

คิดให้ดี ก่อน**“ทำ”**



ผู้ชาย
เป็นต้นเหตุเกิด **ผู้หญิงวัยรุ่น คลอดบุตร-เฉลี่ย 15 คนต่อชั่วโมง**
ปัญหาท้องในวัยรุ่น
ปัญหาระดับชาติ
ร่วมกันแก้ไข
โครงการศึกษาสาธารณสุขร่วมใจแก้ท้องคร่าชน ลดโรค เพิ่มสุข วัยรุ่นไทย

***สถิติ ในปี 2554 มีผู้หญิงท้องอายุ 15-19 ปี คลอดบุตร จำนวน 131,400 คน เฉลี่ยชั่วโมงละ 15 คน

มีปัญหาก็ปรึกษา โทร 1323
ข้อมูลเพิ่มเติม www.smartteen.net

คิดให้ดี ก่อน**“ทำ”**



ผู้หญิงวัยรุ่น
ผลจากการเฝ้าระวัง มีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน
เป็นต้นเหตุให้ผู้หญิงวัยรุ่น คลอดบุตร เฉลี่ย 15 คนต่อชั่วโมง
ปัญหากท้องในวัยรุ่น
ปัญหาระดับชาติ
ร่วมกันแก้ไข
โครงการศึกษาสาธารณสุขร่วมใจแก้ท้องคร่าชน ลดโรค เพิ่มสุข วัยรุ่นไทย

***สถิติ ในปี 2554 มีผู้หญิงท้องอายุ 15-19 ปี คลอดบุตร จำนวน 131,400 คน เฉลี่ยชั่วโมงละ 15 คน

มีปัญหาก็ปรึกษา โทร 1323
ข้อมูลเพิ่มเติม www.smartteen.net

ที่มาภาพ: http://thaitribune.org/contents/detail/307?content_id=8695

สังคมไทยกับปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น Thai Society and Teenage Pregnancy Problems.

ณัฐชยา กำแพงแก้ว*

Nutchaya Kampangkeaw

บทคัดย่อ

สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทยเป็นปัญหาที่มีแนวโน้มที่ทวีความรุนแรงมากขึ้น โดยพิจารณาจากสถิติอัตราการคลอดของวัยรุ่นที่มีอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงในช่วงอายุดังกล่าว 1,000 คน มีการตั้งครรภ์เท่ากับ 51.2 ซึ่งสูงเป็นอันดับ 2 ในอาเซียน นอกจากนี้ยังพบว่าอายุเฉลี่ยของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์อยู่ที่ 13-15 ปี และมีอายุน้อยสุดเพียง 10 ปีเท่านั้น ซึ่งจากข้อมูลดังกล่าวชี้ให้เห็นถึงความรุนแรงของสถานการณ์ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่เกิดขึ้นในสังคมไทย อย่างไรก็ตามในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของสังคมไทยมักติดอยู่ภายใต้แนวคิด และมาตรฐานของพฤติกรรมการณ์มีเพศสัมพันธ์ของบุคคลที่ต้องอยู่ภายใต้กรอบของการแต่งงาน และการตั้งครรภ์ที่มีการวางแผน ทำให้ทิศทางการแก้ปัญหาดังกล่าวจึงเป็นเรื่องยากลำบากแม้จะมีการดำเนินการแก้ไขผ่านการบังคับใช้พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคriminalในวัยรุ่นก็ตาม ดังนั้นการผสมผสานแนวทางการจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นให้สอดคล้องกับบริบทของสังคมไทย จำเป็นต้องนำหลักพุทธวิธีมาประยุกต์ใช้ในการจัดการปัญหา โดยแบ่งแนวทางการแก้ไขออกเป็น 3 แนวทาง ประกอบด้วย การสร้างเสริมความรับผิดชอบ การส่งเสริมแนวทางการป้องกัน และการจัดการปัญหาดังกล่าวด้วยการใช้หลักพุทธธรรม ซึ่งแนวทางดังกล่าวเป็นการบูรณาการหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา เช่น หลักอริยสัจ 4 หลักอิทธิบาท 4 หรือหลักพรหมวิหาร 4 มาประยุกต์ใช้ในการดำเนินการแก้ไขปัญหาให้กับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น เพื่อประคับประคองให้วัยรุ่นที่พลาดพลั้งได้มีแนวทางในการแก้ไข ปรับปรุง และพัฒนาตนเองให้ดีขึ้น ทั้งยังเป็นการพัฒนาแนวทางในการจัดการปัญหาอย่างยั่งยืน

Abstract

Teen pregnancy in Thailand is a more likely problem. Based on the maternity statistics of adolescents aged 15-19 years per 1,000 females, the number of pregnancies was 51.2, which is the second highest in ASEAN. Average on 13-15 years old and the lowest 10 years old. This information indicates the severity of the situation in adolescent teenage pregnancy of Thailand. However, in solving that problem, Thai society is often based on the role. And the standard of the sexual behavior of the person must be within the framework of the marriage. And planned pregnancy. It makes it difficult to solve the problem, even though enforcement through the Prevention of Adolescent Pregnancy law. Therefore, the combination of the problem of adolescent pregnancy management in accordance with the context of Thai society. We need to apply Buddhist principles to solve problems. There are three ways to divide the guidelines. First enhancing responsibility second Promotion of protection and problem management using Buddhist principles. The approach is to integrate the principles of Buddhism as such. The Four Noble Truths 4 or 4 ways of working and the 4 household Principles is applied to

* อาจารย์ประจำหลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

solve problems for all parties involved in the pregnancy of adolescents. To help teenagers who have missed to improve themselves. It also develops guidelines for sustainable management.

เนื้อหาบทความ

ตลอดช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ประเทศไทยให้ความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศในหลากหลายมิติ โดยมุ่งเน้นการขับเคลื่อนประเทศด้วยการพัฒนาทุกภาคส่วนให้มีความเจริญก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง แต่ด้วยการพัฒนาประเทศในลักษณะดังกล่าวก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ตลอดจนวิถีการดำเนินชีวิตของประชากรเป็นอย่างมาก และได้ส่งผลกระทบต่อครอบครัวไทย วิถีคิดของคนในสังคม ค่านิยม ความเชื่อ และวัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม แต่ความรู้เท่าทันและความสามารถในการปรับตัวของคนในสังคมยังคงเป็นไปอย่างจำกัด ส่งผลให้ประชาชนและสังคมไทยต้องเผชิญกับวิกฤตค่านิยม คุณธรรม จริยธรรม และพฤติกรรมทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงและแตกต่างจากอดีต

สังคมในความเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ในด้านหนึ่งได้ก่อให้เกิดปัญหาที่เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาที่เกิดขึ้นในกลุ่มประชากรที่มีอายุ 10-19 ปี หรือที่เรียกว่า “วัยรุ่น” ซึ่งถือได้ว่าในวัยดังกล่าวเป็นช่วงวัยที่สามารถรับและตอบสนองต่อค่านิยมได้เป็นอย่างมาก (นงศ์เยาว์ แสงคำ, 2556, หน้า 17) เนื่องจากเป็นวัยที่ค้นหาความเป็นตัวของตัวเองและอยากรู้ อยากลอง ยอมรับวัฒนธรรมอื่น ๆ อย่างง่ายดาย ซึ่งส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ของวัยรุ่น ไม่ว่าจะเป็นพฤติกรรม การแสดงออกด้านการแต่งกาย วิถีการดำเนินชีวิต การใช้เวลาว่าง รวมถึงแนวคิดทางขนบธรรมเนียมจารีตประเพณี เช่น ค่านิยมในการคบเพื่อนต่างเพศที่มีการแสดงออกอย่างใกล้ชิดกับเพศตรงข้ามอย่างเปิดเผยมากขึ้น การดำเนินชีวิตของวัยรุ่น การบ่มเพาะคำสอนของครอบครัวที่ไม่ได้ไตร่ตรองถึงความหมายของชีวิตตามหลักพุทธศาสนา จึงนำไปสู่ปัญหาของวัยรุ่นในแต่ละครอบครัว เช่น การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ซึ่งส่งผลกระทบต่อตนเองและสังคมรอบข้าง ดังนั้นจึงต้องช่วยกันดูแลแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นเพื่อให้วัยรุ่นมีคุณภาพชีวิตที่ดี

สถานการณ์วัยรุ่นตั้งครรภ์ในประเทศไทย

วัยรุ่น คือ วัยแห่งการเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่ เป็นช่วงวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ ทั้งด้านร่างกาย ด้ายจิตใจ และโดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านอารมณ์ความรู้สึก ซึ่งวัยรุ่นจะให้ความสนใจในเพศตรงข้ามและมีความต้องการทางเพศตามธรรมชาติ ซึ่งสามารถนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ โดยการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (Teenage pregnancy) หมายถึงการตั้งครรภ์ในสตรีที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี โดยถือว่าอายุ ณ เวลาที่คลอดบุตร ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 2 ช่วงอายุ คือเด็กตั้งครรภ์ Younger Adolescents ช่วงอายุ 10-14 ปี และวัยรุ่นตั้งครรภ์ Adolescents ช่วง 15-19 ปี แม้จะเป็นวัยที่ยังไม่มีความพร้อมแต่ในทางชีววิทยาและสรีระวิทยา หากวัยรุ่นหญิงในกลุ่มอายุดังกล่าวมีประจำเดือนและมีเพศสัมพันธ์กับเพศชาย ย่อมสามารถตั้งครรภ์และคลอดบุตรได้ (บุรเทพ โชคธนานุกุล และกมลชนก ขำสุวรรณ, 2559, หน้า 65)

สำหรับคำว่า “แม่วัยรุ่น” หรือ “เยาวชนหญิงตั้งครรภ์” ในความหมายของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชน สาธารณสุข สภาปฏิรูปแห่งชาติ ได้ให้ความหมายการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น หมายถึง การตั้งครรภ์ของสตรีที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้กำหนดอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นหรือหญิงที่อายุน้อยกว่า 20 ปี ควรน้อยกว่าร้อยละ 10 เนื่องจากเป็นช่วงที่ผู้หญิงยังไม่มีความพร้อม ร่างกายยังเจริญเติบโตไม่เต็มที่ จิตใจและอารมณ์ยังไม่มั่นคงพอ ยังไม่จบการศึกษา ยังไม่มีอาชีพและรายได้เป็นของตนเอง รวมทั้งมีความเสี่ยงต่อสุขภาพของมารดาและทารกทั้งในขณะตั้งครรภ์และขณะคลอด ซึ่งจากการให้ความหมายดังกล่าวข้างต้นทำให้ทางหน่วยงานและองค์กรภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมมักจะมองว่าการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นเป็นการตั้งครรภ์ของเยาวชนที่ไม่พึงประสงค์ (unwanted pregnancy) และไม่ได้วางแผน (unplanned pregnancy) ไม่ใช่ความหมายที่เยาวชนหญิงตั้งใจที่จะ

ตั้งครรภ์เองหรือใช้สิทธิที่จะตั้งครรภ์โดยกำหนดช่วงอายุของตนเองไว้แล้ว มากไปกว่านั้นยังตีความว่าเป็นผลจากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัย (สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, 2560)

แม้คำว่า “เพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร” ไม่ได้ถูกตีความอย่างชัดเจนถึงช่วงเวลาที่ตาม และมีความสับสนไหลตามบริบทสังคม แต่ในสำนึกของรัฐไทยยังมองว่าเพศสัมพันธ์เป็นสิ่งที่ต้องห้ามสำหรับเยาวชน เป็นการกระทำก่อนวัยอันควร จากคำกล่าวของนายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ ขณะดำรงตำแหน่งนายกรัฐมนตรี ในพิธีเปิดการมอบการดำเนินนโยบายการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนตั้งครรภ์ไม่พร้อม ในวันที่ 21 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2545 ว่าปัญหาเด็กและเยาวชนตั้งครรภ์ไม่พร้อมเป็นปัญหาหนึ่งที่บ่งบอกถึงความอ่อนแอของสถาบันครอบครัว สถาบันการศึกษา และกลไกการควบคุมจากสังคม ซึ่งเป็นผลให้เด็กและเยาวชนมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรจนนำไปสู่การตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม (สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ, 2559, หน้า 80)

จากสถิติการคลอดของแม่วัยรุ่นในประเทศไทย ปี พ.ศ.2550-2556 (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย, 2557, หน้า 20-21) พบว่า สถิติจำนวนแม่วัยรุ่นที่มีอายุ 10-14 ปี และ 15-19 ปี นั้นมีอัตราการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (ตารางที่ 1) เมื่อคิดเป็นอัตราการคลอดของหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงในช่วงอายุดังกล่าว 1,000 คน มีการตั้งครรภ์เท่ากับ 51.2 ซึ่งสูงเป็นอันดับ 2 ในอาเซียน และสูงเป็น 13 เท่าของสิงคโปร์ ที่มีอัตราตั้งครรภ์ 4 ต่อ 1,000 นอกจากนี้จำนวนการคลอดซ้ำในกลุ่มวัยรุ่นยังสูงถึงร้อยละ 12.2 เพิ่มจากร้อยละ 11 ในปีพ.ศ.2553 ซึ่งมีปัญหาที่ตามมาคือ การทำแท้งผิดกฎหมาย ซึ่งจากรายงานการเฝ้าระวังการแท้งในประเทศไทยปีพ.ศ.2556 โดยสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย พบว่าสัดส่วนการทำแท้งในกลุ่มอายุ 15-19 ปี มีถึงร้อยละ 28.1 ของผู้ป่วยที่ทำแท้งในสถานพยาบาล ซึ่งแน่นอนว่าการทำแท้งนอกสถานพยาบาลต้องสูงกว่านี้หลายเท่า ดังเช่นในกรณีศพนเด็กทารก 2,002 ศพ ที่พบในวัดไผ่เงิน เป็นต้น ทั้งนี้จากข้อมูลพบว่าแม่วัยรุ่นส่วนใหญ่ร้อยละ 80 ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจและร้อยละ 30 นำไปสู่การทำแท้ง ในจำนวนนี้มีร้อยละ 10 ที่ถูกละไว้ในโรงพยาบาลที่คลอด และยังพบว่าแม่วัยรุ่นส่วนใหญ่มีความเครียด มีภาวะซึมเศร้า ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพของแม่และเด็ก และยังพบว่าลูกคลอดก่อนกำหนดและมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ถึงร้อยละ 18 และจากการขาดทักษะในการเป็นพ่อแม่ ทำให้ลูกไม่ได้รับวัคซีนครบถ้วน การเจริญเติบโตต่ำกว่าเกณฑ์ (มดิชน, 2560)

ตารางที่ 1 สถิติอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี และ 15-19 ปี ของแม่วัยรุ่นในประเทศไทย ปี พ.ศ.2550 - 2556

ปีพ.ศ	จำนวนหญิงคลอดอายุ 10-14 ปี	จำนวนประชากรหญิงที่อายุ 10-14 ปี ทั้งหมด	อัตรา : 1,000 (อายุ 10-14 ปี)	จำนวนหญิงคลอดอายุ 15-19 ปี	จำนวนประชากรหญิงที่อายุ 15-19 ปี ทั้งหมด	อัตรา : 1,000 (อายุ 15-19 ปี)
2550	2,616	2,395,156	1.1	116,086	2,333,403	49.7
2551	2,715	2,384,707	1.1	118,921	2,371,583	50.1
2552	2,908	2,339,177	1.2	119,828	2,390,695	50.1
2553	3,074	2,272,507	1.4	120,115	2,399,446	50.1
2554	3,415	2,196,350	1.6	129,321	2,413,063	53.6
2555	3,725	2,096,028	1.8	129,451	2,404,152	53.8
2556	3,415	2,024,332	1.7	121,956	2,380,944	51.2

(ที่มา: สถิติการคลอดของแม่วัยรุ่นประเทศไทย ปี พ.ศ.2556 Statistics on Adolescent Births, Thailand 2013)

นอกจากนี้ ข้อมูลสภาวะการมีบุตรของวัยรุ่นไทยที่รวบรวมโดยศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ระบุว่า ในปี พ.ศ.2552 มีมารดาวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปีที่คลอดบุตร

จำนวน 787,739 คน คิดเป็นร้อยละ 13.551 ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยมาตรฐานที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ไม่เกินร้อยละ 10 และข้อมูลของคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ ทั้งยังพบว่าอายุเฉลี่ยของการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นไทยจะอยู่ที่ 13-15 ปี โดยอายุน้อยสุดที่มาคลอดบุตรในโรงพยาบาลรัฐพบว่าเป็นเด็กอายุเพียง 10 ปี (วิลยา ธรรมพนิชวัฒน์, 2553, หน้า 5-9)

จากข้อมูลที่ได้เสนอไปข้างต้น ย่อมเห็นได้อย่างชัดเจนถึงปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นไทยที่ทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น และเมื่อศึกษาถึงข้อมูลในระดับลึก ซึ่งสำนักงานปลัดกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้วิเคราะห์จำนวนและอัตราการคลอดบุตรของวัยรุ่นไทยในปี พ.ศ.2555 พบว่า อัตราการคลอดบุตรของวัยรุ่น อยู่ที่ 46.92 คน และเมื่อจำแนกรายภาค พบว่า ภาคกลางมีอัตราการคลอดบุตรของวัยรุ่น อยู่ที่ 55.20 คน รองลงมาเป็น ภาคเหนือ ภาคใต้ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และกรุงเทพมหานคร ตามลำดับ (ตารางที่ 2) (สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ, 2559, หน้า 160-161)

ตารางที่ 2 จำนวนและอัตราการคลอดบุตรของวัยรุ่นไทย จำแนกรายภาค ปี พ.ศ.2555

ภาค	หญิงอายุ 15-19 ปี	หญิงที่คลอดบุตรอายุต่ำกว่า 20 ปี			อัตราการคลอดบุตรของวัยรุ่น อายุ 15-19 ปี (ต่อหญิงกลุ่มอายุเดียวกัน พันคน)
		อายุ 14 ปี	อายุ 15-19 ปี	รวม	
กลาง	566,027	1,333	31,246	32,579	55.20
เหนือ	399,654	764	17,898	18,662	44.78
ใต้	357,227	448	15,887	16,335	44.47
ตะวันออกเฉียงเหนือ	811,292	1,235	35,826	37,061	44.16
กรุงเทพมหานคร	200,287	336	8,663	8,999	43.30
ทั้งหมด	2,334,227	4,116	109,520	113,636	46.92

(ที่มา: ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. สถานการณ์การคลอดบุตรของวัยรุ่นไทย ปี พ.ศ.2555, หน้า 4)

จากสถานการณ์การตั้งครรภ์ในกลุ่มเด็กและเยาวชนดังกล่าว เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลในอดีตจะเห็นได้อย่างชัดเจนว่าแนวโน้มของสถานการณ์การตั้งครรภ์ของเด็กและเยาวชนเป็นประเด็นที่ถือได้ว่าเป็นปัญหาสำคัญและสะสมอย่างต่อเนื่องของสังคมไทย ซึ่งกระทบต่อความมั่นคงทางสังคมและครอบครัว ทำให้หน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมต่างควรร่วมมือกันดำเนินการแก้ไขอย่างจริงจัง

กฎหมายกับปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นเรื่องที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ โดยองค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้การลดอัตราคลอดในวัยรุ่นที่มีอายุ 15-19 ปี (Adolescent birth rate) เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goal, MDGs) และปัจจุบันเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน Sustainable Development Goal, SDGs ที่นานาชาติต้องการบรรลุให้ได้ภายในปี พ.ศ.2573 ได้กำหนดให้การลดอัตราคลอดในวัยรุ่น อายุ 10-14 ปี และอายุ 15-19 ปี เป็นส่วนหนึ่งของร่างตัวชี้วัดในการบรรลุเป้าหมายที่ 3 ว่าด้วยการสร้างหลักประกันให้คนมีชีวิตที่มีคุณภาพและส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของคนทุกเพศทุกวัย (อนามัย, 2560)

สำหรับปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นในประเทศไทยก็เช่นกัน ถือได้ว่าเป็นปัญหาสำคัญที่ภาครัฐต้องตระหนักถึงปัญหาและพยายามแก้ไขอย่างเร่งด่วนอย่างต่อเนื่อง เพราะสำหรับรัฐแล้วปัญหาดังกล่าวเปรียบเสมือนความอ่อนแอและไร้ประสิทธิภาพของบรรทัดฐานทางสังคมที่ทำหน้าที่ควบคุมกำกับและการพัฒนาศักยภาพพลเมือง

ภาครัฐจึงจำเป็นต้องมีนโยบายเร่งป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ทั้งในเชิงบูรณาการและเชื่อมโยงกับทุกหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และเครือข่ายภาคสังคมต่าง ๆ ซึ่งส่งผลต่อความจำเป็นของการมีกฎหมายที่เอื้ออำนวยในการให้ความช่วยเหลือวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปัญหาดังกล่าวส่งผลกระทบต่อสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคม และเศรษฐกิจในภาพรวม และปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศมีความซับซ้อน ไม่อาจแก้ไขได้ด้วยอำนาจหน้าที่ของหน่วยงานใด หน่วยงานหนึ่ง จึงสมควรสร้างกลไกในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินการร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหน่วยงานของรัฐ หน่วยงานของเอกชน และประชาสังคม เพื่อบูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นรูปธรรม ความเป็นเอกภาพ และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ทำให้ต้องตราพระราชบัญญัติป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นขึ้นมา

สำหรับพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 ตามประกาศราชกิจจานุเบกษา เล่ม 133 ตอนที่ 30 ก วันที่ 31 มีนาคม 2559 โดยมีผลบังคับใช้ ตั้งแต่วันที่ 29 กรกฎาคม พ.ศ. 2559 เป็นต้นไป มุ่งหวังให้วัยรุ่นได้รับข้อมูลข่าวสาร ได้รับคำปรึกษาและเข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ สามารถดูแลพฤติกรรมทางเพศของตนเองได้อย่างเหมาะสม นั่นก็คือการชะลอการมีเพศสัมพันธ์หรือให้มีเพศสัมพันธ์เมื่อพร้อม แต่หากต้องการมีเพศสัมพันธ์ก็ต้องให้มีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย และได้รับการดูแลช่วยเหลือด้านสวัสดิการสังคมหากประสบปัญหาการตั้งครรภ์ โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้คือ

1. ให้วัยรุ่นมีสิทธิตัดสินใจด้วยตนเอง ได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้ ได้รับการบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้รับการรักษาความลับ และความเป็นส่วนตัว ได้รับการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเสมอภาคและไม่ถูกเลือกปฏิบัติ
2. กำหนดให้สถานศึกษาต้องจัดให้มีการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาอย่างเหมาะสม จัดหาและพัฒนาผู้สอนให้สามารถสอนเพศวิถีศึกษาและให้คำปรึกษาเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจัดให้มีระบบการดูแล ช่วยเหลือ และคุ้มครองนักเรียน นักศึกษาที่ตั้งครรภ์ให้ได้รับการศึกษาด้วยรูปแบบที่เหมาะสมและต่อเนื่อง ตลอดจนจัดให้มีระบบการส่งต่อ ให้ได้รับสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม
3. กำหนดให้สถานบริการต้องให้ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ และสวัสดิการสังคม เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
4. กำหนดให้สถานประกอบกิจการ ต้องให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ และจัดสนับสนุนให้เข้าถึงบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
5. หน่วยงานสวัสดิการสังคม ให้การดูแล และช่วยเหลือด้านสวัสดิการสังคม เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
6. ให้ราชการส่วนท้องถิ่น มีหน้าที่สนับสนุนและดำเนินการให้ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ บริการอนามัยการเจริญพันธุ์และสวัสดิการสังคม เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

โดยมีแนวทางการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติสู่การปฏิบัติ ดังนี้

1. พัฒนาร่างยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ.2560 - 2569 โดยมีการจัดการประชุมรับฟังความคิดเห็นต่อร่างยุทธศาสตร์ดังกล่าวเมื่อวันที่ 22 กรกฎาคม พ.ศ.2559
2. ยกร่างกฎกระทรวงของ 5 กระทรวงหลัก ได้แก่ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงมหาดไทย โดยมีการประชุมคณะทำงานของแต่ละกระทรวง ซึ่งกรมอนามัยได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ ร่วมกันของผู้แทน 5 กระทรวงหลัก เพื่อปรับปรุงแก้ไขร่างกฎกระทรวงในชั้นหนึ่ง เมื่อวันที่ 6-7 กรกฎาคม 2559 ที่จังหวัดชลบุรี และได้ดำเนินการจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อร่างกฎของกระทรวงทั้ง 5 กระทรวงในวันที่ 8 สิงหาคม พ.ศ.2559
3. จัดทำแนวทางการปฏิบัติสำหรับเจ้าหน้าที่ในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจัดทำขึ้นเพื่อเป็นคู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องให้สามารถปฏิบัติได้ถูกต้องตามที่กฎหมายกำหนด
4. จัดทำศูนย์กลางฐานข้อมูล เพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

5. จัดเตรียมร่างคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ 3 คณะ เพื่อเป็นกลไก ในการดำเนินงานตามกฎหมาย คือ

- (1) คณะกรรมการพัฒนากฎหมาย กฎกระทรวง ระเบียบ และแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น
- (2) คณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่น
- (3) คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นระดับจังหวัดและ กรุงเทพมหานคร

นอกเหนือจากพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นแล้วในการแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑ ในวัยรุ่นแล้ว ภาครัฐก็มีแนวทางในการควบคุม กำกับพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น เพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ และ ปักจี้ที่รัฐเชื่อว่าก่อให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์วัยรุ่นผ่านกระทรวงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงวัฒนธรรม ดูแลในมิติ ทางสังคมและวัฒนธรรมไทย ทั้งนี้เพื่อให้วัยรุ่นมี “ความเป็นไทย” และรักนวลสงวนตัว กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร ตรวจสอบเรื่องเผยแพร่รูปภาพ คลิป เว็บไซต์ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศที่สื่อไปในทางลามกอนาจารในสื่อ อิเล็กทรอนิกส์และสื่อประเภทต่าง ๆ รวมไปถึงสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ที่ต้องตรวจตราสถานที่เสี่ยงสำหรับวัยรุ่น และ เพิ่มประสิทธิภาพการบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสำหรับการดำเนินงานเชื่อมโยงระหว่างกระทรวง องค์กร และ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครุฑของวัยรุ่นจะอยู่ภายใต้การบริหารงานของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความ มั่นคงของมนุษย์ ที่ถือได้ว่าเป็นกระทรวงหลักที่มีบทบาทสำคัญในการจัดการปัญหาดังกล่าว

จึงกล่าวได้ว่าความพยายามของรัฐบาลไทยในการจัดการปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นนั้นมีทั้งแนวทางในการ ควบคุม กำกับพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น เพื่อป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ และการคุ้มครองสิทธิของเด็กและเยาวชน หญิงที่ตั้งครุฑ ในการดูแลและป้องกันสุขภาพ การเข้าถึงบริการต่าง ๆ ที่พึงได้รับ การตัดสินใจว่าจะมีบุตรหรือไม่ การ ทำแท้งหรือการยุติการตั้งครุฑ ซึ่งพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุฑในวัยรุ่นถือได้ว่าเป็นส่วนหนึ่ง ของการดำเนินนโยบายด้านสิทธิมนุษยชนตามปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน และนำไปสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน Sustainable Development Goal ,SDGs ที่นานาชาติต้องการบรรลุให้ได้ภายในปี พ.ศ.2573

ความเชื่อ ค่านิยมเรื่องเพศของสังคมไทยกับผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการตั้งครุฑของวัยรุ่น

การทำความเข้าใจปรากฏการณ์แม่วัยรุ่นหรือการตั้งครุฑของวัยรุ่นนั้น ควรทำความเข้าใจสังคม จารีต ประเพณีและวัฒนธรรมไทย ซึ่งเป็นปัจจัยกำหนดวิถีชีวิตและบทบาทที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ หรือมาตรฐานของ พฤติกรรมที่คนในสังคมยอมรับว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้องดีงามและสมาชิกในสังคมควรยึดถือปฏิบัติ โดยสังคมกำหนดสร้างให้ บทบาทของการมีเพศสัมพันธ์ต้องอยู่ในกรอบของการแต่งงานระหว่างหญิงและชาย และมีการตั้งครุฑที่มีการวางแผน เพื่อให้สอดคล้องกับความเชื่อในเรื่องการรักนวลสงวนตัว ในขณะที่การตั้งครุฑก่อนแต่งงานหรือการมีเพศสัมพันธ์ใน วัยรุ่นนับว่าเป็นเรื่องที่ผิดบรรทัดฐานของสังคมไทย ผิดจากค่านิยมสั่งสอนที่ถ่ายทอดในครอบครัว สิ่งดังกล่าวนี้ นับว่า เป็นแนวปฏิบัติที่สืบทอดต่อมาในยุคสมัยของสังคมไทย โดยการกำหนดสร้างในลักษณะดังกล่าวได้กระทำผ่านอำนาจ ของสถาบันต่าง ๆ ในสังคมในลักษณะที่เป็นไปตามบรรทัดฐานทางสังคมที่ไม่ได้มีหลักเกณฑ์ที่สมบูรณ์ที่สุดแต่อย่างใด เพราะสมาชิกของสังคมไทยในแต่ละยุคสมัยย่อมมีการปรับเปลี่ยนทัศนคติ รูปแบบการใช้ชีวิต การยอมรับในความ แตกต่างที่หลากหลายมากขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ, 2559, หน้า 165-168)

ในลักษณะดังกล่าว พฤติกรรมทางเพศและการตั้งครุฑของวัยรุ่น ย่อมกล่าวได้ว่าสังคมในยุคสมัยหนึ่งถือเป็น เรื่องที่ต้องการปกปิด ไม่สอดคล้องกับค่านิยม ความเชื่อ และวัฒนธรรม แต่ในปัจจุบันประเด็นดังกล่าวได้มีการ เปลี่ยนแปลง โดยมีลักษณะที่เปิดเผยมากขึ้น เป็นสังคมสมัยใหม่ แต่ยังคงมีบางกลุ่มที่มีความเห็นต่อประเด็นการ ตั้งครุฑในวัยรุ่นในด้านลบ เป็นความแปลกแยก สร้างปัญหา และตีตราวัยรุ่นที่มีประวัติและพฤติกรรมในลักษณะ

ดังกล่าว อาจกล่าวได้ว่าในสังคมไทยประกอบด้วยมุมมองที่แตกต่างกันในสองลักษณะดังกล่าว ถ้าจะทำความเข้าใจปรากฏการณ์แม่วัยรุ่น จึงควรทำความเข้าใจวิธีคิดที่รอบด้าน

สำหรับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อครอบครัวและสังคมไทย (บุรเทพ โชคนานกุล และ กมลชนก ขำสุวรรณ, 2559, หน้า 67-69) ซึ่งในอดีตอาจเป็นเรื่องปกติของสังคมไทย เนื่องจากยังคงความเป็นสังคมเกษตร และคนส่วนใหญ่ไม่ได้มีเวลาสำหรับการศึกษาตามระบบ โดยใช้ระยะเวลาจนเท่าปัจจุบัน และจำเป็นต้องทำงานประกอบอาชีพตั้งแต่อายุไม่มากนัก ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับคนที่ยังไม่ถึง 20 ปี ในสมัยก่อนกับปัจจุบันพบว่ามีความแตกต่างสูงทั้งในด้านความรับผิดชอบ การคำนึงถึงครอบครัว และการตระหนักในความพร้อมของการเป็นแม่ แต่หากวิเคราะห์ในบริบทของสังคมปัจจุบัน คนที่ยังไม่ถึง 20 ปี ยังถือว่าเป็นเด็ก ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยและพึ่งพาทรัพยากรต่าง ๆ จากครอบครัว ดังนั้น การมีเพศสัมพันธ์ หรือการมีลูกจึงนับว่าเป็นสิ่งที่ขัดกับบริบทของสังคมไทยในยุคปัจจุบัน และเมื่อคนในกลุ่มดังกล่าวเกิดการตั้งครรภ์และเปลี่ยนสภาพจากเด็กหญิงเป็นแม่ จึงถูกมองจากสังคมว่าเป็นความผิดพลาดในชีวิต กลายเป็นปัญหาของครอบครัว และถูกตีตราว่าเป็นปัญหาของสังคมไทย

ในด้านของแนวคิดเกี่ยวกับบทบาทนั้น หากนำมาอธิบายปรากฏการณ์การตั้งครรภ์ของวัยรุ่น ได้ว่าบทบาทที่สังคมกำหนดให้วัยรุ่น คือ การเป็นลูกที่ดี เชื่อฟังคำสอนของพ่อแม่ ผู้ปกครอง เมื่ออยู่ในโรงเรียนต้องรับผิดชอบต่อการเรียน การช่วยเหลืองานส่วนรวม และเชื่อฟังครู ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงทั้งสารเสพติด ความรุนแรง และเพศ ฯลฯ ในขณะที่แม่วัยรุ่นต้องมาสมทบบทบาทของการเป็นแม่ ร่วมด้วยกับบทบาทการเป็นลูก หรือเป็นนักเรียนส่งผลทำให้เกิดความขัดแย้งในบทบาทของตนเอง เพราะการสมทบบทบาทเป็นแม่ เป็นบทบาทของผู้ใหญ่ ทำให้แม่วัยรุ่นได้รับผลกระทบจากความสามารถในการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ ร่างกายที่ยังไม่เติบโตเต็มที่และยังไม่พร้อมที่จะตั้งครรภ์อย่างปลอดภัย รวมทั้งการเลี้ยงดูให้มีคุณภาพ ทำให้สังคมประทับมลทิน (Stigmatized) วัยรุ่นตั้งครรภ์ว่าเป็นเด็กใจแตก หากทำแท้งก็ว่าเป็นแม่ใจยักษ์ นับเป็นการก้าวกระโดดของชีวิตจากวัยเด็กเป็นวัยผู้ใหญ่ แม้ว่าวัยรุ่นบางส่วนจะมีความพร้อม แต่ในกรณีส่วนใหญ่เกิดในลักษณะที่ไม่มีความพร้อม ส่วนแนวคิดความมั่นคงเชิงภาววิทยา (สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ, 2559, หน้า 170) สามารถนำมาอธิบายปรากฏการณ์ทางสังคมของแม่วัยรุ่น ได้ว่าการดำรงชีวิตอยู่ในสภาวะสังคมสมัยใหม่ของแม่วัยรุ่นจะต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมอย่างรวดเร็ว จนเกิดความขัดแย้งระหว่างบทบาทที่สังคมกำหนดคือการเป็นลูก เป็นนักเรียน กับบทบาทที่กระทำจริง คือ การเป็นแม่ ทำให้มีความยากลำบากในการทำหน้าที่ในชีวิตประจำวัน เกิดความไม่มั่นคงในการดำเนินชีวิต จึงคำนึงถึงความมั่นคง ภายใต้ความจริงของสังคม โดยการเชื่อมั่นในพลังอำนาจของตนเอง การปรับวิธีคิดขณะเผชิญกับความยากลำบาก การเรียนรู้จากประสบการณ์ที่เคยเกิดขึ้น ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นที่จะทำให้แม่วัยรุ่นสามารถทำงานและดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้

จะเห็นได้ว่าปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นโดยไม่พร้อมนั้น ส่งผลให้วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ตกอยู่ในอันตรายจากการตั้งครรภ์ ไม่ว่าจะเป็นการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย การขาดบริการสุขภาพที่ปลอดภัย ซึ่งการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมนั้นถือได้ว่าเป็นอุปสรรคในการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตของวัยรุ่น ที่นำไปสู่การขาดโอกาสทางการศึกษาอย่างเพียงพอและตรงกับความต้องการที่จะสามารถพัฒนาความสามารถ ซึ่งวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์บางคนต้องออกจากโรงเรียนเพื่อเลี้ยงดูลูกทำงานเพื่อนำเงินมาเลี้ยงลูกและงานที่ทำมักเป็นงานที่มีรายได้ต่ำเนื่องจากวุฒิทางการศึกษา เป็นต้น นอกจากนั้นแล้ววัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ยังต้องเผชิญกับอคติของคนในสังคมที่มีมุมมองและตัดสินว่าเป็นเด็กใจแตก มีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุน้อย ทำให้บุคคลเหล่านี้เกิดความรู้สึกอับอายและทนไม่ได้กับสายตาคนที่มีมองอย่างดูหมิ่น ซึ่งส่งผลกระทบโดยตรงต่อตนเองและครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิด จึงกล่าวได้ว่าเส้นทางชีวิตของแม่วัยรุ่นเริ่มจากวัยเด็กและกระโดดก้าวข้ามเป็นวัยผู้ใหญ่ ทำให้ไม่สามารถแสดงบทบาทตามที่สังคมคาดหวังได้ เนื่องจากสังคมคาดหวังให้การเป็นแม่เป็นบทบาทของผู้ใหญ่ ทำให้แม่วัยรุ่นมีความยากลำบากในการทำหน้าที่ในชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะ “โอกาส” ของแม่วัยรุ่นที่จะได้รับจากครอบครัวและสังคมต้องสูญเสียไป อันส่งผลกระทบต่อวิถีการดำเนินชีวิต คุณภาพชีวิต สุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ

แนวทางการจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น

การจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 แนวทาง ประกอบด้วย การจัดการปัญหาด้วยการสร้างเสริมความรับผิดชอบ การส่งเสริมแนวทางการป้องกัน และการจัดการปัญหาด้วยการใช้หลักพุทธธรรม

1. การจัดการปัญหาด้วยการสร้างเสริมความรับผิดชอบ

ตามสถานการณ์ที่เป็นอยู่ปัจจุบันเมื่อเกิดปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผู้ใหญ่ที่เกี่ยวข้องมักหาทางออกด้วยการบังคับเด็กที่ตั้งครรภ์ให้แต่งงานและอยู่กินฉันสามีภรรยา กับฝ่ายชายที่มักจะเป็นเด็กด้วยกันทั้งสองฝ่าย ในความเป็นจริงการแต่งงานมิได้เป็นการแก้ไขปัญหาได้อย่างตรงจุด เนื่องจากเด็กทั้งสองฝ่ายยังไม่มีวุฒิภาวะเพียงพอที่จะปฏิบัติหน้าที่ในฐานะสามีภรรยา รวมทั้งการมีบทบาทเป็นพ่อและแม่ ที่สำคัญพวกเขายังต้องพึ่งพิงครอบครัวหรือผู้ปกครองในฐานะที่ยังเป็นเด็กอยู่ จึงยังไม่อาจสามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างสมบูรณ์ ยังต้องการเวลาและโอกาสอีกมากในการพัฒนาตนเองให้พึ่งตนเองและเป็นที่พึ่งแก่สมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัวได้ การสนับสนุนให้วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์สร้างครอบครัวใหม่แยกจากครอบครัวเดิมของตนจึงอาจไม่ใช่วิธีการที่เหมาะสม ทางแก้การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นควรพิจารณาการแสดงความรับผิดชอบต่อตนเองในประเด็น ดังนี้ (thaichidights, 2560)

1) การร่วมกันรับผิดชอบต่อวัยรุ่นทั้งชายและหญิง แม้ว่าจะมีพิธีการหรือไม่มีพิธีการแต่งงานกันหรือไม่ก็ตาม เพื่อแบ่งเบาภาระครอบครัวที่ตนยังต้องพึ่งพาพ่อแม่ พร้อมทั้งทุ่มเทเวลาและความสามารถในการพัฒนาตนเองด้านการศึกษา การฝึกอาชีพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งจะต้องรับผิดชอบในการเลี้ยงดูทารกร่วมกัน โดยมีครอบครัวและญาติพี่น้องของทั้งสองฝ่ายร่วมสนับสนุนและช่วยเหลืออย่างเต็มกำลัง ช่วยถ่วงดุลทักษะที่จำเป็นต่อการเลี้ยงดูเด็กทารก หากสมาชิกในครอบครัวไม่อาจช่วยเหลือถ่วงดุลด้วยตนเองจะต้องแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้ที่มีทักษะเชี่ยวชาญจากภายนอก ทั้งนี้ หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องควรจะไปให้ความช่วยเหลือหรือนำวิธีการดำเนินชีวิตแก่ทั้งสองฝ่าย

2) การแก้ผลกระทบที่ตามมาจากการตั้งครรภ์ของครอบครัวทั้ง 2 ฝ่าย เช่น การดูแลสุขภาพอนามัยของเด็กในครรภ์และแม่วัยรุ่น การสร้างโอกาสและเงื่อนไขให้แม่วัยรุ่นสามารถดำเนินชีวิตเรื่องการศึกษาอาชีพต่อไปได้โดยไม่ติดขัด ร่วมกันแก้ไขปัญหาความกดดันจากสังคมที่มีต่อแม่วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ การสร้างสภาพแวดล้อมทางสังคมที่ทำให้แม่วัยรุ่นมีความรู้สึกผ่อนคลาย ไม่มีความทุกข์ ความเครียด ความกังวล โดยครอบครัวและญาติพี่น้องของทั้งสองฝ่าย ทั้งนี้เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์มีปัญหาสุขภาพต่าง ๆ เช่น ความพิการทั่วไป และความพิการทางสติปัญญา รวมทั้งทำให้การเจริญเติบโตของทารกในครรภ์โดยเฉพาะอย่างยิ่งพัฒนาการสมองของทารกเป็นไปด้วยดี ทั้งนี้ฝ่ายชายต้องมามีบทบาทสำคัญในเรื่องเหล่านี้ เพราะการแสดงบทบาทหน้าที่ในเรื่องเหล่านี้จะมีผลอย่างยิ่งในการคลี่คลายปัญหาดังกล่าวข้างต้น

3) การพัฒนาตนเอง เพื่อสามารถพึ่งตนเองให้ได้โดยเร็ว รวมทั้งสามารถเป็นที่พึ่งของเด็กทารกได้ด้วย ทั้งนี้เมื่อขณะก่อนการตั้งครรภ์วัยรุ่นทั้งคู่มีแต่ภาระเฉพาะการพัฒนาตนขึ้นมาจนสามารถพึ่งตนเองและเป็นที่พึ่งให้แก่สมาชิกคนอื่นในครอบครัว หรืออาจรับผิดชอบช่วยเหลือภาระของครอบครัวเท่าที่จะทำได้เพียงเท่านั้น แต่เมื่อให้กำเนิดเด็กทารกก็จะมีภาระเพิ่มขึ้นในการดูแลและเลี้ยงดูเด็กทารก เมื่อมีภาระเพิ่มขึ้นทั้งของตนเองและครอบครัว เช่นนี้ ก็จำเป็นต้องเร่งรัดการปฏิบัติหน้าที่ต่าง ๆ ให้หนักแน่นจริงจังมากขึ้น เพื่อลดระยะเวลาการตกเป็นภาระให้สิ้นที่สุดของทั้งสองฝ่าย หากยังมีความรักผูกพันระหว่างวัยรุ่นหญิงและชายไม่ใช่เพียงเรื่องความต้องการทางเพศ ย่อมถึงเวลาอันเหมาะสมที่เขาทั้งสองจะร่วมชีวิตกันเป็นสามีภรรยาอย่างแท้จริง

4) มีการบำบัดและฝึกฝนเพื่อสามารถจัดการอารมณ์ทางเพศได้อย่างสร้างสรรค์แทนการมีเพศสัมพันธ์ การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรนั้นจะทำให้ความสามารถในการควบคุมตนเองในเรื่องเพศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งอารมณ์เพศกระทำได้อย่างยากหรืออาจไม่ได้เลย เป็นเหตุให้เกิดขาดแรงจูงใจที่จะพัฒนาตนเองในด้านต่าง ๆ และหันมาหมกมุ่นเรื่องเพศ มีงานวิจัยจำนวนมากที่ชี้ให้เห็นว่าเด็กที่มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ส่วนมากมักไม่ประสบ

ความสำเร็จด้านการศึกษาและอาชีพการงาน เพราะขาดการพัฒนาตนเองจึงจำเป็นต้องได้รับการบำบัดโดยทีมจิตบำบัด เพื่อให้เด็กสามารถควบคุมความต้องการทางเพศได้ในระดับปกติ โดยเฉพาะรู้จักวิธีการคลายความกดดันอารมณ์เพศที่ช่วยป้องกันไม่ให้เกิดความเครียดและหมกมุ่นในเรื่องเพศ ด้วยกิจกรรมสร้างสุขและออกกำลังกาย อาทิ การเต้นแอโรบิก การท่องเที่ยว ปีนเขา เดินป่า เล่นดนตรี เล่นกีฬา และทำงานศิลปะ เป็นต้น

2. การจัดการปัญหาด้วยการส่งเสริมแนวทางการป้องกัน

การจัดการปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่อาจใช้พระราชบัญญัติป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่จำเป็นต้องอาศัยการดำเนินงานร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหน่วยงานของรัฐ หน่วยงานของเอกชน และประชาสังคม เพื่อบูรณาการให้การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นรูปธรรม มีความเป็นเอกภาพ และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จากการศึกษาจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ พบว่าการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น อาจแบ่งออกได้เป็น 3 ระดับ (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย, 2555, หน้า 75) ได้แก่

1) การป้องกันระดับปฐมภูมิ (primary prevention) เป็นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันก่อนเกิดปัญหา ได้แก่ การเลี้ยงดูให้วัยรุ่นมีความภาคภูมิใจในตนเอง มีความนับถือตนเอง พอใจในสถานภาพของตนเอง เนื่องจากวัยรุ่นที่ขาดความนับถือตนเองมักหาจุดเด่นชดเชยให้ตนเองโดยการมีคูรััก หรือคู่นอน การสอนทักษะชีวิต เพื่อให้สามารถเผชิญและจัดการเหตุการณ์ที่ซับซ้อนต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ การสอนเพศศึกษาเพื่อให้วัยรุ่นรู้เท่าทันอารมณ์ทางเพศและความคิดทั้งของตนเองและเพศตรงข้าม สามารถหลีกเลี่ยงสิ่งเร้าที่กระตุ้นให้เกิดอารมณ์ทางเพศ รวมทั้งสามารถปรับเปลี่ยนอารมณ์ทางเพศที่เกิดขึ้นให้เป็นกิจกรรมสร้างสรรค์อื่น ๆ เช่นการออกกำลังกาย การทำงาน การเล่นดนตรี ไม่หมกมุ่นกับอารมณ์ทางเพศ รวมทั้งช่วยเหลือตนเองเมื่อไม่สามารถปรับเปลี่ยนอารมณ์ได้ นอกจากนี้ ควรปลูกฝังทัศนคติที่ถูกต้องเรื่องความเป็นหญิงชาย ซึ่งควรปลูกฝังตั้งแต่วัยเด็กผ่านพ่อแม่ ครอบครัว โรงเรียน บุคลากรทางการแพทย์ หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน และการควบคุมสื่อต่าง ๆ อินเทอร์เน็ต ซึ่งมีบทบาทสำคัญต่อวัยรุ่นในยุคปัจจุบันเป็นอย่างมาก

2) การป้องกันระดับทุติยภูมิ (secondary prevention) เป็นการวินิจฉัยและค้นหาผู้มีปัจจัยเสี่ยง และพฤติกรรมเสี่ยงหรือมีปัญหาดังแต่ระยะแรกและให้การป้องกันหรือรักษาอย่างรวดเร็วเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ การจัดตั้งคลินิกที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น การจัดตั้งเครือข่ายคลินิกวัยรุ่นในโรงเรียน โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น ไม่ว่าจะเป็นการให้บริการรูปแบบใดจะต้องมีลักษณะที่เข้าถึงง่ายเป็นมิตร และเป็นที่ยอมรับของวัยรุ่น เช่น Youth Friendly Health Service (YFHS), Friend Corner หรือ To Be Number One ซึ่งเริ่มดำเนินการในจังหวัด ต่าง ๆ แล้ว

3) การป้องกันระดับตติยภูมิ (tertiary prevention) เป็นการฟื้นฟูสภาพทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมของวัยรุ่นให้กลับคืนสู่สภาพปกติและกลับคืนสู่ชุมชนโดยเร็ว ในกรณีเกิดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นก็ควรได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด เนื่องจากมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์และคลอดสูง รวมทั้งปัญหาทางอารมณ์และจิตใจ หากตั้งครรภ์โดยไม่ต้องการอาจนำไปสู่การทำแท้งที่ผิดกฎหมายซึ่งอาจจะเสียชีวิต การให้คำปรึกษา แก่วัยรุ่นและครอบครัว และการจัดหาที่พักพิงชั่วคราวหรือบ้านพักฉุกเฉินแก่หญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ ซึ่งจะช่วยบรรเทาปัญหาได้ ในกรณีเกิดการตั้งครรภ์ที่ไม่ต้องการและถูกทอดทิ้งให้เผชิญปัญหาแต่โดยลำพังจะมีผลกระทบต่อนักวัยรุ่นมาก ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการดูแลในทุกด้าน ได้แก่

3.1 การฟื้นฟูด้านการแพทย์ (medical rehabilitation) เพื่อให้หายจากโรคและภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ

3.2 การฟื้นฟูด้านสังคม (social rehabilitation) เช่น การฝึกอาชีพเพื่อให้สามารถเลี้ยงตนเองและบุตรได้ การยกบุตรบุญธรรมให้ผู้อื่นในกรณีที่ไม่สามารถเลี้ยงบุตรเองได้ รวมทั้งการให้การสงเคราะห์ในเรื่องต่าง ๆ เป็นต้น

3.3 การฟื้นฟูด้านการศึกษา (educational rehabilitation) เพื่อให้มารดาวัยรุ่นมีโอกาสได้รับการศึกษาต่อเนื่องนำไปสู่การมีงานทำ สามารถเลี้ยงตัวเองและบุตรได้ในอนาคต

3. การจัดการปัญหาด้วยการใช้หลักพุทธธรรม

ในทางพุทธศาสนาได้อธิบายปัญหาสุขภาพทางเพศของเยาวชนในยุคปัจจุบัน (ลือชัย ศรีเงินยวง, 2552, หน้า 19-20) ไว้ว่าเกิดจากฐานคติของการจัดการศึกษาของโลกที่ผ่านมา ที่หลงให้คุณค่าหรือบูชาการตอบสนองความอยากรู้อยากเห็น ล้วน ล้วน ใจ แทนที่จะเป็นการฉลาดเท่าทันและการควบคุมความอยากรู้อยากเห็น นั้น ๆ ซึ่งเป็นวิกฤติที่เกิดขึ้นกับเยาวชนโดยทั่วไป นอกจากนั้นแล้วพุทธศาสนายังมองว่าสาเหตุที่ทำให้ปัญหาของวัยรุ่นเกิดขึ้นส่วนใหญ่เกิดจากหลักการดำเนินชีวิตด้านคุณธรรม จริยธรรมที่เสื่อมลง (ณรงค์เยาว์ แสงคำ, 2556, หน้า 97-99) กลายเป็นปัญหาสังคม การปลูกฝังให้วัยรุ่นมีจริยธรรมประจำใจในการดำเนินชีวิตจึงเป็นเรื่องจำเป็น ครอบครัวเป็นสถาบันที่มีความสำคัญที่จะขัดเกลาวัยรุ่นซึ่งต้องเริ่มตั้งแต่ยังเด็ก ดังนั้นการปลูกฝังให้เด็กได้พัฒนาตนเองด้านพฤติกรรม จิตใจ สติปัญญาอย่างครบถ้วนและกระทำต่อเนื่องตั้งแต่เล็กจนโตใหญ่ จะช่วยสนับสนุน ส่งเสริมให้เกิดภูมิคุ้มกัน มีหลักยึดการดำเนินชีวิตไปในทางที่ถูกต้อง

หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเป็นถือได้ว่าเป็นหลักพื้นฐานสำคัญที่จะช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหาได้ ซึ่งปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นก็สามารถประยุกต์ใช้หลักธรรมในการแก้ไขปัญหาของตนเอง หรือผู้ที่เกี่ยวข้องในการป้องกันและแก้ไขปัญหาคือบิดามารดา ตลอดจนบุคลากรองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องก็ต้องรู้จักการเลือกหลักธรรมของพุทธศาสนามาใช้เป็นแนวทางจัดการปัญหานี้ได้ด้วยเช่นกัน ซึ่งในการประยุกต์ใช้หลักธรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นสามารถอธิบายได้ ดังนี้

1) หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาที่วัยรุ่นสามารถนำมาประยุกต์ใช้นั้นสามารถแบ่งได้ออกมา 2 รูปแบบทั้งในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งสามารถอธิบายได้ ดังนี้

1.1 หลักธรรมทางพระพุทธศาสนากับการประยุกต์ใช้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น นั้นถือได้ว่าเป็นแนวทางในการสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่วัยรุ่น เพื่อปลูกฝังและสร้างแนวทางป้องกันปัญหาดังแต่ต้น ซึ่งแนวทางการป้องกันดังกล่าวสามารถประยุกต์ใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาได้ดังนี้

- หลักวิธีคิดแบบโยนิโสมนสิการ เป็นหลักธรรมที่ส่งเสริมให้วัยรุ่นใช้ความคิดอย่างถูกวิธี โดยการคิดวิเคราะห์ แยกแยะด้วยปัญญา สามารถไตร่ตรองอย่างรอบด้านว่าสิ่งใดเหมาะสมหรือควรทำ เพื่อสามารถจัดการปัญหาได้อย่างเหมาะสม

- หลักอภัยมุข เป็นหลักธรรมที่วัยรุ่นเข้าใจว่าสิ่งใดนำไปสู่ความเสื่อม หรือสิ่งใดเป็นหนทางที่จะทำให้เสื่อมเสีย เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่จะเท่าทันคน เพราะวัยรุ่นเป็นวัยที่คลุกคลีกับเพื่อนหรือสังคมใหม่

- หลักมิตรแท้-มิตรเทียม เป็นหลักธรรมที่ส่งเสริมการแยกแยะลักษณะของมิตรแท้หรือมิตรเทียม เพื่อให้เกิดการตระหนักว่าสิ่งใดที่จะส่งเสริมให้ชีวิตมีความสุขเจริญ และพัฒนาตนไปสู่ทิศทางที่ดี

- อินทรีย์ 6 และอินทรีย์สังวร (การสำรวมอินทรีย์) เป็นหลักธรรมที่ว่าด้วยการสอนให้วัยรุ่นสำรวมกาย ใจ ตามวัย ตามความพร้อมอันสมควร สอนให้รู้เท่าทัน รู้จักยับยั้งชั่งใจ มีสติคิดถูก-ผิด มีวุฒิภาวะทางอารมณ์และจิตใจในการรับมือกับสิ่งที่กระตุ้นความอยาก เป็นกิเลสที่อยู่รอบตัววัยรุ่น

- หลักทศ 6 เป็นหลักธรรมที่ว่าด้วยการระลึกถึงพระคุณของผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเปรียบเสมือนปรกาการที่ช่วยสกัดกั้นความคิด การกระทำที่ผิดศีลธรรม ผิดจารีตประเพณี การให้เกียรติ การเคารพนับถือแก่ภักษามิตรหรือผู้มีพระคุณ ซึ่งจะส่งเสริมให้วัยรุ่นเกรงกลัวหรือละอายต่อการที่จะกระทำการที่ไม่เป็นมงคลทำให้เกิดความเสื่อมเสีย

1.2 หลักธรรมทางพระพุทธศาสนากับการประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ถือได้ว่าเป็นการจัดการแบบเร่งด่วนที่จำเป็นจะต้องแสวงหาแนวทาง หรือการตัดสินใจในการดำเนินการเพื่อแก้ไข

ปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน ดังนั้นการประยุกต์ใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาจำเป็นต้องสามารถนำไปใช้ได้โดยทันทีทั้งที่ การนำหลัก อริยสัจ 4 มาปรับใช้ในการทำความเข้าใจตนเองในการยอมรับสภาวะปัญหาที่เกิดขึ้นจึงเป็นแนวทางที่ดีที่สุดในการแสวงหาแนวทางในการจัดการปัญหาอย่างรอบด้านโดยการพิจารณาถึงเหตุปัจจัยและวิธีการในการลงมือแก้ไขปัญหามีขั้นตอน ดังนั้นการนำความรู้เกี่ยวกับสังฆธรรมคำสอนไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินชีวิตจริงเป็นเรื่องของวิถีปฏิบัติที่เป็นหนทางดำเนินชีวิตให้ถึงความดับทุกข์ หรือให้ถึงทางออกของปัญหานั้น ๆ ได้ นอกจากนั้นในการแก้ไขปัญหามารดาคิดตั้งครุ่นในวัยรุ่นยังสามารถใช้หลักอริยสัจ 4 มาปรับใช้ เนื่องด้วยหลักอริยสัจ 4 เป็นหลักธรรมที่วัยรุ่นควรใช้ในการพัฒนาตนให้ประสบความสำเร็จ แม้ว่าจะกระทำผิดพลาดไปก็ต้องปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาตนเองด้วยการใช้ปัญญาพิจารณา มีสติระลึกรู้ไตร่ตรองการกระทำของตนเองอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเสริมสร้างการพัฒนาตนเองและเป็นประโยชน์แก่ผู้อื่น

2) หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาที่บิดามารดา หรือองค์กรที่เกี่ยวข้องควรนำมาใช้ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุ่นในวัยรุ่น ควรสนับสนุน เอื้ออาทร และประคับประคองวัยรุ่นที่ต้องเผชิญปัญหาการตั้งครุ่น ด้วยการให้หลักพรหมวิหาร 4 ในการสนับสนุน ชื่นชม ยินดีในสิ่งที่ทำ เป็นกำลังใจ ให้อภัยในสิ่งที่ผิดพลาด และพร้อมให้ออกัสในการพัฒนาตนเอง นอกจากนั้นแล้วบิดามารดาจะต้องประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับบุตร ด้วยการให้หลักธรรมสมชีวิตธรรม 4 และหลักพรหมวิหาร 4

จะเห็นได้ว่าปัญหาสุขภาพทางเพศและการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น ตั้งแต่การตั้งครุ่นในวัยรุ่น การทำแท้ง โรคเอดส์ ฯลฯ ก่อให้เกิดความทุกข์ทั้งกับปัจเจกบุคคล ครอบครัว สังคม และโลก ดังนั้นการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการแก้ไขนั้นจึงเป็นหนทางที่ดีที่เหมาะสม ที่จะแก้วิกฤตินี้ให้ลดน้อยลง เพราะการศึกษาและทำความเข้าใจหลักธรรมจะทำให้เกิดสติ สมาธิ และปัญญาในการคิด วิเคราะห์ แยกแยะ และการลงมือทำอย่างมีวิจารณญาณ ซึ่งหากไม่มีความจริงของธรรม คนก็สามารถนำทุกข์ในธรรมชาติมาสร้างให้เป็นทุกข์ของตนเอง (ลือชัย ศรีเงินยวง, 2552, หน้า 17) เพราะเหตุที่สำคัญแห่งทุกข์หรือปัญหาในชีวิตของมนุษย์เข้าไปเกี่ยวข้องกับสัมพันธกับธรรมชาติที่มีความไม่เที่ยง เป็นทุกข์ และไม่ใช่นั่นด้วยทำที่ไม่ถูกต้อง คือ ด้วยอวิชชา (ภาวะที่ขาดความรู้ ความเข้าใจ ไม่รู้ทันความจริงของสิ่งนั้น) ตัณหา (ความอยาก ความปรารถนาต่อสิ่งต่าง ๆ โดยไม่รู้เท่าทันความจริง) และอุปาทาน (การเข้าไปยึดมั่น ถือมั่นให้เป็นอย่างที่ต้องการ เอาความปรารถนาของตนเป็นตัวกำหนด) ซึ่งก็ทำให้เกิดปัญหาขึ้นกับชีวิตของตนเอง หรือซ้ำเติมให้ปัญหาทวีความรุนแรงมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพราะพุทธศาสนาเน้นที่การมองตนเอง การรู้จักตนเอง เพื่อสิ่งสำคัญ คือ การฝึกตนพัฒนาตนไปในทิศทางหรือวิถีที่เป็นกุศล เพราะหากวัยรุ่นไม่แก้ไขที่ตนเอง ไม่ฝึกตนเอง ไม่วิเคราะห์กายและใจของตนเอง ครอบครัวตลอดจนบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องก็ไม่สามารถแก้ไขหรือประคับประคองปัญหาที่เกิดขึ้นได้

ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเป็นหลักธรรมที่จะช่วยทุกฝ่ายทั้งกับวัยรุ่น บิดา มารดา สังคมหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ที่ใช้ทั้งในการป้องกันก่อนที่ปัญหาจะเกิดและแม้ปัญหาจะเกิดขึ้นก็มีหลักธรรมหรือคำสอนที่จะช่วยให้การแก้ไขปัญหานั้นไปโดยการเอื้ออาทร ให้ความรัก ความเมตตาแก่ทุกฝ่าย ประคับประคองให้วัยรุ่นที่พลาดพลั้งได้มีแนวทางในการแก้ไข ปรับปรุง และพัฒนาตนเองให้ดีขึ้น

สรุป

การแก้ไขปัญหามารดาคิดตั้งครุ่นไม่พร้อมในวัยรุ่นมักใช้การจัดการปัญหากับตัวบุคคลเป็นสำคัญนั่นก็คือการจัดการกับวัยรุ่นที่ตั้งครุ่นโดยตรง ซึ่งครอบครัวหรือสังคมมักจะโยนความผิดหรือความรับผิดชอบไปที่ตัวเด็กเป็นหลัก แต่อย่างไรก็ตามปัญหาดังกล่าวครอบครัวหรือพ่อแม่ ผู้ปกครอง ซึ่งถือได้ว่าเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับเด็กและวัยรุ่นมากที่สุดควรรับผิดชอบร่วมกัน เพราะการแก้ไขปัญหามารดาคิดตั้งครุ่นในวัยรุ่นนั้น จำเป็นต้องอาศัยแรงขับเคลื่อนจากทุกภาคส่วน ไม่ใช่เพียงแค่อาศัยการพึ่งพิงการดำเนินงานของทางภาครัฐ เอกชน ประชาสังคม หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ช่วยป้องกัน และแก้ไขการตั้งครุ่นในวัยรุ่นเท่านั้น เพราะดำเนินงานบางอย่าง เช่น การบังคับใช้กฎหมายตาม

พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็นเพียงการแก้ไขปัญหที่ปลายเหตุที่จะให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกให้กับวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ได้เข้าถึงสิทธิในการเข้ารับบริการอนามัยเจริญพันธุ์ การได้รับสวัสดิการ การได้รับการปฏิบัติอย่างเสมอภาค การตัดสินใจด้วยตนเอง การได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้ และการได้รับการรักษาความลับ เป็นต้น ดังนั้นการป้องกันการเกิดปัญหาน่าจะเป็นแนวทางการจัดการปัญหการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นที่ดีที่สุด โดยอาจประยุกต์หรือบูรณาการหลักคำสอนทางพุทธศาสนาเป็นพื้นฐาน (ณรงค์เยาว์ แสงคำ, 2556, หน้า 111) ในการนำมาเป็นหลักในการป้องกันปัญหาตั้งแต่ต้นเหตุหรือช่วยแก้ไขปัญหที่มีอย่างนุ่มนวล ซึ่งในการแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนั้นสามารถประยุกต์ใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาทั้งในรูปแบบของการดำเนินการแบบเร่งด่วนที่จำเป็นจะต้องแสวงหาแนวทางหรือการตัดสินใจในการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน และรูปแบบของแนวทางในการป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้นกับวัยรุ่น เพื่อเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับตนเองเมื่อต้องเผชิญกับปัญหาในอนาคต ตลอดจนการสร้างความเข้าใจ และตระหนักรู้ในการแสวงหาแนวทางการประคับประคองปัญหาที่เกิดขึ้น โดยใช้แรงสนับสนุนจากครอบครัว บุคคลใกล้ชิด หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นหลัก ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการนำหลักพระพุทธศาสนาไปใช้อย่างถูกวิธี ถูกความหมาย และมีศิลปะมีกลยุทธ์ในการใช้ที่เป็นไปทางกุศโลบายก็จะได้ประโยชน์แก่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องอย่างยั่งยืน ทั้งยังเป็นอีกแนวทางหนึ่งในการจัดการปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อย่างไรก็ตามบทบาทครอบครัว บิดามารดา ผู้ปกครอง หรือผู้ใกล้ชิดในการดูแลควรให้คำแนะนำ ปลุกฝังเรื่องคุณธรรม จริยธรรม ตลอดจนให้คำปรึกษาเรื่องการดูแลสุขภาพอนามัยทางเพศ การปฏิบัติตนให้สอดคล้องกับการเริ่มทำงานของฮอร์โมนเพศ เข้าใจอารมณ์เพศ และปัจจัยที่กระตุ้นเร้าอารมณ์เพศ ซึ่งแนวทางดังกล่าวจะช่วยส่งเสริมบ่มเพาะการจัดการปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ทั้งยังเป็นการปูพื้นฐานตั้งแต่วัยเด็กให้มีทักษะทางสังคมสามารถวางตัวให้สอดคล้องเหมาะสมและมีปฏิสัมพันธ์ที่เหมาะสมกับเพศตรงข้าม หรือการมีทักษะในการจัดการกับอารมณ์ทางเพศผ่านการทำกิจกรรมประเภทต่าง ๆ เช่น การออกกำลังกาย ท่องเที่ยว หรือกิจกรรมอาสา เป็นต้น เพื่อกระตุ้นให้สมองหลั่งสารความสุข ซึ่งจะเห็นได้ว่าแนวทางการจัดการปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นดังกล่าวข้างต้นนั้นมีความคุ้มค่าอย่างมากทั้งในแง่ต้นทุนที่ใช้ อีกทั้งยังทำให้วัยรุ่นมีความสุข มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัว และมีทักษะในการวางตนอย่างเหมาะสม อันนำมาซึ่งความสุขแก่ตนเองและครอบครัว

เอกสารอ้างอิง

หนังสือและเอกสารอื่นๆ

- คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ. (2559). *ปัญหาเยาวชนหญิงที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร กับมิติสิทธิมนุษยชน*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ.
- ณรงค์เยาว์ แสงคำ. (2556). *การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น : ปัญหาและทางออกตามหลักพระพุทธศาสนา*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- ลือชัย ศรีเงินวง. (2552). *คู่มือการทำงานเพื่อนำหลักพุทธธรรมมาแก้ปัญหาสุขภาพทางเพศและการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น*. กรุงเทพมหานคร : องค์การการศึกษา วิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ.
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย. (2555). *การให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ คู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, พิมพ์ครั้งที่ 2.
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย. (2557). *สถิติการคลอดของแม่วัยรุ่นประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556 Statistics on Adolescent Births, Thailand 2013*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์.

นิตยสาร วารสาร

บุรเทพ โชคนานุกุล และกมลชนก ขำสุวรรณ. (2559). “การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น” ผลกระทบทางสังคมจากมุมมองเรื่องเพศของแม่ต่างรุ่น. *วารสารประชากร* ปีที่ 4 ฉบับที่ 2 หน้า 61-69.

วัลยา ธรรมพนิชวัฒน์. (2553). บทบรรณาธิการรับเชิญ เพศศึกษาสำหรับวัยรุ่นไทย. *วารสารสภาการพยาบาล* ปีที่ 25 ฉบับที่ 2 หน้า 5-9.

ออนไลน์

คณะกรรมการการสาธารณสุข สภานิติบัญญัติแห่งชาติ ร่วมกับ คณะกรรมการปฏิรูประบบสาธารณสุข สภาปฏิรูปแห่งชาติ องค์การสมาชิกรัฐสภาแห่งเอเชียด้านประชากรและการพัฒนา (AFPPD) และ International Planned Parenthood Federation (IPPF) .(2560, 17 พฤษภาคม) *การสัมภาษณ์ เรื่อง “ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น”* . สืบค้นจาก http://www.senate.go.th/w3c/senate/pictures/comm/1550/file_1427788015.pdf

มติชนออนไลน์. (2560,15 พฤษภาคม).ไทย‘ท้องไม่พร้อม’สูงอันดับ2ในอาเซียน อายุน้อยสุด10ขวบ รามาตั้งคลินิกให้คำปรึกษาทั้งระบบ. สืบค้นจาก <https://www.matichon.co.th>

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2560,15 พฤษภาคม). *สถานการณ์การคลอดบุตรของวัยรุ่นไทย ปี 2555*. สืบค้นจาก <http://www.m-society.go.th/article-attach/10430/15330.pdf>.

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย. (2560, 17 พฤษภาคม). *พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 เอกสารแนบรายงานการประเมินหน่วยงานตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 รอบ 6 เดือนหลัง*. สืบค้นเมื่อ [http:// www.rh.anamai.moph.go.th](http://www.rh.anamai.moph.go.th)

สรพสิทธิ์ คุมพ์ประพันธ์.(2560,15 พฤษภาคม). *การแก้ไขและป้องกันปัญหาเด็กตั้งครรภ์ก่อนวัยอันสมควร*. สืบค้นจาก <http://www.thaichidrights.org>