

รายงานผลการศึกษา
ของคณะกรรมการวิสามัญศึกษาแนวทางการเตรียมความพร้อมรองรับภารกิจ
ตามพระราชบัญญัติการป้องกันแก้ไขปัญหาดังครรถในวัยรุน พ.ศ. ๒๕๕๙

ด้วยในคราวประชุมสภากรุงเทพมหานคร สมัยประชุมสามัญ สมัยที่ ๒ (ครั้งที่ ๕) ประจำปี พุทธศักราช ๒๕๕๙ เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๕๙ ที่ประชุมมีมติเห็นชอบตั้งคณะกรรมการวิสามัญศึกษาแนวทางการเตรียมความพร้อมรองรับภารกิจตามพระราชบัญญัติการป้องกันแก้ไขปัญหาดังครรถในวัยรุน พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยกำหนดระยะเวลาในการพิจารณา ๙๐ วัน และในคราวประชุมสภากรุงเทพมหานคร สมัยประชุมสามัญ สมัยที่ ๔ (ครั้งที่ ๑) ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๕๙ ที่ประชุมมีมติเห็นชอบให้ขยายเวลาในการศึกษาออกไปอีก ๖๐ วัน ประกอบด้วย

๑. นายพรเทพ	ศิริวนารังสรรค์
๒. นายพรชัย	เทพปัญญา
๓. พลตรี สุทธิชัย	วงษ์บุบผา
๔. นางสุกัญญา	สุวัฒนวงศ์
๕. นายอัศววัฒน์	เทพหัสติน ณ อยุธยา
๖. นายบุญฤทธิ์	สุจริตน์
๗. นายจรูญ	มีธนาถาวร
๘. นางมิ่งขวัญ	กิตติวรรณกร
๙. นางนภา	เศรษฐกร
๑๐. นางสาวพันธ์ุ	ศรีพงษ์พันธ์ุกุล
๑๑. นางภาวนา	เหวียนระวี
๑๒. นายสุนทร	สุนทรชาติ
๑๓. นางภาวิณี	รุ่งทนต์กิจ
๑๔. นางสาวมุสดี	พรหมายน
๑๕. นายกมล	ศรีจันทิก
๑๖. นางรุ่งกานดา	พงศ์ธรรกุลพานิช

คณะกรรมการวิสามัญฯ ได้ประชุมครั้งแรกเมื่อวันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๕๙ ที่ประชุมมีมติเลือก นายพรเทพ ศิริวนารังสรรค์ เป็นประธานกรรมการ นายพรชัย เทพปัญญา เป็นรองประธานกรรมการ คนที่หนึ่ง พลตรี สุทธิชัย วงษ์บุบผา เป็นรองประธานกรรมการ คนที่สอง และเลือกนางสาวมุสดี พรหมายน เป็นกรรมการและเลขานุการ มีการประชุมทั้งสิ้น ๑๔ ครั้ง โดยมีรายงานผลการศึกษา ดังนี้

ความเป็นมาและสภาพปัญหา

การตั้งครรถในวัยรุนของประเทศมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคม และเศรษฐกิจในภาพรวม ซึ่งปัญหาดังกล่าวมีความซับซ้อน ไม่อาจแก้ไขได้ด้วยอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง จึงจำเป็นต้องมีกลไกในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินการร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหน่วยงานของรัฐ หน่วยงานของเอกชนและประชาสังคม เพื่อบูรณาการให้การป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครรถในวัยรุนเป็นรูปธรรมมีความเป็นเอกภาพและ

มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นและยังเป็นการคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ในกลุ่มวัยรุ่น ได้แก่ สิทธิตัดสินใจด้วยตนเอง และมีสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้ ได้รับบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้รับการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัว ได้รับการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเสมอภาคและไม่ถูกเลือกปฏิบัติ และเกิดกลไกที่เป็นรูปธรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ได้แก่ คณะกรรมการ “ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น” ซึ่งคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบต่อร่างพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ และได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๕๙

สภาพสังคมปัจจุบันส่งผลให้ดำเนินชีวิตของครอบครัวไทยจำนวนมากต้องแข่งขันสูง พ่อแม่ผู้ปกครองต้องทำมาหากินเลี้ยงชีพ เป็นผลให้ครอบครัวส่วนหนึ่งไม่สามารถดูแลบุตรหลานให้เติบโตอย่างมีคุณภาพ เด็กจำนวนมากไม่สามารถรับมือกับความเปลี่ยนแปลงของตนเองเมื่อก้าวเข้าสู่วัยรุ่น และไม่อาจปรับตัวให้เท่าทันสภาพแวดล้อมรอบตัวได้ ประกอบกับการพัฒนาด้านสาธารณสุขและการกินที่อยู่ที่ดีขึ้น ทำให้เด็กเติบโตสู่วัยเจริญพันธุ์ได้เร็วขึ้น การขาดโอกาสเรียนรู้เรื่องเพศศึกษา การไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตร การเข้าถึงสื่อทุกรูปแบบได้โดยไร้ขีดจำกัด ส่งผลให้เด็กมีพฤติกรรมทางเพศเร็วขึ้นโดยขาดความรู้ ความเข้าใจ ขาดการฝึกฝนทักษะชีวิตเพื่อดูแลและรักษาความสัมพันธ์ทางเพศให้ราบรื่นปลอดภัยไม่เกิดผลกระทบทั้งต่อตนเองและคนที่เกี่ยวข้อง

ปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอายุน้อยซึ่งเป็นวัยที่ยังขาดความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ วุฒิภาวะ ฯลฯ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นยังเป็นปัจจัยบั่นทอนคุณภาพประชากร ดังที่กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA) ได้ให้ข้อสรุปที่สำคัญว่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัจจัยคุกคามคุณภาพประชากรในระยะยาว ดังนั้น การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจึงเป็นภารกิจที่สำคัญในช่วงที่สังคมไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เมื่ออัตราส่วนและจำนวนผู้สูงอายุกำลังเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ขณะที่อัตราการเกิดของประชากรลดลง และแนวโน้มประชากรไทยจะเริ่มลดลงในระยะ ๕-๑๐ ปีข้างหน้า ทำให้มี “การเกิดน้อย ด้อยคุณภาพ” ดังนั้น การเกิดที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีจึงมีความสำคัญมาก

อัตราการเกิดโดยรวมลดลงอย่างต่อเนื่อง จากที่เคยมีการเกิดมากกว่าปีละ ๑ ล้านคน ในระหว่างปี ๒๕๐๖ ถึง ๒๕๒๖ ก็ลดลงเหลือเพียงไม่ถึง ๘ แสนคนในปัจจุบัน และเป็นการเกิดจากแม่วัยรุ่นมากขึ้นเรื่อยๆ ในช่วงหลายปีที่ผ่านมา จากรายงานสถิติการคลอดของแม่วัยรุ่นในประเทศไทย พบว่าในปี พ.ศ. ๒๕๔๓ ประเทศไทยมีการคลอดโดยแม่วัยรุ่นอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ประมาณปีละ ๙๐,๐๐๐ คน ก่อนที่จะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จนถึงปีละกว่า ๑๒๐,๐๐๐ คนในปัจจุบัน ในจำนวนนี้มีถึงปีละกว่า ๓,๐๐๐ คน ที่เป็นการคลอดโดยที่มีอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ซึ่งการตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่นส่วนใหญ่มักเป็นการตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจและมักจะนำไปสู่ปัญหาต่างๆ มากมาย ไม่ว่าจะเป็นปัญหาการทำแท้ง ปัญหาภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ เช่น การเสียชีวิตของมารดา การเสียชีวิตของทารก การตกเลือดหลังคลอด ทารกคลอดก่อนกำหนด ทารกน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ทั้งนี้ การคลอดบุตรในช่วงวัยรุ่นยังอาจส่งผลต่อโอกาสทางการศึกษา ทำให้ต้องหยุดเรียนและความไม่พร้อมของแม่วัยรุ่นทำให้เด็กส่วนหนึ่งโดนทิ้งหลังคลอด บางส่วนโดนทอดทิ้งในภายหลัง โดยพบว่าในปัจจุบันสถานสงเคราะห์เด็กในสังกัดกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ต้องอุปการะเด็กก่อนมากถึงประมาณปีละ ๖,๐๐๐ คนต่อปี

เนื่องจากพระราชบัญญัติดังกล่าวได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๙ โดยให้มีผลบังคับใช้เมื่อพ้นกำหนด ๑๒๐ วันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา ซึ่งบทบัญญัติในพระราชบัญญัติดังกล่าวได้กำหนดให้หน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนมีหน้าที่ต้องดำเนินการ เช่น สถานศึกษาต้องจัดให้มีการเรียนการสอนและจัดหาบุคลากร และพัฒนาผู้สอนให้สามารถสอนและให้คำปรึกษาในเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น สถานบริการมีหน้าที่ให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และต้องจัดบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ได้มาตรฐานฯลฯ สภากรุงเทพมหานครจึงมีมติตั้งคณะกรรมการวิสามัญศึกษาแนวทางเตรียมความพร้อมรองรับภารกิจตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ เพื่อให้กรุงเทพมหานครมีความพร้อมในการดำเนินการตามพระราชบัญญัติดังกล่าว โดยศึกษายุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๙ ซึ่งประกอบด้วย ๖ ยุทธศาสตร์ ดังนี้

๑. พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่มีคุณภาพและมีระบบการช่วยเหลือดูแลที่เหมาะสม
๒. ส่งเสริมบทบาทครอบครัวและชุมชนในการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น
๓. พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตรและส่งเสริมการเข้าถึงบริการ
๔. พัฒนาระบบการช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และการจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่น
๕. ส่งเสริมการสื่อสารสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาวะทางเพศในสังคม
๖. ส่งเสริมการบูรณาการการดำเนินงานทุกภาคส่วน

วิธีดำเนินการศึกษา

๑. ศึกษาข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้องได้แก่
 - ๑.๑ พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙
 - ๑.๒ ร่างกฎกระทรวง ได้แก่
 - ๑.๒.๑ ร่างกฎกระทรวงกำหนดประเภท หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และการดำเนินการของสถานประกอบการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของลูกจ้าง พ.ศ.
 - ๑.๒.๒ ร่างกฎกระทรวงการจัดสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.
 - ๑.๒.๓ ร่างกฎกระทรวงกำหนดประเภทของสถานบริการและการดำเนินการของสถานบริการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.
 - ๑.๒.๔ ร่างกฎกระทรวงกำหนดประเภทของสถานศึกษาและการดำเนินการของสถานศึกษาในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.
 - ๑.๓ แผนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ และยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙

๒. การศึกษาข้อมูลจากการประชุมคณะกรรมการวิสามัญฯ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักการศึกษา สำนักอนามัย สำนักการแพทย์ สำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ และมูลนิธิแพथูเฮลท์

๓. การตั้งคณะอนุกรรมการศึกษาแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยมี นางสุกัญญา สุวัฒนวงศ์ เป็นประธานอนุกรรมการ เพื่อทำหน้าที่ศึกษาแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นซึ่งอยู่ในอำนาจหน้าที่ของกรุงเทพมหานคร เพื่อรองรับพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙

ผลการศึกษา

๑. การศึกษาพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ คณะกรรมการวิสามัญฯ ได้ศึกษายุทธศาสตร์ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙ ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ ประกอบด้วย ๖ ยุทธศาสตร์ ดังนี้

๑.๑ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษา และทักษะชีวิตที่มีคุณภาพและมีระบบการช่วยเหลือดูแลที่เหมาะสม

พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตที่มีคุณภาพเพื่อให้เด็กและวัยรุ่นสามารถมีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัยและสอดคล้องกับช่วงวัย ด้วยรูปแบบการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ ช่วยพัฒนาให้ผู้เรียนมีทัศนคติที่ดี มีข้อมูลที่รอบด้าน ได้ฝึกทักษะการคิดวิเคราะห์เท่าทัน และเกิดความตระหนักในคุณค่าตนเองรู้จักเคารพ ให้เกียรติ ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล และความเสมอภาคทางเพศ รวมทั้งสามารถตัดสินใจโดยใช้เหตุผล และรับผิดชอบต่อการตัดสินใจของตนเองได้รับการดูแลช่วยเหลือ และคุ้มครองอย่างเป็นระบบเมื่อประสบปัญหา

หน่วยงานรับผิดชอบหลัก : กระทรวงศึกษาธิการ

หน่วยงานสนับสนุน : กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กรุงเทพมหานคร เครือข่ายองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ หน่วยงานที่มีการจัดการศึกษาแก่วัยรุ่น

๑.๒ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ส่งเสริมบทบาทครอบครัวและชุมชนในการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น

ส่งเสริมให้ครอบครัวมีทัศนคติเชิงบวกในเรื่องเพศ สามารถสื่อสารเรื่องเพศอย่างสร้างสรรค์กับบุตรหลาน เพื่อสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมและการเลี้ยงดูและการสื่อสาร เรื่องเพศอย่างสร้างสรรค์ในครอบครัว รวมทั้งส่งเสริมให้ชุมชนมีทัศนคติเชิงบวกในเรื่องเพศซึ่งจะส่งเสริมบทบาทของครอบครัวให้มีผลต่อการมีพฤติกรรมด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น

หน่วยงานรับผิดชอบ : กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

หน่วยงานสนับสนุน : กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน กระทรวงศึกษาธิการ กรุงเทพมหานคร เครือข่ายองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์

๑.๓ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร

พัฒนารูปแบบและคุณภาพของระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ครอบคลุมบริการที่จำเป็นทุกด้าน โดยมุ่งให้บริการที่มีความเป็นมิตร และสอดคล้องกับความต้องการและสิทธิของวัยรุ่นตามมาตรา ๕ ของพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าการตั้งครรรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ สามารถสร้างความไว้วางใจความตระหนักในการป้องกัน มีความเข้าใจต่อความละเอียดอ่อนเรื่องเพศภาวะและเพศวิถีของวัยรุ่น และจูงใจให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมแสวงหาบริการส่งเสริมและดูแลรักษาสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมและเข้าถึงวัยรุ่นทุกกลุ่ม

หน่วยงานรับผิดชอบหลัก : กระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงานสนับสนุน : กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กรุงเทพมหานคร สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ องค์กรเอกชน เครือข่ายภาคประชาสังคม

๑.๔ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาระบบการช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่น

เชื่อมโยงเครือข่ายบริการด้านสุขภาพ การศึกษา และด้านสังคม ให้ทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิดในการให้ ความช่วยเหลือดูแลวัยรุ่นที่มีความเสี่ยงหรือที่มีปัญหา การตั้งครรรภ์ให้ได้รับการช่วยเหลือ โดยเคารพการตัดสินใจ ของวัยรุ่น เพื่อช่วยให้พ่อแม่วัยรุ่นสามารถอยู่ในสังคม และพัฒนาศักยภาพตัวเองได้อย่างต่อเนื่องและช่วยให้ บุตรมีพัฒนาการที่เหมาะสม

หน่วยงานรับผิดชอบหลัก : กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ

หน่วยงานสนับสนุน : กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน กระทรวงมหาดไทย สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

๑.๕ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ ส่งเสริมการสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาวะทางเพศในสังคม

ส่งเสริมวัฒนธรรม ค่านิยม และสร้างบรรยากาศทางสังคม ที่เอื้อให้เกิดความรู้ความเข้าใจและทัศนคติเชิงบวกเรื่องสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น ครอบครัว ชุมชน และสังคมโดยผ่านการสื่อสารทุกรูปแบบ รวมทั้งส่งเสริมการมีส่วนร่วมของวัยรุ่นสังคม และภาคีสื่อในระดับต่างๆ ให้สามารถเผยแพร่ข้อมูลความรู้เรื่องสุขภาวะทางเพศ และแหล่งบริการที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตวัยรุ่น

หน่วยงานรับผิดชอบหลัก : กรมประชาสัมพันธ์ สำนักงานกฤษฎมนตรี สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียงกิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติ (กสทช.) สถานีโทรทัศน์ต่าง ๆ (Thai PBS) องค์กรวิชาชีพด้านสื่อ กระทรวงศึกษาธิการ

หน่วยงานสนับสนุน : กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข ภาคธุรกิจ ภาคประชาสังคม กระทรวงมหาดไทย

๑.๖ ยุทธศาสตร์ที่ ๖ ส่งเสริมการบูรณาการการดำเนินงานทุกภาคส่วน
 เพื่อให้เกิดกลไกในการดำเนินงานบูรณาการทุกภาคส่วนหลัก ในการดำเนินงานทั้ง
 ในด้านการวิจัย การจัดการความรู้ การพัฒนาฐานข้อมูล และการติดตามประเมินผลอย่างเป็นรูปธรรม
 ผู้รับผิดชอบ : คณะกรรมการและอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

๒. การศึกษากฎกระทรวงที่เกี่ยวข้อง โดยคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์
 ในวัยรุ่น โดยมีนายกรัฐมนตรีนั่งเป็นประธาน ซึ่งมีแนวโน้มการประชุมคณะกรรมการฯ เพื่อพิจารณาร่าง
 ยุทธศาสตร์และกฎกระทรวงในวันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๕๙ ตามแผนการดำเนินการตามพระราชบัญญัติ
 การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ คณะกรรมการวิสามัญ ได้ศึกษาแล้วเห็นควร
 มอบให้ฝ่ายบริหารได้นำไปศึกษาเพื่อประสานกระทรวงที่เกี่ยวข้องการดำเนินการในทางปฏิบัติต่อไป

๓. การศึกษาวิเคราะห์ความเสี่ยงที่จะเป็นอุปสรรคหรือข้อขัดข้องทำให้กรุงเทพมหานครไม่
 สามารถดำเนินการให้บรรลุตามเป้าประสงค์ ตัวชี้วัด เป้าหมาย และกลยุทธ์ของยุทธศาสตร์การป้องกันและ
 แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยพิจารณาหาสาเหตุของความเสี่ยงเพื่อนำมาพิจารณากำหนดแนวทางการ
 ดำเนินการตามบริบทของกรุงเทพมหานคร โดยเลือกทำการศึกษายุทธศาสตร์ละ ๑-๒ เป้าประสงค์ เพื่อเป็น
 ตัวอย่างในการแปลงยุทธศาสตร์ไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการของกรุงเทพมหานคร สรุปดังนี้

๓.๑ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนาระบบการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและ
 ทักษะชีวิตที่มีคุณภาพและมีระบบการช่วยเหลือดูแลที่เหมาะสม

เป้าประสงค์ที่ ๒ วัยรุ่นได้รับการช่วยเหลือดูแลและคุ้มครองอย่างเป็นระบบเมื่อ
 ประสบปัญหา ผลการศึกษาปรากฏ ดังนี้

๓.๑.๑ ความเสี่ยง

- การบันทึกการเก็บข้อมูลและการรวบรวมข้อมูลจำนวนนักเรียน/
 นักศึกษาที่เผชิญปัญหาเรื่องเพศและการตั้งครรภ์ในวัยเรียนจาก
 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน
- การค้นหาผู้ประสบปัญหายังไม่แสดงถึงขนาดของปัญหาที่แท้จริง
- การรวบรวมข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังไม่ครอบคลุมสาระสำคัญ
 ที่เป็นสถานการณ์ที่แท้จริง
- การกำหนดทิศทางการให้บริการและความช่วยเหลือของหน่วยงานที่
 เกี่ยวข้องไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน
- การตัดสินใจของผู้บริหารที่เกิดขึ้นมีการใช้ข้อมูลที่คลาดเคลื่อนจาก
 ข้อเท็จจริง

๓.๑.๒ สาเหตุ

- ขาดเจ้าภาพในการประชุมและพัฒนาระบบการเก็บรวบรวมข้อมูล
 ร่วมกัน
- เด็กที่ประสบปัญหาไม่มีความมั่นใจในการเก็บรักษาความลับเมื่อขอ
 คำปรึกษา
- ทักษะความรู้และทักษะของผู้ให้คำปรึกษา
- บุคลากรมีการโยกย้าย ทำให้การทำงานไม่ต่อเนื่อง

๓.๑.๓ แนวทางการดำเนินการ

- ประชุมผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อหาแนวทางพัฒนาระบบเก็บข้อมูลและรายงานการช่วยเหลือคุ้มครองนักเรียนที่ตั้งครรภ์ รวมถึงการมีหน่วยหลักในการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง
- พัฒนาระบบการดูแลเพื่อสร้างความใกล้ชิดระหว่างเด็กกับครู
- พัฒนารูปแบบการสื่อสารข้อมูลให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างกว้างขวางและครอบคลุมซึ่งอาจมีหลายรูปแบบได้ เช่น พัฒนาคู่มือสำหรับครู หรือพัฒนาสื่อที่จะให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ง่ายและครอบคลุมมากขึ้น
- จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาทักษะ แนวทางให้กับครูแนะแนวและผู้ที่เกี่ยวข้องในการดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่ตั้งครรภ์
- ประชุม/ แลกเปลี่ยนแนวทางการช่วยเหลือคุ้มครองนักเรียนที่ตั้งครรภ์ร่วมกับสหวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

หน่วยงานหลัก : สำนักงานการศึกษา

หน่วยงานสนับสนุน : สำนักงานแพทย์ สำนักงานอนามัย สำนักพัฒนาสังคม สำนักงานเขต

๓.๒ ยุทธศาสตร์ ๒ ส่งเสริมบทบาทครอบครัวและชุมชนในการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารด้านสุขภาพทางเพศของวัยรุ่น

เป้าประสงค์ที่ ๑ พ่อแม่/ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจและสามารถสื่อสารเรื่องเพศเพิ่มสัมพันธภาพกับบุตรหลานได้ ผลการศึกษาปรากฏ ดังนี้

๓.๒.๑ ความเสี่ยง

- พื้นที่กรุงเทพมหานคร กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ยังไม่ดำเนินการจัดตั้งศูนย์พัฒนาครอบครัวในพื้นที่กรุงเทพมหานคร
- กิจกรรมที่ดำเนินการของกรุงเทพมหานครในปัจจุบันกระจายไปตามสำนักต่าง ๆ ยังไม่มีความเชื่อมโยงและครอบคลุมสภาพปัญหา

๓.๒.๒ สาเหตุ

- ขาดความเข้าใจในการจัดตั้งศูนย์พัฒนาครอบครัวกรุงเทพมหานคร
- ขาดข้อมูลที่ชัดเจนในการจัดตั้งศูนย์พัฒนาครอบครัวกรุงเทพมหานคร

๓.๒.๓ แนวทางการดำเนินการ

- กรุงเทพมหานครประชุมร่วมกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อจัดตั้งศูนย์พัฒนาครอบครัว และหาแนวทางในการดำเนินการให้สอดคล้องกับหลักการดำเนินงานของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- ในการประชุมผู้ปกครองทั้งในส่วนที่เป็นกลุ่มใหญ่และกลุ่มย่อยให้มีการเพิ่มข้อมูลสาระการสื่อสารและรับฟังในเรื่องเพศเชิงบวกในครอบครัว

หน่วยงานหลัก : สำนักพัฒนาสังคม

หน่วยงานสนับสนุน : สำนักงานอนามัย สำนักงานการศึกษา สำนักงานแพทย์ สำนักงานเขต

๓.๓ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์
ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร

เป้าประสงค์ที่ ๒ วัยรุ่นเข้าถึงบริการได้ ผลการศึกษาปรากฏ ดังนี้

๓.๓.๑ ความเสี่ยง

- เวลาในการให้บริการไม่สอดคล้องกับเวลาที่สะดวกต่อการขอเข้ารับบริการของวัยรุ่น
- แพทย์ไม่สามารถให้บริการวัยรุ่นที่มีอายุต่ำกว่า ๑๘ ปี ที่ยังไม่ได้รับการยินยอมจากผู้ปกครองได้
- สถานบริการที่ได้มาตรฐานยังไม่เปิดให้มีการบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย
- ไม่มีการพัฒนาคลินิกวัยรุ่นในพื้นที่กรุงเทพมหานคร
- ไม่มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาเพื่อการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย
- ระยะเวลาในการยุติการตั้งครรภ์ทำให้ล่าช้า
- ความเชื่อและทัศนคติของบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์

๓.๓.๒ สาเหตุ

- วัยรุ่นส่วนใหญ่เรียนหนังสือในระบบการศึกษา
- ผู้ขอรับบริการที่อายุต่ำกว่า ๑๘ ปี ต้องมีพ่อแม่/ ผู้ปกครองเซ็นยินยอมในการให้บริการตามข้อกำหนด
- วัยรุ่นไม่พร้อมให้พ่อแม่รับรู้เรื่องพฤติกรรมทางเพศของตัวเองและคู่
- การยุติการตั้งครรภ์เป็นเรื่องละเอียดอ่อน ซึ่งอาจคิดเห็นไม่เหมือนกัน
- มีขั้นตอนหลายขั้นตอนในการดำเนินการจึงทำให้การเข้าสู่กระบวนการยุติการตั้งครรภ์เกิดความความล่าช้า
- ประเด็นการยุติการตั้งครรภ์เป็นเรื่องละเอียดอ่อนทางความรู้สึก

๓.๓.๓ แนวทางการดำเนินการ

- กำหนดสถานบริการ/ โรงพยาบาลในการให้บริการคำปรึกษานอกเวลาโดยให้ความครอบคลุมพื้นที่ในกรุงเทพมหานคร และเพิ่มช่องทางในการให้บริการมากขึ้นหรือเป็นการให้บริการในรูปแบบอื่น ๆ เพิ่มขึ้น
- ดำเนินการในการปรับปรุง แก้ไขข้อกำหนดในกฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อขยายโอกาสให้วัยรุ่นสามารถใช้ สิทธิในการตัดสินใจเข้ารับบริการด้วยตนเองได้มากขึ้น
- หาสถานพยาบาลอาสาที่พร้อมให้บริการยุติการตั้งครรภ์ และจัดทำคู่มือแหล่งส่งต่อยุติการตั้งครรภ์ทั้งภาครัฐและเอกชนให้หน่วยงานต่างๆ

หน่วยงานหลัก : สำนักงานแพทย์

หน่วยงานสนับสนุน : สำนักงานการศึกษา สำนักพัฒนาสังคม สำนักงานเขต

๓.๔ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาระบบการช่วยเหลือ การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และจัดสวัสดิการสังคมในกลุ่มวัยรุ่น

๓.๔.๑ เป้าประสงค์ที่ ๑ วัยรุ่นตั้งครรถ์ได้รับการดูแล และส่งต่ออย่างเป็นระบบและได้รับการจัดสวัสดิการสังคมที่เหมาะสมโดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของวัยรุ่นแต่ละราย ผลการศึกษาปรากฏ ดังนี้

๓.๔.๑.๑ ความเสี่ยง

- ผู้ที่เกี่ยวข้องในแต่ละขั้นตอนของการให้ความช่วยเหลือไม่มีการประสานงานที่ชัดเจนและเป็นระบบ
- หน่วยงานที่ได้รับทราบปัญหาไม่ได้มีการส่งต่อข้อมูลของวัยรุ่นที่ตั้งครรถ์ต่อทีมสหวิชาชีพ
- วัยรุ่นตั้งครรถ์ไม่เปิดเผยข้อมูลให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ ทำให้ไม่ได้รับการช่วยเหลือดูแลอย่างเหมาะสม

๓.๔.๑.๒ สาเหตุ

- หน่วยงานและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องไม่มีโอกาสที่จะแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกันในการร่วมแก้ไขปัญหาวัยรุ่นอย่างเป็นองค์รวม
- สถานศึกษาไม่ได้รับการสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับช่องต่าง ๆ ที่จะให้ความช่วยเหลือกับวัยรุ่นในการดูแลและส่งต่อ
- วัยรุ่นตั้งครรถ์กลัวผลกระทบที่จะเกิดขึ้น หากเปิดเผยข้อมูล

๓.๔.๑.๓ แนวทางการดำเนินการ

- จัดเสวนา/สัมมนาเพื่อแลกเปลี่ยนรู้ของหน่วยงานและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องและหาแนวทางในการให้ความช่วยเหลืออย่างเหมาะสมในแต่ละสถานการณ์

หน่วยงานหลัก : สำนักพัฒนาสังคม

หน่วยงานสนับสนุน : สำนักการแพทย์ สำนักอนามัย สำนักการศึกษา

๓.๔.๒ เป้าประสงค์ที่ ๒ สภาคีและเยาวชนสร้างเครือข่ายเด็กและเยาวชนในพื้นที่เป็นแกนนำป้องกัน แก้ไข และเฝ้าระวังปัญหาการตั้งครรถ์ในวัยรุ่น ผลการศึกษาปรากฏ ดังนี้

๓.๔.๒.๑ ความเสี่ยง

- พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรถ์ในวัยรุ่นฯ เป็นเรื่องใหม่ของสภาเยาวชน
- ตัวสมาชิกยังไม่ให้ความสนใจและการมีส่วนร่วมของบทบาทสภาเยาวชน
- ขาดงบประมาณในการสนับสนุน
- ขาดผู้สนับสนุนหลักในการขับเคลื่อนและการเชื่อมโยงระดับเขตต่อไป

๓.๓.๔ สาเหตุ

- การประชาสัมพันธ์ สื่อสาร เรื่องความเข้าใจสภาเยาวชน ไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายอย่างทั่วถึง

- การปรับเปลี่ยนบุคลากรผู้ดูแลงานสภาเยาวชน
- ปัจจุบันโครงสร้างของฝ่ายพัฒนาชุมชนฯ ไม่สอดคล้องกับภารกิจ

๓.๔.๔ แนวทางการดำเนินการ

- สำนักวัฒนธรรม กีฬา และการท่องเที่ยวร่วมกับตัวแทนของหัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมจัดทำเครื่องมือในการสร้างเครือข่ายและกระบวนการคัดเลือกสมาชิกสภาเยาวชนเพื่อทำหน้าที่เป็นแกนนำในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยให้สภาเยาวชนมีส่วนร่วมในการจัดทำ
- จัดเวทีเครือข่ายเด็กและเยาวชนเพื่อระดมความคิดสร้างนวัตกรรมในการนำเสนอรูปแบบการจัดกิจกรรมตามบริบทของแต่ละพื้นที่
- มีการมอบหมายและส่งต่อภารกิจให้กับรุ่นต่อไป

หน่วยงานหลัก : สำนักวัฒนธรรม กีฬา และการท่องเที่ยว

หน่วยงานสนับสนุน : สำนักพัฒนาสังคม สำนักการศึกษา สำนักงานเขต

๓.๕ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ ส่งเสริมการสื่อสารเพื่อสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาวะทางเพศในสังคม
เป้าประสงค์ วัยรุ่น ครอบครัว ชุมชน และสังคมได้รับการสื่อสารทางสังคมเพื่อสร้าง

ความเข้าใจเรื่องสุขภาวะทางเพศ ผลการศึกษาปรากฏ ดังนี้

๓.๕.๑ ความเสี่ยง

- การติดตาม ควบคุม จำกัด การสื่อสารข้อมูลช่องทาง สื่อออนไลน์
เครือข่าย
สังคม เรื่องสุขภาวะทางเพศ รวมถึงการมีเพศสัมพันธ์ ไม่มีมาตรการที่เป็น
มาตรฐาน
- ความท้าทายในการสร้างทัศนคติเชิงบวกเรื่องสุขภาวะทางเพศ

๓.๕.๒ สาเหตุ

- วัฒนธรรมและประเพณีไม่สอดคล้องกับแนวทางประชาสัมพันธ์

๓.๕.๓ แนวทางการดำเนินการ

- มีแผนงานการจัดเนื้อหารายการและเวลาในการเผยแพร่ที่สอดคล้องกับงาน
ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่น
- คณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่น
กรุงเทพมหานคร
ตั้งคณะทำงานเพื่อรับผิดชอบงานด้านการผลิตและประชาสัมพันธ์ สื่อสาร
ทางสังคม เพื่อสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาวะทางเพศ
- ประสานองค์กรเอกชนเพื่อการมีส่วนร่วมในการรณรงค์และสนับสนุน การ
ป้องกันการตั้งครรภ์วัยรุ่น กรุงเทพมหานคร เพื่อเพิ่มคุณภาพในการ
ปฏิบัติการ

หน่วยงานหลัก : สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร (กองประชาสัมพันธ์)

หน่วยงานสนับสนุน : สำนักอนามัย สำนักการแพทย์ สำนักการศึกษา สำนักพัฒนาสังคม สำนักวัฒนธรรม
กีฬา และการท่องเที่ยว สำนักงานเขต

๓.๖ ยุทธศาสตร์ที่ ๖ ส่งเสริมการบูรณาการการดำเนินงานทุกภาคส่วน
เป้าประสงค์ที่ ๓ ส่งเสริมให้มีการพัฒนาศูนย์กลางฐานข้อมูล
ผลการศึกษาปรากฏ ดังนี้

๓.๖.๑ ความเสี่ยง

- การจัดเก็บและเชื่อมโยงข้อมูลไม่มีระบบที่ชัดเจน
- ความเข้าใจวัตถุประสงค์/เป้าหมายของการเก็บข้อมูลเพื่อมาแก้ไขปัญหาคลาดเคลื่อน
- ความล่าช้าของการพัฒนาระบบฐานข้อมูลไม่ทันต่อสถานการณ์
- สถานการณ์เรื่องเพศเป็นเรื่องละเอียดอ่อนในการเปิดเผยและสื่อสาร

๓.๖.๒ สาเหตุ

- กรุงเทพมหานครไม่มีหน่วยงานข้อมูลกลางในการจัดเก็บข้อมูลเรื่องการตั้งครรภ์วัยรุ่น
- ความสัมพันธ์ในครอบครัว

๓.๖.๓ แนวทางการดำเนินการ

- ตั้งคณะทำงาน ด้านข้อมูลข่าวสารโดยแต่งตั้งสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผลเพื่อเป็นหน่วยงานหลักในการออกแบบ จัดเก็บข้อมูล วิเคราะห์ประมวลผลและประสานงานกับหน่วยงานตามยุทธศาสตร์ที่ ๖

หน่วยงานหลัก : สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล

หน่วยงานสนับสนุน : สำนักการแพทย์ สำนักอนามัย สำนักการศึกษา สำนักพัฒนาสังคม สำนักวัฒนธรรม กีฬา และการท่องเที่ยว สำนักงานเขต

ข้อเสนอแนะของคณะกรรมการวิสามัญฯ เพิ่มเติม

๑. ควรจัดให้มีโรงเรียนพี่เลี้ยงเพื่อการขยายผลการให้ความรู้เรื่องเพศวิถีศึกษา การสอนงาน (Coaching) รวมถึงการให้คำแนะนำเด็กและเยาวชนให้รู้จักการป้องกันและเข้าใจวิถีของธรรมชาติ

๒. ควรสนับสนุนให้สถานศึกษาจัดให้มีศูนย์เพื่อนช่วยเพื่อน เป็นการให้เด็กนักเรียนช่วยให้คำปรึกษา เนื่องจากเด็กจะเกิดความไว้วางใจกันเองมากกว่าที่จะมาปรึกษาครู ประกอบกับครูอาจจะไม่สามารถดูแลเด็กนักเรียนได้อย่างทั่วถึง

๓. สถานศึกษาควรจัดให้มีเครื่องมือ อุปกรณ์สำหรับการคุมกำเนิดอย่างเหมาะสม โดยประสานความร่วมมือกับกระทรวงศึกษาธิการ

๔. สถานพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครควรให้บริการปรึกษาและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์มากกว่าเป็นเพียงสถานพยาบาลที่ส่งต่อ

๕. ควรมีการตั้งคณะทำงานเพื่อให้มีการบริหารจัดการในเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในมิติพื้นที่ (Area-based) มิติเนื้อหา (Content-based) และมิติหน้าที่ (Function-based)

๖. ควรมีความชัดเจนในบทบาทภารกิจของสำนักงานเขตต่อการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยฝ่ายบริหารต้องตั้งคณะทำงานเพื่อค้นหา และจัดระบบงานที่เกี่ยวข้องของทุกสำนักไปยังสำนักงานเขตเพื่อตอบสนองต่อพระราชบัญญัติฉบับนี้ต่อไป

(นายพรเทพ ศิริวนารังสรรค์)

ประธานคณะกรรมการวิสามัญฯ