

ผลการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการป้องกันและ
แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ระหว่างจังหวัด A และจังหวัด B
The Operational Performances of Local Administrative Organizations in
Compliance with the Act for Prevention and Solution of the
Adolescent Pregnancy Problem, B.E. 2559 (2016) between
Province A and Province B

โสภาพรรณ แก้วหาญ¹ ศักดิ์สิทธิ์ ศรีภา²

Sopapan Kaewhan¹ Saksit Sripa²

¹นักศึกษาปริญญาเอก คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

²อาจารย์คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

¹Graduate student, Doctor of Philosophy Programme in Pharmaceutical Sciences, Faculty of
Pharmaceutical Sciences, Ubon Ratchathani University

²Lecturer, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Ubon Ratchathani University

*Corresponding author; sopapan.ka.59@ubu.ac.th

บทคัดย่อ

ประเทศไทยได้ตราพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 มีผลให้
หน่วยงานต่าง ๆ รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีหน้าที่ดูแล กำกับ ติดตามผลการดำเนินงานตามกฎหมาย
การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตาม พ.ร.บ.ฯ
ระหว่างจังหวัด A และจังหวัด B เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง ด้วยวิธีคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบหลาย
ขั้นตอน จำนวน 181 คน เก็บข้อมูลในเดือนสิงหาคม ถึง ตุลาคม พ.ศ.2563 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา
การทดสอบเปรียบเทียบความแตกต่างการดำเนินงาน ๆ ของจังหวัด A และจังหวัด B การศึกษาพบว่า มีผู้ตอบ
แบบสอบถามกลับ จำนวน 116 คน (64.1%) แบ่งเป็นจังหวัด A จำนวน 29 คน (25.0%) จังหวัด B จำนวน 87 คน
(75.0%) เป็นเพศหญิง (66.3%) อายุระหว่าง 36 – 45 ปี (52.5%) จบการศึกษาปริญญาตรี (52.5%) ผลการ
เปรียบเทียบการดำเนินงาน ระหว่างจังหวัด A และจังหวัด B พบว่า ด้านการบริหารจัดการเกี่ยวกับ พ.ร.บ.ฯ
จังหวัด A อยู่ในระดับสูง (SD= 0.97) ด้านการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายและการเข้าถึงการบริการของวัยรุ่น จังหวัด A
อยู่ในระดับสูง (SD= 0.99) จังหวัด B อยู่ในระดับปานกลาง (SD= 1.32) ด้านการบริการที่ครอบคลุม การเข้าถึงง่าย
มีประสิทธิภาพ ๆ จังหวัด A และจังหวัด B อยู่ในระดับปานกลาง (A: SD= 1.00; B: SD= 1.28) ส่วนปัญหาและ
อุปสรรคในการดำเนินงาน ๆ ทั้งจังหวัด A และ B อยู่ในระดับสูง (A: SD= 0.79; B: SD= 0.67) ในภาพรวมการ
ดำเนินงาน ๆ จังหวัด A สูงกว่าจังหวัด B อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งปัจจัยที่ก่อให้เกิดความสำเร็จขององค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่นตาม พ.ร.บ.ฯ คือ หน่วยงานมีความร่วมมือระหว่างภาครัฐ เอกชนและประชาชน มีผู้นำ
เข้มแข็ง และประชาชนมีการรวมกลุ่มดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ : องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น, วัยรุ่น, พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไข
ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

Abstract

The Prevention and Solution to Adolescent Pregnancy Problems Act B.E. 2559 (2016) has enacted in Thailand resulting in various government agencies, including local government organizations responsible for operating, supervising, and monitoring the operations in accordance with the Act. The purpose of this study was to compare the operational performances of local administrative organizations complying to the Act, between Province A and Province B. The cross-sectional survey study with a sample of 181 by multistage sampling method in August and October 2020. Descriptive statistics were used and independent t-test was used to compare the differences of the operational performances of the local government organizations between A and B. The results there were 116 returned questionnaires (64.1%) comprising 29 (25.0%) and 87 (75.0%) from Province A and Province B, respectively. Most of respondents were female (66.3%), aged 36 – 45 years (52.5%), and bachelor degree (52.5%). The comparison of the operations, between A and B revealed that the level of management of Province A had a higher score (SD=0.97). In terms of the level of reaching the target group and access to services by adolescents, Province A had a high score (SD=0.99), whilst the medium score for Province B (SD=1.32). Regarding the coverage of comprehensive services, accessibility, and effectiveness of preventing and solving problems of the target group, both two provinces had medium scores (A: SD= 1.00; B: SD= 1.28). The level of operational problems and barriers of either Province A and B had high scores (A: SD= 0.79; B: SD= 0.67). Overall, the average performance score complying to the Act of Province A was significantly higher than of Province B. Factors contributing to the success of the operations are the collaboration between the government sectors, as well as private and public sectors, the strong leadership of local leaders, and the continuation of activities organized by people.

Keywords: Local Administrative Organization, adolescent pregnancy, teenage, the Adolescent Pregnancy Prevention and Solution Act. B.E. 2559 (2016)

บทนำ

สถานการณ์ในการตั้งครรภ์ของหญิงที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีทั่วโลกปี 2556 ในประเทศไทยมีจำนวนสูงถึง 74 คนต่อประชากรหญิง 1,000 คน ขณะที่เกณฑ์มาตรฐานจากทั่วโลกอยู่ที่ 65 คนต่อประชากรหญิง 1,000 คนเท่านั้น จากภาพรวมของประเทศไทยอัตราการคลอดในวัยรุ่นมีแนวโน้มลดลง แต่การคลอดที่เกิดจากผู้หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี กลับมีจำนวนเพิ่มขึ้น จากรายงานสถิติสาธารณสุขไทย พบว่า อัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15 - 19 ปี พ.ศ. 2543 เท่ากับ 31.1 ต่อประชากรหญิง 1,000 คน และเพิ่มสูงถึง 53.8 ต่อประชากรหญิง 1,000 คน ในปี พ.ศ. 2555 เมื่อเปรียบเทียบการคลอดของวัยรุ่นในกลุ่มประเทศใกล้เคียง⁽¹⁾ จากรายงานการตรวจราชการระดับเขตสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 เขตสุขภาพที่ 1-12 พบว่า อัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ประจำปี 2562 ไตรมาสที่ 3 ในภาพรวมของประเทศเท่ากับ 27.1 ต่อประชากรหญิง 1,000 คน ซึ่งค่าเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ คือ ไม่เกิน 38.0 ต่อประชากรหญิง 1,000 คน⁽²⁾ หากแบ่งเป็นรายเขตสุขภาพในภาพรวม 5 อันดับแรกที่มีสถานการณ์อัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี มากที่สุด ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 6, 8, 2, 5 และ 10 ตามลำดับ คิดเป็น 34.6, 30.5, 29.6, 29.7 และ 29.2 ต่อประชากรหญิง 1,000 คน ตามลำดับ⁽³⁾

สถานการณ์อัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ของเขตสุขภาพที่ 10 ในช่วงปี 2559-2561 พบว่า มีแนวโน้มลดลง คิดเป็น 39.3, 36.6 และ 32.7 ต่อประชากรหญิง 1,000 คน ตามลำดับ และลดลงเหลือ 29.2 ต่อประชากรหญิง 1,000 คนในปี 2562 ซึ่งยังคงสูงเป็นอันดับที่ 5 ของประเทศ เมื่อแยกข้อมูลรายจังหวัด พบว่า จังหวัดอำนาจเจริญมีอัตราการคลอดในวัยรุ่นมีแนวโน้มลดลงมากที่สุด คือ 16.4 รองลงมาคือ จังหวัดยโสธร ศรีสะเกษ อุบลราชธานี และจังหวัดมุกดาหาร คิดเป็น 26.0, 30.6, 30.8 และ 37.7 ต่อประชากรหญิง 1,000 คน ตามลำดับ⁽²⁾ จากข้อมูลดังกล่าวพบว่า อัตราการคลอดในวัยรุ่นมีจำนวนลดน้อยลง แต่ยังไม่บรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดที่กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA) กำหนดไว้ คือ ให้มีแม่วัยรุ่นไม่เกินกว่า 25 คน ต่อ 1,000 ประชากรของวัยรุ่นหญิงอายุระหว่าง 15-19 ปี ภายในปี พ.ศ. 2569⁽⁴⁾ จากปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทยส่งผลกระทบต่อสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคม และเศรษฐกิจในภาพรวม และปัญหาเหล่านี้ยังมีความซับซ้อน ไม่อาจแก้ไขได้ด้วยอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งได้ ด้วยเหตุนี้ประเทศไทยจึงได้มีการตราพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ขึ้น เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าว ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 29 กรกฎาคม 2559 เป็นต้นมา เป็นผลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ร่วมกันกำหนดนโยบายที่มุ่งเน้นการบูรณาการในทุกหน่วยงาน ทุกภาคส่วน รวมไปถึงหน่วยงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีอำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 หมวด 1 การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มาตรา 10 ที่กำหนดถึงบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานท้องถิ่น คือ ให้ราชการส่วนท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่ดำเนินการให้วัยรุ่นในเขตราชการส่วนท้องถิ่นได้รับสิทธิตามมาตรา 5 ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานที่มีศักยภาพสูงสุดในการขับเคลื่อนภารกิจ กิจกรรมต่าง ๆ เนื่องจากมีความใกล้ชิดกับสถานการณ์ปัญหา และสามารถประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ให้เกิดการทำงานร่วมกันได้ นอกจากนี้ประเทศไทยยังได้กำหนดยุทธศาสตร์การ ส่งเสริมบทบาทครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบการในการเลี้ยงดู สร้างสัมพันธภาพ และการสื่อสารด้านสุขภาวะทางเพศของวัยรุ่น ภายใต้แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560-2569 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 โดยมีเป้าประสงค์ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นร่วมกับทุกภาคส่วนในพื้นที่โดยจัดให้มีการจัดโครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับท้องถิ่นและโครงการประเมินประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น⁽⁵⁾ ทั้งนี้จากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบรายงานการศึกษาเกี่ยวกับการดำเนินการป้องกันและแก้ไข รวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตาม พ.ร.บ.ฯ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจและเห็นความสำคัญที่จะศึกษาสถานการณ์ตลอดจนการเปรียบเทียบการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตาม พ.ร.บ.ฯ โดยศึกษาจังหวัดที่มีการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559: กรณีศึกษา เขตสุขภาพที่ 10 อยู่ในระดับสูงที่สุดและต่ำที่สุด ซึ่งการศึกษาในครั้งนี้เป็นกรณีศึกษาระหว่างจังหวัด A และจังหวัด B (โดยผู้วิจัยกำหนดรหัสของข้อมูลโดยระบุเพียงจังหวัดที่มีการดำเนินงานอยู่ในระดับสูงที่สุด คือ จังหวัด A และต่ำที่สุด คือ จังหวัด B)

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเปรียบเทียบการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ระหว่างจังหวัด A และจังหวัด B

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey study) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม คัดเลือกจากกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage sampling method) ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งหมายรวมถึง องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล และเทศบาลของเขตสุขภาพที่ 10 ปี พ.ศ. 2562 กลุ่มตัวอย่างการศึกษา คือบุคลากรภายในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวนแห่งละ 1 คน ที่มีประสบการณ์ในการทำงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น อย่างน้อย 5 ปี รวมทั้งสิ้น 181 คน ใน 2 จังหวัด แบ่งเป็นจังหวัด A จำนวน 49 แห่ง ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัด จำนวน 1 แห่ง เทศบาลเมือง จำนวน 1 แห่ง เทศบาลตำบล จำนวน 12 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 35 แห่ง ส่วนจังหวัด B จำนวน 132 แห่ง ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัด จำนวน 1 แห่ง เทศบาลนคร จำนวน 1 แห่ง เทศบาลเมือง จำนวน 4 แห่ง เทศบาลตำบล จำนวน 29 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 97 แห่ง ทั้งนี้ได้มีการสร้างแบบสอบถามจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็นเรื่อง ความรู้ ความเข้าใจ ทศนคติ ความตระหนัก มุมมอง การดำเนินงานตลอดจนปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.ฯ การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ที่กำหนด (IOC: Index of item objective congruence) ได้ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน และนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มประชากรที่มีความคล้ายคลึงกันกับประชากรกลุ่มตัวอย่างจริง จากนั้นได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคม ถึง ตุลาคม 2563 การศึกษานี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เลขที่ UBU-REC-21/2563 ผู้วิจัยส่งหนังสือถึงนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด นายกเทศมนตรี และนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การศึกษาพร้อมกับส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ให้กับกลุ่มตัวอย่างและกำหนดให้ตอบกลับภายใน 2 สัปดาห์หลังจากได้รับแบบสอบถาม หลังจากนั้นผู้วิจัยส่งแบบสอบถามซ้ำอีกครั้งทางไปรษณีย์ให้กับกลุ่มตัวอย่างเพื่อแจ้งเตือนหลังจากส่งไปรษณีย์ครั้งแรกไปแล้ว 2 สัปดาห์ การวิเคราะห์ข้อมูลในครั้งนี้ใช้สถิติเชิงพรรณนา และเปรียบเทียบความแตกต่างการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ของจังหวัด A และจังหวัด B ด้วยสถิติ Independent – t-test

ผลการวิจัย

จากแบบสอบถามที่ส่งจำนวนทั้งสิ้น 181 ฉบับ พบว่า มีผู้ตอบแบบสอบถามกลับมายังผู้ศึกษา จำนวน 116 คน (คิดเป็นอัตราการตอบกลับร้อยละ 64.1) โดยมีผู้ตอบแบบสอบถามจากจังหวัด A จำนวน 29 คน (25.0%) และจังหวัด B จำนวน 87 คน (75.0%) ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (66.3%) อายุอยู่ระหว่าง 36 – 45 ปี (52.5%) มีการศึกษาระดับปริญญาตรี (52.5%) ส่วนใหญ่สังกัดหน่วยงานองค์การบริหารส่วนตำบล (64.6%) โดยมีตำแหน่งงานปัจจุบันส่วนใหญ่ปฏิบัติงานด้านการศึกษา (38.8%) ลักษณะงานที่รับผิดชอบส่วนใหญ่เป็นงานส่งเสริมสุขภาพและสาธารณสุข งานรักษาความปลอดภัย (50.0%) โดยมีอายุงานระหว่าง 11 – 15 ปี (35.3%) ระยะเวลาที่รับผิดชอบงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอยู่ระหว่าง 1 – 5 ปี (43.1%) มีสถานภาพการทำงานส่วนใหญ่รับราชการ (84.4%) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ในจังหวัด A และจังหวัด B

ข้อมูลทั่วไป	จังหวัด	
	A (n=29)	B (n=87)
เพศ n (%)		
- ชาย	7 (24.1)	32 (36.8)
- หญิง	22 (75.9)	55 (63.2)
อายุ n (%)		
- ต่ำกว่า 25 – 35 ปี	4 (13.8)	18 (20.7)
- 36 – 45 ปี	16 (55.2)	45 (51.7)
- มากกว่า 45 ปี	9 (31.0)	24 (27.6)
ระดับการศึกษาสูงสุด n (%)		
- ปริญญาตรี	16 (55.2)	45 (51.7)
- ปริญญาโท	12 (41.4)	42 (48.3)
- ปริญญาเอก	1 (3.4)	0
สังกัดหน่วยงาน n (%)		
- เทศบาลนคร	0	1 (1.1)
- เทศบาลเมือง	1 (3.4)	6 (7.0)
- เทศบาลตำบล	11 (38.0)	30 (34.5)
- องค์การบริหารส่วนจังหวัด	1 (3.4)	1 (1.1)
- องค์การบริหารส่วนตำบล	26 (55.2)	49 (56.3)
ตำแหน่งงานปัจจุบัน n (%)		
- ด้านการศึกษา	9 (31.0)	36 (41.4)
- ด้านสาธารณสุข	7 (24.1)	36 (41.4)
- ด้านการบริหารงานทั่วไป	8 (27.6)	6 (6.9)
- ด้านการบริการทั่วไป	3 (10.3)	7 (8.0)
- ไม่ตอบคำถาม	2 (7.0)	2 (2.3)
ลักษณะงานด้านที่รับผิดชอบ n (%)		
- ส่งเสริมและสนับสนุนศูนย์การเรียนรู้ด้านการศึกษา	9 (31.0)	34 (39.1)
- ส่งเสริมสุขภาพและสาธารณสุข รักษาความปลอดภัย	16 (55.2)	42 (48.3)
- อำนวยการและข้อมูลข่าวสาร กฎหมายและคดี	3 (10.3)	2 (2.3)
- งานด้านสารบรรณ งานธุรการ	1 (3.5)	3 (3.4)
- ไม่ตอบคำถาม	0	6 (6.9)

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จังหวัด	
	A (n=29)	B (n=87)
อายุงาน n (%)		
- 1 - 5 ปี	5 (17.2)	20 (23.0)
- 6 - 10 ปี	10 (34.5)	11 (12.6)
- 11 - 15 ปี	8 (27.7)	33 (37.9)
- 16 - 20 ปี	3 (10.3)	10 (11.5)
- มากกว่า 20 ปี	3 (10.3)	13 (15.0)
ระยะเวลาที่รับผิดชอบงาน n (%)		
- 1 - 5 ปี	11 (38.0)	39 (44.8)
- 6 - 10 ปี	9 (31.0)	20 (23.0)
- 11 - 15 ปี	7 (24.1)	23 (26.5)
- มากกว่า 15 ปี	2 (6.9)	5 (5.7)
สถานภาพการทำงาน n (%)		
- ข้าราชการ	26 (89.7)	72 (82.8)
- พนักงานราชการ	0	9 (10.3)
- ลูกจ้างประจำ	1 (3.4)	2 (2.3)
- ลูกจ้างชั่วคราว	2 (6.9)	4 (4.6)

1) ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภักดิ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัด A จังหวัด B

ผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับ พ.ร.บ.ฯ พบว่า บุคลากรในจังหวัด A และจังหวัด B ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับ อนามัยการเจริญพันธุ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความรู้เกี่ยวกับ พ.ร.บ.ฯ ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ซึ่งจังหวัด A มีค่าคะแนนเฉลี่ย 8.24 คะแนน, SD = 2.24 (จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน) ส่วนจังหวัด B มีค่าคะแนนเฉลี่ย 8.41 คะแนน, SD = 2.31 ทั้งนี้เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อด้านความรู้ที่มีการตอบถูกมากที่สุดทั้งจังหวัด A และจังหวัด B ข้อคำถามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภักดิ์ในวัยรุ่นประกาศใช้ในปีใด โดยทั้ง 2 จังหวัดมีผู้ตอบ ถูกร้อยละ 100.0 ส่วนข้อคำถามที่มีการตอบถูกน้อยที่สุดทั้งจังหวัด A และจังหวัด B คือข้อคำถามจำนวนกระทรวง ที่มีหน้าที่ออกกฎหมายกระทรวงและระเบียบให้หน่วยงานนำไปปฏิบัติเกี่ยวกับ พ.ร.บ.ฯ มีกี่กระทรวง ซึ่งจังหวัด A มีการตอบถูกร้อยละ 69.0 จังหวัด B มีการตอบถูกร้อยละ 71.3

ในด้านความเข้าใจเกี่ยวกับ พ.ร.บ.ฯ พบว่า บุคลากรในจังหวัด A และจังหวัด B ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับ อนามัยการเจริญพันธุ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความเข้าใจเกี่ยวกับ พ.ร.บ.ฯ ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ซึ่งจังหวัด A มีค่าคะแนนเฉลี่ย 7.03 คะแนน, SD = 1.29 (จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน) ส่วนจังหวัด B มีค่าคะแนนเฉลี่ย 7.49 คะแนน, SD = 1.40 ทั้งนี้เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่บุคลากรจังหวัด A มีความเข้าใจเกี่ยวกับ พ.ร.บ.ฯ ที่มีการตอบถูกมากที่สุดคือ พ.ร.บ.ฯ มีวัตถุประสงค์ที่กล่าวไว้อย่างชัดเจน คือ การป้องกันและการแก้ไข ร้อยละ 100.0 ส่วนจังหวัด B บุคลากรมีความเข้าใจเกี่ยวกับ พ.ร.บ.ฯ ที่มีการตอบถูกมากที่สุดคือ พ.ร.บ.ฯ นี้

ครอบคลุมไปถึงให้สถานศึกษา สถานบริการ สถานประกอบกิจการ และมีการจัดสวัสดิการสังคมดำเนินการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ร้อยละ 98.9 และข้อที่มีการตอบถุ่กน้อยที่สุดทั้ง 2 จังหวัด คือข้อ บทบาทหน้าที่ตาม พ.ร.บ.๑ เป็นหน้าที่รับผิดชอบของ อปท. เพียงหน่วยงานเดียว ร้อยละ 10.3

ผลของการเปรียบเทียบด้านความรู้และความเข้าใจกับการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตาม พ.ร.บ.๑ ระหว่างจังหวัด A และจังหวัด B พบว่า บุคลากรที่ปฏิบัติงานตาม พ.ร.บ.๑ จังหวัด A มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ พ.ร.บ. ๑ ไม่แตกต่างกับจังหวัด B อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 1

2) ทักษะ ทักษะ และมุมมองถึงความสำคัญเกี่ยวกับพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ของบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัด A จังหวัด B

ทักษะและความตระหนักเกี่ยวกับการดำเนินงานของบุคลากรที่รับผิดชอบงานตาม พ.ร.บ.๑ โดยภาพรวมจังหวัด A และจังหวัด B อยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า บุคลากรทั้ง 2 จังหวัดมีทัศนคติและความตระหนักในเรื่องการมองเห็นถึงประโยชน์ของ พ.ร.บ.๑ นี้ ในการเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (A: $\bar{X} = 4.65$, $SD = 0.48$; B: $\bar{X} = 4.61$, $SD = 0.53$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดพบว่า บุคลากรทั้ง 2 จังหวัดเห็นว่าการจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์ฯ การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต้องคำนึงถึงการมีส่วนร่วมของประชาชน (A: $\bar{X} = 2.86$, $SD = 1.35$; B: $\bar{X} = 3.02$, $SD = 1.51$) ตามลำดับ

ในด้านมุมมองของบุคลากรจังหวัด A และจังหวัด B ในการทำงานที่เกี่ยวข้องตาม พ.ร.บ.๑ โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อทั้ง 2 จังหวัด พบว่า บุคลากรทั้ง 2 จังหวัดมีมุมมองในการทำงานโดยมีความยินดีที่จะทำงาน เพื่อช่วยให้หน่วยงานประสบความสำเร็จในการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (A: $\bar{X} = 4.17$, $SD = 0.53$; B: $\bar{X} = 4.44$, $SD = 0.56$) ตามลำดับ และข้อที่มีค่าเฉลี่ยด้านมุมมองน้อยที่สุดของจังหวัด A พบว่า หน่วยงานควรมีการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการดำเนินงานของหน่วยงาน ตาม พ.ร.บ.๑ อย่างชัดเจนและวัดผลได้ ($\bar{X} = 4.03$, $SD = 0.56$) ส่วนจังหวัด B พบว่า หน่วยงานมีนโยบายที่ชัดเจนในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตามพ.ร.บ. ๑ มีค่าเฉลี่ยด้านมุมมองน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.60$, $SD = 0.79$)

ส่วนของผลการเปรียบเทียบด้านทัศนคติ ความตระหนัก และมุมมองถึงความสำคัญเกี่ยวกับ พ.ร.บ. ๑ กับ การดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตาม พ.ร.บ.๑ ระหว่างจังหวัด A และจังหวัด B พบว่า บุคลากรที่ปฏิบัติงานตามพ.ร.บ.๑ จังหวัด A มีทัศนคติ ความตระหนัก และมุมมองถึงความสำคัญเกี่ยวกับ พ.ร.บ. ๑ ไม่แตกต่างกับจังหวัด B อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน, ร้อยละ, ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของบุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำแนกตามระดับความรู้ ความเข้าใจ ทศนคติ ความตระหนัก และมุมมองเกี่ยวกับพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ในจังหวัด A และจังหวัด B

	จังหวัด		*p-value
	A (n=29)	B (n=87)	
**ความรู้ n (%)			
- สูง	24 (82.8)	75 (86.2)	
- ปานกลาง	2 (6.9)	5 (5.7)	
- ต่ำ	3 (10.3)	7 (8.0)	
ค่าเฉลี่ยด้านความรู้ \bar{X} (SD)	8.24 (2.44)	8.41 (2.31)	0.733
**ความเข้าใจ n (%)			
- สูง	26 (89.7)	84 (96.6)	
- ปานกลาง	2 (6.9)	1 (1.1)	
- ต่ำ	1 (3.4)	2 (2.3)	
ค่าเฉลี่ยด้านความเข้าใจ \bar{X} (SD)	8.48 (1.76)	9.02 (1.37)	0.091
***ทศนคติและความตระหนัก n (%)			
- สูง	28 (96.6)	83 (95.4)	
- ปานกลาง	1 (3.4)	4 (4.6)	
- ต่ำ	0 (0.0)	0 (0.00)	
ค่าเฉลี่ยด้านทศนคติและความตระหนัก \bar{X} (SD)	4.08 (0.52)	4.10 (0.48)	0.845
***มุมมอง n (%)			
- สูง	29 (100.0)	80 (92.0)	
- ปานกลาง	0 (0.00)	7 (8.0)	
- ต่ำ	0 (0.00)	0 (0.00)	
ค่าเฉลี่ยด้านมุมมอง \bar{X} (SD)	4.11 (0.38)	3.96 (0.45)	0.112

*p-value < 0.05

**ระดับช่วงคะแนน : สูง (6.68 – 10.00), ปานกลาง (3.34 – 6.67), ต่ำ (0.00 – 3.33)

*** ระดับช่วงคะแนน : สูง (3.34 – 5.00), ปานกลาง (1.67 – 3.33), ต่ำ (1.00 – 1.66)

3) การดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 จังหวัด A และจังหวัด B

ผลการวิเคราะห์การดำเนินงานของบุคลากรในจังหวัด A และ จังหวัด B ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความคิดเห็นว่าการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในภาพรวมจังหวัด A อยู่ในระดับสูง และจังหวัด B อยู่ในระดับปานกลาง มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า บุคลากรทั้ง 2 จังหวัดมีความเห็นในด้านที่มีการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมากที่สุดคือ ด้านการบริหารจัดการ รองลงมาคือ

ด้านการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และการเข้าถึงการบริการของวัยรุ่น และด้านการบริการที่ครอบคลุม การเข้าถึงง่าย และมีประสิทธิภาพถึงการป้องกันและแก้ไขปัญหาของกลุ่มเป้าหมาย ตามลำดับ ทั้งนี้เมื่อพิจารณารายข้อด้านการบริหารจัดการทั้ง 2 จังหวัด พบว่า มีการจัดโครงการหรือกิจกรรมที่สอดคล้องกับนโยบายเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (A: $\bar{X} = 4.06$, $SD = 1.03$; B: $\bar{X} = 3.51$, $SD = 1.56$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสรุปบทเรียนภายในหน่วยงาน และนำผลที่ได้มาพัฒนาคุณภาพการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (A: $\bar{X} = 3.34$, $SD = 1.36$; B: $\bar{X} = 2.72$, $SD = 1.55$) เมื่อพิจารณารายข้อด้านการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และการเข้าถึงการบริการของวัยรุ่นทั้ง 2 จังหวัด พบว่า มีการให้ความร่วมมือ และประสานงานกับหน่วยบริการสุขภาพ องค์กรเครือข่ายทั้งในภาครัฐและเอกชน ชุมชน สถานศึกษา หน่วยงานสวัสดิการสังคมเพื่อการส่งต่อและให้การดูแลอย่างต่อเนื่องมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (A: $\bar{X} = 4.03$, $SD = 1.01$; B: $\bar{X} = 3.28$, $SD = 1.50$) ส่วนข้อที่มีการให้บริการสุขภาพวัยรุ่นเชิงรุกในสถานบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในสถานบริการสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด (A: $\bar{X} = 3.27$, $SD = 1.46$; B: $\bar{X} = 3.11$, $SD = 1.54$) หากเมื่อพิจารณารายข้อด้านการบริการที่ครอบคลุม การเข้าถึงง่ายและมีประสิทธิภาพถึงการป้องกันและแก้ไขปัญหาของกลุ่มเป้าหมาย พบว่า ทั้ง 2 จังหวัดมีการจัดกิจกรรมปลูกจิตสำนึกให้วัยรุ่นเห็นถึงความสำคัญของการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (A: $\bar{X} = 3.93$, $SD = 1.09$; B: $\bar{X} = 3.59$, $SD = 1.47$) สำหรับข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดในจังหวัด A พบว่า มีการอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรของอปท. เกี่ยวกับการปฏิบัติตาม พ.ร.บ.ฯ ($\bar{X} = 2.89$, $SD = 1.34$) และจังหวัด B พบว่า มีการติดตาม ประเมินผล ในระดับหน่วยงานในองค์กรไปดำเนินการแก้ไขในจุดบกพร่องที่เกิดขึ้นในการทำกิจกรรม ($\bar{X} = 2.55$, $SD = 1.55$)

ในส่วนของผลการเปรียบเทียบการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตาม พ.ร.บ.ฯ ระหว่างจังหวัด A และจังหวัด B พบว่า บุคลากรที่ปฏิบัติงานตาม พ.ร.บ.ฯ จังหวัด A มีการดำเนินงานในด้านการบริหารจัดการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแตกต่างกับจังหวัด B อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ทางด้านการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายและการเข้าถึงการบริการของวัยรุ่น และด้านการบริการที่ครอบคลุม การเข้าถึงง่ายและมีประสิทธิภาพถึงการป้องกันและแก้ไขปัญหาของกลุ่มเป้าหมาย ไม่แตกต่างกับจังหวัด B

ทางด้านของปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่า บุคลากรในจังหวัด A และจังหวัด B ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับขบวนการเจริญพันธุ์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความคิดเห็นว่าปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ทั้ง 2 จังหวัดในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า บุคลากรทั้ง 2 จังหวัดมีความเห็นว่าด้านที่มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมากที่สุดคือ ด้านการจัดการ และด้านที่มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานน้อยที่สุด คือ ด้านงบประมาณ ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อด้านการจัดการทั้ง 2 จังหวัด พบว่า ปัญหาและอุปสรรคด้านการจัดให้มีกิจกรรม สนับสนุน รมรณรงค์ ที่มีความสร้างสรรค์ด้านต่าง ๆ เพื่อการพัฒนาวัยรุ่นอย่างต่อเนื่องมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (A: $\bar{X} = 3.58$, $SD = 0.94$; B: $\bar{X} = 3.72$, $SD = 1.03$) สำหรับข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดในจังหวัด A พบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการจัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารเพื่อเป็นแหล่งความรู้ให้แก่ประชาชน ($\bar{X} = 3.44$, $SD = 1.12$) และจังหวัด B พบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาระบบการทำงาน การรายงานผลของหน่วยงานในการปฏิบัติงานที่ผ่านมา และการประชาสัมพันธ์ผลการปฏิบัติงานให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ทราบอย่างต่อเนื่อง ($\bar{X} = 3.17$, $SD = 1.10$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อด้านบุคลากร ทั้ง 2 จังหวัด พบว่า ปัญหาและอุปสรรคด้านบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการให้บริการ มีทัศนคติที่ดีและแนวคิดเชิงบวกต่อการปฏิบัติต่อวัยรุ่นที่เข้ามาใช้บริการมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (A: $\bar{X} = 3.65$, $SD = 1.14$; B: $\bar{X} = 3.64$, $SD = 0.98$) สำหรับข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดทั้ง 2 จังหวัด พบว่า มีปัญหาและ

อุปสรรคด้านบุคลากรที่เกี่ยวข้องมีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะในการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย (A: \bar{X} = 3.20, SD = 0.97; B: \bar{X} = 3.14, SD = 0.99) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อด้านทรัพยากรที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดทั้ง 2 จังหวัด พบว่า จังหวัด A มีปัญหาและอุปสรรคด้านการจัดสรรทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและมีคุณภาพเพื่อสนับสนุนการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ (\bar{X} = 3.44, SD = 1.15) ส่วนจังหวัด B มีปัญหาและอุปสรรคด้านมีลานกีฬา สนามกีฬาที่วัยรุ่นสามารถใช้เล่นกีฬาและกิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ (\bar{X} = 3.95, SD = 0.91) สำหรับข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด พบว่า จังหวัด A มีปัญหาและอุปสรรคในการจัดทำสื่อสิ่งพิมพ์เพื่อเผยแพร่ข่าวสารให้ประชาชนได้ทราบ (\bar{X} = 3.20, SD = 1.04) และจังหวัด B มีปัญหาและอุปสรรคในเรื่องระยะเวลาในการจัดสรรทรัพยากรของหน่วยงานมีความเหมาะสมในการทำกิจกรรม (\bar{X} = 3.18, SD = 1.06) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อด้านงบประมาณที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ทั้ง 2 จังหวัด พบว่า จังหวัด A มีปัญหาและอุปสรรคด้านงบประมาณเพื่อดำเนินการหรือสนับสนุนในการจัดกิจกรรมที่ให้ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันรักษาโรคแก่วัยรุ่นอย่างเพียงพอ (\bar{X} = 3.51, SD = 0.98) ส่วนจังหวัด B มีปัญหาและอุปสรรคด้านการจัดสรรงบประมาณในการบริหารจัดการโดยคำนึงถึงกลุ่มประชากรที่เกี่ยวข้อง (\bar{X} = 3.25, SD = 1.16) สำหรับข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด พบว่า จังหวัดทั้ง 2 จังหวัดมีความล่าช้าในการพิจารณาให้ความเห็นชอบในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ (A: \bar{X} = 2.93, SD = 0.92; B: \bar{X} = 3.05, SD = 1.17)

ผลการวิเคราะห์การเปรียบเทียบด้านปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานกับการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตาม พ.ร.บ.ฯ ระหว่างจังหวัด A และจังหวัด B พบว่า บุคลากรที่ปฏิบัติงานตาม พ.ร.บ.ฯ จังหวัด A มีความคิดเห็นด้านปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ไม่ว่าจะผ่านทางด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านทรัพยากร และด้านการจัดการไม่แตกต่างกับจังหวัด B อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการดำเนินงานฯ ปัญหาและอุปสรรคด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ในภาพรวมและจำแนกรายด้าน ในจังหวัด A และจังหวัด B

	จังหวัด		*p-value
	A (n=29)	B (n=87)	
**ผลการดำเนินการ	\bar{X} (SD)	\bar{X} (SD)	
- ด้านการบริหารจัดการ	3.79 (0.97)	3.26 (1.18)	0.031*
- ด้านการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย และการเข้าถึงการบริการของวัยรุ่น	3.61 (0.99)	3.21 (1.32)	0.142
- ด้านการบริการที่ครอบคลุม การเข้าถึงง่ายและมีประสิทธิภาพถึงการป้องกันและแก้ไขปัญหาของกลุ่มเป้าหมาย	3.42 (1.00)	3.01 (1.28)	0.121
ภาพรวม	3.65 (0.93)	3.18 (1.15)	0.049*
**ปัญหาและอุปสรรค			
- บุคลากร	3.40 (1.01)	3.34 (0.91)	0.750
- งบประมาณ	3.24 (0.73)	3.14 (0.66)	0.442
- ทรัพยากร	3.34 (0.95)	3.48 (0.71)	0.473

- การบริหารจัดการ	3.50 (0.93)	3.51 (0.87)	0.962
ภาพรวม	3.37 (0.81)	3.37 (0.67)	0.970

*p-value < 0.05

**ระดับช่วงคะแนน : สูง (3.34 – 5.00), ปานกลาง (1.67 – 3.33), ต่ำ (1.00 – 1.66)

4) การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อนของการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ระหว่างจังหวัด A และจังหวัด B

ผลการวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อนของการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตาม พ.ร.บ.ฯ ระหว่างจังหวัด A และจังหวัด B พบว่า จุดแข็งในการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 3 อันดับแรกที่มีค่าร้อยละมากที่สุดของทั้ง 2 จังหวัด คือ มีจุดแข็งในหน่วยงานมีความร่วมมือระหว่างภาครัฐ เอกชน และประชาชน (A ร้อยละ 62.1, B ร้อยละ 39.1) รองลงมาคือการมีผู้นำท้องถิ่นเข้มแข็ง (A ร้อยละ 44.8, B ร้อยละ 28.7) และอันดับที่ 3 ของจังหวัด A คือ ประชาชนมีการรวมกลุ่มดำเนินกิจกรรมจนประสบผลสำเร็จ (ร้อยละ 41.4) ส่วนจังหวัด B คือ หน่วยงานมีรายได้เพียงพอ มีงบประมาณเพียงพอในการจัดกิจกรรม (ร้อยละ 26.4) สำหรับจุดอ่อนของการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มีค่าร้อยละมากที่สุด 3 อันดับแรกในจังหวัด A พบว่า หน่วยงานมีการดำเนินงานที่ไม่ต่อเนื่อง (ร้อยละ 55.2) รองลงมาคือบุคลากรในการดูแลปัญหาของวัยรุ่นไม่เพียงพอ (ร้อยละ 41.4) และหน่วยงานไม่สามารถเข้าถึงตัววัยรุ่นได้ (ร้อยละ 34.5) ในส่วนของจังหวัด B พบว่า หน่วยงานไม่สามารถเข้าถึงตัววัยรุ่นได้ (ร้อยละ 37.9) รองลงมาคือ หน่วยงานมีการดำเนินงานที่ไม่ต่อเนื่อง (ร้อยละ 34.5) และบุคลากรในการดูแลปัญหาของวัยรุ่นไม่เพียงพอ (ร้อยละ 33.3) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละเรื่องจุดแข็งและจุดอ่อนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ในจังหวัด A และจังหวัด B (ข้อความสามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

จุดแข็ง n (%)	จังหวัด	
	A	B
	(n=29)	(n=87)
	n (%)	n (%)
- มีผู้นำท้องถิ่นเข้มแข็ง	13 (44.8)	25 (28.7)
- มีความร่วมมือระหว่างภาครัฐ เอกชนและประชาชน	18 (62.1)	34 (39.1)
- ประชาชนมีการรวมกลุ่มดำเนินกิจกรรมจนประสบผลสำเร็จ	12 (41.4)	14 (16.1)
- หน่วยงานมีรายได้เพียงพอ มีงบประมาณเพียงพอในการจัดกิจกรรม	11 (37.9)	23 (26.4)
- อื่น ๆ	1 (3.4)	4 (4.6)

จุดอ่อน n (%)

- การดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง	16 (55.2)	30 (34.5)
- ขาดการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ เอกชน และประชาชน	3 (10.3)	14 (16.1)
- ไม่สามารถเข้าถึงตัววัยรุ่น	10 (34.5)	33 (37.9)
- บุคลากรในการดูแลปัญหาของวัยรุ่นไม่เพียงพอ	12 (41.4)	29 (33.3)
- อื่น ๆ	2 (6.9)	1 (1.1)

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการเปรียบเทียบการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตาม พ.ร.บ.ฯ ระหว่างจังหวัด A และจังหวัด B พบว่า บุคลากรจังหวัด A ที่ปฏิบัติงานตาม พ.ร.บ.ฯ มีความรู้และความเข้าใจ ทักษะคิด ความตระหนักและมุมมองเกี่ยวกับพ.ร.บ.ฯ ในภาพรวมอยู่ในระดับสูงและไม่แตกต่างกับจังหวัด B เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้ง 2 จังหวัดมีบุคลากรที่รับผิดชอบงานตาม พ.ร.บ.ฯ มีความรู้ถึงการประกาศใช้ พ.ร.บ.ฯ มีความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของ พ.ร.บ.ฯ ที่กล่าวไว้อย่างชัดเจน รวมถึงมีความเข้าใจว่าการดำเนินงานมีความครอบคลุมถึงสถานศึกษา สถานบริการ สถานประกอบกิจการ และมีการจัดสวัสดิการสังคมดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และบุคลากรมีทัศนคติและความตระหนักที่ดีในเรื่องการมองเห็นถึงประโยชน์ของ พ.ร.บ.ฯ นี้ ในการเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ตลอดจนบุคลากรมีมุมมองในการทำงานโดยมีความยินดีที่จะทำงาน เพื่อช่วยให้หน่วยงานประสบความสำเร็จในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จึงส่งผลต่อการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตาม พ.ร.บ.ฯ เป็นอย่างดี ทั้งนี้หน่วยงานยังมีการอบรมและสนับสนุนให้บุคลากรเพิ่มพูนความรู้ ทักษะการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดความตระหนักและการรับรู้บทบาทหน้าที่ ทำให้มีโอกาสส่งเสริมบุคลากรให้เกิดการปฏิบัติงานและพัฒนางานถ่ายทอดความรู้สร้างทัศนคติที่ดี มีความตระหนักและมุมมองที่ดีต่อการทำงานเกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์ สอดคล้องกับการศึกษาของพัชรี รอดสั้น⁽⁶⁾ ที่พบว่า บุคลากรที่มีการรับรู้ต่อบทบาทหน้าที่ตามพระราชบัญญัติในระดับสูง จะมีโอกาสส่งเสริมให้เกิดความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเมื่อเทียบกับหน่วยงานที่บุคลากรมีการรับรู้ในระดับต่ำ และสอดคล้องกับการศึกษาของแดนเนียล และคณะ⁽⁷⁾ ที่พบว่า ความพร้อมขององค์กรเกิดจากการรับรู้ปัจจัยทางด้านจิตวิทยาและโครงสร้างองค์กร ทั้งในระดับบุคคลและระดับองค์กร และการศึกษาของอัลลิบ⁽⁸⁾ พบว่า ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะคิด การรับรู้และความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงของแต่ละบุคคลนั้น เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อความพร้อมขององค์กร ที่จะสามารถนำไปสู่ความสำเร็จได้

ด้านการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตาม พ.ร.บ.ฯ มีการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในภาพรวมของจังหวัด A อยู่ในระดับสูง และจังหวัด B อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่าจังหวัด A ระดับการดำเนินงานในด้านการบริหารจัดการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ที่สูงกว่าจังหวัด B ซึ่งจากการวิเคราะห์จุดแข็งในการดำเนินงานพบว่าทั้งสองจังหวัดมีจุดแข็งที่สำคัญคล้ายกันแต่บุคลากรจังหวัด A มีการรับรู้ถึงจุดแข็งที่มากกว่า ทั้งนี้จุดแข็งดังกล่าวคือ การที่หน่วยงานมีการสร้างความร่วมมือในการดำเนินงานระหว่างภาครัฐ เอกชน และประชาชนในพื้นที่ ตลอดจนมีผู้นำท้องถิ่นที่เข้มแข็งในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องๆ โดยมีการจัดโครงการหรือกิจกรรมที่สอดคล้องกับนโยบายๆ พร้อมทั้งยังให้องค์กรเครือข่ายมีส่วนร่วมตลอดโครงการหรือกิจกรรม ตลอดจนให้การสนับสนุนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในทุกระดับอีกด้วย อีกทั้ง

ยังมีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสรุปบทเรียนภายในหน่วยงาน และนำผลที่ได้มาพัฒนาคุณภาพ ตลอดจน คณะทำงาน คณะกรรมการ การมีส่วนร่วมของหน่วยงานและองค์กรเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น หากพิจารณาถึงความแตกต่างในการดำเนินงานด้านการบริหารจัดการ ของทั้ง 2 จังหวัด ซึ่งนั่นก็คือ ประชาชนในจังหวัด A ให้ความสำคัญโดยการมีส่วนร่วมและมีการรวมกลุ่มดำเนิน กิจกรรมที่เกี่ยวข้องฯ จนประสบผลสำเร็จ ซึ่งเป็นประเด็นสำคัญอย่างยิ่งที่ช่วยผลักดันในการขับเคลื่อนนโยบายฯ โครงการหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างมีประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพได้ แต่ทางจังหวัด B ถึงแม้ว่าหน่วยงานมีการรับรู้ว่างบประมาณและรายได้มีความเพียงพอในการจัด กิจกรรมและไม่ได้เป็นปัญหาหลัก แต่การดำเนินการนั้นยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร อาจสืบเนื่องมาจากยังขาด การรวมกลุ่มของภาคประชาชนและบุคลากรที่ช่วยสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบาย โครงการหรือกิจกรรมที่ เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่มีเพียงพอ ซึ่งสอดคล้องกับ พัชรี รอดสั้น⁽⁶⁾ พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการดำเนินงานของสภาเด็กในชุมชนด้านกิจกรรมสาธารณประโยชน์จะมีความพร้อม ของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเมื่อเทียบกับ หน่วยงานที่ไม่มีการดำเนินงานของสภาเด็กในชุมชน

อย่างไรก็ตาม พบว่า จังหวัด A มีการดำเนินงานในด้านการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายและการเข้าถึงบริการ ของวัยรุ่น และด้านการบริการที่ครอบคลุม การเข้าถึงง่ายและมีประสิทธิภาพถึงการป้องกันและแก้ไขปัญหาของ กลุ่มเป้าหมายไม่แตกต่างกับจังหวัด B ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตาม พ.ร.บ.ฯ ทั้ง 2 จังหวัด มีการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายและการเข้าถึงบริการที่ง่ายและครอบคลุม ตลอดจน ประสิทธิภาพในการป้องกันและแก้ไขปัญหา โดยหน่วยงานมีการให้ความร่วมมือและประสานงานของบุคลากรกับ หน่วยบริการสุขภาพ องค์กรเครือข่ายทั้งในภาครัฐและเอกชน ชุมชน สถานศึกษา หน่วยงานสวัสดิการสังคมเพื่อการ ส่งต่อและให้การดูแลอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งมีการจัดกิจกรรมปลูกจิตสำนึกให้วัยรุ่นเห็นถึงความสำคัญของการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์อีกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพัชรี รอดสั้น⁽⁶⁾ ที่พบว่า องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นที่ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานสาธารณสุขด้านการบริหารจัดการด้านงบประมาณ จะมีความพร้อม ของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเมื่อเทียบกับ หน่วยงานที่ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ สอดคล้องกับการศึกษาของอัครณ์ วงศ์ปรีดี⁽⁹⁾ ที่พบว่า การทำงาน ร่วมกับภาคีเครือข่ายเป็นอีกปัจจัยที่ช่วยเสริมสร้างประสิทธิภาพในการทำงานด้านสุขภาพของท้องถิ่น โดยเฉพาะใน การระดมทรัพยากร งบประมาณ องค์ความรู้ทางวิชาการและบุคลากร เป็นตัวแปรสำคัญในการเกิดความพร้อมของ ชุมชนท้องถิ่นในการจัดการด้านสุขภาพ และสอดคล้องกับการศึกษาของกตัญญู แก้วหานาม⁽¹⁰⁾ ที่พบว่า การ ดำเนินการตามที่ชุมชนต้องการโดยเทศบาลสนับสนุนงบประมาณ จะช่วยกระตุ้นการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม ส่งผลให้เกิดความพร้อมในการดำเนินงานของเทศบาล และสอดคล้องกับการศึกษาของโสภารัตน์ จารุสมบัติ⁽¹¹⁾ ที่ พบว่า การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน และชุมชนในรูปแบบของการสนับสนุนให้ เกิดกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน การร่วมจัดกิจกรรมและเป็นที่พักพิงให้กับหน่วยงาน จะช่วยให้องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นมีความพร้อมต่อการดำเนินงานได้มากกว่าท้องถิ่นที่ชุมชนที่ไม่เข้ามามีส่วนร่วม นอกจากนี้ผลการศึกษายัง สอดคล้องกับการศึกษาของสิทธิโชค หายโสภ⁽¹²⁾ ที่พบว่า การสร้างภาคีเครือข่ายและการเปิดโอกาสให้ ประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับสูง มีความสัมพันธ์กับความพร้อมในการดำเนินงานด้านสุขภาพของบุคลากรเทศบาล

สำหรับปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.ฯ ในภาพรวมพบว่าทั้งสองจังหวัดมีปัญหาและ อุปสรรคที่คล้ายคลึงกัน ทั้งปัญหาในด้านการจัดการ คือ มีปัญหาและอุปสรรคในการจัดให้มีกิจกรรม สนับสนุน รมรงค์ ที่มีความสร้างสรรค์ด้านต่าง ๆ เพื่อการพัฒนาวัยรุ่นอย่างต่อเนื่อง ส่วนปัญหาอุปสรรคในด้านบุคลากรพบว่า บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการให้บริการ ไม่ได้ให้ความสำคัญและยังมีแนวคิดเชิงลบต่อการปฏิบัติต่อวัยรุ่นที่เข้ามา

บริการ สำหรับปัญหาและอุปสรรคหลักทางด้านทรัพยากร คือการจัดสรรทรัพยากรไม่คุ้มค่าและไม่มีคุณภาพในการสนับสนุนการทำงานให้มีประสิทธิภาพ และขาดลานกีฬา สนามกีฬาที่วัยรุ่นสามารถใช้เล่นกีฬาและกิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ ได้ และด้านของงบประมาณ มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานหรือขาดการสนับสนุนในการจัดกิจกรรมที่ให้ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันรักษาโรคแก่วัยรุ่นอย่างเพียงพอ อีกทั้งยังขาดการจัดสรรงบประมาณในการบริหารจัดการโดยคำนึงถึงกลุ่มประชากรที่เกี่ยวข้องอีกด้วย ซึ่งการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภในวัยรุ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้ง 4 ด้านนั้น มีความสอดคล้องกับสำนักงานอนามัยการเจริญพันธุ์⁽¹³⁾ ที่พบว่า การดำเนินงานที่ก่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล ปัจจัยแรกที่จะทำให้งานสำเร็จ นั้นคือผู้บริหารให้ความสำคัญในการสนับสนุนการดำเนินงาน จัดสรรทรัพยากรเพื่อการดำเนินงานไม่ว่าจะเป็นงบประมาณส่วนท้องถิ่นหรืองบประมาณที่การสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น รวมทั้งบุคลากรในการดำเนินงานดังกล่าว ปัจจัยต่อมา คือ มีการบูรณาการของภาคีเครือข่าย การมีส่วนร่วมของประชาชน มีการทำงานร่วมกันของหลายหน่วยงาน โดยใช้ชุมชนท้องถิ่นเป็นพื้นที่การดำเนินงานร่วมกันในการจัดกิจกรรม เนื่องจากปัญหาการตั้งครุภในวัยรุ่นเกี่ยวข้องกับหน้าที่และความรับผิดชอบของหลายหน่วยงานการดำเนินงานของหน่วยงานใด หน่วยงานหนึ่งย่อมไม่สามารถดำเนินการกิจให้บรรลุผลได้อย่างแน่นอน ซึ่งหากพิจารณาในด้านนี้แล้วยังพบบางประเด็นที่ยังคงต้องดำเนินการให้จริงจังและเข้มแข็งมากขึ้น อย่างเช่น หน่วยงานควรหาวิธีการที่สามารถเข้าถึงตัววัยรุ่นให้ได้มากที่สุด พร้อมทั้งสนับสนุนให้มีบุคลากรที่ดูแลปฏิบัติงานด้านปัญหาของวัยรุ่นอย่างเพียงพอ ซึ่งจะส่งผลให้หน่วยงานมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ประสบผลสำเร็จและมีประสิทธิภาพ

สรุปผลการวิจัย

ผลการเปรียบเทียบการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตาม พ.ร.บ.ฯ ระหว่างจังหวัด A และจังหวัด B พบว่า บุคลากรที่ปฏิบัติงานตาม พ.ร.บ.ฯ จังหวัด A มีความรู้และความเข้าใจ ทักษะ ทักษะทัศนคติ ความตระหนักและมุมมองเกี่ยวกับ พ.ร.บ.ฯ อยู่ในระดับสูงและไม่แตกต่างกับจังหวัด B ทางด้านการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.ฯ จังหวัด A มีการดำเนินงานในด้านการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายและการเข้าถึงการบริการของวัยรุ่น และด้านการบริการที่ครอบคลุม การเข้าถึงง่ายและมีประสิทธิภาพถึงการป้องกันและแก้ไขปัญหาของกลุ่มเป้าหมายไม่แตกต่างกับจังหวัด B ส่วนการดำเนินงานในด้านการบริหารจัดการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภในวัยรุ่น จังหวัด A มีความแตกต่างกับจังหวัด B อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เนื่องจากในแต่ละจังหวัดมีบุคลากรที่รับผิดชอบงานไม่สอดคล้องกับบริบทงาน หรือบางหน่วยงานอาจไม่มีผู้ดูแลรับผิดชอบหรือปฏิบัติงานเกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์โดยตรง จึงส่งผลต่อการบริหารจัดการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภในวัยรุ่นได้ ทางด้านปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.ฯ ไม่ว่าจะผ่านทางด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านทรัพยากร และด้านการจัดการ จังหวัด A ไม่แตกต่างกับจังหวัด B ทั้งนี้มีจุดแข็งในการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภในวัยรุ่น คือ หน่วยงานมีความร่วมมือระหว่างภาครัฐ เอกชนและประชาชน มีผู้นำเข้มแข็ง รวมทั้งประชาชนมีการรวมกลุ่มดำเนินกิจกรรมจนประสบผลสำเร็จอีกด้วย หากพิจารณาในจุดอ่อนยังมีเรื่องของการดำเนินงานที่ไม่ต่อเนื่อง การไม่สามารถเข้าถึงตัววัยรุ่นได้ พร้อมทั้งบุคลากรในการดูแลปัญหาของวัยรุ่นมีไม่เพียงพอ ซึ่งยังคงต้องมีการดำเนินการให้จริงจังและเข้มแข็งมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย

1.1 ควรให้ความสำคัญเรื่องกำหนดบทบาทหน้าที่ของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภในวัยรุ่นให้ชัดเจนมากขึ้น

1.2 หน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแก่บุคลากรที่ดูแลและปฏิบัติงานในด้านนี้อย่างครอบคลุมทุกด้าน ให้ความสำคัญในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานอื่น ส่งเสริมการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ เอกชน และประชาชน สนับสนุนการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงด้านงบประมาณ ทรัพยากร ความเพียงพอของบุคลากรต่อการดำเนินงาน จัดสวัสดิการสังคมต่าง ๆ แก่กลุ่มเป้าหมาย ตลอดจนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการขยายพื้นที่ในการศึกษาเกี่ยวกับการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่อื่นๆ โดยเสนอเป็นภาพรวมของประเทศ

2.2 ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของบุคลากรผู้ปฏิบัติงานภายในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องกับ พ.ร.บ.ฯ ตลอดจนหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้รายละเอียดที่ชัดเจนและเป็นแนวทางในการศึกษาเชิงปฏิบัติการเพื่อก่อให้เกิดรูปแบบการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ พร้อมมีการจัดทำแผนในการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่เหมาะสมต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้บริหาร บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่เขตจังหวัด A และจังหวัด B และผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- กตัญญู แก้วทานาม. (2553). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำแผนพัฒนาเทศบาล: ศึกษา เปรียบเทียบเทศบาลนครขอนแก่นกับเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์. วารสารรัฐประศาสนศาสตร์. 10(2), 39-65.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2563). คลังข้อมูลสุขภาพ (Health Data Center – HDC). สืบค้นจาก https://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/index_pk.php คริสเตียน 26(1) :35-45.
- พัชรี รอดสั้น. (2563). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพร้อมของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จังหวัดนครนายก. วารสารมหาวิทยาลัย
- สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข. (2562). ผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562 รอบที่ 1. สำนักตรวจและประเมินผล, กองตรวจราชการ. กระทรวงสาธารณสุข. สืบค้นจาก http://bie.moph.go.th/einsreport/reporttk2_ch.php?nasubject_id=294&id_regroup=2&id_area=12&around=1&id_group=1&year=2562
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. (2558). ท้องถิ่นเข้มแข็ง เข้าใจวัยรุ่นแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. กรม, กระทรวงสาธารณสุข. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด กรุงเทพฯ. (พิมพ์ครั้งที่ 1) ธันวาคม 2558.
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. (2559). ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. โรงพิมพ์เทพเพ็ญวานิสย์ (พิมพ์ครั้งที่ 2) ธันวาคม 2560.

- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. (2561). สถิติการคลอดของแม่วัยรุ่นในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2561. กรมอนามัย.กระทรวงสาธารณสุข. สืบค้นจาก http://rh.anamai.moph.go.th/more_news.php?cid=8&filename=totaldownload.
- สิทธิโชค หายโสภ, อรุณช ภาชนะและทัศนีย์ ศิลาวรรณ. (2559). มุมมองต่อหน้าที่และความพร้อมในการดำเนินงานด้านสุขภาพของบุคลากรเทศบาลตำบลจังหวัดพะเยา. วารสารราชพฤกษ์, 14(3), 34-41.
- โสภารัตน์ จารุสมบัติ. (2553). ศักยภาพองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการสิ่งแวดล้อม: ศึกษาเฉพาะกรณีเขตควบคุมมลพิษในเขตปริมณฑล. สืบค้นจาก file:///C:/Users/Administrator/Downloads/9-1-1.pdf.
- อัชกรณ วังศ์ปรีดี. (2558). ความพร้อมของชุมชนท้องถิ่นในการจัดการด้านสุขภาพ กรณีศึกษาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบนในประเทศไทย. วารสารการบริหารท้องถิ่น. 8(1),1-15.
- Alwheeb M. (2017). Assessing organizational readiness for the improvement and change initiatives in public hospitals. *Management Issues in Healthcare*. 3(1), 49-57.
- Holt D, Helfrich C, Carmen C, Hall C, Weiner B. (2009). Are you ready how health professionals can comprehensively conceptualize readiness for change. *Journal of General Internal Medicine*. 25(1):50-55.
- UNFPA Thailand. (2019). แม่วัยรุ่นอยู่ที่ไหน. สืบค้นจาก <https://thailand.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/GIS%20Data%20Report-final.pdf> ตุลาคม 2019.