การบริหารการช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในจังหวัดเชียงใหม่

THE ADMINISTRATION OF THE UNWANTED PREGNANCY TEENAGERS IN CHIANG MAI PROVINCE

พรรัมภา ขวัญยืน
วิทยาลัยบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้
63 หมู่ 4 ตำบลหนองหาร อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ 50290
โทรศัพท์ 081-469-4515 E-mail: k.pornrumpa@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง การบริหารการช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในจังหวัดเชียงใหม่นี้ มีขอบเขตการศึกษาในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ โดยศึกษาเฉพาะองค์การที่มีความเกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ คือบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการบริหารการช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในจังหวัดเชียงใหม่ ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการดำเนินการวิจัยเอกสาร โดยการรวบรวมข้อมูลเอกสารต่างๆที่เกี่ยวข้องได้จากแหล่งข้อมูลที่มีการเก็บข้อมูลจากเอกสารเพื่อตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดเชียงใหม่ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในจังหวัดเชียงใหม่ และตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขของจังหวัดเชียงใหม่ โรงพยาบาล และสถานีตำรวจ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in – depth interview) โดยแบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วยคำถามปลายเปิด ผลการศึกษา พบว่า บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดเชียงใหม่ ก่อตั้งขึ้นเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสังคมที่เกิดขึ้นโดยเฉพาะปัญหาเกี่ยวกับเด็กและเยาวชนเพื่อเป็นหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือเด็ก สตรี และครอบครัว ที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนในระยะวิกฤติ โดยมีการบริหารงานภายในบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดเชียงใหม่แบ่งออกเป็น 3 ฝ่าย ได้แก่ ฝ่ายบริหาร ฝ่ายสวัสดิการ และฝ่ายศูนย์ประชาบดี บทบาทหน้าที่สำคัญคือ เป็นศูนย์ในการรับเรื่องราวร้องทุกข์หรือปัญหาต่าง ๆและเป็นศูนย์ในการติดต่อประสานงานระหว่างประชาชนกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ในการจัดบริการช่วยเหลือ และการส่งต่อบริการที่มี ประสิทธิภาพ ตลอดจนเป็นองค์รวม รวมทั้งติดตาม และรายงานผลความก้าวหน้าในการให้บริการ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และระดับนโยบาย และเป็นหน่วยประสานเชื่อมโยงข้อมูล และกลไกในการเฝ้าระวังทางสังคมระดับพื้นที่ประสานงานติดต่อเชื่อมโยงกับหน่วยงานภาคีต่างๆอย่างเป็นระเบียบเพื่อให้การช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ตำรวจ สาธารณสุข โรงพยาบาล สถานการศึกษา

แต่การเข้าช่วยเหลือแก้ไขปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์นั้น ยังมีช่องว่างที่สำคัญมีผลต่อการดำเนินงาน ได้แก่ ปัญหากลไกการประสานงาน และการกระตุ้นขับเคลื่อนนโยบาย ปัญหาความเข้มแข็งต่อการจัดบริการสุขภาพที่มิตรกับเยาวชน ที่ครอบคลุมบริการสอดคล้องเข้าถึงกลุ่มวัยรุ่นทุกกลุ่ม ทั้งนี้การจัดบริการที่เกิดขึ้น ขาดความเชื่อมระหว่างเพศศึกษา บริการอนามัยเจริญพันธ์และสุขภาพทางเพศ ปัญหาระบบบริการที่ขาดความสัมพันธ์เชื่อมโยงทั้งทางด้านสุขภาพ การศึกษา สังคม ชุมชน ครอบครัว ทั้งที่เป็นดำเนินการโดยภาครัฐ เอกชน ที่ให้การช่วยเหลือเยาวชนที่รอบด้าน ครบวงจร สามารถจัดการปัญหาได้อย่างเหมาะสม เยาวชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ปัญหากลไกการสนับสนุนของระบบการศึกษาในโรงเรียน ต่อความเข้าใจการเรียนการสอนเพศศึกษารอบด้าน ที่เหมาะสมทุกชั้นเรียน ต่อการเสริมสร้างภูมิต้านทางด้านสุขภาวะทางเพศ และปัญหาการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมองปัญหาการตั้งครรภ์เป็นเรื่องบุคคล

คำสำคัญ: การบริหารความช่วยเหลือ, วัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์, แม่วัยรุ่น

Abstract

This research studied aboutthe Administration of Unwanted Teenage Pregnancy Helpsin Chiang Mai province. There was a scope of this study that focus on Chiang Mai province in anadministration of unwanted teenage pregnancy help’s organization that is The Chiang Mai’s home for children and family. The objective of this research was to study the unwanted adolescent pregnancy in Chiang Mai province.

This research is the qualitative method by using documentary data and purposive sampling as staffs who work in The Chiang Mai’s home for children and family with officers and administrators are concern to support the unwanted teenage pregnancy in Chiang Mai

province and the government officer that concern in this case such as the office of public health in Chiang Mai, hospital staffs and policeman. This study was used in – depth interview for collecting data as well. The results of this research was found that the Chiang Mai's home for children and family created to handle and protect the social problems, especially, that related with children, teenagers, women and family. Moreover, the Chiang Mai's home for children and family that aware in unwanted teenage pregnancy in Chiang Mai province that there are 3 departments which are administrator department, welfare department and 'One Stop Crisis Centre' department. The 'One Stop Crisis Centre' department will concern to support the people who will request and co-operate between people, government office and private company to support and connect service with family, community and education for the unwanted pregnant teenagers. Furthermore, this organization has to co-operate with other institutes that relate about handling unwanted adolescent pregnancy which are police stations, hospitals and schools. However, the results of help and solution for unwanted teenage pregnancy in Chiang Mai province still have obstacles that caused organization co-operations, local government participations, propelling policies, phycology consulting services for teenagers, gender and sexual hygiene, and suitable sexual studies.

Keywords: Administration, Unwanted Teenage Pregnancy, Teenage Mothers

1. บทนำ

การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่น นับเป็นปัญหาที่สำคัญและมีแนวโน้มเพิ่มสูงมากขึ้น เนื่องจากความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางประเพณีวัฒนธรรมสังคม รวมทั้งความเชื่อทางเพศที่ผิดซึ่งเป็นจุดเปลี่ยนต่อความคิดเห็นทัศนคติและการปฏิบัติตนของทุกคน โดยเฉพาะวัยรุ่นหญิง ปัจจุบันมีข้อมูลระบุว่า สังคมไทยมีแม่วัยรุ่นที่อายุน้อยลงจนกลายเป็นแม่วัยเด็ก [1] และมีเด็กจำนวนไม่น้อยที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคและมีปัญหาสุขภาพ [2]

จังหวัดเชียงใหม่เป็นศูนย์กลางของการพัฒนาในเขตภาคเหนือตอนบน เป็นจังหวัดที่มีปัญหาพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นไม่แตกต่างไปจากวัยรุ่นในจังหวัดใหญ่ๆอย่างกรุงเทพมหานคร เขตจังหวัดเชียงใหม่เป็นศูนย์รวมสถาบันการศึกษา และศูนย์กลางความความเจริญของภาค

รายงานสภาวะการมีบุตรของวัยรุ่นแสดงให้เห็นแนวโน้มในระยะ 10 ปีที่ผ่านมาว่าสถานการณ์การคลอดบุตรของวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี และอายุต่ำกว่า 15 ปีมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นโดยตลอด ในปี 2552 พบว่า ในกลุ่มมารดาอายุต่ำกว่า 20 ปี ประกอบด้วยมารดาอายุระหว่าง 15 ปี ถึงต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ ร้อยละ 96.91 และอายุต่ำกว่า 15 ปีบริบูรณ์ ร้อยละ 3.09 โดยในกลุ่มวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปีเป็นกลุ่มที่ต้องเฝ้าระวังตามเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก มีค่าร้อยละเกินเกณฑ์ที่กำหนดไว้มาตั้งแต่ปี 2543 สำหรับอัตราการคลอดบุตรในมารดาอายุต่ำกว่า 15 ปีบริบูรณ์ เมื่อพิจารณาในแต่ละภูมิภาค พบว่า สถานการณ์การคลอดบุตรของมารดาที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี มีค่าสูงเกินเกณฑ์เฝ้าระวังในเกือบทุกภูมิภาค โดยเฉพาะในภาคเหนือ ภาคกลาง และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และเมื่อจำแนกออกเป็นจังหวัด ภาคเหนือพบว่า จังหวัดเชียงใหม่มีอัตราการคลอดบุตรของวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ ถึง 2,199 คน ซึ่งคาดว่าสถิติดังกล่าวมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในทุกปี [3] การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่น เป็นปัญหาที่ต้องให้ความสำคัญ ซึ่งไม่ได้เกิดจากบุคคลเพียงคนเดียวเท่านั้น [4] แต่สังคม สิ่งแวดล้อมที่เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาเช่นกัน เมื่อวัยรุ่นตั้งครรภ์แล้วต้องหยุดเรียนหรือเลิกเรียน[5] ที่เป็นเช่นนี้ก็เพราะเป็นส่วนหนึ่งของวัยรุ่นเหล่านี้จำเป็นต้องหาเลี้ยงตัวเอง รวมทั้งการตั้งครรภ์ของนักเรียนไม่ได้รับการยอมรับในสังคมไทย[6] นอกจากนี้ยังพบว่า ชีวิตครอบครัวของวัยรุ่นมักประสบปัญหาการดำเนินชีวิตและการเลี้ยงดูลูกอันเนื่องมาจากความไม่พร้อม ไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็กและทำให้เกิดปัญหาการเงินในครอบครัว เป็นภาระทั้งสองฝ่าย [7] อีกทั้งยังเกิดปัญหาการทอดทิ้งเด็กไว้ในที่สาธารณะ โรงพยาบาลหรือสถานสงเคราะห์ รวมทั้งการทอดทิ้งเด็กไว้กับปู่ย่าตายาย ญาติหรือผู้ดูแลประเภทอื่น โดยไม่ได้รับการเลี้ยงดูเอาใจใส่จากพ่อแม่วัยรุ่นเอง [8] ปัญหาดังกล่าวส่งผลต่อชีวิตแม่วัยรุ่นในระยะยาว และส่งผลกระทบต่อสังคมในมุมกว้าง

สำนักงานจังหวัดเชียงใหม่ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และสำนักงานสาธารณสุข ภาคประชาสังคมองค์กรเอกชนจังหวัดเชียงใหม่เห็นความสำคัญปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ที่ทวีความรุนแรงและส่งผลต่อภาพลักษณ์ การดูแลเด็กเยาวชนของจังหวัด ที่จะส่งผลกระทบต่อสังคมวัฒนธรรม การศึกษาและการท่องเที่ยว ในขณะที่ทุกหน่วยงานมีแนวทางการทำงานเพื่อส่งเสริมเด็กเยาวชนอย่างต่อเนื่อง โดยมียุทธศาสตร์การทำงานของจังหวัด แต่หัวใจของการทำงานคือการขับเคลื่อนการทำงานร่วมกับองค์กรทุกภาคส่วน โดยเชื่อมกับภารกิจ 9 ด้านตามโครงการอันเป็นแนวทางการทำงานร่วมกับระบบ 4 ด้านและการทำงานเชิงรุกทุกภาคส่วน [9] จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่ศึกษาสภาพปัญหาวัยรุ่น

ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และการบริหารการให้ความช่วยเหลือปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในจังหวัดเชียงใหม่เพื่อหาแนวทางการบริหารการช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ที่เหมาะสมต่อไป โดยผลที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย ในครั้งนี้คือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบถึงสภาพปัญหาการช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในจังหวัดเชียงใหม่และสามารถนำข้อมูลเพื่อหาแนวทางที่เหมาะสมเชิงนโยบาย ตลอดจนนักวิชาการและนักวิจัยอื่นๆ ได้นำข้อมูลไปใช้ในงานวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องได้

2. วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาการบริหารการช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในจังหวัดเชียงใหม่

3. ทฤษฎี กรอบแนวคิดการวิจัยและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยครั้งนี้ มีการมุ่งเน้นการศึกษาถึงการบริหารการช่วยเหลือเกี่ยวกับปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในจังหวัดเชียงใหม่ การศึกษาที่ผ่านมาในเรื่องทำนองนี้ไม่มากนัก งานล่าสุดในประเทศไทย พ.ศ. 2553 สุภาชัย สาระจรัส [10] ได้ศึกษาเรื่อง การตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น: การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา โดยศึกษาถึงประสบการณ์การตั้งครรภ์ของเด็กหญิงวัยรุ่น อายุ 12-15 ปี ผลการศึกษาพบว่า เด็กหญิงวัยรุ่นกลุ่มที่ศึกษามีวิถีชีวิตแตกต่างกันตามลักษณะการพักอาศัยและการศึกษา โดยมีการศึกษาแนวทางในการช่วยเหลือเด็กหญิงวัยรุ่นคือ การได้รับการส่งเสริมให้ใช้ชีวิตคู่ และการช่วยเหลือการดำเนินชีวิตในระยะคลอด และการช่วยเหลือด้านการศึกษาเพื่อให้วัยรุ่นตั้งครรภ์ได้มีโอกาสในการพัฒนาตนเองได้ในอนาคต นอกจากนี้ยังสนับสนุนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าช่วยเหลือ เยียวยา และหาแนวทางแก้ไข การหาแนวทางการช่วยเหลือปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์นี้ได้กำหนดแนวทางการศึกษา กระบวนการ การบริหารงานการเข้าช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เริ่มจากการศึกษา ทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ว่า สังคมจะมีดุลยภาพหรืออยู่รอดด้วยการยึดเหนี่ยวทางสังคม (social solidarity) คือ การที่บุคคลในสังคมมีสิ่งยึดถือร่วมกัน ในสังคมขนาดเล็กหรือสังคมที่มีโครงสร้างง่ายๆ นั้น การยึดเหนี่ยวทางสังคมจะเป็นแบบ Mechanical Solidarity คือ การยึดถือค่านิยม จารีตประเพณีเดียวกัน มีความคิด ความเชื่อ และทัศนคติต่างๆ แบบเดียวกัน แต่ในสังคมที่ซับซ้อนการยึดเหนี่ยวทางสังคมจะเป็นแบบ Organic Solidarity คือ การยึดเหนี่ยวตามบทบาทหน้าที่ของตนโดยที่แต่ละบุคคลอาจจะมีค่านิยม ความเชื่อ ความคิด ที่แตกต่างกันออกไป การที่สังคมจะอยู่รอดได้ก็เพราะบุคคลทุกคนปฏิบัติตามบทบาทและหน้าที่ของสังคม[11] โดยมีนโยบาย ยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ของแต่ละองค์การ และขั้นตอนการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติในระดับมหภาค (Macro) แบ่งออกได้เป็น 2 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนการแปลงนโยบายเป็นแผนงานและโครงการ และขั้นตอนการยอมรับนโยบายแผนงาน ตามตัวแบบทางทฤษฎีของการนำนโยบายสาธารณะ[12]

การศึกษาสภาพวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของจังหวัดเชียงใหม่นี้ มีการจัดการความสัมพันธ์ที่มีลักษณะต่อเนื่องกัน และความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน รวมทั้งต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันของหน่วยงานย่อย ๆ ต่าง ๆ กับส่วนรวมทั้งหมด ความสำเร็จในการจัดการขององค์การ หน่วยงานแต่ละแห่งขึ้นอยู่กับการจัดการของทุกระบบมิใช่ระบบหนึ่งระบบใด ความสำเร็จในการจัดการขององค์การซึ่งถือว่าเป็นระบบรวม (total system) ต้องอาศัยความสำเร็จของระบบย่อยทุกระบบ เพราะแต่ละระบบเกี่ยวข้องผูกพันกับระบบใหม่เรียกว่า การจัดการเชิงระบบ[13]

4. วิธีดำเนินงาน

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในจังหวัดเชียงใหม่ โดย การรวบรวมข้อมูลเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิจากเอกสารงานวิจัยจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อศึกษาแนวคิดทฤษฎีและผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) คือ เป็นตัวแทนจากหน่วยงานภาครัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งได้แก่ กรมพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จำนวน 5 คน นักงานสาธารณสุขของจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 5 คน และบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน10 คนรวมจำนวน 20 คน ผู้วิจัยเลือกใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in–depth interview) โดยมีแบบสัมภาษณ์ซึ่งประกอบด้วยคำถามปลายเปิด คือ การบริหารการช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในจังหวัดเชียงใหม่โดยดำเนินกับกลุ่มประชากร เพื่อให้ได้ให้ความคิดเห็น ให้ข้อมูลและรายละเอียดในประเด็นที่ศึกษาให้มากที่สุดนำไปสู่การบริหารการช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

5. ผลการศึกษา

จังหวัดเชียงใหม่ มีจำนวนประชากรที่เป็นวัยรุ่น ช่วงอายุ 10-24 ปี เป็นวัยรุ่นจำนวนร้อยละ 25.46 ของประชากรทั้งหมด จากการจัดเก็บข้อมูลเยาวชนที่เคยมีเพศสัมพันธ์ในจังหวัดเชียงใหม่ นักเรียนชั้นมัธยมปีที่ 2 ชั้นมัธยมที่ 5 และนักศึกษา ปวช.ปีที่ 2 ปีพ.ศ. 2550 -2555 พบว่ามีอัตราเพิ่มขึ้นของวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น นอกจากนั้นยังพบว่าอัตราการใช้ถุงยางอนามัยในนักเรียนดังกล่าวมีจำนวนลดลง โดยเฉพาะนักเรียนชั้นมัธยมปีที่ 5 และนักศึกษาปวช.2 ปรากฏการณ์ดังกล่าว จังหวัดเชียงใหม่ในปี พ.ศ. 2554 ก็ยังพบว่าอัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อประชากรแสนคน สูงถึงร้อยละ 61.41 ซึ่งอยู่ในช่วง 15-24 ปี [14] ขณะเดียวกัน ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ อายุน้อยกว่า

20 ปี ระหว่างปี พ.ศ. 2551 – 2555 มีจำนวนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 14.8 เป็นร้อยละ 21.5โดยพบว่าวัยรุ่นตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า 20 ปี เพิ่มขึ้นในรอบ 3 ปี จำนวนหนึ่งมีภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ทั้งด้านสุขภาพกาย ที่มีภาวะโลหิตจาง ความดันโลหิตสูง การคลอดก่อนกำหนด เจ็บครรภ์คลอดนานต้องใช้อุปกรณ์ช่วยคลอด ซึ่งส่งผลกับทารกน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ทารกบางคนเสียชีวิตในครรภ์ รวมทั้งมีอัตราแม่ อายุ 15–19 ปี เสียชีวิตเพิ่มขึ้นมากกว่ามารดาที่อายุ 20 – 24 ปี ถึง 3 เท่า

สภาวการณ์ตั้งครรภ์ของวัยรุ่นจังหวัดเชียงใหม่ มีปัจจัยหลักจากการเปลี่ยนแปลงด้านสังคม เศรษฐกิจ การศึกษา และค่านิยมทางวัฒนธรรม ที่เชื่อมโยงมาสู่การเลี้ยงดูในครอบครัว ด้วยจังหวัดเชียงใหม่เป็นศูนย์กลางของการพัฒนาเมืองหลัก มีสถานการศึกษา สถานบริการ สื่อ ซึ่งเป็นปัจจัยที่เอื้อให้กับเด็กวัยรุ่นได้เรียนรู้ได้มากขึ้น ในขณะที่เด็กวัยรุ่นขาดทักษะในการจัดการเรียนรู้ที่ถูกต้อง บวกกับพฤติกรรมการอยากรู้อยากลองของวัยเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น ส่วนหนึ่งพบค่านิยมครอบครัวการส่งเสริมวัยรุ่นในการเรียนหนังสือในตัวเมือง อันเป็นผลจากการแข่งขันเรื่องการเรียนโดยเฉพาะโรงเรียนเอกชนที่มีชื่อเสียงในระดับมัธยมทั้งการเรียนประจำและการเรียนพิเศษ ทำให้ต้องเข้ามาอยู่ในหอพักห่างไกลครอบครัว โดยเฉพาะเด็กที่มาจากอำเภอรอบนอก พื้นที่ชาติพันธ์ รวมทั้งค่านิยมของวัยรุ่นในการอยู่เป็นคู่ระหว่างเรียน ในระดับมัธยมศึกษาและระดับอาชีวะศึกษา นอกจากนั้นยังมีปัจจัยจากสภาพปัญหาในครอบครัวที่มีภาวะพ่อแม่ต้องทำงาน การแยกกันอยู่ การหย่าร้าง และการใช้ความรุนแรงในครอบครัวด้วยปัญหาด้านเศรษฐกิจ ทำให้วัยรุ่นไม่ได้รับการดูแลจากครอบครัว วัยรุ่นจำนวนหนึ่งถูกล่อล่วงมีเพศสัมพันธ์ในขณะเดียวกันการสอนเรื่องเพศในครอบครัว ระบบการศึกษายังเป็นข้อจำกัดต่อการสื่อสารเรื่องเพศที่มีอคติ และภาพลักษณ์ทางสังคมในการสื่อสารเรื่องเพศแบบตรงไปตรงมาทำให้เยาวชนไม่มีข้อมูลการเข้าถึงข้อมูลที่ถูกต้องเมื่อต้องการให้ให้คำปรึกษาเมื่อมีความเสี่ยง หรือเมื่อเผชิญปัญหา การไม่ได้รับการช่วยเหลือบริการที่เป็นมิตรและรอบด้าน รวมทั้งยังพบว่าระบบบริการที่มีอยู่จริงเยาวชนไม่สามารถเข้าถึง หากเข้าถึงไม่สามารถสร้างทางเลือกให้วัยรุ่นที่เผชิญปัญหาตั้งครรภ์ไม่ครอบคลุมบริการด้านสังคม จิตใจ และบางครั้งมีละเมิดโดยไม่เจตนา เช่น การทำหมัน นอกจากนั้นพบว่าวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ยังเป็นเหยื่อ ประเด็นทางสังคมในการตีตราที่มีอคติกับแม่ที่เป็นวัยรุ่นและลูกที่เกิดกับแม่ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ด้วย

เมื่อวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ พบว่า วัยรุ่นต้องเชิญกับปัญหาด้านจิตใจ การศึกษา เศรษฐกิจ และการใช้ชีวิตอยู่ร่วมในสังคมที่ถูตีตรา และการถูกลดคุณค่า ภาวะดังกล่าวทำให้วัยรุ่นหญิงไม่มีทางเลือกต่อการให้คำปรึกษา เลือกที่จะยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยทำให้มีภาวะการตกเลือด และเสียชีวิต รวมทั้งมีจำนวนวัยรุ่นยังไม่มีวุฒิภาวะพอมีความรู้ในการดูแลลูก เช่น การให้นมบุตร การดูแลสุขอนามัยในช่วงหลังคลอด การวางแผนครอบครัว การวางแผนชีวิต และมีจำนวนหนึ่งที่ใช้ชีวิตคู่หลายต้องเผชิญกับครอบครัวแตกแยกหย่าร้างเร็วเมื่อมีภาวะไม่พร้อมในการใช้ชีวิตคู่ เด็กเล็กที่เกิดจากความไม่พร้อม ขาดความรักความอบอุ่น รวมทั้งทารกจำนวนหนึ่งถูกทอดทิ้งทำให้ทารกหลายคนต้องอยู่ในการเลี้ยงดูของสถานสงเคราะห์ทั้งของภาครัฐและเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ โดย ปี 2555พบว่าสถานสงเคราะห์เด็กบ้านเวียงพิงค์ มียอดเด็กรับเข้าจำนวน 88 ราย [15]

การบริหารการช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในจังหวัดเชียงใหม่ของบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดเชียงใหม่ก่อตั้งขึ้นเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสังคมที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะปัญหาเกี่ยวกับเด็กและเยาวชน โดยก่อตั้งขึ้นในปีงบประมาณ 2537 ภายใต้การบังคับบัญชาของกองคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคมซึ่งต่อมาภายหลังการปฏิรูประบบราชการ ได้สังกัดสำนักป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้าหญิงและเด็ก กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ทั้งนี้ เพื่อเป็นหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือเด็ก สตรี และครอบครัว ที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนในระยะวิกฤติ และบรรเทาปัญหาให้เบาบางลงไป ก่อนจะคืนสู่สังคมและสามารถช่วยเหลือตัวเองได้อย่างยั่งยืน โดยมีการบริหารงานภายในบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดเชียงใหม่แบ่งออกเป็น 3 ฝ่าย ได้แก่ ฝ่ายบริหาร ฝ่ายสวัสดิการ และฝ่ายศูนย์ประชาบดี

บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดเชียงใหม่ ได้นำยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์มาเป็นกรอบการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยกลุ่มเป้าหมายของยุทธศาสตร์นี้คือเด็กและเยาวชนอายุไม่เกิน 20 ปี ยุทธศาสตร์สำคัญ ได้ แก่ การให้ความรู้และสร้างความตระหนักเพื่อป้องกัน การส่งเสริมบทบาทครอบครัวและหน่วยงานทีเกี่ยวข้องในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และการเสริมสร้างบทบาทและองค์ความรู้แก่ผู้นำทางความคิดของเด็กและเยาวชน กรณีที่เกิดจากการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ มาตรการให้ความช่วยเหลือระหว่างตั้งครรภ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ และมาตรการช่วยเหลือให้กลับไปศึกษาต่อหรือทำงานหลังคลอด

ภารกิจสำคัญในการบริหารได้แก่ การดูแลการพัฒนาทางสังคม การจัดสวัสดิการสังคม และการคุ้มครอง พิทักษ์สิทธิของประชาชน ให้เกิดผลสัมฤทธิ์ และเป็นไปตามมาตรฐาน ที่กำหนด โดยเฉพาะให้ความดูแล ช่วยเหลือแก่ผู้ประสบปัญหาทางสังคม ผู้ด้อยโอกาส ผู้อยู่ในภาวะอยากลำบาก ให้ได้รับการสงเคราะห์ และจัดการด้านสวัสดิการ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิต และพึ่งตนเองได้ ซึ่งเป็นนโยบายของกระทรวงการพัฒนาสังคมและมนุษย์ที่รัฐบาลให้ความสำคัญ โดยจัดตั้งเป็นศูนย์ปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ในการให้บริการประชาชนให้เข้าถึงข้อมูลข่าวสาร และบริการ การรับเรื่องราวร้องทุกข์ และความเดือดร้อนจากปัญหาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ทางสังคมและกลุ่มผู้อยู่ในภาวะอยากลำบาก กลุ่มผู้ประสบปัญหาทางสังคม ด้อยโอกาส ให้ได้รับการแก้ไขอย่างทันท่วงที โดยเป็นศูนย์ในการรับเรื่องราวร้องทุกข์ ปัญหาต่าง ๆ พร้อมดำเนินการประสานงานไปยังหน่วยงานภาครัฐ เอกชน ชุมชน

หลักในการขับเคลื่อนการพัฒนาสังคม เพื่อนำไปสู่สังคมที่ดีงาม ซึ่งมีพันธกิจคือ

1. สร้างโอกาสกับผู้ที่ประสบปัญหาทางสังคม ให้สามารถเข้าถึงบริการด้านสวัสดิการสังคมโดยให้บริการคำปรึกษาแนะนำทางโทรศัพท์ที่มีคุณภาพ

2. ประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมายได้รับการคุ้มครอง ปกป้อง และพัฒนา ตลอดจนมีหลักประกันในการดำรงชีวิตและสังเคราะห์องค์กรความรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาแนะนำทางโทรศัพท์ และการประสานส่งต่อบริการ

3. ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนของสังคมมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสังคมคุณธรรม โดยประสานงานกับภาคีเครือข่ายชุมชน สื่อสาธารณะ และสื่อท้องถิ่น ในการเฝ้าระวังเตือนภัยทางสังคม และเสริมสร้างความตระหนัก ค่านิยมร่วมที่ดีงามของสังคมไทย

บทบาทหน้าที่สำคัญคือ เป็นศูนย์ในการรับเรื่องราวร้องทุกข์หรือปัญหาต่าง ๆ ที่ประชาชนต้องการความช่วยเหลือ และเป็นศูนย์ในการติดต่อประสานงานระหว่างประชาชนกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ในการจัดบริการช่วยเหลือ และการส่งต่อบริการที่มี ประสิทธิภาพ ตลอดจนเป็นองค์รวม รวมทั้งติดตาม และรายงานผลความก้าวหน้าในการให้บริการ และการช่วยเหลือของศูนย์ประชาบดี 1300 ในแต่ละรายจนกว่าจะยุติ เป็นหน่วยปฏิบัติการเคลื่อนที่เร็วในการแก้ไขปัญหา การช่วยเหลือและคุ้มครองเหยื่อและกลุ่มเสี่ยงจากภาวะวิกฤติ ให้ข้อมูล สาระความรู้และบริการที่เป็นประโยชน์ในการป้องกัน แก้ไขปัญหาและพัฒนาสังคม ทั้งในระดับบุคคลครอบครัว ชุมชน และระดับนโยบาย และเป็นหน่วยประสานเชื่อมโยงข้อมูล และกลไกในการเฝ้าระวังทางสังคมระดับพื้นที่ประสานงานติดต่อเชื่อมโยงกับหน่วยงานภาคีต่างๆ อย่างเป็นระเบียบเพื่อให้การช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ตำรวจ ที่พบเห็นหรือรับร้องเรียนเรื่องราวร้องทุกข์คดีความ กรณีการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น สาธารณสุข ที่เป็นหน่วยงานรับข้อมูล เพื่อทำการรวบรวมสถิติ ข้อมูลและประสานงานกับเครือข่ายโรงพยาบาล ซึ่งมีหน้าที่ในการรับข้อมูลดังกล่าว ช่วยเหลือ ฟื้นฟูเยียวยาทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ สถานการศึกษา ที่เป็นหน่วยงานดูแลใกล้ชิดวัยรุ่น และเฝ้าระวังติดปัญหาที่เกิดกับวัยรุ่น

การดำเนินการนโยบายและยุทธศาสตร์สำหรับการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่พึงประสงค์ของบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดเชียงใหม่ มีการปฏิบัติตามนโยบายแต่ยังมีปัญหาอุปสรรคหลายประการในการการบริหารการช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในจังหวัดเชียงใหม่ ประกอบด้วย

1. กลไกการประสานงาน และการกระตุ้นขับเคลื่อนนโยบาย ต่อการปฏิบัติการทำหน้าที่ของเครือข่ายการทำงานอย่างเข้มแข็งและมีความเชื่อมโยงการทำงานร่วมกัน ภายใต้ระบบสุขภาพ ปกป้องคุ้มครอง การศึกษา มหาดไทย ภาคประชาสังคมและท้องถิ่นชุมชน

2. ความเข้มแข็งต่อการจัดบริการสุขภาพที่มิตรกับเยาวชน ที่ครอบคลุมบริการสอดคล้องเข้าถึงกลุ่มวัยรุ่นทุกกลุ่ม ทั้งนี้การจัดบริการที่เกิดขึ้น ขาดความเชื่อมระหว่างเพศศึกษา บริการอนามัยเจริญพันธ์ และสุขภาพทางเพศ ตัวอย่างเช่น การให้บริการถุงยางอนามัย ยังเป็นเรื่องการป้องกันโรคและมีลักษณะควบคุมมากกว่าความเข้าใจเรื่องปัจจัยต่างๆที่มีผลต่อการใช้หรือไม่ใช้ถุงยาง เช่น ทัศนคติ ความเชื่อ ความสามารถในการต่อรอง การให้ความสำคัญไม่รอบด้านเช่นนี้ทำให้การรณรงค์ในกลุ่มคนทั่วไปทั้งเยาวชนและคู่สามีภรรยาไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร

3. ระบบบริการที่ขาดความสัมพันธ์เชื่อมโยงทั้งทางด้านสุขภาพ การศึกษา สังคม ชุมชน ครอบครัว ทั้งที่เป็นดำเนินการโดยภาครัฐ เอกชน ที่ให้การช่วยเหลือเยาวชนที่รอบด้านครบวงจร สามารถจัดการปัญหาได้อย่างเหมาะสม เยาวชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

4. กลไกการสนับสนุนของระบบการศึกษาในโรงเรียนต่อความเข้าใจการเรียนการสอนเพศศึกษารอบด้าน ที่เหมาะสมทุกชั้นเรียน ต่อการเสริมสร้างภูมิต้านทางด้านสุขภาวะทางเพศ

5. ความเข้มแข็งสถาบันครอบครัวและชุมชน ต่อการสื่อสารเรื่องเพศเชิงบวก การสร้างความเข้าใจเรื่องเยาวชนตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ แม่วัยรุ่นเพื่อลดการตีตรา และการสื่อสารเพื่อสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว ชุมชน มีลดน้อยลง ด้วยเหตุผลทางด้านเศรษฐกิจ และการให้ความสำคัญความเป็นวัฒนธรรมชุมชนลดลง

6. การมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมองปัญหาการท้องไม่พร้อมเป็นเรื่องปัจเจก และให้ความสำคัญกับงานเรื่องโรคติดต่อโดยมองไม่เห็นประเด็นการเชื่อมโรคติดต่อกับความรุนแรงทางเพศ นำไปสู่ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่น

6. สรุป

ปัญหาอุปสรรคในการการบริหารการช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในจังหวัดเชียงใหม่ ประกอบด้วย

1. กลไกการประสานงาน และการกระตุ้นขับเคลื่อนนโยบาย ต่อการปฏิบัติการทำหน้าที่ของเครือข่ายการทำงานอย่างเข้มแข็งและมีความเชื่อมโยงการทำงานร่วมกัน ภายใต้ระบบสุขภาพ ปกป้องคุ้มครอง การศึกษา มหาดไทย ภาคประชาสังคมและท้องถิ่นชุมชน

2. ความเข้มแข็งต่อการจัดบริการสุขภาพที่มิตรกับเยาวชน ที่ครอบคลุมบริการสอดคล้องเข้าถึงกลุ่มวัยรุ่นทุกกลุ่ม ทั้งนี้การจัดบริการที่เกิดขึ้น ขาดความเชื่อมระหว่างเพศศึกษา บริการอนามัยเจริญพันธ์ และสุขภาพทางเพศ ตัวอย่างเช่น การให้บริการถุงยางอนามัย ยังเป็นเรื่องการป้องกันโรคและมีลักษณะควบคุมมากกว่าความเข้าใจเรื่องปัจจัยต่างๆที่มีผลต่อการใช้หรือไม่

ใช้ถุงยาง เช่น ทัศนคติ ความเชื่อ ความสามารถในการต่อรอง การให้ความสำคัญไม่รอบด้านเช่นนี้ทำให้การรณรงค์ในกลุ่มคนทั่วไป ทั้งเยาวชนและคู่สามีภรรยาไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร

3. ระบบบริการที่ขาดความสัมพันธ์เชื่อมโยงทั้งทางด้านสุขภาพ การศึกษา สังคม ชุมชน ครอบครัว ทั้งที่เป็นดำเนินการโดยภาครัฐ เอกชน ที่ให้การช่วยเหลือเยาวชนที่รอบด้านครบวงจร สามารถจัดการปัญหาได้อย่างเหมาะสม เยาวชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

4. กลไกการสนับสนุนของระบบการศึกษาในโรงเรียนต่อความเข้าใจการเรียนการสอนเพศศึกษารอบด้าน ที่เหมาะสมทุกชั้นเรียน ต่อการเสริมสร้างภูมิต้านทางด้านสุขภาวะทางเพศ

5. ความเข้มแข็งสถาบันครอบครัวและชุมชน ต่อการสื่อสารเรื่องเพศเชิงบวก การสร้างความเข้าใจเรื่องเยาวชนตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ แม่วัยรุ่นเพื่อลดการตีตรา และการสื่อสารเพื่อสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว ชุมชน มีลดน้อยลง ด้วยเหตุผลทางด้านเศรษฐกิจ และการให้ความสำคัญความเป็นวัฒนธรรมชุมชนลดลง

6. การมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมองปัญหาการท้องไม่พร้อมเป็นเรื่องปัจเจก และให้ความสำคัญกับงานเรื่องโรคติดต่อโดยมองไม่เห็นประเด็นการเชื่อมโรคติดต่อกับความรุนแรงทางเพศ นำไปสู่ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่น สอดคล้องกับผล สุภาชัย สาระจรัส ได้ศึกษาเรื่องการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น: การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยาโดยศึกษาถึงประสบการณ์การตั้งครรภ์ของเด็กหญิงวัยรุ่น อายุ 12-15 ปี ผลการศึกษาพบว่า การศึกษาแนวทางในการช่วยเหลือเด็กหญิงวัยรุ่นคือการได้รับการส่งเสริมให้ใช้ชีวิตคู่ และการช่วยเหลือการดำเนินชีวิตในระยะคลอดและการช่วยเหลือด้านการศึกษาเพื่อให้วัยรุ่นตั้งครรภ์ได้มีโอกาสในการพัฒนาตนเองได้ในอนาคต

7. ข้อเสนอแนะ

7.1 หน่วยงานท้องถิ่นและหน่วยงานภาครัฐส่วนกลางและส่วนภูมิภาค รวมทั้งผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการให้ความช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ควรนำผลงานวิจัยนี้ไปเป็นข้อมูลเป็นแนวทางการให้การบริหารความช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์จังหวัดเชียงใหม่และจังหวัดอื่นเพื่อพัฒนาการทำงานให้มีศักยภาพมากขึ้น

7.2 บุคคลทั่วไปที่มีความสนใจเกี่ยวกับการบริหารการช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์จังหวัดเชียงใหม่ควรทำการศึกษาถึงข้อจำกัดเงื่อนไขของพื้นที่ เนื่องจากพื้นที่ทุกแห่งจะมีลักษณะเฉพาะและมีความแตกต่างกันออกไป

7.3 การศึกษาวิจัยครั้งต่อไป ควรระมัดระวังเรื่องระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา และใช้แนวทางการมีส่วนร่วมในการจัดการของคนในชุมชนให้เพิ่มขึ้นด้วยการจัดการสนทนากลุ่ม (Focus group) เพื่อประสานความร่วมมือกัน

8. กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ ฉบับนี้สำเร็จลงได้อย่างเรียบร้อยสมบูรณ์ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจากอาจารย์ ดร.เกรียงไกร เจริญผล ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ อาจารย์ดร.สถาพร แสงสุโพธิ์ และอาจารย์ดร.ธรรมพร ตันตรา คณะกรรมการที่ปรึกษา ผู้ให้คำแนะนำทางด้านวิชาการในการจัดทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จนสำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี รวมถึงหน่วยงานสำคัญทั้งหน้าบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดเชียงใหม่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ และหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องทั้งหมด

9. เอกสารอ้างอิง

[1] Phupong V, Adolescent pregnancy, In: Reproductive health in extreme ages : How to approach. Bangkok : Royal Thai College of Obstetricians and Gynecologist; 2005:180-9. social agencies, New York: American Elsevier PublishingCo.

[2] สำนักงานสถิติแห่งชาติ,"การสำรวจอนามัยเจริญพันธุ์"กรุงเทพฯ, 2552

[3] กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, "ยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนตั้งครรภ์ ไม่พร้อม",เชียงใหม่,สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์,2553.

[4] สุวิดา ศรแสงฉาย, "เหตุและปัจจัยการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของวัยรุ่น : กรณีศึกษา บ้านพักฉุกเฉิน และคลินิกวัยรุ่น โรงพยาบาลรามาธิบดี",มหาวิทยาลัยมหิดล, 2552.

[5] Suwansuntorn, P. and k. Laeheem, 'The Social Effest on Pregnant Teenagers in Na Mom district,Songkhla Province',Songkla, 2012.

[6] Nicaise, I..et al, "School droput in Thailand : causes and remedies", Leuven, 2010.

[7] สมคิด สมศรี,และคณะ,"การตั้งครรภ์ และพฤติกรรมการเสี่ยงดูบุตรของวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และความต้องการความช่วยเหลือในเขตพื้นที่ จังหวัดพิจิตร นครสวรรค์ อุทัยธานี ลพบุรี อ่างทอง สิงห์บุรี และชัยนาท", ลพบุรี,2554.

[8] ศูนย์วิจัยและพัฒนาครอบครัวไทย,"การศึกษาและพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างหลักประกันความมั่นคงของครอบครัว" นนทบุรี,2553.

[9] สำนักคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ"การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย" กรุงเทพฯ, 2556.

[10] สุภาชัย สาระจรัส,"การตั้งครรภ์ขอเด็กหญิงวัยเยาว์: การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา",ดุษฎีนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาและการพัฒนาสังคม,2553.

[11] Durkheim E, “ The division of labour in society” New York, 1956.

[12] วรเดช จันทรศร, “ทฤษฎีการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ”,กรุงเทพฯ, 2548.

[13] กัลยาณี สูงสมบัติ,”เทคนิคการจัดการสมัยใหม่:Modern Management Techniques”,กรุงเทพฯ, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร,2551.

[14] สำนักระบาดวิทยา, กรมควบคุมโรค,กระทรวงสาธารณสุข, “รายงานการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อ HIV ในประชากรกลุ่มต่างๆ และสถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทยปี2556”,2556.

[15] สถานสงเคราะห์เด็กบ้านเวียงพิงค์, พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเชียงใหม่ ปี 2555 “รายงานบ้านจำนวนเด็กเวียงพิงค์”,เชียงใหม่,2556.