

สภาวะการตั้งครรภ์ในปัจจุบันของนักเรียนกลุ่มเสี่ยง ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

Current State of Pregnancy of Students at Risk in the Northeastern

อัญชลี สารรัตน์^{1*}
ลธิทิพล อาจอินทร์²

บทคัดย่อ

การให้ความช่วยเหลือแก่นักเรียนที่ตั้งครรภ์ในวัยเรียนจะช่วยให้การตกซ้ำขึ้นและการลาออกจากการเรียนกลางคันลดน้อยลง การช่วยเหลือดังกล่าวจำเป็นต้องมีสารสนเทศที่เป็นปัจจุบัน การวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาการตั้งครรภ์ของนักเรียนระดับอายุที่ต่ำกว่า 20 ปี ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนระดับ อายุที่ต่ำกว่า 20 ปี ที่ตั้งครรภ์ระหว่างเรียน จำนวน 1022 คน โดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจคือแบบสอบถาม 1 ชุด ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าความถี่ และร้อยละ

ผลการวิจัยด้านสถานภาพทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพบว่า นักเรียนที่ตั้งครรภ์มากที่สุดมีอายุ 18 ปี (23.87%) และมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมากที่สุด คือ อายุ 16 ปี (21.41%) มีเพศสัมพันธ์กับคนรักมากที่สุด (72.41%) และส่วนใหญ่กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (34.93%) หากนับรวมในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานคือ ประถมศึกษาและมัธยมศึกษาทั้งต้นและปลาย พบร้อยละ 61.54 และยังมีไม่มีรายได้ (45.60%) โดยยังได้รับรายได้จากพ่อแม่ และส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดามารดา (36.40%)

คำสำคัญ : การตั้งครรภ์ของนักเรียนกลุ่มเสี่ยง, ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

¹ รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาหลักสูตรและการสอนการศึกษาพิเศษ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
Associate Professor, Curriculum and Instruction for Special Education, Faculty of Education,
Khon Kaen University

² รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
Associate Professor, Curriculum and Instruction, Faculty of Education, Khon Kaen University

* Correspondent author: unesar@kku.ac.th

Abstract

To decrease the number of pregnant student's drops out and grade retention need to have information of the state of pregnancy. The purpose of this research was to survey the current state and problem of pregnant students aged less than 20 years old in the Northeastern of Thailand. The samples were 1022 pregnant students whose ages were under 20 years old by using multi-stage random sampling. The instrument using for data collection was the Questionnaire which was validate by experts. Data were analyzed by calculate the frequency, and percentage The research finding found that the sample were pregnant students most were 18 years old (23.87%) and had first sexual relation at 16 years old (21.41%) with their boyfriends (72.41%). For their educational level, most of them were studying in senior high school (34.93%), most of them living by their parents (36.405%).

Keywords: Pregnancy of students at risk, Northeastern

1. บทนำ

การก้าวเข้าสู่สังคมฐานความรู้แห่งศตวรรษที่ 21 ด้วยพลังขับเคลื่อนของเทคโนโลยี ดิจิตอลที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เป็นความรวดเร็วที่นักวิชาการเห็นตรงกันว่าเพิ่งจะเริ่มต้นเท่านั้น และในระยะถัดไปจะยิ่งทวีความรวดเร็วขึ้นเป็นทวีคูณ ในยุคเทคโนโลยีดิจิตอล Jukes (2013) อธิบายถึงลักษณะการใช้เวลาของคนรุ่นใหม่ดังนี้ อ่านตำราน้อยกว่า 5,000 ชั่วโมง เล่นวิดีโอเกมส์ 10,000 ชั่วโมง ใช้โทรศัพท์มือถือมากกว่า 10,000 ชั่วโมง ดูทีวีมากกว่า 20,000 ชั่วโมง ส่งอีเมลล์มากกว่า 200,000 ชั่วโมง และดูโฆษณาสินค้ามากกว่า 500,000 ชั่วโมง ความเจริญก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็วพร้อมกับสื่อเทคโนโลยีนี้วันยิ่งขยายเครือข่ายไปทั่วทุกมุมโลก เมื่อมีความเจริญก้าวหน้าเกิดขึ้นในทางตรงกันข้ามปัญหาที่เกิดขึ้นตามมาเช่นกัน ดังเช่นปัญหาเด็กตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรเป็นปัญหาที่ใหญ่และมีมาช้านานแล้วและนับวันยิ่งทวีความรุนแรงขึ้นทั้งในระดับโลกและในประเทศไทย เรื่องนี้เป็นประเด็นที่สังคมหลายฝ่ายกำลังให้ความสนใจและเร่งทำการป้องกันแก้ไข (สรรพสิทธิ์ คมพ์ประพันธ์, 2555) การตั้งครรภ์ในวัยเรียนเป็นปัญหาที่ยังไม่สามารถแก้ไขและลดระดับอัตราการตั้งครรภ์ในแต่ละปีลงได้ ซึ่งอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ และมีแนวโน้มสูงขึ้นอีกในอนาคต จะเห็นได้จากข้อมูลที่ได้ระบุว่าประเทศไทยติดอันดับ 1 ในภูมิภาคเอเชียที่มีสถิติการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในหญิงอายุไม่เกิน 20 ปี เฉลี่ยปีละ 100,000 คน และส่งผลให้ประเทศไทยพุ่งขึ้นไปอยู่ในอันดับ 2 ของโลกรองจากแอฟริกา (ทองศักดิ์ วัฒนบวรกุล, 2555) สอดคล้องกับคำกล่าวของนายแพทย์ กิตติพงษ์ แซ่เจ็ง ผู้อำนวยการกองอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย ที่กล่าวไว้ว่าปัญหาท้องในวัยเรียนถือเป็นปัญหาที่ใหญ่มากและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในรอบ 10 ปี โดยจะสามารถดูได้จากสถิติของแม่ที่คลอดลูกทั้งหมดในแต่ละปีมีประมาณ 800,000 คน มีแม่ที่อายุต่ำกว่า 20 ปี คลอดลูกในปี 2547 ร้อยละ 14 จากจำนวนของแม่ที่คลอดลูกทั้งหมด ขณะที่ปี 2553 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 16 และถ้าวิเคราะห์จากอัตราเปรียบเทียบปรากฏว่า ในปี 2553 มีวัยรุ่นเพศหญิงอายุระหว่าง 15-19 ปี ตั้งครรภ์ 51 คนต่อวัยรุ่นหญิง 1,000 คน ในขณะที่ประเทศอื่นๆ ในภูมิภาคเอเชีย เช่น ญี่ปุ่น มีอัตราเฉลี่ยอยู่ที่ 10 คน สิงคโปร์อยู่ที่ 5 คน (ผู้จัดการ 360° รายสัปดาห์, 2554)

จากข้อมูลปี 2554 พบวัยรุ่นหญิงอายุ 10-19 ปี คลอดบุตรมากถึง 131,400 คน หรือเฉลี่ยชั่วโมงละ 15 คน คิดเป็นร้อยละ 17 ของผู้หญิงที่คลอดบุตรทั้งหมดในประเทศไทย ซึ่งสถิติวัยรุ่นคลอดบุตรของไทยสูงกว่าสถิติระดับโลกและทวีปเอเชีย (ไทยโพสต์, 2555) และปัญหาที่เกิดขึ้นก็เชื่อมโยงกับการสำรวจของ นพตล กรรณิกา ผู้อำนวยการศูนย์เครือข่ายวิชาการเพื่อสังเกตการณ์และวิจัยความสุขชุมชน มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ ที่ได้ออกมาเปิดเผยผลการสำรวจวิกฤตการณ์ทางสังคมของชาติในช่วงเข้าสู่วาระการเลือกตั้งใน 17 จังหวัด ของประเทศ พบว่า ร้อยละ 8.2 เป็นปัญหาท้องในวัยเรียน และติด 1 ใน 3 ของปัญหาสังคม ที่ควรได้รับการแก้ไขโดยเร็วที่สุด ซึ่งในการสำรวจครั้งนี้ได้แสดงให้เห็นถึงแนวโน้มการมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในกลุ่มวัยรุ่นไทยเป็นอย่างมาก (ผู้จัดการ 360° รายสัปดาห์, 2554) นอกจากนี้ยังได้มีการสำรวจของกรมอนามัย อายุเฉลี่ยของวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกลดลงมาจาก 15-19 ปี เป็นระหว่าง 15-16 ปี ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลของสำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค ที่สำรวจนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 และมัธยมศึกษาปีที่ 5 และประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 พบว่านักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5 เริ่มมีเพศสัมพันธ์มากขึ้นเรื่อยๆ ขณะที่ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 มีเพศสัมพันธ์มากกว่านักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5 ทั้งนี้ ในปี 2552 มีนักเรียนประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 เพศชายที่ยอมรับว่ามีเพศสัมพันธ์แล้ว ร้อยละ 44 ขณะที่ปี 2548 มีวัยรุ่นเพศชายที่ยอมรับ ร้อยละ 37 แสดงให้เห็นว่าวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น อย่างไรก็ตาม ปัญหาสำคัญคือการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของวัยรุ่นมีเพียงร้อยละ 50 เท่านั้นที่ใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ซึ่งวัยรุ่นจะมีปัญหาเรื่องการป้องกันทางเพศ เสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และมีผลกระทบต่อเกิดการตั้งครกโดยไม่ตั้งใจ (ผู้จัดการ 360° รายสัปดาห์, 2554)

จากสถิติดังกล่าวชี้ให้เห็นถึงตัวเลขของการตั้งครกและการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรของนักเรียนตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันแล้วพบสถิติการตั้งครกมีอัตราสูงขึ้นเรื่อยๆ และการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกก็มีอายุเฉลี่ยลดลงเช่นกัน ฉะนั้นปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นถือเป็นวิกฤตระดับชาติ และจากเหตุปัจจัยนี้จึงได้มีสถาบันต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้สะท้อนผลถึงสาเหตุการมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้นและมีการตั้งครกก่อนวัยอันควรและหาแนวทางป้องกันและแก้ไขโดยมีการจัดทำโครงการต่างๆ ที่ให้ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาอย่างถูกต้องในโรงเรียนหรือโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ โรงเรียนสามเสนวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร นายวิชา บุณศิริ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วยนายสุชาติ ชาติาธำรงเวช รัฐมนตรี

ว่าการกระทรวงศึกษาธิการ และนายแพทย์สุรวิทย์ คนสมบูรณ์ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้ร่วมลงนามข้อตกลงความร่วมมือระหว่างกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข ในการดำเนินการสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องเพศศึกษาอย่างเหมาะสมแก่วัยรุ่น ภายใต้โครงการ “ศึกษาสาธารณสุขร่วมใจเทิดไท้องค์ราชัน ลดโรค เพิ่มสุขวัยรุ่นไทย” จะดูแลวัยรุ่นครอบคลุมทั้งมิติทางกาย จิต สังคม และปัญญา (ไทยโพสต์, 2555) การร่วมมือกันในครั้งนี้ ถือเป็นนโยบายสำคัญของนายกรัฐมนตรีและเป็นมิติใหม่ของการกระดมพลังทางสังคม เพื่อร่วมกันดูแลวัยรุ่นไทยในระบบการศึกษา ซึ่งขณะนี้ต้อง ยอมรับว่าวัยรุ่นมีความเสี่ยงเผชิญปัญหามากขึ้น ทั้งเรื่อง เพศสัมพันธ์ ยาเสพติด เนื่องจากวัยรุ่นทั้งหญิงและชายอยู่ในวัยหัวเลี้ยวหัวต่อ กลยุทธ์ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันปัญหา จัดระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน สอนทักษะชีวิตและเพศศึกษาแก่วัยรุ่นให้สามารถประเมินความเสี่ยงสามารถสื่อสารและเจรจาต่อรองกับคู่ได้ รวมทั้งสอนให้รู้เท่าทันภัยสื่อสังคม (Social Media) ที่กำลังแพร่กระจายอย่างรวดเร็วผ่านทางมือถือ อินเทอร์เน็ตต่างๆ และหากมีปัญหาเกิดขึ้นสามารถเข้าถึงบริการที่เป็นมิตรและได้รับการปรึกษาในการแก้ปัญหาได้ โดยมีการเชื่อมประสานการส่งต่อจากโรงเรียนกับโรงพยาบาลได้อย่างรวดเร็ว

จากความร่วมมือที่กล่าวมากระทรวงสาธารณสุขจะเปิดคลินิกวัยรุ่น (Teen Center) ซึ่งเป็นคลินิกสำหรับวัยรุ่นโดยเฉพาะบริการอย่างเป็นมิตร ทั้งให้คำปรึกษาวัยรุ่นโดยตรง การตรวจรักษาโรคต่างๆ โดยเฉพาะโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การให้บริการเชิงรุก โดยจัดโปรแกรมเสริมทักษะชีวิตวัยรุ่น และสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว มีเป้าหมายในปี 2559 จะครอบคลุมโรงพยาบาลชุมชน 1,000 แห่ง หรือ 1 โรงพยาบาล 1 โรงเรียน และคลินิกวัยรุ่น (Teen Center) จะทำให้วัยรุ่นเข้าถึงบริการและลดการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร หรือลดการติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นได้พร้อมเปิดให้บริการตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป (ไทยโพสต์, 2555)

ในส่วนของกระทรวงศึกษาธิการ จะมีการจัดตั้งศูนย์เฉพาะกิจช่วยเหลือนักเรียน 226 ศูนย์ทั่วประเทศ เพื่อเป็นศูนย์ประสานงานกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินในเด็กนักเรียนดูแลช่วยเหลือนักเรียนอย่างเข้มแข็งในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน นอกจากนี้ยังมีการพัฒนากิจกรรมเพื่อนที่ปรึกษา (Youth Counselor) ให้เพื่อนนักเรียนที่ผ่านการฝึกอบรม แล้วสามารถให้คำปรึกษาช่วยเหลือนักเรียนที่ประสบปัญหาเบื้องต้นได้ โดยให้หมิงจิตวิทยาประจำโรงเรียนนำร่อง 24 แห่งใน 6 จังหวัด ได้แก่ พะเยา

ร้อยเอ็ด สระแก้ว นครศรีธรรมราช สมุทรปราการและกรุงเทพมหานคร สามารถตรวจคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตให้การดูแลบำบัดรักษาเบื้องต้นที่โรงเรียนได้ “โครงการดังกล่าวเป็นการบูรณาการงานอย่างยั่งยืนและเป็นประโยชน์อย่างมากในสังคมไทย เพื่อป้องกันปัญหาที่เกิดจากวัยรุ่น และเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับสังคม เพื่อที่ประเทศไทยจะได้ลบชื่อออกจากสถิติการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรและหันกลับมาสร้างชื่อในด้านลดโรคเพิ่มสุขอย่างแท้จริงเสียที ซึ่งประเด็นการลงนามบันทึกข้อตกลงระหว่างกระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข มีดังนี้ (ไทยโพสต์, 2555)

1) โครงการ 1 โรงเรียน 1 โรงพยาบาล เป็นแผนบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างบุคลากร 2 กระทรวงในพื้นที่ระดับอำเภอ โดยเริ่มจากงานส่งเสริมป้องกันในกลุ่มทั่วไปในรูปแบบให้ความรู้เพศศึกษาโดยวิทยากรบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนร่วมกับบุคลากรในสถานศึกษาระดับมัธยมประจำอำเภอ ให้แก่นักเรียนที่เข้าเรียนใหม่ทุกอำเภอทั่วประเทศ ซึ่งในปี 2555 กำหนดจัดเป็นสัปดาห์รณรงค์ระดับชาติ ให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาแก่วัยรุ่นและเยาวชนในสถานศึกษา

2) โครงการพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนใน ทศวรรษใหม่ 5 ขั้นตอน คือ 1) การรู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคล 2) การคัดกรองนักเรียน เพื่อแยกนักเรียนเป็นกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยงและมีปัญหา 3) ส่งเสริมพัฒนา 4) การป้องกันแก้ไขปัญหา 5) การส่งต่อที่ต้องพัฒนาให้มีความเข้มแข็ง โดยจะสามารถคัดกรอง แยกแยะ และช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเป้าหมายได้

3) โครงการ 1 โรงเรียน 1 โรงพยาบาล จะบูรณาการการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ครอบคลุมมิติทางกาย ใจ และสังคม ในกลุ่มวัยรุ่นทั่วไป กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย จะเกิดขึ้นครอบคลุมโรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศ 1,000 แห่ง ในปี 2559

4) โครงการวัยรุ่นฉลาดรัก รู้จักป้องกัน (Smart Teen: Love Say + Play) กิจกรรมให้ความรู้ทางเพศศึกษาและประกวดวงดนตรี 12 โรงเรียนในกรุงเทพฯ โดยการสนับสนุนอาทิ กระทรวงวัฒนธรรม กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ หรือ สสส. เป็นต้น

จากความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงเห็นความจำเป็นในการศึกษาสภาพการตั้งครุภัณฑ์ของนักเรียนระดับอายุที่ต่ำกว่า 20 ปี ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เนื่องจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นพื้นที่ที่มีระดับความรุนแรงของสภาพปัญหาที่ตั้งครุภัณฑ์มากที่สุด ซึ่งปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นส่งผลกระทบต่ออนาคตของนักเรียนและเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะมีโอกาสไม่ได้รับการศึกษาให้ครบตามกำหนด และข้อมูลที่ได้จากการสำรวจในครั้งนี้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานที่เป็นประโยชน์อย่างมากสำหรับสถานศึกษาที่จะใช้เป็นแนวทางในการจัดทำโครงการ จัดทำหลักสูตร การจัดอบรมและการจัดกิจกรรมเพื่อหาวิธีป้องกันแก้ไขและเยียวยาเพื่อลดอัตราการตั้งครุภัณฑ์ของนักเรียน ตลอดจนใช้เป็นแนวทางในการบริหารจัดการหลักสูตรสถานศึกษา การแนะแนว และการสร้างความร่วมมือของผู้ที่เกี่ยวข้องในการป้องกันปัญหาต่อไปได้

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาสภาพการตั้งครุภัณฑ์ของนักเรียนระดับอายุที่ต่ำกว่า 20 ปี ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

3. วิธีดำเนินการวิจัย

วิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจโดยมีขอบเขตการวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ นักเรียนที่ตั้งครุภัณฑ์ระดับอายุที่ต่ำกว่า 20 ปี ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 20 จังหวัด ได้แก่ กาฬสินธุ์ ขอนแก่น นครพนม มหาสารคาม มุกดาหาร ร้อยเอ็ด บึงกาฬ สกลนคร หนองคายหนองบัวลำภู อุดรธานี เลย ชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์ ยโสธร ศรีสะเกษ สุรินทร์ อำนาจเจริญ และอุบลราชธานี จำนวน 36,880 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ นักเรียนที่ตั้งครุภัณฑ์ระดับอายุที่ต่ำกว่า 20 ปี ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 1022 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling) โดยมีขั้นตอนในการสุ่มตัวอย่าง ดังนี้

ขั้นที่ 1 กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยคำนวณจากตารางสำเร็จรูปของ Krejcie และ Morgan จากประชากรนักเรียนที่ตั้งครรภ์ระดับอายุต่ำกว่า 20 ปี ใน 20 จังหวัดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 36,880 คน ได้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 695 คน

ขั้นที่ 2 เลือกจังหวัด โดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีเกณฑ์ในการเลือกคือ เป็นจังหวัดที่มีความรุนแรงของสภาพปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยเรียนมากที่สุด 16 จังหวัด จาก 20 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดกาฬสินธุ์ ชัยภูมิ นครพนม นครราชสีมา บึงกาฬ บุรีรัมย์ มุกดาหาร ยโสธร ร้อยเอ็ด เลย ศรีสะเกษ สกลนคร สุรินทร์หนองบัวลำภู อุดรธานี และอุบลราชธานี ซึ่งมีจำนวนนักเรียนที่ตั้งครรภ์ จำนวน 30,968 คน

ขั้นที่ 3 สุ่มนักเรียนที่ตั้งครรภ์ โดยการสุ่มนักเรียนที่ตั้งครรภ์ระดับอายุที่ต่ำกว่า 20 ปี ในแต่ละจังหวัดในขั้นตอนที่ 2 ตามสัดส่วนจำนวนประชากร โดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,022 คน

2. ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ สภาวะการตั้งครรภ์ของนักเรียนระดับอายุที่ต่ำกว่า 20 ปี ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามสภาวะการตั้งครรภ์ของนักเรียนระดับอายุที่ต่ำกว่า 20 ปี ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) ซึ่งประกอบด้วย สถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส ที่อยู่อาศัย รายได้ และแหล่งที่มาของรายได้ ที่ผ่านการพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์การวิจัยจากผู้เชี่ยวชาญ และทำการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญก่อนนำไปใช้จริง

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล คณะผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ดำเนินการโดยส่งหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลไปยังโรงพยาบาลและศูนย์การศึกษา นอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หลังจากนั้นดำเนินการติดต่อเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลและศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยของจังหวัดเป้าหมาย เพื่อประสานงานการเก็บรวบรวมจากกลุ่มตัวอย่างในกรณีของโรงพยาบาลเก็บจากกลุ่มตัวอย่างที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาล กรณีของศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยเก็บจากนักเรียนที่กำลังตั้งครรภ์จนได้แบบสอบถามเกินจำนวนที่ต้องการแล้วนำกลับมาตรวจสอบความสมบูรณ์ในการ

ตอบแบบสอบถามของผู้ทำการตอบแบบสอบถามในแต่ละชุด และเลือกแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์จำนวน 1022 ชุด มาวิเคราะห์ข้อมูล

5. การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามด้วยค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ความถี่ และค่าร้อยละ

4. ผลการวิจัย

สถานภาพทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นนักเรียนที่ตั้งครรภ์ระดับอายุที่ต่ำกว่า 20 ปี ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในด้าน อายุ อายุที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ผู้ที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกด้วย ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ลักษณะการอยู่อาศัย การประกอบอาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนและแหล่งที่มาของรายได้ ปรากฏผลดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

สถานภาพทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. อายุ		
12 ปี	3	0.29
13 ปี	18	1.76
14 ปี	52	5.09
15 ปี	93	9.10
16 ปี	160	15.66
17 ปี	185	18.10
18 ปี	244	23.87
19 ปี	225	22.02
20 ปี	9	0.88
ไม่ระบุ	33	3.23
รวม	1,022	100
2. มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ		
10 ปี	1	0.10
11 ปี	5	0.49
12 ปี	25	2.45
13 ปี	55	5.38
14 ปี	160	15.66
15 ปี	226	22.11
16 ปี	251	24.56
17 ปี	157	15.36
18 ปี	110	10.76
19 ปี	18	1.76
ไม่ระบุ	14	1.37
รวม	1,022	100
3. มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับใคร		
เพื่อน	199	19.47
คนรัก	740	72.41
คนพึงรั้งัก	64	6.26
ญาติ	17	1.66
ไม่ระบุ	2	0.20
รวม	1,022	100
4. ระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม		
ไม่ได้เรียน	188	18.40
ประถมศึกษา	23	2.25
มัธยมศึกษาตอนต้น	249	24.36
มัธยมศึกษาตอนปลาย	357	34.93
วิทยาลัยการอาชีพ / ปริญญาตรี	120	11.74
ปวช./ปวส.	85	8.32
รวม	1,022	100

ตารางที่ 1 สถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

สถานภาพทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
5. สถานภาพสมรส		
แต่งงานและจดทะเบียนสมรส	133	13.01
แต่งงานแต่ไม่ได้จดทะเบียนสมรส	384	37.57
ไม่ได้แต่งงาน แต่ใช้ชีวิตคู่ด้วยกัน	332	32.49
ไม่ได้แต่งงานและแยกกันอยู่	168	16.44
อื่นๆ	5	0.49
รวม	1,022	100
6. สถานภาพสมรสของบิดามารดา		
บิดามารดาอยู่ร่วมกัน	508	49.71
บิดาเสียชีวิต	89	8.71
มารดาเสียชีวิต	109	10.67
บิดามารดาหย่าร้าง	175	17.12
บิดามารดาเสียชีวิตทั้งคู่	49	4.79
บิดามารดาแยกกันอยู่	92	9.00
รวม	1,022	100
7. ลักษณะการอยู่อาศัย		
อยู่กับบิดาและมารดา	372	36.40
อยู่กับบิดา	65	6.36
อยู่กับมารดา	140	13.70
อยู่กับญาติพี่น้อง	110	10.76
อยู่กับเพื่อน	44	4.30
อยู่กับคู่รัก/สามี	273	26.71
อยู่ตามลำพัง	16	1.57
อื่นๆ	2	0.20
รวม	1,022	100
8. ปัจจุบันประกอบอาชีพ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
นักเรียน/นักศึกษา	569	49.96
ลูกจ้างในหน่วยงานราชการ	16	1.40
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	62	5.44
ไม่ได้ประกอบอาชีพ/แม่บ้าน	148	12.99
รับจ้างทั่วไป	203	17.82
ลูกจ้างบริษัท/ห้าง/ร้าน/หน่วยงานเอกชน	36	3.16
รับจ้างในโรงงานอุตสาหกรรม	19	1.67
รัฐวิสาหกิจ	2	0.18
รับราชการ/พนักงานของรัฐ	2	0.18
เกษตรกร	80	7.02
อื่นๆ	2	0.18

ตารางที่ 1 สถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

สถานภาพทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
9. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ไม่มีรายได้	466	45.60
ต่ำกว่า 5,000 บาท	272	26.61
5,000 – 10,000 บาท	227	22.21
10,001 -15,000 บาท	43	4.21
15,001 – 20,000 บาท	8	0.78
มากกว่า 20,000 บาท ขึ้นไป	6	0.59
รวม	1,022	100
10. แหล่งที่มาของรายได้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
จากการทำงานของตนเอง	354	26.72
พ่อแม่/ผู้ปกครอง	504	38.04
คู่ครอง/สามี	467	35.24

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นนักเรียนหญิงที่ตั้งครรถ์เมื่อเรียงลำดับอายุที่มีจำนวนมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ อายุ 18 ปี คิดเป็นร้อยละ 23.87 รองลงมาคือ อายุ 19 ปี คิดเป็นร้อยละ 22.02 และอายุ 17 ปี คิดเป็นร้อยละ 18.10 ตามลำดับ และพบการตั้งครรถ์ที่อายุ 12 ปี 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.29

ผู้ตอบแบบสอบถามมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่อเรียงลำดับอายุที่มีจำนวนมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ อายุ 16 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.56 รองลงมา คือ อายุ 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 22.11 และอายุ 14 ปี คิดเป็นร้อยละ 15.66 ตามลำดับ และพบการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ 10 ปี 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.10

บุคคลที่ผู้ตอบแบบสอบถามมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกด้วย เมื่อเรียงลำดับที่มีจำนวนมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ มีเพศสัมพันธ์กับคนรัก คิดเป็นร้อยละ 72.41 รองลงมา คือ มีเพศสัมพันธ์กับเพื่อน คิดเป็นร้อยละ 19.47 และมีเพศสัมพันธ์กับคนเพิ่งรู้จัก คิดเป็นร้อยละ 6.26 ตามลำดับ

ระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ มัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 34.93 รองลงมา คือ มัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 24.36 และไม่ได้เรียน คิดเป็นร้อยละ 18.40 ตามลำดับ

สถานภาพสมรสของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ แต่งงานแต่ไม่ได้จดทะเบียนสมรส คิดเป็นร้อยละ 37.57 รองลงมา คือ ไม่ได้แต่งงาน แต่ใช้ชีวิตคู่ร่วมกัน คิดเป็นร้อยละ 32.49 และไม่ได้แต่งงานและแยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 16.44 ตามลำดับ

สถานภาพสมรสของบิดามารดาของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ บิดามารดาอยู่ร่วมกัน คิดเป็นร้อยละ 49.71 รองลงมา คือ บิดามารดาหย่าร้างกัน คิดเป็นร้อยละ 17.12 และมารดาเสียชีวิต คิดเป็นร้อยละ 10.67 ตามลำดับ

ลักษณะการอยู่อาศัยของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ อยู่กับบิดามารดา คิดเป็นร้อยละ 36.40 รองลงมา คือ อยู่กับคู่รัก/สามี คิดเป็นร้อยละ 26.71 และอยู่กับมารดา คิดเป็นร้อยละ 13.70 ตามลำดับ

การประกอบอาชีพของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ นักเรียน/นักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 49.96 รองลงมา คือ รับจ้างทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 17.82 และไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 12.99 ตามลำดับ

รายได้เฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ ไม่มีรายได้ คิดเป็นร้อยละ 45.60 รองลงมา คือ มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 26.61 และมีรายได้ 5,000 – 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 22.21 ตามลำดับ

แหล่งที่มาของรายได้ของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ จากการทำงานของพ่อแม่/ผู้ปกครอง คิดเป็นร้อยละ 38.04 รองลงมา คือ จากคู่ครอง/สามี คิดเป็นร้อยละ 35.24 และจากการทำงานของตนเอง คิดเป็นร้อยละ 26.72 ตามลำดับ

5. อภิปรายผล

1. จากผลการวิจัยเกี่ยวกับสถานภาพพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นนักเรียนที่ตั้งครรรมีอายุระหว่าง 12 – 20 ปีและมีผู้ตอบแบบสอบถามที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกมากที่สุด คือ อายุ 16 ปี ที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้ เพราะวัยรุ่นเป็นวัยที่มีพัฒนาการปรับเปลี่ยนจากวัยเด็กเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายเป็นสัญญาณสำคัญที่บอถึงการพ้นระยะการเป็นเด็ก คือ การเปลี่ยนแปลงร่างกายภายนอกและการมีวุฒิภาวะทางเพศ เช่น ความสูง น้ำหนัก การเริ่มมีลักษณะทางเพศ ได้แก่ การมีหน่ออกในวัยรุ่นหญิง การมีหนวดและการเปลี่ยนแปลงของเสียงในวัยรุ่นชาย ขณะเดียวกันก็มีการเปลี่ยนแปลงในพัฒนาการด้านอื่นๆ ด้วย เช่น ความสนใจในเพศตรงข้าม การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และสังคม เป็นต้น ซึ่ง จุฑารัตน์ สตรีปัญญา (2554) ยังได้กล่าวอีกว่าวัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงมากที่สุดทั้งด้านร่างกายและจิตใจประกอบกับสังคมปัจจุบันเป็นยุคข่าวสารไร้พรมแดน ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความรู้สึกนึกคิดของวัยรุ่นมากขึ้น วัยรุ่นเป็นหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิตเป็นวัยวิกฤติ (Critical Period) หรือวัยพายุบูแคม เนื่องจากการปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตมาก มีปัญหาและมีความยากลำบากในการปรับตัว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของประจิม ศรีสุวรรณ (2553) กล่าวว่าสาเหตุการตั้งครรรก่อนวัยอันควรของเยาวชนเกิดจากพัฒนาการทางด้านร่างกายและจิตใจ เยาวชนมีอารมณ์เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และ Terry – Humen, Manlove, & Cottingham (อ้างถึงใน สุภาชัย สาระจรัส 2553) กล่าวว่าวัยรุ่นเพศหญิงเริ่มตระหนักถึงความไม่เหมาะสมในการมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อย โดยงานวิจัยพบว่ากลุ่มวัยรุ่นเพศหญิงอายุต่ำกว่า 14 ปี, 15 ปี, 16 ปี, 17 ปี, 18 ปี และ 19 ปี เคยมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 8, 15, 27, 43, 58 และ 70 ตามลำดับ สัมพันธ์กับความเห็นว่ามิเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในช่วงอายุ 16 ปี มากที่สุดที่ร้อยละ 24.56 แต่สิ่งที่น่าเป็นห่วงคือพบผู้ตอบแบบสอบถามที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก เมื่ออายุ 10 ปี 1 คน (0.10%) อายุ 11 ปี 5 คน (0.49%) และอายุ 12 ปี 25 คน (2.45%) ซึ่งวัยนี้ยังเป็นวัยที่ยังเรียนอยู่ในระดับประถมศึกษา ซึ่งใกล้เคียงกับจำนวนระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถามที่พบว่ามิระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา 23 คน (2.25%)

2. ผู้ตอบแบบสอบถามมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกจำนวนมากที่สุด คือ มีเพศสัมพันธ์กับคนรัก ที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้ เพราะปัจจัยและสถานการณ์เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่สำคัญคือ การจับคู่ ปัจจุบันวัยรุ่นจำนวนมากนิยมที่จะมีคู่อรัก ซึ่งเป็นสิ่งที่พ่อแม่และผู้ใหญ่วิตกกังวลเป็นอย่างยิ่งที่จะคบหากันเกินขอบเขตและละเลยเรื่องการเรียน ซึ่งศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2554) ยังได้กล่าวอีกว่า หากวัยรุ่นมีความรักแล้วรู้จักปฏิบัติและวางตัวอย่างเหมาะสมมีความรับผิดชอบในเรื่องเรียนก็จะไม่มีสิ่งเสียหายตามมา แต่วัยรุ่นบางคู่กับชกนากันมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมและนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ได้ในที่สุด

3. ผลการวิจัยพบว่า สถานภาพสมรสของบิดามารดาของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีจำนวนมากที่สุด 3 ลำดับแรก คือ บิดามารดาอยู่ร่วมกัน รองลงมา คือ บิดามารดาหย่าร้าง และมารดาเสียชีวิต ผลการวิจัยที่เป็นเช่นนี้ เพราะปัญหาเกิดจากความขัดแย้งในครอบครัว ถึงแม้ว่าบิดามารดาจะอยู่ร่วมกันก็ตาม วัยรุ่นคิดว่าผู้ใหญ่มีความคิดเห็นต่างจากตนเอง โดยเป็นความคิดเห็นที่ไม่เข้ากับยุคสมัยของตน ยอมรับไม่ได้ที่ผู้ใหญ่ตำหนิสิ่งที่ตนและกลุ่มเพื่อนคิดว่าถูกต้อง นอกจากนี้ จุฑารัตน์ สติปัญญา (2554) ยังกล่าวอีกว่า การที่วัยรุ่นมีอารมณ์รุนแรง มีพฤติกรรมก้าวร้าว ทำให้เกิดความขัดแย้งกับบุคคลในครอบครัว วัยรุ่นจึงมักอยู่กับกลุ่มเพื่อน ซึ่งวัยรุ่นคิดว่ามีความเข้าใจซึ่งกันและกันมีความสุขเมื่อได้อยู่ด้วยกัน ไม่ชอบอยู่บ้านเนื่องจากบุคคลในครอบครัวไม่เข้าใจซึ่งสอดคล้องกับ ประจิม ศรีสุวรรณ (2553) ที่ผลการวิจัยพบว่า สาเหตุการตั้งครุฑ์ก่อนวัยอันควรของเยาวชนคือ การได้รับความอบอุ่นจากครอบครัวน้อยจากที่พ่อแม่ต้องวุ่นกับการทำงานเพื่อหาเงินเลี้ยงลูก หรือบางครอบครัวพ่อแม่มีปัญหาหย่าร้างต้องแยกทางกันทำให้เด็กต้องออกไปหาความอบอุ่นจากเพื่อน ซึ่งถือเป็นเรื่องเสี่ยงที่ทำให้เด็กกลุ่มนี้จะมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม

6. ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษาสถานการณ์การตั้งครุภัณฑ์อย่างต่อเนื่องร่วมกับโรงพยาบาลต่างๆ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นปัจจุบันทันเหตุการณ์ เพื่อหาแนวทางในการป้องกันและแก้ไข
2. ควรมีการศึกษาสภาพการตั้งครุภัณฑ์ในภาคอื่นๆ ของประเทศไทยและในประเทศภูมิภาคอื่นๆ เพื่อนำผลการศึกษามาเปรียบเทียบและนำมาใช้ประโยชน์ในการป้องกันเพื่อลดอัตราการตั้งครุภัณฑ์
3. ควรให้โรงเรียนกับโรงพยาบาลมีส่วนร่วมในการทำหลักสูตรและการจัดการศึกษา การให้ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาอย่างถูกต้องกับนักเรียน หรืออาจจะมีการนิเทศทุกโรงพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเพื่อปรึกษาด้านเพศศึกษาโดยตรง
4. โรงเรียนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการจัดทำโครงการหรือจัดหลักสูตรเพื่อให้ความรู้ด้านเพศศึกษาแก่นักเรียนโดยเฉพาะเพศหญิงที่ย่างเข้าสู่วัยรุ่น เพื่อให้เห็นถึงผลเสียของการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น การคบเพื่อน และแนะนำหรือปลุมนิเทศการอบรมเลี้ยงดูบุตรในวัยรุ่นให้แก่ผู้ปกครองร่วมด้วยเพื่อให้ผู้ปกครองตระหนักถึงความรับผิดชอบ ร่วมดูแลบุตรให้ใกล้ชิดมากขึ้น

7. กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ และขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน

8. เอกสารอ้างอิง

- จุฑารัตน์ สติรปัญญา. (2554). **สุขภาพจิต**. พิมพ์ครั้งที่ 3. สงขลา: นำศิลป์โฆษณา.
- ทางศักดิ์ วัฒนบรรณกุล. (2555). แก้ววัยรุ่นท้องไม่พร้อมเริ่มที่ครอบครัว ความเข้าใจ. **กรุงเทพธุรกิจ**. 21 ส.ค.2555 ค้นเมื่อ 31 พฤศจิกายน 2555, จาก <http://suchon.wordpress.com/2012/08/21>.
- ไทยโพสต์. (2555, 18 กรกฎาคม). ท้องไม่พร้อมชั่วคราว 15 คน ศธ.-สธ. ผุดบทเรียนเพศศึกษากระจายทั่วโรงเรียนและโรงพยาบาล. **ไทยโพสต์**. ค้นเมื่อ 27 กรกฎาคม 2555, จาก <http://www.ryt9.com/s/tpd/1447537>.
- _____. (2555, 21 กรกฎาคม 2555). 1 โรงเรียน 1 โรงพยาบาล พนักงานกำลังต้านแม่วัยใส. **ไทยโพสต์**. ค้นเมื่อ 27 กรกฎาคม 2555, จาก <http://www.thaipost.net/x-cite-kidz/210712/59912>.
- ประจิม ศรีสุวรรณ. (2553). **มาตรการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของเยาวชนเทศบาลตำบลทับกฤช อำเภอชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์**. รายงานการศึกษาอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ผู้จัดการ 360° รายสัปดาห์. (2554, 28 เมษายน). **ตะลึงไทยมีแม่วัยเยาว์เพิ่มขึ้นติดอันดับ 3 ของเอเชีย-สธ. เร่งแก้วิกฤติทุกพื้นที่**. ค้นเมื่อ 27 กรกฎาคม 2555, จาก www.manager.co.th/mgrweekly/viewnews.aspx?NewsID=954000052230.
- ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2554). **วัยรุ่นสดใสไม่ท้องก่อนวัย ทักษะชีวิตดี มีอนาคต**. ค้นเมื่อ 1 สิงหาคม 2555, จาก <http://www.hpc12.anamai.moph.go.th/kmhp/attachments/article/.../WR>.
- สรรพสิทธิ์ คมพ์ประพันธ์. (2555). **Stop Teen Mom หยุดการตั้งครรภ์ไม่พร้อม**. ค้นเมื่อ 30 พฤศจิกายน 2555, จาก www.stopteenmom.com/education.
- สุภาชัย สาระจรัส. (2553). **การตั้งครรภ์ของเด็กหญิงวัยเยาว์: การศึกษาเชิงประสบการณ์วิทยา**. วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาและพัฒนาสังคม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.

Juke, I. (2013). **Understanding digital children**. Retrieved February 15, 2013, from <http://edorigami.wikispaces.com/Understanding+Digital+Children+Ian+Jukes>.