

# การจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น กรณีศึกษาอำเภอตาลชุม จังหวัดอุบลราชธานี (Manage adolescent pregnancy problems Tan Sum District, Ubon Ratchathani Province)

มลิวลัย ศรีม่วง

มณฑล หวานวาจา

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย

## หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรเป็นปัญหาใหญ่มากสำหรับประเทศไทยและเมื่อมีการตั้งครรภ์ครั้งแรกเกิดขึ้น การตั้งครรภ์ซ้ำก็จะตามมา ซึ่งสาเหตุการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น เกิดจาก ๒ ปัจจัย คือ ปัจจัยภายในตัวมารดาวัยรุ่นเอง ได้แก่ ขาดความรู้ที่ถูกต้องในการคุมกำเนิด ขาดความตระหนักในการป้องกันคุมกำเนิด และต้องพึ่งพิงสามีทางด้านเศรษฐกิจจึงผูกมัดสามีด้วยการมีลูก สำหรับปัจจัยภายนอก ได้แก่ ๑) การได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัว ๒) การยอมรับการตั้งครรภ์จากกลุ่มเพื่อน และญาติ และ ๓) การไม่ได้รับการคุมกำเนิดในช่วงเวลาที่เหมาะสม เกตย์สิริ ศรีวิไล : (๒๕๕๙)

ประเทศไทยพบการคลอดในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในช่วงทศวรรษ ที่ผ่านมา ข้อมูลจากสถิติสาธารณสุขพบว่า วัยรุ่นอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี คลอดบุตรเพิ่มขึ้นจากประมาณ ๙๕,๐๐๐ คน ในปี พ.ศ. ๒๕๔๖ เป็นประมาณ ๑๐๔,๓๐๐ คน ในปี ๒๕๕๘ ในจำนวนนี้เป็น การคลอดบุตรโดยวัยรุ่นที่มีอายุน้อย คือ อายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ประมาณปีละ ๓,๐๐๐ คน นอกจากนั้น วัยรุ่นอายุ ๑๐-๑๙ ปี ที่คลอดบุตรซ้ำหรือคลอด เป็นครั้งที่สองขึ้นไปมีมากถึง ๑๒,๗๐๐ คน หรือเท่ากับร้อยละ ๑๒.๒ ของการคลอดในวัยรุ่นอายุ ๑๐-๑๙ ปีทั้งหมด การสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๕ โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า วัยรุ่นอายุ ๑๕-๑๙ ปี ที่มีบุตรแล้วเกือบครึ่งหนึ่งเป็นการตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจ ส่วนใหญ่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนในระดับยากจนมาก ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา และพื้นที่นอกเขตเทศบาลมีอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสูงกว่าพื้นที่ในเขตเทศบาล (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กระทรวงสาธารณสุข ๒๕๖๐ : ออนไลน์) และจากผลจากการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และการทำแท้งของวัยรุ่น ปวีณภัทร นิธิตันติ-วัฒน์, ขวัญใจ เพทวยประกายเพชร (๒๕๕๘) พบว่า มีหลายปัจจัยที่นำมาซึ่งปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมและการทำแท้ง ได้แก่ทัศนคติของวัยรุ่นเกี่ยวกับ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และการทำแท้ง ความคล้อยตามความคิดเห็นของกลุ่มคนที่มีอิทธิพลต่อตนเอง หรือทำตามคำแนะนำของกลุ่มคนที่เคารพ หรือเชื่อถือ ไว้วางใจ และความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมตนเอง

ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ประชากรวัยรุ่นอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี มีอัตราการตั้งครรภ์ซ้ำคิดเป็นร้อยละ ๑๗.๐๔ ลดลงจากปี พ.ศ. ๒๕๕๙ คิดเป็นร้อยละ ๑.๐๒ (กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๐ : ออนไลน์) เมื่อนำข้อมูลการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า ๒๐ ปีรายเขตสุขภาพ ปี ๒๕๕๙ เทียบกับปี ๒๕๖๐ พบว่าเขตสุขภาพที่ ๑๐ มีแนวโน้มการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า ๒๐ ปีลดลง และพบว่า ปี ๒๕๖๐ ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า ๒๐ ปีต่ำที่สุดในประเทศ คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๖๔ (กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๐ : ออนไลน์) เมื่อดูรายจังหวัดของเขตสุขภาพที่ ๑๐ พบว่า จังหวัดอุบลราชธานี ในพื้นที่อำเภอตาลชุม มีร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ลดลงมากที่สุด จากปี ๒๕๕๙ การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุ ๑๕-๑๙ ปี ร้อยละ ๑๖.๖๗ ลดลงเหลือ ร้อยละ ๑๑.๑๑ ในปี ๒๕๖๐ และมีผลการดำเนินงานการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวันรุ่งไปในทิศทางที่ดี จนทำให้ร้อยละการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของพื้นที่ลดลง เนื่องมาจากพื้นที่มีการวางแผนที่ดี มีการดำเนินการตามแผน ทุกภาคส่วนเกิดความตระหนักและเข้ามามีส่วนร่วมอย่างจริงจัง มีการประชุมติดตามงานอย่างสม่ำเสมอ มีฐานข้อมูลสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ และมีการสื่อสารเพื่อสร้างกระแสสังคม จนทำให้สถานการณ์การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นของพื้นที่อำเภอตาลชุม จังหวัดอุบลราชธานี ดีขึ้น

จากสถิติที่ลดลงของการผู้วิจัย ได้เห็นถึงความสำคัญของปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ที่เกิดจากหลายปัจจัย ทำให้วัยรุ่นไม่สามารถรับมือกับความเปลี่ยนแปลงของตนเองได้ และปรับตัวตามสภาพแวดล้อมไม่ทัน จนเกิดปัญหาสังคมมากมาย จึงได้ศึกษากระบวนการจัดการปัญหาและปัจจัยที่สนับสนุนการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น ในพื้นที่ที่มีการจัดการปัญหาได้ดี คืออำเภอतालसुम จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อเป็นประโยชน์ให้กับเจ้าบุคคลที่เกี่ยวข้องได้ใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานเพื่อลดการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

๑. เพื่อศึกษากระบวนการจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำของวัยรุ่นในอำเภอतालसुम จังหวัดอุบลราชธานี
๒. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สนับสนุนการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น อำเภอतालसुม จังหวัดอุบลราชธานี

### กรอบแนวคิดการวิจัย

#### ตัวแปรต้น

#### ตัวแปรตาม

๑.แนวทางการจัดการ  
(๗ ประเด็น)

- การเริ่มต้นทำงาน
- ด้านข้อมูลและการจัดการข้อมูล
- ด้านการวางแผน และการ
- ดำเนินการตามแผน
- ด้านงบประมาณ
- ด้านการพัฒนา ศักยภาพบุคลากร
- ด้านการติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง และเฝ้าระวัง
- ด้านการสื่อสารเพื่อสร้างกระแสสังคม

๒.ปัจจัยสนับสนุน

- ปัจจัยนำ
- ปัจจัยเอื้อ
- ปัจจัยเสริม

การวิเคราะห์การตั้งครรภ์ซ้ำของวัยรุ่น  
อำเภอतालसुม จังหวัดอุบลราชธานี

### วิธีดำเนินการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งประกอบด้วยการใช้ ข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อศึกษากระบวนการจัดการปัญหาปัจจัยที่สนับสนุนการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นและการตั้งครรภ์ซ้ำของวัยรุ่น สำหรับหน่วยวิเคราะห์ในการวิจัย (Unit of Analysis) นั้น ผู้วิจัยได้เลือกอำเภอतालसुม

จังหวัดอุบลราชธานี เป็นพื้นที่ในการวิจัย ผู้วิจัยใช้วิธีการศึกษาแบบการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In - depth Interview) และการวิเคราะห์หลังปฏิบัติการ (After Action Review : AAR) ซึ่งผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยในลักษณะเชิงพรรณนา (Description) ในการสัมภาษณ์นี้ ใช้แนวคำถามปลายเปิดมีความยืดหยุ่นสูง เปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถพูดคุยเรื่องต่างๆได้อย่างอิสระ การให้ข้อมูลตั้งอยู่บนฐานความเต็มใจและมีการจดบันทึกในประเด็นสำคัญๆ โดยสัมภาษณ์ผู้ที่รับผิดชอบในการดำเนินงานลดการตั้งครุฑซ้ำจำนวน ๑๘ คน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลแบบสร้างข้อสรุป โดยการจำแนกประเภทข้อมูล (Typological analysis) แบบไม่ใช้ทฤษฎีตามขั้นตอนคือ ๑) จำแนกข้อมูลออกเป็นประเภท (Categories) ตามประเด็นที่กำหนด ๒) ประมวลประเภทข้อมูลและคุณลักษณะ (Properties) ของข้อมูลเข้าด้วยกันเป็นการสังสมข้อค้นพบหรือข้อสรุปย่อยแล้วเชื่อมโยงข้อมูลภายในแต่ละประเด็นและระหว่างประเด็นที่กำหนดไว้ ๓) ขยายการเปรียบเทียบให้กว้างขึ้น แล้วเลือกเน้นเหตุการณ์ที่เป็นกุญแจสำคัญ ซึ่งจะช่วยให้ได้ข้อสรุป หรือมีความหมายมากที่สุดต่อประเด็นที่ศึกษา

### การตรวจสอบข้อมูล

แบบสามเส้าด้านวิธีรวบรวมข้อมูล (methodological triangulation) จากวิธีการศึกษาวิเคราะห์เอกสาร การสนทนากลุ่ม การบันทึกเสียง ในข้อมูล ๗ ประเด็น คือ ๑) การเริ่มต้นทำงาน แรกเริ่มบูรณาการ ๒) ฐานข้อมูล และการจัดการข้อมูล ๓) ด้านการวางแผนและการดำเนินการ ๔) ด้านงบประมาณ ๕) ด้านการสื่อสารสร้างกระแสสังคม ๖) ด้านการเยี่ยมเสริมเฝ้าระวัง ๗) ด้านการพัฒนาศักยภาพบุคลากร

### ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อเพื่อศึกษากระบวนการจัดการปัญหาปัจจัยที่สนับสนุนการแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑซ้ำในวัยรุ่น ในอำเภอตาลสุ่ม จังหวัดอุบลราชธานี

### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุข จากศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอตาลสุ่ม จังหวัดอุบลราชธานี พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตาลสุ่ม จังหวัดอุบลราชธานี เจ้าหน้าที่จากองค์การบริหารส่วนตำบลตาลสุ่ม องค์การบริหารส่วนตำบลนาคาย อำเภอตาลสุ่ม จังหวัดอุบลราชธานี กำนันตำบลจิกเทิง อำเภอตาลสุ่ม จังหวัดอุบลราชธานี ผู้ใหญ่บ้านตำบลสำโรง อำเภอตาลสุ่ม จังหวัดอุบลราชธานี ครู โรงเรียนบ้านคำหว่า ครูโรงเรียนเชียงแก้วพิทยาคม อำเภอตาลสุ่ม จังหวัดอุบลราชธานี ผู้ปกครอง ประธานและเลขานุการสภาเด็กและเยาวชน อำเภอตาลสุ่ม จังหวัดอุบลราชธานี แกนนาวัยรุ่น อำเภอตาลสุ่ม จังหวัดอุบลราชธานี รวมทั้งหมด ๑๘ คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ผู้วิจัยใช้เครื่องมือแนวคำถามการสัมภาษณ์พร้อมด้วยแบบบันทึกการสนทนาและแบบบันทึกการสัมภาษณ์ การเก็บรวบรวมข้อมูลในงานวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการด้วยเครื่องมือต่างๆ ดังนี้

๑. การสนทนากลุ่ม ได้ใช้การสนทนากลุ่มแบบเจาะจง (Focus Group Discussion) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ ความเชื่อ ความคิดเห็น

๒. การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ (Informal interview) เป็นการสัมภาษณ์แบบเปิดกว้างไม่จำกัดคำตอบและยืดหยุ่น มีวัตถุประสงค์ให้ผู้ถูกสัมภาษณ์มีอิสระที่จะอธิบายแนวความคิดของตนเองไปเรื่อยๆ

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการการสนทนากลุ่มแบบเจาะจง ใช้แนวคำถามประกอบการสนทนา ใช้การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ และใช้เครื่องบันทึกเสียงเก็บข้อมูล

### ผลการศึกษา

ประกอบด้วย ๒ หัวข้อ คือ

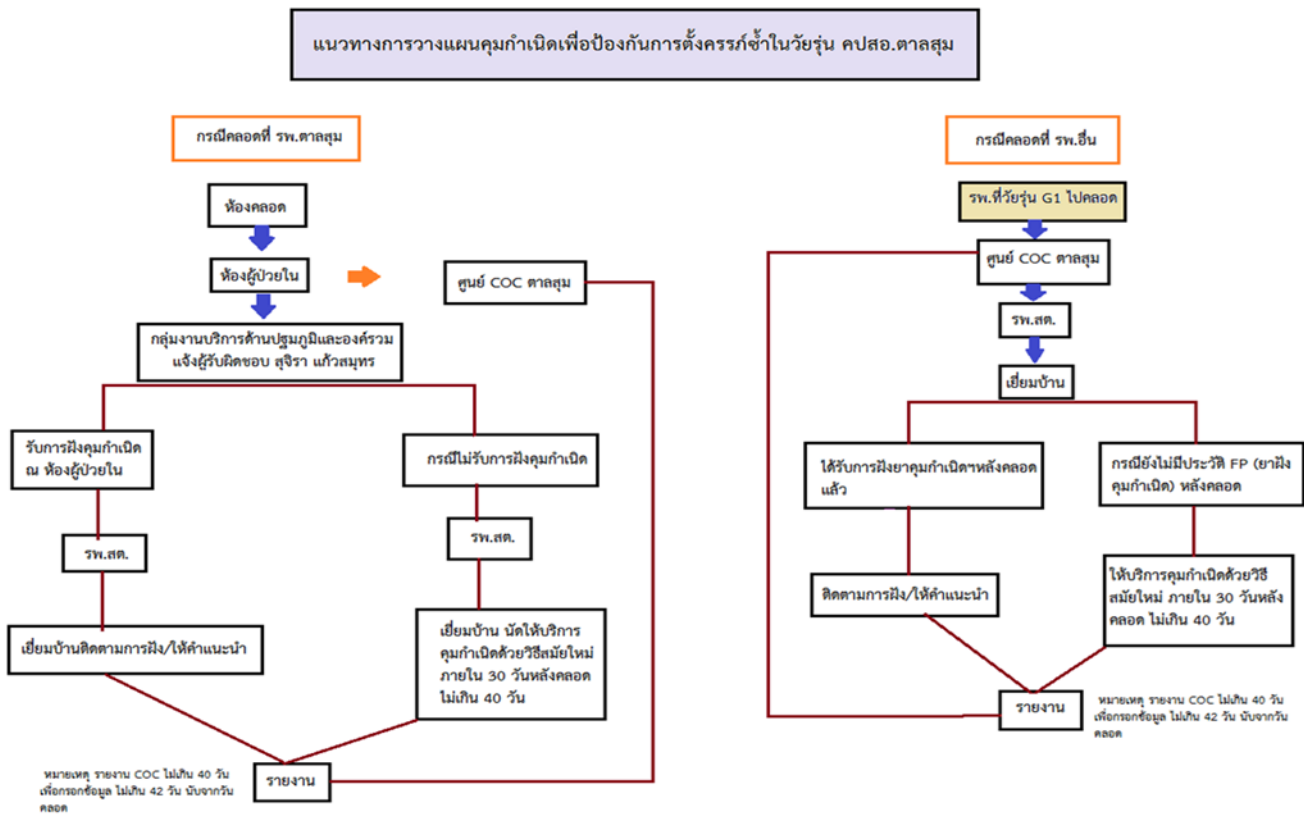
#### ๑).กระบวนการจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำของวัยรุ่นในอำเภอตาลสุม จังหวัดอุบลราชธานี

จากการศึกษาเอกสาร การสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์ ได้สะท้อนให้เห็นสมรรถนะในการดำเนินงานให้ประสบความสำเร็จนำไปสู่การดำเนินงานจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำของวัยรุ่น อย่างต่อเนื่อง ๗ ด้าน ดังนี้

๑).ด้านกระบวนการจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำ พบว่า เริ่มจากหน่วยงานสาธารณสุขได้ดำเนินการเชื่อมประสาน บูรณาการการดำเนินงานตามนโยบายเรื่องการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจากส่วนกลางสู่ศูนย์อนามัยเขต ขับเคลื่อนประสานการดำเนินงาน สนับสนุนวิชาการร่วมกับกรมสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลอำเภอ ผู้นำชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครู ผู้ปกครองและแกนนำวัยรุ่น โดยศูนย์อนามัย รับนโยบายจากส่วนกลาง ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ถ่ายทอดองค์ความรู้ สนับสนุนวิชาการ ฝักระวัง เสนอแนะแนวทางแก้ไขและกำกับติดตาม ส่วนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นแกนกลางเชื่อมประสานศูนย์อนามัยกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสร้างการบูรณาการร่วมกันหาแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหากับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและกำกับติดตาม ส่วนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เตรียมเอกสารข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อนำเสนอสถานการณ์และแนวทางการแก้ไขปัญหานายอำเภอเห็นความสำคัญ ส่วนโรงพยาบาลอำเภอได้รับความรู้ผ่านการประชุม อบรม ผ่านประสบการณ์และสถานการณ์ที่ได้เผชิญจากงาน จึงเกิดการเรียนรู้และคิดปรับเปลี่ยนวิธีการทำงาน ส่วนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมดำเนินงานแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกับหน่วยงานสาธารณสุข ส่วนผู้นำชุมชน ให้ความร่วมมือกับบุคลากรสาธารณสุข เป็นแกนนำบอกต่อข้อมูลข่าวสาร ฝักระวังวัยรุ่นในชุมชน ร่วมจัดทำแผนและขับเคลื่อนการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ส่วนโรงเรียนจะให้ข้อมูลที่ถูกต้องอย่างสม่ำเสมอแก่ผู้บริหาร ทำให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญเปิดรับและดำเนินการอย่างเหมาะสมโดยการส่งครูเข้าร่วมอบรมกับบุคลากรสาธารณสุข เพื่อนำความรู้มาถ่ายทอดสู่นักเรียน ส่วนผู้ปกครองเริ่มสอดส่องดูแลลูกหลานของตนเอง และเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้วยซึ่งจะมีข้อมูลจากการดูแลลูกหลานหรือคนในชุมชนเพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุขต่อไป และวัยรุ่น เริ่มจากการเป็นคณะกรรมการสภาเด็กและเยาวชนของโรงเรียน มีโอกาสเข้ารับการอบรมจากหน่วยงานสาธารณสุข ถูกชักชวนเป็นแกนนำวัยรุ่น แล้วเห็นความสำคัญของปัญหาต้องการเป็นส่วนหนึ่งในการร่วมแก้ไขปัญหา

๒).ด้านฐานข้อมูลและการจัดการข้อมูล พบว่าอำเภอตาลสุมมีข้อมูลจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่งต่อให้โรงพยาบาลอำเภอ ส่งต่อไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์เขต โดยมีการรายงานข้อมูลเป็นประจำทุกเดือนเมื่อพบเด็กที่มีอายุ ๑๕ – ๑๙ ปี มาฝากครรภ์ ประกอบกับข้อมูลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงเรียน และชุมชน เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาและนำเสนอในที่ประชุมต่างๆ เช่น คณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับเขต และเวทีระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System : DHS)

๓).ด้านการวางแผนและการดำเนิน พบว่า หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่รับนโยบายมาจากส่วนกลาง โดยกรมอนามัยจะคอยสนับสนุนข้อมูลวิชาการในทุกด้าน แล้วนำนโยบายลงสู่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมีบทบาทในการนำนโยบายลงสู่พื้นที่ โดยนำสถานการณ์และปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นรายงานต่อนายอำเภอให้ทราบ และร่วมมือกับ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น โรงเรียน ผู้นำชุมชน สภาเด็กและเยาวชนในพื้นที่ รวมทั้งแกนนำวัยรุ่น เพื่อขับเคลื่อนงานและร่วมมือกันวางแผนในการแก้ไขปัญหา



๔).ด้านงบประมาณ พบว่าหน่วยงานสาธารณสุขอำเภอतालसुमได้รับการสนับสนุนมาจากหลายแหล่ง เช่น งบประมาณจากกรมอนามัย งบประมาณจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ งบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๕).ด้านการสื่อสารสร้างกระแสสังคม พบว่าหน่วยงานสาธารณสุขสื่อสารข้อมูลผ่านหลายช่องทาง อาทิ วารสาร แผ่นพับ อินโฟกราฟิก โซเชียลมีเดีย เช่น เฟสบุ๊กแฟนเพจ ไลน์ และการจัดกิจกรรม เช่น การประกวด คลิปวิดีโอ / ประกวดทีนไอดอล ๔.๐ การจัดบูธนิทรรศการ ถาม – ตอบปัญหาเรื่องเพศ การรณรงค์แจกถุงยางอนามัยในชุมชน ทั้งนี้เป้าหมายการสื่อสารคือกลุ่มวัยรุ่น และผู้ปกครองต้องได้รับข้อมูลที่เป็นจริง ถูกต้อง ทันสมัย

๖).ด้านการเยี่ยมเสริมพลังและการเฝ้าระวัง พบว่า กรมอนามัยและศูนย์อนามัยตรวจราชการได้เข้าเยี่ยมเสริมพลังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเข้าเยี่ยมเสริมพลังสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลตามลำดับ เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน ค้นหาความสำเร็จผ่านเรื่องในพื้นที่ภาคภูมิใจ รับฟังสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะหรือต่อยอดการปฏิบัติงานที่เอื้อและเหมาะสมกับพื้นที่ สร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน อันจะส่งผลให้ผู้รับการเยี่ยมและผู้เยี่ยมมีความสุขในงานที่ปฏิบัติ

๗).ด้านการพัฒนาศักยภาพบุคลากร พบว่า อำเภอतालसुมมีความพร้อมในการดำเนินงานแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในทุกระดับ โดยศูนย์อนามัยร่วมกับกรมสุขภาพจิต ได้จัดกิจกรรมเพศคุยได้ในครอบครัว

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจัดอบรมการใช้ยาฝังคุมกำเนิดให้กับเจ้าหน้าที่พยาบาลในพื้นที่ และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจัดอบรมพัฒนาศักยภาพหลักสูตรครู ก เพศคุยได้ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้ใหญ่บ้าน เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติในการสื่อสารเรื่องเพศ

## ๒). ปัจจัยที่สนับสนุนการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น อำเภอตาลสุม จังหวัดอุบลราชธานี

ปัจจัยนำ จากการศึกษาคพบ ๒ ประเด็นคือ

๑). การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว

๒). การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการการช่วยเหลือจากวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ซ้ำ

ปัจจัยเอื้อ พบว่าปัจจัยที่เอื้อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง มี ๓ ประเด็น คือ ๑) การได้รับรางวัลและความภาคภูมิใจ ๒) การได้เป็นแหล่งศึกษาดูงาน ๓) การได้เป็นวิทยากรถ่ายทอดความสำเร็จเป็นต้นแบบแก่อำเภออื่นๆ

ปัจจัยเสริม พบแรงเสริมที่ส่งผลให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องมี ๕ ประเด็น คือ ๑) การได้รับแรงสนับสนุนจากกลุ่มผู้นำและชุมชน ๒) การได้รับความร่วมมือจากผู้ร่วมงานและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ๓) การติดตาม ย้ำเตือนกระตุ้นให้คำแนะนำจากผู้นิเทศงาน ๔) การร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ๕) มีการบูรณาการงานโครงการต่างๆ เข้ามาร่วมป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น

ส่วนปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของกลุ่มคณะทำงานพบว่า ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญของคณะกรรมการในการดำเนินงานคือ คณะกรรมการส่วนใหญ่รับผิดชอบงานมากหนึ่งคนรับผิดชอบงานประจำหลายอย่างและมีเวลาว่างในการประชุมไม่ค่อยตรงกัน ดังนั้นวิธีการที่ใช้ในการแก้ปัญหาคือใช้วิธีการบูรณาการกับงานประจำเช่น ประชุมคณะกรรมการในหมู่บ้าน หรือการประชุมระดับอำเภอ

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าอำเภอตาลสุม จังหวัดอุบลราชธานี มีกระบวนการจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำของวัยรุ่นในอำเภอตาลสุม จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งได้แก่ กระบวนการเริ่มต้นทำงานที่มีการบูรณาการกันจากหน่วยงานทุกฝ่าย ทุกภาคส่วน กระบวนการด้านฐานข้อมูลและการจัดการข้อมูล เพื่อสามารถนำเอาข้อมูลปัญหามาวางแผนในการแก้ไขปัญหาได้อย่างตรงจุด มีกระบวนการวางแผนและดำเนินการตามแผนที่วางไว้ มีกระบวนการในการจัดสรรงบประมาณเพื่อแก้ไขปัญหา มีกระบวนการสื่อสารเพื่อสร้างกระแสสังคม เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับข้อมูลที่เป็นจริง ถูกต้อง ทันสมัย มีการเยี่ยมเสริมพลังและเฝ้าระวัง เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานพร้อมรับฟังและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน มีกระบวนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อส่งเสริมองค์ความรู้เรื่องเพศและปรับเปลี่ยนทัศนคติในการสื่อสารเรื่องเพศ สามารถนำมาเขียนเป็นแผนภาพได้ดังนี้



ต่อยอดการปฏิบัติงานให้เอื้อและเหมาะสมกับพื้นที่ และขณะเดียวกันก็มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากร สาธารณสุข โรงเรียน ชุมชน เพื่อให้มีองค์ความรู้ในเรื่องเพศเพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติในการสื่อสารเรื่องเพศ

### ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

#### ๑. เชนโยบาย

๑). หน่วยงานสาธารณสุขควรเผยแพร่ข้อมูล พ.ร.บ. วัยรุ่นให้เป็นที่ยุ้จักในสังคมมากขึ้น เพื่อวัยรุ่นและผู้ปกครองจะได้มีความรู้ ความเข้าใจมากขึ้น

๒). ควรมีนโยบายส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานกับกลุ่มเครือข่ายเนื่องจากประชาชนเป็นผู้ที่เข้าใจบริบทชุมชนดีที่สุดและจะสามารถร่วมกันแก้ปัญหาชุมชนได้อย่างแท้จริง

๓). ภาคีเครือข่ายที่ทำงานร่วมกันควรมีการสร้างกลไกการทำงานร่วมกันอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรมและควรสร้างนโยบายร่วมกันเพื่อให้กระบวนการทำงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

๔). หน่วยงานสาธารณสุขควรจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนกันระหว่างอำเภอต่างๆ ทำให้การดำเนินงานเกิดความเข้มแข็งและควรเพิ่มความสำคัญในการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ช่วยให้คำแนะนำสนับสนุนร่วมแก้ไขปัญหาคู่สรรคต่างๆ

#### ๒. เชนการนำไปใช้

๑). เป็นเอกสารวิชาการสำหรับผู้ที่ได้รับผิดชอบงานวัยรุ่นเพื่อศึกษาแนวทางการจัดการเพื่อลดการตั้งครรรค์ซ้ำในวัยรุ่น

๒). เป็นเอกสารวิชาการสำหรับนักวิชาการและพยาบาลที่ได้รับผิดชอบงานวัยรุ่นของสำนักส่งเสริมสุขภาพนำไปเผยแพร่แก่หน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง

๓. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาผลการดำเนินงานตามแนวทางการจัดการเพื่อลดการตั้งครรรค์ซ้ำในวัยรุ่น ของอำเภอतालสุมจังหวัดอุบลราชธานี อย่างต่อเนื่อง

### เอกสารอ้างอิง

ศูนย์อนามัยที่ ๒ สระบุรี. (๒๕๕๕). รายงานสถานการณ์การตั้งครรรค์ไม่พร้อมในวัยรุ่นของเขต ๒.สระบุรี.

สระบุรี:ศูนย์อนามัยที่ ๒ สระบุรี.

วฤชสพร ญรัฐจิโรจน์ (๒๕๖๐) การขับเคลื่อนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาคู่สรรคไม่พร้อมในวัยรุ่น.

วารสารสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เกตุยลสิริ ศรีวิไล (๒๕๕๙) การตั้งครรรค์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น ในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งของภาคใต้

ปวีณภัทร นิธิตันติ-วัฒน, ขวัญใจ เพทหายประกายเพชร (๒๕๕๘) การตั้งครรรค์ไม่พึงประสงค์และการทำแท้ง: แนวทางป้องกันสำหรับวัยรุ่น