

# ชุมชนนี้ ... เรื่องเพศ พูดได้

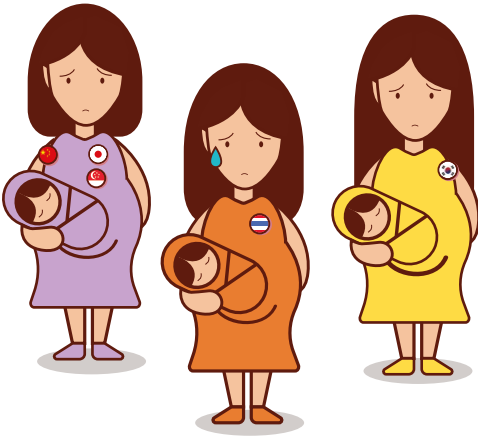


# วัยรุ่นไทยอัตราการคลอดสูงเกินเกณฑ์ !

ประเทศญี่ปุ่น เกาหลี จีน  
สิงคโปร์  
มีอัตราการคลอดของวัยรุ่น  
2-6 ราย ต่อ 1,000 คน

ประเทศในภูมิภาคเอเชีย  
และแปซิฟิก  
มีอัตราการคลอดของวัยรุ่น  
35 ราย ต่อ 1,000 คน

ในขณะที่...ประเทศไทย  
มีอัตราการคลอดของวัยรุ่น  
อายุ 15-19 ปี  
44.8 ราย ต่อ 1,000 คน



นอกจากนี้ยังพบปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นที่มีแนวโน้มสูงขึ้น การทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย การทอดทิ้งทารก และคุณภาพของประชากรที่เกิดจากการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น

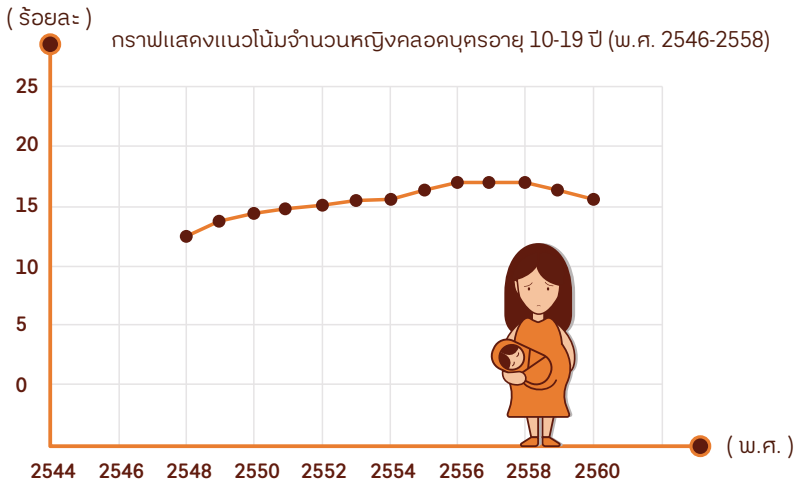
ที่มา : ข้อมูลสถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน ปี 2558 โดยสำนักอนามัย การเจริญพันธุ์กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

# ที่มาที่ไป

นับตั้งแต่ปี 2549 สำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ (สำนัก 2) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้สนับสนุนแผนงานสร้างเสริมสุขภาพะทางเพศ พัฒนาแนวทางใหม่ๆ ในการแก้ไขปัญหา “เพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย” ทั้งในด้านการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผ่านการผลักดันให้มีนโยบายหรือมาตรการในการควบคุมปัจจัยเสี่ยง ควบคู่กับการพัฒนาความรู้จากการศึกษาวิจัยและการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ การสานและสร้างเครือข่ายรณรงค์ร่วมกับการสื่อสารสร้างการรับรู้และขับเคลื่อนสังคม

แผนงานสร้างเสริมสุขภาพะทางเพศ โดยมูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง (สคส.) มุ่งเน้นการสนับสนุนให้ “ผู้นำการเปลี่ยนแปลง” สามารถสร้างชุมชนสุขภาพะทางเพศที่ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาของตนเองได้อย่างแท้จริง ตั้งแต่การวิเคราะห์สภาพปัญหาด้วยฐานข้อมูลและสถานการณ์ชุมชน กำหนดแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหา ร่วมลงมือสร้างสรรค์สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีชีวิตทางเพศที่ปลอดภัย ร่วมกับการกำหนดนโยบายท้องถิ่น โดยปัจจุบันมีการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบสร้างเสริมสุขภาพะทางเพศในชุมชนทั่วประเทศ จำนวน 10 พื้นที่ และมีภาคีผู้นำการเปลี่ยนแปลงจำนวน 1,257 คนทั่วประเทศ

# การตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น !



แหล่งข้อมูล : สรุปข้อมูลจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2559

ปัญหาดังกล่าวส่งผลกระทบต่อบุคคล ครอบครัว และสังคม ทั้งในเรื่องของสุขภาพทั้งแม่และเด็ก การเสียโอกาสทางการศึกษา การทำแท้งและทอดทิ้งทารก ขาดการยอมรับจากสังคม นำไปสู่ปัญหาเศรษฐกิจและปัญหาอาชญากรรมตามมา ซึ่งการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ทั้งการสร้างทีมชุมชน (คณะทำงานเรื่องเพศในชุมชน) การทำงานป้องกันโดยการให้ความรู้และการช่วยเหลือ ควบคู่กับการจัดกิจกรรมที่สอดคล้องกับเงื่อนไขและปัจจัยสิ่งแวดล้อม เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อให้เด็ก เยาวชน และคนในชุมชนมีชีวิตที่เป็นสุขและปลอดภัย

สิ่งสำคัญในการทำงานสร้างเสริมสุขภาวะทางเพศ คือ การปรับมุมมองของผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มีทัศนคติที่เอื้อต่อการทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวทั้งในด้านทัศนคติต่อเรื่องเพศ โดยเฉพาะแนวคิดที่ว่า **“เรื่องเพศไม่ใช่เรื่องส่วนตัวหรือเรื่องในครอบครัวเพียงอย่างเดียว”** และการสื่อสารเรื่องเพศ **“เชิงบวก”** เพื่อสร้างสังคมที่มีสุขภาวะทางเพศ

# บทบาทของสสส. ต่อการขับเคลื่อน “การสร้างเสริมสุขภาพะทางเพศ

สสส. ทำหน้าที่ จุดประกาย กระตุ้น สาน และเสริมพลังให้คนในชุมชนและองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องต่างได้มีส่วนร่วมในการออกแบบ วางแผน และดำเนินการเพื่อให้เกิดการป้องกัน แก้ไขปัญหา และส่งเสริมให้เกิดสุขภาพะทางเพศ โดยดำเนินการในรูปแบบไตรพลัง

**สนับสนุนด้านความรู้** สนับสนุนการจัดการความรู้เรื่องเพศ ทั้งในด้านแนวคิด หลักการทำงาน และชุดความรู้ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นฐานในการดำเนินงานเรื่องเพศ รวมทั้งการพัฒนาเครื่องมือหรือสื่อการเรียนรู้

**การขับเคลื่อนทางสังคม** เสริมสร้างการสร้างศักยภาพด้านสุขภาพะทางเพศ ให้คนในชุมชน เพื่อสร้างผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agent) ทั้งในด้านการส่งเสริมการเรียนรู้ และการนำไปประยุกต์ใช้ รวมทั้งการสานพลังเครือข่ายผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้เกิดการขยายผล รวมทั้งการพัฒนาต่อยอดรูปแบบใหม่ๆ ในการดำเนินการ

**เชื่อมฝายนโยบาย** สนับสนุนและผลักดัน ให้เกิดนโยบายทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับประเทศ และระดับนานาชาติ เพื่อให้เกิดการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่ต่อเนื่อง และยั่งยืน

## แนวคิด 3 เหลี่ยมเขื่อนภูเข



# สังคมที่มีสุขภาวะทางเพศเป็นอย่างไร



## เป็นสังคมที่มีกฎหมาย

เป็นสังคมที่มีกฎหมาย นโยบายและมาตรการคุ้มครองสิทธิทางเพศของประชาชน รวมทั้งมีบริการสุขภาพและสังคมที่มีคุณภาพ ทุกคนเข้าถึงได้อย่างแท้จริง



## เป็นสังคมที่มองเรื่องเพศในมุมมองกว้าง

เป็นสังคมที่มองเรื่องเพศในมุมมองกว้าง เกี่ยวข้องกับสุขภาพและความสัมพันธ์ของทุกคนจึงจำเป็นต้องเรียนรู้ตามช่วงวัย เพื่อสามารถดูแลตนเองและคนในครอบครัวได้อย่างเหมาะสม



## ไม่มองคนที่ประสบปัญหาเรื่องเพศว่าเป็น “ตัวปัญหา”

ไม่มองคนที่ประสบปัญหาเรื่องเพศว่าเป็น “ตัวปัญหา” แต่มองให้เห็นถึงสาเหตุที่มาของปัญหา และตระหนักว่าเป็นความรับผิดชอบของทุกคนที่จะช่วยกันสร้างสภาพแวดล้อมให้ดีขึ้นกว่าที่เป็นอยู่



## มีบริการข่าวสารเรื่องสิทธิและสุขภาพทางเพศที่ถูกต้อง

เป็นข้อมูลรอบด้านและทันต่อการใช้งาน สมาชิกในสังคมสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้อย่างแท้จริง



## ไม่นำเรื่องเพศมาเป็นเหตุปิดกั้นโอกาส

ไม่กีดกันการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ที่สมาชิกในสังคมพึงจะได้รับอย่างเท่าเทียมกัน

## คณะทำงานเรื่องเพศในชุมชน.. สร้างได้อย่างไร

คณะทำงานเรื่องเพศในชุมชนเป็นแกนนำที่มีบทบาทสำคัญในการสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องสุขภาวะทางเพศแก่คนในชุมชน โดยดำเนินงานประเด็นที่สอดคล้องกับสถานการณ์และความต้องการของพื้นที่ และให้ความช่วยเหลือหรือส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

### องค์ประกอบของคณะทำงานเรื่องเพศในชุมชน



#### ผู้บริหารและบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(นายกหรือปลัดจากองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น) เป็นผู้มีความสำคัญที่สุด เพราะเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่ในการดูแลชีวิตความเป็นอยู่และใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่มากที่สุด รวมทั้งมีบุคลากรและงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงาน



#### บุคลากรด้านสาธารณสุข/สุขภาพในชุมชน

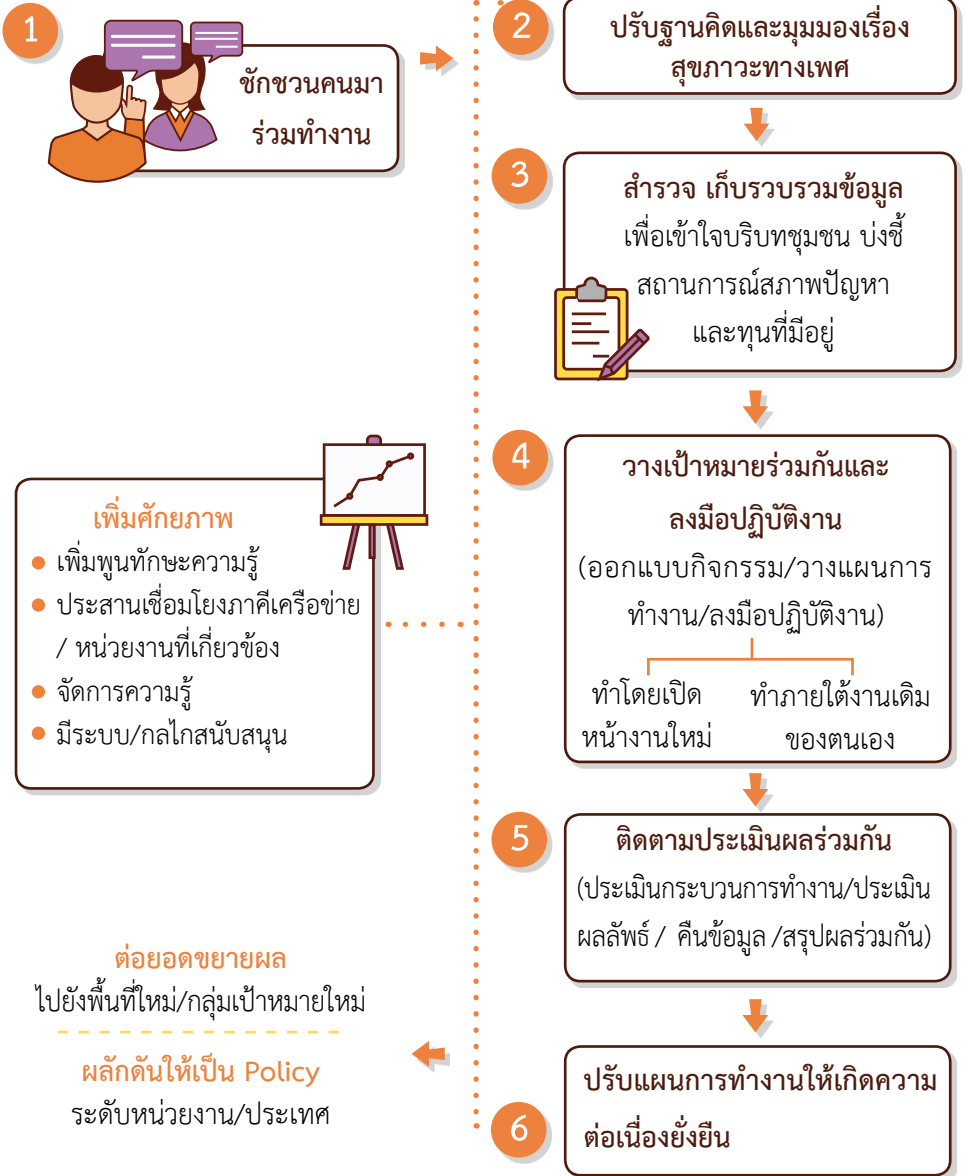
เช่น แพทย์/พยาบาลของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นต้น



#### บุคลากรด้านการศึกษา/พัฒนาชุมชน/สังคม

เช่น ครู นักพัฒนาชุมชน เจ้าหน้าที่ประจำศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน ฯลฯ แกนนำชุมชน ทั้งที่เป็นทางการ (กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน)และไม่เป็นทางการ เช่น สภาดั้งเดิมและเยาวชนตำบล กลุ่มแม่บ้าน ชมรมผู้สูงอายุ ฯลฯ

# กระบวนการสร้างและพัฒนา คณะทำงานเรื่องเพศในชุมชน







## ขั้นตอนที่ 1 : ชักชวนคนมาร่วมทำงาน

การสร้าง “ทีมงาน” โดยความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในและนอกพื้นที่ในรูปแบบของเครือข่ายเพื่อระดมทรัพยากรขับเคลื่อนงานรอบด้าน ทั้งนี้ อาจเริ่มต้นการตั้งทีมงานจาก “ข้อมูล” ของพื้นที่ เช่น ปัญหาหลักที่ชุมชนกำลังเผชิญอยู่



## ขั้นตอนที่ 2 : การปรับฐานคิดและมุมมองเชิงบวกเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ

“เรื่องเพศเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิต เป็นเรื่องที่ทุกคนต้องเรียนรู้ ทั้งในมิติของความหลากหลายทางเพศ และแนวทางการใช้ชีวิตทางเพศที่เป็นสุขและปลอดภัย” เป็นแนวคิดหลักในการดำเนินงานที่มีความสำคัญมาก เพราะเป็นฐานคิดมุมมองและความรู้ความเข้าใจของทีมงานลงใช้เทคนิคล้อมวงสนทนา “เรื่องเพศพูดได้” เพื่อสำรวจมุมมองเรื่องเพศของทีมงานแต่ละคน โดยใช้วิธีการรับฟังอย่างมีสติ เปิดใจรับฟังเคารพความคิดเห็นที่แตกต่าง และอาจหารื้อรายละเอียดเชิงลึกทั้งด้านความสัมพันธ์เชิงอำนาจ และความเชื่อเรื่องเพศ



## ขั้นตอนที่ 3 : การสำรวจ รวบรวมข้อมูล

ทำความเข้าใจบริบทของชุมชน สถานการณ์ของปัญหา และทุนชุมชน โดยข้อมูลที่น่าใช้มาจาก 2 ระดับ คือ 1) ข้อมูลระดับประเทศ 2) ข้อมูลระดับพื้นที่ ซึ่งต้องนำใช้ข้อมูลจากการสำรวจ เพื่อให้รู้ถึงสาเหตุที่แท้จริงของปัญหาและแก้ไขได้ตรงกับบริบทพื้นที่ ทั้งนี้ ควรมีการสำรวจเพิ่มเติม ดังนี้

- ค้นหาปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดปัญหา
- วิเคราะห์สถานการณ์เรื่องเพศในพื้นที่ และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา
- ศึกษาทุนที่ชุมชนมีอยู่ อุปสรรค โอกาส ในพื้นที่ รวมทั้งบทบาทภารกิจของหน่วยงาน

ทีมงานอาจใช้วิธีสำรวจข้อมูล ผ่านวิธีการต่างๆ ยกตัวอย่างเช่น

การทำแผนที่เดินดินสำรวจ “ทุน” ชุมชนที่เป็นปัจจัยบวกช่วยสนับสนุนงาน เช่น แหล่งเรียนรู้ ครู/พระที่คนในชุมชนให้ความนับถือ

การสนทนาเชิงลึกกับเยาวชนและครอบครัว เพื่อให้เข้าใจสภาพความเป็นอยู่  
รับรู้ถึงมุมมองและความเชื่อ

การใช้แบบฟอร์มสำรวจข้อมูลเฉพาะเรื่อง เช่น การเก็บข้อมูลปัญหาของวัยรุ่น  
ในชุมชน (บางพื้นที่ให้เยาวชนเป็นผู้ร่วมออกแบบฟอร์มและเก็บข้อมูล)  
การจัดเวทีประชาคมเพื่อร่วมกันสะท้อนและวิเคราะห์สถานการณ์



#### ขั้นตอนที่ 4 : การวางเป้าหมายและการทำงานร่วมกัน

- **วางเป้าหมายร่วมกัน** : กำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน “ทำอะไร เพื่อใคร ต้องการให้เกิดผลอย่างไร” โดยกำหนดเป้าหมายที่เป็นไปได้มากที่สุดก่อน
- **ออกแบบและวางแผนการทำงานร่วมกัน** : โดยคำนึงถึง “ทรัพยากร” ต่างๆ  
ที่มีในชุมชน ตั้งแต่ งบประมาณ บุคลากร ภาควิชาการและอื่นๆ

#### ออกแบบกิจกรรมอย่างไรให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย

- สร้างพื้นที่เรียนรู้เรื่องเพศเชิงบวกให้หลากหลาย มีเนื้อหาและรูปแบบการนำ  
เสนอที่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย เช่น การใช้สื่อสมัยใหม่ เข้าใจง่าย
- เปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมในแต่ละขั้นตอนของการจัดกิจกรรม  
เน้นการรับฟังและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน โดยให้ทุกคนแสดงออกอย่างเต็มที่
- ในการดำเนินกิจกรรม ทีมงานควรมีบทบาทชวนคิดชวนคุย ให้ข้อมูลข่าวสาร  
ที่ถูกต้อง ให้คำปรึกษาชี้แนะ และช่วยประสานส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- การจัดกิจกรรม ควรคำนึงถึงความสะดวกของกลุ่มเป้าหมายและสอดคล้อง  
กับบริบทของชุมชน

#### เครื่องมือสำคัญในการวางแผนการทำงานร่วมกัน

พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

(หมายเหตุ “วัยรุ่น” หมายความว่า บุคคลอายุเกินสิบปีบริบูรณ์ (แต่ยังไม่ถึงยี่สิบปีบริบูรณ์)

**ใครบ้างที่เกี่ยวข้อง**

“วัยรุ่น” : มีสิทธิตัดสินใจด้วยตนเอง และการได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้  
การบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ และสวัสดิการสังคม

“สถานศึกษา” ต้องจัดให้มีการเรียนการสอนเรื่องเพศให้เหมาะสมกับช่วงวัยของนักเรียน

“สถานบริการ” ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้ จัดให้มีบริการให้คำปรึกษาและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์

“สถานที่ทำงาน” ต้องสนับสนุนให้เข้าถึงคำปรึกษาและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์

“หน่วยงานรัฐ” ต้องมี “สวัสดิการสังคม” สนับสนุนสภาเด็กและเยาวชนระดับจังหวัดและระดับอำเภอ สร้างเครือข่ายเด็กและเยาวชนในพื้นที่เพื่อเป็นแกนนำป้องกันแก้ไขและเฝ้าระวังปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตั้งครรภ์ก่อนและหลังคลอด และประสานงานเพื่อจัดหางานให้ได้ประกอบอาชีพตามความเหมาะสม

“ราชการส่วนท้องถิ่น” มีอำนาจออกข้อบัญญัติท้องถิ่น ตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง เพื่อให้วัยรุ่นในพื้นที่ได้รับสิทธิข้างต้น

- กำหนดโครงสร้างและระบบการทำงานของทีมงานให้ชัดเจน : กำหนดโครงสร้างการทำงาน กฎกติกาและแบ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละคนให้ชัดเจน และเปิดโอกาสให้บุคคล/ภาคีเครือข่ายใหม่ๆ สามารถเข้าร่วมในระหว่างดำเนินงานได้ โดยใช้ความสัมพันธ์ของการดำเนินงานในแบบ “หุ้นส่วนการพัฒนา” ที่ทุกคนเสมอภาคกัน
- ลงมือปฏิบัติงาน : ควรมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ทำความเข้าใจแก่กลุ่มเป้าหมายและคนในชุมชนให้เกิดการรับรู้ว่าจะทีมงานจะทำอะไร อย่างไร เพื่อให้ผู้สนใจสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตามความเหมาะสม



## ขั้นตอนที่ 5 : การติดตามประเมินผลร่วมกัน

ควรประเมินอย่างน้อย 2 ด้าน ดังนี้

- 1) การประเมินแนวทางการทำงาน เพื่อหาคำตอบว่ากระบวนการทำงานที่ทีมงานได้ออกแบบและลงมือปฏิบัตินั้น เพื่อประเมินความสอดคล้องกับสภาพปัญหา ความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย บริบทชุมชน และการบรรลุเป้าหมาย

## ตัวอย่างแบบคำถามในการประเมิน

- แผนปฏิบัติการที่กำหนดไว้สามารถนำไปปฏิบัติได้ครบถ้วนหรือไม่
- ความสนใจและความพึงพอใจของกลุ่มเป้าหมายต่อการเข้าร่วมกิจกรรม มากน้อยเพียงใด
- กิจกรรมใดได้รับความสนใจมาก/น้อยที่สุด
- การแบ่งบทบาทภารกิจของแต่ละฝ่ายมีความเหมาะสมหรือไม่
- การทำงานของทีมงานได้รับการยอมรับจากกลุ่มเป้าหมาย ภาคีเครือข่ายและคนในชุมชนหรือไม่อย่างไร
- ปัญหาอุปสรรคในกระบวนการทำงานคืออะไร มีสาเหตุมาจากอะไร เช่น ปัญหา ด้านการสื่อสาร ปัญหาด้านการส่งต่อ ฯลฯ
- วิธีการแก้ไขปัญหของทีมงานมีความเหมาะสมหรือไม่อย่างไร

2) การประเมินผลลัพธ์จากการดำเนินงาน เพื่อประเมินว่าประสบความสำเร็จตามที่คาดหวังไว้มากน้อยเพียงใด โดยควรให้ความสำคัญกับ “การประเมินผลเพื่อการพัฒนา” โดยมีวิธีการเป็นลำดับขั้นดังนี้

- ควรกำหนดความชัดเจนว่าผลลัพธ์หรือเป้าหมายที่ต้องการคืออะไรบ้าง ทั้งนี้ บางผลลัพธ์อาจเป็นเชิงปริมาณ หรือเชิงคุณภาพก็ได้
- ตั้งเป้าหมายของผลลัพธ์หรือตัวชี้วัดผลลัพธ์ที่ต้องการให้เกิด ควรกำหนดให้เป็นรูปธรรม เข้าใจได้ง่ายและเป็นที่ยอมรับของทีมงาน (ไม่ควรมีตัวชี้วัดหลายตัวเกินไป)
- การเก็บข้อมูลของในการวัดผลลัพธ์ ก่อน – ระหว่าง – หลังการดำเนินโครงการ
- การสังเคราะห์ข้อมูลผลลัพธ์เปรียบเทียบกับเป้าหมายที่วางไว้ ว่าเป็นไปตามที่คาดหวังหรือไม่ ทั้งในเชิงความสำเร็จ งานที่ต้องทำต่อและความท้าทายใหม่ๆ และจัดเวทีประชาคมเพื่อสะท้อนข้อมูลคืนสู่คนในชุมชน



### ขั้นตอนที่ 6 : การปรับแผนการทำงานในระยะต่อไป

โดยนำบทเรียนที่ได้รับมาเป็นบทเรียนในการพัฒนางานต่อไป ทั้งการต่อยอดขยายงานเดิม การพัฒนาประเด็นงานใหม่ๆ การขยายความร่วมมือกับเครือข่ายรายใหม่ รวมทั้งการขยายผลสำเร็จผลักดันนโยบายในระดับพื้นที่

# ทักษะความรู้ที่ทีมอาสาสมัครควรมี ในการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพะทางเพศ



## ทักษะกระบวนการคิดเชิงระบบ

เพื่อสามารถออกแบบและปรับวิธีการทำงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ความเป็นจริง



## ทักษะในการสื่อสารเชิงบวก

และการประสานความร่วมมือ ทั้งกับภาคีเครือข่าย กลุ่มเป้าหมายและผู้ที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ



## ทักษะในการติดตามประเมินผล

การดำเนินงานอย่างเป็นระบบ มีการจัดการความรู้ที่ดี และผลักดันให้การดำเนินงานเข้าสู่นโยบาย



## ทักษะในการเป็นกระบวนการจัดกิจกรรมต่างๆ

โดยเฉพาะการกระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยนมุมมองและเรียนรู้ร่วมกันด้วยวิธีการต่างๆ ทำงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ความเป็นจริง



## ทักษะในการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

# บทเรียนที่ทำได้ผล

## การสร้างพื้นที่เรียนรู้เรื่องเพศเชิงบวกในชุมชน

- **การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ในชุมชน** (สังคมชนบท) มักเป็นการเรียนรู้ผ่านการสนทนา (dialogue) แลกเปลี่ยนประสบการณ์ กรณีตัวอย่างพื้นที่ตำบลจุมจัง อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ มีการทำกิจกรรมพาแลงสัญจรอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งเป็นการรื้อฟื้นประเพณีการกินข้าวเย็นร่วมกันของเพื่อนบ้าน และมีการสนทนาแลกเปลี่ยนความห่วงกังวลเกี่ยวกับเรื่องเพศของบุตรหลาน มีการให้คำแนะนำสนับสนุนกำลังใจ เป็นต้น
- **การเรียนรู้ของเด็กเล็ก** ยังคงต้องพึ่งพาพ่อแม่/ผู้ปกครอง การสร้างพื้นที่เรียนรู้ของกลุ่มผู้ปกครองผ่านการจัดกลุ่มสนทนา หรือการมีครอบครัวตัวอย่างที่พูดคุยเรื่องเพศกับบุตรหลานเป็นแนวทาง ให้พ่อแม่คนอื่นๆ เห็นว่าเป็นเรื่องที่สามารถทำได้ และไม่เกิดผลเสียต่อกุลหลานจึงมีความสำคัญ
- **การเรียนรู้ของเยาวชน** มักเกิดขึ้นระหว่างกลุ่มเพื่อน (peer to peer) ที่ไม่ตีตรา/ตัดสินกัน ซึ่งจากการดำเนินงานของภาคีแผนงานในพื้นที่ กรณีตัวอย่างตำบลดอนแก้ว อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าการสร้างพื้นที่เรียนรู้ระหว่างเยาวชนต้องยึดแนวทางเชิงบวก ไม่ตีตรา และไม่แบ่งกลุ่ม “เด็กดี” “เด็กใจแตก” และต้องทำให้เยาวชนเกิดแนวคิดเรื่องเพศเป็นเรื่องจำเป็นต้องเรียนรู้ เพื่อพัฒนาทักษะความปลอดภัยในเรื่องเพศ ทั้งนี้ หลักการสร้างพื้นที่เรียนรู้แนวนี้จะทำให้เยาวชนทุกกลุ่มกล้าที่จะปรึกษาหรือเกี่ยวกับสถานการณ์ทางเพศของตน
- **การสร้างพื้นที่สาธารณะให้เป็นแหล่งเรียนรู้เรื่องเพศเชิงบวก** ที่ทุกคนสามารถเรียนรู้ร่วมกันได้ เช่น การบูรณาการกับประเพณีท้องถิ่นด้วยแนวทางเชิงบวกและสร้างสรรค์และสามารถกลมกลืนไปกับวิถีชีวิต กรณีตัวอย่างการสื่อสารเรื่องเพศเชิงบวกในการแสดงโปงลางในงานวัดของจังหวัดมหาสารคาม และการแสดงหมอลำในจังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการสร้างการเรียนรู้ให้แก่ชุมชนว่าเรื่องเพศพูดได้เรียนรู้ร่วมกันได้
- **คนแต่ละวัยมีรูปแบบการเรียนรู้เรื่องเพศต่างกัน** จึงควรมีการจัดการเรียนรู้เฉพาะกลุ่มวัย แต่อย่างไรก็ดี กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันยังเป็นสิ่งที่จำเป็นเพื่อลดความเข้าใจผิดระหว่างคนต่างวัย และขยายการรับรู้ถึง ความหลากหลายในความคิด ความเชื่อและรูปแบบพฤติกรรมทางเพศของคนแต่ละวัย

# ความสำเร็จที่เกิดขึ้น

นับตั้งแต่ปี 2549 แผนงานสร้างเสริมสุขภาพทางเพศ โดยความร่วมมือของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มูลนิธิสร้างความสำเร็จเรื่องสุขภาพผู้หญิง (สคส.) และภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐและเอกชน ได้พัฒนาจนเกิดความสำเร็จขึ้น ดังนี้



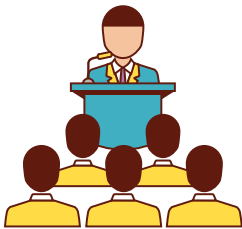
## เกิดเครื่องมือสร้างการเรียนรู้

เพื่อสร้างความเข้าใจในแนวคิดสุขภาพและเสริมทักษะการจัดการเรียนรู้

**จำนวน 10 หลักสูตร/กระบวนการ**

## เกิดผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agent) จำนวน 1,257 คน

ที่มีมุมมองเรื่องเพศเชิงบวก สามารถนำไปออกแบบและปรับใช้กับตนเอง ชุมชน และเป็นตัวหลักในการขับเคลื่อนงานด้านสร้างเสริมสุขภาพทางเพศในพื้นที่



## เกิดพื้นที่ต้นแบบสร้างเสริม

สุขภาพทางเพศที่มีความพร้อมเพื่อการ

**ขยายผล จำนวน 10 แห่ง**

ติดตามความเคลื่อนไหวของโครงการได้ที่  : @whaf.thai หรือขอข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ มูลนิธิสร้างความสำเร็จเรื่องสุขภาพผู้หญิง (สคส.) 86/58 ซอย 5 โครงการวิชั่น สมาร์ท ซิตี ถนนนครินทร์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมืองนนทบุรี จ.นนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 0 2 525 4922 - 23 อีเมลล์ whafdiretor@gmail.com หรือ www.whaf.or.th

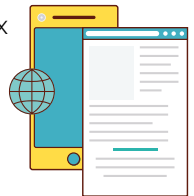


## เกิดสื่อเรียนรู้ที่สำเร็จรูป

สามารถนำไปใช้ในการเผยแพร่สู่สาธารณะได้

**จำนวน 4 ประเภทสื่อ** ได้แก่

- 1) สื่อประเภทสื่อนิทรรศการสุขภาพทางเพศ
- 2) สื่อสิ่งพิมพ์ เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์ คู่มือ
- 3) สื่อหนังสือ คลิปวิดีโอ สปอตวิทยุ สปอตโทรทัศน์
- 4) สื่อใหม่ เช่น เว็บไซต์ talkaboutsex แอปพลิเคชัน Me Sex



## เกิดการดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายทั้ง

ภาครัฐ ท้องถิ่น สถาบันการศึกษา

ภาคประชาสังคม **จำนวน 772 แห่ง**

เพื่อผลักดันการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพทางเพศในพื้นที่



‘การสร้างเสริมสุขภาพ คือ กระบวนการสนับสนุนให้ประชาชนสามารถควบคุมพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง สังคม สิ่งแวดล้อม เพื่อให้บุคคล ครอบครัว ชุมชน มีสุขภาพะ และคุณภาพชีวิตที่ดี’

กฎบัตรอตตาวาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (Ottawa Charter) ค.ศ.1986

ศูนย์เรียนรู้สุขภาพะ



ผลิตโดย บริษัท โคคุน แอนด์ โค จำกัด

32 ซ.โชคชัย 4 ซ.84 ถ.โชคชัย 4 แขวงลาดพร้าว เขตลาดพร้าว กทม. 10230 โทร 02-116-9959, 087-718-7324

โทรสาร 02-116-9958 อีเมล cocoonjob@gmail.com