับเป้าประสงค์ที่ 2 สนับสนุนการทำวิจัยและการจัดการความรู้และ การใช้ประโยชน์จากงานวิจัย และข้อมูลเชิงประจักษ์ในการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานตาม

ยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ (1) ส่งเสริมการทำวิจัยเพื่อสร้างข้อมูลเชิงประจักษ์ทั้งในระดับพื้นที่และในระดับประเทศ

19) “โครงการ/กิจกรรม จัดประชุมเพื่อประสานความร่วมมือกับแหล่งทุนทางด้านการวิจัยทั้งในและต่างประเทศ เพื่อกำหนดประเด็นการวิจัยในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทุกมิติ” (ปีงบประมาณ 2560-2562) ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูลงานวิจัย และการจัดการความรู้ ตรงกับ เป้าประสงค์ที่ 2 สนับสนุนการทำวิจัยและการจัดการความรู้ และการใช้ประโยชน์จากงานวิจัย และข้อมูลเชิงประจักษ์ในการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ (2) พัฒนาความร่วมมือกับแหล่งทุนทางด้านวิจัยในการกำหนดประเด็นการวิจัยในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

20) “โครงการ/กิจกรรม ส่งเสริมความรู้และประสบการณ์ที่หลากหลายในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นให้แก่บุคลากรของหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับประเทศและระดับจังหวัด” (ปีงบประมาณ 2560-2562) ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้ ตรงกับเป้าประสงค์ที่ 2 สนับสนุนการทำวิจัยและการจัดการความรู้และการใช้ประโยชน์จากงานวิจัย และข้อมูลเชิงประจักษ์ในการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ (3) สนับสนุนการพัฒนาความรู้ทางการวิจัยให้กับบุคลากรในทุกระดับ

21) “โครงการ/กิจกรรมจัดเวทีถ่ายทอดประสบการณ์ที่สำเร็จในการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น” (ปีงบประมาณ 2560-2564) ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้ ตรงกับเป้าประสงค์ที่ 2 สนับสนุนการทำวิจัยและการจัดการความรู้และการใช้ประโยชน์จากงานวิจัย และข้อมูลเชิงประจักษ์ในการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ (3) สนับสนุนการพัฒนาความรู้ทางการวิจัยให้กับบุคลากรในทุกระดับ

22) “โครงการ/กิจกรรมกำหนดให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการจากภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องและมีการประชุมประสานการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง” (ปีงบประมาณ 2560-2562)

23) “โครงการ/กิจกรรม จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของทุกยุทธศาสตร์ทั้งในระดับภูมิภาคและจังหวัด best practice/good practice (ปีงบประมาณ 2560-2562) ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้ ตรงกับเป้าประสงค์ที่ 2 สนับสนุนการทำวิจัยและการจัดการความรู้และการใช้ประโยชน์จากงานวิจัย และข้อมูลเชิงประจักษ์ในการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ (5) สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่เป็น best practice ในทุกยุทธศาสตร์ระหว่างภาคีเครือข่าย

24) “โครงการ/กิจกรรม การจัดเวทีระดับภูมิภาคและจังหวัดถอดบทเรียนอย่างเป็นระบบเพื่อนำความรู้มาต่อยอดในการพัฒนานโยบาย” (ปีงบประมาณ 2560-2564) ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้ เป้าประสงค์ที่ 2 สนับสนุนการทำวิจัยและการจัดการความรู้และการใช้ประโยชน์จากงานวิจัย และข้อมูลเชิงประจักษ์ในการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ (6) สนับสนุนการถอดบทเรียนอย่างเป็นระบบเพื่อนำความรู้มาต่อยอดในการพัฒนานโยบาย

25) “โครงการ/กิจกรรม จัดเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการลดการตั้งครกในวัยรุ่น ที่ประสบผลสำเร็จเช่น การดำเนินงานของประเทศอังกฤษ มาเผยแพร่และให้ความช่วยเหลือด้านวิชาการเรื่องการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน” (ปีงบประมาณ 2560-2564) ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้ เป้าประสงค์ที่ 2 สนับสนุนการทำวิจัยและการจัดการความรู้และการใช้ประโยชน์จากงานวิจัย และข้อมูลเชิงประจักษ์ในการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ (7) สนับสนุนการประยุกต์ใช้งานวิจัยข้อมูลเชิงประจักษ์ และประสบการณ์การดำเนินงานจากต่างประเทศในการพัฒนาและปรับปรุงกลยุทธ์

นอกจากนี้ยังมีการจัดทำ “รายงานการประเมินผลการขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครกในวัยรุ่น ปี พ.ศ. 2560 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครก ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559” ฐานข้อมูลการอนามัยเจริญพันธุ์ รวบรวมงานวิจัยสืบค้นไว้ในเว็บไซต์ เพื่อสะดวก ในการสืบค้น, การประเมินผลร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และรายงานประจำปี

4.1.2 ผลการสัมภาษณ์จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

นางสาวอรพินท์ ศักดิ์เอี่ยม ผู้อำนวยการกองคุ้มครองเด็กและเยาวชน

ดำเนินโครงการหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพแกนนำสภาเด็กและเยาวชน และโครงการอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำ ในด้านการปฏิบัติตามแผนฯ กรมกิจการเด็กและเยาวชน พังเริ่มปฏิบัติตามแผนฯ และในปีงบประมาณ 2561 เป็นการเน้นการขับเคลื่อนตามบทบาทหน้าที่ โดยแบ่งการดำเนินงานเป็น 2 ส่วน คือ (1) ขับเคลื่อนด้านเครือข่ายสภาเด็ก โดยมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการนำเสนอสื่อ อพเทสสื่อต่าง ๆ ให้เข้ากับวัยรุ่น เช่น มีการจัดรายการวิทยุกระจายเสียงในช่องที่วัยรุ่นชอบฟัง เป็นต้น (2) ขับเคลื่อนด้านงบประมาณและสวัสดิการตามภาระหน้าที่ของกรมฯ นอกจากนี้ยังมีการดำเนินการระบบคุ้มครองเด็กในระดับตำบลโดยใช้กลไกในพื้นที่เช่นบุคลากรใน อบต. ตามยุทธศาสตร์คุ้มครองเด็ก ปี พ.ศ. 2560-2564 มีเป้าหมายให้ครอบคลุมทุกตำบลภายในปี พ.ศ. 2564

นางสุภา รอดพลอย นักพัฒนาสังคมชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มนโยบายและยุทธศาสตร์ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

- 1) จัดทำคู่มือแนวทางการคุ้มครองช่วยเหลือวัยรุ่นที่ตั้งครก
- 2) แนวทางการดำเนินการจัดสวัสดิการบ้านพักเด็กและครอบครัว
- 3) แนวทางปฏิบัติในการช่วยเหลือส่งต่อ
- 4) แนวทางการพัฒนาศูนย์ดูแลเด็ก (ปีงบประมาณ 2560-2561) ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์และการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่นตรงกับเป้าประสงค์ที่ 1 วัยรุ่นตั้งครกได้รับการดูแลช่วยเหลือ และส่งต่ออย่างเป็นระบบและได้รับการจัดสวัสดิการสังคมที่เหมาะสมโดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของวัยรุ่นแต่ละราย กลยุทธ์ (2) จัดทำแนวทางปฏิบัติด้านการจัดสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครกในวัยรุ่น

5) จัดทำหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพแกนนำสภาเด็กและเยาวชน

6) อบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำ (ปีงบประมาณ 2560) ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์และการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่น

ตรงกับเป้าประสงค์ที่ 2 สภาเด็กและเยาวชนสร้างเครือข่ายเด็กและเยาวชนในพื้นที่เป็นแกนนำป้องกัน แก้ไข และเฝ้าระวังปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กลยุทธ์ (1) ส่งเสริมและสนับสนุนให้สภาเด็กและเยาวชนเป็นแกนนำในการป้องกันและ แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

7) โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ด้วยการ

- สร้างเครือข่ายเด็กและเยาวชน DJ TEEN 228 เครือข่าย/76 จังหวัด
- ดำเนินการสื่อสาร รณรงค์ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ใน

2 รูปแบบ คือ จัดรายการวิทยุ รายการเสียงตามสาย/หอกระจายข่าว อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ต่อเนื่องตลอดปีงบประมาณ จัดกิจกรรมสร้างสรรค์ผ่านนวัตกรรมประเพณี ศิลปะการแสดงท้องถิ่น อย่างน้อย 3 ครั้งต่อปี (ปีงบประมาณ 2560) ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์และการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่น เป้าประสงค์ที่ 2 สภาเด็กและเยาวชนสร้างเครือข่ายเด็กและเยาวชนในพื้นที่เป็นแกนนำป้องกัน แก้ไข และเฝ้าระวัง ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กลยุทธ์ (2) ส่งเสริมและสนับสนุนให้สภาเด็กและเยาวชนมีกิจกรรมเพื่อ ประโยชน์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

8) โครงการ/กิจกรรมศึกษาสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่อยู่นอกระบบการศึกษา และ

9) จัดทำข้อเสนอโครงการ/กิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น สำหรับวัยรุ่นที่อยู่นอกระบบการศึกษา (ปีงบประมาณ 2560) ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบ การดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์และการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่น เป้าประสงค์ที่ 2 สภาเด็กและเยาวชนสร้างเครือข่ายเด็กและเยาวชนในพื้นที่เป็นแกนนำป้องกัน แก้ไข และเฝ้าระวังปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กลยุทธ์ (3) ส่งเสริม สนับสนุนให้เด็กนอกระบบได้เข้าถึง กิจกรรมเพื่อประโยชน์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ทั้งนี้ จากการสัมภาษณ์ สรุปผลได้ว่า กรมอนามัย และกรมกิจการเด็กและเยาวชนได้ ดำเนินการตามยุทธศาสตร์ฯ ดังรายละเอียดปรากฏตามตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1

การดำเนินการตามยุทธศาสตร์ฯ

ลำดับ ที่	แนวทางการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (PLAN)		การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (Do)		สอดคล้องกับยุทธศาสตร์		
	โครงการ	ระยะเวลา	การ ดำเนินการ	หน่วยงาน	สิทธิ ของ วัยรุ่น	มาตรการสำคัญ	กลไก ระดับ ชาติ
ยุทธศาสตร์ที่ 1							
1	1. วิเคราะห์สื่อ การเรียนรู้ด้าน เพศวิถีศึกษาและ ทักษะชีวิตที่มีอยู่ ในปัจจุบันของ การศึกษาระบบ ต่าง ๆ รวมทั้งสื่อ จากองค์กร หน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง	ปี 2560- 2561	X	กรมอนามัย	สิทธิ ได้รับ ข้อมูล ข่าวสาร และ ความรู้	พัฒนาระบบ การศึกษาที่ ส่งเสริมการ เรียนรู้ด้านเพศ วิถีศึกษาและ ทักษะชีวิต ที่มีคุณภาพและ มีระบบการดูแล ช่วยเหลือที่ เหมาะสม	
2	2. จัดทำระบบ สารสนเทศเพื่อ รวบรวมสื่อ เครื่องมือ การจัดการเรียนรู้ เพศวิถีศึกษาและ ทักษะชีวิตที่ เหมาะสมทันสมัย สามารถนำไปใช้ ตามหลักสูตร การศึกษาทุก ระบบอย่าง สอดคล้องมี ประสิทธิภาพ	ปี 2560 - 2561	X	กรมอนามัย	สิทธิ ได้รับ ข้อมูล ข่าวสาร และ ความรู้	พัฒนาระบบ การศึกษาที่ ส่งเสริมการ เรียนรู้ด้าน เพศวิถีศึกษา และทักษะชีวิต ที่มีคุณภาพและ มีระบบการดูแล ช่วยเหลือที่ เหมาะสม	
3	3. โครงการพัฒนา รูปแบบการใช้สื่อ การเรียนรู้การ สอนเรื่องเพศวิถี ศึกษาและทักษะ ชีวิตในนักเรียน แบบบูรณาการ	ปี 2560	/	กรมอนามัย	สิทธิ ได้รับ ข้อมูล ข่าวสาร และ ความรู้	พัฒนาระบบ การศึกษาที่ ส่งเสริมการ เรียนรู้ด้าน เพศวิถีศึกษา และทักษะชีวิต ที่มีคุณภาพและ มีระบบการดูแล ช่วยเหลือที่ เหมาะสม	

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลำดับ ที่	แนวทางการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (PLAN)		การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (Do)		สอดคล้องกับยุทธศาสตร์		
	โครงการ	ระยะเวลา	การ ดำเนินการ	หน่วยงาน	สิทธิ ของ วัยรุ่น	มาตรการสำคัญ	กลไก ระดับ ชาติ
4	4. โครงการพัฒนา ศักยภาพ บุคลากรเพื่อ เสริมสร้างทักษะ ชีวิตวัยรุ่น (การจัดทำคู่มือ เสริมสร้าง ศักยภาพให้เด็ก วัยรุ่นและ เยาวชน)	ปี 2560	X	กรมอนามัย	สิทธิ ได้รับ ข้อมูล ข่าวสาร และ ความรู้	พัฒนาระบบ การศึกษาที่ ส่งเสริมการ เรียนรู้ด้าน เพศวิถีศึกษา และทักษะชีวิต ที่มีคุณภาพและ มีระบบการดูแล ช่วยเหลือที่ เหมาะสม	
5	5. โครงการพัฒนา ศักยภาพ บุคลากรต้นแบบ ด้านการจัดการ เรียนรู้เรื่อง เพศวิถีศึกษาและ ทักษะชีวิต	ปี 2561	/	กรมอนามัย	สิทธิ ได้รับ ข้อมูล ข่าวสาร และ ความรู้	พัฒนาระบบ การศึกษาที่ ส่งเสริมการ เรียนรู้ด้าน เพศวิถีศึกษา และทักษะชีวิต ที่มีคุณภาพและ มีระบบการดูแล ช่วยเหลือที่ เหมาะสม	
ยุทธศาสตร์ที่ 2							
6	1. จัดทำเนียบ หลักสูตรการ อบรมการสื่อสาร เรื่องเพศใน ครอบครัว - พัฒนาหลักสูตร ที่ทันสมัย	ปี 2560	/	กรมอนามัย	สิทธิ ได้รับ ข้อมูล ข่าวสาร และ ความรู้	ส่งเสริมบทบาท ครอบครัว ชุมชนและสถาน ประกอบกิจการ ในการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธ- ภาพและการ สื่อสารด้าน สุขภาวะทางเพศ ของวัยรุ่น	

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลำดับ ที่	แนวทางการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (PLAN)		การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (Do)		สอดคล้องกับยุทธศาสตร์		
	โครงการ	ระยะเวลา	การ ดำเนินการ	หน่วยงาน	สิทธิ ของ วัยรุ่น	มาตรการสำคัญ	กลไก ระดับ ชาติ
7	2. การอบรมพัฒนา ศักยภาพวิทยากร ในการจัดอบรม เรื่องเพศคุ้ยได้ใน ครอบครัว	ปี 2560	/	กรมอนามัย	สิทธิ ได้รับ ข้อมูล ข่าวสาร และ ความรู้	ส่งเสริมบทบาท ครอบครัว ชุมชนและสถาน ประกอบกิจการ ในการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธ์- ภาพและการ สื่อสารด้านสุข ภาวะทางเพศ ของวัยรุ่น	
8	3. จัดทำแนวทาง ปฏิบัติให้ อปท. สามารถปฏิบัติ ภารกิจได้ ครบถ้วนตาม มาตรา 5 ของ พ.ร.บ. การ ป้องกันและแก้ไข ปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ในวัยรุ่น	ปี 2560- 2561	X	กรมอนามัย	สิทธิ ได้รับ ข้อมูล ข่าวสาร และ ความรู้	ส่งเสริมบทบาท ครอบครัว ชุมชนและสถาน ประกอบกิจการ ในการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธ์- ภาพและการ สื่อสารด้านสุข ภาวะทางเพศ ของวัยรุ่น	
9	4. โครงการ ขับเคลื่อนการ ดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไข ปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับท้องถิ่น	ปี 2561	/	กรมอนามัย	สิทธิ ได้รับ ข้อมูล ข่าวสาร และ ความรู้	ส่งเสริมบทบาท ครอบครัว ชุมชนและสถาน ประกอบกิจการ ในการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธ์- ภาพและการ สื่อสารด้านสุข ภาวะทางเพศ ของวัยรุ่น	

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลำดับ ที่	แนวทางการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (PLAN)		การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (Do)		สอดคล้องกับยุทธศาสตร์		
	โครงการ	ระยะเวลา	การ ดำเนินการ	หน่วยงาน	สิทธิ ของ วัยรุ่น	มาตรการสำคัญ	กลไก ระดับ ชาติ
ยุทธศาสตร์ที่ 3							
10	1. มีสายด่วนให้ คำปรึกษาท้องไม่ พร้อม 1663	ปี 2560- 2562	/	กรมอนามัย	สิทธิ ได้รับ ข้อมูล ข่าวสาร และ ความรู้	พัฒนาระบบ บริการสุขภาพ ทางเพศและ อนามัยการ เจริญพันธุ์ ที่มีคุณภาพและ เป็นมิตร	
11	2. โครงการส่งเสริม การจัดบริการ สุขภาพและ พัฒนาภาคี เครือข่ายอนามัย การเจริญพันธุ์ใน วัยรุ่น (YFHS และอำเภอ อนามัยการ เจริญพันธุ์)	ปี 2560- 2569	/	กรมอนามัย	ได้รับ การ บริการ อนามัย การ เจริญ พันธุ์	พัฒนาระบบ บริการสุขภาพ ทางเพศและ อนามัยการ เจริญพันธุ์ ที่มีคุณภาพและ เป็นมิตร	
12	3. โครงการพัฒนา รูปแบบการ จัดบริการสุขภาพ ที่เป็นมิตรสำหรับ วัยรุ่นและ เยาวชน (YFHS) ในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ตำบล	ปี 2561 - 2563	/	กรมอนามัย	ได้รับ การ บริการ อนามัย การ เจริญ พันธุ์	พัฒนาระบบ บริการสุขภาพ ทางเพศและ อนามัยการ เจริญพันธุ์ ที่มีคุณภาพและ เป็นมิตร	
13	4. พัฒนาบุคลากร ผู้ให้คำปรึกษา และให้บริการใน คลินิกที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่น	ปี 2560- 2561	/	กรมอนามัย	ได้รับ การ บริการ อนามัย การ เจริญ พันธุ์	พัฒนาระบบ บริการสุขภาพ ทางเพศและ อนามัยการ เจริญพันธุ์ ที่มีคุณภาพและ เป็นมิตร	

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลำดับ ที่	แนวทางการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (PLAN)		การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (Do)		สอดคล้องกับยุทธศาสตร์		
	โครงการ	ระยะเวลา	การ ดำเนินการ	หน่วยงาน	สิทธิ ของ วัยรุ่น	มาตรการสำคัญ	กลไก ระดับ ชาติ
14	5. การอบรมทีมนัก จัดการสุขภาพ วัยรุ่น (Teen Manager)	ปี 2560- 2561	/	กรมอนามัย	ได้รับ การ บริการ อนามัย การ เจริญ พันธุ์	พัฒนาระบบ บริการสุขภาพ ทางเพศและ อนามัยการ เจริญพันธุ์ที่มี คุณภาพและ เป็นมิตร	
15	6. จัดทำแนวทาง ปฏิบัติสำหรับผู้ ให้บริการคลินิก วัยรุ่นในการ ให้บริการและ รับส่งต่อจากภาคี เครือข่าย	ปี 2560- 2561	X	กรมอนามัย	ได้รับ การ บริการ อนามัย การ เจริญ พันธุ์	พัฒนาระบบ บริการสุขภาพ ทางเพศและ อนามัยการ เจริญพันธุ์ที่มี คุณภาพและ เป็นมิตร	
16	7. จัดทำแนวทาง ปฏิบัติสำหรับ การส่งต่อ ผู้รับบริการ - โรงเรียน - ชุมชน - ร้านขายยา - คลินิก OSCC - ศูนย์พึ่งได้ - โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ตำบล (รพ.สต.)	ปี 2560- 2561	/	กรมอนามัย	ได้รับ การ บริการ อนามัย การ เจริญ พันธุ์	พัฒนาระบบ บริการสุขภาพ ทางเพศและ อนามัยการ เจริญพันธุ์ที่มี คุณภาพและ เป็นมิตร	
17	8. ผลักดันบริการ ด้านอนามัยการ เจริญพันธุ์ในเรื่อง การคุมกำเนิด/ การดูแลระหว่าง ตั้งครรภ์/การยุติ การตั้งครรภ์เข้าสู่ ชุดสิทธิประโยชน์ ของกองทุน สุขภาพทั้ง 3 กองทุน	ปี 2560- 2562	/	กรมอนามัย	ได้รับ การ บริการ อนามัย การ เจริญ พันธุ์	พัฒนาระบบ บริการสุขภาพ ทางเพศและ อนามัยการ เจริญพันธุ์ ที่มีคุณภาพและ เป็นมิตร	

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลำดับ ที่	แนวทางการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (PLAN)		การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (Do)		สอดคล้องกับยุทธศาสตร์		
	โครงการ	ระยะเวลา	การ ดำเนินการ	หน่วยงาน	สิทธิ ของ วัยรุ่น	มาตรการสำคัญ	กลไก ระดับ ชาติ
18	9. สรรหาแพทย์ อาสาส่งต่อยุติ การตั้งครรภ์ (Referral system for safe abortion: RSA) และแหล่ง ส่งต่อที่ปลอดภัย - กรณีต้องการ ตั้งครรภ์ต่อสรร หาบ้านพักเด็ก และครอบครัว บ้านพักฉุกเฉิน - กรณีต้องการ ยุติการตั้งครรภ์ สรรหา โรงพยาบาล/ สถานบริการที่ ปลอดภัย (ภาคเอกชน)	ปี 2560- 2561	/	กรมอนามัย	ได้รับ การ บริการ อนามัย การ เจริญ พันธุ์	พัฒนาระบบ บริการสุขภาพ ทางเพศและ อนามัยการ เจริญพันธุ์ที่มี คุณภาพและ เป็นมิตร	

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลำดับ ที่	แนวทางการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (PLAN)		การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (Do)		สอดคล้องกับยุทธศาสตร์		
	โครงการ	ระยะเวลา	การ ดำเนินการ	หน่วยงาน	สิทธิ ของ วัยรุ่น	มาตรการสำคัญ	กลไก ระดับ ชาติ
19	10. การศึกษา พัฒนาระบบ บริการ - Abortion Surveillance - Teen Pregnancy Surveillance - การสำรวจ การให้บริการ คุมกำเนิดใน ประเทศไทย - ระบบรายงาน การยุติการ ตั้งครรภ์โดย การใช้ยา - การสำรวจ การให้บริการ สุขภาพที่เป็น มิตรสำหรับ วัยรุ่นและ เยาวชน (YFHS) ในประเทศไทย - การประเมิน มาตรฐาน บริการสุขภาพที่ เป็นมิตรสำหรับ วัยรุ่นและ เยาวชน (YFHS) และอำเภอ อนามัยการ เจริญพันธุ์	ปี 2560- 2569	/	กรมอนามัย	ได้รับ การ บริการ อนามัย การ เจริญ พันธุ์	พัฒนาระบบ บริการสุขภาพ ทางเพศและ อนามัยการ เจริญพันธุ์ที่มี คุณภาพและเป็น มิตร	

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลำดับ ที่	แนวทางการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (PLAN)		การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (Do)		สอดคล้องกับยุทธศาสตร์		
	โครงการ	ระยะเวลา	การ ดำเนินการ	หน่วยงาน	สิทธิ ของ วัยรุ่น	มาตรการสำคัญ	กลไก ระดับ ชาติ
ยุทธศาสตร์ที่ 4							
20	1. จัดทำคู่มือแนว ทางการคุ้มครอง ช่วยเหลือวัยรุ่นที่ ตั้งครรภ์	ปี 2560- 2561	/	กรมกิจการ เด็กและ เยาวชน	ได้รับ การจัด สวัสดิการ สังคม	พัฒนาระบบ การดูแล ช่วยเหลือ การคุ้มครอง สิทธิอนามัย การเจริญพันธุ์ และการจัด สวัสดิการสังคม ในกลุ่มวัยรุ่น	
21	2. การจัดทำ แนวทางการ ดำเนินการจัด สวัสดิการบ้านพัก เด็กและ ครอบครัว	ปี 2560- 2561	/	กรมกิจการ เด็กและ เยาวชน	ได้รับ การจัด สวัสดิการ สังคม	พัฒนาระบบการ ดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครอง สิทธิอนามัย การเจริญพันธุ์ และการจัด สวัสดิการสังคม ในกลุ่มวัยรุ่น	
22	3. จัดทำแนวทาง ปฏิบัติในการ ช่วยเหลือส่งต่อ	ปี 2560- 2561	/	กรมกิจการ เด็กและ เยาวชน	ได้รับ การจัด สวัสดิการ สังคม	พัฒนาระบบการ ดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครอง สิทธิอนามัย การเจริญพันธุ์ และการจัด สวัสดิการสังคม ในกลุ่มวัยรุ่น	
23	4. จัดทำแนวทาง การพัฒนา ศูนย์ดูแลเด็ก	ปี 2560- 2561	/	กรมกิจการ เด็กและ เยาวชน	ได้รับ การจัด สวัสดิการ สังคม	พัฒนาระบบการ ดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครอง สิทธิอนามัย การเจริญพันธุ์ และการจัด สวัสดิการสังคม ในกลุ่มวัยรุ่น	

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลำดับ ที่	แนวทางการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (PLAN)		การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (Do)		สอดคล้องกับยุทธศาสตร์		
	โครงการ	ระยะเวลา	การ ดำเนินการ	หน่วยงาน	สิทธิ ของ วัยรุ่น	มาตรการสำคัญ	กลไก ระดับ ชาติ
24	5. โครงการ เสริมสร้างความ เข้มแข็ง ให้กับ องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นใน การดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไข ปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กิจกรรม - จัดทำแนวทาง การปฏิบัติ สำหรับองค์กร- ปกครองส่วน- ท้องถิ่นในการ ป้องกันและแก้ไข ปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น - พัฒนาศักยภาพ ให้กับองค์กร- ปกครองส่วน- ท้องถิ่น - จัดเวที แลกเปลี่ยน เรียนรู้กับ ท้องถิ่นที่มี ความเข้มแข็งใน การดำเนินงาน	ปี 2560- 2561	/	กรมอนามัย	ได้รับ การจัด สวัสดิการ สังคม	พัฒนาระบบการ ดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครอง สิทธิอนามัย การเจริญพันธุ์ และการจัด สวัสดิการสังคม ในกลุ่มวัยรุ่น	
25	6. จัดทำหลักสูตร การพัฒนา ศักยภาพแกนนำ สภาเด็กและ เยาวชน	ปี 2560- 2561	/	กรมกิจการ เด็กและ เยาวชน	ได้รับ การจัด สวัสดิการ สังคม	พัฒนาระบบการ ดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครอง สิทธิอนามัย การเจริญพันธุ์ และการจัด สวัสดิการสังคม ในกลุ่มวัยรุ่น	

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลำดับ ที่	แนวทางการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (PLAN)		การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (Do)		สอดคล้องกับยุทธศาสตร์		
	โครงการ	ระยะเวลา	การ ดำเนินการ	หน่วยงาน	สิทธิ ของ วัยรุ่น	มาตรการสำคัญ	กลไก ระดับ ชาติ
26	7. อบรมพัฒนา ศักยภาพแกนนำ	ปี 2560	/	กรมกิจการ เด็กและ เยาวชน	ได้รับ การจัด สวัสดิการ สังคม	พัฒนาระบบการ ดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครอง สิทธิอนามัย การเจริญพันธุ์ และการจัด สวัสดิการสังคม ในกลุ่มวัยรุ่น	
27	8. โครงการป้องกัน และแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ใน วัยรุ่น - สร้างเครือข่าย เด็กและเยาวชน DJ TEEN 228 เครือข่าย/76 จังหวัด ดำเนินการ สื่อสาร รณณรงค์ ป้องกันและแก้ไข ปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ใน 2 รูปแบบ คือ - จัดรายการวิทยุ รายการเสียงตาม สาย/หออกระจาย ข่าว อย่างน้อย สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ต่อเนื่องตลอด ปีงบประมาณ - จัดกิจกรรม สร้างสรรค์ผ่าน นวัตกรรม ประเพณี ศิลปะการแสดง ท้องถิ่นอย่างน้อย 3 ครั้งต่อปี	ปี 2560	/	กรมกิจการ เด็กและ เยาวชน	ได้รับ การจัด สวัสดิการ สังคม	พัฒนาระบบการ ดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครอง สิทธิอนามัย การเจริญพันธุ์ และการจัด สวัสดิการสังคม ในกลุ่มวัยรุ่น	

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลำดับ ที่	แนวทางการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (PLAN)		การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (Do)		สอดคล้องกับยุทธศาสตร์		
	โครงการ	ระยะเวลา	การ ดำเนินการ	หน่วยงาน	สิทธิ ของ วัยรุ่น	มาตรการสำคัญ	กลไก ระดับ ชาติ
28	9. ศึกษา สถานการณ์การ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ที่อยู่นอกระบบ การศึกษา	ปี 2560	/	กรมกิจการ เด็กและ เยาวชน	ได้รับ การจัด สวัสดิการ สังคม	พัฒนาระบบการ ดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครอง สิทธิอนามัยการ เจริญพันธุ์ และการจัด สวัสดิการสังคม ในกลุ่มวัยรุ่น	
29	10. จัดทำข้อเสนอ โครงการ/ กิจกรรมเพื่อ ป้องกันและ แก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ใน วัยรุ่นสำหรับ วัยรุ่นที่อยู่นอก ระบบการศึกษา	ปี 2560	/	กรมกิจการ เด็กและ เยาวชน	ได้รับ การจัด สวัสดิการ สังคม	พัฒนาระบบการ ดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครอง สิทธิอนามัยการ เจริญพันธุ์และ การจัด สวัสดิการสังคม ในกลุ่มวัยรุ่น	
ยุทธศาสตร์ที่ 5							
30	1. ประชุมเชิง ปฏิบัติการเพื่อ ออกแบบระบบ การเก็บรวบรวม ข้อมูล และจัดทำ แผนการสำรวจ ข้อมูลตัวชี้วัดที่ ไม่สามารถ จัดเก็บได้ใน ระบบข้อมูลที่มี อยู่ในปัจจุบัน	ปี 2560 – 2561	X	กรมอนามัย		ส่งเสริมการ บูรณาการ การจัดการ ฐานข้อมูล งานวิจัย และ การจัดการ ความรู้	

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลำดับ ที่	แนวทางการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (PLAN)		การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (Do)		สอดคล้องกับยุทธศาสตร์		
	โครงการ	ระยะเวลา	การ ดำเนินการ	หน่วยงาน	สิทธิ ของ วัยรุ่น	มาตรการสำคัญ	กลไก ระดับ ชาติ
31	2. ประชุมระดมความคิดเห็นจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อวิเคราะห์และจัดทำแผนผังตัวชี้วัด (Indicator Mapping) และฐานข้อมูลของแต่ละตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569 ภายใต้อ.พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหา	ปี 2560 – 2562	/	กรมอนามัย		ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูลงานวิจัย และการจัดการความรู้	
32	3. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อวิเคราะห์ช่องว่าง (GAP) ของข้อมูลเพื่อนำไปสู่การออกแบบงานวิจัยที่จำเป็นหรือการเพิ่มข้อคำถามในงานวิจัยที่มีอยู่เดิม	ปี 2560– 2564	X	กรมอนามัย		ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูลงานวิจัย และการจัดการความรู้	
33	4. พัฒนาระบบการเชื่อมโยงข้อมูลระดับประเทศระดับจังหวัดนำไปสู่ข้อมูลรายบุคคลเพื่อให้สามารถวางแผนให้ความช่วยเหลือต่อไป	ปี 2560– 2564	X	กรมอนามัย		ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูลงานวิจัย และการจัดการความรู้	

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลำดับ ที่	แนวทางการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (PLAN)		การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (Do)		สอดคล้องกับยุทธศาสตร์		
	โครงการ	ระยะเวลา	การ ดำเนินการ	หน่วยงาน	สิทธิ ของ วัยรุ่น	มาตรการสำคัญ	กลไก ระดับ ชาติ
34	5. จัดทำนักสถิติ เพื่อดำเนินงาน รวบรวมนำเข้า ข้อมูล วิเคราะห์ และแจกแจง ข้อมูลที่มี ความสำคัญ ในการติดตาม สถานการณ์ และ ประเมินผลการ ดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไข ปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	ปี 2560 – 2564	/	กรมอนามัย		ส่งเสริมการ บูรณาการ การจัดการ ฐานข้อมูล งานวิจัย และ การจัดการ ความรู้	
35	6. ประชุมทบทวน รายการตัวชี้วัด ต่าง ๆ ร่วมกับ สำนักงานสถิติ แห่งชาติและ หน่วยงานที่ เกี่ยวข้องเพื่อ พิจารณาแนว ทางการเพิ่มเติม รายการตัวชี้วัด ต่าง ๆ ที่จำเป็น ในการสำรวจ ข้อมูลตามวงรอบ ปกติของ หน่วยงาน เจ้าภาพ	ปี 2560– 2562	X	กรมอนามัย		ส่งเสริมการ บูรณาการ การจัดการ ฐานข้อมูล งานวิจัย และ การจัดการ ความรู้	

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลำดับ ที่	แนวทางการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (PLAN)		การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (Do)		สอดคล้องกับยุทธศาสตร์		
	โครงการ	ระยะเวลา	การ ดำเนินการ	หน่วยงาน	สิทธิ ของ วัยรุ่น	มาตรการสำคัญ	กลไก ระดับ ชาติ
36	7. จัดทำรายงาน ตัวชี้วัดต่าง ๆ ตาม พ.ร.บ. การป้องกันและ แก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ที่ เชื่อมโยงกับวาระ การรวบรวม สำรวจข้อมูลตาม วงรอบปกติของ หน่วยงาน เจ้าภาพต่าง ๆ	ปี 2560 – 2562	X	กรมอนามัย		ส่งเสริมการ บูรณาการ การจัดการ ฐานข้อมูล งานวิจัย และ การจัดการ ความรู้	
37	8. แต่งตั้ง คณะทำงานด้าน ข้อมูลและมี การประชุมหารือ แลกเปลี่ยนและ ติดตามตัวชี้วัด ในแต่ละ เป้าประสงค์	ปี 2560 – 2562	/	กรมอนามัย		ส่งเสริมการ บูรณาการ การจัดการ ฐานข้อมูล งานวิจัย และ การจัดการ ความรู้	
38	9. จัดทำศูนย์กลาง ฐานข้อมูล (Data center) ที่ รวบรวมและ รองรับฐานข้อมูล ต่าง ๆ เพื่อการ ป้องกันและแก้ไข ปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จากทุกหน่วยงาน ทั้งหน่วยงาน รับผิดชอบหลัก และภาคี เครือข่ายที่ เกี่ยวข้อง	ปี 2560 – 2562	X	กรมอนามัย		ส่งเสริมการ บูรณาการ การจัดการ ฐานข้อมูล งานวิจัย และ การจัดการ ความรู้	

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลำดับ ที่	แนวทางการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (PLAN)		การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (Do)		สอดคล้องกับยุทธศาสตร์		
	โครงการ	ระยะเวลา	การ ดำเนินการ	หน่วยงาน	สิทธิ ของ วัยรุ่น	มาตรการสำคัญ	กลไก ระดับ ชาติ
39	10. กำหนดให้มี หน่วยงานผลิต ขอใบในการ ติดตามตัวชีวิต แต่ละยุทธศาสตร์ เพื่อส่งข้อมูลตาม ตัวชีวิตที่กำหนด มายังศูนย์กลาง- ฐาน ข้อมูลตาม รอบระยะเวลา ที่กำหนด	ปี 2560 – 2564	X	กรมอนามัย		ส่งเสริมการ บูรณาการ การจัดการ ฐานข้อมูล งานวิจัย และ การจัดการ ความรู้	
40	11. ดำเนินการ เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ระบบฐานข้อมูล กลางเพื่อการ ป้องกันและ แก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ใน วัยรุ่นเพื่อให้ บุคลากรทุกภาค ส่วนที่เกี่ยวข้อง สามารถเข้าถึง และนำไปใช้ ประโยชน์ได้อย่าง มีประสิทธิภาพ	ปี 2561 – 2564	X	กรมอนามัย		ส่งเสริมการ บูรณาการ การจัดการ ฐานข้อมูล งานวิจัย และ การจัดการ ความรู้	
41	12. ประชุมหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัด ตั้ง คณะทำงาน ส่งเสริมการทำ วิจัยเพื่อการ ป้องกันและแก้ไข ปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	ปี 2560 - 2564	X	กรมอนามัย		ส่งเสริมการ บูรณาการ การจัดการ ฐานข้อมูล งานวิจัย และ การจัดการ ความรู้	

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลำดับ ที่	แนวทางการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (PLAN)		การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (Do)		สอดคล้องกับยุทธศาสตร์		
	โครงการ	ระยะเวลา	การ ดำเนินการ	หน่วยงาน	สิทธิ ของ วัยรุ่น	มาตรการสำคัญ	กลไก ระดับ ชาติ
42	13. ทบทวน สถานการณ์ การตั้งครรภ์ใน วัยรุ่นประเทศ- ไทย และ วิเคราะห์ บทบาทของ หน่วยงานที่ เกี่ยวข้องใน การดำเนินงาน ตลอดจน ปัญหาอุปสรรค และช่องว่าง ของข้อมูลทั้งใน ระดับ ประเทศ และระดับพื้นที่ เพื่อนำไปสู่ การออกแบบ งานวิจัยที่ จำเป็นมี ความเร่งด่วน	ปี 2560- 2564	/	กรมอนามัย		ส่งเสริมการ บูรณาการ การจัดการ ฐานข้อมูล งานวิจัย และ การจัดการ ความรู้	
43	14. จัดประชุมเพื่อ ประสานความ ร่วมมือกับแหล่ง ทุนทางด้านการ วิจัยทั้งในและ ต่างประเทศ เพื่อกำหนด ประเด็นการ วิจัยในเรื่องที่ เกี่ยวข้องกับ การตั้งครรภ์ใน วัยรุ่นทุกมิติ	ปี 2560- 2562	/	กรมอนามัย		ส่งเสริมการ บูรณาการ การจัดการ ฐานข้อมูล งานวิจัย และ การจัดการ ความรู้	

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลำดับ ที่	แนวทางการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (PLAN)		การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (Do)		สอดคล้องกับยุทธศาสตร์		
	โครงการ	ระยะเวลา	การ ดำเนินการ	หน่วยงาน	สิทธิ ของ วัยรุ่น	มาตรการสำคัญ	กลไก ระดับ ชาติ
44	15. ส่งเสริมให้มี การประกวด หัวข้องานวิจัยที่ เกี่ยวข้องกับ การตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น	ปี 2560– 2564	X	กรมอนามัย		ส่งเสริมการ บูรณาการ การจัดการ ฐานข้อมูล งานวิจัย และ การจัดการ ความรู้	
45	16. ส่งเสริมความรู้ และ ประสบการณ์ที่ หลากหลายใน การดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไข ปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ให้แก่บุคลากร ของหน่วยงาน ภาคีเครือข่ายที่ เกี่ยวข้องทั้งใน ระดับประเทศ และระดับจังหวัด	ปี 2560– 2564	/	กรมอนามัย		ส่งเสริมการ บูรณาการ การจัดการ ฐานข้อมูล งานวิจัย และ การจัดการ ความรู้	
46	17. จัดเวทีถ่ายทอด ประสบการณ์ที่ สำเร็จในการ ดำเนินงานด้าน การป้องกันและ แก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	ปี 2560– 2564	/	กรมอนามัย		ส่งเสริมการ บูรณาการ การจัดการ ฐานข้อมูล งานวิจัย และ การจัดการ ความรู้	
47	18. วิเคราะห์ และ ทบทวนระเบียบ วิธีการขั้นตอนใน การดำเนินงาน วิจัยจากแหล่ง งบประมาณ ต่าง ๆ	ปี 2560 – 2562	X	กรมอนามัย		ส่งเสริมการ บูรณาการ การจัดการ ฐานข้อมูล งานวิจัย และ การจัดการ ความรู้	

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลำดับ ที่	แนวทางการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (PLAN)		การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (Do)		สอดคล้องกับยุทธศาสตร์		
	โครงการ	ระยะเวลา	การ ดำเนินการ	หน่วยงาน	สิทธิ ของ วัยรุ่น	มาตรการสำคัญ	กลไก ระดับ ชาติ
48	19. จัดประชุมเพื่อ ชี้แจงระเบียบ วิธีการ งบประมาณใน การดำเนินงาน วิจัยให้แก่ เครือข่ายแกน นำนักวิจัย ตลอดจน บุคลากรที่สนใจ ในด้านการวิจัย	ปี 2560 – 2562	X	กรมอนามัย		ส่งเสริมการ บูรณาการ การจัดการ ฐานข้อมูล งานวิจัย และ การจัดการ ความรู้	
49	20. กำหนดให้มี การแต่งตั้ง คณะกรรมการ จากภาคี เครือข่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องและ มีการประชุม ประสานการ ดำเนินงานอย่าง ต่อเนื่อง	ปี 2560 – 2562	/	กรมอนามัย		ส่งเสริมการ บูรณาการ การจัดการ ฐานข้อมูล งานวิจัย และ การจัดการ ความรู้	
50	21. จัดเวที แลกเปลี่ยน เรียนรู้การ ดำเนินงาน การป้องกันและ แก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ใน วัยรุ่นของทุก ยุทธศาสตร์ทั้ง ในระดับภูมิภาค และจังหวัด best practice /good practice	ปี 2560 – 2562	/	กรมอนามัย		ส่งเสริมการ บูรณาการ การจัดการ ฐานข้อมูล งานวิจัย และ การจัดการ ความรู้	

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลำดับ ที่	แนวทางการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (PLAN)		การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (Do)		สอดคล้องกับยุทธศาสตร์		
	โครงการ	ระยะเวลา	การ ดำเนินการ	หน่วยงาน	สิทธิ ของ วัยรุ่น	มาตรการสำคัญ	กลไก ระดับ ชาติ
51	22. สนับสนุนส่งเสริมให้จังหวัดมีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานในระดับพื้นที่	ปี 2560– 2562	X	กรมอนามัย		ส่งเสริมการ บูรณาการ การจัดการ ฐานข้อมูล งานวิจัย และ การจัดการ ความรู้	
52	23. ประชุม คณะกรรมการ จัดเวที การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อกำหนดแนวทางและวางแผนการ ถอดบทเรียน อย่างเป็นระบบ เพื่อนำความรู้มา ต่อยอดในการ พัฒนานโยบาย	ปี 2560 – 2564	X	กรมอนามัย		ส่งเสริมการ บูรณาการ การจัดการ ฐานข้อมูล งานวิจัย และ การจัดการ ความรู้	
53	24. การจัดเวทีระดับ ภูมิภาคและ จังหวัดถอด บทเรียนอย่าง เป็นระบบเพื่อนำ ความรู้มาต่อยอด ในการพัฒนา นโยบาย	ปี 2560 – 2564	/	กรมอนามัย		ส่งเสริมการ บูรณาการ การจัดการ ฐานข้อมูล งานวิจัย และ การจัดการ ความรู้	
54	25. ส่งเสริมให้มีการนำเสนอ ผลงานวิจัยที่ เกี่ยวข้องกับ การตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นเพื่อให้ เกิดการเรียนรู้ ตลอดจนขยายผล ไปสู่การทดลอง ดำเนินงานใน พื้นที่	ปี 2560 – 2564	X	กรมอนามัย		ส่งเสริมการ บูรณาการ การจัดการ ฐานข้อมูล งานวิจัย และ การจัดการ ความรู้	

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลำดับ ที่	แนวทางการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (PLAN)		การดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์ (Do)		สอดคล้องกับยุทธศาสตร์		
	โครงการ	ระยะเวลา	การ ดำเนินการ	หน่วยงาน	สิทธิ ของ วัยรุ่น	มาตรการสำคัญ	กลไก ระดับ ชาติ
55	26. จัดเวที แลกเปลี่ยน ประสบการณ์ ในการลดการ ตั้งครรภ์ใน วัยรุ่นที่ประสบ ผลสำเร็จ เช่น การดำเนินงาน ของประเทศ- อังกฤษมา เผยแพร่และให้ ความช่วยเหลือ ด้านวิชาการ เรื่องการติดตาม และประเมินผล การดำเนินงาน	ปี 2560 – 2564	/	กรมอนามัย		ส่งเสริมการ บูรณาการ การจัดการ ฐานข้อมูล งานวิจัย และ การจัดการ ความรู้	

4.2 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ฯ

4.2.1 ผลการสัมภาษณ์จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

- 1) นายแพทย์บัญชา ค้าของ ตำแหน่ง รองอธิบดีกรมอนามัย
 - 1.1) ความล่าช้าของการออกกฎกระทรวงที่จะต้องออกตามพระราชบัญญัติการ-
ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559
 - 1.2) หน่วยงานต่าง ๆ ไม่บูรณาการ
 - 1.3) ความขัดแย้งทางสังคม เช่น มีประชาชนบางส่วนไม่ยอมรับ/ไม่เห็นด้วยเนื่องจาก
เป็นห่วงเรื่องการรักษาความลับ/การบริการสาธารณสุข
- 2) นายแพทย์กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
 - 2.1) ความไม่ชัดเจนในการกำหนดภารกิจ หน้าที่ ให้ตรงกับหน่วยงานนั้น ๆ
 - 2.2) ขาดความรู้สึกร่วมเป็นเจ้าของร่วมกัน
 - 2.3) การขับเคลื่อนงานอย่างบูรณาการยังไม่ชัดเจนเนื่องจากไม่ทราบว่าบูรณาการ
ให้เป็นงานเดียวกันได้อย่างไรและจะทำให้การบังคับใช้กฎหมายมีผลอย่างจริงจังได้อย่างไร
 - 2.4) ทศนคติของบุคคลรอบข้างยังไม่ยอมรับ ทำให้การเรียนการสอนเรื่องเพศวิถี
ศึกษาไม่สัมฤทธิ์ผล
 - 2.5) ระบบการศึกษา Attitude, Public/Community
 - 2.6) ภาครัฐไม่เปิดโอกาสให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการขับเคลื่อน/ภาครัฐไม่
ร่วมมือประสานงานกับภาคเอกชน

3) นางปติมา หิริสัจจะ ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มพัฒนาเทคโนโลยีอนามัยการเจริญพันธุ์

3.1) การสื่อสารให้กลุ่มเป้าหมาย/เครือข่าย ยังน้อย ทำให้ขาดพลังความชัดเจนในการขับเคลื่อน

3.2) การขับเคลื่อนการทำงานของภาคีเครือข่ายยังขาดการประสานงานเชื่อมโยง

3.3) การขับเคลื่อนงานยังไม่ชัดเจน

3.4) ปัญหาอุปสรรค : โครงการพัฒนารูปแบบการใช้สื่อการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต ในนักเรียนแบบบูรณาการ (ปีงบประมาณ 2560)

3.4.1) โรงเรียนนำร่องที่ได้รับการคัดเลือกบางแห่งในเบื้องต้น ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการได้ เนื่องจาก

ข้อจำกัดในการใช้สื่อการเรียนการสอนเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตฯ ที่เคยได้รับแจกจากกรมอนามัย เช่น ยังไม่เคยใช้สื่ออย่างจริงจังในการเรียนการสอน และผู้รับผิดชอบงานโดยตรงยังไม่เคยทราบมาก่อนว่าทางโรงเรียนเคยได้รับสื่อดังกล่าวไปแล้ว

3.4.2) สื่อการเรียนการสอนเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตฯ มีจำนวนจำกัด จึงไม่สามารถสนับสนุนให้กับทางโรงเรียนที่มีการร้องขอเพิ่มเติมได้

3.4.3) ทศนคติของผู้บริหารสถานศึกษา โดยผู้บริหารในบางสถานศึกษายังมีทัศนคติเชิงลบต่อการจัดการเรียนการสอนเพศศึกษาและทักษะชีวิตฯ เช่น ไม่สนับสนุนให้มีการใช้สื่อหรืออุปกรณ์สาธิตบางชนิดประกอบการเรียนการสอนทำให้ยังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย

3.4.4) ทศนคติและทักษะในการสอนของครูทำให้ยังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย

3.5) ยังไม่เคยมีการประชุมผู้แทนแต่ละจังหวัดเพื่อประสานความร่วมมือขับเคลื่อนงานหลังจากที่มีคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานครแล้ว

3.6) ตัวชี้วัดที่กำหนดในยุทธศาสตร์หลายตัวยังไม่มีข้อมูลรองรับ และมีหลายแหล่งข้อมูล ซึ่งยังไม่มีเห็นพ้องกันว่าจะใช้ข้อมูลจากแหล่งใด

4) นายสมสุข โสภานิตย์ ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มบริหารยุทธศาสตร์

4.1) Function การทำงานเป็นเชิงการขอความร่วมมือให้ทำหรือปฏิบัติมากกว่าการบังคับยังขาดมาตรการที่เข้มงวด อาจเกิดจาก พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ไม่มีบทลงโทษ ดังนั้นจึงอาจจะทำหรือไม่ก็ได้

4.2) การประชุมของคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานครยังไม่มีการประชุมสม่ำเสมอ ไม่ทันต่อเหตุการณ์

5) ร.ท.หญิง ณิชารัศม์ ปัญจจิตรารัตน์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ และ

6) นางสาวนันทกานต์ แป้นอ่ำ ตำแหน่งนิติกร

6.1) ขาดแคลนครูผู้สอนด้านเพศวิถีศึกษา ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญ

6.2) แต่ละหน่วยงานยังไม่เข้าใจบทบาทของตัวเองว่าต้องทำอะไรบ้าง/การให้หน่วยงานรู้เข้าใจบทบาทหน้าที่

6.3) หน่วยบริการยังไม่ทราบว่าทำอะไรได้บ้าง ปัจจุบันมีคลินิกบริการให้บริการ เช่น ให้คำปรึกษา มีเครือข่าย เช่น 1300

6.4) วัยรุ่นที่ไม่ทราบสิทธิของวัยรุ่น ยังมีจำนวนมาก

6.5) การดำเนินการต่าง ๆ ตามมาตราต่าง ๆ ในพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไข
ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นฯ

6.6) มีเรื่องร้องเรียน

6.7) กรมอนามัยต้องทำงานหลายอย่างหลายด้าน

7) นายปัญญา ใบทอง ตำแหน่ง นิติกรชำนาญการ

7.1) ยังไม่มีกระทรวงใดออกกฎหมายกระทรวง แต่ละกระทรวงเสนอร่างกฎกระทรวงแล้ว
ขณะนี้อยู่ในระหว่างพิจารณาของคณะกรรมการกฤษฎีกา เมื่อยังไม่ออกกฎกระทรวง ทำให้การบังคับใช้
กฎหมายยังไม่เต็มที่ ไม่บรรลุผล เพราะไม่มีรายละเอียดให้หน่วยงานรวมทั้งสถานประกอบการจะต้องทำ
อะไรบ้างและเมื่อยังไม่มีการขอยอมทำให้ราชการส่วนท้องถิ่นไม่สามารถออกข้อบัญญัติท้องถิ่นเพื่อ
ดำเนินการให้วัยรุ่นในเขตรับผิดชอบได้รับสิทธิตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ได้

7.2) วัยรุ่นยังไม่ค่อยทราบถึงสิทธิตามกฎหมาย

4.2.2 ผลการสัมภาษณ์จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการ- พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

1) นางสาวอรพินท์ ศักดิ์เอี่ยม ผู้อำนวยการกองคุ้มครองเด็กและเยาวชน การดำเนินงาน
ตามแผนมีลักษณะแยกกันปฏิบัติงาน คือ แต่ละหน่วยงานก็ปฏิบัติงานตามบทบาทและหน้าที่ตามหน่วย
ของตนเองรับผิดชอบ ไม่ได้มีการทำงานแบบบูรณาการร่วมกัน

2) นางศิริทิพย์ ภาศรีสมบัติ ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมกิจการเด็ก-
และเยาวชน แกนนำวัยรุ่นที่ได้รับการอบรมเป็นเยาวชนที่อยู่ในวัยศึกษาเล่าเรียน เมื่อสำเร็จการศึกษา
จะไปจากพื้นที่ ทำให้ขาดความต่อเนื่อง

3) นางวารุณี ศุภนิมิตตระกูล นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ กลุ่มกิจการสภาและ
เครือข่ายเด็กและเยาวชน กองส่งเสริมการพัฒนาและสวัสดิการเด็ก เยาวชนและครอบครัว กรมกิจการ-
เด็กและเยาวชน

ทัศนคติของเจ้าหน้าที่ผู้ทำงานกับวัยรุ่นยังมีทัศนคติเชิงลบกับวัยรุ่นและการตั้งครรภ์ใน
วัยรุ่น จากการสัมภาษณ์ สรุปปัญหาอุปสรรคได้ตามตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2

สรุปปัญหาและอุปสรรค

สรุปปัญหาและอุปสรรค	
กรมอนามัย	กรมกิจการเด็กและเยาวชน
1. ความล่าช้าของการออกกฎกระทรวงที่จะต้อง ออกตาม พ.ร.บ. ป้องกันและแก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น บุคลากรทางการแพทย์ กังวลว่าจะสามารถให้บริการหญิงตั้งครรภ์ได้ โดยมีหลักเกณฑ์อย่างไร	1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องปฏิบัติไปตามบทบาท หน้าที่ของตน ไม่สามารถบูรณาการกันอย่าง จริงจัง
2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องปฏิบัติไปตาม บทบาทหน้าที่ของตน ไม่สามารถบูรณาการ กันอย่างจริงจัง	2. ทัศนคติของบุคลากรภายในหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องและบุคคลรอบข้างวัยรุ่นมองในแง่ลบ 3. เมื่อแกนนำวัยรุ่นสำเร็จการศึกษาแล้ว ได้ย้าย ออกไปจากพื้นที่ทำให้ขาดความต่อเนื่อง

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

สรุปปัญหาและอุปสรรค	
กรมอนามัย	กรมกิจการเด็กและเยาวชน
4. ไม่มีการร่วมมือประสานงานระหว่างภาครัฐกับเอกชน 5. ครูผู้สอนด้านเพศศึกษา ไม่มีทักษะความเชี่ยวชาญเพียงพอ 6. มีวัยรุ่นจำนวนมากที่ยังไม่ทราบสิทธิตามกฎหมาย 7. ไม่มีมาตรการบังคับให้ต้องดำเนินการตาม พ.ร.บ. ฯ 8. โครงการพัฒนารูปแบบการใช้สื่อการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต ในนักเรียนแบบบูรณาการ (ปีงบประมาณ 2560) 8.1 โรงเรียนนาร่องที่ได้รับการคัดเลือกบางแห่งในเบื้องต้น ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการได้ เนื่องจาก 8.2 ข้อจำกัดในการใช้สื่อการเรียนการสอนเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตฯ ที่เคยได้รับแจกจากกรมอนามัย เช่น ยังไม่เคยใช้สื่อฯ อย่างจริงจังในการเรียนการสอน และผู้รับผิดชอบงานโดยตรงยังไม่เคยทราบมาก่อนว่าทางโรงเรียนเคยได้รับสื่อดังกล่าวไปแล้ว 8.3 สื่อการเรียนการสอนเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตฯ มีจำนวนจำกัด จึงไม่สามารถสนับสนุนให้กับ 8.4 ทางโรงเรียนที่มีการร้องขอเพิ่มเติมได้ - ทักษะคติของผู้บริหารสถานศึกษา โดยผู้บริหารในบางสถานศึกษายังมีทัศนคติเชิงลบต่อการจัดการเรียนการสอนเพศศึกษาและทักษะชีวิตฯ เช่น ไม่สนับสนุนให้มีการใช้สื่อหรืออุปกรณ์สาธิตบางชนิดประกอบการเรียนการสอนทำให้ยังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย	

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

สรุปปัญหาและอุปสรรค	
กรมอนามัย	กรมกิจการเด็กและเยาวชน
9. ทศนคติและทักษะในการสอนของครูทำให้ยังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย	
10. ยังไม่เคยมีการประชุมผู้แทนแต่ละจังหวัดเพื่อประสานความร่วมมือขับเคลื่อนงานหลังจากที่มีคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานครแล้ว	
11. ตัวชี้วัดที่กำหนดในยุทธศาสตร์หลายตัวยังไม่ข้อมูลรองรับ และมีหลายแหล่งข้อมูลซึ่งยังไม่มีให้เห็นป้องกันว่าจะใช้ข้อมูลจากแหล่งใด	
12. การสื่อสารให้กลุ่มเป้าหมาย/เครือข่ายยังน้อย ทำให้ขาดพลังความชัดเจนในการขับเคลื่อน	
13. การขับเคลื่อนการทำงานของภาคีเครือข่ายยังขาดการประสานงานเชื่อมโยง	
14. การขับเคลื่อนงานยังไม่ชัดเจน	

4.3 ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรค

4.3.1 ผลการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

- 1) นายแพทย์บัญชา ค้าของ ตำแหน่ง รองอธิบดีกรมอนามัย
 - 1.1) มีการออกกฎหมายเพื่อกำหนดหน้าที่ปฏิบัติ ในขอบเขตของแต่ละหน่วยงานที่ชัดเจนมากขึ้น
 - 1.2) คณะกรรมการที่ช่วยสนับสนุน ต้องมีความเข้มแข็ง
 - 1.3) สร้างความเข้าใจให้ประชาชนรับทราบ
 - 1.4) คณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานครต้องมีการขับเคลื่อน อย่างเข้มแข็งชัดเจน โดยมีหน่วยงานในพื้นที่ดำเนินการอย่างมีความเข้มแข็ง
 - 1.5) มีระบบฐานข้อมูล information government หรือ social information government เพื่อพัฒนากระบวนการจัดการยุทธศาสตร์ปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาเช่นใช้กฎหมาย
 - 1.6) สร้างความมั่นใจในพื้นที่ และกำกับข้อมูล
 - 1.7) มีการทำ Application รัฐบาล ที่ให้ความช่วยเหลือทั้งด้านความรู้และให้คำปรึกษา หรือทางออกที่ถูกต้อง เพื่อให้วัยรุ่นเรียนรู้ด้วยตัวเอง และสามารถเอาตัวรอดได้ว่าจะต้องทำอะไรตั้งแต่ก่อนท้อง (ป้องกันการท้องไม่พึงประสงค์)/ท้องแล้ว (ตั้งครรภ์ไม่พร้อม)/ยุติการตั้งครรภ์

โดยมีระบบคัดกรองด้วยเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก และข้อมูลของวัยรุ่นเหล่านี้จะถูกเก็บเป็นความลับ ทั้งนี้การรักษาความลับต้องมีความน่าเชื่อถือ

1.8) อาจมีการแก้ไขกฎหมาย ยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์ฯ เมื่อมีการใช้ไปในระยะหนึ่ง

2) นายแพทย์กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

2.1) เปิดโอกาสให้เอกชนเข้ามามีส่วนร่วม โดยรัฐบาลควรเข้าไปตั้งแต่ต้นเริ่มโครงการของทางเอกชน หรือ ต้นทาง เพื่อให้โครงการเป็นไปตามแนวทางยุทธศาสตร์

2.2) สร้างความร่วมมือภาครัฐกับภาครัฐ/ภาครัฐกับเอกชน และภาครัฐกับกลุ่มนักวิชาการ เช่น อาจารย์มหาวิทยาลัย

2.3) การขับเคลื่อนทางสังคม ใช้สื่อ Social ในการแก้ไขปัญหา

2.4) มีการปรับทัศนคติทุกองคาพยพ ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

2.5) เปลี่ยนการจัดการเรียนการสอนจากเรื่องเพศวิถีศึกษาเป็นเรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต เพื่อให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ฯ

3) นางปติมา หิริสัจจะ ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มพัฒนาเทคโนโลยีอนามัยการเจริญพันธุ์

3.1) มอบหมายงานให้กับหน่วยงานที่รับผิดชอบให้ชัดเจน โดยมีการรายงานการขับเคลื่อน

3.2) จัดประชุมผู้แทนคณะกรรมการระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานคร เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ และแนวทางในการขับเคลื่อนให้ผู้ปฏิบัติทราบ

3.3) ใช้กลไกคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานคร ขับเคลื่อนในการสร้างความร่วมมือในจังหวัด

3.4) ให้ความสำคัญกับกลุ่มด้อยโอกาส เด็กในชุมชนที่ขาดความรู้ความเข้าใจในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร โดยใช้ แกนนาววัยรุ่น เยาวชน DJ TEEN สื่อ เสียงตามสาย หอกระจายข่าว รถโทรโข่ง เพื่อเผยแพร่ความรู้และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อเยาวชนที่ขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

3.5) ทำApplication เพื่อเป็นเครื่องมือให้ความรู้ ความช่วยเหลือเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

3.6) ควรชี้แจงหน่วยงานปฏิบัติที่เกี่ยวข้องร่วมกัน (5 กระทรวงหลัก) ให้เกิดความเข้าใจในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฯและ/หรือกฎกระทรวง

3.7) พิจารณาแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงาน (อิสระ) ในการวิเคราะห์แผนปฏิบัติการและ จัดทำข้อเสนอชุดความคิดทางยุทธศาสตร์และประเด็นสำคัญในการขับเคลื่อนต่อคณะกรรมการ

3.8) ประชาสัมพันธ์แหล่งข้อมูลและแหล่งบริการสุขภาพทางเพศสำหรับวัยรุ่น เช่น สายด่วน 1663 เว็บไซต์ แอปพลิเคชัน และเครือข่ายแพทย์พยาบาลอาสาส่งต่อเพื่อยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย

4) นายสมสุข โสภานิตย์ ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มบริหารยุทธศาสตร์

4.1) ควรมีมาตรการทางกฎหมาย การบังคับใช้โดยกฎหมายต้องมีการเข้มงวดโดยมีบทลงโทษหากไม่ทำตามกฎหมาย (จากเดิมเป็นการขอความร่วมมือ)

4.2) สร้างสื่อ สนับสนุน ส่งเสริม ในการศึกษาเรื่องเพศ การใช้ทักษะชีวิต เช่น ครอบครัว : พ่อแม่ต้องมีความรู้และทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องเพศ สามารถให้คำปรึกษาลูกได้อย่างถูกต้องและเข้าใจ โรงเรียน : มีการสอนทักษะการใช้ชีวิต มีการเรียนการสอนที่ใช้วิธีปฏิบัติจริง เช่น ให้นักเรียนได้เรียนรู้วิธีและอุปกรณ์ในการป้องกันการตั้งครรภ์ในชีวิตอย่างถูกต้อง เป็นต้น

ถ้าได้รับความร่วมมือ สนับสนุน จากกระทรวงมหาดไทย จะทำให้การขับเคลื่อนเป็นไปรวดเร็ว

4.3) ควรจัดให้มีหลักสูตรบังคับเพื่อให้มีการเรียนการสอนให้ความรู้เรื่องเพศวิถี และทักษะชีวิตในโรงเรียนอย่างจริงจัง

5) ร.ท.หญิง ณิชารัศม์ ปัญจิตธราพัฒน์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ และ

6) นางสาวนันทกานต์ แป้นอำ ตำแหน่ง นิติกร

6.1) แผนปฏิบัติการฯ ต้องปรับทุก 2 ปี

6.2) พัฒนาครูผู้สอน

6.3) ให้แต่ละหน่วยงานเข้าใจบทบาทของตัวเองว่าต้องทำอะไร แม้ยังไม่มีกฎกระทรวงออกใช้บังคับ

6.4) ให้ความรู้ความเข้าใจโดยผ่านชุมชนในท้องถิ่น/ศูนย์ศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย

6.5) ผลักดันให้มีการคุมกำเนิดโดยปลอดภัย

7) นายปัญญา ใบทอง ตำแหน่ง นิติกรชำนาญการ

7.1) หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ไปก่อนเท่าที่จะทำได้ แม้จะยังไม่มีกฎกระทรวง

7.2) ประชาสัมพันธ์ให้วัยรุ่นได้รับรู้สิทธิตามกฎหมาย

4.3.2 ผลการสัมภาษณ์จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

1) นางสาวอรพินท์ ศักดิ์เอี่ยม ผู้อำนวยการกองคุ้มครองเด็กและเยาวชน ให้มีการปฏิบัติงานร่วมกันแบบบูรณาการ คือ จัดให้มีเจ้าภาพหลักในการรับผิดชอบการปฏิบัติงานตามแผนบูรณาการ และมีเป้าหมายร่วมในการปฏิบัติงาน รวมทั้งมีการบริหารงานงบประมาณร่วมกันภายใต้แผนบูรณาการ และมีความเป็นเอกภาพในการบริหารจัดการและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

2) นางศิริทิพย์ ภาศรีสมบัติ ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน ควรมีการสร้างแกนนำวัยรุ่นใหม่อยู่เรื่อยๆ เพื่อให้มีความต่อเนื่อง

3) นางวารุณี ศุภนิมิตตระกูล นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ กลุ่มกิจการสภาและเครือข่ายเด็กและเยาวชน กองส่งเสริมการพัฒนาและสวัสดิการเด็ก เยาวชนและครอบครัว ควรมีการปรับทัศนคติของเจ้าหน้าที่ผู้ทำงานกับวัยรุ่น

จากการสัมภาษณ์ สรุปข้อเสนอแนะได้ตามตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3

สรุปข้อเสนอแนะ

สรุปข้อเสนอแนะ	
กรมอนามัย	กรมกิจการเด็กและเยาวชน
1. ควรเร่งรัดออกกฎกระทรวง 2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรบูรณาการ 3. ปรับทัศนคติของบุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและบุคคลรอบข้างวัยรุ่น 4. ภาครัฐกับภาคเอกชนควรร่วมมือประสานงาน 5. พัฒนาความรู้ทักษะให้ครูผู้สอน 6. เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น รวมทั้งสิทธิตามกฎหมายของวัยรุ่นที่ต้องชัดเจน 7. มีมาตรการบังคับให้ต้องดำเนินการตาม พ.ร.บ. ฯ หากไม่ดำเนินการควรมีบทลงโทษ 8. ทำ Application เพื่อเป็นเครื่องมือให้ความรู้ความช่วยเหลือเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 9. ควรชี้แจงหน่วยงานปฏิบัติที่เกี่ยวข้องร่วมกัน (5 กระทรวงหลัก) ให้เกิดความเข้าใจในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฯ และ/หรือกฎกระทรวง 10. พิจารณาแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน (อิสระ) ในการวิเคราะห์แผนปฏิบัติการและ จัดทำข้อเสนอชุดความคิดทางยุทธศาสตร์และประเด็นสำคัญในการขับเคลื่อนต่อคณะกรรมการ 11. ประชาสัมพันธ์แหล่งข้อมูลและแหล่งบริการสุขภาพทางเพศสำหรับวัยรุ่น เช่น สายด่วน 1663 เว็บไซต์ แอปพลิเคชัน และเครือข่ายแพทย์พยาบาลอาสาสมัครเพื่อยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย	1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรบูรณาการ 2. ปรับทัศนคติของบุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและบุคคลรอบข้างวัยรุ่น 3. ต้องมีการอบรมแกนนำวัยรุ่นใหม่

4.4 การอภิปรายผล

จากการศึกษาข้อมูลปฐมภูมิที่ได้รับจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก ซึ่งเป็นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะอย่างยิ่งกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และข้อมูลทุติยภูมิซึ่งเป็นข้อมูลเกี่ยวกับพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 รวมทั้งยุทธศาสตร์

การป้องกันและการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569 ตามพระราชบัญญัติ-
การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 โดยเปรียบเทียบการดำเนินการตาม
โครงการตามยุทธศาสตร์ดังกล่าวกับส่วนประกอบหลัก 3 ด้าน ได้แก่สิทธิของวัยรุ่น มาตรการสำคัญ
และกลไกระดับชาติ ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559
แล้ว มีผลสรุปตามตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4

เปรียบเทียบผลการดำเนินการ

ยุทธศาสตร์	โครงการ	ดำเนินการ/ โครงการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	สิทธิ วัยรุ่น	มาตรการ สำคัญ	กลไก ระดับชาติ
1. พัฒนาระบบ การศึกษาที่ ส่งเสริมการ เรียนรู้ด้านเพศ วิถีศึกษาและ ทักษะชีวิตที่มี คุณภาพและมี ระบบการดูแล ช่วยเหลือที่ เหมาะสม	5	2	กรมอนามัย	สิทธิได้รับ ข้อมูล ข่าวสาร และ ความรู้	พัฒนาระบบ การศึกษาที่ ส่งเสริมการ เรียนรู้ด้าน เพศวิถีศึกษา และทักษะ ชีวิตที่มี คุณภาพและ มีระบบการ ดูแลช่วยเหลือ ที่เหมาะสม	
2. ส่งเสริม บทบาท ครอบครัว ชุมชน และ สถานประกอบ กิจการในการ เลี้ยงดู สร้าง สมรรถภาพ และการสื่อสาร ด้านสุขภาวะ ทางเพศของ วัยรุ่น	4	3	กรมอนามัย	สิทธิได้รับ ข้อมูล ข่าวสาร และ ความรู้	ส่งเสริม บทบาท ครอบครัว ชุมชนและ สถานประกอบ กิจการในการ เลี้ยงดู สร้าง สัมพันธภาพ และการ สื่อสารด้าน สุขภาวะทาง เพศของวัยรุ่น	

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ยุทธศาสตร์	โครงการ	ดำเนินการ/ โครงการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	สิทธิ วัยรุ่น	มาตรการ สำคัญ	กลไก ระดับชาติ
3. พัฒนาระบบ บริการสุขภาพ ทางเพศและ อนามัยการ เจริญพันธุ์ที่มี คุณภาพและ เป็นมิตร	10	9	กรมอนามัย	- สิทธิ ได้รับ ข้อมูล ข่าวสาร และ ความรู้ - ได้รับ การ บริการ อนามัย เจริญ พันธุ์	พัฒนาระบบ บริการ สุขภาพทาง เพศและ อนามัยการ เจริญพันธุ์ที่มี คุณภาพและ เป็นมิตร	
4. พัฒนาระบบ การดูแล ช่วยเหลือ การคุ้มครอง สิทธิอนามัย การเจริญพันธุ์ และการจัด สวัสดิการใน กลุ่มวัยรุ่น	10	10	กรมอนามัย (1) กรมกิจการ เด็กและ เยาวชน (9)	ได้รับการ จัด สวัสดิการ สังคม	พัฒนาระบบ การดูแล ช่วยเหลือการ คุ้มครองสิทธิ อนามัยการ เจริญพันธุ์ และการจัด สวัสดิการ สังคมใน กลุ่มวัยรุ่น	
5. ส่งเสริมการ บูรณาการ การจัดการ ฐานข้อมูล งานวิจัย และ การจัดการ ความรู้	26	11	กรมอนามัย		ส่งเสริม การบูรณาการ การจัดการ ฐานข้อมูล งานวิจัยและ การจัดการ ความรู้	

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ในการดำเนินการของกรมอนามัย และกรมกิจการเด็กและเยาวชน มีการให้บริการข้อมูลข่าวสารและความรู้ การให้บริการอนามัยเจริญพันธุ์และการจัดสวัสดิการสังคม ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ในเป้าหมายที่ 3 สร้างหลักประกันว่าคนมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับทุกคนในทุกวัย เป้าประสงค์ข้อ 3.7 สร้างหลักประกันว่ามีการเข้าถึงบริการข้อมูลการให้การศึกษาเกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธุ์โดยถ้วนหน้า รวมถึงการวางแผน

ครอบครัว และการผสมผสานนโยบายเจริญพันธุ์ในยุทธศาสตร์และแผนงานระดับชาติ ภายในปี พ.ศ. 2573 และเป้าหมายที่ 16 สังคมสงบสุข ยุติธรรม ไม่แบ่งแยก เป้าประสงค์ข้อ 16.10 สร้างหลักประกันว่า สาธารณชนสามารถเข้าถึงข้อมูลและมีการปกป้องเสรีภาพขั้นพื้นฐานโดยเป็นไปตามกฎหมาย ภายในประเทศและความตกลงระหว่างประเทศ

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการศึกษา

การศึกษาเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยใส ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยใส พ.ศ. 2559 มีวัตถุประสงค์สามประการ คือ ประการแรก เพื่อศึกษาการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยใสตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยใส พ.ศ. 2559 ประการที่สอง เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยใสตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยใส พ.ศ. 2559 และประการที่สาม เพื่อเสนอแนะแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยใสก่อนวัยอันควร ซึ่งการแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยใสก่อนวัยอันควรนี้เป็นเรื่องที่ทุกประเทศในโลกรวมถึงประเทศไทยให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง โดยในส่วนของประเทศไทย พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี ได้แถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรีต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ 12 กันยายน 2557 ว่า ในด้านการยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชนนั้น มุ่งเน้นให้มีการประสานงานการทำงานระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยใส ซึ่งต่อมาเพื่อให้การป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยใสเป็นรูปธรรม มีความเป็นเอกภาพ และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จึงได้ออกพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยใส พ.ศ. 2559 ขึ้นมาใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 29 กรกฎาคม 2559 หลังจากนั้นได้มีการออกยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยใสระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569 ประกอบด้วย 5 ยุทธศาสตร์ คือ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษา และทักษะชีวิตที่มีคุณภาพและมีระบบการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบกิจการในการเลี้ยงดู สร้างสมรรถภาพ และการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และการจัดสวัสดิการในกลุ่มวัยรุ่น

ยุทธศาสตร์ที่ 5 ส่งเสริมการบูรณาการการจัดการฐานข้อมูล งานวิจัย และการจัดการความรู้ โดยมีเป้าหมาย คือ

1) ในปี 2569 อัตราการคลอดมีชีพ ในหญิงอายุ 10-14 ปี ไม่เกิน 0.5 ต่อประชากรหญิง อายุ 10-14 ปี 1,000 คน ซึ่งในปี 2559 อยู่ที่ 1.4

2) ในปี 2569 อัตราการคลอดมีชีพ ในหญิงอายุ 15-19 ปี ไม่เกิน 25 ต่อประชากรหญิง อายุ 15-19 ปี 1,000 คน ซึ่งในปี 2559 อยู่ที่ 42.5

เพื่อให้การขับเคลื่อนงานตามยุทธศาสตร์เป็นไปอย่างเป็นรูปธรรม หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึงได้ดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยใสระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569 ตามพระราชบัญญัติฯ เพื่อเป็นแนวทางในการขับเคลื่อนและติดตามผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ฯ

5.1.1 การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยรุ่นตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยรุ่น พ.ศ. 2559

คณะผู้ศึกษาวิเคราะห์การดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์จากส่วนประกอบหลัก 3 ด้าน ได้แก่ 1) สิทธิของวัยรุ่น 2) มาตรการสำคัญ และ 3) กลไกระดับชาติ ดังนี้

1) ด้านสิทธิของวัยรุ่น พระราชบัญญัติกำหนดให้วัยรุ่นมีสิทธิตัดสินใจด้วยตนเอง และมีสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้ ได้รับการบริการบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้รับการรักษาความลับ และความเป็นส่วนตัว ได้รับการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเสมอภาคและไม่ถูกเลือกปฏิบัติ (มาตรา 5)

2) ด้านมาตรการสำคัญ พระราชบัญญัติได้กำหนดมาตรการสำคัญ คือ

2.1) ให้สถานศึกษา ดำเนินการจัดให้มีการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาให้เหมาะสมกับช่วงวัยของนักเรียนหรือนักศึกษา จัดหาและพัฒนาครูผู้สอน จัดให้มีระบบการดูแลช่วยเหลือ และคุ้มครองให้ได้รับการศึกษาด้วยรูปแบบที่เหมาะสมและต่อเนื่อง รวมทั้งจัดให้มีระบบการส่งต่อให้ได้รับการบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม (มาตรา 6)

2.2) ให้สถานบริการสาธารณสุข ดำเนินการให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยรุ่นอย่างถูกต้อง ครบถ้วนและเพียงพอ ให้คำปรึกษาและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ได้มาตรฐาน รวมทั้งให้มีระบบส่งต่อให้ได้รับการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม (มาตรา 7)

2.3) ให้สถานประกอบกิจการ ดำเนินการให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยรุ่นอย่างถูกต้อง ครบถ้วนและเพียงพอ จัดหรือสนับสนุนให้ลูกจ้างได้รับคำปรึกษาและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ รวมทั้งให้มีระบบส่งต่อให้ได้รับการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม (มาตรา 8)

2.4) ให้มีการจัดสวัสดิการสังคม ส่งเสริมสนับสนุนให้สภาเด็กและเยาวชนระดับจังหวัดและระดับอำเภอสร้างเครือข่ายเพื่อเป็นแกนนำป้องกัน แก้ไข และเฝ้าระวังปัญหาคูณแม่วัยรุ่น ส่งเสริมสนับสนุนให้หน่วยงานของรัฐและเอกชน ทำหน้าที่ประสานงาน เฝ้าระวัง และให้ความช่วยเหลือแก่วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์และครอบครัว จัดให้มีการฝึกอบรมตามความสนใจและความถนัด และประสานงานเพื่อจัดหางานให้ได้ประกอบอาชีพตามความเหมาะสม (มาตรา 9)

2.5) ให้ราชการส่วนท้องถิ่น ดำเนินการให้วัยรุ่นในเขตได้รับสิทธิของวัยรุ่น และออกข้อบัญญัติท้องถิ่นเพื่อให้วัยรุ่นได้รับสิทธิ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง (มาตรา 10)

3) ด้านกลไกระดับชาติ

พระราชบัญญัติกำหนดให้มี คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยรุ่นในวัยรุ่น โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธานกรรมการ (มาตรา 11) โดยคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยรุ่น

วัยรุ่น มีอำนาจหน้าที่ เสนอนโยบายและยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยรุ่นในวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา เสนอแนวทางแก้ไขปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยรุ่นในวัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรี เสนอรายงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยรุ่นต่อคณะรัฐมนตรี กำหนดแนวทางปฏิบัติสำหรับหน่วยงานของรัฐและเอกชน และให้คำปรึกษา แนะนำ และแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยรุ่นในการดำเนินการแก่หน่วยงานของรัฐและเอกชน (มาตรา 17)

จากการศึกษา พบว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะอย่างยิ่งกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ซึ่งเป็นหน่วยงานสำคัญ 2 หน่วยงาน ที่รายงานฉบับนี้มุ่งศึกษา ได้ดำเนินการโครงการตามยุทธศาสตร์ที่ 1-5 แล้วเป็นส่วนใหญ่ตามรายละเอียดที่ปรากฏในบทที่ 4 ข้างต้น ทั้งนี้ กรมอนามัยได้ดำเนินการตามโครงการตามยุทธศาสตร์ที่ 1-5 เกือบเสร็จสิ้นแล้วทุกโครงการ อีกทั้ง กรมอนามัยและกรมกิจการเด็กและเยาวชนได้ดำเนินการโครงการตามยุทธศาสตร์ที่ 4 ครบถ้วนแล้ว

อย่างไรก็ตาม คณะผู้จัดทำรายงานมีข้อสังเกตว่า การดำเนินการตามยุทธศาสตร์ฯ และแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์ฯ จะเป็นการส่งเสริมทำให้วัยรุ่นมีสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้ ได้รับการบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้รับการจัดสวัสดิการสังคม อย่างเสมอภาคและไม่เลือกปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ในเป้าหมายที่ 3 สร้างหลักประกันว่าคนมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับทุกคนในทุกวัย เป้าประสงค์ข้อ 3.7 สร้างหลักประกันว่า มีการเข้าถึงบริการข้อมูลการให้การศึกษาเกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์โดยถ้วนหน้า รวมถึงการวางแผนครอบครัว และการผสมพันธุ์ในยุทธศาสตร์และแผนงานระดับชาติ ภายในปี พ.ศ. 2573 และเป้าหมายที่ 16 สังคมสงบสุข ยุติธรรม ไม่แบ่งแยก เป้าประสงค์ข้อ 16.10 สร้างหลักประกันว่า สาธารณชนสามารถเข้าถึงข้อมูลและมีการปกป้องเสรีภาพขั้นพื้นฐานโดยเป็นไปตามกฎหมายภายในประเทศและความตกลงระหว่างประเทศ แต่การดำเนินการตามยุทธศาสตร์ฯ และแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์ฯ ยังไม่มีความชัดเจนว่าสิทธิของวัยรุ่นในการตัดสินใจด้วยตัวเองนั้นสามารถกระทำได้มากน้อยเพียงใด และวัยรุ่นมีสิทธิได้รับการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวได้อย่างไร เนื่องจากในพระราชบัญญัติ ยุทธศาสตร์ฯ และแผนปฏิบัติการฯ ไม่ได้มีการเขียนอธิบายขยายความไว้ อีกทั้งตามพระราชบัญญัติมีการกำหนดไว้เป็นหลักการสำคัญว่า การดำเนินการตามมาตรการสำคัญ ที่ให้สถานศึกษา สถานบริการ สถานประกอบกิจการ และการให้มีการจัดสวัสดิการสังคมเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง อย่างไรก็ตามจนถึงปัจจุบัน ยังไม่มีการออกกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้องแต่อย่างใด จึงทำให้การดำเนินการและการขับเคลื่อนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นก่อนวัยอันควรยังไม่มีประสิทธิผลและเป็นรูปธรรมเท่าที่ควร

5.1.2 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน ตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาคูณแม่วัยรุ่นตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 สรุปได้ดังนี้

ด้านสิทธิวัยรุ่น

1) ไม่มีความชัดเจนว่า สิทธิของวัยรุ่นในการตัดสินใจด้วยตัวเองนั้นสามารถกระทำด้วยมากน้อยเพียงใด

2) วัยรุ่นมีสิทธิได้รับการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวได้อย่างไร

ด้านมาตรการสำคัญ

1) มีความล่าช้าในการออกกฎหมายลำดับรอง คือ กฎกระทรวงที่จะต้องออกตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 จึงทำให้บุคลากรทางการแพทย์กังวลว่าจะสามารถให้บริการหญิงตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรได้โดยมีหลักเกณฑ์อย่างไร เมื่อยังไม่มี

หลักเกณฑ์ดังกล่าวชัดเจนย่อม ทำให้เจ้าหน้าที่และบุคลากรที่เกี่ยวข้องไม่อาจขับเคลื่อนและดำเนินการได้อย่างเต็มที่

2) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่างปฏิบัติไปตามบทบาทหน้าที่ของตน ต่างคนต่างทำงานในส่วนของตน ไม่ได้บูรณาการและทำงานร่วมกันอย่างจริงจัง จึงทำให้งานหลายส่วนทับซ้อน และไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร อีกทั้งพบว่าเนื้องานบางอย่างนั้นเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน หากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้บูรณาการการทำงานร่วมกัน จะทำให้งานต่อเนื่อง มีประสิทธิภาพ และเป็นรูปธรรมที่ชัดเจนยิ่งขึ้น

3) ทศนคติของบุคลากรภายในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและบุคคลรอบข้างวัยรุ่นมองปัญหาการการตั้งครุฑในวัยรุ่นในเชิงลบ จึงทำให้เกิดความไม่จริงใจในการแก้ปัญหาอย่างเต็มที่และการช่วยเหลือเป็นไปอย่างไม่จริงจังที่เป็นรูปธรรม อีกทั้ง การริเริ่มหรือให้ความรู้แก่วัยรุ่นที่เป็นกลุ่มเสี่ยงก็ไม่อาจเกิดผลเป็นรูปธรรมได้แต่อย่างใด

4) ไม่มีการร่วมมือประสานงานระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคสังคม และนักวิชาการที่เกี่ยวข้องอย่างชัดเจน ทำให้ปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นก่อนวัยอันควรยังคงมีอยู่อย่างเห็นได้ชัด ไม่มีแนวโน้มว่าจะบรรลุปเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ฯ ในการลดอัตราอัตราการคลอดมีชีพ ในหญิงอายุ 10-14 ปี และหญิงอายุ 15-19 ปี ในปี พ.ศ. 2569 ได้แต่อย่างใด

5) ผู้บริหารสถานศึกษาบางส่วนยังมีทัศนคติเชิงลบต่อการจัดการเรียนการสอนเพศศึกษาและทักษะชีวิต เช่น ไม่สนับสนุนให้มีการใช้สื่อหรืออุปกรณ์สาธิตบางชนิดประกอบการเรียนการสอน ทำให้ยังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย และสื่อการเรียนการสอนเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตฯ มีจำนวนจำกัด ไม่อาจรองรับสถานศึกษาที่ต้องการได้อย่างทั่วถึง ทั้งนี้ จากทัศนคติเชิงลบของผู้บริหารสถานศึกษา ทำให้ครูผู้สอนด้านเพศวิถีศึกษาไม่ได้รับการพัฒนาเท่าที่ควร ไม่มีทักษะความรู้ความเชี่ยวชาญเพียงพอ จึงไม่มีประสิทธิภาพพอเพียงในการให้ความรู้ความเข้าใจและเผยแพร่ถ่ายทอดความรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตให้แก่แก่นักเรียนนักศึกษาวัยรุ่นซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงได้

6) การประชาสัมพันธ์ การสร้างความตระหนักรู้และตื่นรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นไม่ครอบคลุมและไม่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างแท้จริง ทำให้มีวัยรุ่นจำนวนมากที่ยังไม่ทราบถึงสิทธิของตามกฎหมาย ซึ่งเป็นสิทธิที่ได้รับการรับรองตามกฎหมาย เช่น สิทธิตัดสินใจด้วยตนเอง

7) พระราชบัญญัติป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ไม่มีมาตรการบังคับให้หน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้องต้องดำเนินการ จึงเป็นปัญหาการไม่มีสภาพบังคับที่ชัดเจนและยังไม่มีบทลงโทษ จึงทำให้ผู้เกี่ยวข้องไม่ให้ความสำคัญ และไม่มีความจริงใจจริงจังในการปฏิบัติตามและการดำเนินการตามพระราชบัญญัติฯ รวมทั้งการดำเนินการโครงการต่าง ๆ ยุทธศาสตร์ฯ และแผนปฏิบัติการฯ

8) การขับเคลื่อนการดำเนินการตามพระราชบัญญัติ ยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการยังไม่มีผลการดำเนินงานที่ชัดเจน อีกทั้ง หลังจากที่มีคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานคร ยังไม่เคยมีการประชุมผู้แทนแต่ละจังหวัดเพื่อประสานความร่วมมือขับเคลื่อนงานแต่อย่างใด

9) ตัวชี้วัดที่กำหนดในยุทธศาสตร์หลายตัวยังไม่มีข้อมูลรองรับ อีกทั้งมีหลายแหล่งข้อมูลซึ่งยังไม่มีให้เห็นพ้องกันว่าจะใช้ข้อมูลจากแหล่งใด

10) การขับเคลื่อนการทำงานของภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และสื่อสารมวลชนยังขาดการประสานงานและการเชื่อมโยงทำให้การขับเคลื่อนงานยังไม่ชัดเจน

11) เครือข่ายการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเพศศึกษาและทักษะชีวิต รวมทั้งการป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน เช่น เมื่อแก่นนำวัยรุ่นสำเร็จการศึกษาแล้ว ได้ย้ายออกไปจากพื้นที่ เป็นต้น

ด้านกลไกระดับชาติ

ไม่พบปัญหาและอุปสรรค

5.2 ข้อเสนอแนะ

เพื่อให้การดำเนินการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาคุณแม่วัยรุ่นตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ประสบผลสำเร็จ คณะผู้ศึกษาขอเสนอแนะแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ดังนี้

ด้านสิทธิวัยรุ่น

เร่งรัดการออกกฎหมายลำดับรอง (กฎกระทรวง) โดยเฉพาะอย่างยิ่งกฎกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้มีความชัดเจนและมีการอธิบายขยายความของคำว่า “สิทธิตัดสินใจด้วยตนเองของวัยรุ่น” ตามที่ได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติว่าความหมายว่าอย่างไร สามารถกระทำได้แค่ไหนเพียงใด

ด้านมาตรการสำคัญ:

1) ควรกำหนดหน่วยงานรับผิดชอบหลักในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์นั้น ๆ เพื่อให้มีหน่วยงานซึ่งเป็นเจ้าภาพหลักในการดำเนินการในแต่ละยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการ และโครงการตามแผนปฏิบัติการ เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องบูรณาการการทำงานร่วมกัน ทำให้การดำเนินการตามพระราชบัญญัติ ยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการมีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรม

2) มีกลไกที่มีประสิทธิภาพในการกำกับดูแลและติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ เพื่อกำหนดตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์

3) มีมาตรการบังคับให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องปฏิบัติตาม พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 และอาจเพิ่มกลไกสร้างแรงจูงใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน เช่น รางวัลในการปฏิบัติงานแก่ผู้ปฏิบัติงานดีเด่น

4) เพิ่มกลไกสร้างความตระหนักรู้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานให้มีความรู้และความเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนที่จะต้องดำเนินการตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 แม้จะยังไม่มีกฎหมายลำดับรองออกมาบังคับใช้

5) ส่งเสริมสนับสนุนและสร้างความรู้ความเข้าใจแก่บุคคลรอบข้างวัยรุ่น (กลุ่มเป้าหมาย) และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง อันเป็นการปรับทัศนคติในเชิงบวกของผู้ที่เกี่ยวข้อง แล้วจึงขยายผลไปยังบุคคลทั่วไป เพื่อให้การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นก่อนวัยอันควรสัมฤทธิ์ผล

6) สร้างกลไกและกระบวนการการถ่ายทอดความรู้ของกลุ่มเครือข่าย เช่น กลุ่มแก่นนำวัยรุ่น ก่อนจะออกไปจากพื้นที่ เพื่อให้มีการถ่ายทอดความรู้ในลักษณะรุ่นต่อรุ่น

7) สร้างองค์ความรู้ให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานให้มีความรู้ความเข้าใจปัญหา กลุ่มเป้าหมาย และวิธีการแก้ไขปัญหา จนสามารถให้คำปรึกษาตลอดจนให้ความช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายและส่งต่ออย่างเป็นระบบ ทั้งให้มีความรู้เกี่ยวกับการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวของวัยรุ่นที่เป็นผู้รับบริการ เช่น บันทึกข้อมูลเพื่อประเมินผลได้ แต่ต้องไม่เปิดเผยชื่อนามสกุลของวัยรุ่นที่เป็นผู้รับบริการ

8) มีบทความผิดและกำหนดโทษเป็นการเฉพาะในพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่ฝ่าฝืนเกี่ยวกับการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวของวัยรุ่นที่เป็นผู้รับบริการ โดยไม่มีเหตุอันสมควรและไม่สุจริต

9) กระตุ้นการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคมและสื่อสารมวลชนในการให้ความรู้ความเข้าใจ แก่วัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายโดยผ่านสื่อที่วัยรุ่นสนใจ เช่น Social media, application หรือผ่านกลไกในพื้นที่ เช่น เยาวชน DJ teen แกนนำวัยรุ่น เป็นต้น เพื่อให้กลุ่มเป้าหมาย/กลุ่มเสี่ยงได้รับความรู้ความเข้าใจ และเข้าถึงการช่วยเหลือ การให้คำปรึกษา และการบริการ การเชื่อมต่อทางการแพทย์ สวัสดิการสังคม ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ตั้งแต่การป้องกันไม่ให้ตั้งครรภ์ด้วยการคุมกำเนิด เช่น ใช้ถุงยางอนามัย ยาฝังคุมกำเนิด การแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ โดยการยุติการตั้งครรภ์โดยถูกต้องและปลอดภัย นอกจากนี้ หากคุณแม่วัยใสตัดสินใจไม่ยุติการตั้งครรภ์ ก็ให้คำแนะนำช่วยเหลือดูแล เตรียมความพร้อมในการตั้งครรภ์และการให้ความช่วยเหลือภายหลังคลอด เช่น ศูนย์รักเด็ก บ้านพักเด็กและครอบครัว ทั้งนี้ ควรให้วัยรุ่นกลุ่มเป้าหมายมีทัศนคติใหม่ด้วยว่า “ป้องกันดีกว่ามาแก้ไขทีหลัง” และเข้าใจว่า “สิทธิในการตัดสินใจด้วยตนเอง” ตามพระราชบัญญัตินั้นมิได้หมายความว่า จะสามารถยุติการตั้งครรภ์ด้วยการทำแท้งได้อย่างเสรี

10) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรร่วมกันพิจารณาทบทวน ปรับปรุง แก้ไขพระราชบัญญัติ ยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์ในห้วงเวลาที่เหมาะสม เช่น ทุก ๆ 2 ปี เป็นต้น

ด้านกลไกระดับชาติ

พิจารณาทบทวน ปรับปรุง แก้ไขพระราชบัญญัติ ยุทธศาสตร์ และ แผนปฏิบัติการ

บรรณานุกรม

- กองอนามัยเจริญพันธุ์. 2553. **สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์** [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <http://www.rh.anamai.moph.go.th/static.htm> [ค้นวันที่ 8 มกราคม 2561]
- กิ่งแก้ว มะโนวรรณ. 2553. “แนวทางการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์: กรณีศึกษา โครงการคุมแม่วัยใสห่วงใยอนาคต ศูนย์ฝึกอาชีพสตรีจังหวัดเชียงราย อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย”. **วารสารสังคมศาสตร์วิชาการ**. ฉบับที่ 2. 63-80.
- จิราภรณ์ ตามประวัติ และจินตนา พึ่งโพธิ์. 2547. **การส่งเสริมการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลท่าแพ อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล**. สตูล: ศูนย์การศึกษา นอกโรงเรียน อำเภอมะนัง จังหวัดสตูล.
- เฉลิมศรี อานก่าปิง (2552). **การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นหญิงในตำบลแห่งหนึ่งของ จังหวัดนครราชสีมา**. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.
- ปวีณา สายสูง. 2541. **พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนศึกษาระดับอาชีวศึกษาในจังหวัดน่าน**. การค้นคว้าแบบอิสระสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตมหาบัณฑิต. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พิสมัย นพรัตน์. 2543. **ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนมัธยมศึกษา และอาชีวศึกษา**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และ ศัลยศาสตร์. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ระจิตตา ณ พัทลุง. 2539. “วิถีเพศสัมพันธ์คนกรุง”. **วารสารสาธารณสุข มุลฐานและการพัฒนา**. ฉบับที่ 9. 91-108.
- วัลยา ธรรมพินิจวัฒน์. 2553. “เพศศึกษาสำหรับวัยรุ่นไทย”. **วารสารสภาการพยาบาล**. ฉบับที่ 4 (ตุลาคม-ธันวาคม 2553). 5-10.
- สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล. 2547. “ประสบการณ์ชีวิตมารดาวัยรุ่นที่ไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์: การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา (Lived Experiences of Unplanned Teenage Mother: A Phenomenological Study)”. **วารสารพยาบาลศาสตร์ มสธ.** . ฉบับที่ 1 (สิงหาคม 2547). 53-63.
- สำนักอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2560. **ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560–2569 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เทพเพ็ญ-วานิชย์.
- สุภาชัย สาระจรัส. 2553. **การตั้งครรภ์ของเด็กหญิงวัยเยาว์: การศึกษาเชิงประสบการณ์ วิทยา**. วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาและพัฒนาสังคม. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อารี ใจคำปัน. 2549. **การประเมินผลการดำเนินงานหน่วยปฐมภูมิในงานบริการด้านการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลสันทราย อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่**. การค้นคว้าแบบอิสระ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	นายกริชเพชร ชัยช่วย
วันเกิด	8 มกราคม 2511
ตำแหน่งปัจจุบัน	ผู้อำนวยการสำนักความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมทางน้ำ
สถานที่ทำงาน	สำนักความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมทางน้ำ กรมเจ้าท่า 1278 ถนนโยธา แขวงตลาดน้อย เขตสัมพันธวงศ์ กรุงเทพมหานคร
โทรศัพท์	0 2237 1070
โทรสาร	0 2238 2309
โทรศัพท์มือถือ	089-813-8248

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	นายกฤษดา ขวัญเมือง
วันเกิด	18 มกราคม 2507
โทรศัพท์มือถือ	082-299-9992
การศึกษา	- มัธยมศึกษา โรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย - ปริญญาตรี ศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาการจัดการ วิทยาลัยเพชรบุรีวิทยาลัยการณ - ปริญญาโท ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาผู้นำทางสังคมธุรกิจ การเมืองมหาวิทยาลัยรังสิต - ปริญญาเอก กำลังศึกษารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

การศึกษาอื่นๆ

- ประกาศนียบัตรชั้นสูงการเมืองการปกครองในระบอบประชาธิปไตย (ปปร.) รุ่นที่ 16 สถาบันพระปกเกล้า
- ประกาศนียบัตรชั้นสูง การบริหารงานภาครัฐและกฎหมายมหาชน (ปรม.) รุ่นที่ 9 สถาบันพระปกเกล้า
- ประกาศนียบัตร ผู้นำระดับสูงด้านการเมืองการปกครองตามแนวพระราชดำริฯ (สมพ.) รุ่นที่ 1 เสาหลักเพื่อแผ่นดิน
- ประกาศนียบัตร การบริหารการรักษาความสงบเรียบร้อยของสังคม ภาครัฐร่วม เอกชน (บรอ.) รุ่นที่ 3
- วุฒิบัตร การพัฒนาผู้บริหารชั้นสูง สำหรับนักธุรกิจรุ่นที่ 73 สมาคมนักธุรกิจรักษาความมั่นคงแห่งชาติ

ประสบการณ์การทำงาน

- ธนาคารกรุงเทพ ฯ พาณิชยการ จำกัด
- ผู้จัดการฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ บริษัท ไฮแอตเตคโคชายน จำกัด
- ผู้จัดการฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ บริษัท เลเซอร์เดฟนิชั่น จำกัด
- ผู้จัดการฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ บริษัท โลหะกิจสตีล จำกัด
- รองกรรมการผู้จัดการ บริษัท พี เอช เอส คอนสตรัคชั่น จำกัด
- กรรมการผู้จัดการ บริษัท โอเอสเค คอนสตรัคชั่น จำกัด

ด้านสังคม

- ที่ปรึกษาประธานสภาผู้แทนราษฎร
- ที่ปรึกษาประจำคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจ สภาผู้แทนราษฎร
- ที่ปรึกษากิตติมศักดิ์คณะกรรมการการยุติธรรมและการตำรวจ วุฒิสภา

- ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมการและติดตามนโยบายด้านเศรษฐกิจและการแก้ไข
ปัญหาวิกฤตเศรษฐกิจของรัฐบาล วุฒิสภา
- ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมการปรับปรุง และพัฒนากฎหมายด้านเศรษฐกิจเพื่อ
รองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน
- ที่ปรึกษาประจำสถานีวิจัยกสิกรรม กศทอ.ที่วิเพื่อการศึกษาและสัมมนา
โครงการส่งเสริมและพัฒนาการศึกษาระบบทางไกลฯ ตามพระราชดำริใน
สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี
- ที่ปรึกษานายกสมาคมแห่งสถาบันพระปกเกล้า

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	รศ.ดร.เจียรนัย เล็กอุทัย
วันเกิด	14 มีนาคม 2505
ตำแหน่งปัจจุบัน	ผู้อำนวยการศูนย์ทรัพยากรเส้นทางปัญญาและบ่มเพาะวิสาหกิจ
สถานที่ทำงาน	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 99 หมู่ 18 ถนนพหลโยธิน แขวงคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี
โทรศัพท์	0 2564 4440-50 ต่อ 2553, 2500
โทรสาร	0 2564 4484
โทรศัพท์มือถือ	093-535-4356

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	นาวาโทศพร สายพันธ์
ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน	- อัยการผู้เชี่ยวชาญพิเศษ สำนักงานอัยการพิเศษฝ่ายประเมินผลการฝึกอบรม สถาบันพัฒนาข้าราชการฝ่ายอัยการ
สถานที่ทำงาน	- สำนักงานอัยการพิเศษฝ่ายประเมินผลการฝึกอบรม สถาบันพัฒนาข้าราชการฝ่ายอัยการ สำนักงานอัยการสูงสุด อาคารถนนรัชดาภิเษก แขวงจอมพล เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร 10900 โทร./โทรสาร 0 2515 4724
วุฒิการศึกษา	- นิติศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ 2) - เนติบัณฑิตไทย
ประสบการณ์การทำงาน	- นายทหารพระธรรมนูญฐานทัพเรือกรุงเทพมหานคร - นายทหารพระธรรมนูญฐานทัพเรือพังงา - นายทหารพระธรรมนูญกองบัญชาการป้องกันชายแดนจันทบุรีและตราด - หัวหน้านายทหารพระธรรมนูญ กรมยุทธศึกษาทหารเรือ - อัยการจังหวัดประจำสำนักงานอัยการสูงสุดรับผิดชอบงานคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายแก่ประชาชน สำนักงานอัยการจังหวัดอุบลราชธานี - อัยการจังหวัดคดีศาลแขวงอุบลราชธานี - อัยการจังหวัดอุบลราชธานี - อัยการผู้เชี่ยวชาญ สำนักงานอัยการพิเศษฝ่ายคดีพิเศษ 1 สำนักงานคดีพิเศษ - อัยการผู้เชี่ยวชาญพิเศษ สำนักงานอัยการพิเศษฝ่ายคดีอาญา 9สำนักงานคดีอาญา
ผลงานทางวิชาการ	- เรื่อง การพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตขับขี่ : ศึกษากรณีเป็นผู้ขับรถในขณะเมาสุราหรือของเมาอย่างอื่น(ส่วนหนึ่งของการอบรมหลักสูตร “อัยการจังหวัดประจำกรม สำนักงานคุ้มครองสิทธิจังหวัด” รุ่นที่ 16 พ.ศ. 2552 - เรื่อง บทบาทของพนักงานอัยการในการให้ความช่วยเหลือทางอรรถคดีแก่กองทุนหมู่บ้าน (ส่วนหนึ่งของการอบรมนักบริหารงานยุติธรรมหลักสูตร “อัยการจังหวัด” รุ่นที่ 30 พ.ศ. 2555
รางวัลหรือทุนการศึกษา	- เรียนฟรี/ทุนเรียนดี

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	นางทัศนีย์ เปาอินทร์
ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน	ผู้ตรวจราชการกรม
สถานที่ทำงาน	กรมบังคับคดี 189/1 ถนนบางขุนนนท์ แขวงบางขุนนนท์ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร 10700
วุฒิการศึกษา	- นิติศาสตรบัณฑิต - เนติบัณฑิตไทย
ประสบการณ์การรับราชการ	- ผู้อำนวยการสำนักงานบังคับคดีจังหวัดลำพูน - ผู้อำนวยการสำนักงานบังคับคดีจังหวัดสิงห์บุรี - ผู้อำนวยการสำนักงานบังคับคดีจังหวัดสมุทรสงคราม - ผู้อำนวยการกองพัฒนาระบบการบังคับคดีและประเมินราคาทรัพย์สิน - ผู้อำนวยการกองบังคับคดีล้มละลาย 4

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	นางนันทนา บุญยานันต์
ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน	ผู้อำนวยการสำนักจัดการป่าชุมชน
สถานที่ทำงาน	กรมป่าไม้ สำนักจัดการป่าชุมชน 61 ถ.พหลโยธิน เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900
วุฒิการศึกษา	- วิทยาศาสตรบัณฑิต (วนศาสตร์) มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ - วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (วนศาสตร์) สาขา วนวัฒนวิทยา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
ประสบการณ์การทำงาน	ปฏิบัติราชการรวม 28 ปี 9 เดือน
ผลงานทางวิชาการ	1. ร่าง พ.ร.บ.ป่าชุมชน พ.ศ. ... 2. ขยายการจัดตั้งป่าชุมชน 3. การใช้เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์ในการลงทะเบียน “ป่าชุมชนออนไลน์” 4. ส่งเสริมเครือข่ายป่าชุมชนกรมป่าไม้ 5. ป่าชุมชนต้นแบบของประเทศไทย (Best Practice) 6. โครงการอนุรักษ์ป่า ป่ารักชุมชน (เป็นโครงการความร่วมมือระหว่างกรมป่าไม้กับบริษัทไฟฟ้าราชบุรี โฮลดิ้ง จำกัด (มหาชน)) 7. โครงการภาคีสันสนุนป่าชุมชนลดโลกร้อน (เป็นโครงการความร่วมมือระหว่างกรมป่าไม้ กับองค์การบริหารจัดการก๊าซเรือนกระจก (องค์การมหาชน))
รางวัลหรือทุนการศึกษา	- โล่รางวัล “ข้าราชการพลเรือนดีเด่น ประจำปีพุทธศักราช 2545” - โล่รางวัล “ข้าราชการกรมป่าไม้ดีเด่น ประจำปี 2545” - ได้รับเข็มพระราชสัญญากร ประจำปีพระองค์ สมเด็จพระบรมราชเจ้ามหาสิงหนาท กรมพระราชวังบวรสถานมงคล ในรัชการ ที่ 1 ปี พ.ศ. 2545 - ได้รับเข็มรูปกระเป่ากระสุนคันชีพเครื่องแบบเต็มยศทหารมหาดเล็กฯ ปี พ.ศ. 2551 - ประกาศเกียรติคุณรางวัล “ไม้เด่นของสถานี แปลงดีของวนวัฒนวิจัย” ปี พ.ศ. 2552

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	พ.ต.อ.บรรพต มุ่งชอบกลาง
วันเกิด	30 พฤษภาคม 2514
ตำแหน่งปัจจุบัน	รองผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดชัยภูมิ
สถานที่ทำงาน	กองบังคับการตำรวจภูธรจังหวัดชัยภูมิ ถนนบรรณาการ อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ 36000 โทรศัพท์ 044-821-1242 โทรสาร 044-812-660
โทรศัพท์มือถือ	0899-498-8998
วุฒิการศึกษา	รัฐศาสตรบัณฑิต (โรงเรียนนายร้อยตำรวจ)
รับราชการ	26 ปี 5 เดือน
ผลงานทางวิชาการ	1. สหภาพตำรวจ 2. การพัฒนางานสอบสวนในสถานีตำรวจ
รางวัลที่สร้างชื่อเสียง	1. เกียรติบัตร “ลักษณะทหารดี” จากโรงเรียนเตรียมทหาร พ.ศ. 2533 2. ประกาศนียบัตรเชิดชูเกียรติ “ผู้มีความประพฤติและลักษณะผู้นำดีเด่น” จากโรงเรียนนายร้อยตำรวจ พ.ศ. 2538 3. เกียรติบัตร “คนดีที่ไม่เพิกเฉยต่อความรุนแรงและปัญหาอาชญากรรม” จากสำนักงานกิจการและโครงการในพระดำริพระเจ้าหลานเธอพระองค์ เจ้าพัชรกิติยาภา พ.ศ. 2559

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	นางสาววรรณณี วุฒิธรเนตริรักษ์
ตำแหน่งปัจจุบัน	อัยการจังหวัดประจำสำนักงานอัยการสูงสุด มีหน้าที่ดำเนินคดีว่าต่าง/แก้ต่างให้หน่วยงานของรัฐ ในชั้นศาล และกระบวนการอนุญาตตุลาการและตอบข้อหารือกฎหมาย
สถานที่ทำงาน	สำนักงานคดีแพ่ง สำนักงานอัยการสูงสุด ถนนรัชดาภิเษก แขวงจอมพล เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900
วุฒิการศึกษา	- นิติศาสตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย - เนติบัณฑิตไทย - Master of Laws (LL.M.) University of Illinois at Urbana-Champaign, USA - Master of Laws (LL.M.) Duke University, USA
ประสบการณ์ทำงาน	- รับราชการ สำนักงานอัยการสูงสุด ตั้งแต่ 2547 - ปัจจุบัน - อัยการจังหวัดผู้ช่วย สำนักงานคดีศาลแขวงนครราชสีมา (2549) - อัยการประจำกรม สำนักงานต่างประเทศ (2549 – 2556) - อัยการประจำสำนักงานอัยการสูงสุด สำนักงานคดีทรัพย์สินทางปัญญาและการค้าระหว่างประเทศ (2556 – 2558) - อัยการจังหวัดประจำสำนักงานอัยการสูงสุด สำนักงานคดีแพ่ง (2558 - ปัจจุบัน)
ผลงานทางวิชาการ	- นักวิจัย โครงการปรับปรุงมาตรการทางเลือกเกี่ยวกับการกระทำความผิดเป็นธรรมในการซื้อขายหลักทรัพย์ ตามพระราชบัญญัติหลักทรัพย์และตลาดหลักทรัพย์ พ.ศ. 2535 สำนักงาน ก.ล.ต. - บทความเรื่อง Effective Legal and Practical Measures for Combatting Corruption, UNAFEI Resource Material Series No.80, UNAFEI (2553)
รางวัล/ทุนการศึกษา	- ได้รับทุนรัฐบาล (กพ.) ตามความต้องการของสำนักงานอัยการสูงสุด ไปศึกษาต่อปริญญาโททางกฎหมาย ณ ประเทศสหรัฐอเมริกา (2545-2547) - ได้รับทุน JICA อบรมหลักสูตร The 12th International Training Course on the Criminal Justice Response to Corruption, UNAFEI, Japan (2552)

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	นางสาวศิริประกาย วรปรีชา
วันเกิด	5 ธันวาคม 2507
ตำแหน่งปัจจุบัน	รองอธิบดีกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม
สถานที่ทำงาน	กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม อาคารราชบุรี ดิเรกฤทธิ์ ศูนย์ราชการฯ ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร
โทรศัพท์	0 21416454-55
โทรสาร	0 2143 8471
โทรศัพท์มือถือ	089-909-0791

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	พลตำรวจตรีสมบัติ หวังดี
วันเกิด	13 มิถุนายน 2505
ตำแหน่งปัจจุบัน	ผู้บังคับการกองตรวจราชการ 1 สำนักงานจเรตำรวจ
สถานที่ทำงาน	สำนักงานจเรตำรวจ เลขที่ 701/701 ถ.รามอินทรา แขวงท่าแร้ง เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร 10220
โทรศัพท์มือถือ	086-555-4533
วุฒิการศึกษา	- รัฐประศาสนศาสตร์บัณฑิต(ร.น.นายร้อยตำรวจ) - นิติศาสตร์บัณฑิต(ม.สุโขทัยธรรมาธิราช) - ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต(พัฒนาสังคม) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (นิด้า)
ประสบการณ์การทำงาน	30 ปี
รางวัล	โครงการพัฒนาสถานีตำรวจเพื่อประชาชนดีเด่น ของสำนักงานตำรวจ- แห่งชาติ ปี พ.ศ. 2551, 2552 และปี 2553

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	นางสมิหรา เหล็กพรหม
วันเกิด	18 พฤษภาคม 2518
ตำแหน่งปัจจุบัน	รองผู้อำนวยการสำนักบริหารการเลือกตั้งและการออกเสียงประชามติ 1
สถานที่ทำงาน	สำนักงานคณะกรรมการการเลือกตั้ง อาคารรัฐประศาสนภักดี ศูนย์ราชการฯ ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กทม.
โทรศัพท์	0 2141 8354
โทรสาร	0 2143 8562
โทรศัพท์มือถือ	092-653 9998