



ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก
ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

โดย

นางสาวพรพิไล อาลัยสุข

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม ภาควิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์
คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ปีการศึกษา 2557
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก
ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

โดย

นางสาวพรพิไล อาลัยสุข



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม ภาควิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์
คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ปีการศึกษา 2557
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์



KNOWLEDGE ABOUT THE CHILDREN TREATMENT OF TEENAGE
MOTHERS ACCORDING TO THE CHILD PROTECTION
ACT 2003

BY

MISS PORNPILAI ALAISUK



A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF
THE REQUIREMENTS FOR THE DEGREE OF MASTER OF
SOCIAL WORK IN SOCIAL WELFARE ADMINISTRATION AND POLICY
DEPARTMENT OF SOCIAL WORK
FACULTY OF SOCIAL ADMINISTRATION
THAMMASAT UNIVERSITY
ACADEMIC YEAR 2014
COPYRIGHT OF THAMMASAT UNIVERSITY

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์

วิทยานิพนธ์

ของ

นางสาวพรไพโล อาลัยสุข

เรื่อง

ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก
ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ได้รับการตรวจสอบและอนุมัติ ให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต

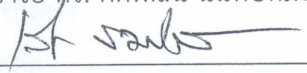
เมื่อ วันที่ 14 สิงหาคม พ.ศ. 2558

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



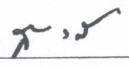
(รองศาสตราจารย์ ดร. กิติพัฒน์ นนทปัทมดุษย์)

กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก



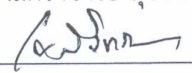
(รองศาสตราจารย์ เล็ก สมบัติ)

กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม



(รองศาสตราจารย์ สุรางค์รัตน์ วัฒนารมณ)

คณบดี



(รองศาสตราจารย์ ดร. เดชา สังขวรรณ)

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546
ชื่อผู้เขียน	นางสาวพรพิไล อาลัยสุข
ชื่อปริญญา	สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม)
สาขา/คณะ/มหาวิทยาลัย	การบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม สังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	รองศาสตราจารย์ เล็ก สมบัติ
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม	รองศาสตราจารย์ สุรางค์รัตน์ วศินารมณ
ปีการศึกษา	2557

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง “ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546” มีวัตถุประสงค์ในการศึกษา 3 ประการ ได้แก่ 1) ศึกษาความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 2) ศึกษาความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 และ 3) ศึกษาแนวทางในการพัฒนาส่งเสริมความรู้ของมารดาวัยรุ่นในการปฏิบัติต่อเด็กอย่างเหมาะสม การศึกษานี้ใช้วิธีการศึกษาในรูปแบบวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยเลือกศึกษาแบบเจาะจงจากประชากรที่เป็นมารดาวัยรุ่นอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี จำนวน 124 คน โดยใช้แบบสอบถามและศึกษาเฉพาะกรณี จำนวน 5 คน ใช้วิธีการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ

ผลการศึกษาพบว่า มารดาวัยรุ่นมีอายุ 18 ปี มากที่สุด ร้อยละ 26.6 ส่วนใหญ่ศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 58.1 มีอาชีพเป็นแม่บ้าน มากที่สุด ร้อยละ 46.0 ส่วนใหญ่มีสถานภาพที่ยังอยู่กับสามี ร้อยละ 92.7 มีครอบครัวอบอุ่น รักใคร่ปรองดองกัน มากที่สุด ร้อยละ 70.2 และสามารถเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง มากที่สุด ร้อยละ 66.1 จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 พบว่า ข้อมูลทั่วไปของมารดาวัยรุ่น ทั้งด้าน อายุ การศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส ความสัมพันธ์ในครอบครัว และภาวะการพึ่งพิงบุคคลในครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เช่นเดียวกัน

อีกทั้งการศึกษาเฉพาะกรณี ยังพบว่ามารดาวัยรุ่นไม่ทราบการคุ้มครองตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ในทางกลับกัน กลับคิดว่าพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ให้การคุ้มครองเด็กทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ทั้งนี้มารดาวัยรุ่นต้องการได้รับการส่งเสริมความรู้ในระหว่างที่รักษาตัวในโรงพยาบาลและเมื่อกลับไปอยู่กับครอบครัวและชุมชนแล้ว อีกทั้งยังพบว่ามารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่ต้องการให้ติดตามเยี่ยมบ้านภายหลังที่ออกจากโรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา ควรมีนโยบายเสริมสร้างความรู้หรือจัดอบรมเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 แก่มารดาวัยรุ่นอย่างทั่วถึง และควรให้ความสำคัญกับปัญหา มารดาวัยรุ่น กำหนดยุทธศาสตร์ วางแผนการทำงานเกี่ยวกับมารดาวัยรุ่น อีกทั้งควรมีการจัดการอบรมให้ความรู้กับมารดาวัยรุ่น ทั้งในระหว่างคลอดบุตรและออกจากโรงพยาบาล รวมถึงควรสนับสนุนบทบาทความเป็นมารดาวัยรุ่นและครอบครัวในการดูแลมารดาวัยรุ่นและลูก และส่งเสริมให้เกิดการดูแลมารดาวัยรุ่นในชุมชนด้วยตนเอง

คำสำคัญ: ความรู้, มารดาวัยรุ่น, การปฏิบัติต่อเด็ก, พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก 2546

Thesis Title	KNOWLEDGE ABOUT THE CHILDREN TREATMENT OF TEENAGE MOTHERS ACCORDING TO THE CHILD PROTECTION ACT 2003
Author	Miss Pornpilai Alaisuk
Degree	Master of Social Work in Social Welfare Administration and Policy Faculty of Social Administration Thammasat University
Thesis Advisor	Associate Professor Lek Sombat
Thesis Co-Advisor	Associate Professor Surangrat Vasinarom
Academic Year	2014

ABSTRACT

The study of knowledge about the children treatment of teenage mothers according to the Child Protection Act 2003 aimed to 1) study of knowledge of teenage mothers according to the Child Protection Act 2546 , 2) study of knowledge about the children treatment of teenage mothers according to the Child Protection Act 2546 in section 2 and 3) study the development of knowledge of teenage mothers to treat children properly. This study is the quantitative research and qualitative research. The population of this study was targeted 124 teenage mothers who were less than 19 years old by questionnaire. And a case study of five people was interviewed unofficially.

The study found that the most of teenage mothers who were 18 years old = 26.6%, study in lower secondary school level = 58.1%, were the housewives = 46.0%, were live with her husband = 92.7%, had a happy family = 70.2% and fed their babies by themselves = 66.1%. Analysis of the relationship between information and knowledge about the Child Protection Act 2546 found that the general information include age, education, career, status family relationship and family members dependent didn't relate to knowledge about the Child Protection

Act 2546 and the general information and family members dependent didn't relate to the Child Protection Act 2546 in section 2, too. Furthermore the case study found that the teenage mothers didn't know how to the Child Protection Act 2546. On the other hand the teenage mother opinion thought that the Child Protection Act 2546 were Protection of the physical, psychological and social and they needed to be supported the knowledge when they went to be treated in the hospital and came back home also. Moreover, it found that most teenage mothers did not want to follow home visits after leaving the hospital.

The recommendations from the study are the knowledge enhancement policies or Training about the Child Protection Act 2546 to teenage mothers thoroughly. And it should focus on the issue of teenage mothers, Strategy of Work Planning on teenage mothers, and have to educate teenage mothers training was during childbirth and left from the hospital and to support teenage mothers roles. And the family encouraging in the care of teenage mothers and their children and taking care of teenage mothers in the communities by themselves.

Keywords: knowledge, Teenage Mothers, Children Treatment,
The Child Protection Act 2003

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เรื่อง “ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546” นี้สำเร็จลงได้อย่างสมบูรณ์นั้น ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. กิติพัฒน์ นนทปัทมเดช ประธานกรรมการวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ เล็ก สมบัติ กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และรองศาสตราจารย์ สุรางค์รัตน์ วชิณารมณัฏ์ กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่มีความเมตตากรุณา เสียสละเวลา และให้ข้อคิดเห็นและเสนอแนะที่มีประโยชน์ รวมทั้งตรวจแก้ไขข้อบกพร่องของเนื้อหาวิทยานิพนธ์นี้ อย่างดียิ่งตลอดมา

ขอขอบพระคุณ คุณศรินทิพย์ แสงสาตรา (ป้าจิว) หัวหน้ากลุ่มงานสวัสดิการสังคม โรงพยาบาลสระบุรี และพี่น้องในกลุ่มงานสวัสดิการสังคมทุกคน ตลอดจนผู้บริหารและศูนย์วิจัยของ โรงพยาบาลสระบุรี ที่ช่วยเหลือและสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ของการศึกษาค้นคว้านี้ ขอขอบคุณมารดา วัยรุ่นทุกคนที่ได้สละเวลาในการตอบแบบสอบถามเพื่อให้ได้ข้อมูลในการศึกษา และขอขอบคุณ เจ้าหน้าที่โครงการการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ทุกท่าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งต้องขอขอบคุณน้องตึงตะวัน น้องต๋ม พี่ปลา พันธ์ เบส เพื่อนอ้อม น้องแนน มณีนีรัตน์ ที่ให้ความช่วยเหลือตลอดระยะเวลาของการศึกษา รวมทั้งพี่ ๆ เพื่อน ๆ และน้อง ๆ บส.16 ทุกคน แก๊งค์ทะเลอนทัวร์ ครอบครัวทะเลล่าที่ให้อกำลังใจกันอย่างดีตลอดมา อีกทั้งเพื่อนพี่น้องกลุ่มอื่น ๆ ที่ไม่ได้เอ่ยนาม ที่เฝ้าถามและเป็นกำลังใจให้ รวมถึง โป๊ต ธนวัฒน์ ธีระรักษ์ สำหรับกำลังใจและการช่วยเหลือในทุก ๆ ด้านอย่างดีเสมอมา

ท้ายที่สุดนี้ ขอขอบพระคุณ คุณแม่อรุณี คุณพ่อชาญณรงค์ พี่หญิง พี่ก้อย และครอบครัวตัวจิ๊ด สำหรับกำลังใจ ความหวังใย และการสนับสนุนทางการศึกษามาโดยตลอด จนประสบผลสำเร็จในวันนี้

นางสาวพรพิไล อาลัยสุข

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	(1)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	(3)
กิตติกรรมประกาศ	(5)
สารบัญตาราง	(11)
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ที่มาและความสำคัญ	1
1.2 มูลเหตุจูงใจในการศึกษา	5
1.3 วัตถุประสงค์ในการศึกษา	10
1.4 ขอบเขตในการศึกษา	10
1.5 นิยามศัพท์	11
1.6 ประโยชน์ที่ได้รับ	11
บทที่ 2 ทฤษฎี แนวคิด และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	12
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับความรู้	12
2.1.1 ความรู้ (Knowledge)	12
2.1.2 กระบวนการที่ทำให้เกิดความรู้	13
2.1.3 ประเภทของความรู้	13
2.1.4 ระดับของความรู้	14
2.1.5 การวัดความรู้	15
2.2 พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	16
2.2.1 แนวคิดในการตราพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	16

2.2.1.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540	16
2.2.1.2 อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก	17
(1) สิทธิที่จะอยู่รอด (Survival Rights)	17
(2) สิทธิที่จะได้รับการปกป้องคุ้มครอง (Protection Rights)	19
(3) สิทธิที่จะได้รับการพัฒนา (Development Rights)	19
(4) สิทธิที่จะมีส่วนร่วม (Participation Rights)	20
2.2.1.3 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองเด็ก	21
2.2.2 ขอบเขตการคุ้มครองและการปฏิบัติต่อเด็กของพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	23
2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	29
2.3.1 การปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	30
2.3.2 แนวทางในการปฏิบัติต่อเด็กของมารดา ครอบครัว หรือผู้ดูแล	46
2.3.2.1 ประเภทและลักษณะของการกระทำความรุนแรง	46
2.3.2.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	47
2.3.3 หลักการอบรมเลี้ยงดูเด็ก	52
2.3.3.1 วิธีปฏิบัติในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก	52
2.3.3.2 การอบรมเด็ก	53
2.4 นโยบายเกี่ยวกับการตั้งครรรภ์วัยรุ่น	54
2.4.1 นโยบายกระทรวงสาธารณสุขในการป้องกันและแก้ไขปัญหาตั้งครรรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นและสตรีวัยเจริญพันธุ์และการยุติการตั้งครรรภ์ที่ไม่ปลอดภัยในประเทศไทย	54
2.4.2 ยุทธศาสตร์การพัฒนางานอนามัยการเจริญพันธุ์	55
2.5 ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองการอนามัยเจริญพันธุ์	60
2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	66
2.6.1 สุขภาวะของเด็ก	66
2.6.2 พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	68
2.6.3 การปฏิบัติต่อเด็กของมารดาวัยรุ่น ครอบครัว หรือผู้ดูแล	70
2.7 กรอบแนวคิดในการศึกษา	79

บทที่ 3 ระเบียบวิธีการศึกษา	80
3.1 วิธีการศึกษา	80
3.2 ประชากรที่ใช้ในการศึกษา	80
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	81
3.4 จริยธรรมวิจัยในคน	82
3.5 การตรวจคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	83
3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล	83
3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล	84
3.8 การนำเสนอข้อมูล	86
บทที่ 4 ผลการศึกษาและการอภิปรายผลการศึกษา	87
4.1 ผลการศึกษา	88
4.1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่น	88
4.1.2 ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	91
4.1.2.1 ความรู้เกี่ยวกับสิทธิขั้นพื้นฐานของเด็กทั้ง 4 ด้าน	91
(1) ด้านที่ 1 สิทธิที่จะอยู่รอด	91
(2) ด้านที่ 2 สิทธิที่จะได้รับการปกป้องคุ้มครอง	92
(3) ด้านที่ 3 สิทธิที่จะได้รับการพัฒนา	93
(4) ด้านที่ 4 สิทธิที่จะมีส่วนร่วม	94
4.1.2.2 ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับขอบเขตการคุ้มครองเด็ก	95
4.1.2.3 สรุปความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	97
4.1.3 ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	99
4.1.4 ความต้องการของมารดาวัยรุ่นที่มีต่อการส่งเสริมความรู้และข้อเสนอแนะอื่น ๆ	106
4.1.5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นกับความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	109

4.1.5.1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	109
4.1.6 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นกับความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	116
4.2 ผลการศึกษาเฉพาะกรณี	122
4.2.1 ข้อมูลพื้นฐานและข้อมูลการตั้งครรภ์ของมารดาวัยรุ่น	123
4.2.1.1 กรณีศึกษาที่ 1 กรณีมารดาวัยรุ่น อายุ 12 ปี	123
4.2.1.2 กรณีศึกษาที่ 2 กรณีมารดาวัยรุ่น อายุ 14 ปี	127
4.2.1.3 กรณีศึกษาที่ 3 กรณีมารดาวัยรุ่น อายุ 18 ปี	130
4.2.1.4 กรณีศึกษาที่ 4 กรณีมารดาวัยรุ่น อายุ 15 ปี	132
4.2.1.5 กรณีศึกษาที่ 5 กรณีมารดาวัยรุ่น อายุ 14 ปี	134
4.2.2 สรุปผลการศึกษา เฉพาะกรณีศึกษา	137
4.3 การอภิปรายผลการศึกษา	138
4.3.1 ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	138
4.3.2 ความรู้เกี่ยวของมารดาวัยรุ่น เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	140
4.3.3 แนวทางในการพัฒนาส่งเสริมความรู้ของมารดาวัยรุ่นในการปฏิบัติต่อเด็ก	144
บทที่ 5 สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ	147
5.1 สรุปผลการศึกษา	148
5.1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่น	148
5.1.2 ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	148
5.1.3 ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	149
5.1.4 ความคิดเห็นของมารดาวัยรุ่นที่มีต่อการส่งเสริมความรู้	149
5.1.5 ผลการศึกษาเฉพาะกรณี	150
5.2 ข้อเสนอแนะจากการศึกษา	151
5.2.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	151
5.2.2 ข้อเสนอแนะเชิงบริหาร	151

	(10)
5.2.3 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ	152
5.2.4 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป	152
รายการอ้างอิง	153
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก เอกสารรับรองโครงการจริยธรรมการวิจัยในคน	159
ภาคผนวก ข แบบสอบถาม	165
ประวัติผู้เขียน	175



สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1.1	ข้อมูลเด็กที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นที่มีน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัม ใน ปีงบประมาณ 2557	7
1.2	ข้อมูลเด็กที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นที่มีน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัม ใน ปีงบประมาณ 2558 (ข้อเดือนตุลาคม 2557 ถึง มกราคม 2558)	8
4.1	จำนวนร้อยละของมารดาวัยรุ่น จำแนกตามอายุ	88
4.2	จำนวนร้อยละของมารดาวัยรุ่น จำแนกตามระดับการศึกษา	89
4.3	จำนวนร้อยละของมารดาวัยรุ่น จำแนกตามการประกอบอาชีพ	89
4.4	จำนวนร้อยละของมารดาวัยรุ่น จำแนกตามสถานภาพ	90
4.5	จำนวนร้อยละของมารดาวัยรุ่น จำแนกตามสัมพันธภาพในครอบครัว	90
4.6	จำนวนร้อยละของมารดาวัยรุ่น จำแนกตามภาวะการณืพึงพิงบุคคลในครอบครัว	91
4.7	จำนวนร้อยละความรู้ของมารดาวัยรุ่นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ด้านสิทธิที่จะอยู่รอด	92
4.8	จำนวนร้อยละความรู้ของมารดาวัยรุ่นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 ด้านสิทธิที่จะได้รับการปกป้องคุ้มครอง	93
4.9	จำนวนร้อยละความรู้ของมารดาวัยรุ่นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ด้านสิทธิที่จะได้รับการพัฒนา	94
4.10	จำนวนร้อยละความรู้ของมารดาวัยรุ่นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 ด้านสิทธิที่จะมีส่วนร่วม	95
4.11	จำนวนร้อยละความรู้ของมารดาวัยรุ่นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 เกี่ยวกับขอบเขตการคุ้มครองเด็ก	96
4.12	สรุปความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	98
4.13	การแปลผลความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	99
4.14	จำนวนร้อยละความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตาม พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	102
4.15	การแปลผลความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตาม พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	106

4.16	จำนวนร้อยละของความต้องการให้โรงพยาบาลจัดการอบรมให้ความรู้ ในระหว่าง ที่รักษาตัวในโรงพยาบาล	107
4.17	จำนวนร้อยละของความต้องการให้โรงพยาบาลจัดการอบรมให้ความรู้ ในชุมชน หลังออกจากโรงพยาบาล	108
4.18	จำนวนร้อยละของความต้องการในการติดตามเยี่ยมบ้าน ภายหลังจากที่ออกจาก โรงพยาบาล	108
4.19	การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครอง เด็ก พ.ศ. 2546	109
4.20	การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง การศึกษากับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติ คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	110
4.21	การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง อาชีพกับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติ คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	111
4.22	การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง สถานภาพกับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติ คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	112
4.23	การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง มารดาวัยรุ่นกับความรู้เกี่ยวกับ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	113
4.24	การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะการณืพึงพิงบุคคลในครอบครัวกับความรู้ เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	114
4.25	สรุปการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับความรู้เกี่ยวกับ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	115
4.26	การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	116
4.27	การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง การศึกษา กับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติ ต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	117
4.28	การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพ กับ ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	118
4.29	การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง สถานภาพ กับ ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติ ต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	119
4.30	การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง มารดาวัยรุ่นกับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติ ต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	120

- 4.31 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะพึงพิงบุคคลในครอบครัวกับความรู้อ
เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 121
- 4.32 สรุปการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติ
ต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 122



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญ

สถานการณ์การตั้งครรภ์วัยรุ่นของประเทศไทยในปัจจุบัน พบว่าการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น และเป็นปัญหาสังคมในระดับประเทศที่เกิดขึ้นทั่วโลกมากกว่าร้อยละ 90 อยู่ในประเทศกำลังพัฒนาซึ่งจะส่งผลกระทบต่อประชากรในแง่ของการพัฒนาประเทศ เนื่องจากเด็กหรือเยาวชนเป็นวัยที่อยู่ในระยะของการศึกษาเล่าเรียน หากวัยรุ่นตั้งครรภ์ในช่วงอายุนี้อาจทำให้เกิดผลกระทบตามมาทั้งร่างกายและจิตใจ เพราะส่วนใหญ่จะขาดความพร้อมในการดูแลสุขภาพตนเองทั้งในระหว่างตั้งครรภ์และหลังคลอด ทำให้คุณภาพชีวิตของทารก สถานการณ์การตั้งครรภ์ในกลุ่มแม่วัยรุ่นเป็นปัญหาในสังคมที่สะสมมาต่อเนื่องจากสถิติกระทรวงสาธารณสุขพบว่าอัตราการคลอดบุตรของวัยรุ่นอายุ 15-19 ปีต่อหญิงวัยเดียวกัน 1,000 คน ในช่วง 11 ปีมีแนวโน้มสูงขึ้นมาเรื่อย ๆ ตั้งแต่ปี 2546 ถึงปี 2550 และลดลงในปี 2551 ที่อัตรา 39.79 หลังจากนั้นก็มีแนวโน้มสูงขึ้นโดยในปี 2554 มีอัตราสูงที่สุดที่ 46.60 และค่อย ๆ ลดลงในปี 2556 ที่อัตรา 41.54 (สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2547)

คณะรัฐมนตรีมีมติรับทราบสรุปสาระสำคัญของรายงานสถานการณ์ประชากรไทยปี 2556 เรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ตามที่สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติเสนอสาระสำคัญของผลการศึกษาดังกล่าวมี ดังนี้ เรื่องที่ 1 มาตรฐานสิทธิของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ กรอบอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิมนุษยชนหลายฉบับระบุถึงหน้าที่ของรัฐในการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนให้กับประชาชน โดยมาตรฐานสิทธิของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ ประกอบด้วยอิสรภาพในการได้รับความคุ้มครอง รักษาความเป็นส่วนตัว ไม่ถูกดูหมิ่นศักดิ์ศรี ได้รับข้อมูลข่าวสาร มีอิสระในการแสดงความคิดเห็นและในการแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจด้วยตนเอง รวมถึงมีสิทธิในการเข้าถึงการศึกษาและบริการทางสุขภาพ โดยเฉพาะเรื่องอนามัยทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ ส่วนเรื่องที่ 2 สถานการณ์และแนวโน้มของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ที่พบว่าการคลอดจากวัยรุ่นหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ของประเทศไทยเพิ่มขึ้น โดยข้อมูลสถิติสาธารณสุข พบว่าในปี 2555 อัตราการคลอดจากหญิงอายุ 15-19 ปี เท่ากับ 53.8 ราย ต่อประชากรวัยเดียวกัน 1,000 คน เพิ่มขึ้นเกือบเท่าตัวจาก 31.1 ราย ในปี 2543 โดยเป็นการคลอดซ้ำถึง 15,440 ราย หรือ ร้อยละ 11.9 ของการคลอดในวัยรุ่นทั้งหมด ตัวเลขดังกล่าวใกล้เคียงกับอัตราการคลอดของหญิงวัยรุ่นในประเทศอินโดนีเซีย ฟิลิปปินส์ กัมพูชาและหลายประเทศในละตินอเมริกา แต่สูงกว่าในประเทศรายได้สูงของทวีปเอเชีย

เช่น ญี่ปุ่น เกาหลี จีน และสิงคโปร์ ส่วนประเทศไทยนั้นการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับจังหวัด พบว่า จังหวัดชลบุรี สมุทรสาคร ระยอง และประจวบคีรีขันธ์ มีอัตราการคลอดของวัยรุ่นหญิงมาก และในช่วงปี 2551-2555 พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนของเยาวชนไทยมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ และเป็นที่น่าสังเกตว่าการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 5 กับนักเรียนในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 มีความแตกต่างกันประมาณหนึ่งเท่าตัว ทั้งที่อยู่ในช่วงวัยเดียวกันและการทำแท้งของกลุ่มวัยรุ่นหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี ส่วนใหญ่จะเป็นการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ และไม่ได้คุมกำเนิด (สำนักข่าวอิศรา, 2557)

หากเมื่อจำแนกอายุมารดาวัยรุ่นและบิดาของทารกที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นไทย ปี 2556 พบว่ามีทารกที่เกิดจากบิดาและมารดาวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 42,696 คน คิดเป็นร้อยละ 43 ของทารกที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นทั้งหมด ทั้งนี้เกิดจากมารดาที่มีอายุ 18 ปีมากที่สุด ร้อยละ 31 รองลงมาได้แก่ อายุ 17 ปี 16 ปี 15 ปี 19 ปี และต่ำกว่า 15 ปี ตามลำดับ และส่วนใหญ่บิดาจะอยู่ที่ช่วงอายุต่ำกว่า 20 ปี และ ช่วง 20-29 ปี ตามลำดับ (ข้อมูลจดทะเบียนการเกิด กลุ่มวิชาการและระบบเทคโนโลยีการทะเบียน สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง ประมวลผลโดย: ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์) และที่เพิ่มขึ้นอีกประมาณ 19 จังหวัด

ความแตกต่างของอัตราการคลอดของวัยรุ่นในพื้นที่ต่าง ๆ เป็นผลมาจากสภาพเศรษฐกิจ สังคม พฤติกรรม รวมถึงโอกาสในการเข้าถึงการศึกษาและบริการอนามัยเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น ซึ่งการดำเนินงานของประเทศไทยในการแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ได้แก่ 1) การจัดการเรียนการสอนเพศศึกษาในโรงเรียน 2) การบังคับใช้กฎหมายเพื่อหยุดความรุนแรง บังคับ หรือละเมิดทางเพศ 3) การให้บริการอนามัยเจริญพันธุ์เชิงรุกและเป็นมิตร 4) การบูรณาการงานป้องกันและแก้ไขปัญหาอย่างรอบด้านผ่านการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์พัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข โดยให้ทุกจังหวัดมีคณะกรรมการขับเคลื่อนเรื่องการตั้งครรภ์ไม่พร้อมโดยให้ภาครัฐ เอกชนประชาสังคม และชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานมากขึ้น 5) การสร้างต้นแบบการป้องกันและดูแลวัยรุ่นตั้งครรภ์ 6) การช่วยเหลือเยียวยาในรูปแบบอื่น ๆ และ 7) การจัดตั้งศูนย์ช่วยเหลือสังคม OSCC 1300 (One Stop Crisis Center) ที่เน้นการเชื่อมโยงข้อมูลและระบบการส่งต่อให้บริการของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่มุ่งให้ผู้เสียหายหรือผู้ประสบเหตุเข้าถึงบริการหรือสิทธิอันพึงได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สำนักข่าวอิศรา, 2557)

เมื่อปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพิ่มสูงขึ้น เพื่อเป็นการจัดการแก้ไขปัญหา กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการประชุมคณะกรรมการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ กำหนดแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาแม่วัยรุ่นระยะ 5 ปี ครอบคลุมการปรับทัศนคติ การเข้าถึงบริการสุขภาพ และการส่งต่อช่วยเหลือ เพิ่มแนวทางป้องกันวัยรุ่นตั้งครรภ์ซ้ำ โดยใช้ห่วง

อนามัย ยาฝังคุมกำเนิด แทนการกินป้องกันการล้ม คุมได้นาน 3-5 ปี สถิติล่าสุดพบแม่วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปีคลอดวันละ 365 คน คลอดลูกซ้ำวันละ 42 คน ส่วนวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 15 ปี คลอดวันละ 10 คน สำหรับแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหากการตั้งครรภ์วัยรุ่น พ.ศ. 2557-2561 มีเป้าหมายสำคัญ 2 ประการ คือ 1) ลดอัตราการคลอดในหญิง อายุ 15-19 ปี จากเดิม ในปี 2555 อัตรา 53.8 ต่อวัยรุ่นหญิงพันคนให้เหลือไม่เกิน 50 ต่อวัยรุ่นหญิงพันคน 2) ลดอัตราการคลอดในหญิงอายุต่ำกว่า 15 ปี ลงร้อยละ 30 โดยกำหนดยุทธศาสตร์ 3 ด้าน ได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ปรับทัศนคติสร้างความเข้าใจวัยรุ่น พ่อแม่ผู้ปกครอง และสังคม โดยการสื่อสารประชาสัมพันธ์ผ่านทางสื่อมวลชน สร้างและพัฒนาศักยภาพเครือข่ายเพื่อเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย 2 กลุ่มคือ กลุ่มวัยรุ่น จะใช้สถานักเรียน สถานักศึกษาเป็นแกนขับเคลื่อนเพิ่มหลักสูตรเพศศึกษาภาคบังคับ ส่วนในกลุ่มของผู้ใหญ่ คือ พ่อแม่ผู้ปกครอง คนในชุมชน จะขับเคลื่อนโดยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นักพัฒนาชุมชน ผู้นำสตรี ผู้นำท้องถิ่นฯ ผสานกับการใช้เว็บไซต์ และสังคมออนไลน์ ร่วมสร้างกระแสได้อย่างรวดเร็ว และครอบคลุมยิ่งขึ้น

ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาการเข้าถึงบริการสุขภาพของวัยรุ่น การจัดการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นให้เข้าถึงได้ง่าย มีบริการคุมกำเนิดที่หลากหลายเพื่อป้องกันตั้งครรภ์ซ้ำ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบการช่วยเหลือ ส่งต่อ ลดขั้นตอนให้สั้นลง ช่วยเหลือวัยรุ่นได้เร็วขึ้นและไม่เกิดปัญหาซ้ำ โดยมีบริการหลายช่องทาง เช่น ศูนย์ช่วยเหลือสังคม (OSCC) คลินิกวัยรุ่น และบริการปรึกษาทางโทรศัพท์ สายด่วน 1663, 1300 และ 1323 มีแนวทางให้ความช่วยเหลือกรณีตั้งครรภ์ ไม่พร้อมโดยทีมสหวิชาชีพ แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักกฎหมาย เพื่อพิจารณาทางเลือก และมีระบบการส่งต่อ กรณีที่ต้องการตั้งครรภ์ต่อ หรือยุติการตั้งครรภ์ตามเกณฑ์ของแพทยสภา รวมถึงมีการวางแผน การดำเนินชีวิต และมีระบบการติดตามหลังช่วยเหลือทางโทรศัพท์และการเยี่ยมบ้าน เพื่อให้วัยรุ่นกลับสู่สังคมอย่างมีคุณภาพ (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานสารนิเทศและประชาสัมพันธ์, 2556)

อีกทั้งแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์การพัฒนามัยเจริญพันธุ์วัยรุ่น อายุ 15-19 ปี (SRM) ภายในปี 2556-2560 (กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2557) โดยมีเป้าหมายว่าวัยรุ่นมีความสามารถในการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ (อัตราการคลอดลดลง) โดยแบ่งเป็น 4 ระดับ ได้แก่

1. ระดับพื้นฐาน จะต้องมียุทธศาสตร์ข้อมูลสารสนเทศครบถ้วน ทันสมัย บุคลากรมีทักษะและสมรรถนะที่เหมาะสม และมีวัฒนธรรมองค์กรที่ส่งเสริมและพัฒนาแนวคิดและทัศนคติเชิงบวกเกี่ยวกับเรื่องเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์

2. ระดับกระบวนการ จะต้องมึระบบติดตามและประเมินผล มีระบบบริหารภาคีและเครือข่าย มีนวัตกรรมและองค์ความรู้ มีระบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มีระบบพัฒนากฎหมาย กฎและระเบียบ (พ.ร.บ.) กล่าวคือเร่งรัดให้เกิดการเรียนรู้และตระหนักถึงเรื่องสิทธิหน้าที่และกฎหมาย

3. ระดับภาคี กล่าวคือ สถานศึกษามีการพัฒนาศักยภาพ กระทรวงสาธารณสุขมีการสนับสนุนวิชาการและบริการสุขภาพ มีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน ตลอดจนองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) แกนนำเครือข่ายชุมชนมีส่วนร่วมและสนับสนุน สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หน่วยงานรัฐ เอกชน เครือข่ายท้องถิ่น บุรณาการเป็นศูนย์ประสานเครือข่าย พร้อมทั้งสร้างเครือข่ายวัยรุ่นและเยาวชนมีส่วนร่วมและเป็นผู้ขับเคลื่อนงาน

4. ระดับประชาชน กล่าวคือ วัยรุ่นและเยาวชนมีความรู้ ความเข้าใจ และมีพฤติกรรมอนามัยเจริญพันธุ์ที่ปลอดภัย ครอบครัวมีความรู้ความเข้าใจอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน รวมทั้งชุมชนเข้มแข็งและมีส่วนร่วมในการพัฒนางานอนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชน เพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในชุมชนและภาคีเครือข่าย สร้างระบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมในวัยรุ่นและเยาวชน

ปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็นปัญหาที่ต้องให้ความสำคัญ ซึ่งไม่ได้เกิดจากบุคคลเพียงคนเดียวเท่านั้น แต่สังคมสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยก็เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้เกิดปัญหา โดยเฉพาะความสัมพันธ์ภายในครอบครัว เช่น ฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี การขาดความอบอุ่น ความเข้าใจซึ่งกันและกัน กฎระเบียบเข้มงวด ฯลฯ ปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด เพราะครอบครัวเป็นแหล่งสำคัญในการถ่ายทอดทัศนคติ ค่านิยม สร้างบุคลิกภาพ รูปแบบของพฤติกรรมต่าง ๆ การได้รับข่าวสารในเรื่องเพศแบบผิด ๆ จากเพื่อน สื่อภาพยนตร์ โทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต ฯลฯ หรือการไม่ได้รับการศึกษาที่ถูกต้องในเรื่องเพศศึกษา การคุมกำเนิด ทำให้วัยรุ่นขาดความรู้ ความเข้าใจไม่รู้ว่าการตั้งครรภ์เกิดขึ้นได้อย่างไร จะป้องกันอย่างไร ผลที่ตามมาจะเป็นอย่างไร (สมัชชาสุขภาพจังหวัดสระบุรี, 2557, น. 2)

เมื่อเกิดการตั้งครรภ์ย่อมส่งผลทั้งตัววัยรุ่นที่ตั้งครรภ์เอง และที่หลีกเลี่ยงไม่ได้เลยนั่นก็คือเด็กที่อยู่ในท้องของมารดาวัยรุ่นด้วย ซึ่งถ้าหากพ่อแม่ผู้ปกครองรับรู้ และเข้าใจ และคุณแม่วัยรุ่นสามารถยอมรับและทำใจได้นั้น ก็ย่อมไม่เกิดปัญหาใด ๆ และจะได้รับความรู้จากคุณแม่หรือผู้ปกครองในการดูแลครรภ์ หรือดูแลสุขภาพ ในเรื่องของอาหารการกิน การปฏิบัติตัวของมารดาวัยรุ่น และแม้กระทั่งพาไปฝากครรภ์ ซึ่งย่อมส่งผลดีให้กับตัวมารดาวัยรุ่นเอง และเด็กที่จะเกิดมาด้วย ถือเป็นการพัฒนาคุณภาพประชากรต้องเริ่มตั้งแต่การเกิด โดยมีการเตรียมความพร้อมพ่อแม่ก่อนตั้งครรภ์ การดูแลครรภ์ขณะคลอด และหลังคลอดทั้งแม่และทารก

การเกิดที่มีคุณภาพจะต้องเป็นผลมาจากการตั้งครรภ์ที่ผู้หญิงมีความพร้อมและตั้งใจ แต่สิ่งนั้นไม่ได้เกิดกับมารดาวัยรุ่นเพียงอย่างเดียวเท่านั้น เนื่องจากเด็กวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ ยังไม่มีความพร้อม หรือเรียกอีกอย่างคือตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจ ซึ่งในวัยนี้ส่วนมากแล้วอยู่ในระหว่าง การศึกษาเล่าเรียน ไม่ว่าจะเป็นตัวมารดาวัยรุ่นเอง ที่ยังไม่มีความรับผิดชอบเพียงพอต่อเด็กที่กำลังจะ เกิดขึ้นมาด้วยซ้ำ วัยรุ่นอยู่ในระยะของพัฒนาการเพื่อเข้าสู่ผู้ใหญ่ เมื่อเกิดการตั้งครรภ์ขึ้นจะทำให้ พัฒนาการของวัยรุ่นหยุดชะงักไป ร่างกายมีความเจริญเติบโตลดลงโดยเฉพาะด้านส่วนสูง ทำให้เกิด ภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดและหลังคลอดเป็นปัญหาสุขภาพที่รุนแรงทั้งมารดาและ ทารก อัตราการป่วยและอัตราการตายจะเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะวัยรุ่นที่อายุต่ำกว่า 16 ปี จากสาเหตุ ดังที่กล่าวมาแล้ว ย่อมส่งผลกระทบต่อตัวมารดาวัยรุ่นเอง เช่น ไม่ไปฝากครรภ์ อีกทั้งมารดาวัยรุ่นมี ความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนมากกว่า มารดาที่อายุเกิน 20 ปีอยู่แล้ว ยิ่งมารดาวัยรุ่นอายุ น้อยเท่าใด ก็ยิ่งมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์มากเท่านั้น เนื่องจากขาด ความรู้และขาดความใส่ใจของคนในครอบครัวอีกด้วย

1.2 มูลเหตุจูงใจในการศึกษา

การตั้งครรภ์ของวัยรุ่นนั้นจะเกิดผลกระทบทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม กล่าวคือ มารดาวัยรุ่นและทารกมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะ คลอด และระยะหลังคลอด เช่น ครรภ์เป็นพิษ คลอดก่อนกำหนดได้มากกว่าการตั้งครรภ์ในวัยผู้ใหญ่ มีข้อมูลการวิจัยที่แสดงว่าทารกที่เกิดจากมารดาอายุน้อยมักจะคลอดก่อนกำหนด มีสุขภาพ ไม่สมบูรณ์ และน้ำหนักแรกเกิดน้อย ซึ่งจะทำให้มีปัญหาความผิดปกติทางระบบประสาท หูหนวก ตาบอด และมีความพิการสูงกว่าทารกที่มีน้ำหนักปกติ (น้อยกว่า 2,500 กรัม)

เมื่อวัยรุ่นตั้งครรภ์แม้จะมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาตามปกติ แต่จะเกิด การเปลี่ยนแปลงทางชีวเคมีและฮอร์โมนของร่างกาย ซึ่งมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและ อารมณ์ เกิดความเครียด ซึมเศร้า วิตกกังวล กลายเป็นบาดแผลเจ็บปวดแห่งความทรงจำที่ไม่ลืม การตั้งครรภ์วัยรุ่นจึงเป็นภาวะวิกฤติที่ซ้ำซ้อนกับภาวะวิกฤติเดิมที่มีอยู่ตามพัฒนาการของวัยรุ่นและ ส่งผลกระทบต่อสภาพสังคมที่แวดล้อมอยู่ เช่น ต้องออกจากการศึกษา เสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด เกิดความแตกแยกในครอบครัว มีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ เป็นต้น ตลอดจนสุขภาพสังคมโดยรวม เช่น การทำแท้งเถื่อน มีเด็กถูกทอดทิ้งมากขึ้น มีเด็กและเยาวชนที่กลายเป็นปัญหาทางสังคมมากขึ้น เด็กและเยาวชนขาดความรู้ในการประกอบอาชีพเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ ขาดทักษะในการดำรงชีวิตใน สังคมอย่างปกติสุข (สมัชชาสุขภาพสุขภาพจังหวัดสระบุรี, 2557, น. 1)

หากพิจารณาแล้วการตั้งครรภ์ของมารดาที่อายุน้อย อาจเกิดผลกระทบต่อทารกที่เกิดมา เช่น 1) ทารกมีน้ำหนักตัวน้อย และอาจเสียชีวิตตั้งแต่อยู่ในครรภ์ หรือเสียชีวิตหลังจากรคลอดได้ไม่นาน 2) ทารกมีความพิการสูง บกพร่องทางสติปัญญา ปัญหาความผิดปกติของระบบประสาทต่าง ๆ การเจ็บป่วยและเสียชีวิตได้ง่าย ถูกทอดทิ้งหลังคลอด 3) มีพัฒนาการทางด้านร่างกายล่าช้า หรือพูดได้ช้า 4) เจ็บป่วยบ่อย เนื่องจากไม่ได้รับวัคซีนหลังคลอดหรือได้รับไม่ครบ 5) ขาดการเลี้ยงดูที่ดีขาดสารอาหาร คุณแม่วัยรุ่นมักปล่อยปละละเลยลูก เพราะขาดความรับผิดชอบและไม่ใส่ใจ เด็กอาจถูกทารุณกรรมต่าง ๆ และ 6) เด็กจะกลายเป็นคนซึมเศร้า หรืออารมณ์แปรปรวน (มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ภาควิชาสูติศาสตร์รีเวช, 2558)

การวิเคราะห์สุขภาพของเด็กอายุ 0-1 ปี โดยดัชนีชี้วัดสุขภาพ ดังนี้ 1) การตาย ได้แก่ อัตราการตายของเด็ก และการตายระยะปริกำเนิดและสาเหตุการตาย 2) สุขภาพ ได้แก่ น้ำหนักแรกเกิด ภาวะการขาดออกซิเจนเมื่อแรกเกิด ภาวะโภชนาการ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การได้รับอาหารอย่างเพียงพอ การสร้างภูมิคุ้มกันโรค (ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย, คณะทำงานโครงการวิเคราะห์สุขภาพของเด็กและวัยรุ่นไทย, 2552, น. 93) ปัญหาสุขภาพของเด็กที่เกิดมานั้นเป็นผลกระทบที่เกิดจากการคลอดของมารดาวัยรุ่น แม้กระทั่งตัวของมารดาวัยรุ่นเองก็อาจได้รับผลกระทบด้วยเนื่องจากมารดาวัยรุ่นบางคน ตั้งครรภ์เมื่ออายุน้อยเกิน หรือต่ำกว่า 15 ปี มดลูกยังทำหน้าที่ไม่สมบูรณ์ และกระดูกเชิงกรานยังพัฒนาไม่เต็มที่ ทำให้เกิดภาวะไม่สมส่วนกันระหว่างศีรษะทารกและกระดูกเชิงกราน หรือเชิงกรานแคบ ทำให้เกิดการเจ็บท้องคลอดนาน การคลอดติดขัดมีปัญหา ซึ่งแพทย์ต้องใช้วิธีผ่าตัดคลอดให้กับมารดาวัยรุ่น ไม่เช่นนั้นมารดาวัยรุ่นอาจเสียชีวิตในขณะคลอดได้

ข้อมูลการคลอดของโรงพยาบาลสระบุรี ในกรณีเป็นเด็กที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ที่มีน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัม ในปีงบประมาณ 2557 (ข้อมูลเดือนตุลาคม 2556 ถึง กันยายน 2557) พบว่ามีทารกที่น้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัม จำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 15.38 จากจำนวนทารกที่คลอดจากมารดาวัยรุ่นทั้งหมด 585 คน ปรากฏดังตารางที่ 1.1

ตารางที่ 1.1

ข้อมูลเด็กที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นที่มีน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัม ในปีงบประมาณ 2557

ช่วงอายุ ของมารดาวัยรุ่น	น้ำหนักแรกคลอด ต่ำกว่า 1,000 กรัม (คน)	น้ำหนักแรกคลอด ต่ำกว่า 2,500 กรัม (คน)	รวม (คน)
13 ปี	0	1	1
14 ปี	0	1	1
15 ปี	0	6	6
16 ปี	2	13	15
17 ปี	0	16	16
18 ปี	3	18	21
19 ปี	2	28	30
รวม	7	83	90
คิดเป็นร้อยละ	7.78	92.22	100

ข้อมูลการคลอดของโรงพยาบาลสระบุรี ในกรณีเป็นเด็กที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นอายุ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ที่มีน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัม ในปีงบประมาณ 2558 (ข้อมูล เดือนตุลาคม 2557 ถึง มกราคม 2558) พบว่า มีทารกที่น้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัม จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 19.29 จากจำนวนการคลอดของมารดาวัยรุ่นทั้งหมด 171 คน ปรากฏ ดังตารางที่ 1.2

ตารางที่ 1.2

ข้อมูลเด็กที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นที่มีน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัม ในปีงบประมาณ 2558
(ข้อเดือนตุลาคม 2557 ถึง มกราคม 2558)

ช่วงอายุ	น้ำหนักแรกคลอด ต่ำกว่า 1,000 กรัม (คน)	น้ำหนักแรกคลอด ต่ำกว่า 2,500 กรัม (คน)	รวม (คน)
13 ปี	1	0	1
14 ปี	0	0	0
15 ปี	0	1	1
16 ปี	1	9	10
17 ปี	0	5	5
18 ปี	0	11	11
19 ปี	0	5	5
รวม	2	31	33
คิดเป็นร้อยละ	6.06	93.94	100

จากข้อมูลการคลอดของโรงพยาบาลสระบุรี ในกรณีเป็นเด็กที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นอายุ ไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ที่มีน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัม นั้น ถือเป็นผลที่เกิดจากความไม่พร้อมทางร่างกายและสุขภาพของมารดาวัยรุ่น ซึ่งปัญหาการเจ็บป่วยดังกล่าว ทำให้เด็กต้องรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นเวลานานและครอบครัวรู้สึกเป็นภาระการเลี้ยงดูเมื่อออกจากโรงพยาบาล จึงส่งผลให้เกิดความเสี่ยงต่อการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสมทั้งทางด้านร่างกาย พัฒนาการตามวัย สภาพจิตใจ และการดูแลทางครอบครัวและสังคมของเด็ก

ในการดูแลเด็กนั้นได้มีการกำหนดมาตรฐานในการดูแลไว้ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มีการกำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติต่อเด็กเพื่อให้เด็กได้รับการดูแลที่เหมาะสมตามมาตรฐานขั้นต่ำ โดยจะต้องคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นสำคัญตามมาตรา 23 หมวดที่ 2 การปฏิบัติต่อเด็กมารดาหรือผู้ปกครองต้องให้การอุปการะเลี้ยงดู อบรมสั่งสอน และพัฒนาเด็กในความปกครองของตนตามสมควรแก่ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมแห่งท้องถิ่น แต่ทั้งนี้ต้องไม่ต่ำกว่ามาตรฐานขั้นต่ำตามที่กำหนดในกฎกระทรวงและต้องคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กที่อยู่ในความปกครองของตนมิให้ตกอยู่ในภาวะอันน่าจะเกิดอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจ และมาตรา 25

ผู้ปกครองต้องไม่กระทำการทอดทิ้งเด็กไว้ในสถานรับเลี้ยงเด็กหรือสถานพยาบาลหรือไว้กับบุคคลที่รับจ้างเลี้ยงเด็กหรือที่สาธารณะหรือสถานที่ใด ๆ โดยเจตนาที่จะไม่รับเด็กกลับคืน หรือละทิ้งเด็กไว้ในสถานที่ใด ๆ โดยไม่จัดให้มีการป้องกันดูแลสวัสดิภาพหรือให้การเลี้ยงดูที่เหมาะสม จนน่าจะเกิดอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจของเด็ก รวมทั้งการปฏิบัติต่อเด็กในลักษณะที่เป็นการขัดขวางการเจริญเติบโตหรือพัฒนาการของเด็ก และปฏิบัติต่อเด็กในลักษณะที่เป็นการเลี้ยงดูโดยมิชอบ (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2546 , น. 9)

โรงพยาบาลสระบุรี เป็นหน่วยงานหนึ่งที่ตั้งใจให้ความสำคัญ โดยมีประเด็นยุทธศาสตร์ในการเพิ่มประสิทธิภาพในการเฝ้าระวังโรค ภัยสุขภาพ ภัยพิบัติ และภัยธรรมชาติ เนื่องจากพฤติกรรมของคนเปลี่ยนไป ก่อให้เกิดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ยาเสพติด (Drug Addicts) การล่องละเมิดทางเพศ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (Teenage Pregnancy) และอุบัติเหตุ (โรงพยาบาลสระบุรี, ฝ่ายแผนงาน, 2557) ดังนั้น โรงพยาบาลสระบุรี จึงจัดการให้บริการด้านการดูแลสุขภาพมารดาวัยรุ่นโดยทีมสหวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล นักโภชนาการ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา เป็นต้น ตั้งแต่การฝากครรภ์ (คลินิกวัยรุ่น) และ การคลอด เพื่อเป็นการดูแลเด็กตั้งแต่อยู่ในครรภ์ตลอดจนทุกช่วงวัยของเด็ก จากสถิติการคลอดของห้องคลอด โรงพยาบาลสระบุรีพบว่าในปีงบประมาณ 2556 มีจำนวนผู้ป่วยที่คลอดทั้งหมด 4,610 ราย โดยมีหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี จำนวน 610 ราย คิดเป็นร้อยละ 13.23 ของจำนวนผู้ป่วยที่มาคลอดทั้งหมด และในปีงบประมาณ 2557 มีจำนวนผู้ป่วยที่คลอดทั้งหมด 4,544 ราย โดยมีหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี จำนวน 585 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.87 ของจำนวนผู้ป่วยที่มาคลอดทั้งหมด และจากสถิติการเข้ารับบริการการคัดกรอง การเฝ้าระวังความเสี่ยงและการเข้ารับบริการให้การปรึกษาในกลุ่มงานสวัสดิการสังคมและประกันสุขภาพ โรงพยาบาลสระบุรี ในปี 2557 พบว่า มีจำนวนมารดาวัยรุ่นทั้งหมด 381 ราย และในช่วงเดือนตุลาคม ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2558 มีจำนวนมารดาวัยรุ่นที่เข้ารับบริการประเมินและคัดกรองปัญหา การให้การปรึกษาในกลุ่มงานสวัสดิการสังคมและประกันสุขภาพ จำนวน 190 ราย ทั้งนี้เพื่อให้มารดาวัยรุ่นได้รับบริการครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ที่ต้องมีการบูรณาการการทำงานร่วมกันของหลายภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลที่จะต้องร่วมกันในการให้การดูแลในด้านการป้องกัน บำบัด ฟื้นฟู และแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสมโดยมีการคัดกรองปัญหา ประเมินปัญหา จะทำให้ทราบถึงสภาพปัญหาทางสุขภาพทางสังคมของมารดาวัยรุ่น (อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี) ในรายใหม่ทุกรายที่ฝากครรภ์ในโรงพยาบาลสระบุรี พร้อมทั้งการดูแลช่วยเหลือด้านสวัสดิการสังคมที่จำเป็นตามสภาพปัญหาของมารดาตั้งครรภ์วัยรุ่น ได้แก่ การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ การประเมินความพร้อมของครอบครัว เกี่ยวกับการดูแลบุตร

อย่างเหมาะสม ซึ่งการเลี้ยงดูอย่างถูกต้องเหมาะสมและการส่งเสริมพัฒนาการมีความสำคัญอย่างยิ่ง ตั้งแต่ในวัยทารกเพราะถือเป็นรากฐานสำคัญของชีวิต

ดังนั้น การศึกษาความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 นั้น เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการประเมินปัญหาและทำให้ทราบถึงความรู้ที่มารดาวัยรุ่นควรมีในการดูแลบุตร เพื่อลดการเกิดปัญหาในการให้บริการและการเกิดปัญหาทางด้านสังคมในกลุ่มมารดาวัยรุ่นโดยเฉพาะการเฝ้าระวังความเสี่ยงของการทอดทิ้งเด็กไว้ในโรงพยาบาล การเลี้ยงดูเด็กไม่เหมาะสมจนก่อให้เกิดปัญหาความเจ็บป่วยจากโรคเรื้อรัง การเกิดอุบัติเหตุกับเด็ก การกระทำความรุนแรงต่อเด็ก ตลอดจนการปล่อยปละละเลยเด็ก ไม่ได้รับการเลี้ยงดูที่เหมาะสม ซึ่งผลจากการศึกษาจะนำไปสู่การปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานในการส่งเสริมความรู้ การเสริมพลังของผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงการวางแผนร่วมกับผู้ป่วย ครอบครัว เพื่อให้มารดาวัยรุ่นได้มีการมีรู้จักบทบาทหน้าที่ของตนเองและบทบาทของครอบครัวในการดูแลบุตรให้มีความเหมาะสมตาม พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 อีกทั้งเป็นการวางแผนในการให้บริการทางสังคมที่เหมาะสม เพื่อเป็นการป้องกันความเสี่ยงต่อการทอดทิ้งบุตร หรือการเกิดความรุนแรงต่อเด็กและการเลี้ยงดูบุตรที่ไม่เหมาะสม ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อเด็ก มารดาวัยรุ่น และครอบครัวต่อไป

1.3 วัตถุประสงค์ในการศึกษา

1. เพื่อศึกษาความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546
2. เพื่อศึกษาความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546
3. เพื่อศึกษาแนวทางในการพัฒนาส่งเสริมความรู้ของมารดาวัยรุ่นในการปฏิบัติต่อเด็กอย่างเหมาะสม

1.4 ขอบเขตในการศึกษา

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา ศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และการปฏิบัติต่อเด็ก ตามหมวด 2 ของพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ที่ผู้ดูแลจะต้องมีการปฏิบัติต่อเด็กและการคุ้มครองเด็กอย่างเหมาะสม เพื่อไม่ให้เด็กเกิดการเจ็บป่วยหรือเป็นอันตรายแก่ร่างกายและจิตใจของเด็ก
2. ขอบเขตด้านประชากรที่ศึกษา คือ มารดาวัยรุ่นอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์และคลอดบุตรในโรงพยาบาลสระบุรี

1.5 นิยามศัพท์

มารดาวัยรุ่น หมายถึง หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี เข้ารับบริการฝากครรภ์และคลอดบุตรในโรงพยาบาลสระบุรี

ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 หมายถึง การรับรู้หรือการมีความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก การคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กและการส่งเสริมความประพฤติเด็กให้เหมาะสม ตามสิทธิขั้นพื้นฐานของเด็ก ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ สิทธิที่จะอยู่รอด สิทธิที่จะได้รับการปกป้องคุ้มครอง สิทธิที่จะได้รับการพัฒนา และสิทธิที่จะมีส่วนร่วมในทุกเรื่องที่มีผลกระทบต่อเด็ก และขอบเขตการคุ้มครองเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมายถึง การรับรู้หรือการมีความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับสิ่งที่บ่งชี้หรือข้อควรปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เกี่ยวกับการเลี้ยงดูที่เหมาะสม การให้การอบรมสั่งสอน ทั้งทางด้านร่างกาย ด้านอารมณ์จิตใจ ด้านสังคม ที่เป็นการปฏิบัติต่อเด็กและการคุ้มครองดูแลที่ถูกต้องเพื่อไม่ให้เด็กได้รับการเจ็บป่วยหรือเป็นอันตรายแก่ชีวิต จิตใจและความปลอดภัยของเด็ก ซึ่งมีมาตราที่เกี่ยวข้องกับมารดาวัยรุ่นที่ควรมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก ในมาตรา 22 มาตรา 23 มาตรา 25 มาตรา 26 และ มาตรา 27

แนวทางในการพัฒนาส่งเสริมความรู้ของมารดาวัยรุ่นในการปฏิบัติต่อเด็กอย่างเหมาะสม หมายถึง การศึกษาเกี่ยวกับความต้องการของมารดาวัยรุ่นในการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ได้แก่ การต้องการอบรมเสริมความรู้ระหว่างที่อยู่ในโรงพยาบาลและภายหลังออกจากโรงพยาบาล และความต้องการในการติดตามเยี่ยมบ้านภายหลังออกจากโรงพยาบาล

1.6 ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ได้ทราบถึงความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546
2. ได้ทราบถึงความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546
3. นำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานด้านการส่งเสริมความรู้ให้กับมารดาวัยรุ่นให้มีการเลี้ยงดูบุตรอย่างเหมาะสมและป้องกันให้เกิดปัญหาทางสังคม

บทที่ 2

ทฤษฎี แนวคิด และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง “ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546” ผู้ศึกษาได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับความรู้

2.2 พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

2.4 นโยบายเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

2.5 ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองการอนามัยเจริญพันธุ์

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.7 กรอบแนวคิดในการศึกษา

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับความรู้

2.1.1 ความรู้ (Knowledge)

ความรู้เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ โดยแบ่งออกเป็นความรู้ต่อสถานการณ์หนึ่ง ๆ และความรู้ในเรื่องระดับกว้าง ซึ่ง Bickhard (1980, อ้างถึงใน ศิริพร อัจฉริยโกศล, 2550, น. 40) ได้ให้ความหมายของความรู้ว่า ความรู้เป็นความสามารถในการใช้ข้อเท็จจริง หรือ ความคิดที่สามารถเชื่อมโยงความคิดเข้ากับเหตุการณ์ จนทำให้เกิดการจำและระลึกถึงเหตุการณ์นั้น ๆ ได้

ส่วน ราชบัณฑิตยสถาน (2542, น. 232) ให้ความหมาย ความรู้ คือ สิ่งที่สะสมมาจากการศึกษาเล่าเรียน การค้นคว้า ความเข้าใจและความสามารถในการปฏิบัติตลอดจนทักษะต่าง ๆ หรือประสบการณ์ นอกจากนี้ ชาญวิทย์ ชัยกันย์ (2546, น. 25) ยังให้ความหมายของความรู้ว่าเป็น ข้อมูล ข้อเท็จจริงต่าง ๆ ที่มนุษย์ได้สะสมไว้จากประสบการณ์ต่าง ๆ ประมวลเก็บไว้ และสามารถระลึกออกมาได้เมื่อต้องการใช้ประโยชน์ ในขณะที่ เยาวลักษณ์ ฉันทอมเรเลิศกุล (2546, น. 20) กล่าวว่า ความรู้ หมายถึง การจดจำเรื่องราว ที่มาจากการสังเกต การเรียนรู้โดยผ่านกระบวนการและประสบการณ์จนเกิดเป็นความเข้าใจ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ สอดคล้องกับ Bloom et al. (1971) ว่าความรู้ต้องเกี่ยวข้องกับความจำ และเป็นการระลึกถึงเฉพาะเรื่อง รวมถึงกระบวนการ หรือสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งคล้ายกับ วิจารณ์ พานิช (2557) ที่ได้อธิบาย

ความหมายของความรู้ว่า ความรู้ หมายถึง สิ่งที่นำมาจากประสบการณ์ การสรุปทเรียน การแลกเปลี่ยนความรู้ มาจากตำราหรือนักวิชาการ

ในพจนานุกรมเวบสเตอร์ (The Lexicon Webster Dictionary, 1997) กล่าวว่า ความรู้ คือ ข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ เช่นเดียวกับ Good (1973) ซึ่งความรู้ดังกล่าวเกิดจากการศึกษา ค้นคว้า การสังเกต ประสบการณ์ ซึ่งต้องอาศัยเวลาและความชัดเจน อีกทั้ง สุนีรัตน์ ศรีสินธุ์ (2546, น. 25) ความรู้คือ ความรู้ในการพัฒนาศักยภาพทางสมองของบุคคล การระลึกต่อสิ่งที่เป็นความจริง เป็นแนวความคิด กฎเกณฑ์ และสามารถนำความรู้ไปใช้ปฏิบัติ สามารถแก้ไขปัญหาในเรื่องต่าง ๆ ได้

ในการศึกษาจึงสามารถกล่าวได้ว่า ความรู้ คือ ข้อเท็จจริง ความคิด ที่ได้มาจากการสังเกต การฟัง การอ่าน การเรียนรู้ การทดลอง ไม่ว่าจะเป็นการศึกษาจากตำรา เอกสารทางวิชาการ หรือจากประสบการณ์ จนทำให้เกิดเป็นความเข้าใจและแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมนำไปปฏิบัติ นำไปแก้ไขปัญหา ตลอดจนสามารถถ่ายทอดความรู้นั้นให้แก่ผู้อื่นหรือองค์กรได้

2.1.2 กระบวนการที่ทำให้เกิดความรู้

การเกิดความรู้เป็นผลจากกระบวนการเรียนรู้ตามแนวคิดของ Gagne (1970, อ้างถึงใน ภารุจีร์ เจริญเผ่า, 2550, น. 31) ได้กล่าวถึงกระบวนการเรียนรู้ไว้ 8 ขั้นตอน คือ

1. การจูงใจการทำให้เกิดความอยากรู้ อยากเห็นและมีส่วนร่วมในกิจกรรม
2. ความเข้าใจในเนื้อหาสาระต่าง ๆ
3. การได้รับรู้
4. การเก็บความรู้ตามสมรรถภาพ การจำของบุคคล
5. การระลึกได้ถึงความรู้ที่เก็บไว้
6. การทำความรู้เดิมที่มีนัยยะสัมพันธ์กับความรู้ใหม่ที่คล้ายคลึงกัน
7. การนำความรู้ไปปฏิบัติ
8. การประเมินการเรียนรู้

2.1.3 ประเภทของความรู้

กระบวนการในการที่จะเกิดความรู้ ไม่ว่าจะเป็ด้านความพร้อม แรงจูงใจ การถ่ายโยง ฯลฯ สิ่งเหล่านี้ เป็นตัวแปรที่จะทำให้เกิดการเรียนรู้ การแสดงออกผ่านพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งอาจจะส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ที่ดี หรือไม่สามารเรียนรู้ได้ ก็เป็นผลมาจากกระบวนการและตัวแปรเหล่านี้เช่นกัน โดยความรู้ได้แบ่งประเภทต่าง ๆ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ความรู้แบ่งออกเป็น 2 ประเภท (พรทิพย์ กาญจนนียต และคณะ, 2546, น. 124) คือ

1. ความรู้ในตัวคน หรือความรู้โดยนัย (Tacit Knowledge) คือ ความรู้ที่ได้มาจากประสบการณ์และไม่สามารถบรรยายเป็นถ้อยคำได้ ความเชื่อ รวมทั้งทักษะเชิงวิชาการของบุคคลที่จะกลั่นกรองซึ่ง ความรู้ชนิดนี้พัฒนาและเป็นความรู้ที่จะทำให้เกิดความได้เปรียบในการแข่งขันได้

2. ความรู้ที่อยู่ใรรู้แบบสื่อ หรือเอกสาร หรือความรู้ที่ชัดเจน (Explicit Knowledge) คือ ความรู้ที่เป็นเหตุและผลที่สามารถจะบรรยาย/ถอดความออกมาได้ในรูปของทฤษฎี การแก้ไขปัญหา คู่มือ ฐานข้อมูล เอกสาร ตำรา การถ่ายทอด และการอบรม

2.1.4 ระดับของความรู้

James Brain Quinn (วิจารณ์ พานิช, 2557) ได้นำเสนอความรู้เป็น 4 ระดับ ได้แก่

1. Know-what (รู้ว่าเป็นอะไร) เป็นความรู้เชิงทฤษฎีล้วน ๆ ที่ได้รับมาจากการเล่าเรียน ความรู้ที่ได้รับมาจากการเรียน เห็น หรือจดจำ

2. Know-how (รู้ว่าเป็นอย่างไร/รู้วิธีการ) เป็นความรู้ที่มีทั้งเชิงทฤษฎี และเชิงปฏิบัติ

3. Know-why (รู้ทำไม/รู้เหตุผล) เป็นความเข้าใจที่ลึกซึ้งเชิงเหตุผลที่สลับซับซ้อนขึ้น เป็นการใช้ประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหาและการอภิปรายรวมกับผู้อื่น

4. Care-why (ใส่ใจกับเหตุผล) เป็นความรู้ในระดับคุณค่า ความเชื่อ เป็นความรู้ในลักษณะ การสร้างสรรค์ในการทำสิ่งนั้น ๆ

บลูม และคณะ (Bloom et al., 1971) ได้แยกการประเมินระดับความรู้ไว้ 6 ระดับ

1. ระดับที่ระลึกได้ หมายถึง การเรียนรู้โดยการจำเรื่อง เฉพาะวิธีการปฏิบัติการ กระบวนการและแบบแผนได้

2. ระดับรวบรวมสาระสำคัญได้ หมายถึง บุคคลสามารถเขียนข้อความ สามารถแสดงให้เห็นได้ด้วยภาพ ให้ความหมาย แปลความ และเปรียบเทียบความคิดอื่น ๆ หรือคาดคะเนผลที่เกิดขึ้นต่อไปได้

3. ระดับการนำไปใช้ หมายถึง ระดับที่บุคคลสามารถนำเอาความรู้มาใช้หรือปฏิบัติได้จริงเป็นรูปธรรม

4. ระดับการวิเคราะห์ หมายถึง การสามารถให้ความคิดในรูปของการนำความคิด มาประกอบกันเพื่อการปฏิบัติของตนเอง

5. ระดับการสังเคราะห์ หมายถึง การนำเอาข้อมูลแนวคิด มาประกอบกัน เพื่อนำมาสร้างสรรค์เป็นสิ่งใหม่ที่แตกต่างไปจากเดิม

6. ระดับการประเมินผล หมายถึง ความสามารถในการใช้ข้อมูลเพื่อตั้งเกณฑ์การรวบรวมผล และวัดข้อมูลตามมาตรฐาน เพื่อให้ตั้งข้อตัดสินถึงระดับของประสิทธิผลของกิจกรรมแต่ละอย่าง

จากระดับความรู้ของทั้ง James Quinn และ Bloom ที่ได้กล่าวมานั้น เป็นสิ่งสำคัญสำหรับการเรียนรู้ที่ผู้เรียนรู้จะต้องมีการพัฒนาในการเรียนรู้เป็นลำดับ โดยอาจจะเริ่มจากการเรียนรู้ตามทฤษฎี ตำรา ที่นำไปสู่การสามารถตีความ การทำความเข้าใจ การคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ จนกระทั่งสุดท้าย สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานจริง หรือปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้จริงซึ่งในการเรียนรู้แต่ละรูปแบบนั้นอาจมีวิธีคิดหรือวิธีศึกษาที่แตกต่างกันออกไป โดยจำเป็นจะต้องมีการประเมินผลที่จะเป็นเครื่องมือที่จะต้องนำมาใช้ในการวัดความรู้ของบุคคลต่อไป

2.1.5 การวัดความรู้

ชวาล แพรัตกุล (2526, น. 201, อ้างถึงใน สริญญา อติแพทย์, 2551, น. 24-25) ได้อธิบายถึง การวัดความรู้ว่าเป็นการวัดเกี่ยวกับเรื่องราว และสามารถสร้างคำถามวัดสมรรถภาพด้านนี้ได้หลายลักษณะด้วยกัน ลักษณะของคำถามก็ แตกต่างกันไปตามชนิดของความรู้ ความจำ แต่ก็จะมีลักษณะรวมกันอยู่อย่างหนึ่ง คือ เป็นคำถามที่ให้ระลึกถึงประสบการณ์ที่ผ่านมาที่จำได้ว่า อยู่ในรูปของคำศัพท์ นิยาม ระเบียบ แผน หรือหลักการ และทฤษฎีต่าง ๆ

บลูม และคณะ (Bloom et al., 1971) กล่าวถึง การวัดความรู้สามารถแบ่งการวัดได้เป็น 6 ระดับ คือ

1. วัดความจำ ถือว่าเป็นการวัดในระดับพื้นฐาน
2. วัดความเข้าใจ เป็นการวัดความกระจ่างในสิ่งที่จำได้แล้ว
3. วัดการนำไปประยุกต์ใช้ เป็นการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ที่แตกต่างกันออกไป
4. การวัดความสามารถในการวิเคราะห์ เป็นการทดสอบความสามารถในการแยกแยะสิ่งต่าง ๆ
5. การวัดความสามารถทางการสังเคราะห์ เป็นการทำการทดสอบความสามารถ ในการใช้จินตนาการปะติดปะต่อเรื่องราวต่าง ๆ
6. การวัดความสามารถทางการประเมิน เป็นการประเมินคุณค่าของสิ่งต่าง ๆ ว่าเป็นชนิดใด ประยุกต์ใช้การวิเคราะห์และการสังเคราะห์รวมกัน จึงจะสามารถประเมินสิ่งต่าง ๆ ได้ การวัดความสามารถทางการประเมิน ถือเป็นการทดสอบระดับสูงสุด

จากการศึกษาการวัดรู้นั้นถือเป็นการวัดความสามารถของการจดจำ ความเข้าใจ หรือประสบการณ์ ซึ่งการวัดสามารถสร้างคำถามที่แตกต่างกันออกไปตามชนิดของ

ความรู้ ความเข้าใจ ความจำ เกี่ยวกับเรื่องที่จะสอบถาม เครื่องมือที่ใช้วัดความรู้มีหลายชนิด แต่ละชนิดก็จะเหมาะสมกับการวัดความรู้กับสิ่งที่ผู้ศึกษาแต่ละคนที่ต้องการศึกษา

การนำมาใช้ในการวัดความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 นั้นเป็นการวัดการรับรู้และความเข้าใจของวัยรุ่นเกี่ยวกับหลักของพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 ที่อาจเกิดจากความรู้และประสบการณ์ที่ผ่านมาของมารดาวัยรุ่นแต่ละบุคคล ซึ่งอาจมีการรับรู้และความเข้าใจที่แตกต่างกันตามการเรียนรู้และสิ่งแวดล้อมของแต่ละบุคคลด้วย

2.2 พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

2.2.1 แนวคิดในการตราพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

เนื่องจากวัตถุประสงค์หลัก ในการตราพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เพื่อปรับปรุง ประกาศของคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 132 ลงวันที่ 22 เมษายน 2515 และประกาศของคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 294 ลงวันที่ 27 พฤศจิกายน 2515 ในเรื่องรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการสงเคราะห์ การคุ้มครองสวัสดิภาพและส่งเสริมความประพฤติเด็กให้เหมาะสมกับสภาพสังคมปัจจุบัน กำหนดขั้นตอนและปรับปรุงวิธีการปฏิบัติต่อเด็กให้เหมาะสมยิ่งขึ้น เพื่อให้เด็กได้รับการอุปการะ เลี้ยงดูอบรมสั่งสอนที่เหมาะสม รวมทั้งป้องกันมิให้เด็กถูกทารุณกรรม หรือตกเป็นเครื่องมือในการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ หรือถูกเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม และสมควรปรับปรุงวิธีการส่งเสริมความร่วมมือในการคุ้มครองเด็กระหว่างหน่วยงานของรัฐและเอกชนให้เหมาะสมยิ่งขึ้นสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติและอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ดังนั้น แนวคิดในการตราพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 จึงประกอบด้วยรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานตามประกาศคณะปฏิวัติ จำนวน 2 ฉบับ ดังกล่าวข้างต้น โดยมีสาระสำคัญดังต่อไปนี้

2.2.1.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 กำหนดให้มีบทบัญญัติในการรับรองสิทธิประชาชนและสิทธิเด็ก ดังนี้

มาตรา 4 ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิและเสรีภาพของบุคคลย่อมได้รับความคุ้มครอง

มาตรา 45 บุคคลย่อมมีเสรีภาพในการรวมกันเป็นสมาคม สหภาพ สหพันธ์ สหกรณ์ กลุ่มเกษตรกร องค์การเอกชน หรือหมู่คณะอื่น

การจำกัดเสรีภาพตามวรรคหนึ่ง จะกระทำการมิได้ เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายเฉพาะเพื่อคุ้มครองประโยชน์ส่วนรวมของประชาชน เพื่อรักษาความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน หรือเพื่อป้องกันมิให้มีการผูกขาดตัดตอนในทางเศรษฐกิจ

มาตรา 53 เด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัว มีสิทธิได้รับความคุ้มครองโดยรัฐจากการใช้ความรุนแรง และการปฏิบัติอันไม่เป็นธรรม

เด็กและเยาวชนซึ่งไม่มีผู้ดูแล มีสิทธิได้รับการเลี้ยงดูและการศึกษาอบรมจากรัฐ ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ

นอกจากนั้น แผนนโยบายแห่งรัฐตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ในหมวด 5 ได้กำหนดให้รัฐต้องดำเนินนโยบายพื้นฐานเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองเด็ก มีดังนี้

มาตรา 76 รัฐต้องส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการกำหนดนโยบาย การตัดสินใจทางการเมือง การวางแผนพัฒนาทางเศรษฐกิจ สังคมและการเมืองรวมทั้งการตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐทุกระดับ

มาตรา 80 รัฐต้องคุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน ส่งเสริมความเสมอภาคของหญิงและชาย เสริมสร้างและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของครอบครัว และความเข้มแข็งของชุมชน

รัฐต้องสงเคราะห์คนชรา ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้ด้อยโอกาสให้มีคุณภาพการกำหนดนโยบายการบริหารราชการแผ่นดิน

มาตรา 88 บทบัญญัติในหมวดนี้มีไว้เพื่อเป็นแนวทางสำหรับการตรากฎหมายและการกำหนดนโยบายการบริหารราชการแผ่นดิน

2.2.1.2 อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก

ประเทศไทยได้เข้าเป็นภาคีอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ซึ่งสมาชิกใหญ่สหประชาชาติได้รับรอง เมื่อวันที่ 20 พฤศจิกายน 2532 โดยประเทศไทยได้ลงนามในภาคยานุวัติสารรับอนุสัญญานี้ เมื่อวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2535 และมีผลการบังคับใช้ เมื่อวันที่ 26 เมษายน 2535 มีจำนวน 54 ข้อ สามารถจัดแบ่งสาระสำคัญของสิทธิเด็กออกเป็นหมวดหมู่ได้ 4 ประการ คือ

(1) สิทธิที่จะอยู่รอด (Survival Rights)

โดยเด็กมีสิทธิในการมีชีวิต การได้รับการดูแลสุขภาพอนามัย ความรัก การเอาใจใส่จากครอบครัวและสังคมในการเลี้ยงดูอย่างดีที่สุด รวมทั้งการศึกษา การมีทักษะชีวิตที่ถูกต้อง ปรากฏตามข้อต่าง ๆ เช่น ในข้อ 6

รัฐภาคียอมรับว่า เด็กทุกคนมีสิทธิติดตัวที่จะมีชีวิต รัฐภาคีจะประกันอย่างเต็มที่เท่าที่จะทำได้ ให้มีการอยู่รอดและการพัฒนาของเด็ก ในข้อ 7 เด็กจะได้รับการจดทะเบียนทันทีหลังการเกิดและจะมีสิทธิที่จะมีชื่อนับแต่เกิด และสิทธิที่จะได้สัญชาติและเท่าที่จะเป็นไปได้ สิทธิที่จะรู้จัก และได้รับการดูแลเลี้ยงดูจากบิดามารดาของตน รัฐภาคีจะประกันให้การปฏิบัติตามสิทธิเหล่านี้ตามกฎหมายภายในและพันธกรณีของรัฐภาคีที่มีอยู่ภายใต้ตราสารระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องในเรื่องนี้โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีของเด็กจะตกอยู่ในสถานะไร้สัญชาติ ในกรณีที่มีการตัดเอกลักษณ์บางอย่าง หรือทั้งหมดของเด็กออกไปโดยไม่ชอบด้วยกฎหมาย รัฐภาคีจะให้ความช่วยเหลือและความคุ้มครองตามสมควร เพื่อให้เอกลักษณ์ของเด็กกลับคืนมาโดยเร็ว ในข้อ 9 รัฐภาคีจะประกันว่า เด็กจะไม่ถูกแยกจากบิดามารดาโดยขัดกับความประสงค์ของบิดามารดา เว้นแต่ในกรณีที่หน่วยงานที่มีอำนาจ ซึ่งอาจถูกทบทวนโดยทางศาลจะกำหนดตามกฎหมายและวิธีพิจารณาที่ใช้บังคับอยู่ว่า การแยกเช่นว่านี้จำเป็นเพื่อผลประโยชน์สูงสุดของเด็ก การกำหนดเช่นว่านี้อาจจำเป็นในกรณีเฉพาะ เช่น ในกรณีที่เด็กถูกระงับโดยมิชอบ หรือถูกทอดทิ้งละเลยโดยบิดามารดา หรือในกรณีที่บิดามารดาอยู่แยกกันและต้องมีการตัดสินใจว่าเด็กจะพำนักที่ใด ในการดำเนินการใด ๆ ตามวรรคหนึ่ง ของข้อนี้ จะให้ออกาสทุกฝ่ายที่มีผลประโยชน์เกี่ยวข้องมีส่วนร่วม ในการดำเนินการดังกล่าว และแสดงความคิดเห็นของตนให้ประจักษ์ รัฐภาคีจะเคารพต่อสิทธิของเด็กที่ถูกแยกจากบิดาหรือมารดาหรือจากทั้งคู่ ในอันที่จะรักษาความสัมพันธ์ส่วนตัว และการติดต่อโดยตรงทั้งกับบิดาและมารดาอย่างสม่ำเสมอ เว้นแต่เป็นการขัดต่อผลประโยชน์สูงสุดของเด็กในกรณีที่การแยกเช่นว่านี้ เป็นผลมาจากการกระทำใด ๆ โดยรัฐภาคีต่อบิดาหรือมารดา หรือทั้งบิดาและมารดา หรือต่อเด็ก เช่น การกักขัง การจำคุก การเนรเทศ การส่งตัวออกนอกประเทศ หรือการเสียชีวิต (รวมทั้งการเสียชีวิตอันเกิดจากสาเหตุใด ๆ ที่เกิดขึ้นขณะที่ผู้นั้นอยู่ในการควบคุมของรัฐ) หากมีการร้องขอรัฐภาคีนั้นจะต้องให้ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นเกี่ยวกับที่อยู่ของสมาชิกของครอบครัวที่หายไปแก่บิดามารดา เด็ก หรือในกรณีที่เหมาะสมแก่สมาชิกคนอื่นของครอบครัว เว้นแต่เนื้อหาขอข้อมูลข่าวสารนั้นจะก่อให้เกิดความเสียหายต่อความอยู่ดีของเด็ก อนึ่ง รัฐภาคีจะให้การประกันต่อไปว่า การยื่นคำร้องขอเช่นว่านั้นจะไม่ก่อให้เกิดผลร้ายต่อบุคคลที่เกี่ยวข้อง

(2) สิทธิที่จะได้รับการปกป้องคุ้มครอง (Protection Rights)

โดยเด็กมีสิทธิที่จะได้รับการคุ้มครองจากการถูกเลือกปฏิบัติ จากการถูกล่วงละเมิดสิทธิ ถูกกลั่นแกล้ง รังแก หรือถูกทอดทิ้ง การเอาเปรียบเด็กหรือความเป็นส่วนตัวของเด็ก ปรากฏตาม ข้อต่าง ๆ เช่น อนุสัญญาข้อ 2 ที่กำหนดให้

รัฐภาคีจะเคารพ และประกันสิทธิตามที่กำหนดไว้ในอนุสัญญานี้แก่เด็กแต่ละคนที่อยู่ในเขตอำนาจของตนโดยปราศจาก การเลือกปฏิบัติไม่ว่าชนิดใด ๆ โดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ สีผิว เพศ ภาษา ศาสนา ความคิดเห็นทางการเมืองหรือทางอื่น ต้นกำเนิดทางชาติพันธุ์หรือสังคม ทรัพย์สินความทุพพลภาพ การเกิดหรือสถานะอื่น ๆ ของเด็ก หรือบิดามารดา หรือผู้ปกครองตามกฎหมาย รัฐภาคีจะดำเนินมาตรการที่เหมาะสมทั้งปวงเพื่อที่จะประกันว่าเด็กได้รับการคุ้มครองจากการเลือกปฏิบัติ หรือการลงโทษทุกรูปแบบ บนพื้นฐานของสถานภาพ กิจกรรมความคิดเห็นที่แสดงออก หรือความเชื่อของบิดามารดา ผู้ปกครองตามกฎหมาย หรือสมาชิกในครอบครัวของเด็ก อนุสัญญาข้อ 3 ที่กำหนดให้ ในการกระทำทั้งปวงที่เกี่ยวกับเด็กไม่ว่าจะกระทำโดยสถาบันสังคม สงเคราะห์ของรัฐหรือเอกชน ศาลยุติธรรม หน่วยงานฝ่ายบริหาร หรือองค์กรนิติบัญญัติ ผลประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นสิ่งที่ต้องคำนึงถึงเป็นอันดับแรก รัฐภาคีรับที่จะประกันให้มีการคุ้มครอง และการดูแลแก่เด็กเท่าที่จำเป็นสำหรับความอยู่ดีของเด็ก โดยคำนึงถึงสิทธิและหน้าที่ของบิดามารดา ผู้ปกครองตามกฎหมาย หรือบุคคลอื่นที่รับผิดชอบเด็ก นั้นตามกฎหมายด้วยและเพื่อการนี้จะดำเนินมาตรการทางนิติบัญญัติ และบริหารที่เหมาะสมทั้งปวง รัฐภาคีจะประกันว่า สถาบัน การบริการ และการอำนวยความสะดวกที่มีส่วนรับผิดชอบต่อการดูแลหรือการคุ้มครองเด็กนั้น จะเป็นไปตามมาตรฐานที่ได้กำหนดไว้โดยหน่วยงานที่มีอำนาจ โดยเฉพาะในด้านความปลอดภัย สุขภาพ และในเรื่องจำนวนและความเหมาะสมของเจ้าหน้าที่ตลอดจนการกำกับดูแลที่มีประสิทธิภาพ

(3) สิทธิที่จะได้รับการพัฒนา (Development Rights)

โดยเด็กมีสิทธิที่จะได้เล่นและพักผ่อน เข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางวัฒนธรรม คือ การศึกษาทุกประเภททั้งในและนอกโรงเรียน การรับข่าวสาร และสิทธิที่จะได้มีมาตรฐานความเป็นอยู่พอเพียงกับการพัฒนาทางร่างกาย จิตใจ ความรู้สึกนึกคิด ศิลธรรม และสังคม ปรากฏตามข้อต่าง ๆ เช่น ข้อ 5

รัฐภาคีจะเคารพต่อความรับผิดชอบ สิทธิ และหน้าที่ของบิดามารดา หรือของสมาชิกของครอบครัวขยาย หรือชุมชน ซึ่งกำหนดไว้โดยขนบธรรมเนียมในท้องถิ่นหรือของผู้ปกครองตามกฎหมาย หรือบุคคลอื่นที่รับผิดชอบต่อเด็กตามกฎหมาย ในอันที่จะให้แนวทาง และการแนะแนวตามที่เหมาะสมในการใช้สิทธิของเด็กตามอนุสัญญานี้ให้

การรับรอง ในลักษณะที่สอดคล้องกับความสามารถที่พัฒนาตามวัยของเด็ก ข้อ 10 ตามพันธกรณีของรัฐภาคี ภายใต้ ข้อ 9 วรรคหนึ่ง คำร้องของเด็ก หรือบิดามารดาของเด็กที่จะเดินทางเข้าหรือออกนอกรัฐภาคี เพื่อวัตถุประสงค์ของการกลับไปอยู่ร่วมกันใหม่เป็นครอบครัว จะได้รับการดำเนินการโดยรัฐภาคีในลักษณะที่เป็นคุณมีมนุษยธรรม และรวดเร็ว รัฐภาคีจะประกันอีกด้วยว่า การยื่นคำร้องดังกล่าวจะไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อผู้ร้อง และสมาชิกในครอบครัวของผู้ร้อง เด็กที่บิดามารดาอาศัยอยู่ต่างรัฐกันกับเด็กจะมีสิทธิที่จะรักษาความสัมพันธ์ส่วนตัว และการติดต่อโดยตรงกับทั้งบิดามารดาได้อย่างสม่ำเสมอ เว้นแต่ในสภาพการณ์พิเศษ เพื่อการนี้และตามพันธกรณีของรัฐภาคี ภายใต้ข้อ 9 วรรคหนึ่ง รัฐภาคีจะเคารพต่อสิทธิของเด็ก และบิดามารดาของเด็ก ในอันที่จะเดินทางออกนอกประเทศใด ๆ รวมทั้งประเทศของตน และสิทธิที่จะเดินทางเข้าประเทศของตนสิทธิที่จะเดินทางออกนอกประเทศใด ๆ จะอยู่ภายใต้ข้อจำกัดที่กำหนดไว้โดยกฎหมายเท่านั้น และซึ่งจำเป็นสำหรับการรักษาความมั่นคงแห่งชาติ ความสงบเรียบร้อย สาธารณสุข หรือ ศีลธรรมของประชาชน หรือสิทธิและเสรีภาพของบุคคลอื่น และสอดคล้องกับสิทธิอื่น ๆ ที่ได้รับการยอมรับในอนุสัญญานี้ ข้อ 11 รัฐภาคีจะดำเนินมาตรการต่าง ๆ ที่จะหยุดยั้งการโยกย้ายเด็ก และการไม่ส่งเด็กกลับคืนจากต่างประเทศที่มีขอบด้วยกฎหมาย เพื่อการนี้ รัฐภาคีจะส่งเสริมให้มีการจัดทำความตกลงทวิภาคี หรือพหุภาคี หรือการภาคยานุวัติความตกลงที่มีอยู่ ข้อ 12 รัฐภาคีจะประกันแก่เด็กที่สามารถ มีความคิดเห็นเป็นของตนเองได้แล้ว ซึ่งสิทธิที่จะแสดงความคิดเห็นเหล่านั้นโดยเสรีในทุก ๆ เรื่องที่มีผลกระทบต่อเด็ก

(4) สิทธิที่จะมีส่วนร่วม (Participation Rights)

โดยเด็กมีสิทธิแสดงความคิดเห็นทุกเรื่องที่มีผลกระทบต่อเด็ก เปิดโอกาสให้เด็กได้มีบทบาทในชุมชน มีเสรีภาพในการติดต่อการแสดงทัศนะของเด็กจะต้องมีการให้ความสำคัญอย่างเหมาะสมปรากฏตามข้อต่าง ๆ เช่น ในข้อ 1

เพื่อความมุ่งประสงค์แห่งอนุสัญญานี้ เด็กหมายถึง มนุษย์ทุกคนที่อายุต่ำกว่าสิบแปดปี เว้นแต่จะบรรลุนิติภาวะก่อนหน้านั้นตามกฎหมายที่ใช้บังคับแก่เด็กนั้น ข้อ 4 รัฐภาคีจะดำเนินการที่เหมาะสมทั้งปวง ทั้งด้านนิติบัญญัติ บริหารและด้านอื่น ๆ เพื่อการปฏิบัติให้เป็นไปตามสิทธิที่อนุสัญญานี้ได้ให้การยอมรับ ในส่วนที่เกี่ยวกับสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมนั้น รัฐภาคีจะเน้นมาตรการเช่นว่านั้น โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างเต็มที่ และภายในกรอบของความร่วมมือระหว่างประเทศเมื่อจำเป็น ข้อ 12 รัฐภาคีจะประกันแก่เด็กที่สามารถมีความคิดเห็นเป็นของตนเองได้แล้ว ซึ่งสิทธิที่จะแสดงความคิดเห็นเหล่านั้นโดยเสรีในทุก ๆ เรื่องที่มีผลกระทบต่อเด็ก ทั้งนี้ความคิดเห็น

ดังกล่าวของเด็กจะได้รับการพิจารณาตามสมควรแก่อายุ และวุฒิภาวะของเด็กนั้น เพื่อความมุ่งประสงค์นี้ เด็กจะได้รับโดยเฉพาะอย่างยิ่งโอกาสที่จะมีสิทธิมีเสียงในกระบวนการพิจารณาทางตุลาการ และทางปกครองใด ๆ ที่มีผลกระทบต่อเด็กไม่ว่าโดยตรง หรือโดยผ่านผู้แทน หรือองค์กรที่เหมาะสม ในลักษณะที่สอดคล้องกับระเบียบวิธีปฏิบัติตามกฎหมายภายใน ข้อ 13 เด็กจะมีสิทธิที่จะมีเสรีภาพในการแสดงออก สิทธินี้จะรวมถึงเสรีภาพที่จะแสวงหา ได้รับหรือถ่ายทอดข้อมูลข่าวสาร และความคิดทุกลักษณะไม่ถูกจำกัดโดยเขตแดน ไม่ว่าจะโดยวาจา ลายลักษณ์อักษร หรือการตีพิมพ์ ในรูปของศิลปะ หรือผ่านสื่ออื่นใดตามที่เด็กเลือก การใช้สิทธิดังกล่าวนี้อาจอยู่ภายใต้ข้อจำกัดบางประการ แต่ข้อจำกัดเหล่านี้ต้องเป็นข้อจำกัดเช่นที่บัญญัติตามกฎหมาย และเช่นที่จำเป็นเท่านั้น

2.2.1.3 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549)

ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองเด็ก

ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ การคุ้มครองเด็ก ปรากฏในยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพคนและการคุ้มครองทางสังคม ได้ให้เห็นปัญหาสังคมที่มีความเด่นชัด คือ คนไทยยังมีการว่างงานอยู่ในระดับสูง คนไทยบางกลุ่มขาดโอกาสในการเข้าถึงและไม่ได้รับการคุ้มครองจากหลักประกันความมั่นคงทางสังคมที่มีอยู่อย่างเท่าเทียมกัน โดยเฉพาะในกลุ่มคนยากจนและผู้ด้อยโอกาส ขณะเดียวกัน ปัญหาความรุนแรงและเลือกปฏิบัติต่อเด็ก สตรีและผู้ด้อยโอกาส รวมทั้งปัญหายาเสพติดและความไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินมีแนวโน้มทวีความรุนแรงมากขึ้น ซึ่งกระทบต่อคุณภาพชีวิตและความอยู่ดีมีสุขของประชาชน นอกจากนี้ยังมีปัญหาเชิงโครงสร้างด้านเศรษฐกิจและสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาความยากจน ปัญหาการทุจริตประพฤติมิชอบ รวมทั้งปัญหาความเสื่อมถอยของเอกลักษณ์ วัฒนธรรม ค่านิยมความเป็นไทย ความสามัคคีและความรักชาติ โดยมีนโยบายพัฒนาและการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ฐานรากของสังคมมีคุณภาพและเกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืนในระยะแผนฉบับที่ 9 ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคนไทยให้เป็นคนดี มีคุณภาพ มีความพร้อมที่จะรับกระแส การเปลี่ยนแปลงจากเศรษฐกิจยุคใหม่ได้อย่างรู้เท่าทันบนพื้นฐานของความเป็นไทยและการดำเนินวิถีชีวิตในทางสายกลาง โดยยึดหลักความพอประมาณ ความมีเหตุผล มีความอดทน ขยันหมั่นเพียร มีสติปัญญา และความรอบคอบ อีกทั้งมีจิตสำนึกยึดมั่นในคุณธรรม ความซื่อสัตย์สุจริต ความสามัคคี และความรักชาติขณะเดียวกันต้องพัฒนาสภาพแวดล้อมรอบตัวคนให้เกื้อหนุนการพัฒนา โดยเชื่อมโยงการพัฒนาชนบทและเมืองให้สนับสนุนซึ่งกันและกัน เพื่ออำนวยความสะดวกแก่คนส่วนใหญ่และช่วยแก้ปัญหาความยากจนของประเทศ

สำหรับยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพคนและการคุ้มครองทางสังคมได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคนไทยทุกคนให้มีคุณภาพ มีสุขภาพที่ดี เป็นคนดี มีระเบียบ วินัย รู้หน้าที่ มีความซื่อสัตย์สุจริต มีความรับผิดชอบต่อสังคมส่วนรวมและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น จึงเน้นการเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลไกทางสังคมทุกระดับ โดยเฉพาะสถาบันครอบครัว องค์กรทางศาสนา องค์กรส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน สื่อมวลชนและประชาชน เพื่อให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาพลังปัญญา ศีลธรรม และวัฒนธรรมของคนไทย รวมทั้งพัฒนาการบริหารจัดการหลักประกันทางสังคมที่มีอยู่ให้มีประสิทธิภาพครอบคลุมประชาชนทุกคนและพัฒนาระบบโครงข่ายการคุ้มครองทางสังคมเพื่อช่วยเหลือกลุ่มคนยากจนและผู้ด้อยโอกาสให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสมและพึ่งตนเองได้ในระยะยาว ที่เกี่ยวข้องกับเด็กนั้นเกี่ยวกับการส่งเสริมบทบาทครอบครัว องค์กรทางศาสนา โรงเรียน ชุมชน องค์กรพัฒนาเอกชน อาสาสมัครและสื่อมวลชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาเพื่อให้เป็นกลไกเกื้อหนุนให้คนไทยเป็นคนดี มีคุณธรรม มีระเบียบวินัย ซื่อสัตย์สุจริต มีความสามัคคี มีความรักชาติ มีจิตสำนึกรับผิดชอบต่อสังคมและลดปัญหาทุจริตประพฤติมิชอบ รวมทั้งมีส่วนสนับสนุนการสร้างหลักประกันความมั่นคงในการดำรงชีวิตของประชาชนตลอดทุกช่วงอายุ โดยส่งเสริมให้สถาบันครอบครัวมีความเข้มแข็งในการดูแลและพัฒนาคุณภาพของสมาชิกในทุกมิติ โดยเน้นการเสริมสร้างความรู้และทักษะในการสร้างรายได้ ควบคู่ไปกับการมีพฤติกรรมมารอบและการบริโภคที่เหมาะสม การจัดบริการทางสังคมตามความเหมาะสมของชุมชน เช่น การส่งเสริมอนามัยการเจริญพันธุ์ การให้คำปรึกษาด้านกฎหมายและช่วยเหลือแก่เด็กและสตรีที่ถูกระงับการรุนแรงจากสังคม

ดังนั้น พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เป็นมาตรการที่ประกาศใช้โดยมีสาระสำคัญและรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการสงเคราะห์ คุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก และส่งเสริมความประพฤติเด็ก วิธีการปฏิบัติต่อเด็ก เพื่อให้เด็กได้รับการอุปการะเลี้ยงดู อบรมสั่งสอน และมีพัฒนาการที่เหมาะสม อันเป็นการส่งเสริมสถาบันครอบครัว รวมทั้งป้องกันมิให้เด็กถูกทารุณกรรม หรือตกเป็นเครื่องมือในการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ หรือถูกเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2546)

โดยสรุปแล้ว พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มีหลักการสำคัญคือ การระดมทรัพยากร ทุกภาคส่วนเข้ามาร่วมดูแล ปกป้อง คุ้มครองเด็กโดยอาศัยการดำเนินงานแบบสหวิชาชีพ เพื่อประโยชน์สูงสุดของเด็ก กฎหมายฉบับนี้ได้วางระบบการสงเคราะห์คุ้มครองสวัสดิภาพและการส่งเสริมความประพฤติของนักเรียนและนักศึกษาและส่งเสริมความประพฤติของนักเรียนและนักศึกษา และส่งเสริมหน้าที่ความรับผิดชอบของครอบครัว ชุมชน ภาคีรัฐ ภาคเอกชนในการร่วมมือกันคุ้มครองเด็ก โดยไม่พึ่งทรัพยากรจากภาครัฐแต่เพียงฝ่ายเดียว หัวใจของกฎหมายนี้อยู่ที่มาตรา 23 กล่าวคือ ผู้ปกครองต้องให้การอุปการะเลี้ยงดูอบรม สั่งสอนและพัฒนาเด็กที่อยู่ใน

ความปกครองดูแลของตนตามสมควรแก่ชนบทรรมนิยมประเพณีและวัฒนธรรมแห่งท้องถิ่น แต่ทั้งนี้ ต้องไม่ต่ำกว่ามาตรฐานขั้นต่ำ ตามที่กำหนดในกฎกระทรวงและต้องคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กที่อยู่ในความปกครองดูแลของตนมิให้ตกอยู่ในภาวะอันน่าจะเป็นอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจ ซึ่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ไม่ใช่กฎหมายเพื่อลงโทษผู้ปกครองแต่มีเจตนาสนับสนุนให้ผู้ปกครองเลี้ยงดูบุตร ได้โดยไม่ขัดต่อประเพณีปฏิบัติอันดีงามโดยรัฐพร้อมจะให้ความช่วยเหลือแก่ครอบครัวเมื่อจำเป็น กฎหมายนี้จึงเป็นเสมือนคู่มือสะท้อนให้ผู้ปกครองตระหนักถึงบทบาทหน้าที่ และสิ่งอันควรปฏิบัติเพื่อสามารถเลี้ยงดูเด็กให้เติบโตอย่างเต็ม ศักยภาพและปลอดภัย (มูลนิธิอาสาพัฒนาเด็ก, 2558)

2.2.2 ขอบเขตการคุ้มครองและการปฏิบัติต่อเด็กของพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 เป็นการปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็ก พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา 29 ประกอบกับมาตรา 31 มาตรา 34 มาตรา 35 มาตรา 36 มาตรา 39 มาตรา 48 และมาตรา 50 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย ซึ่ง พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 ประกอบด้วย 9 หมวด 88 มาตรา อันได้แก่ หมวดที่ 1 คณะกรรมการคุ้มครองเด็ก หมวดที่ 2 การปฏิบัติต่อเด็ก หมวดที่ 3 การสงเคราะห์เด็ก หมวดที่ 4 การคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก หมวดที่ 5 ผู้คุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก หมวดที่ 6 สถานรับเลี้ยงเด็ก สถานแรกรับ สถานสงเคราะห์ สถานคุ้มครองสวัสดิภาพ และสถานพัฒนาและฟื้นฟู หมวดที่ 7 การส่งเสริมความประพฤตินักเรียนและนักศึกษา หมวดที่ 8 กองทุนคุ้มครองเด็ก และ หมวดที่ 9 บทกำหนดโทษ

โดยมีคำอธิบายในมาตราที่เกี่ยวข้องในการศึกษา ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้ (สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, กงนิตการ, 2547, น. 18-34)

มาตรา 1 พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546”

คำอธิบาย บทบัญญัติในมาตรานี้ เป็นบทบัญญัติที่เรียกชื่อพระราชบัญญัติซึ่งเดิมคณะกรรมการร่างตั้งชื่อว่า “พระราชบัญญัติสงเคราะห์คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กและเยาวชน พ.ศ. . . .” แต่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาได้แก้ไขชื่อให้สั้นลงและมีความหมายครอบคลุมน่าจะเป็นการสงเคราะห์การคุ้มครองสวัสดิภาพและการส่งเสริมความประพฤติของเด็ก ซึ่งคำว่า “คุ้มครองเด็ก” เป็นคำที่เหมาะสมที่สุด

มาตรา 2 พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

คำอธิบาย บทบัญญัติในมาตรานี้ได้กำหนดระยะเวลาในการบังคับใช้ไว้เมื่อพ้นกำหนด 180 วัน นับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา ด้วยเหตุผลที่ว่าจะได้มีระยะเวลาในการเตรียมการเพื่อปฏิบัติตามกฎหมายได้อย่างครบถ้วน สมบูรณ์ อีกทั้งจะได้ดำเนินการการออกอนุบัญญัติหรือกฎหมายลูกบทที่จะต้องออกตามความในพระราชบัญญัตินี้ได้อย่างครบถ้วน จึงได้กำหนดระยะเวลาไว้ดังกล่าว

มาตรา 3 ให้ยกเลิก

(1) ประกาศของคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 132 ลงวันที่ 22 เมษายน พ.ศ.2515

(2) ประกาศของคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 294 ลงวันที่ 27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2515

คำอธิบาย พระราชบัญญัตินี้ได้ยกเลิกประกาศของคณะปฏิวัติจำนวน 2 ฉบับ คือ ฉบับที่ 132 ลงวันที่ 22 เมษายน พ.ศ. 2515 และฉบับที่ 294 ลงวันที่ 27 พฤศจิกายน พ.ศ.2515 เนื่องจากใช้บังคับมาเป็นเวลานานสาระสำคัญและรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการสงเคราะห์คุ้มครองสวัสดิภาพและส่งเสริมความประพฤติเด็กไม่เหมาะสมกับสภาพสังคมปัจจุบัน จึงได้ยกเลิกประกาศของคณะปฏิวัติทั้ง 2 ฉบับดังกล่าว

ในพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กได้ระบุขอบเขตการคุ้มครองในกรณีที่เกี่ยวข้องกับเด็ก ดังนี้

มาตรา 4 ในพระราชบัญญัตินี้

“เด็ก” หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์แต่ไม่รวมถึงผู้ที่บรรลุนิติภาวะด้วยการสมรส

คำอธิบาย คำว่า “เด็ก” ในพระราชบัญญัตินี้ให้ความหมายไว้ว่า ต้องเป็นบุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่า 18 ปี บริบูรณ์ ซึ่งก็คือ เด็กตั้งแต่คลอดแล้วอยู่รอดเป็นทารกและมีอายุจนก่อนครบ 18 ปีบริบูรณ์ กล่าวคือ 17 ปี 11 เดือน 29 วัน ประมาณนั้น ซึ่งถ้าเด็กมีอายุ 18 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปแล้วไม่ถือว่าเป็นเด็กและไม่ได้รับความคุ้มครองตามพระราชบัญญัตินี้

นอกจากนี้ในนิยามศัพท์คำว่า “ไม่รวมถึงผู้ที่บรรลุนิติภาวะด้วยการสมรส” ซึ่งหมายความว่า แม้บุคคลซึ่งเป็นเด็กจะมีอายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ก็ตาม แต่เมื่อได้สมรสโดยชอบด้วยกฎหมายด้วยการจดทะเบียนตามมาตรา 1457 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ถือว่ามิใช่เด็กตามพระราชบัญญัตินี้ และ แม้อายุบุคคลนั้นจะสิ้นสุดจากการสมรสก็ไม่ทำให้บุคคลนั้นกลับเป็นเด็กตามบทวิเคราะห์ศัพท์นี้อันจะได้รับความคุ้มครองตามพระราชบัญญัตินี้อีกแล้ว ซึ่งนิยามศัพท์นี้ยังคงหลักการเดิมตามประกาศของคณะปฏิวัติฉบับที่ 294

กรณีที่บุคคลจะสมรสได้ แม้อายุจะต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ มีดังต่อไปนี้

1. การสมรสจะทำได้ต่อเมื่อชายและหญิงมีอายุสิบเจ็ดปีบริบูรณ์แล้ว แต่ในกรณีที่มีเหตุอันสมควรศาลอาจอนุญาตให้ทำการสมรสก่อนนั้นได้ ทั้งนี้ตามประมวลกฎหมายแพ่งและ

พาณิชย์ มาตรา 1448 ซึ่งหมายความว่าประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บรรพ 5 ลักษณะครอบครัว ในหมวด 2 ว่าด้วยเงื่อนไขแห่งการสมรสได้บัญญัติให้ชายและหญิงสมรสกันได้โดยชอบเมื่อมีอายุครบ 17 ปีบริบูรณ์ได้

2. ศาลสั่งให้ชายและหญิงสมรสกัน ในกรณีที่ชายกระทำชำเรากับเด็กหญิงอายุกว่าสิบสามปีแต่ยังไม่เกินสิบห้าปี โดยเด็กหญิงยินยอม ตามมาตรา 277 วรรคสี่ แห่งประมวลกฎหมายอาญา

ดังนั้น เมื่อกล่าวถึง “เด็ก” ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กจึงต้องคำนึงถึงบุคคลที่กล่าวถึงในบทวิเคราะห์ศัพท์ในพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 เท่านั้น ซึ่งจะได้ไม่สับสน

นอกจากนั้น ในพระราชบัญญัตินี้ยังได้เพิ่มเติมบทวิเคราะห์ให้ความหมายของคำว่า “เด็กเร่ร่อน” “เด็กกำพร้า” “เด็กที่อยู่ในสภาพยากลำบาก” “เด็กพิการ” “เด็กที่เสี่ยงต่อการกระทำผิด” “นักเรียน” และ “นักศึกษา” เพิ่มเติมคำว่า “บิดา มารดา” เข้าไว้ด้วยโดยหมายความรวมถึงบิดามารดาของเด็กไม่ว่าจะสมรสกันหรือไม่ก็ตาม โดยได้บัญญัติไว้เป็นการเฉพาะเปลี่ยนไปจากหลักการตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ในมาตรา 1546 ที่บัญญัติว่า “เด็กเกิดจากหญิงที่ได้มีการสมรสกับชายให้ถือว่าเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของหญิงนั้น” ซึ่งหมายความว่าถ้าหากบิดามารดาได้สมรสกันโดยการจดทะเบียนสมรสตามกฎหมายแล้ว บุตรที่คลอดออกมาย่อมเป็นบุตรที่ชอบด้วยกฎหมายของมารดาเท่านั้น และมารดาเป็นผู้ใช้อำนาจปกครองบุตร ส่วนบิดาแม้จะเป็นบิดาตามสายโลหิตแต่มิใช่บิดาที่ชอบด้วยกฎหมายจึงไม่มีอำนาจปกครองบุตร อย่างไรก็ตามหากเด็กที่เกิดจากบิดามารดาที่ได้สมรสกันจะเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมายของบิดาต่อเมื่อบิดามารดาได้สมรสกันภายหลังหรือบิดาได้จดทะเบียนว่าเป็นบุตร หรือศาลพิพากษาว่าเป็นบุตร ตามมาตรา 1547 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ จึงถือได้ว่าบทบัญญัติในพระราชบัญญัตินี้ได้กำหนดให้นิยามความหมายของคำว่า “บิดามารดา” ไว้เป็นการเฉพาะว่าไม่ว่าจะได้สมรสกันหรือไม่ก็ตาม ก็เป็นบิดามารดาตามกฎหมายนี้ จึงไม่น่าหลักความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดากับบุตรในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ในมาตราดังกล่าวมายึดถือเป็นหลักเกณฑ์ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 นี้

ส่วนคำว่า “ผู้ปกครอง” นอกจากจะเป็นผู้ปกครองตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์แล้ว ยังให้หมายความรวมถึงพ่อเลี้ยง แม่เลี้ยง ผู้ปกครองสวัสดิภาพ นายจ้าง และตลอดจนบุคคลอื่น ซึ่งรับเด็กไว้ในความอุปการะเลี้ยงดู หรือซึ่งเด็กอาศัยอยู่ด้วย โดยได้บัญญัติแตกต่างไปจากประกาศของคณะปฏิวัติที่นิยามศัพท์ของคำว่า “ผู้ปกครอง” ไว้เป็นอย่างมาก เพราะถ้อยคำเดิมที่กำหนดไว้ให้หมายความว่า “บุคคลซึ่งรับเด็กไว้ในความอุปการะเลี้ยงดูหรือซึ่งให้เด็กอาศัยอยู่เป็นประจำ” ซึ่งจะมีความหมายแคบกว่าบทบัญญัติใหม่

ได้เพิ่มเติมคำว่า “ครอบครัวอุปถัมภ์” ซึ่งหมายถึงบุคคลที่รับเด็กไว้อุปการะเลี้ยงดูอย่างบุตร นอกจากนี้ยังได้เพิ่มเติมนิยามศัพท์ คำว่า “การเลี้ยงดูโดยมิชอบ” “ทารุณกรรม” “สืบเสาะและพินิจ” เพื่ออธิบายความหมายของแต่ละกรณีให้เกิดความชัดเจนมากยิ่งขึ้น

สำหรับคำว่า “ประพฤตินไม่สมควร” ตามประกาศของคณะปฏิวัติได้กำหนดนิยามศัพท์โดยให้ความความว่าประพฤตินไม่สมควรแก่วัยตามที่กำหนดในกฎกระทรวง ซึ่งการประพฤตินไม่สมควรแก่วัยตามที่กำหนดในกฎกระทรวง ซึ่งการประพฤตินไม่สมควรแก่วัย คือ การประพฤตินดังต่อไปนี้

1. ประพฤติส่อไปในทางเกเร หรือเที่ยวเร่ร่อนไปในที่สาธารณะ
2. มั่วสุมและก่อความเดือนร้อนรำคาญแก่ชาวบ้านและผู้ที่อยู่รอบไปมา
3. ขอดทาน หรือกระทำการส่อไปในทางขอดทาน
4. เล่นการพนันหรือมั่วสุมในวงการพนัน
5. เสพสุรา สูบบุหรี่หรือยาเสพติดให้โทษ หรือของมีนเมาอย่างอื่น หรือเข้าไปในสถานที่จำหน่ายสุรา เพื่อเสพสุราหรือซื้อสุรา
6. เข้าไปในโรงรับจำนำ สถานบริการหรือสถานการค้าประเวณี เว้นแต่เป็นผู้อาศัย
7. ประพฤติตนทำนองขู่สาวในที่สาธารณะ
8. ไม่เรียนอยู่ในโรงเรียนประถมศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยประถมศึกษา
9. เที่ยวเตร่ในเวลากลางคืน ระหว่างเวลา 22.00 นาฬิกา ถึงเวลา 04.00 นาฬิกา ของวันรุ่งขึ้น เว้นแต่ไปกันบิดามารดาหรือผู้ปกครอง

10. หลบหนีจากสถานแรกรับเด็ก หรือสถานสงเคราะห์เด็ก ส่วนในพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กนี้ได้ตัดบทวิเคราะห์ดังกล่าวออกไป แต่นำไปบัญญัติไว้เป็น ถ้อยคำอธิบายความหมายของคำว่า “เด็กที่เสี่ยงต่อการกระทำผิด” ตามมาตรา 4 และมาตรา 26 (3) ในกรณีบังคับ ชู่เช็ญ ชักจูง ส่งเสริม หรือยินยอมให้เด็กประพฤตินไม่สมควรซึ่งหากผู้ใดฝ่าฝืนมีบทกำหนดโทษตามมาตรา 78

ส่วนสถานที่รองรับเด็กต่าง ๆ ตามที่กำหนดในประกาศของคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 294 ก็ยังคงหลักการเดิมไว้ 4 สถานที่ด้วยกัน แต่ตัดคำว่า “เด็ก” ที่ต่อท้ายในแต่ละสถานที่ออกไป กล่าวคือ สถานแรกรับเด็ก สถานรับเลี้ยงเด็ก สถานสงเคราะห์เด็ก และสถานคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก เป็น “สถานรับเลี้ยงเด็ก สถานแรกรับ สถานสงเคราะห์ และสถานคุ้มครองสวัสดิภาพ”

โดยสรุปเด็กที่พึงได้รับการสงเคราะห์ ได้แก่ 1) เด็กเร่ร่อน หรือเด็กกำพร้า 2) เด็กที่ถูกทอดทิ้งหรือพลัดหลง ณ ที่ใดที่หนึ่ง 3) เด็กที่ผู้ปกครองไม่สามารถอุปการะเลี้ยงดูได้ด้วยเหตุผลใด ๆ เช่น ถูกจำคุก กักขัง พิกการ ทูพพลภาพ เจ็บป่วยเรื้อรัง ยากจน เป็นผู้เยาว์ หย่า ถูกทิ้งร้าง

เป็นโรคจิตหรือโรคประสาท 4) เด็กที่ผู้ปกครองมีพฤติกรรมหรือประกอบอาชีพที่ไม่เหมาะสมอันอาจส่งผลกระทบต่อพัฒนาการทางร่างกายหรือจิตใจของเด็กที่อยู่ในความปกครองดูแล 5) เด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูโดยมิชอบ ถูกใช้เป็นเครื่องมือในการกระทำหรือแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ ถูกทารุณกรรมหรือตกอยู่ในภาวะอื่นใดอันอาจเป็นเหตุให้เด็กมีความประพฤติเสื่อมเสียในทางศีลธรรมอันดีหรือเป็นเหตุให้เกิดอันตรายหรือเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่กายหรือจิตใจ 6) เด็กพิการ 7) เด็กที่อยู่ในสภาพยากลำบาก 8) เด็กที่อยู่ในสภาพที่จำเป็นต้องได้รับการสงเคราะห์ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

ในมาตรา 4 ในพระราชบัญญัติฉบับนี้ ได้บัญญัติถึงนิยามศัพท์ของผู้ที่เกี่ยวข้องกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ซึ่งผู้ศึกษาจะขอกล่าวถึงนิยามศัพท์ที่มีความเกี่ยวข้องข้องในการศึกษา ดังนี้

“เด็ก” หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ แต่ไม่รวมถึงผู้ที่บรรลุนิติภาวะโดย การสมรส

“เด็กเร่ร่อน” หมายความว่า เด็กที่ไม่มีบิดามารดาหรือผู้ปกครองหรือมิแต่ไม่เลี้ยงดูหรือไม่สามารถเลี้ยงดูได้ จนเป็นเหตุให้เด็กต้องเร่ร่อนไปในที่ต่าง ๆ หรือเด็กที่มีพฤติกรรมใช้ชีวิตเร่ร่อนจนน่าจะเกิดอันตรายต่อสวัสดิภาพของตนเอง

“เด็กกำพร้า” หมายความว่า เด็กที่บิดาหรือมารดาเสียชีวิต เด็กที่ไม่ปรากฏบิดามารดาหรือไม่สามารถสืบหาบิดามารดาได้

“เด็กที่อยู่ในสภาพยากลำบาก” หมายความว่า เด็กที่อยู่ในครอบครัวยากจนหรือบิดามารดาหย่าร้าง ทั้งร้าง ถูกคุมขัง หรือแยกกันอยู่และได้รับความลำบาก หรือเด็กที่ต้องรับภาระหน้าที่ในครอบครัวเกินวัยหรือกำลังความสามารถและสติปัญญา หรือเด็กที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้

“เด็กพิการ” หมายความว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย สมอง สติปัญญาหรือจิตใจ ไม่ว่าจะความบกพร่องนั้นจะมีมาแต่กำเนิดหรือเกิดขึ้นภายหลัง

“เด็กที่เสี่ยงต่อการกระทำผิด” หมายความว่า เด็กที่ประพฤติตนไม่สมควรเด็กที่ประกอบอาชีพหรือคบหาสมาคมกับบุคคลที่นำจะชักนำไปในทางกระทำผิดกฎหมายหรือขัดต่อศีลธรรมอันดีหรืออยู่ในสภาพแวดล้อมหรือสถานที่อันอาจชักนำไปในทางเสียหาย ทั้งนี้ ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

“นักเรียน” หมายความว่า เด็กซึ่งกำลังรับการศึกษาขั้นพื้นฐานระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา ทั้งประเภทสามัญศึกษาและอาชีวศึกษาหรือเทียบเท่าอยู่ในสถานศึกษาของรัฐหรือเอกชน

“นักศึกษา” หมายความว่า เด็กซึ่งกำลังรับการศึกษาระดับอุดมศึกษาหรือเทียบเท่าอยู่ในสถานศึกษาของรัฐหรือเอกชน

“บิดามารดา” หมายความว่า บิดามารดาของเด็กไม่ว่าจะสมรสกันหรือไม่

“ผู้ปกครอง” หมายความว่า บิดามารดา ผู้อนุบาล ผู้รับบุตรบุญธรรมและผู้ปกครองตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ และให้ความหมายถึงพ่อเลี้ยงแม่เลี้ยง ผู้ปกครองสวัสดิภาพ นายจ้าง ตลอดจนบุคคลอื่นซึ่งรับเด็กไว้ในความอุปการะเลี้ยงดูหรือซึ่งเด็กอาศัยด้วย

“ครอบครัวอุปถัมภ์” หมายความว่า บุคคลที่รับเด็กไว้อุปการะเลี้ยงดูอย่างบุตร

“การเลี้ยงดูโดยมิชอบ” หมายความว่า การไม่ให้การอุปการะเลี้ยงดู อบรมสั่งสอน หรือพัฒนาเด็กตามมาตรฐานขั้นต่ำที่กำหนดในกฎกระทรวง จนน่าจะเกิดอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจของเด็ก

“ทารุณกรรม” หมายความว่า การกระทำหรือละเว้นการกระทำด้วยประการใด ๆ จนเป็นเหตุให้เด็กเสื่อมเสียเสรีภาพหรือเกิดอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจ การกระทำผิดทางเพศต่อเด็ก การใช้เด็กให้กระทำการหรือประพฤตินลักษณะที่น่าจะเป็นอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจ หรือขัดต่อกฎหมายหรือศีลธรรมอันดี ทั้งนี้ ไม่ว่าเด็กจะยินยอมหรือไม่ก็ตาม

กล่าวโดยสรุป ขอบเขตการคุ้มครองและปฏิบัติต่อเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 นั้น มารดาวิญญูมีความรู้ในหมวดที่ 2 การปฏิบัติต่อเด็ก ที่ระบุไว้ว่า การปฏิบัติต่อเด็กให้คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นสำคัญและไม่ให้มีการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม โดยต้องคำนึงถึงมาตรฐานขั้นต่ำในการเลี้ยงดูเด็ก เพื่อให้เด็กมีพัฒนาการที่เหมาะสมกับสภาพแห่งวัยโดยคำนึงถึงผลประโยชน์ทางด้านร่างกาย สุขภาพอนามัย การเจริญเติบโต การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพร่างกาย การพักผ่อน การันทนาการ นอกจากนี้ยังต้องคำนึงถึงการพัฒนาทางสติปัญญา การพัฒนาจิตใจและอารมณ์ ด้านสังคมสิ่งแวดล้อม ด้านการศึกษา ด้านการประกอบอาชีพ เป็นต้น โดยไม่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อร่างกาย จิตใจ ชื่อเสียงหรือสิทธิประโยชน์ด้านอื่น ๆ ของเด็ก ซึ่งผู้ปกครองต้องห้ามกระทำการใด ๆ อันน่าจะเกิดอันตรายต่อสวัสดิภาพหรือขัดขวางต่อการเจริญเติบโตหรือพัฒนาการของเด็กหรือให้การเลี้ยงดูโดยมิชอบ การสงเคราะห์และการคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก หรือป้องกันมิให้เด็กได้รับอันตรายหรือถูกเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม ในการนี้ ผู้ที่พบเห็นเด็กที่จำเป็นต้องได้รับการสงเคราะห์และคุ้มครองสวัสดิภาพให้แจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ ฝ่ายปกครองหรือตำรวจ หรือผู้มีหน้าที่คุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

จากการทบทวนความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 นั้น ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับเด็กและประโยชน์ของเด็กนั้น สามารถสรุปได้ว่า มารดาวิญญูมีความรู้เกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติต่อเด็ก การคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กและการส่งเสริมความประพฤติเด็กให้เหมาะสมตามสิทธิขั้นพื้นฐานของเด็กทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ สิทธิที่จะอยู่รอด สิทธิที่จะได้รับการปกป้องคุ้มครอง

สิทธิที่จะได้รับการพัฒนา และสิทธิที่จะมีส่วนร่วมในทุกเรื่องที่มีผลกระทบต่อเด็ก และขอบเขต การคุ้มครองและการปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ครอบครัวถือเป็นหน่วยเล็กที่สุดในสังคม อันประกอบด้วย พ่อ แม่ ลูก (บุตรธิดา) และ ถือเป็นส่วนหนึ่งของทรัพยากรมนุษย์ที่สำคัญในการพัฒนาสังคมและประเทศชาติ ทรัพยากรมนุษย์ หรือเรียกกันว่า “คน” นั้นเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติ พ่อแม่ต้องมีความรู้ความเข้าใจ ในการเลี้ยงดูบุตรธิดา สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่าง ๆ ตามพัฒนาการในแต่ละวัย พ่อแม่ คือ ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดและมีหน้าที่หลักในการเลี้ยงดูบุตรธิดาให้เจริญเติบโต ให้การศึกษา อบรมให้เป็นคนดีมี คุณธรรมมีหลักการและเหตุผล มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ที่รู้จักข่มใจตนเอง มีความอดทน อดกลั้น อดออม พร้อมทั้งจะเผชิญปัญหาและสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเข้มแข็งและอดทน เพื่อให้บุตรธิดานั้น สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขและอยู่ในสังคมร่วมกับผู้อื่นได้ ทำประโยชน์เพื่อสังคมและ ประเทศสืบต่อไปได้ (เกษม ต้นติผลลาชีวะ และ กุลยา ต้นติผลลาชีวะ, 2542, อ้างถึงใน กัญญนันท์ ภัทร์สรณศิริ, 2555) อย่างไรก็ตาม ครอบครัวที่ทำหน้าที่ได้ดี ไม่จำเป็นต้องมีความสมบูรณ์พร้อม หากเป็นครอบครัวที่ให้ความอบอุ่นแก่ลูก มีเวลาไถ่ถามสารทุกข์สุกดิบของกันและกัน (สำนักพัฒนา การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดและสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2553, อ้างถึงใน กัญญนันท์ ภัทร์สรณศิริ, 2555) พ่อแม่จึงต้องมีหน้าที่ในการดูแลบุตรธิดาทั้งใน เด็กและวัยรุ่น เพื่อให้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและทางจิตใจในอนาคต เพราะฉะนั้น การยอมรับบทบาทและการปฏิบัติหน้าที่หรือกิจกรรมที่มารดาวัยรุ่นปฏิบัติต่อบุตรใน ด้านต่าง ๆ ได้แก่ การเลี้ยงดูที่เหมาะสมทั้งทางด้านพัฒนาการทางด้านร่างกาย พัฒนาการทางด้าน อารมณ์จิตใจ พัฒนาการทางด้านสติปัญญาและการใช้ภาษา พัฒนาการด้านสังคม ตลอดจน การปฏิบัติต่อบุตรและการคุ้มครองดูแลที่ถูกต้องเพื่อไม่ให้บุตรได้รับการเจ็บป่วยหรือเป็นอันตรายแก่ ชีวิตและความปลอดภัยของบุตร

อีกทั้งการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพ ในการเป็นครอบครัวคุณภาพ นั้น วินัดดา ปิยะศิลป์ (2550, น. 57-59) การที่จะให้ลูกมีคุณภาพ คือ มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ ต้องมา จากครอบครัวที่มีพ่อแม่ มีความพร้อมในหลาย ๆ ด้าน เช่น 1) พร้อมทั้งจะมีลูก 2) มีความพร้อมทาง ร่างกาย โดยเฉพาะในเรื่องสุขภาพของแม่ โดยการตรวจเชื้อโรคที่อาจถ่ายทอดไปยังเด็กในครรภ์ 3) พร้อมทั้งทางการเงิน การเลี้ยงลูกให้มีคุณภาพ ต้องอาศัยความรู้ความเข้าใจ การลงทุนใน ทุกรูปแบบภายใต้ความรัก ความอดทน และความตั้งใจของพ่อ-แม่ อีกทั้งบทบาทในการเป็นพ่อแม่ ที่จะต้องตอบสนองความต้องการของกันและกันตามความเหมาะสม เช่น การให้ความรัก การยอมรับ

ปัจจัยสี่ ฯลฯ เข้าใจพื้นฐานอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดและให้เกียรติซึ่งกันและกัน มีการพูดจาสื่อสารที่ดีต่อกัน ส่งเสริมพัฒนาการตามวัยและสร้างประสบการณ์ชีวิตให้กับลูกในทุกรูปแบบ เพื่อให้เด็กมีความสามารถช่วยเหลือตนเองและช่วยเหลือผู้อื่น รวมถึงการจัดการกับครอบครัวใหญ่ (วินัดดาปิยะศิลป์, 2550, น. 83) การอยู่กันเป็นครอบครัวใหญ่ที่มีปู่ย่า ตายาย พี่ป้าน้าอา นั้น ถ้ามองในแง่ดีก็ส่งผลให้เด็กมีโอกาสมากขึ้นในการที่จะได้พูดคุยและมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นได้หลากหลาย แต่ถ้ามองในมุมกลับบางครั้งการอยู่ในครอบครัวใหญ่สร้างปัญหาได้มากทีเดียว เช่น การอบรมเด็กที่มีบรรทัดฐานต่างกัน โดยเฉพาะปู่ย่าตายายมักมีความอ่อนปรนกับหลาน และหากปู่ย่าตายายออกคำสั่งให้พ่อแม่ทำตาม ทำให้พ่อแม่ไม่มีอำนาจและอิสระในการปกครองเด็ก เด็กเองจะไม่เคารพเชื่อฟังพ่อแม่เนื่องจากเห็นว่าพ่อแม่ก็เหมือนตนเองที่ต้องอยู่ภายใต้คำสั่งของปู่ย่าตายาย การฝึกวินัยจะเป็นไปได้ยาก

2.3.1 การปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ในการศึกษานี้ ผู้ศึกษาเห็นว่าพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เป็นความรู้ที่บิดามารดา หรือผู้ดูแลเด็กควรรู้ เพื่อการปฏิบัติต่อเด็กได้อย่างถูกต้อง ในหมวดที่ 2 การปฏิบัติต่อเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 ดังนี้

มาตรา 22 การปฏิบัติต่อเด็กไม่ว่ากรณีใด ให้คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นสำคัญและไม่มี การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม

คำอธิบาย บทบัญญัติในมาตรา 22 นี้เป็นการกำหนดแนวทางและมาตรการในการปฏิบัติต่อเด็กไม่ว่าจะเป็นในกรณีใด ได้กำหนดให้ผู้เกี่ยวข้องหรือผู้ที่ปฏิบัติต่อเด็กไม่ว่าจะเป็นเอกชนหรือภาครัฐมีหน้าที่พัฒนาเด็กอย่างรอบด้าน โดยให้คำนึงถึงหลักเกณฑ์สำคัญดังนี้

1. หลักประโยชน์สูงสุดของเด็ก (Best Interests of the Child) ซึ่งหมายความว่า การปฏิบัติต่อเด็กนั้นผู้ปฏิบัติต้องคำนึงถึงหลักเกณฑ์วิธีการ และมาตรการต่าง ๆ ที่จะทำให้เด็กได้รับประโยชน์โดยเฉพาะต้องคำนึงถึงมาตรฐานขั้นต่ำในการเลี้ยงดูเด็ก เพื่อให้เด็กมีพัฒนาการที่ดี เหมาะสมกับสถานภาพแห่งวัย

2. หลักไม่ให้เลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม (Without Discrimination) ซึ่งเป็นหลักสำคัญไม่ว่าจะเป็นเด็กหรือบุคคลซึ่งมิใช่เด็กซึ่งได้บัญญัติได้รับรองไว้โดย รัฐธรรมนูญถึงการเลือกปฏิบัติที่เป็นธรรมนั้นจะกระทำมิได้ จะเห็นได้ชัดเจนในบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 มาตรา 30 ที่สรุปได้ว่า บุคคลต้องได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน อย่างเสมอภาค ไม่เลือกปฏิบัติ ไม่ว่าชายหรือหญิง และไม่คำนึงถึงความแตกต่างเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ สภาพทางกาย หรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจ หรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมือง

จึงเห็นได้ว่า รัฐธรรมนูญได้รับรองสิทธิของบุคคลไว้อย่างชัดเจนโดยมิให้เลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคล ทั้งนี้ไม่ว่าจะเป็นเด็กหรือบุคคลซึ่งมิใช่เด็กก็ตาม

ส่วนกรณีใดเป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อเด็กหรือไม่ ต้องพิจารณาตามแนวทางที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง เช่น การปฏิบัติต่อเด็กต้องคำนึงถึงลักษณะเฉพาะตัวและให้เหมาะสมกับความต้องการของเด็กแต่ละคน คำนึงถึงประโยชน์ในด้านร่างกาย สุขภาพอนามัย การเจริญเติบโต การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพร่างกาย การพักผ่อน การนันทนาการ นอกจากนี้ยังต้องคำนึงถึงการพัฒนาทางสติปัญญา การพัฒนาจิตใจ และอารมณ์ ด้านสังคมสิ่งแวดล้อม ด้านการศึกษา ด้านประกอบอาชีพ เป็นต้น (สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, กองนิติการ, 2547, น. 55-56)

มาตรา 23 ผู้ปกครองต้องให้การอุปการะเลี้ยงดู อบรมสั่งสอน และพัฒนาเด็กที่อยู่ในความปกครองดูแลของตนตามสมควรแก่ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมแห่งท้องถิ่น แต่ทั้งนี้ต้องไม่ต่ำกว่ามาตรฐานขั้นต่ำตามที่กำหนดในกฎกระทรวงและต้องคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กที่อยู่ในความปกครองดูแลของตนมิให้ตกอยู่ในภาวะอันน่าจะเกิดอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจ

คำอธิบาย บทบัญญัติในมาตรานี้ได้บัญญัติบังคับผู้ปกครองเด็กที่จะต้องอุปการะเลี้ยงดูอบรมสั่งสอนและพัฒนาเด็กที่อยู่ในความปกครอง ให้ได้มาตรฐานขั้นต่ำ ซึ่งคำว่า “ผู้ปกครอง” ตามพระราชบัญญัตินี้มีความหมายกว้างกว่า “ผู้ปกครอง ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์” กล่าวคือหมายถึงบิดา มารดา ผู้อนุบาล ผู้รับบุตรบุญธรรม และให้หมายรวมถึงพ่อเลี้ยง แม่เลี้ยง ผู้ปกครองสวัสดิภาพ นายจ้างตลอดจนบุคคลอื่นซึ่งได้รับเด็กไว้ในความอุปการะเลี้ยงดู โดยอบรมสั่งสอนตามสมควรแก่หน้าที่ดูแลโดยคำนึงถึงขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมแห่งท้องถิ่น ทั้งนี้ต้องไม่ต่ำกว่ามาตรฐานขั้นต่ำ เช่น การเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดจนอายุครบหนึ่งปี เด็กจะต้องได้รับอาหารที่เหมาะสมแก่วัย น้ำหนักและส่วนสูงของเด็กจะต้องสัมพันธ์กันได้มาตรฐานตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด อีกทั้งเด็กจะต้องมีพัฒนาที่เหมาะสมได้ส่วนสัดกับวัยที่เจริญเติบโตอย่างนี้เป็นต้น อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่า ผู้ปกครองจะได้เลี้ยงดูเด็กในความปกครองไม่ต่ำกว่ามาตรฐานขั้นต่ำก็ตาม แต่ผู้ปกครองต้องคำนึงถึงขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมแห่งท้องถิ่นอีกด้วย (สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, กองนิติการ, 2547, น. 56)

มาตรา 24 ปลัดกระทรวง ผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้อำนวยการเขต นายอำเภอ ปลัดอำเภอ ผู้เป็นหัวหน้าประจำกิ่งอำเภอ หรือผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีหน้าที่คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ไม่ว่าเด็กจะมีผู้ปกครองหรือไม่ก็ตาม รวมทั้งมีอำนาจและหน้าที่ดูแลและตรวจสอบสถานรับเลี้ยงเด็ก สถานแรกรับ สถานสงเคราะห์ สถานคุ้มครองสวัสดิภาพ สถานพัฒนาและฟื้นฟู และสถานพินิจที่ตั้งอยู่ในเขตอำนาจ แล้วรายงานผลการตรวจสอบต่อคณะกรรมการ คณะกรรมการคุ้มครองเด็กกรุงเทพมหานคร หรือคณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัด

แล้วแต่กรณีเพื่อทราบ และให้มีอำนาจและหน้าที่ เช่นเดียวกับ พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้

นอกจากนี้กฎหมายยังให้มีอำนาจและหน้าที่ดูแลและตรวจสอบสถานรับเลี้ยงเด็ก สถานแรกรับ สถานสงเคราะห์ สถานคุ้มครองสวัสดิการ สถานพัฒนาและฟื้นฟู และสถานพินิจที่ตั้งอยู่ในเขตอำนาจ แล้วรายงานผลการตรวจสอบต่อคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติคณะกรรมการคุ้มครองเด็กกรุงเทพมหานคร หรือคณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัดแล้วแต่กรณีเพื่อทราบ (สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, กองนิติการ, 2547, น. 56-58)

มาตรา 25 บทบัญญัติในมาตรา 25 นี้เป็นบทบัญญัติห้ามผู้ปกครองไม่ให้กระทำการ ซึ่งถือว่าเป็นมาตรการปฏิบัติต่อเด็กอย่างหนึ่งแต่ไม่มีบทบัญญัติที่กำหนดโทษทางอาญาไว้ในพระราชบัญญัตินี้ แต่หากผู้ปกครองฝ่าฝืนมาตรานี้ อาจต้องรับโทษทางอาญาตามประมวลกฎหมายอาญาในความผิดฐานทอดทิ้งเด็ก คนป่วยเจ็บ หรือคนชรา หรือความผิดอาญาฐานอื่นได้ทั้งนี้ต้องพิจารณาว่าในแต่ละการกระทำนั้นครบองค์ประกอบความผิดที่กฎหมายบัญญัติเป็นความผิดและกำหนดโทษไว้หรือไม่

มาตรา 25 นี้ ห้ามผู้ปกครองไม่ให้กระทำการใน 5 กรณี ดังนี้

1. ทอดทิ้งเด็กไว้ในสถานที่รับเลี้ยงเด็กหรือสถานพยาบาลหรือไว้กับบุคคลที่รับจ้างเลี้ยงเด็กหรือที่สาธารณะหรือสถานที่ใดโดยเจตนาที่จะไม่รับเด็กกลับคืน

2. ละทิ้งเด็กไว้ ณ สถานที่ใด ๆ โดยไม่จัดให้มีการป้องกันดูแลสวัสดิภาพหรือให้การเลี้ยงดูที่เหมาะสมจากบทบัญญัติในอนุมาตรา (1) และ (2) จะเห็นได้ว่าใช้คำต่างกันระหว่าง “ทอดทิ้ง” และ “ละทิ้ง” ซึ่งตามพจนานุกรมฉบับบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 ได้ให้ความหมายไว้ว่า

“ทอดทิ้ง” หมายความว่า ละเลย ทิ้งขว้าง ไม่เอาเป็นธุระ ไม่เอาใจใส่ ไม่นำพา

“ละทิ้ง” หมายความว่า ละด้วยวิธีทิ้ง ซึ่งคำว่า “ละ” แปลว่า อาการที่แยกตัวให้พ้นจากสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งเกี่ยวข้องอยู่

ดังนั้น ถ้าผู้ใดทอดทิ้งเด็กอายุยังไม่เกินเก้าปีไว้ ณ ที่ใดเพื่อให้เด็กนั้นพ้นไปเสียจากตนโดยประการที่ทำให้เด็กนั้นปราศจากผู้ดูแล หรือในกรณีผู้ใดมีหน้าที่ตามกฎหมาย หรือตามสัญญาต้องดูแลผู้ซึ่งพึ่งตนเองมิได้เนื่องจาก อายุ ความป่วยเจ็บ กายพิการ หรือจิตพิการ ทอดทิ้งผู้ซึ่งพึ่งพาตนเองมิได้นั้นเสียโดยประการที่น่าจะเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่ชีวิต เช่นนี้ย่อมเป็นความผิดทางอาญา ซึ่งต้องระวางโทษจำคุกหรือปรับหรือทั้งจำคุกทั้งปรับ ตามมาตรา 306 มาตรา 307 หรือมาตรา 308 แห่งประมวลกฎหมายอาญา แล้วแต่กรณี

3. จงใจหรือละเลยไม่ให้สิ่งจำเป็นแก่การดำรงชีวิต หรือสุขภาพอนามัย จนน่าจะเกิดอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจของเด็กในอนุมาตรานี้ ผู้ปกครองจงใจจะเท่ากับมีเจตนา

ไม่ว่าจะประสงค์ต่อผลหรือย่อมจะเล็งเห็นผลในการไม่ให้สิ่งที่เป็นแก่การดำรงชีวิตหรือสุขภาพอนามัย จนน่าจะเกิดอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจของเด็ก หรือละเลยกระทำการดังกล่าวไม่ว่าจะโดยเจตนาหรือไม่เจตนาหรือโดยประมาทก็ตาม ถ้าหากการละเลยดังกล่าวเป็นการไม่ให้สิ่งจำเป็นแก่การดำรงชีวิตหรือแก่สุขภาพอนามัย จนน่าจะเกิดอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจของเด็กแล้วย่อมเป็นกรณีตามมาตรา 25 (3) นี้ทั้งสิ้น

4. ปฏิบัติต่อเด็กในลักษณะที่เป็นการขัดขวางการเจริญเติบโตหรือพัฒนาการของเด็ก เช่น ในกรณีที่ผู้ปกครองที่เป็นมารดาไม่ให้บุตรที่คลอดออกมาดื่มนม หรือไม่ให้อาหารที่เหมาะสมแก่วัยของเด็กจนทำให้เด็กเจริญเติบโตช้ากว่าปกติ หรือเด็กมีพัฒนาการที่ไม่เหมาะสมแก่วัย หรือในกรณีที่ผู้ปกครองเลี้ยงดูเด็กโดยให้ได้รับอาหารไม่ถูกสุขลักษณะหรือไม่ครบห้าหมู่อันมีผลกระทบต่อการเจริญเติบโตพัฒนาการของเด็ก เนื่องจากไม่พอใจในเพศของบุตร ถือว่าปฏิบัติต่อเด็กในลักษณะที่เป็นการขัดขวางการเจริญเติบโตหรือพัฒนาการของเด็กตามมาตรา 25 (3) นี้เป็นต้น

5. ปฏิบัติต่อเด็กในลักษณะที่เป็นการเลี้ยงดูโดยมิชอบ เช่น ในกรณีที่ผู้ปกครองเลี้ยงดู อบรมสั่งสอนให้เด็กมีการกระทำหรือความประพฤติที่เสี่ยงต่อการทำความผิด หรือสั่งสอนให้เด็กเป็นผู้ทำความผิด ให้ประกอบอาชีพที่ไม่สุจริต หรือให้คบหาสมาคมกับบุคคลที่น่าจะชักจูงเด็กไปในทางที่เสื่อมเสีย หรือให้เด็กมีวุ่นวายกับอบายมุข หรือสิ่งผิดกฎหมาย เหล่านี้ เป็นต้น (สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, กองนิติการ, 2547, น. 58-59)

มาตรา 26 เป็นบทบัญญัติที่เป็นหลักสำคัญในหมวด 2 ว่าด้วยการปฏิบัติต่อเด็ก ถือได้ว่าเป็นบทบัญญัติห้ามบุคคลทั่วไปไม่ว่าจะเป็นผู้ปกครองหรือเป็นบุคคลอื่นใดหรือแม้แต่นิติบุคคลก็ต้องห้ามมิให้กระทำการตามที่บัญญัติในมาตรา 26 นี้ทั้งสิ้น โดยไม่คำนึงว่าเด็กจะยินยอมด้วยการกระทำนั้นหรือไม่ ทั้งนี้ก็โดยเจตนาที่จะให้ผู้ปกครองอุปการะเลี้ยงดู อบรมสั่งสอนเด็กด้วยความจริงจึงมีความรับผิดชอบและให้ความสำคัญต่อภาระหน้าที่เลี้ยงดูเด็กในความปกครองมากยิ่งขึ้น และถ้าหากฝ่าฝืนยอมมีโทษทางอาญากล่าวคือต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามเดือนหรือปรับไม่เกินสามหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา 78 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

อย่างไรก็ตามบทบัญญัติในมาตรา 26 นี้ อยู่ภายใต้บังคับบทบัญญัติแห่งกฎหมายอื่นคำว่า “อยู่ภายใต้บังคับบทบัญญัติแห่งกฎหมายอื่น” หมายความว่า ถ้ามีกฎหมายอื่นบัญญัติไว้ว่าการกระทำในลักษณะเดียวกันกับบทบัญญัติในมาตรา 26 และกำหนดโทษไว้ด้วยแล้ว อย่างนี้จะไม่นำบทบัญญัติในมาตรา 26 นี้ไปบังคับใช้แก่กรณีนั้นอีก เช่น กรณีที่มีผู้กระทำการทารุณกรรมเด็กจนเป็นเหตุให้เด็กได้รับอันตรายจนทุพพลภาพอันเป็นความผิดตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 295 หรือมาตรา 297 อย่างนี้ไม่นำมาตรา 26 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มาใช้บังคับแก่กรณีนี้อีก แต่ต้องบังคับและดำเนินการไปตามความรับผิดทางอาญาตามมาตรา 295 หรือ

มาตรา 297 แล้วแต่กรณีและเป็นโทษตามกฎหมายอาญาที่หนักกว่าโทษตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

บทบัญญัติอันเป็นข้อห้ามมาตรา 26 มีดังต่อไปนี้

1. กระทำหรือละเว้นการกระทำอันเป็นการทารุณกรรมต่อร่างกาย หรือจิตใจของเด็ก

คำว่า “กระทำ” หมายความว่าทำการใด ๆ ที่เกิดผลในทางกฎหมายและให้หมายความรวมถึงการให้เกิดผลอันหนึ่งอันใดขึ้นโดยงดเว้นการที่จักต้องกระทำเพื่อป้องกันผลนั้นด้วย

การกระทำความผิดดังกล่าว รวมทั้งหมด ไม่ว่ากระทำโดย “เจตนา” กล่าวคือ กระทำโดยรู้สำนึกในการที่กระทำและในขณะเดียวกัน ผู้กระทำประสงค์ต่อผลหรือย่อมเล็งเห็นผลของการกระทำนั้นและรวมถึงการกระทำโดย “ไม่เจตนา” กล่าวคือการกระทำที่ผู้กระทำมิได้รู้ข้อเท็จจริงอันเป็นองค์ประกอบของความผิดและรวมทั้งการกระทำโดย “ประมาท” ซึ่งได้แก่การกระทำที่มีใช้โดยเจตนา แต่กระทำโดยปราศจากความระมัดระวังซึ่งบุคคลในภาวะเช่นนั้นจักต้องมีวิสัยและพฤติการณ์ และผู้กระทำอาจใช้ความระมัดระวังเช่นนั้นได้ แต่หาได้ใช้ให้เพียงพอไม่

ส่วนการ “ละเว้นการกระทำ” หมายความว่า ไม่กระทำการใด ๆ อันเป็นหน้าที่โดยทั่วไป ที่เกิดผลในทางกฎหมายไม่ว่าจะมีเจตนา ไม่เจตนา หรือโดยประมาทก็ตาม

คำว่า “ทารุณกรรม” หมายความว่า การกระทำหรือละเว้นการกระทำด้วยประการใด ๆ จนเป็นเหตุให้เด็กเสื่อมเสียเสรีภาพหรือเกิดอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจ การกระทำผิดทางเพศต่อเด็ก การใช้เด็กให้กระทำหรือประพฤติในลักษณะที่น่าจะเป็นอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจ หรือขัดต่อกฎหมาย หรือศีลธรรมอันดีทั้งนี้ไม่ว่าเด็กจะยินยอมหรือไม่ก็ตาม

2. จงใจหรือละเลยไม่ทำให้สิ่งจำเป็นแก่การดำรงชีวิตหรือการรักษาพยาบาลแก่เด็กที่อยู่ในความดูแลของตน จนน่าจะเกิดอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจของเด็ก

ตามอนุमतรานี้วางหลักเอาไว้โดยคำนึงถึงการจงใจ หรือเจตนาในการกระทำ กล่าวคือ ผู้กระทำต้องรู้สำนึกในการที่กระทำและในขณะเดียวกันผู้กระทำประสงค์ต่อผลหรือย่อมเล็งเห็นผลของการกระทำนั้น ส่วนการละเลยนั้นจะหมายถึงการไม่เอาใจใส่ไม่นำพาหรือไม่ดูแลทั้งนี้การกระทำความผิดดังกล่าวจะต้องไม่ทำให้สิ่งจำเป็นแก่การดำรงชีวิตหรือการรักษาพยาบาลแก่เด็กที่อยู่ในความดูแลของตน จนน่าจะเกิดอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจของเด็กนั้นด้วย จึงจะเป็นความผิดตามอนุमतรานี้

3. บังคับ ชูเชื้อ ชักจูง ส่งเสริม หรือยินยอมให้เด็กประพฤติตนไม่สมควรหรือน่าจะทำให้เด็กมีความประพฤติเสี่ยงต่อการกระทำผิด

บทบัญญัติในอนุมาตรานี้เป็นที่สนใจกันอย่างกว้างขวางไม่ว่าจะเป็น นักวิชาการพนักงานสอบสวน พนักงานอัยการ หรือแม้กระทั่งศาลยุติธรรม เพราะนอกจากเป็น บทบัญญัติที่มีโทษทางอาญาแล้ว ยังเป็นบทบัญญัติที่พนักงานสอบสวน พนักงานอัยการ และ ศาลหยิบยกมาเป็นบทลงโทษบิดา มารดา หรือผู้ปกครองเด็ก ที่ส่งเสริมหรือยินยอมให้เด็กประพฤติ ตนไม่สมควรหรือน่าจะทำให้เด็กมีความประพฤติเสี่ยงต่อการกระทำผิด

คำว่า “เด็กประพฤติตนไม่สมควร” ในพระราชบัญญัตินี้คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 นี้มีได้บัญญัติบทวิเคราะห์ศัพท์ไว้ให้ชัดเจนแค่ไหนเพียงใด ซึ่งแตกต่างกับกฎกระทรวงที่ ออกตามความในประกาศของคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 294 ที่ได้ออกกฎกระทรวงกำหนดไว้เป็นเรื่อง “การประพฤติตนไม่สมควรแก่วัย” คือ การประพฤติตน ดังต่อไปนี้ 1) ประพฤติส่งไปในทางเกเรหรือ เทียวเร่ร่อนไปในที่สาธารณะ 2) มั่วสุมและก่อความเดือดร้อนรำคาญแก่ชาวบ้านและผู้สัญจรไปมา 3) ขอดาน หรือกระทำส่อไปในทางขอดาน 4) เล่นการพนันหรือมั่วสุมในวงการพนัน 5) เสพสุรา สูบบุหรี่หรือเสพยาเสพติดให้โทษ หรือของมีนเมาอย่างอื่น หรือเข้าไปในสถานที่จำหน่ายสุรา เพื่อเสพสุราหรือซื้อสุรา 6) เข้าไปในโรงรับจำนำ สถานบริการหรือสถานการค้าประเวณี เว้นแต่เป็นผู้ อาศัย 7) ประพฤติตนทำนองชู้สาวในที่สาธารณะ 8) ไม่เรียนอยู่ในโรงเรียนประถมศึกษาตาม กฎหมายว่าด้วยประถมศึกษา 9) เทียวเตร่ในเวลาากลางคืน ระหว่างเวลา 22.00-04.00 น. ของ วันรุ่งขึ้น เว้นแต่ไปกับบิดามารดาหรือผู้ปกครอง 10) หลบหนีจากสถานแรกรับเด็ก หรือ สถานสงเคราะห์เด็ก

ส่วนคำว่า “เด็กมีความประพฤติเสี่ยงต่อการกระทำผิด” นั้นสามารถ ทำความเข้าใจตามนิยามศัพท์คำว่า “เด็กที่เสี่ยงต่อการกระทำผิด” ได้เพราะมีคำอธิบายไว้ในมาตรา 4 แล้ว อีกทั้งจะต้องออกกฎกระทรวงมากำหนดให้ชัดเจนเป็นแนวทางในการปฏิบัติไว้ดีกว่าในกรณี ไตบ้างที่เรียกว่าเด็กที่เสี่ยงต่อการกระทำผิดหรือมีความประพฤติเสี่ยงต่อการกระทำผิด เช่น เด็กเกเร มั่วสุม ก่อให้เกิดความเดือดร้อนรำคาญแก่ผู้อื่น มั่วสุมเกี่ยวข้องกับการเล่น เสพสุรา บุหรี่ ยาเสพติด ให้โทษ หรือของมีนเมา หรือประพฤติดนส่งไปในทางชู้สาว อย่างนี้เป็นต้น

4. โฆษณาทางสื่อมวลชน หรือเผยแพร่ด้วยประการใดเพื่อรับเด็กหรือยกเด็ก ให้แก่บุคคลอื่นที่มีอายุของเด็ก เว้นแต่เป็นการกระทำของทางราชการหรือได้รับอนุญาตจากทาง ราชการแล้ว

คำว่า “โฆษณา” หมายความว่า การเผยแพร่ออกไปยังสาธารณชน การป่าวร้อง การป่าวประกาศ ไม่ว่าจะกระทำโดยวิธีใด เช่น กระทำโดยภาพ โดยเสียง โดยตัวอักษรหรือเป็น หนังสือหรือกระทำโดยภาพและเสียง เป็นต้น

ส่วนคำว่า “เผยแพร่” หมายความว่า โฆษณาให้แพร่หลาย หรือทำให้ แพร่หลายออกไป

ดังนั้น ถ้าผู้ใดประกาศ ป่าวร้อง หรือทำให้แพร่หลายออกไป ไม่ว่าจะกระทำโดยใช้ภาพเสียง ตัวอักษร หรือกระทำโดยใช้ภาพและเสียงเพื่อรับเด็กหรือยกเด็กให้แก่บุคคลอื่นที่มีใ้ญาติของเด็ก และการกระทำเช่นนั้นมิได้กระทำโดยได้รับอนุญาตจากทางราชการ ผู้กระทำย่อมมีความผิดตามอนุมาตรานี้ แต่ถ้การโฆษณาหรือเผยแพร่ดังกล่าวข้างต้นนั้นได้กระทำเพื่อรับเด็กหรือยกเด็กให้แก่บุคคลซึ่งเป็นญาติของเด็กผู้กระทำไม่มีความผิด หรือในกรณีเป็นการกระทำของทางราชการผู้กระทำหรือส่วนราชการนั้นก็ไม่มีผิด

5. บังคับ ชู่เช็ญ ชักจูง ส่งเสริม ยินยอม หรือกระทำด้วยประการใดให้เด็กไปเป็นขอทาน เด็กเร่ร่อน หรือใช้เด็กเป็นเครื่องมือในการขอทานหรือการกระทำผิดหรือการกระทำด้วยประการใดอันเป็นการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากเด็ก

อนุบัญญัตินี้ ได้แนวคิดจากปัญหาสังคมที่เห็นเป็นประจำในการบังคับ หรือชักจูงเด็กให้เร่ขายดอกไม้หรือสิ่งของใดตามท้องถนน ร้านค้าหรือสถานที่ขายอาหารและเครื่องดื่มแก่ผู้ใช้บริการอันเป็นภาพที่ไม่เหมาะสมและไม่สมควรอย่างยิ่ง จึงได้บัญญัติอนุมาตรานี้เป็นมาตรการป้องกันมิให้เด็กถูกระทำดังกล่าวและระวางโทษสำหรับผู้ฝ่าฝืนไว้ด้วย

5.1 สำหรับ “การบังคับหรือชู่เช็ญ” นั้นเห็นได้ชัดเจนว่าจะต้องเป็นกรณีที่เด็กไม่ยินยอมกระทำตามที่ต้องการจึงต้องบังคับชู่เช็ญเพื่อให้เด็กกระทำการดังกล่าว อย่างไรก็ตามการบังคับหรือชู่เช็ญให้เด็กไปเป็นขอทาน ถ้าได้กระทำโดยทำให้เด็กกลัวว่าจะเกิดอันตรายต่อชีวิตร่างกาย เสรีภาพ ชื่อเสียง หรือทรัพย์สินของเด็กที่ถูกบังคับ ชู่เช็ญ หรือของผู้อื่น จนเด็กต้องกระทำการตามที่ถูกบังคับชู่เช็ญ ย่อมเป็นความผิดตามประมวลกฎหมายอาญา ในฐานความผิดต่อเสรีภาพตามมาตรา 309

ฉะนั้นในกรณี “การบังคับหรือชู่เช็ญ” อันจะเป็นความผิดตามพระราชบัญญัตินี้จะต้องเป็นการบังคับหรือชู่เช็ญที่ไม่เข้าลักษณะความผิดตามประมวลกฎหมายอาญาสำหรับพระราชบัญญัติควบคุมการขอทาน พุทธศักราช 2484 ได้บัญญัติห้ามมิให้บุคคลใดทำการขอทานแต่ไม่มีบทบัญญัติที่กำหนดโทษไว้ จึงถือได้ว่าหากบุคคลใดฝ่าฝืนทำการขอทานย่อมเป็นความผิดตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ในมาตรา 26 (5) นี้และในกรณีบังคับหรือชู่เช็ญให้เด็กเร่ร่อนก็เช่นเดียวกันกับกรณี ดังกล่าวข้างต้น

ส่วนคำว่า “ชักจูง” หมายความว่าจูงใจเพื่อให้เห็นคล้อยตามหรือจูงใจเพื่อให้ทำตาม

คำว่า “ส่งเสริม” หมายความว่าเกื้อหนุนหรือหนุนหลัง ส่วนคำว่า ยินยอม หมายความว่า ไม่ขัด ตามใจ หรือยอม ดังนั้น การชักจูง ส่งเสริมหรือยินยอมจึงมิใช่การบังคับหรือชู่เช็ญ

ส่วนคำว่า “กระทำด้วยประการใด” นั้นเป็นคำที่มีความหมายกว้างมาก รวมการกระทำทุกอย่างไม่ว่าจะเป็นการบังคับ ชูเชิญ ชักจูง ส่งเสริม ยินยอม ใช้อหรือสนับสนุนเหล่านี้ ถือว่าเป็นการกระทำด้วยประการใดทั้งสิ้น ดังนั้นถ้าได้กระทำด้วยประการใดให้เด็กไปเป็นขอทาน หรือให้เด็กเร่ร่อนยอมเป็นความผิดตามอนุมาตรานี้ทั้งนั้น

สำหรับคำว่า “เด็กเร่ร่อน” หมายความว่า เด็กที่ไม่มีบิดามารดาหรือผู้ปกครองหรือมีแต่ไม่เลี้ยงดู หรือไม่สามารถเลี้ยงดูได้จนเป็นเหตุให้เด็กต้องเร่ร่อนไปในที่ต่าง ๆ หรือเด็กที่มีพฤติกรรมใช้ชีวิตเร่ร่อน จนน่าจะเกิดอันตรายต่อสวัสดิภาพของตน

5.2 ใช้เด็กเป็นเครื่องมือในการขอทาน ซึ่งหมายความว่าผู้ใช้เด็กเป็นผู้ทำความผิดเองโดยใช้เด็กเป็นเครื่องมือในการกระทำความผิด เพราะเด็กนั้นมีได้มีเจตนาจะทำผิดตามที่ถูกใช้นั้นเลย หรือเด็กนั้นมีได้รู้เลยว่าการใช้ให้กระทำนั้นเป็นความผิด

สำหรับในกรณีใช้เด็กเป็นเครื่องมือในการกระทำผิดก็เช่นเดียวกันกับการใช้เด็กเป็นเครื่องมือในการขอทาน โดยความผิดที่ใช้เด็กเป็นเครื่องมือในการกระทำผิดนั้นจะต้องไม่เป็นความผิดตามกฎหมายอื่นเพราะถ้าเป็นความผิดตามกฎหมายอื่นไม่ต้องบังคับด้วยมาตรา 26 แห่งพระราชบัญญัตินี้

5.3 กระทำด้วยประการใดอันเป็นการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากเด็ก

“กระทำด้วยประการใด” หมายความว่า กระทำโดยไม่ว่าจะใช้วิธีการในการกระทำนั้นโดยวิธีใด ๆ เช่น บังคับ ชูเชิญ หลอกลวง ใช้อหรือส่งเสริม ยินยอม หรือสนับสนุนอย่างนี้อยู่ในความหมายของการกระทำด้วยประการใดทั้งสิ้นถ้าการกระทำดังกล่าวนี้เป็น การแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากเด็กแล้วยอมเป็นความผิดตามอนุมาตรานี้

6. ใช้ จ้าง หรือวานเด็กให้ทำงานหรือกระทำการอันอาจเป็นอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจมีผลกระทบต่อการเจริญเติบโต หรือขัดขวางต่อพัฒนาการของเด็ก

คำว่า “จ้าง” ตามพจนานุกรมหมายความว่า บังคับให้ทำ จับจ่ายเอามาทำให้เกิดประโยชน์ ชำระหนี้ตอบแทนหรือให้ทดแทน

“จ้าง” หมายความว่าให้ทำงานหรือทำของโดยได้รับค่าตอบแทน

ส่วนคำว่า “วาน” หมายความว่า ขอให้ช่วยทำแทน

6.1 ในกรณีใช้เด็กให้ทำงานอันอาจเป็นอันตรายแก่ร่างกาย หรือจิตใจมีผลกระทบต่อการเจริญเติบโตหรือขัดขวางต่อพัฒนาการของเด็ก

6.2 ในกรณี “จ้าง” เด็กให้ทำงาน อันอาจเป็นอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจมีผลกระทบต่อการเจริญเติบโต

คำว่า “จ้างเด็กให้ทำงาน” นั้น หมายความว่าเด็กซึ่งตกลงทำงานให้แก่ นายจ้างโดยรับค่าจ้างไม่ว่าจะเรียกชื่ออย่างไร แต่การจ้างเด็กให้ทำงานอันจะเป็นความผิดตาม

อนุมาตรานี้นั้นจะต้องเป็นการจ้างเด็กที่มีอายุต่ำกว่าสิบแปดปี และการจ้างให้ทำงานนั้นอาจเป็นอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจ มีผลกระทบต่อการศึกษาเติบโตหรือขัดขวางต่อพัฒนาการของเด็ก ดังนั้นถ้าผู้จ้างว่าจ้างเด็กอายุเกินกว่าสิบห้าปีบริบูรณ์ขึ้นไปเป็นลูกจ้างและการจ้างนั้นไม่เป็นความผิดตามอนุมาตรานี้หรือตามกฎหมายอื่นแล้ว ผู้ว่าจ้างก็ไม่มีผิดตามอนุมาตรานี้ ทั้งนี้เนื่องจากพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 ในมาตรา 44 บัญญัติว่า “ห้ามมิให้นายจ้างจ้างเด็กอายุต่ำกว่าสิบห้าปีเป็นลูกจ้าง และถ้าหากนายจ้างฝ่าฝืน ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปีหรือปรับไม่เกินสองแสนบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ ตามมาตรา 148 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน” ดังกล่าว

อย่างไรก็ตาม ถ้าในการจ้างเด็กให้ทำงานนั้นนายจ้างได้ให้เด็กทำงานในลักษณะอันอาจเป็นอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจของเด็กมีผลกระทบต่อการศึกษาเติบโตหรือการจ้างให้เด็กทำงานนั้นเป็นการขัดขวางต่อพัฒนาการของเด็ก แม้เด็กที่ได้จ้างเป็นผู้มีอายุเกินกว่าสิบห้าปีบริบูรณ์ นายจ้างหรือผู้จ้างย่อมมีความผิดตามอนุมาตรานี้

ส่วนกรณีที่จ้างเด็กให้กระทำการอันอาจเป็นอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจมีผลกระทบต่อการศึกษาเติบโต หรือขัดขวางต่อพัฒนาการของเด็กนั้น เป็นกรณีทำนองเดียวกันกับการจ้างเด็กให้ทำงานดังที่กล่าวมาข้างต้น แต่ทั้งนี้จะต้องเป็นการจ้างเด็กให้กระทำการอันอาจเป็นอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจของเด็ก มีผลกระทบต่อการศึกษาเติบโต หรือขัดขวางต่อพัฒนาการของเด็กด้วย อีกทั้งการจ้างให้เด็กกระทำการเช่นว่านั้นจะต้องไม่มีกฎหมายอื่นบัญญัติเป็นความผิด และกำหนดโทษไว้จึงจะใช้บทบัญญัติในมาตรา 26 นี้บังคับ

การวานเด็กให้กระทำการอันอาจเป็นอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจมีผลกระทบต่อการศึกษาเติบโตหรือขัดขวางต่อพัฒนาการของเด็ก จะต้องเป็นกรณีที่การวานหรือขอให้เด็กช่วยทำแทนนั้นอาจเป็นอันตรายแก่ร่างกาย หรือจิตใจของเด็กดังกล่าวด้วยจึงจะเป็นความผิดตามอนุมาตรานี้ เช่นเดียวกับตัวอย่างข้างต้น

6.3 คำว่า “ขัดขวาง” หมายความว่า ทำให้ติดขัด ทำให้ไม่สะดวก ส่วนคำว่า “พัฒนาการ” หมายความว่า การทำความเจริญ การเปลี่ยนแปลงในทางที่เจริญขึ้น หรือการคลี่คลายไปในทางที่ดีขึ้น พัฒนาการของเด็ก ก็คือ การเจริญเติบโตหรือเปลี่ยนแปลงของเด็กในทางที่ดีขึ้น ดังนั้น การขัดขวางต่อพัฒนาการของเด็กจึงหมายความว่า การกระทำใด ๆ ที่ทำให้เด็กเจริญเติบโตหรือเปลี่ยนแปลงในร่างกายจิตใจ สติปัญญา ให้เป็นไปโดยยากลำบาก เกิดความไม่คล่องตัวหรือไม่สะดวกต่อพัฒนาการของเด็ก

7. บังคับ ชูเชิญ ใช้ ชักจูง ยุยง ส่งเสริม หรือยินยอมให้เด็กเล่นกีฬาหรือให้กระทำการใดเพื่อแสวงหาผลประโยชน์ทางการค้าอันมีลักษณะเป็นการขัดขวางต่อการศึกษาเติบโตหรือพัฒนาการของเด็กหรือมีลักษณะเป็นการทารุณกรรมต่อเด็ก

อนุमतรานี้ได้บัญญัติถ้อยคำเหมือนกับอนุมาตรา (3) และ (5) แต่ได้เพิ่ม “ใช้” และ “ยุยง” เข้าไปด้วย ดังนั้นการบังคับขู่เข็ญ ชักจูง ส่งเสริม หรือยินยอมในอนุमतรานี้ มีความหมายเหมือนกันกับอนุมาตราก่อนที่กล่าวมาแล้ว

สำหรับคำว่า “ใช้” หมายความว่า บังคับให้ทำ เอามาทำให้เกิดประโยชน์ หรือการชำระหนี้ตอบแทน

ส่วนคำว่า “ยุยง” หมายความว่า ชักชวนให้ทำสิ่งที่ไม่ควร หรือยุให้ทำรุนแรงขึ้น

ดังนั้น การกระทำดังกล่าวในอนุमतรานี้จะต้องเป็นกรณีให้เด็กเล่นกีฬาหรือกระทำการใด เพื่อแสวงหาประโยชน์ทางการค้าอันมีลักษณะเป็นการขัดขวางต่อการเจริญเติบโต หรือพัฒนาการของเด็กหรือมีลักษณะเป็นการทารุณกรรมต่อเด็กด้วยจึงจะเป็นความผิด

8. ใช้หรือยินยอมให้เด็กเล่นการพนันไม่ว่าชนิดใดหรือเข้าไปในสถานที่เล่นการพนัน สถานค้าประเวณี หรือสถานที่ที่ห้ามมิให้เด็กเข้า

8.1 กรณีใช้ให้เด็กเล่นการพนันไม่ว่าชนิดใด

8.2 กรณียินยอมให้เด็กเล่นการพนันไม่ว่าชนิดใด

8.3 กรณีใช้ให้เด็กเข้าไปในสถานที่เล่นพนัน

8.4 กรณียินยอมให้เด็กเข้าไปในสถานที่เล่นการพนัน ซึ่งมีองค์ประกอบ

ความผิดเช่นเดียวกับใช้ดังกล่าวข้างต้น

8.5 กรณีใช้ให้เด็กเข้าไปในสถานค้าประเวณี

8.6 กรณียินยอมให้เด็กเข้าไปในสถานค้าประเวณี

8.7 กรณีใช้หรือยินยอมให้เด็กเข้าไปในสถานที่ที่ห้ามมิให้เด็กเข้าไป คำว่า “สถานที่ที่ห้ามมิให้เด็กเข้าไป” หมายความว่า “สถานบริการ” ตามมาตรา 3 แห่งพระราชบัญญัติสถานบริการ พ.ศ. 2509 ด้วย ซึ่งหมายความว่า สถานที่ที่ตั้งขึ้นเพื่อให้บริการโดยหวังประโยชน์ในการค้าดังต่อไปนี้ เช่น สถานเต้นรำ รำวง หรือร้องเงิง ประเภทที่มีและประเภทที่ไม่มีหญิงพาดเนอร์บริการ สถานที่มีอาหาร สุรา น้ำชา หรือเครื่องดื่มอย่างอื่นจำหน่ายและบริการโดยมีหญิงบำเรอสำหรับปรนนิบัติลูกค้าหรือโดยมีที่สำหรับพักผ่อนหลับนอนหรือมีการนวดให้แก่ลูกค้า สถานอาบน้ำนวดหรืออบตัว ซึ่งมีผู้บริการให้แก่ลูกค้า สถานที่มีอาหาร สุรา น้ำชา หรือเครื่องดื่มอย่างอื่นจำหน่ายโดยจัดให้มีการแสดงดนตรีหรือการแสดงอื่นใดเพื่อการบันเทิง ซึ่งสถานที่ดังกล่าวนี้มีบัญญัติในมาตรา 16 แห่งพระราชบัญญัติสถานบริการดังกล่าว ห้ามมิให้ผู้รับอนุญาตตั้งสถานบริการยอมให้ผู้มีอายุต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์ซึ่งมิได้ทำงานในสถานบริการนั้นเข้าไปในสถานบริการระหว่างเวลาทำการ ถ้าฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

9. บังคับ ชูเชื้อ ไข้ ชักจูง ยุยง ส่งเสริม หรือยินยอมให้เด็กแสดงหรือกระทำการอันมีลักษณะลามกอนาจาร ไม่ว่าจะเป็นไปได้มาซึ่งค่าตอบแทนหรือเพื่อการใด

บทบัญญัติในอนุมาตรานี้ใช้ถ้อยคำเหมือนกับอนุมาตรา (7) ซึ่งมีความหมายเหมือนกัน และการกระทำตามอนุมาตรานี้จะต้องไม่เข้าลักษณะของความรับผิดชอบทางอาญาเพราะถ้าเป็นความผิดทางอาญาจะทำให้มีต้งนำบทบัญญัติในมาตรานี้ไปใช้บังคับอีก ดังนั้น การกระทำใดจะเป็นความผิดตามอนุมาตรานี้ จะต้องไม่เข้าองค์ประกอบความผิดตามกฎหมายอื่น อีกทั้งความผิดตามอนุมาตรานี้ไม่ต้องการผลของการกระทำผิดกล่าวคือ แม้ผลของการกระทำยังไม่เกิดความผิดที่กระทำก็สำเร็จแล้ว

10. จำหน่าย แลกเปลี่ยน หรือให้สุราหรือบุหรี่ปัแก่เด็ก เว้นแต่การปฏิบัติทางการแพทย์

10.1 จำหน่ายสุราหรือบุหรี่ปัแก่เด็ก

คำว่า “จำหน่าย” หมายความว่า ขาย แลก แลกเปลี่ยน ถ้าผู้ใดขายสุราหรือบุหรี่ปัแก่เด็ก และผู้นั้นมิใช่แพทย์ ก็ยอมเป็นความผิดตามอนุมาตรานี้

10.2 แลกเปลี่ยนสุราหรือบุหรี่ปัแก่เด็ก

คำว่า “แลกเปลี่ยน” หมายความว่า เอาของต่อของแลกกัน นอกจากนี้ยังหมายความรวมถึงจำหน่ายด้วย ถ้าผู้ใดซึ่งมิใช่แพทย์ แลกเปลี่ยนสุราหรือบุหรี่ปัแก่เด็กก็เป็นความผิดตามบทบัญญัตินี้

10.3 ให้สุราหรือบุหรี่ปัแก่เด็ก

อนุมาตรานี้มีข้อยกเว้นไม่เอาผิดกับกรณีเป็นการปฏิบัติทางการแพทย์ กล่าวคือ ถ้าการจำหน่าย แลกเปลี่ยนหรือให้สุราหรือบุหรี่ปัแก่เด็กได้กระทำในการปฏิบัติทางการแพทย์ ผู้กระทำย่อมไม่มีความผิดตามบทบัญญัตินี้

ประเด็นปัญหาที่ต้องพิจารณาต่อไปว่า ในกรณีที่ได้ดื่มหรือเสพสุราหรือบุหรี่ปันั้น พระราชบัญญัตินี้มีมาตรการในการลงโทษเด็กหรือไม่อย่างไร ซึ่งจะเห็นได้จากบทบัญญัติในเรื่องมาตรา 45 อันเป็นบทบัญญัติวางหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขไว้ เป็นมาตรการในการคุ้มครองสวัสดิภาพของเด็ก โดยมุ่งเน้นให้ ผู้ปกครองให้ความสำคัญและเอาใจใส่ในการอุปการเลี้ยงดูอบรม สั่งสอนและพัฒนาเด็กที่อยู่ในความปกครองอย่างเข้มงวด จริงจังและเหมาะสม

หากผู้ปกครองหรือเด็กฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามคำสั่งดังกล่าว พนักงานเจ้าหน้าที่อาจยื่นคำขอต่อปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ผู้ว่าราชการจังหวัดนายอำเภอหรือปลัดอำเภอ ผู้เป็นหัวหน้าประจำกิ่งอำเภอ แล้วแต่กรณีเพื่อเรียกผู้ปกครองมาทำทัณฑ์บน (สำหรับกรณีได้ว่ากล่าวตักเตือนผู้ปกครองไว้)ว่าจะไม่กระทำการใดอันมีลักษณะเป็นการให้การเลี้ยงดูโดยมิชอบแก่เด็ก

ประเด็นสำคัญอีกประการหนึ่ง ก็คือว่า ถ้าผู้กระทำความผิดตามมาตรา 26 นี้เป็นเด็กกระทำความผิดเองจะนำบทบัญญัตินี้ไปบังคับใช้ในการลงโทษเด็กหรือไม่ เห็นว่า บทบัญญัติในมาตรา 26 บัญญัติไว้ตอนหนึ่งว่า “ห้ามมิให้ ผู้ใดกระทำการ” คำว่า “ผู้ใด” นั้นหมายถึง นิติบุคคลหรือบุคคลทั่วไป ซึ่งไม่ว่าจะเป็นหญิงหรือชาย คนหนุ่มหรือคนแก่ หรือแม้แต่จะเป็นเด็กก็ตามถ้าฝ่าฝืนก็ต้องบังคับตามมาตรานี้ เฉพาะส่วนของเด็กนั้นจะต้องมีอายุเกินเจ็ดปีบริบูรณ์จึงอาจรับโทษทางอาญาได้หรืออาจได้รับการกำหนดมาตรการลงโทษสำหรับเด็ก ดังนั้น “ผู้ใด” ตามมาตรานี้จึงรวมถึงผู้ซึ่งเป็น “เด็ก” ด้วย (สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, กองนิติการ, 2547, น. 60-76)

มาตรา 27 ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาหรือเผยแพร่ทางสื่อมวลชนหรือสื่อสารสนเทศประเภทใด ซึ่งข้อมูลเกี่ยวกับตัวเด็กหรือผู้ปกครอง โดยเจตนาที่จะทำให้เกิดความเสียหายแก่จิตใจ ชื่อเสียง เกียรติคุณ หรือสิทธิประโยชน์อื่นใดของเด็ก หรือเพื่อแสวงหาประโยชน์สำหรับตนเองหรือผู้อื่นโดยมิชอบ

คำอธิบาย บทบัญญัติในมาตรานี้ เป็นบทบัญญัติที่สอดคล้องกับมาตรา 93 แห่งพระราชบัญญัติจัดตั้งศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2534 ที่บัญญัติว่า ห้ามมิให้ผู้ใดบันทึกภาพ แพร่ภาพ พิมพ์รูป หรือบันทึกเสียง แพร่เสียง ของเด็กหรือเยาวชนซึ่งต้องหาว่ากระทำความผิด หรือโฆษณาข้อความซึ่งปรากฏในทางสอบสวนของพนักงานสอบสวน หรือในทางพิจารณาคดีของศาลที่อาจทำให้บุคคลอื่นรู้จักตัว ชื่อตัว ชื่อสกุลของเด็กหรือเยาวชนนั้น หรือโฆษณาข้อความเปิดเผยประวัติการกระทำความผิดหรือสถานอยู่ สถานที่ทำงาน หรือสถานศึกษาของเด็กหรือเยาวชนนั้น

ความในวรรคหนึ่งมิให้ใช้บังคับแก่การกระทำเพื่อประโยชน์ทางการศึกษา โดยได้รับอนุญาตจากศาลหรือการกระทำที่จำเป็นเพื่อประโยชน์ของทางราชการ" และมีบทกำหนดโทษสำหรับผู้ฝ่าฝืนตามมาตรา 131 ที่บัญญัติว่า "ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 93 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินห้าพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ"

องค์ประกอบของมาตรา 27

1. ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาทางสื่อมวลชนหรือสื่อสารสนเทศประเภทใด ซึ่งข้อมูลเกี่ยวกับตัวเด็ก หรือผู้ปกครองโดยเจตนาที่จะทำให้เกิดความเสียหายแก่จิตใจ ชื่อเสียง เกียรติคุณหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดของเด็กหรือเพื่อแสวงหาประโยชน์สำหรับตนเอง หรือผู้อื่นโดยมิชอบ

คำว่า "ห้ามมิให้ผู้ใด" หมายความว่า ห้ามทั้งนิติบุคคล บุคคลธรรมดาทั่วไปไม่ว่า จะเป็นผู้หญิง ชาย เด็ก คนหนุ่มสาวหรือ ผู้สูงอายุ ถ้าฝ่าฝืนกระทำการที่กฎหมายห้ามไว้ย่อมเป็นความผิดได้ทั้งนั้น

คำว่า "โฆษณา" หมายความว่า การเผยแพร่หลายออกไปยังสาธารณชน การป่าวร้อง หรือการป่าวประกาศ

คำว่า "สื่อมวลชน" หมายความว่า สื่อกลางที่นำข่าวและความรู้ไปสู่มหาชน ดังนั้น ถ้าผู้ใดฝ่าฝืนโดยโฆษณาเผยแพร่ซึ่งข้อมูลเกี่ยวกับเด็ก หรือข้อมูลเกี่ยวกับผู้ปกครอง "โดยเจตนา" กล่าวคือ โดยรู้สำนึกในการโฆษณาเผยแพร่และขณะเดียวกันผู้ฝ่าฝืนประสงค์ต่อผลหรือย่อมจะเล็งเห็นผลได้ว่าจะทำให้เกิดความเสียหายแก่จิตใจ ชื่อเสียง เกียรติคุณ หรือสิทธิประโยชน์ของเด็ก หรือผู้ปกครอง และการกระทำได้กล่าวเช่นว่านั้น เพื่อแสวงหาประโยชน์สำหรับผู้ฝ่าฝืนเองหรือผู้อื่นโดยมิชอบ ผู้กระทำการฝ่าฝืนย่อมเป็นความผิดตามมาตรา ๒๗

2. ห้ามมิให้ผู้ใดเผยแพร่ทางสื่อมวลชนหรือสื่อสารสนเทศประเภทใด ซึ่งข้อมูลเกี่ยวกับตัวเด็กหรือผู้ปกครองโดยเจตนาที่จะทำให้เกิดความเสียหายแก่จิตใจ ชื่อเสียง เกียรติคุณหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดของเด็ก หรือเพื่อแสวงหาประโยชน์สำหรับตนเองหรือผู้อื่นโดยมิชอบ

การเผยแพร่ ก็คือ การทำให้แพร่หลายออกไปซึ่งข้อมูลเกี่ยวกับตัวเด็กหรือผู้ปกครอง ไม่ว่าจะได้กระทำให้แพร่หลายโดยทางหนังสือ ข้อความ ภาพ เสียง ภาพและเสียง หรือด้วยวิธีอื่นใด ถ้าการกระทำนั้นกระทำโดยเจตนาที่จะทำให้เกิดความเสียหายแก่จิตใจ ชื่อเสียง เกียรติคุณ หรือสิทธิประโยชน์ของเด็กก็ย่อมเป็นความผิดตามมาตรา ๒๗ หรือการกระทำเช่นว่านั้นได้กระทำได้โดยแสวงหาประโยชน์สำหรับตนเองหรือผู้อื่นโดยมิชอบก็เป็นความผิดตามมาตรา ๒๗ เช่นกัน

คำว่า "โดยเจตนาที่จะทำให้เกิดความเสียหายแก่จิตใจ ชื่อเสียง เกียรติคุณ หรือสิทธิประโยชน์อื่นใดของเด็ก" หรือ "เพื่อแสวงหาประโยชน์สำหรับตนเองหรือผู้อื่นโดยมิชอบ" นั้นเป็นเจตนาพิเศษหรือมูลเหตุจูงใจในการกระทำ กล่าวคือ ถ้าผู้ใดโฆษณาหรือเผยแพร่ทางสื่อมวลชนหรือสื่อสารสนเทศ ซึ่งข้อมูลเกี่ยวกับเด็กหรือผู้ปกครองโดยมิได้เจตนาทำให้เกิดความเสียหายหรือไม่เป็นการแสวงหาประโยชน์สำหรับตนเองหรือผู้อื่นโดยมิชอบอย่างนี้การกระทำนั้นย่อมไม่ครบองค์ประกอบของความผิดตามมาตรา ๒๗ นี้ ผู้กระทำย่อมไม่มีความผิด

สรุปได้ว่า บทบัญญัติในมาตรา ๒๗ นี้ เป็นบทบัญญัติที่มีโทษทางอาญาตามมาตรา ๗๙ ซึ่งต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ผู้ใดจะต้องรับโทษตามบทบัญญัติในมาตรานี้ได้นั้นจะต้องกระทำความผิดครบองค์ประกอบความผิดตามมาตรา ๒๗ นี้ด้วย กล่าวคือจะต้องมีการกระทำ การกระทำนั้นครบองค์ประกอบภายนอกและองค์ประกอบภายใน และผลของการกระทำสัมพันธ์กับการกระทำ ผู้กระทำจึงจะมีความผิดและต้องรับโทษตามบทบัญญัติดังกล่าวข้างต้นนี้ (สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, กองนิติการ, ๒๕๔๗, น. ๗๘-๗๙)

มาตรา ๒๘ ในกรณีผู้ปกครองตกอยู่ในสภาพไม่อาจให้การอุปการะเลี้ยงดู อบรมสั่งสอน และพัฒนาเด็กได้ไม่ว่าด้วยเหตุใด หรือผู้ปกครองกระทำการใดอันน่าจะเกิดอันตรายต่อ

สวัสดิภาพหรือขัดขวางต่อความเจริญเติบโตหรือพัฒนาการของเด็กหรือให้การเลี้ยงดูโดยมิชอบ หรือมีเหตุจำเป็นอื่นใดเพื่อประโยชน์ในการสงเคราะห์หรือคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กหรือป้องกันมิให้เด็กได้รับอันตรายหรือถูกเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องดำเนินการให้การสงเคราะห์หรือคุ้มครองสวัสดิภาพตามพระราชบัญญัตินี้

คำอธิบาย บทบัญญัติในมาตรานี้เป็นบทบัญญัติบังคับพนักงานเจ้าหน้าที่ให้ต้องดำเนินการให้การสงเคราะห์ หรือคุ้มครองสวัสดิภาพในกรณีที่มีข้อเท็จจริง ปรากฏขึ้นตามความในมาตรา 28 นี้ โดยจะต้องมีเหตุแห่งการดำเนินการ ซึ่งต้องปรากฏข้อเท็จจริงอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้ 1) ผู้ปกครองตกอยู่ในสภาพไม่อาจให้การอุปการะเลี้ยงดู อบรมสั่งสอนและพัฒนาเด็ก ได้ไม่ว่าด้วยเหตุใด 2) ผู้ปกครองกระทำการใดอันน่าจะเกิดอันตรายต่อสวัสดิภาพของเด็ก 3) ผู้ปกครองกระทำการใดอันน่าจะขัดขวางต่อความเจริญเติบโต หรือพัฒนาการของเด็ก 4) ผู้ปกครองให้การเลี้ยงดูโดยมิชอบ 5) มีเหตุจำเป็นอื่นใด เพื่อประโยชน์ในการสงเคราะห์ หรือคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก และ 6) มีเหตุจำเป็น เพื่อป้องกันมิให้เด็กได้รับอันตรายหรือถูกเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม (สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, กองนิติการ, 2547, น. 79-80)

มาตรา 29 ผู้ใดพบเห็นเด็กตกอยู่ในสภาพจำต้องได้รับการสงเคราะห์หรือคุ้มครองสวัสดิภาพตามหมวด 3 และหมวด 4 จะต้องให้การช่วยเหลือเบื้องต้นและแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ หรือผู้มีหน้าที่คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กตามมาตรา 24 โดยมีชกซ์

โดยให้แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่รับตัวเด็กไว้รักษาพยาบาล ครู อาจารย์ หรือนายจ้าง ซึ่งมีหน้าที่ดูแลเด็กที่เป็นศิษย์หรือลูกจ้างจะต้องรายงานให้พนักงานเจ้าหน้าที่หรือผู้มีหน้าที่คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กตามมาตรา 24 หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจทราบโดยมีชกซ์ หากเป็นที่ปรากฏชัดหรือน่าสงสัยว่าเด็กถูกทารุณกรรมหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการเลี้ยงดูโดยมิชอบ

การแจ้งหรือรายงานตามมาตรา 29 นี้ เมื่อได้กระทำโดยสุจริตย่อมได้รับความคุ้มครองและไม่ต้องรับผิดชอบทั้งทางแพ่ง ทางอาญาหรือทางปกครอง

“การช่วยเหลือเบื้องต้น” เช่น การสอบถามชื่อและชื่อสกุลของเด็ก สอบถามถึงบิดามารดา ญาติหรือผู้ปกครอง ที่อยู่หรือภูมิลำเนา ชื่อโรงเรียนหรือสถานศึกษา หรือช่วยเหลืออื่น ๆ ตามความเหมาะสมและสมควรแก่พฤติการณ์ของเด็กแต่ละคนที่ได้พบเห็น

เมื่อให้การช่วยเหลือเบื้องต้นแล้วให้แจ้งต่อ “พนักงานเจ้าหน้าที่” คำว่า “พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติราชการตามพระราชบัญญัตินี้ หรือจะแจ้งต่อปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ผู้ว่าราชการจังหวัดของทุกจังหวัด

หรือผู้ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดมอบหมาย ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการเขตของ กรุงเทพมหานครทุกเขต นายอำเภอทุกอำเภอ ปลัดอำเภอผู้เป็นหัวหน้าประจำกิ่งอำเภอ หรือผู้บริหาร องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นทุกคน ซึ่งมีหน้าที่คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กตามมาตรา 24 และมีอำนาจและ หน้าที่เช่นเดียวกับพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือแจ้งต่อพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจคำว่า “พนักงาน ฝ่ายปกครองหรือ ตำรวจ” ในพระราชบัญญัตินี้มีได้บัญญัติบทวิเคราะห์ศัพท์ไว้ จึงต้องเทียบเคียง ความหมายตามบทบัญญัติในประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา หมายความว่า เจ้าพนักงานซึ่ง กฎหมายให้มีอำนาจและหน้าที่รักษาความสงบเรียบร้อยของประชาชน ให้รวมทั้งพศดี เจ้าพนักงาน กรมสรรพสามิต กรมศุลกากร กรมเจ้าท่า พนักงานตรวจคนเข้าเมืองและเจ้าพนักงานอื่น ๆ ในเมื่อทำ การอันเกี่ยวกับการจับกุมปราบปราม ผู้กระทำความผิดกฎหมายซึ่งตนมีหน้าที่ต้องจับกุมหรือปราบปราม ตามมาตรา 2 (16) แห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

ดังนั้น พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจในพระราชบัญญัตินี้ จึงหมายความว่าถึง พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ซึ่งรวมถึงพศดี เจ้าพนักงานกรมสรรพสามิต เจ้าพนักงานกรมศุลกากร เจ้าพนักงานกรมเจ้าท่า พนักงานตรวจคนเข้า เมือง และเจ้าพนักงานอื่น ๆ ในเมื่อทำการอันเกี่ยวกับการจับกุมปราบปรามผู้กระทำความผิดกฎหมาย ซึ่งตนมีหน้าที่ต้องจับกุมหรือปราบปรามด้วย

ในวรรคสองของมาตรา 29 นี้เป็นบทบัญญัติที่กำหนดไว้เฉพาะผู้มีอาชีพ "แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในกรณีที่ถูกบุคคลเหล่านี้รับตัวเด็กไว้ รักษาพยาบาล หรือครู อาจารย์ นายจ้าง ซึ่งบุคคลเหล่านี้มีหน้าที่ดูแลเด็กที่เป็นศิษย์หรือที่เป็น ลูกจ้าง" เมื่อปรากฏชัดเจนหรือน่าสงสัยว่าเด็กที่รับตัวไว้รักษาพยาบาลหรือที่เป็นศิษย์หรือเด็กที่เป็น ลูกจ้าง ถูกทารุณกรรม หรือเจ็บป่วย เนื่องจากการเลี้ยงดูโดยมิชอบบุคคลที่กล่าวมานั้นจะต้องรายงาน ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ หรือรายงานต่อผู้มีหน้าที่คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กตามมาตรา 24 กล่าวคือ ให้รายงานต่อปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ผู้ว่าราชการจังหวัดหรือผู้ซึ่ง ได้รับมอบหมายจากผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการเขตทุกเขตของ กรุงเทพมหานคร นายอำเภอทุกอำเภอ ปลัดอำเภอผู้เป็นหัวหน้าประจำกิ่งอำเภอ หรือผู้บริหาร องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นทุกคน การรายงานดังกล่าวตามวรรคสองนี้ ต้องปรากฏชัดเจนหรือน่าสงสัยว่าเด็กถูกทารุณกรรมหรือเด็กเจ็บป่วยเนื่องจากการเลี้ยงดูโดยมิชอบ ฉะนั้นเพียงแต่น่าสงสัย ว่าเด็กถูกทารุณกรรม หรือน่าสงสัยว่าเด็กเจ็บป่วยเนื่องจากการเลี้ยงดูโดยมิชอบก็สามารถรายงานต่อ พนักงานเจ้าหน้าที่หรือบุคคลตามมาตรา 24 ได้

ส่วนในวรรคท้ายของมาตรา 29 นี้เป็นบทบัญญัติรับรองคุ้มครองการกระทำของ บุคคลไว้ไม่ให้อำนาจรับผิดทั้งทางแพ่ง ทางอาญา หรือทางปกครอง เมื่อผู้นั้นได้กระทำโดยสุจริต กล่าวคือ ได้กระทำโดยมิได้ใส่ความ หรือเป็นการกลั่นแกล้งผู้อื่นอย่างนี้ย่อมได้รับความคุ้มครอง

จึงสรุปได้ว่า บทบัญญัติในมาตรา 29 วรรคท้ายนี้เป็นบทบัญญัติยกเว้นความผิดแก่ผู้ช่วยเหลือเด็กโดยแจ้งหรือรายงานงานการที่เด็กตกอยู่ในสภาพจำต้องได้รับการสงเคราะห์หรือคุ้มครองสวัสดิภาพ หรือหากปรากฏชัดหรือน่าสงสัยว่าเด็กถูกทารุณกรรมหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการเลี้ยงดูโดยมิชอบ (สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, กองนิติการ, 2547, น. 81-82)

จากการทบทวนเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 นั้น มีมาตราที่เกี่ยวข้องกับมารดาวัยรุ่นที่ควรมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติ ในมาตรา 22 มาตรา 23 มาตรา 25 มาตรา 26 และ มาตรา 27 ซึ่งอาจกล่าวโดยสรุปในแต่ละมาตราดังนี้

มาตรา 22 สรุปได้ว่า มารดาวัยรุ่นควรมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กโดยคำนึงถึงผลประโยชน์สูงสุดต่อเด็กเป็นสำคัญและไม่มีการเลือกปฏิบัติ โดยยึดตามหลักแนวทางที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง ในด้านร่างกาย สุขภาพอนามัย การรักษาพยาบาล การนันทนาการ การพัฒนาการทางด้านสติปัญญา การพัฒนาจิตใจและอารมณ์ ด้านสังคมสิ่งแวดล้อม ด้านการศึกษา การประกอบอาชีพ เป็นต้น

มาตรา 23 สรุปได้ว่า มารดาวัยรุ่นควรต้องให้การอุปการะเลี้ยงดู อบรมสั่งสอน และพัฒนาเด็กที่อยู่ในความปกครองของตนตามสมควรแก่ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่น แต่ทั้งนี้ต้องไม่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กฎกระทรวงกำหนดไว้ เช่น การเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดจนอายุครบ 1 ปี นั้น เด็กจะต้องได้รับอาหารที่เหมาะสมกับวัย น้ำหนักและส่วนสูงของเด็กจะต้องเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด เป็นต้น

มาตรา 25 สรุปได้ว่า มารดาวัยรุ่นต้องไม่ทำการทอดทิ้งเด็กไว้ในสถานพยาบาลหรือสถานที่ใด ๆ ปล่อยให้สิ่งจำเป็นต่อการดำรงชีวิตและสุขภาพของเด็ก ในลักษณะที่เป็น การขัดขวางการเจริญเติบโตหรือพัฒนาการของเด็ก หรือการปฏิบัติต่อเด็กในลักษณะที่เป็นการเลี้ยงดูโดยมิชอบ เช่น การอบรมสั่งสอนให้เด็กมีความเสี่ยงต่อการกระทำผิด หรือชักจูงเด็กไปในทางที่เสื่อมเสีย เป็นต้น

มาตรา 26 สรุปได้ว่า มารดาวัยรุ่นต้องไม่กระทำการที่เป็นการทารุณกรรมต่อร่างกายและจิตใจของเด็ก การอนาจารต่อเด็ก การบังคับขู่เข็ญให้เด็กประพฤติผิด รับหรือยกเด็กให้แก่บุคคลอื่นที่ไม่ใช่ญาติ การให้เด็กขอดาน เร่ร่อน หรือเป็นเครื่องมือในการขอดาน การให้เด็กทำงานหรือเล่นกีฬาที่อาจเกิดเป็นอันตรายแก่เด็กหรือขัดขวางการเจริญเติบโตของเด็ก การส่งเสริมให้เล่นการพนัน ตลอดจนการจำหน่ายสุรา บุหรี่ให้แก่เด็ก เป็นต้น

มาตรา 27 สรุปได้ว่า มารดาวัยรุ่นควรรู้เกี่ยวกับการห้ามเผยแพร่หรือโฆษณาทางสื่อมวลชนหรือสารสนเทศประเภทใดที่เกี่ยวกับตัวเด็กหรือผู้ปกครองของเด็ก โดยเจตนาทำให้เกิด

ความเสียหายต่อเด็กทั้งทางด้านจิตใจ ซื่อเสียม เกียรติคุณ หรือสิทธิประโยชน์ของเด็ก หรือเพื่อแสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบ เป็นต้น

จากมาตรา 22 มาตรา 23 มาตรา 25 มาตรา 26 และ มาตรา 27 ที่ผู้ศึกษาได้สรุปมานี้ เป็นสิ่งที่มารดาวัยรุ่นควรรู้และนำไปปฏิบัติต่อเด็กที่อยู่ในความดูแลหรืออยู่ในความปกครองของตนเอง เพื่อให้มีการเลี้ยงดู อบรมสั่งสอน การปฏิบัติต่อเด็กที่เหมาะสมตาม หมวด 2 ของพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546

2.3.2 แนวทางในการปฏิบัติต่อเด็กของมารดา ครอบครั หรือผู้ดูแล

ในการศึกษาเรื่องความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 นั้น เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก โดยที่ผู้ดูแลจะต้องมีการปฏิบัติต่อเด็กและให้การคุ้มครองเด็กอย่างเหมาะสมเพื่อไม่ให้เด็กเกิดการเจ็บป่วยหรือเป็นอันตรายแก่ร่างกายและจิตใจของเด็ก ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงเห็นว่าควรมีการอธิบายเกี่ยวกับความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นกับเด็กได้หากได้รับการดูแลที่ไม่เหมาะสมจากมารดา ครอบครั หรือผู้ดูแล

รัตโนทัย พลับรู้งการ และ ชาญยุทธิ์ ศุภคุณภิญโญ (2551, น. 308-324) ได้กล่าวถึงประเภทและลักษณะของการกระทำความรุนแรง และแนวทางการปฏิบัติปฏิบัติต่อเด็กของมารดา ครอบครั หรือผู้ดูแล โดยสรุปได้ดังนี้

2.3.2.1 ประเภทและลักษณะของการกระทำความรุนแรง

เด็กถูกรังแกและทำร้ายร่างกาย (Neglected Child and Child Abuse) หรือเด็กถูกรังแกทำทารุณกรรม หมายถึง การที่เด็กถูกรังแกโดยบิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดู ทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกายและจิตใจ รวมถึงการทำร้ายร่างกาย การละเลย การล่วงเกินทางเพศ แล้วมีผลให้เกิดการบาดเจ็บ การเจ็บป่วย หรือเสียชีวิต ซึ่งการทารุณกรรมแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

1. การทารุณกรรมทางกาย หมายถึง การกระทำอันตรายต่อร่างกายเด็ก โดยอาจเป็นการจงใจกระทำเพื่อการลงโทษที่รุนแรง มักเกิดในขณะที่ยุ่กระทำมีอารมณ์ฉุนเฉียว ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ มีผลทำให้เกิดบาดแผล เช่น กระจกหัก สมองถูกทำลาย อวัยวะภายในบอบช้ำ หรือถูกทำลาย และมีผลกระทบกับเด็ก ทางด้านจิตใจ อารมณ์ ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ซึ่งถือเป็นบาดแผลด้านจิตใจที่มีผลทำให้สะสมความรุนแรงในตัวเด็กที่ตามมา

2. การทารุณกรรมทางเพศ หมายถึง การกระทำต่อเด็กก่อนจะถึงอายุที่กฎหมายกำหนดเพื่อความพึงพอใจทางเพศของผู้ใหญ่หรือเด็กที่โตกว่า โดยที่เด็กอาจยินยอมหรือไม่ยินยอมต่อการกระทำดังกล่าวซึ่งมีระดับความรุนแรงต่าง ๆ เช่น การเ้าโลมเด็ก การกระทำอนาจาร การร่วมเพศกับเด็ก หรือการข่มขืน ปัจจุบันการทารุณกรรมทางเพศพบมีสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นในภาพรวมของการทารุณกรรมต่อเด็ก และมักถูกรังแกโดยเครือญาติหรือคนรู้จักโดยส่วนน้อยถูกรังแกโดยคนแปลกหน้า

3. การทารุณกรรมทางอารมณ์ หมายถึง การที่เด็กต้องทุกข์ทรมานทางจิตใจโดยผู้เลี้ยงดู เช่น ตั้งใจไม่ให้เด็กได้รับการส่งเสริมหรือมีการพัฒนาตามที่ควรจะเป็นหรือควรจะได้รับ หรือการแสดงออกต่าง ๆ เช่น ชมเชย ตำหนอ หมางเมิน รังเกียจ ไม่แสดงอารมณ์ตอบสนองต่อเด็ก หรือเรียกร้องหาประโยชน์จากเด็ก

4. การละเลยไม่ดูแลและทอดทิ้ง หมายถึง การที่ผู้รับผิดชอบดูแลเด็ก ไม่จัดหาหรือไม่ตอบสนองความต้องการพื้นฐานของเด็ก ไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย สังคม สติปัญญา หรือพัฒนาการ ส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพหรือพัฒนาการ โดยอาจเริ่มต้นตั้งแต่เด็กอยู่ในครรภ์ มารดา เช่น มารดาติ่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ หรือไม่ฝากครรภ์ จนถึงมีการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม ละเลยด้านสุขภาพ เช่น ไม่พาไปพบแพทย์เมื่อเจ็บป่วย ไม่พาไปรับการฉีดวัคซีน ไม่จัดหาให้มีเสื้อผ้าที่เหมาะสม ละเลยด้านที่พักอาศัย อาหาร หรือการศึกษา ตลอดจนปล่อยให้เด็กเกิดอุบัติเหตุในเด็กที่อายุน้อยโดยมีผลจากการไม่สนใจดูแล การทารุณกรรมชนิดนี้จะมีผลให้เด็กเติบโตช้า (Failure to Thrive) พัฒนาการช้า หรือมีปัญหาการเรียน

2.3.2.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งได้ 3 องค์ประกอบ ได้แก่ บิดา มารดาหรือผู้ปกครอง ตัวเด็ก และสิ่งแวดล้อม

1. ปัจจัยจากบิดามารดาหรือผู้ปกครอง

ก. บิดามารดาหรือผู้ปกครองมีประวัติเคยถูกทอดทิ้งหรือถูกทารุณกรรมมาก่อน พบว่าร้อยละ 10-40 ของผู้ปกครองของเด็กที่ถูกทารุณกรรมมีประวัติเคยถูกระงับการทารุณกรรมในวัยเด็กมาก่อน โดยผู้ปกครองเหล่านี้อาจมีลักษณะอารมณ์ซึมเศร้า แยกตัวเองไม่สนิทกับใคร ชอบความรุนแรง

ข. บิดามารดาหรือผู้ปกครองมีอายุน้อยหรือมีวุฒิภาวะอ่อนกว่าวัย ไม่มีความอดทน โกรธง่ายควบคุมอารมณ์ไม่ดี

ค. มีปัญหาทางด้านจิตเวช เช่น มีบุคลิกภาพต่อต้านสังคมโรคอารมณ์ซึมเศร้า โรคจิตเภทชนิดหวาดระแวง

ง. ขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องพัฒนาการของเด็กหรือภาวะความผิดปกติของเด็กโดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กพิการหรือปัญญาอ่อน คาดหวังเด็กเกินวัยและเกินความสามารถ เมื่อเด็กทำไม่ได้ความตั้งใจจะลงโทษอย่างรุนแรง

จ. มีปัญหาความขัดแย้งระหว่างบิดามารดา

ฉ. เกิดปัญหาหรือวิกฤติการณ์ของครอบครัว ปัญหาเศรษฐกิจในครอบครัว เป็นต้น

ช. บิดามารดาไม่ต้องการเด็ก เช่น มารดาถูกข่มขืน ไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์

ณ. ปัญหาด้านจิตสังคม เช่น เล่นการพนัน ดิทยาเสพติด ดื่มแอลกอฮอล์

2. ปัจจัยจากตัวเด็ก

ก. เด็กเกิดก่อนกำหนด เด็กพิการหรือปัญญาอ่อน เด็กเหล่านี้มีอาการเจ็บป่วยเรื้อรัง เลี้ยงยาก

ข. มีปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบิดา มารดาและลูก ทำให้ความผูกพัน (Bonding and Attachment) ไม่เกิดขึ้น เช่น เกิดก่อนกำหนด แล้วต้องอยู่โรงพยาบาลเป็นเวลานาน

ค. เด็กที่มีพื้นฐานทางอารมณ์ (Temperament) ที่เป็นเด็กเลี้ยงยาก (Difficulty Child) ยากต่อการปรับตัว ร้องเก่ง ทำให้บิดามารดาไม่พอใจและโกรธเด็กได้ง่าย

ง. เด็กที่มีลักษณะซุกซนมาก (Hyperactive Child) เด็กที่มีระดับของพัฒนาการไม่สมวัย เด็กที่มีเขาวนปัญญาต่ำ เด็กที่มีลักษณะรูปร่างหน้าตาหรือเพศที่บิดามารดาไม่พอใจ

จ. เด็กที่เกิดนอกสมรส ลูกติดภรรยา ลูกติดสามีหรือเป็นบุตรบุญธรรม

3. ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม

ครอบครัวมีฐานะยากจนอยู่ในชุมชนที่ขาดการช่วยเหลือกัน อยู่ในชุมชนแออัด สำหรับครอบครัวที่มีฐานะยากจน มีรายงานการทารุณกรรมเด็กสูงกว่าครอบครัวทั่วไปเนื่องจาก

ก. มีวิกฤติการณ์ในชีวิตหลายครั้ง เช่น ตกงาน ครอบครัวอยู่กับแออัด

ข. ช่วงที่มีวิกฤติการณ์ด้านปัจจัยที่ช่วยบรรเทาทางด้านเศรษฐกิจและสังคมมีจำกัด

ค. มักอยู่ในสังคมที่ชอบใช้ความรุนแรง

ง. พบร่วมกับปัจจัยเสี่ยงอื่นสูง เช่น ยาเสพติด บิดามารดาเลี้ยงลูกคนเดียว (Single Parents)

ดังนั้น เมื่อพบเด็กที่สงสัยว่าถูกกระทำทารุณกรรมควรประเมินปัจจัยเสี่ยงทั้ง 3 ด้าน ที่กล่าวไว้ข้างต้น และในผู้ป่วยเด็กที่เจ็บป่วยหรือได้รับบาดเจ็บร่วมกับมีปัจจัยเสี่ยงข้างต้น ควรให้ความสนใจว่าเด็กถูกกระทำทารุณกรรมหรือไม่ แม้จะไม่มีหลักฐานว่าเด็กถูกกระทำทารุณกรรมแต่มีปัจจัยเสี่ยงที่เด่นชัดต่อการทารุณกรรมอาจจำเป็นต้องส่งต่อเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริง

การทารุณกรรมเด็กทางเพศ

ระบาดวิทยา: เป็นที่น่าสังเกตว่าในระยะนี้มีรายงานการทารุณกรรมทางเพศต่อเด็กเพิ่มขึ้น และมักเป็นเด็กที่มีอายุน้อยลงกว่าในอดีต รายงานต่างๆพบว่าผู้ที่กระทำทารุณกรรมต่อเด็กมักเป็นคนรู้จักไม่ใช่ญาติ หรือเป็นบุคคลในครอบครัวมากกว่าคนแปลกหน้า พ่อเลี้ยงเป็นผู้กระทำทารุณกรรมทางเพศต่อเด็กสูงกว่าบิดา 5 เท่า ส่วนปัญหาการถูกระงับการทารุณกรรมทางเพศหรือบุคคลในครอบครัวหรือ incest พบได้ทุกเศรษฐฐานะ

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

เด็กที่มีปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ เด็กพิการทางร่างกายและหรือทางสติปัญญา เด็กที่เคยถูกระงับการทารุณกรรมมาก่อน เด็กติดสารเสพติด เด็กที่ขาดความภูมิใจในตนเอง บิดามารดามักเป็นคนแข็งกระด้าง เป็นใหญ่ในครอบครัว ไม่มีภาวะทางอารมณ์ และติดแอลกอฮอล์ (Alcoholism) เรื้อรัง รวมถึงมารดาที่มีปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ สุขภาพไม่แข็งแรง ทำงานหนัก หรือป่วยเป็นโรคซึมเศร้า

ผลกระทบของการถูกรังแกทางเพศ

ผลกระทบด้านร่างกาย เป็นโรคติดเชื้อต่าง ๆ ช่องคลอดอักเสบจากการติดเชื้อ เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีปัญหาการตั้งครรภ์ ได้รับบาดเจ็บ บางรายถึงกับเสียชีวิต

ผลกระทบด้านจิตใจ ในกลุ่มที่มีการกระทำรุนแรงอาจพบปัญหา Post-Traumatic Stress Disorders มีปัญหาการนอนผิดปกติ มีปัญหาการฝันร้าย มีความหวาดกลัวรุนแรง ในกลุ่มที่มีปัญหาถูกระงับการทารุณกรรมทางเพศเป็นเวลานาน อาจมีปัญหาทางด้านจิตใจ อารมณ์ ซึมเศร้า ลงโทษตัวเอง มีปัสสาวะรดที่นอน มีพฤติกรรมถดถอย หนีออกจากบ้าน ฆ่าตัวตาย มีปัญหาทางเพศที่ผิดปกติ และอาจเป็นผู้ขายบริการทางเพศในที่สุด

การทารุณกรรมทางอารมณ์

ระบาดวิทยา: อุบัติการณ์ของการทารุณกรรมทางอารมณ์มักประเมินได้ยาก เพราะส่วนใหญ่มักไม่มีรายงานรวมทั้งมีความยากลำบากในการวินิจฉัยเนื่องจากไม่มีเกณฑ์ที่แน่นอนในการตัดสิน แต่แท้จริงแล้วการทารุณกรรมทางอารมณ์มีโอกาสพบได้บ่อยมากในเด็ก โดยทั่วไปการทารุณกรรมทางอารมณ์มักเกิดร่วมกับการทารุณกรรมทางร่างกาย ทางเพศ และการละเลยทอดทิ้งได้แบ่งการทารุณกรรมทางอารมณ์ออกเป็นรูปแบบต่าง ๆ ดังนี้

1. การปฏิเสธ (Rejection) การไม่ยอมรับและไม่เห็นคุณค่าในตัวเด็ก การพูดหรือแสดงให้เด็กเห็นว่าเด็กเป็นคนไม่ดี แสดงท่าทางเกลียดชังเด็ก ปฏิบัติต่อเด็กแตกต่างจากคนอื่น ๆ ในครอบครัว

2. การทำให้เด็กหวาดกลัว (Terrorizing) ข่มขู่ว่าจะลงโทษ ทำร้าย บังคับให้เด็กอยู่ในสถานการณ์ที่น่ากลัวและอันตราย ให้เด็กได้พบเห็นเหตุการณ์ที่รุนแรงทำร้ายจิตใจเด็ก

เช่น การทำร้ายร่างกาย หรือทะเลาะเบาะแว้งอย่างรุนแรงระหว่างบิดามารดา ทำร้ายร่างกายบุคคล หรือสัตว์เลี้ยงที่เด็กรัก ชมชูว่าจะไล่เด็กออกจากบ้านหรือให้ไปอยู่สถานสงเคราะห์

3. การแยกเด็ก (Isolation) การแยกเด็กออกจากการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นหรือสังคมรอบด้านจำกัดสิทธิเสรีภาพของเด็กออกจากสิ่งแวดล้อมรอบด้าน

4. การเฉยเมยต่อเด็ก (Ignoring) ไม่สนใจเด็ก ไม่ตอบสนองต่อความต้องการของเด็ก ไม่ให้ความรัก ความเอาใจใส่เด็ก

5. การเอาเปรียบ/แสวงหาประโยชน์จากเด็ก (Corrupting/Exploiting) การให้เด็กยอมรับความคิดหรือกระทำในสิ่งที่มีผิดกฎหมายหรือผิดกฎหมาย เช่น การปล่อยหรือใช้ให้เด็กลักขโมย การปล่อยให้เด็กติดสารเสพติด การใช้หรือขายแรงงานเด็ก แสวงหาผลประโยชน์ทางเพศ ให้เด็กขายบริการทางเพศ

การปล่อยปละละเลยและทอดทิ้งเด็ก

ชนิดของการปล่อยปละละเลยและทอดทิ้งเด็ก

1. การละเลยทอดทิ้งทางกายภาพ (Physical Neglect) การละเลยการดูแลทางด้านร่างกาย อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย การละเลยการดูแลด้านสุขภาพอนามัย การให้การอบรมสั่งสอน การทิ้งให้เด็กอยู่ตามลำพัง

2. การละเลยทอดทิ้งทางอารมณ์ (Emotional Neglect) ไม่ใส่ใจให้ความรัก ความอบอุ่น การใช้ความรุนแรงในครอบครัว การเข้มงวดหรือปกป้องมากเกินไป การคาดหวังในตัวเด็กเกินกว่าความสามารถของเด็ก

3. การละเลยทอดทิ้งทางการศึกษา (Educational Neglect) การที่ไม่ได้ให้เด็กได้รับการศึกษาพื้นฐานตามความเหมาะสม

4. การละเลยและทอดทิ้งทางการแพทย์ (Medical Neglect) การที่ไม่พาเด็กมาพบแพทย์ หรือพามาล่าช้าเมื่อเด็กเจ็บป่วยหรือได้รับอุบัติเหตุ

ข้อบ่งชี้ของการปล่อยปละละเลยและทอดทิ้งเด็ก

ข้อบ่งชี้ทางกายภาพ (Physical Indicators) ได้แก่ เด็กขาดอาหาร น้ำหนัก และส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์โดยไม่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังที่เป็นสาเหตุ แต่งตัวด้วยเสื้อผ้าสกปรกมอมแมม เนื้อตัวสกปรกไม่ได้รับการทำความสะอาด เด็กไม่ได้รับการดูแลด้านสุขภาพ เช่น ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนและตรวจสุขภาพตามเกณฑ์ หรือเมื่อได้รับอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยไม่พาไปพบแพทย์ หรือไม่ได้รับการติดตามรักษาในกรณีที่มีโรคเรื้อรังที่ต้องการ การดูแลต่อเนื่อง เด็กถูกทิ้งให้อยู่คนเดียวในบ้านช่วงอายุที่ไม่เหมาะสม ขาดการดูแลและสั่งสอน การขาดการดูแลที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุเป็นอันตรายต่อเด็ก

ข้อบ่งชี้ด้านพฤติกรรมของเด็ก (Behavior Indicators) ได้แก่ เด็กมีพัฒนาการล่าช้า ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ และสติปัญญา โหยหาความรัก เรียกร้องความสนใจ พฤติกรรมก้าวร้าว ไม่ไว้วางใจผู้อื่น ลักขโมย หรือเป็นขอราน

ข้อบ่งชี้ด้านพฤติกรรมบิดามารดาและสภาพครอบครัว (Parent Indicators) ได้แก่ ไม่สนใจลูก เฉยเมย ไม่แสดงความห่วงใยหรือเอาใจใส่ต่อเด็ก ไม่ดูแลคุ้มครองอบรมสั่งสอน ตีตีสารเสพติด หรือเล่นการพนัน มีการใช้ความรุนแรงในครอบครัว ครอบครัวแตกแยกขาดบิดาหรือมารดา

ข้อบ่งชี้ด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ บ้านช่อสกปรก มีวัตถุที่มีอันตราย เช่น ยาสารเคมีสารเสพติด อาวุธ วางอยู่ในที่ที่เด็กสามารถเข้าถึง ไม่มีการคำนึงถึงความปลอดภัยของเด็ก อรรถวรรณ เล่าห์เรณู (2551, น. 328-333) กล่าวว่า ปัญหาความรุนแรงต่อเด็กที่เกิดขึ้นดังกล่าวก่อเกิดจาก

1. ครอบครัวที่ทำหน้าที่ไม่เหมาะสม (Family Dysfunction) กล่าวคือ ครอบครัวเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาของเด็ก ระบบครอบครัวมีความสำคัญมากต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจของสมาชิกในครอบครัว ปัญหาของบิดามารดาก็ทำให้ความสามารถในการตอบสนองต่อความต้องการของเด็กลดลงไปด้วย ดังนั้นการที่เด็กมีปัญหาอาจเป็นการสะท้อนถึงปัญหาทางครอบครัวที่มีอยู่ก็ได้ การทำหน้าที่ของครอบครัวที่ช่วยสร้างเสริมพัฒนาการของเด็กควรมีลักษณะดังนี้ คือ ให้สิ่งที่จำเป็นในชีวิตและให้ความรักความอบอุ่นที่มั่นคงต่อเนื่องอย่างมีขอบเขตและเหมาะสม มีความร่วมมือระหว่างผู้ใหญ่ในการดูแลเด็ก มีการส่งเสริมพัฒนาการการเรียนรู้ของเด็ก ไม่มีความรุนแรงหรือความเครียดที่มากเกินไปในบ้าน ได้รับความช่วยเหลือจากญาติ เพื่อนฝูง และสังคม มีความสามารถในการสื่อสาร สร้างความสัมพันธ์ และการแก้ไขปัญหา รวมถึงการอบรมเด็กให้เติบโตและทำหน้าที่เป็นพลเมืองที่ดีของสังคม

ครอบครัวที่มีการทำหน้าที่เสียไปหรือมีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างไป ได้แก่ ครอบครัวที่มีการหย่าร้าง ครอบครัวที่มีบิดาหรือมีมารดาเพียงลำพัง และครอบครัวที่แต่งงานใหม่ ซึ่งแต่ละครอบครัวมีลักษณะเฉพาะที่ต้องพิจารณาในการช่วยเหลือเด็กในกรณีที่มีปัญหาดังนี้

- 1) ความมั่นคงทางอารมณ์ของบิดาหรือมารดา ผู้ที่เป็นผู้ปกครองเด็ก แม้ว่าขณะการหย่าร้าง บิดามารดาต้องเผชิญการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ ซึมเศร้า วิตกกังวล มารดาที่ซึมเศร้ามักหงุดหงิดและมักแสดงความก้าวร้าวต่อเด็ก เด็กจำเป็นต้องอาศัยความมั่นคงทางอารมณ์ของบิดาหรือมารดาเป็นพื้นฐานในการสร้างสภาพจิตใจที่มั่นคง
- 2) ความช่วยเหลือจากสังคม สัมพันธภาพระหว่างเด็กและสมาชิกครอบครัวอื่น ๆ ผู้ใหญ่ พี่น้อง กลุ่มเพื่อน จะช่วยให้เด็กปรับตัวต่อความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการหย่าร้างได้ การพบปะอย่างสม่ำเสมอและคงความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบิดาหรือมารดาผู้ที่ไม่ได้

อยู่กับเด็กช่วยให้เด็กปรับตัวได้ง่ายกว่า และช่วยลดความกังวลและความกลัวที่จะถูกทอดทิ้งให้หมดไปได้

2. ครอบครัวที่มีบิดาหรือมารดาเพียงลำพัง พบได้มากขึ้นในสังคมปัจจุบัน เป็นผลจากการหย่าร้างหรือการสูญเสียบิดาหรือมารดา ครอบครัวที่มีบิดาหรือมารดาเพียงคนเดียวมักมีปัญหาด้านเศรษฐกิจ เหน็ดเหนื่อยจากการทำงาน และการจัดการด้านอารมณ์ของตนเองต่อการสูญเสียสถานภาพเดิมไป บางครั้งยังมีขั้นตอนทางกฎหมายที่ยุ่งยากอยู่ และมีความยากลำบากในการจัดแบ่งเวลาในการปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ความสม่ำเสมอในการฝึกระเบียบวินัยของเด็กเป็นเรื่องที่อาจทำได้ยาก

2.3.3 หลักการอบรมเลี้ยงดูเด็ก

2.3.3.1 วิธีปฏิบัติในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก

เพื่อให้เด็กเติบโตมามีคุณภาพทางจิตใจที่ดี คือ มีสุขภาพจิตและบุคลิกภาพที่ดี การอบรมเลี้ยงดูเด็กนั้นเป็นการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอตลอดด้วยพัฒนาการของเด็ก จึงจะก่อให้เกิดผลดีตามต้องการ ข้อเสนอแนะในการการปฏิบัติโดยรวม มีดังนี้

1. ให้ความรักความอบอุ่นอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง เป็นปัจจัยที่สำคัญมากที่จะทำให้เด็กพัฒนาบุคลิกนิสัยที่ดีได้หลายประการ เช่น รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความมั่นใจในตนเอง มีอารมณ์ร่าเริงแจ่มใส ทำให้เด็กสามารถรักต่อผู้อื่นเป็น พ่อแม่ควรแสดงออกซึ่งความรักต่อเด็กด้วย เช่น การโอบกอด การลูบศีรษะ

2. ทำให้ครอบครัวมีความสุข พ่อแม่ควรมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันปรึกษาหารือกันได้ ช่วยกันแก้ปัญหา ทำให้เกิดบรรยากาศที่ดีในครอบครัว ส่วนครอบครัวที่พ่อแม่ทะเลาะเบาะแว้ง ทูบตีทำร้ายกัน เด็กจะกลายเป็นคนขาดความมั่นใจ มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อชีวิตครอบครัว

3. ให้ความเข้าใจธรรมชาติของเด็กแต่ละวัย ตัวอย่างของความแตกต่างก็เช่น วัยทารกหรือในขวบปีแรก ทารกต้องการดูแลใกล้ชิดด้านความต้องการทางด้านร่างกายเพื่อไม่ให้รู้สึกหิวหรือจากความหิวและความไม่สบายทางร่างกายต่าง ๆ ทารกต้องการความช่วยเหลือทุกอย่างเนื่องจากยังช่วยตัวเองไม่ได้เลย และยังต้องการการกระตุ้นอย่างเหมาะสม เช่น การอุ้ม การกอดรัด การพูดคุยด้วย การเล่นด้วย มีของเล่นที่สีสัน มีเสียงบ้าง เคลื่อนไหวบ้าง เช่น ตุ๊กตาล้มลุก ไม่ควรปล่อยให้เด็กอยู่คนเดียว เงียบ ๆ นาน ๆ ในยามที่เด็กตื่น เพราะเด็กจะหันไปกระตุ้นตนเองด้วยการดูนิ้ว ซึ่งอาจติดจนโตแล้วแก้ไขได้ยาก

4. พ่อแม่ควรพยายามเลี้ยงดูอบรมลูกด้วยตนเองให้มากที่สุด ทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกัน

5. ช่วยให้เด็กมีความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น เด็กจะรู้สึกกว่าตัวเองดีได้ ก็ต่อเมื่อผู้ใหญ่ที่เด็กให้ความสำคัญซึ่งมักเป็นพ่อแม่เห็นว่าเขาดีพอ และช่วยส่งเสริมพัฒนาความรู้สึกที่ดีต่อได้ด้วยการปฏิบัติ โดยการยอมรับเด็กอย่างที่เป็น พ่อแม่สามารถรักและพอใจในตัวลูก การให้คำชมเชย เมื่อลูกทำดี การไม่ตำหนิรุนแรงหรือบ่อยครั้ง เมื่อเด็กทำในสิ่งที่ไม่สมควรหรือไม่ถูกต้อง และให้โอกาสเด็กแก้ตัวในครั้งใหม่ การพูดคุยกับเด็กอย่างสุภาพไพเราะ การพูดจาอย่างสุภาพไพเราะกับเด็ก จะทำให้เขารู้สึกว่าผู้ใหญ่ให้ความสำคัญกับเขา เขาก็จะรู้สึกว่าได้รับการปฏิบัติที่ดีเด็กก็จะนำไปปฏิบัติดีต่อผู้อื่นด้วย การให้ความไว้วางใจเด็กตามสมควรแก่วัย การให้เด็กมีอิสระและตัดสินใจเองตามสมควรแก่วัย ควรให้เด็กทำอะไรเอง แล้วผู้ใหญ่คอยช่วยเหลือส่วนที่เขาคาดต้องการให้ช่วยจะดีกว่า การทำเช่นนี้จะทำให้เขาเป็นคนมีความรับผิดชอบ สามารถพึ่งตัวเองได้ แก้ปัญหาเป็น มีความมั่นใจในตัวเองและเมื่อปล่อยให้เด็กสามารถคิดได้อย่างอิสระ ก็จะทำให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ตามมา การส่งเสริมให้เด็กเห็นความสำคัญของตนเองไม่น้อยกว่าผู้อื่น เมื่อทำอะไรได้แล้วก็ต้องรอคำชมเชยเห็นด้วยของผู้อื่นเสียก่อนว่าตนทำงานได้ดี ครั้งใดไม่มีคนชมหรือเห็นด้วยก็ไม่สบายใจไม่แน่ใจในตัวเอง ทั้งนี้โดยไม่เห็นความสำคัญกับตนเองว่าตนเองก็มีความสามารถมีความคิดเห็นได้เช่นเดียวกับคนอื่นและการส่งเสริมเด็กให้คิดแบบมีหลักการและเหตุผล

2.3.3.2 การอบรมเด็ก

ผู้ใหญ่จำเป็นต้องมีวิธีการแก้ไขพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม โดยให้เด็กเรียนรู้พฤติกรรมที่เหมาะสมและสามารถควบคุมตนเองได้ ให้เด็กมีความประพฤติที่สังคมยอมรับได้ โดยไม่ต้องอาศัยผู้ใหญ่คอยควบคุมในเวลาต่อมา พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมหรือพฤติกรรมที่เราไม่ต้องการ ได้แก่ การไม่เชื่อฟังเมื่อห้ามปราม เช่น การปีนป่ายที่สูง การไม่ยอมทำอะไรบางอย่างที่ผู้ใหญ่ต้องการให้ทำ เช่น ทำการบ้าน การเก็บของเล่น การทำงานที่ได้รับมอบหมาย การมีพฤติกรรมก้าวร้าว รุนแรง เช่น ตีน้อง ใช้ถ้อยคำหยาบคาย ทำลายสิ่งของเมื่อโกรธหรือถูกขัดใจ ดังนั้น ความรู้ความเข้าใจในการอบรมเลี้ยงดูเด็กให้ถูกต้องจึงควรได้รับการเผยแพร่ออกไปให้มากที่สุดเท่าที่จะมากได้ วิธีการตอบสนองต่อพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของเด็กทำได้ ได้แก่ การใช้เหตุผล การใช้ท่าทีที่หนักแน่นและจริงจัง การใช้สิ่งทดแทน เวลาห้ามไม่ให้เด็กทำสิ่งหนึ่งสิ่งใด ควรสอนเด็กไปด้วยว่าสิ่งไหนที่ทำแทนได้ การให้รางวัลเมื่อเด็กมีพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสมแล้ว พฤติกรรมนั้นคงอยู่ต่อไป การเลิกให้ความสนใจ เป็นธรรมชาติของเด็กทุกคนที่ต้องการได้รับความสนใจจากผู้อื่น ฉะนั้น เมื่อเด็กมีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์เราอาจใช้วิธีเลิกให้ความสนใจขณะที่เด็กกำลังกระทำพฤติกรรมนั้น รวมทั้งผู้ใหญ่เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับเด็ก ผู้ใหญ่โดยเฉพาะพ่อแม่ควรทำตัวแบบอย่างที่ดีให้กับลูก พฤติกรรมส่วนใหญ่ของมนุษย์นั้นมาจากการเรียนรู้ในภายหลัง และการลงโทษ โดยทั่วไปเวลาการทำโทษนี้ผู้ใช้ต้องไม่ใช่ด้วยอารมณ์โกรธ เกลียด ไม่ชอบเด็ก เพราะจะทำให้เด็กยิ่งต่อต้าน เวลาใช้ควรแสดงให้เด็กเห็นว่าเราต้องการเพียงหยุดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมเท่านั้น และพร้อมที่จะหยุด

การลงโทษเมื่อเด็กคิดว่าสามารถควบคุมตนเองไม่ให้ประพฤติสิ่งที่ไม่เหมาะสมอีก การลงโทษมีตั้งแต่เบา ๆ ไปจนถึงระดับที่รุนแรงขึ้น

โดยสรุป มารดาวัยรุ่นหรือผู้ดูแลจะต้องมีการปฏิบัติต่อเด็กและให้การคุ้มครองเด็กอย่างเหมาะสมเพื่อไม่ให้เด็กเกิดการเจ็บป่วยหรือเป็นอันตรายแก่ร่างกายและจิตใจของเด็ก ทั้งในด้านความรุนแรงต่อร่างกายและทางเพศ ความรุนแรงต่ออารมณ์และจิตใจ การปล่อยปละละเลยเด็กที่อาจเกิดขึ้นกับเด็กได้หากได้รับการดูแลที่ไม่เหมาะสมจากมารดา ครอบครัว หรือผู้ดูแล ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อตัวเด็กเองและครอบครัวของเด็ก ตลอดจนการส่งผลกระทบต่อปัญหาทางสังคมมีเพิ่มมากขึ้น

2.4 นโยบายเกี่ยวกับการตั้งครรภ์วัยรุ่น

2.4.1 นโยบายกระทรวงสาธารณสุขในการป้องกันและแก้ไขปัญหาตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นและสตรีวัยเจริญพันธุ์และการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยในประเทศไทย

ด้วยปัจจุบันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นและสตรีวัยเจริญพันธุ์ในประเทศไทยนับวันจะทวีความรุนแรงยิ่งขึ้นนำไปสู่ปัญหาสังคมและเป็นสาเหตุหลักของการป่วยและตายจากการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยของสตรีตั้งครรภ์ในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้ตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อปัญหานี้โดยจะร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา ดังต่อไปนี้

1. ส่งเสริมค่านิยมทางวัฒนธรรมสังคมทัศนคติและบทบาททางเพศที่เหมาะสมของวัยรุ่นและประชากรวัยเจริญพันธุ์
2. ให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาแก่กลุ่มเป้าหมายเพื่อเสริมสร้างทักษะชีวิตและป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย
3. ให้ความรู้สร้างความเข้าใจและทัศนคติที่ดีแก่สังคมทุกภาคส่วนเพื่อร่วมกันให้ความช่วยเหลือสตรีตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมทุกกลุ่มอายุรวมทั้งวัยรุ่นและเยาวชน
4. จัดให้มีระบบบริการสุขภาพทางเพศอนามัยการเจริญพันธุ์วางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิดที่เหมาะสมมีคุณภาพเป็นมิตรและเข้าถึงได้ง่ายแก่วัยรุ่นและสตรีวัยเจริญพันธุ์เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
5. ให้ความรู้สร้างความเข้าใจและทัศนคติที่ดีแก่ผู้ใช้บริการสุขภาพพัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการให้การปรึกษาที่มีคุณภาพการดูแลระหว่างคลอดแล้วหลังคลอดและเทคโนโลยีการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยและได้มาตรฐานสากล

6. จัดให้มีระบบช่วยเหลือดูแลบำบัดฟื้นฟูส่งเสริมการศึกษาและสวัสดิการทางสังคมแก่วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์และคลอดบุตร

7. ส่งเสริมสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นและสตรีตั้งครรภ์โดยให้ความรู้ข้อมูลรอบด้านเพื่อให้วัยรุ่นและสตรีตั้งครรภ์มีทางเลือกและตัดสินใจเองอย่างอิสระให้การปรึกษาและการควบคุมกำเนิดหลังคลอดเพื่อป้องกันการท้องซ้ำ

8. ส่งเสริมการเกิดที่มีคุณภาพเมื่อวัยรุ่นและสตรีตั้งครรภ์ไม่พร้อมมีความจำเป็นต้องยุติการตั้งครรภ์จะต้องได้รับสิทธิในการรับบริการและรักษาพยาบาลเช่นเดียวกับผู้ที่มีปัญหาสุขภาพอื่น ๆ ได้รับการการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยและได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในข้อบังคับแพทย์ สภาว่าด้วยหลักการปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ตามมาตรา 305 แห่งประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2548 (กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2558)

2.4.2 ยุทธศาสตร์การพัฒนางานอนามัยการเจริญพันธุ์

ตามนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาการอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2553-2557) (กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2558)

ได้กำหนดยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการอนามัยการเจริญพันธุ์ไว้ทั้งหมด 6 ยุทธศาสตร์ ดังนี้

1. ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างครอบครัวใหม่และเด็กรุ่นใหม่ให้เข้มแข็ง และมีคุณภาพ

2. ยุทธศาสตร์ส่งเสริมให้คนทุกเพศทุกวัยมีพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศที่เหมาะสม

3. ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

4. ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริหารจัดการงานอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศแบบบูรณาการ

5. ยุทธศาสตร์การพัฒนากฎหมาย กฎ และระเบียบ เกี่ยวกับงานอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศ

6. ยุทธศาสตร์การพัฒนาและการจัดการองค์ความรู้ เทคโนโลยีอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเสริมสร้างครอบครัวใหม่และเด็กรุ่นใหม่ให้เข้มแข็ง และมีคุณภาพ

เป้าหมาย ครอบครัวเข้มแข็ง มีบุตรเมื่อพร้อมและตั้งใจ

1. ทารกและเด็กได้รับการเลี้ยงดูอย่างมีคุณภาพ

2. วัยรุ่นมีความรู้เจตคติที่เหมาะสมเรื่องการสร้างครอบครัวและเข้าถึงบริการคุมกำเนิด

3. หญิงและชายได้รับการเตรียมพร้อมเพื่อการตั้งครรรค์ที่มีคุณภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมให้สถาบันครอบครัวมีความเข้มแข็งและมีการสร้างครอบครัวใหม่ที่มีคุณภาพโดยการมีส่วนร่วมของสังคม

2. เพื่อให้การตั้งครรรค์ของสตรีและการคลอดทุกรายเป็นการตั้งครรรค์ที่พร้อมทารกและเด็กได้รับการเลี้ยงดูอย่างมีคุณภาพ โดยคำนึงถึงด้านกาย จิต สังคม และสติปัญญา

มาตรการ

1. ส่งเสริมสนับสนุนนโยบายและกลไกภาครัฐทุกระดับ และภาคเอกชน ให้มีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการที่เอื้อและเสริมต่อการสร้างครอบครัวใหม่ที่เข้มแข็งและมีคุณภาพส่งเสริมเจตคติที่ดีต่อสถาบันครอบครัวและการมีบุตร รวมทั้งการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมีความเท่าเทียมระหว่างเพศ

2. จัดให้มีบริการเตรียมความพร้อม บริการให้ความรู้และปรึกษา ตรวจสุขภาพชายหญิงก่อนสมรสและตั้งครรรค์ บริการวางแผนครอบครัวด้วยวิธีคุมกำเนิดที่หลากหลาย และการรักษาผู้มีบุตรยาก ที่ประชาชนทุกคนในทุกพื้นที่สามารถเข้าถึงได้

3. ส่งเสริมให้พ่อแม่มีโอกาสและเวลาในการเลี้ยงดูลูกให้มากขึ้น เพื่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกันและพัฒนาการรอบด้านแก่ทารกและเด็กอย่างทั่วถึง

4. จัดบริการปรึกษาและให้ความรู้ ความเข้าใจที่รอบด้านทุกมิติ เพื่อหาทางเลือกที่เหมาะสมก่อนการตัดสินใจตั้งครรรค์ที่เป็นไปตามข้อบังคับของแพทยสภาและการปรึกษาหลังยุติการตั้งครรรค์ เพื่อป้องกันการตั้งครรรค์ไม่พร้อมซ้ำซ้อน

5. จัดให้มีศูนย์ดูแลเด็ก (3 เดือน-3 ปี) และเด็กก่อนวัยเรียน (3-5 ปี) ที่มีคุณภาพทั้งในเขตเมืองและชนบท ที่สามารถเข้าถึงได้สะดวก และส่งเสริมความร่วมมือระหว่างภาครัฐ เอกชน ชุมชน ให้มีการจัดสวัสดิการช่วยเหลือครอบครัวในการเลี้ยงดูทารกและเด็กปฐมวัย

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมให้คนทุกเพศทุกวัยมีพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศที่เหมาะสมและปลอดภัย

เป้าหมาย

1. มีระบบการเรียนรู้ การสอนทั้งในและนอกระบบการศึกษา แบบมีส่วนร่วมเรื่องเพศศึกษา และทักษะชีวิตที่รอบด้าน ต่อเนื่อง และคำนึงถึงบริบทสถานะเพศต่าง ๆ

2. คนทุกกลุ่มวัยมีเจตคติและพฤติกรรมที่เหมาะสมและรับผิดชอบต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้เรียนรู้ มีเจตคติพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศที่เหมาะสม และรับผิดชอบ

มาตรการ

1. สนับสนุนให้มีการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาและทักษะชีวิตอย่างรอบด้าน ที่สอดคล้องกับสังคมและวัฒนธรรม นำไปสู่ความรับผิดชอบทางเพศและความสัมพันธ์ที่เสมอภาค ระหว่างคนสถานะเพศต่าง ๆ (Gender Equality) โดยกำหนดให้เป็นการศึกษาตลอดชีวิตทั้งในระบบ และนอกระบบ

2. ส่งเสริมการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศ ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันภาวะเสี่ยง ภัยคุกคาม จากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตัดสินใจในการรักษา และการใช้ยา

3. กำหนดมาตรการส่งเสริมการผลิตสื่อ และเผยแพร่สื่อ ที่สอดคล้องกับความหลากหลายทางวัฒนธรรม สถานการณ์ทางสังคม และความต้องการจำเป็นพิเศษของกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกัน ทางเพศภาวะ วัย ความพิการ ความด้อยโอกาส เพื่อก่อให้เกิดสัมพันธภาพอันดีต่อกัน รวมทั้งการป้องกันความรุนแรงทางเพศในสังคม

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศที่มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ

เป้าหมาย

1. โรงพยาบาลทุกระดับมีการจัดบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่น อย่างมีคุณภาพ

2. มีโรงเรียนต้นแบบการจัดบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพ

3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง⁶ มีการจัดบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้โรงพยาบาล โรงเรียน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีขีดความสามารถในการจัดบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศอย่างมีคุณภาพ

2. เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้สามารถจัดบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ

มาตรการ

1. สนับสนุนและมีการลงทุนให้สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ มีบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ครบถ้วน อย่างเป็นมิตร มีคุณภาพและเหมาะสม

2. สนับสนุนให้สถาบันการศึกษามีการส่งเสริมความรู้ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศที่เหมาะสมกับวัย และจัดให้มีบริการในลักษณะที่เป็นมิตร

3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข การศึกษา และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องทุกระดับ ให้มีความรู้ เจตคติและความสามารถในการให้บริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศตามมาตรฐานการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น

4. เสริมสร้างความเข้มแข็งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน

5. เสริมสร้างสมรรถนะองค์กรด้านเด็กและเยาวชนให้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานอนามัยการเจริญพันธุ์

6. สนับสนุนการดำเนินงานด้านอนามัยการเจริญพันธุ์เชิงรุก

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริหารจัดการงานอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศแบบบูรณาการ

เป้าหมาย

1. ทุกจังหวัดจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์ระดับจังหวัด
2. ทุกจังหวัดมีแผนแม่บทการจัดการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์

วัตถุประสงค์

เพื่อให้การดำเนินงานอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศเป็นไปในทิศทางเดียวกัน มีบูรณาการ และเกิดการผสมผสานการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

มาตรการ

1. ตั้งคณะกรรมการการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์ระดับจังหวัดที่ประกอบด้วยทุกภาคส่วน จัดทำแผนปฏิบัติการระดับจังหวัด
2. ภาคิเครือข่ายร่วมกันสำรวจสถานการณ์ปัญหาภายในจังหวัด เพื่อเป็นฐานข้อมูล
3. ภาคิเครือข่ายร่วมกันจัดทำแผนแม่บท การจัดการเรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศในวัยรุ่นแบบบูรณาการในระดับจังหวัด
4. ให้มีการจัดประชุม อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
5. สร้างความสัมพันธ์และการมีส่วนร่วมกับชุมชนและภาคิเครือข่าย

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การพัฒนากฎหมาย กฎ และระเบียบ เกี่ยวกับงานอนามัย การเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศ

เป้าหมาย

ประกาศใช้ พ.ร.บ.คุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และผลักดันสู่การปฏิบัติ
อย่างได้ผล

วัตถุประสงค์

พัฒนากฎหมาย กฎและระเบียบเพื่อคุ้มครองสิทธิการเจริญพันธุ์และสุขภาพ
ทางเพศ

มาตรการ

1. เสนอให้ออกพระราชบัญญัติคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ โดย
การปรับปรุงร่างเดิม ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน
2. ประสานและร่วมมือกันส่วนราชการ ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายว่า
ด้วยการคุ้มครองเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และการป้องกันความรุนแรงในครอบครัว เพื่อปรับปรุง
และพัฒนา กฎ ระเบียบ ให้สอดคล้องกับการคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ
อย่างเหมาะสม
3. ประสานและร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการแก้ไข
ระเบียบ ให้เพิ่มเติมงบประมาณด้านการป้องกัน คุ้มครอง สิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพ
ทางเพศ
4. รณรงค์สร้างความรู้ ความตระหนักแก่บุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และ
ประชาชนทุกเพศทุกวัยให้สามารถใช้สิทธิของตนเองตามที่ระบุไว้ในพระราชบัญญัติคุ้มครองอนามัย
การเจริญพันธุ์

ยุทธศาสตร์ที่ 6 การพัฒนาและจัดการองค์ความรู้ เทคโนโลยีอนามัย การเจริญพันธุ์ และสุขภาพ ทางเพศ

เป้าหมาย

1. มีระบบเฝ้าระวังสถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ
2. มีนวัตกรรมและการจัดการองค์ความรู้ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพ
ทางเพศ

วัตถุประสงค์

1. มีระบบเฝ้าระวังสถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศระดับ
ชุมชน

2. มีการจัดทำฐานข้อมูลสารสนเทศด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศระดับจังหวัดและส่วนกลาง

3. มีการพัฒนานวัตกรรมและการจัดการองค์ความรู้ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ

มาตรการ

1. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ และระบบการเฝ้าระวังเชิงรุกเกี่ยวกับงานอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศโดยการสร้างเครือข่ายให้ชุมชนมีส่วนร่วม

2. สนับสนุนการวิจัยหรือโครงการพัฒนาอื่น ๆ เพื่อพัฒนาองค์ความรู้เทคโนโลยีการบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศที่เป็นปัจจุบัน สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนแต่ละกลุ่มวัย และทุกกลุ่มสังคม

3. ส่งเสริมให้มีกิจกรรมที่จะก่อให้เกิดนวัตกรรมเชิงสร้างสรรค์ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์

2.5 ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองการอนามัยเจริญพันธุ์

จากการศึกษาร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองการอนามัยการเจริญพันธุ์ (การรับฟังความคิดเห็นกฎหมายไทย, 2558) พบว่า ร่างพระราชบัญญัตินี้มีบันทึกหลักการและเหตุผลประกอบร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองการอนามัยการเจริญพันธุ์ ดังนี้

หลักการ: ให้มีกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองการอนามัยการเจริญพันธุ์

เหตุผล: โดยที่ผ่านมา ปัญหาด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ได้ทวีความรุนแรงมากขึ้น และมีขอบเขตกว้างขวางทั่วทั้งประเทศ ปัญหาดังกล่าว ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การล่วงละเมิดทางเพศ การตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม การแท้งที่ไม่ปลอดภัย การทอดทิ้งหรือการทำร้ายทารุณ อนามัยวัยรุ่น การแพร่ระบาดของโรคเอดส์ การติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ มะเร็งของระบบอวัยวะสืบพันธุ์ และปัญหาสุขภาพในวัยทองและวัยสูงอายุ ปัญหาเหล่านี้เป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่มีความเชื่อมโยงกับมิติทางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม ทั้งยังเกี่ยวข้องกับการให้การคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ของประชาชน ซึ่งปัจจุบันยังไม่มีมาตรการทางกฎหมายที่คุ้มครองสิทธิดังกล่าว ดังนั้น เพื่อเป็นการยืนยันถึงเจตนารมณ์และความมุ่งมั่นในการพัฒนาประชากรจากรากฐานของชีวิตตามนโยบายอนามัยการเจริญพันธุ์ในปี 2540 ให้ “คนไทยทุกคนทั้งชาย หญิง ทุกกลุ่มอายุจะต้องมีอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดี” รวมทั้งให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พ.ศ. 2549 และบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 6 ที่บัญญัติให้ “สุขภาพของหญิงในด้านสุขภาพทางเพศและสุขภาพของระบบเจริญพันธุ์ซึ่งมี

ความจำเพาะ ชับซ้อนและมีอิทธิพลต่อสุขภาพหญิงตลอดช่วงชีวิต ต้องได้รับการสร้างเสริม และคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสม” นอกจากนี้ยังเป็นไปตามข้อตกลงระหว่างประเทศ ซึ่งประเทศไทยได้ลงนามให้สัตยาบันและรับหลักการเพื่อดำเนินงานด้านอนุสัญญาระหว่างประเทศ การลงนามรับรองเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษขององค์การสหประชาชาติเมื่อปี พ.ศ. 2543 การลงนามในอนุสัญญาว่าด้วยการจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีทุกรูปแบบ (Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women-CEDAW) การประชุมระหว่างประเทศเรื่องประชากรกับการพัฒนา เมื่อปีพ.ศ. 2537 และ พ.ศ. 2547 รวมทั้งการประชุมสตรีโลกที่กรุงปักกิ่ง ปี พ.ศ. 2538

ดังนั้น จึงควรมีกฎหมายด้านอนุสัญญาระหว่างประเทศ เพื่อกำหนดหลักการ ทิศทาง มาตรการ เครื่องมือ และเงื่อนไขสำคัญ ของระบบสุขภาพที่จะช่วยส่งเสริม ป้องกันโรคและแก้ไข ปัญหาอนุสัญญาระหว่างประเทศได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับสภาพปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไป จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้ซึ่งพระราชบัญญัติดังกล่าวมีเนื้อหาที่ได้กำหนดเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการของรัฐ ตั้งแต่มาตรา 16 ถึงมาตรา 48 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

มาตรา 16 รัฐต้องจัดให้มีการเรียนการสอน และเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการอนุสัญญาระหว่างประเทศและเพศศึกษาในสถานศึกษา และสถาบันทางสังคม อย่างต่อเนื่อง และเหมาะสมกับเพศ วัยและวัฒนธรรมรัฐต้องส่งเสริมสนับสนุน ให้มีการเรียนรู้และเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจด้านอนุสัญญาระหว่างประเทศและเพศศึกษาในครอบครัว ชุมชน สถาบัน สถานประกอบการ และสังคมอย่างต่อเนื่องและเหมาะสมกับเพศ วัย และวัฒนธรรม

มาตรา 17 รัฐต้องกำหนดมาตรการเชิงส่งเสริมและสร้างสรรค์ให้เกิดการผลิตและเผยแพร่สื่อที่มีคุณภาพ สามารถสื่อสารข้อมูลอนุสัญญาระหว่างประเทศและเพศศึกษาโดยครอบคลุมถึงสิทธิทางเพศ เพศภาวะ เพื่อก่อให้เกิดความรับผิดชอบและความสัมพันธ์อันดีระหว่างเพศ

มาตรา 18 รัฐต้องส่งเสริมให้มีการผลิตครู หรือพัฒนาครู หรือบุคลากรให้การปรึกษาด้านอนุสัญญาระหว่างประเทศและเพศศึกษาให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ทั้งต้องมีทัศนคติเรื่องเพศอย่างถูกต้อง และให้มีจำนวนอย่างเพียงพอและทั่วถึง โดยสามารถสื่อและสอนกลุ่มเป้าหมายในสถานศึกษา หรือสถาบันทางสังคมอย่างเหมาะสมกับเพศและช่วงวัยของผู้เรียน

มาตรา 19 รัฐต้องส่งเสริมให้มีหลักสูตรการเรียนการสอนด้านอนุสัญญาระหว่างประเทศและเพศศึกษาให้ได้มาตรฐานและสอดคล้องกับความหลากหลายทางวัฒนธรรมและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกันทั้งเพศและวัย โดยคำนึงถึงเพศภาวะ ความรับผิดชอบและความสัมพันธ์อันดีระหว่างเพศ

มาตรา 20 รัฐต้องส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนมีสุขภาพทางเพศที่ดีอย่างทั่วถึง และมีคุณภาพประชาชนสามารถเข้าถึงบริการด้านอนุสัญญาระหว่างประเทศได้สะดวกและเหมาะสม

ภายใต้สวัสดิการด้านสุขภาพ หน่วยงานภาครัฐหรือเอกชนต้องจัดบริการให้การปรึกษาการป้องกัน ส่งเสริม บำบัดรักษา และฟื้นฟู ด้านสุขภาพทางเพศที่หลากหลายและที่มีลักษณะเฉพาะกลุ่ม รวมถึง วัยรุ่น ผู้ตั้งครรภ์ไม่พร้อม คู่สมรส ผู้มีบุตรยาก ผู้สูงอายุ ผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี ผู้มีวิถีชีวิตทางเพศที่แตกต่าง หรือผู้ถูกระทำรุนแรงทางเพศรัฐต้องมีมาตรการให้ความคุ้มครองและป้องกันปัญหาความรุนแรงทางเพศทุกรูปแบบโดยดำเนินการอย่างจริงจัง ต่อเนื่องแบบบูรณาการ ส่งเสริมให้มีชุมชนปลอดภัยจากความรุนแรงทางเพศ เผื่อระวังและรณรงค์เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อทุกแขนงเพื่อสร้างจิตสำนึกและมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหา

มาตรา 21 รัฐต้องส่งเสริมให้มีการพัฒนาผู้ให้บริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศให้มีความสามารถและทักษะเฉพาะด้านในการให้บริการบำบัดรักษา และพัฒนาบุคลากรให้การปรึกษาด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศแก่ประชาชนอย่างเพียงพอและมีคุณภาพ

มาตรา 22 ผู้ให้บริการบำบัดรักษาหรือให้การปรึกษาด้านสุขภาพทางเพศหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต้องคำนึงถึงเพศ วัย และความเป็นส่วนตัวของผู้รับบริการ จัดให้มีการส่งต่อที่เหมาะสม ทั้งต้องไม่เลือกปฏิบัติหรือกีดกันผู้มีวิถีชีวิตทางเพศที่แตกต่าง

มาตรา 23 รัฐต้องจัดให้มีบริการให้การปรึกษาและบริการการวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิดแก่ประชาชนอย่างทั่วถึง มีคุณภาพและได้มาตรฐานการวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิดครอบคลุมถึง การให้ข้อมูล ข่าวสารที่ถูกต้องและเหมาะสมและสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมและความเชื่อ

มาตรา 24 รัฐต้องส่งเสริมสนับสนุนให้หน่วยงานทั้งภาครัฐหรือเอกชนให้มีความพร้อมในการให้บริการด้านวางแผนครอบครัวให้สอดคล้องกับความต้องการและความจำเป็นของผู้รับบริการ

มาตรา 25 ผู้ให้บริการหรือผู้ให้การปรึกษาด้านการวางแผนครอบครัวหรือการคุมกำเนิดต้องตระหนักถึงความสมัครใจและตามความประสงค์ของผู้รับบริการหญิงต้องมีสิทธิและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการวางแผนครอบครัวได้โดยอิสระชายต้องได้รับการส่งเสริมให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด รวมถึงการสนับสนุนให้ชายเป็นผู้คุมกำเนิดมากขึ้น ตลอดจนการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย

มาตรา 26 ผู้ให้บริการการวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิดต้องยึดหลัก ดังนี้

1. การให้บริการต้องเป็นไปอย่างเสมอภาคไม่คำนึงถึงอายุ เพศ เชื้อชาติ ศาสนา หรือสถานะทุพพลภาพ

2. การให้บริการต้องได้คุณภาพตามมาตรฐานสากล

3. ให้ผู้รับบริการต้องมีทางเลือกในการใช้วิธีคุมกำเนิด และต้องเป็นผู้ตัดสินใจเลือกวิธีการคุมกำเนิดสำหรับตนเองภายหลังได้รับข้อมูลที่ถูกต้องรอบด้าน

มาตรา 27 การคุมกำเนิดจะกระทำได้เมื่อผู้รับบริการให้ความยินยอมเท่านั้นบุคคลที่ไม่อยู่ในสถานะที่จะตัดสินใจให้ความยินยอมได้ ให้อยู่ภายใต้การพิจารณาของผู้ปกครองหรือผู้ดูแล โดยได้รับการปรึกษาอย่างถูกต้องรอบด้านแล้ว

มาตรา 28 ในกรณีหญิงตั้งครรภ์โดยไม่พร้อม แต่ประสงค์ หรือจำเป็นให้การตั้งครรภ์ดำเนินต่อไป รัฐต้องจัดให้มีหรือสนับสนุนให้มีการดูแลและฟื้นฟูสุขภาพร่างกายและจิตใจในสถานที่ที่เหมาะสมทั้งระหว่างตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอดอย่างต่อเนื่อง หากหญิงนั้นอยู่ระหว่างศึกษา ให้มีสิทธิได้ศึกษาต่อ หรือกลับมาศึกษาต่อได้

มาตรา 29 รัฐต้องส่งเสริมมาตรการให้นายจ้างหรือผู้บังคับบัญชาของหญิงตั้งครรภ์ จะต้องไม่ใช่หรือมอบหมายงานที่ไม่เหมาะสมกับสรีระหรือสุขภาพอนามัยของหญิงที่ตั้งครรภ์หรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพของทารกในครรภ์ในกรณีมีภาวะแทรกซ้อนต่อการตั้งครรภ์หรือผลกระทบใดจากการปฏิบัติงานที่อาจก่อให้เกิดผลเสีย หรือเมื่อมีความเห็นของแพทย์มาแสดงประกอบ นายจ้างหรือผู้บังคับบัญชาต้องยินยอมให้หญิงดังกล่าวหยุดพักงานได้โดยไม่ถูกหักค่าจ้างหรือค่าตอบแทนหรือสิทธิประโยชน์ใด ๆ โดยไม่เป็นธรรม

มาตรา 30 กรณีหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอช ไอ วี ให้หญิงนั้นมีสิทธิได้รับยาป้องกันหรือยาด้านไวรัส อย่างต่อเนื่องจากรัฐ รวมทั้งมีมาตรการการดูแลทารกที่เหมาะสมด้วย

มาตรา 31 กรณีหญิงตั้งครรภ์อยู่ในภาวะไม่สามารถช่วยเหลือตนเองหรือไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเองได้ รัฐต้องจัดให้มีหน่วยงานของรัฐหรือสนับสนุนภาคเอกชนในการให้ความช่วยเหลืออย่างเหมาะสม

มาตรา 32 หญิงตั้งครรภ์มีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์ที่จำเป็นในทุกขั้นตอนเริ่มตั้งแต่ตั้งครรภ์จนคลอด ภายใต้ระบบสวัสดิการด้านสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และคู่สมรสมีสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ตั้งแต่การเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ ระหว่างตั้งครรภ์ และการคลอดจากผู้ให้บริการทางการแพทย์

มาตรา 33 รัฐต้องส่งเสริมมาตรการให้สามมีมีส่วนร่วมในการดูแลภรรยาและบุตรระหว่างการตั้งครรภ์ การคลอด หลังคลอด และระยะให้นมบุตรรัฐต้องมีมาตรการในการส่งเสริมและสนับสนุนให้มารดาสามารถเลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมมารดา รวมทั้งมีกระบวนการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสามมี

มาตรา 34 การยุติการตั้งครรภ์จะกระทำได้เมื่อจำเป็นต้องกระทำเนื่องจากสุขภาพทางกายหรือจิตใจของหญิงนั้น หรือเมื่อหญิงมีครรภ์เนื่องจากการกระทำความผิดอาญาตามที่บัญญัติไว้ใน มาตรา 276 มาตรา 277 มาตรา 282 มาตรา 283 หรือ มาตรา 284 หรือเมื่อจำเป็นต้องกระทำเนื่องจากสุขภาพของทารกในครรภ์ และต้องกระทำโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทั้งนี้ให้เป็นไปตาม

หลักเกณฑ์ เงื่อนไขและวิธีการ ที่กำหนดในข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์

มาตรา 35 รัฐต้องจัดให้มีการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกควบคุมตัวในเรือนจำหรือทัณฑสถาน ด้านร่างกายและจิตใจแก่หญิงนั้นทั้งก่อนคลอด ระหว่างคลอดและหลังคลอดอย่างเหมาะสม รวมทั้งเมื่อคลอดแล้วต้องจัดให้มีการดูแลทารกเพื่อให้ได้รับการพัฒนาด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสติปัญญาอย่างเหมาะสม

มาตรา 36 รัฐต้องส่งเสริมมาตรการให้ครอบครัวมีความเข้มแข็งและมีคุณภาพเพื่อให้สามารถเลี้ยงดู พัฒนาและปกป้องคุ้มครองบุตร ให้มีความเจริญเติบโตทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม จัดบริการให้การปรึกษาแก่ครอบครัวอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ โดยเฉพาะคู่สมรสที่เริ่มครอบครัวใหม่ในกรณีครอบครัวไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้ไม่ว่าด้วยสาเหตุใด หรือให้การเลี้ยงดูโดยมิชอบหรือกระทำทารุณกรรมต่อบุตร รัฐจะต้องให้การช่วยเหลือสงเคราะห์แก่ครอบครัวโดยเร่งด่วนหรือจัดหาครอบครัวทดแทน ที่เหมาะสมให้แก่เด็กเป็นการชั่วคราวก่อนกรณีที่ยังไม่สามารถคาดเดาได้ เชื่อ เอช ไอ วี รัฐต้องให้ความดูแลเลี้ยงดูบุตรนั้นด้วย

มาตรา 37 เด็กจำเป็นต้องได้รับการปกป้องคุ้มครองจากครอบครัวหรือสถาบันทางสังคม โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ เด็กต้องไม่ถูกใช้เป็นแรงงานที่ไม่เหมาะสมหรือผิดกฎหมาย หรือถูกใช้เป็นเครื่องมือในการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบไม่ว่าเด็กนั้นจะยินยอมหรือไม่ก็ตามเด็กที่พิการไม่ว่าทางร่างกาย จิตใจ หรือสติปัญญา หรือเด็กกำพร้าถูกทอดทิ้งรัฐจำเป็นต้องให้ความคุ้มครองและพัฒนาศักยภาพอย่างเหมาะสมกับเพศและวัยของเด็กแต่ละคน

มาตรา 38 สมรสหรือบุคคลในครอบครัวถูกรุณแรงหรือได้รับการปฏิบัติอันไม่เป็นธรรมจากคู่สมรสหรือบุคคลในครอบครัว มีสิทธิโดยอิสระที่จะขอให้ศาลออกคำสั่งคุ้มครองสวัสดิภาพและได้รับการสงเคราะห์ช่วยเหลือในเบื้องต้นจากหน่วยงานภาครัฐหรือเอกชน การแทรกแซงด้วยวิธีการกระบวนการทางอาญาโดยเจ้าพนักงานของรัฐให้เป็นทางเลือกสุดท้ายและด้วยความยินยอมของคู่สมรสหรือบุคคลในครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงหรือการปฏิบัติอันไม่เป็นธรรมนั้น ทั้งนี้ เพื่อไม่ให้สมาชิกในครอบครัวได้รับผลกระทบเกี่ยวกับภาวะความเป็นอยู่โดยเฉพาะครอบครัวที่มีบุตรผู้เยาว์ซึ่งต้องพึ่งพิงคู่สมรสหรือบุคคลในครอบครัวที่ก่อเหตุรุนแรงในการดำรงชีพ

มาตรา 39 รัฐต้องจัดให้มีข้อมูลข่าวสาร ข้อความรู้เกี่ยวกับการครองเรือน การเลี้ยงดูบุตร รวมทั้งจัดให้มีบริการให้การปรึกษาครอบครัว ครอบครัวบำบัดอย่างมีคุณภาพได้มาตรฐานเพียงพอและทั่วถึงรัฐต้องมีมาตรการส่งเสริมให้มีการเลี้ยงดูและปลูกฝังค่านิยมให้เกิดขึ้นในระดับครอบครัวและสังคม ในเรื่องความเสมอภาคทางเพศไม่ว่าจะเป็นด้านการศึกษา อาชีพ สวัสดิการทางสังคม การตัดสินใจและการเลือกที่จะดำรงชีวิตของบุคคล

มาตรา 40 รัฐต้องส่งเสริมให้หน่วยงานภาครัฐและเอกชน สถานพยาบาล และสถานศึกษา โดยเฉพาะสถานบริการในระดับชุมชน จัดให้มีบุคลากรให้การปรึกษาแก่เด็ก วัยรุ่น ครอบครัวหรือคู่สมรสใหม่เกี่ยวกับเพศศึกษาและอนามัยการเจริญพันธุ์อย่างมีคุณภาพ ได้มาตรฐานเพียงพอและทั่วถึงรัฐต้องส่งเสริมให้เด็กและครอบครัวทำกิจกรรมร่วมกันในเชิงสร้างสรรค์

มาตรา 41 รัฐต้องให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัยทองและผู้สูงอายุแก่ประชาชนทั่วไปเพื่อเตรียมความพร้อม ทั้งนี้ เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพอนามัย สิทธิพึงมีพึงได้อย่างชัดเจนและใส่ใจดูแลรักษาสุขภาพอนามัยของตนเอง โดยมีมาตรการส่งเสริมให้สื่อแขนงต่าง ๆ เผยแพร่ข้อมูลด้านสุขภาพวัยทองและวัยสูงอายุอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

มาตรา 42 รัฐต้องจัดให้มีบริการคลินิกวัยทองและคลินิกผู้สูงอายุในสถานพยาบาลของรัฐ และกำหนดมาตรการส่งเสริมให้สถานพยาบาลเอกชนมีบทบาทในการให้บริการอย่างมีคุณภาพมาตรฐานอย่างเพียงพอและทั่วถึง

มาตรา 43 รัฐต้องจัดหาบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญในเรื่องการดูแลสุขภาพวัยทองและผู้สูงอายุอย่างเพียงพอ เพื่อการส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษาและฟื้นฟู รวมทั้งการให้การปรึกษาและสวัสดิการต่าง ๆ ตามความจำเป็นของแต่ละบุคคล

มาตรา 44 ภายใต้ระบบสวัสดิการด้านสุขภาพ ประชาชนทุกคนเมื่อเข้าสู่วัยทองและวัยสูงอายุ ย่อมมีสิทธิได้รับการส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างเสมอภาคปราศจากการเลือกปฏิบัติและด้วยความสมัครใจ

มาตรา 45 รัฐต้องจัดสถานที่และอุปกรณ์ที่เหมาะสม เพื่อการส่งเสริมการออกกำลังกายและการพักผ่อนหย่อนใจแก่ประชาชนวัยทองและวัยสูงอายุอย่างเพียงพอและทั่วถึง

มาตรา 46 รัฐต้องส่งเสริมการศึกษา ค้นคว้า วิจัยและพัฒนาที่ได้มาตรฐานเพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ทั้งภาครัฐและเอกชนสามารถให้บริการรักษาผู้มีบุตรยากได้อย่างเหมาะสม มีคุณภาพ และทั่วถึง

มาตรา 47 การให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพ เวชกรรมและต้องอยู่ภายใต้หลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีการที่กำหนดในข้อบังคับ หรือประกาศของแพทยสภา

มาตรา 48 บุคคลต้องได้รับการคุ้มครองในการเข้าร่วมโครงการวิจัยหรือการทดลองเกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์ด้วยความสมัครใจ โดยได้รับข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วนเกี่ยวกับโครงการวิจัยหรือการทดลองก่อนการตัดสินใจ และได้รับสิทธิในการคุ้มครองในการเข้าร่วมโครงการ

จึงสามารถสรุปได้ว่าร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองการอนามัยเจริญพันธุ์นั้น เป็นเรื่องที่รัฐต้องจัดบริการต่าง ๆ เพื่อให้การส่งเสริม ป้องกัน การดูแลการอนามัยเจริญพันธุ์ เพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพวัยรุ่นที่เหมาะสม

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 นั้น ผู้ศึกษาได้มีการค้นคว้างานวิจัยในประเด็นที่เกี่ยวข้อง ซึ่งการศึกษาและทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในที่นี้ขอแยกเป็น 3 ส่วน คือ 1. สุขภาวะของเด็ก 2. พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 3. การปฏิบัติต่อเด็กของมารดาวัยรุ่น ครอบครัว หรือผู้ดูแล ดังนี้

2.6.1 สุขภาวะของเด็ก

สถานการณ์ทารกแรกเกิดในปัจจุบัน มีการเจ็บป่วยตามอายุและสาเหตุ การเสียชีวิต สุมิตร สุตรา และคณะ (2552) ได้ทำการศึกษาและวิเคราะห์สาเหตุการเสียชีวิตและการเจ็บป่วยตามอายุ ซึ่งผลการศึกษาพบว่าปัญหาสุขภาพและและภาวะโรคจำแนกตามอายุ ในกรณีทารกแรกเกิดถึง 30 วัน มีทารกที่คลอดมีความพิการแต่กำเนิด 6,972 คน (ร้อยละ 1.2) ส่วนทารกวัย 1-12 เดือน นั้น ดัชนีสุขภาพเมื่อแรกเกิดที่สำคัญ ได้แก่ น้ำหนักแรกเกิด ภาวะการขาดออกซิเจนเมื่อแรกเกิด การติดเชื้อเอชไอวีจากแม่ การเป็นโรคเลือดจางธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง ภาวะต่อมธัยรอยด์บกพร่องแต่กำเนิด และเพ็นนิลคีโตนูเรีย เป็นสภาวะที่หากได้รับการวินิจฉัยและมีขั้นตอนกระบวนการดูแลที่เหมาะสมทันเวลา จะช่วยลดความรุนแรงส่งผลที่ดีขึ้นต่อสุขภาวะของทารก อีกทั้งเรื่องภาวะโรคเนื่องจากการเจ็บป่วยและเสียชีวิตของผู้ป่วยที่รับไว้ใน

โรงพยาบาล พ.ศ. 2550 ที่ สุมิตร สุตรา และคณะ (2552, น. 34) ได้ศึกษาไว้อีกเช่นเดียวกันว่า ทารกอายุ 0-30 วัน นอกจากการคลอดแล้ว ปัญหาใหญ่ของวัยนี้คือ ความผิดปกติหลังคลอดซึ่งพบถึง 189,737 ครั้ง ของการเป็นผู้ป่วยใน และเสียชีวิต 2,843 ราย ซึ่งเป็นผู้ป่วยคลอดก่อนกำหนด 1,005 ราย ซึ่งทารกน้ำหนักน้อยเป็นสาเหตุหนึ่งที่ต้องรักษาในโรงพยาบาลเช่นเดียวกัน ส่วนทารกวัย 1-12 เดือน นอกจากสาเหตุต่อเนื่องจากวัย 0-30 วัน เนื่องจากความพิการแต่กำเนิด ส่วนอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นกับเด็กในระดับต้น คือ การบาดเจ็บที่ศีรษะ

สภาวะสุขภาพของเด็กแรกเกิด สอดคล้องกับการศึกษาของการศึกษา ของ นันทา อ่วมกุล และคณะ (2552) ที่วิเคราะห์สุขภาพเด็กและวัยรุ่น อายุ 0-1 ปี พบว่า สภาวะสุขภาพของเด็กแรกเกิดที่สำคัญ ได้แก่ น้ำหนักแรกเกิด ภาวะการขาดออกซิเจนเมื่อแรกเกิด การติดเชื้อเอชไอวี จากแม่ การเป็นโรคเลือดจางธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง ภาวะต่อมธัยรอยด์บกพร่องแต่กำเนิด และเพ็นนิลคีโตนูเรีย เป็นสภาวะที่หากได้รับการวินิจฉัยและมีขั้นตอนกระบวนการดูแลที่เหมาะสมทันเวลา จะช่วยลดความรุนแรงส่งผลที่ดีขึ้นต่อสุขภาวะของทารก ซึ่งครอบครัวที่ยากจนมีความเสี่ยงกว่าครอบครัวที่มีฐานะร่ำรวย การเลี้ยงดูอย่างถูกต้องเหมาะสมและการส่งเสริมพัฒนาการมี

ความสำคัญอย่างยิ่งในวัยทารกเพราะเป็นรากฐานของชีวิต อาหารที่มีคุณค่าทั้งทางด้านโภชนาการ ร่างกาย สติปัญญาและจิตใจของทารก ในด้านภาวะโภชนาการของทารก 0-1 ปี พบว่า ทารกอายุ 6-11 เดือน มีการขาดสารอาหารสูงกว่าทารกที่อายุต่ำกว่า 6 เดือน ทั้งด้านน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ด้านทุพโภชนาการเรื้อรังและเฉียบพลัน เด็กอายุ 6-11 เดือน อยู่ในกลุ่มภาวะทุพโภชนาการเรื้อรัง ระดับปานกลางและระดับรุนแรง ร้อยละ 10.2 และ 2.1 ตามลำดับ เด็กที่อาศัยอยู่ในภาคใต้ เด็กนอก เขตเทศบาล แม่ไม่ได้เรียนหนังสือและเด็กในครัวเรือนที่ฐานะยากจนมากมีความเสี่ยงที่จะมี ภาวะทุพโภชนาการ นอกจากนี้พบว่าเด็กอายุต่ำกว่า 6 เดือน และเด็กอายุ 6-11 เดือน มีน้ำหนัก เทียบกับอายุสูงกว่ามาตรฐานหรืออ้วน ร้อยละ 8.5 และ 6.4 ตามลำดับ ทารกมีความเสี่ยงต่อ การขาดสารไอโอดีนทั้งในระยะอยู่ในครรภ์มารดาในวัยทารก และภาคตะวันออกเฉียงเหนือมี ความเสี่ยงสูงกว่าภาคอื่น ๆ ประเทศไทยประสบความสำเร็จในการขยายความครอบคลุม เิงปริมาณของบริการสุขภาพหลากหลายเรื่องแก่ทารก เนื่องจากทารกส่วนใหญ่คลอดที่โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่วนใหญ่ รวมทั้งศูนย์สุขภาพชุมชน/สถานีอนามัย นอกจากคลินิกโรคแล้วจะมี บริการคลินิก เด็กดี แต่คุณภาพของการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและการรักษาพยาบาล ยังไม่บรรลุความสำเร็จ โดยเฉพาะเรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน และการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก การตรวจคัดกรองความเสี่ยงและการเจ็บป่วยต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น แต่การติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องยังคงยังเป็นปัญหา

เมื่อพิจารณาถึงสุขภาพของเด็กนั้น มีการศึกษาปัจจัยเสี่ยงของการเกิดทารก เกิดน้ำหนักน้อยในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ที่ หงษ์รัตน์ ผดุงชัยโชติ และ เฉลิมรัฐ คำชูชาติ (2551) ได้ศึกษาข้อมูลย้อนหลังจากแฟ้มประวัติของสตรีที่มาคลอดระหว่างเดือนมกราคม 2550 ถึงเดือน ธันวาคม 2550 ซึ่งเป็นการศึกษาปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย สำหรับ พัฒนาการดูแลสุขภาพและการป้องกัน เพื่อลดอุบัติการณ์ของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ผลการศึกษาพบว่า อุบัติการณ์ของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต มีร้อยละ 10.4 ปัจจัยที่มีผลต่อทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ได้แก่ อายุครรภ์ น้อยกว่า 37 สัปดาห์ การไม่ฝากครรภ์หรือจำนวนการฝากครรภ์น้อยกว่า 4 ครั้ง มารดาสูบบุหรี่ มารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ และการตั้งครรภ์แฝด ส่วนปัจจัยที่ไม่มีผล ต่อการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ได้แก่ อายุมารดา ลำดับการตั้งครรภ์ ลำดับการคลอด ประวัติ การแท้งบุตร สถานที่ฝากครรภ์ ระดับฮีมาโตคริต และความผิดปกติของทารกแรกเกิด ในการศึกษาที่ หงษ์รัตน์ ผดุงชัยโชติ และ เฉลิมรัฐ คำชูชาติ ผู้ศึกษาได้มีข้อเสนอแนะว่าควรส่งเสริมให้ความรู้ แก่สตรีก่อนการตั้งครรภ์ โดยเฉพาะการเตรียมพร้อมด้านสุขภาพ ดูแลภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ทางอายุรกรรมก่อนการมีบุตร และเน้นให้สตรีตั้งครรภ์เห็นถึงความสำคัญของการฝากครรภ์ การมา ฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์ 4 ครั้ง ของกระทรวงสาธารณสุข การเฝ้าระวังการดูแลสุขภาพการเจ็บครรภ์

คลอดก่อนกำหนดและภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ของมารดาในขณะตั้งครรภ์ เพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุการฉีกขาดของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย

2.6.2 พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ในการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 นั้น ได้มีผู้ศึกษาเรื่องความรับผิดชอบทางอาญา: ศึกษาเฉพาะกรณีความรับผิดชอบของบิดามารดา ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 โดย สุนทรี กลิ่งกระจ่าง (2549) ได้ศึกษาถึงหลักเกณฑ์เกี่ยวกับความรับผิดชอบของบุคคล โดยเฉพาะเรื่อง “การกระทำ” ขอบเขตความรับผิดชอบทางอาญาของบิดามารดา ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มาตรา 26 (3) และศึกษาถึงมาตรการการลงโทษทางอาญาที่เหมาะสม โดยศึกษาในกรณีที่มารดา ส่งเสริม หรือยินยอมให้เด็กประพฤติตนไม่สมควร หรือน่าจะมีความประพฤติที่เสี่ยงต่อการกระทำผิด ตามมาตรา 26 (3) เท่านั้น จากการศึกษาพบว่าหากพิจารณาในเรื่องความรับผิดชอบของบิดามารดา ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เป็นความรับผิดชอบในการกระทำของบิดามารดานั่นเอง มิใช่ความรับผิดชอบในการกระทำของบุตร เนื่องจากบิดามารดามีการกระทำอันส่งเสริม หรือยินยอม ซึ่งเป็นการกระทำตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 2 ซึ่งเป็นการกระทำของบิดามารดาเองและการกระทำนั้นเป็นเหตุให้เด็กประพฤติต่อการกระทำผิด แต่ความรับผิดชอบของบิดามารดา ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มิใช่ความผิดโดยเคร่งครัด (Strict Liability) และเหตุผลอีกประการหนึ่ง คือ ความรับผิดชอบทางอาญาของบุคคลอื่น จะรับผิดชอบเมื่อมีผลของความผิดเกิดขึ้น แต่ความรับผิดชอบของบิดามารดาตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 นั้น เป็นความผิดที่ไม่ต้องการผล เพราะเพียงแค่ “น่าจะทำให้เด็กมีความประพฤติเสี่ยงต่อการกระทำผิด” บิดามารดาก็มีความผิดแล้ว แม้ว่าเด็กหรือเยาวชนนั้นยังไม่ได้กระทำความผิดแต่อย่างใด

ส่วนการศึกษาความรู้ความเข้าใจของครูที่มีต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 ว่า ด้วยการส่งเสริมความประพฤตินักเรียนและนักศึกษา พ.ศ. 2546: กรณีศึกษา ครูในเขตอำเภอพาน จังหวัดเชียงราย ซึ่ง นันทนารี หลวงมอย (2555) ได้ศึกษาเปรียบเทียบความเข้าใจของครูที่เกี่ยวกับตำแหน่ง ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง ประสบการณ์ในการฝึกอบรม ศึกษาปัญหาและข้อเสนอแนะของครู ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ข้าราชการครู ในเขตพื้นที่อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย จำนวน 597 คน ผลการศึกษาพบว่า หากจำแนกตามตำแหน่งนั้น ทุกตำแหน่งมีความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับดี การเปรียบเทียบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 กับตำแหน่งมีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการเปรียบเทียบกับระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งมีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และการเปรียบเทียบกับ การได้รับความรู้ในรูปแบบต่าง ๆ มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งความรู้ความเข้าใจของครูที่มีต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ที่ปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบัน มีความรู้

ความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 อยู่มาก ปัญหาในการปฏิบัติงานของครูตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ในภาพรวมทั้งหมดมีปัญหาอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาปัญหาในแต่ละด้าน พบว่า ด้านบทบาทครูจะมีปัญหามากที่สุด รองมา คือ ด้านการนำพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ไปใช้ในระยยะเริ่มแรก และด้านกระบวนการปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ซึ่งปัญหาเหล่านี้จะต้องได้รับการแก้ไขเพื่อให้มีแนวทางในการพัฒนาการนำไปใช้ปฏิบัติแก่นักเรียนได้อย่างถูกต้อง ซึ่ง นันทนารี หลวงมอย ผู้ศึกษาคิดว่าการที่ครูมีความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับมาก แต่ยังมีปัญหาในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมากเช่นกัน ซึ่งอาจเนื่องมาจากว่ามีความเข้าใจในตัวของพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 แต่ยังขาดความเข้าใจในส่วนของบทบาทของตนเอง รวมถึงการบูรณาการพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 มาใช้ในกระบวนการปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล

มีการศึกษาความพึงพอใจของพนักงานเจ้าหน้าที่คุ้มครองเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ต่อการปฏิบัติงานในทีมสหวิชาชีพ โดย ปัทมา กระฉิบทอง (2552) ได้ศึกษาถึงความพึงพอใจต่อการทำงานคุ้มครองเด็กของทีมสหวิชาชีพ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 ปัจจัยความสัมพันธ์กับความพึงพอใจต่อการปฏิบัติหน้าที่ในทีมสหวิชาชีพเพื่อการคุ้มครองเด็กและพระราชบัญญัตินี้ โดยศึกษาจากพนักงานเจ้าหน้าที่คุ้มครองเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ที่ผ่านการอบรมเพื่อเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่คุ้มครองเด็กและได้ปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 จากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในกรุงเทพฯ และปริมณฑล จำนวน 150 คน รวมถึงการสัมภาษณ์ผู้บริหารหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการช่วยเหลือเด็กและเยาวชนตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ได้แก่ผู้ปกครองสถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี จำนวน 1 คน ผู้อำนวยการบ้านพักเด็กและครอบครัว กรุงเทพมหานคร จำนวน 1 คน รองผู้อำนวยการสำนักงานเลขาธิการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ จำนวน 1 คน และผู้อำนวยการมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก จำนวน 1 คน รวม 4 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจของพนักงานเจ้าหน้าที่คุ้มครองเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ต่อการปฏิบัติงานในทีมสหวิชาชีพ ในปัจจัยด้านบุคคลนั้นมีความพึงพอใจในด้านตัวบุคคลในระดับปานกลาง คือ พึงพอใจที่จะเข้ามาปฏิบัติหน้าที่เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่คุ้มครองเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ส่วนปัจจัยด้านองค์กรพบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลางในการสนับสนุนของผู้บังคับบัญชา นอกจากนั้นปัจจัยทางวิชาชีพ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลางต่อการทำงานทีมสหวิชาชีพ ในด้านการประสานงานระหว่างทีมสหวิชาชีพ

รวมทั้งมีการศึกษาผลการคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กที่ถูกทารุณกรรม ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ของ รัชนิกร โชติชัยสถิต และ จินตนา ธนวิบูลย์ชัย (2551) เพื่อศึกษาผลการคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กที่ถูกทารุณกรรมตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

และเพื่อนำเสนอแนวทางในการพัฒนาการคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กที่ถูกทารุณกรรม โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม คือ พนักงานเจ้าหน้าที่ที่ได้รับแต่งตั้งตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 จำนวน 301 คน เด็กที่ถูกทารุณกรรมที่เข้ารับการคุ้มครองสวัสดิภาพจากหน่วยงาน 4 แห่ง จำนวน 31 คน และผู้ปกครองของเด็กที่ถูกทารุณกรรม จำนวน 14 คน ผลการศึกษา พบว่าอำนาจที่พนักงานเจ้าหน้าที่ใช้ในการคุ้มครองเด็กในระดับมาก ได้แก่ อำนาจในการซักถามเด็กเมื่อมีเหตุอันควรสงสัยว่าเด็กถูกทารุณกรรมและจำต้องได้รับการสงเคราะห์หรือคุ้มครองสวัสดิภาพตามมาตรา 30 และอำนาจในการจัดให้เด็กที่ถูกทารุณกรรมได้รับการตรวจรักษาร่างกายและจิตใจทันทีที่มีการแยกเด็กออกมาจากครอบครัว และให้การสงเคราะห์ตามวิธีที่เหมาะสม ตามมาตรา 42 ส่วนการคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กที่เกิดผลสัมฤทธิ์ในระดับมาก คือ การแจ้งเหตุ/การรายงานกรณีเด็กถูกทารุณกรรม การส่งเด็กไปตรวจรักษาหลังจากมีการแยกเด็กออกมา การสงเคราะห์เด็กและครอบครัวให้สามารถเลี้ยงดูเด็กได้ตามมาตรฐาน และการส่งเด็กเข้ารับการอุปการะในสถานแรกรับและสถานสงเคราะห์

2.6.3 การปฏิบัติต่อเด็กของมารดาวัยรุ่น ครอบครัว หรือผู้ดูแล

การศึกษาบทบาทมารดาวัยรุ่นในการเลี้ยงดูบุตร ได้กล่าวไว้ว่าในระยะแรกมารดาหลังคลอดที่มารดาวัยรุ่นต้องปรับตัวยอมรับบทบาทการเป็นมารดาและเพิ่มความรับผิดชอบในตัวสมาชิกใหม่ ซึ่งมารดาวัยรุ่นยังไม่มีความพร้อมทางวุฒิภาวะทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ มีประสบการณ์การเลี้ยงดูน้อย ไม่สามารถอดทนพฤติกรรมบางอย่างของบุตรได้ อาจทำให้มารดาตอบสนองต่อความต้องการของบุตรไม่เหมาะสม เนื่องจากการมีความรู้ที่จำกัดในการดูแลบุตรของมารดาวัยรุ่น ซึ่ง มยุรี จันทรเทศ (2555) ได้ศึกษาบทบาทมารดาวัยรุ่นในการเลี้ยงดูบุตร กรณีหลังคลอดในแผนกสูติกรรม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี จำนวน 65 ราย โดยศึกษาการปฏิบัติหน้าที่หรือกิจกรรมที่มารดาวัยรุ่นปฏิบัติต่อบุตรในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา ด้านการรักษาความสะอาดทั่วไป ด้านการตอบสนองความต้องการ และด้านการดูแลปัญหาสุขภาพของบุตร ผลการศึกษาพบว่า มีการยอมรับบทบาทการเป็นมารดาโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี การปฏิบัติหน้าที่ในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นระยะแรกหลังคลอดด้านการตอบสนองความต้องการมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา ด้านการดูแลปัญหาสุขภาพของบุตร และด้านการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา และในด้านการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล เช่น สถานภาพสมรส และระดับการศึกษาที่ต่างกันมีผลต่อบทบาทการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นครั้งแรกหลังคลอด เนื่องจากการศึกษาที่ดีจะทำให้บุคคลตระหนักถึงความสำคัญของปัจจัยต่าง ๆ ที่จะเอื้ออำนวยต่อการนำความรู้และประสบการณ์ที่ผ่านมา มาใช้ให้เกิดประโยชน์ ทำให้มีทักษะในการแสวงหาข้อมูล การซักถามปัญหาต่าง ๆ ที่สงสัยหรือไม่เข้าใจได้ดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อย ระดับความรู้และสติปัญญา

จะบ่งบอกความสามารถในการเรียนรู้ การทำความเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ ที่ได้เรียนรู้มา ทำให้สามารถปฏิบัติตนและปฏิบัติบทบาทการเลี้ยงดูบุตรได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

การศึกษาเรื่องกระบวนการปรับตัวและการอบรมเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นที่ต้องดูแลบุตรเพียงลำพัง ที่ศึกษาในลักษณะของกรณีศึกษา: ผู้ให้บริการจากสหทัยมูลนิธิ ที่ทำการศึกษาโดย พัทธา เจิงกลิ่นจันทร์ และ ธุาศุภร์ จันประเสริฐ (2558) ซึ่งเป็นการศึกษาเกี่ยวกับเงื่อนไขกระบวนการปรับตัวการอบรมเลี้ยงดูบุตร รวมทั้งค้นหาแนวทางปรับตัวและอบรมเลี้ยงดูบุตรของแม่วัยรุ่นที่ต้องดูแลบุตรเพียงลำพัง ผลการศึกษาพบว่า เงื่อนไขการปรับตัวและการเลี้ยงดูบุตรของแม่วัยรุ่นมีทั้งปัจจัยบุคคลและปัจจัยสภาพแวดล้อม ส่วนกระบวนการปรับตัวมี 4 ขั้นตอน ขั้นที่ 1 ประเมินสภาพปัญหา ขั้นที่ 2 ขอความช่วยเหลือจากบุคคลหรือแหล่งสนับสนุนทางสังคม ขั้นที่ 3 วางแผนเพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ขั้นที่ 4 ดำเนินการแก้ไขปัญหา เมื่อไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ต้องกลับไปประเมินปัญหาใหม่ ส่วนการอบรมเลี้ยงดูบุตรแม่วัยรุ่น ได้มีการใช้รูปแบบ 1) การอบรมเลี้ยงดูบุตรแบบรักสนับสนุน 2) การอบรมเลี้ยงดูบุตรแบบไร้เหตุผล 3) การอบรมเลี้ยงดูบุตรแบบตอบสนองความต้องการของเด็ก เปลี่ยนแปลงไปตามวัย วุฒิภาวะ และเพศ 4) การอบรมเลี้ยงดูบุตรแบบมีผู้ดูแลหลายคน แม่วัยรุ่นที่มีการปรับตัวได้จะมีรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูบุตรที่ชัดเจนสามารถทำบทบาทของตน เช่น การเลี้ยงดูบุตร การศึกษา การประกอบอาชีพได้อย่างเต็มที่ สำหรับแนวทางการปรับตัวและการอบรมเลี้ยงดูบุตรของแม่วัยรุ่นจะเน้นไปที่การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ยอมรับความจริง ส่งเสริมให้แม่วัยรุ่นมองโลกในแง่ดี มีการทำกิจกรรมกลุ่มโดยเฉพาะ มีการเตรียมความพร้อมในการอบรมเลี้ยงดูบุตรและรู้จักขอความช่วยเหลือจากครอบครัวและแหล่งสนับสนุนทางสังคมต่าง ๆ โดยเงื่อนไขการปรับตัวและการอบรมเลี้ยงดูบุตรจะส่งผลต่อกระบวนการปรับตัวและการเลี้ยงดูบุตรแม่วัยรุ่นด้วย

การศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ของ โสภิต สุวรรณเวลา (2537) โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาวัยรุ่นหลังคลอดบุตรคนแรก อายุ 6-8 สัปดาห์ จำนวน 100 คน ที่มาตรวจในหน่วยตรวจ หลังคลอด แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ผลการศึกษาพบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและการสนับสนุนทางสังคมร่วมกันสามารถทำนายพฤติกรรมดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

มีการศึกษาในประเด็นที่ใกล้เคียงกัน กล่าวคือ ผลการสนับสนุนทางการพยาบาลต่อระดับความเครียด การยอมรับและการเลี้ยงดู โดย ปาริฉัตร พงษ์จำปา (2540) ได้ศึกษาจาก

กลุ่มตัวอย่าง มารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่มีอายุระหว่าง 16-19 ปี มีบุตรคนแรกที่มาใช้บริการ ณ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จำนวน 34 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มทดลอง 17 คน กลุ่มควบคุม 17 คน กลุ่มทดลองได้รับการสนับสนุนทางการพยาบาลต่อระดับความเครียด การยอมรับและการเลี้ยงดูทารกของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลจากพยาบาลประจำหอผู้ป่วยตามปกติ ผลการศึกษา พบว่า มารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่ได้รับการสนับสนุนทางการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยระดับความเครียดภายหลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่ได้รับการสนับสนุนทางการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยระดับความเครียดลดลงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการสนับสนุนทางการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่ได้รับการสนับสนุนทางการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ย การยอมรับและการเลี้ยงดูทารกสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการสนับสนุนทางการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในด้านรูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมการเล่นลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ที่ วรรณญา กมลคร และ สันติ กมลคร (2553) ได้ศึกษาในพื้นที่สถานีอนามัยหนองบัว อำเภอหนองศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งศึกษากับกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง มารดาหลังคลอดที่เคยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน และไม่ครบ 6 เดือน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ สามี ปู่ ย่า ตา ยาย และอาสาสมัครสาธารณสุขจำนวน 7 กลุ่ม กลุ่มละ 10 คน การศึกษานี้มีขั้นตอนในการสร้างรูปแบบการพัฒนาการเล่นลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน และไม่ครบ 6 เดือน ญาติผู้เกี่ยวข้องในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และอาสาสมัครสาธารณสุข การทดลองดำเนินงานและการสรุปผลร่วมกัน จนสามารถสรุปเป็นรูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมการเล่นลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน คือ การสร้างความเข้าใจและให้ความรู้ที่ถูกต้องอย่างต่อเนื่อง ออกติดตามให้คำปรึกษา พัฒนาคู่มือในการปฏิบัติตัวและการสร้างคุณค่า

การศึกษาการดูแลเด็กอายุ 1-6 ปี ที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์: กรณีศึกษาตำบลปากกาง อำเภอลอง จังหวัดแพร่ ซึ่ง สกิตนา เจริญหลาย (2553) ได้ศึกษาสภาพปัญหา ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคมและการดูแลเด็กที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 29 คน ผลการศึกษา พบว่า การดูแลเด็กที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ เด็กส่วนใหญ่อยู่ที่บ้านและได้รับการดูแลเอาใจใส่ไม่เต็มที่ เนื่องจากบิดามารดาไม่มีเวลา เด็กส่วนใหญ่จึงได้รับการดูแลจากปู่ ย่า ตา ยาย ที่ขาดความรู้ในการเลี้ยงดูเด็ก ส่งผลให้เด็กมีปัญหาเรื่องโภชนาการ เนื่องจากรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสมตามวัย ปัจจัยที่แท้จริงของปัญหาเด็กน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ คือ สังคม วัฒนธรรม ฐานะทางเศรษฐกิจ แม้ตั้งครมมีอายุน้อย และผู้ดูแลเด็กขาดความรู้ จึงมีข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้ว่าควรให้ความรู้แก่บิดามารดาที่แต่งงานใหม่และผู้ดูแลเด็ก

ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาการเล่นลูกเด็ก 0-6 ปีโดยผู้ที่ไม่ใช่พ่อแม่ ตำบลหนองปลิง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ที่ศึกษาโดย นิภา ศรีมนตรี และคณะ (2551) ที่มี

จุดมุ่งหมายเกี่ยวกับเพื่อหาแนวทางการเลี้ยงดูเด็ก 0-6 ปี ที่เหมาะสม โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ใช้วิธีการสัมภาษณ์รายกลุ่มและรายบุคคล ผลการศึกษาพบว่า ประชากรวัยแรงงานที่ไปรับจ้างจะฝากลูกไว้ให้ปู่ย่า ตายาย เลี้ยงดู และส่งเงินให้เป็นค่าใช้จ่าย ทศนคติปู่ย่า ตายาย ผู้เลี้ยงดูคิดว่าตัวเองเลี้ยงดูเด็กได้ดีกว่าพ่อแม่ ส่วนทัศนคติของกลุ่มเพื่อนบ้านและผู้นำชุมชนอยากให้เด็กอยู่ในความดูแลของพ่อแม่เป็นครอบครัวที่อบอุ่น เป็นคนดีไม่สร้างปัญหาให้สังคม การเลี้ยงดูเด็ก 0-6 ปี โดยผู้ไม่ใช่พ่อแม่เป็นบริบทที่ส่งผลให้กลายเป็นวิกฤตการณ์ให้ปู่ย่า ตายาย เลี้ยงหลาน ซึ่งทำให้เกิดทั้งผลดีและผลเสีย ผลดีคือ เด็กได้รับการเลี้ยงดูที่ดี ทดแทนส่วนที่ขาดจากพ่อแม่ ผลเสียคือเด็กได้รับความรักและการตามใจมากเกินไป ทำให้เด็กก้าวร้าวและเอาแต่ใจตัวเอง ซึ่งอาจส่งผลให้เป็นปัญหาสังคมในอนาคต

การศึกษาสิทธิเด็กในครอบครัวจากมุมมองการปฏิบัติต่อเด็กของครอบครัวชนบท ของ มยุรี หล้ากวันวัน (2552, น. 108) โดยศึกษา 1) การให้ความหมายเรื่องสิทธิเด็ก 2) การปฏิบัติต่อเด็กของครอบครัวชนบท และ 3) เปรียบเทียบการปฏิบัติต่อเด็กของครอบครัวที่มีความแตกต่างกันตามรูปแบบของครอบครัวชนบท โดยใช้วิธีศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ โดยสัมภาษณ์เชิงลึกกับพ่อแม่และผู้ปกครองของครอบครัวที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีอาศัยอยู่ด้วย พื้นที่ในการศึกษา คือ บ้านนาฉิม จังหวัดหนองบัวลำภู โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการพรรณนาวิเคราะห์ ผลการศึกษาพบว่าครอบครัวชนบทให้ความหมายเรื่องสิทธิเด็กในครอบครัวแตกต่างจากนักวิชาการหรือแตกต่างจากหลักสากล โดยครอบครัวชนบทให้ความหมายเรื่องสิทธิเด็กในครอบครัวว่าต้องเป็นไปตามความต้องการของพ่อแม่หรือผู้ปกครอง ซึ่งกฎหมายนั้นระบุถึงการห้ามเลือกปฏิบัติต่อเด็กและการให้ความสำคัญแก่เด็กอย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างของเด็ก ในเรื่องเชื้อชาติ สีผิว เพศ ภาษา ศาสนา ความคิดเห็นทางการเมือง ชาติพันธุ์ หรือสังคม ทรัพย์สิน ความทุพพลภาพ การเกิด หรือสถานะอื่น ๆ ของเด็ก หรือบิดามารดา หรือผู้ปกครองทางกฎหมาย ทั้งนี้ เพื่อให้เด็กมีโอกาสเท่าเทียมกัน แต่การให้ความหมายของครอบครัวชนบท กลับเห็นว่าสิทธิเด็กในครอบครัวต้องเป็นไปตามความต้องการของพ่อแม่หรือผู้ปกครอง แต่ยังคงคำนึงถึงเพศและวัยของเด็ก ในส่วนที่เป็นองค์ความรู้เกี่ยวกับการให้ความหมายเรื่องสิทธิเด็กในครอบครัวและสิทธิเด็กในครอบครัวจากมุมมองการปฏิบัติต่อเด็กของครอบครัวชนบทมีความแตกต่างกัน ครอบครัวเห็นว่าเด็กต้องได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกัน แต่ในความเป็นจริงแล้วครอบครัวยังต้องเลือกการอบรมเลี้ยงดูตามเพศและวัยของเด็ก อีกทั้งการลงโทษของครอบครัวยังมีความแตกต่างกันตามวัยของเด็ก โดยเด็กเล็ก ครอบครัวจะลงโทษด้วยการตี เพราะครอบครัวเห็นว่าเด็กยังเล็กเกินไปที่จะเข้าใจเหตุผล ส่วนเด็กโตครอบครัวจะลงโทษด้วยการพูดคุ้ยคำแทนการตี แต่ในทางปฏิบัติครอบครัวมักไม่ค่อยมีคำอธิบายเหตุผลที่ต้องลงโทษเด็ก เป็นต้น

ในอีกทางหนึ่ง กลุ่มของเด็กติดมารดาต้องขัง นั้นก็ต้องมีการปฏิบัติต่อเด็กอย่างเหมาะสมด้วยเช่นกัน ดังที่ กรมราชทัณฑ์, สำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานราชทัณฑ์, กลุ่มงานพัฒนาระบบการพัฒนาพฤตินิสัย (2554) ได้ศึกษา เรื่อง ประสิทธิภาพในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์ และเด็กติดผู้ต้องขัง โดยศึกษาจากผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์และผู้ต้องขังหญิงแม่ลูกอ่อนที่คลอดลูกขณะอยู่ในเรือนจำเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์และเด็กติดผู้ต้องขังในเรือนจำ/ทัณฑสถาน 13 แห่ง รวมจำนวน 191 คน และจากเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในเรือนจำ/ทัณฑสถาน 13 แห่ง เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อหญิงมีครรภ์และเด็กติดผู้ต้องขัง จำนวน 47 คน ผลการศึกษา พบว่า กรณีมีเด็กติดผู้ต้องขังซึ่งคลอดในเรือนจำ/ทัณฑสถานขณะต้องโทษ กลุ่มตัวอย่างทุกคนได้รับผลกระทบจากการตั้งครรภ์ขณะต้องโทษอยู่ในเรือนจำทั้งด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต และเห็นว่าเด็กที่คลอดขณะมารดาต้องโทษอยู่ในเรือนจำ ได้รับผลกระทบจากการที่ต้องเข้ามาอยู่ในเรือนจำกับมารดา ร้อยละ 84.3 ส่วนใหญ่เห็นว่าได้รับผลกระทบด้านสุขภาพกาย เช่น ได้รับเชื้อโรคได้ง่ายกว่าเด็กภายนอก เพราะต้องอยู่ร่วมกับคนจำนวนมาก ได้รับสารอาหารที่ไม่เท่าเทียมกับเด็กภายนอก พัฒนาการทางด้านร่างกายช้ากว่าเด็กภายนอกซึ่งมีสื่อที่ช่วยในการเสริมพัฒนาการทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ฯลฯ ในด้านสถานที่ในเรือนจำ พบว่า เรือนจำสามารถจัดสถานที่เฉพาะเด็กไม่ให้ไปปะปนกับผู้ต้องขังทั่วไปได้ เช่น สถานที่อาบน้ำและที่ตากผ้าของเด็ก เป็นต้น ด้านสวัสดิการ ส่วนใหญ่เห็นว่าเรือนจำสามารถจัดให้มีปัจจัยสี่เพียงพอกับความต้องการของเด็กติดผู้ต้องขัง ร้อยละ 53.1 และเห็นว่าเรือนจำสามารถจัดให้มีอาหาร เด็กอ่อน อาหารเสริมที่เหมาะสมกับการเจริญเติบโตในแต่ละช่วงวัยของเด็กติดผู้ต้องขังได้ ร้อยละ 75.2 ด้านการปฏิบัติ หากเด็กมีอายุเกินตามหลักเกณฑ์ที่กรมราชทัณฑ์กำหนดให้อยู่ในเรือนจำได้ และมารดายังไม่พ้นโทษจากเรือนจำและไม่มีญาติมารับอุปการะ เรือนจำจะมีการดำเนินการแจ้งเกิดให้กับเด็กติดผู้ต้องขังทุกรายที่คลอดขณะที่มารดาต้องโทษในเรือนจำและไม่มีญาติมารับอุปการะ และด้านพี่เลี้ยง ส่วนใหญ่เห็นด้วยว่าหากมารดาของเด็กติดผู้ต้องขังได้มีโอกาสเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเองทั้งตอนกลางวันและกลางคืนจะส่งผลดีต่อพัฒนาการและการเจริญเติบโตของเด็กติดผู้ต้องขังมากกว่าร้อยละ 86.7

นอกจากนั้นแล้วในการศึกษาเรื่องบทบาทของผู้หญิงในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน ศึกษาเฉพาะกรณี ชุมชนซอยพิพัฒน์ 2 เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร ที่ทำการศึกษาโดย อัญญาพร ศรีฟ้า (2541) เพื่อศึกษาบทบาทของผู้หญิงในการดูแลสุขภาพของตนเองของครอบครัวในฐานะที่เป็นลูก เป็นภรรยาและเป็นแม่ ตลอดจนการดูแลสุขภาพของชุมชน ทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย โดยการหาความสัมพันธ์ของปัจจัยทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ จำนวนบุตร จำนวนสมาชิกในครอบครัว และสถานภาพในครอบครัว ต่อการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดย

ใช้วิธีเจาะจง คือ ผู้หญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ 15-49 ปี ที่อาศัยอยู่ชุมชนซอยพิพัฒน์ 2 อย่างน้อย 1 ปี จำนวน 107 ราย ผลการศึกษาพบว่า

ในภาวะปกติ

การปฏิบัติตนของผู้หญิงในการดูแลสุขภาพของครอบครัวในฐานะแม่ในภาวะปกติที่มีระดับสูง พิจารณาตามประเด็น ได้แก่ การดูแลให้ลูกได้รับการรักษาความสะอาดของร่างกาย รองลงมา คือ การดูแลให้ลูกได้นอนหลับพักผ่อนอย่างเต็มที่ วันละ 7-8 ชั่วโมง และน้อยที่สุด คือ การดูแลอาหารที่ลูกรับประทานให้ลูกสุขลักษณะ

การปฏิบัติตนของผู้หญิงในการดูแลสุขภาพของครอบครัวในฐานะแม่ในภาวะปกติ ที่มีระดับปานกลาง พิจารณาตามประเด็น ได้แก่ การดูแลให้ลูกหลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ รองลงมา คือ การสนใจ รู้เรื่องสุขภาพอนามัยเกี่ยวกับลูกจากโทรทัศน์ และน้อยที่สุด คือ การพาลูกไปตรวจร่างกายเป็นระยะ ๆ

การปฏิบัติตนของผู้หญิงในการดูแลสุขภาพของครอบครัวในฐานะแม่ในภาวะปกติ ที่มีระดับต่ำ พิจารณาตามประเด็น ได้แก่ การดูแลให้ลูกหลีกเลี่ยงจากสิ่งเสพติด รองลงมา คือ การดูแลควบคุมน้ำหนักของลูกไม่ให้ผอมหรืออ้วนจนเกินไป และการดูแลให้ลูกได้ออกกำลังกาย เพื่อให้สุขภาพแข็งแรง

ในภาวะเจ็บป่วย

การปฏิบัติตนของผู้หญิงในการดูแลสุขภาพของครอบครัวในฐานะแม่ในภาวะเจ็บป่วยที่มีระดับสูง พิจารณาตามประเด็น ได้แก่ การสามารถปฏิบัติภารกิจประจำวันได้ แม้ว่าต้องดูแลลูกที่เจ็บป่วย รองลงมา คือ การที่ต้องเป็นผู้ดูแลลูกเมื่อลูกเจ็บป่วยแต่เพียงผู้เดียว และน้อยที่สุด คือ เมื่อลูกเจ็บป่วยพาไปพบแพทย์ทุกครั้งที่นี่

การปฏิบัติตนของผู้หญิงในการดูแลสุขภาพของครอบครัวในฐานะแม่ในภาวะเจ็บป่วยที่มีระดับปานกลาง พิจารณาตามประเด็น ได้แก่ การดูแลเอาใจใส่ลูกให้มีจิตใจที่เข้มแข็งเพื่อต่อสู้กับการเจ็บป่วย และการสนใจที่จะหาความรู้ ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพอนามัย และความเจ็บป่วยต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับลูก รองลงมา คือ หลังจากพ้นจากการเจ็บป่วย พาลูกพักผ่อนโดยใช้สถานที่ในชุมชน สนามเด็กเล่น และน้อยที่สุด คือ การซื้อยาให้ลูกโดยได้รับคำแนะนำจากเภสัชกรร้านขายยา

การปฏิบัติตนของผู้หญิงในการดูแลสุขภาพของครอบครัวในฐานะแม่ในภาวะเจ็บป่วยที่มีระดับต่ำ พิจารณาตามประเด็น ได้แก่ การที่ลูกเจ็บป่วยพาไปรักษา โดยการรดน้ำมนต์ สะเดาะเคราะห์ เป็นต้น และการซื้อยาประเภทยาสามัญประจำบ้านมาใช้เองเมื่อลูกเจ็บป่วยจากร้านค้าทั่วไป

มีการศึกษาเรื่องความรักใคร่ผูกพันของมารดาต่อทารกในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรด้วยตนเองและมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรด้วยตนเองบางส่วน ของ ฉมาพร หนูเพชร และคณะ (2556) เป็นการศึกษาเปรียบเทียบความรักใคร่ผูกพันของมารดาต่อทารกในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรด้วยตนเองและมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรด้วยตนเองบางส่วน กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่มารับการตรวจ 45 วันหลังคลอด ณ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ในภาพใต้ เป็นกลุ่มที่เลี้ยงบุตรด้วยตนเอง 258 รายและกลุ่มที่เลี้ยงบุตรด้วยตนเองบางส่วน 53 ราย ผลการศึกษาปรากฏ ดังนี้

ประการที่ 1

ระดับความรักใคร่ผูกพันของมารดาต่อทารกในกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มอยู่ในระดับสูง ถ้ามารดาได้รับการสนับสนุนจากสังคมและสามี การปรับบทบาทมารดาที่ดีด้วยส่งผลให้สามารถสร้างความรักใคร่ผูกพันกับทารกได้ดีเช่นกัน นอกจากนี้ปัจจัยด้านทารกส่งผลต่อความรักใคร่ผูกพันได้กล่าวคือ หากทารกมีรูปร่างหน้าตาและเพศที่ตรงกับความต้องการของมารดา จะทำให้มารดาอุ้ม สัมผัส พุดคุย อยากอยู่ใกล้ ทำให้ความรักใคร่ผูกพันของมารดาต่อทารกพัฒนาได้ดี เช่นเดียวกับกับกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในรูปร่างหน้าตาบุตรและได้บุตรตรงตามเพศที่ต้องการ ดังนั้นจึงทำให้ความรักใคร่ผูกพันของมารดาต่อทารกพัฒนาได้ดี

ประการที่ 2

ความรักใคร่ผูกพันของมารดาต่อทารกกลุ่มมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรด้วยตนเองสูงกว่ากลุ่มมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรด้วยตนเองบางส่วนอย่างมีนัยสำคัญซึ่งผลการศึกษาดังกล่าว มาจากปัจจัยบางประการที่กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกัน ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านสรีรศาสตร์และการเลี้ยงดูบุตร โดยปัจจัยส่วนบุคคล เช่น ระดับการศึกษาพบว่าผมมารดาวัยรุ่นทั้ง 2 กลุ่มมีการศึกษาในระดับต่ำ แต่กลุ่มมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรด้วยตนเองมีการศึกษาระดับ ม.ปลายและระดับ ปวส. สูงกว่าที่เลี้ยงดูด้วยตนเองบางส่วน การที่มารดาวัยรุ่นมีการศึกษาในระดับที่ต่ำ ทำให้มีข้อจำกัดในการเลือกอาชีพ ส่วนใหญ่มักประกอบอาชีพรับจ้าง ส่งผลให้มีรายได้น้อย ทำให้มีอุปสรรคในการตอบสนองปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิต รวมทั้งความสามารถในการซื้อของในการเลี้ยงดูบุตรให้มีประสิทธิภาพ นอกจากช่วงเวลาในการเลี้ยงดูบุตรก็มีความสำคัญกับความรักใคร่ผูกพันของมารดาต่อทารก กล่าวคือ ระยะเวลาในการเลี้ยงดูบุตรที่มากกว่าทำให้มีโอกาสได้แสดงพฤติกรรมที่แสดงความรักใคร่ผูกพันได้มากกว่า เช่น การสัมผัส การพุดคุย สบตา การให้เวลา เป็นต้น จากการศึกษาครั้งนี้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรด้วยตนเองนั้นจะเลี้ยงบุตรทั้งในเวลากลางวันและกลางคืน ซึ่งใช้เวลาในการเลี้ยงดูบุตรมากกว่ากลุ่มมารดาวัยรุ่นที่เลี้ยงบุตรด้วยตนเองบางส่วนที่เลี้ยงดูบุตรในเวลากลางวันเป็นส่วนใหญ่ อีกประการ

คือ ในช่วงเวลา 45 วันหลังคลอดกลุ่มมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรด้วยตนเองส่วนใหญ่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ในขณะที่กลุ่มมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรด้วยตนเองบางส่วนเลี้ยงบุตรด้วยนมผสม

การเสริมสร้างพลังความเครียดจากการตั้งครรภ์และการดูแลบุตรและพฤติกรรม การดูแลตนเองหลังคลอดของมารดาวัยรุ่นในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ที่ศึกษาโดย จันทร์สิริ นักรบ (2555) เป็นการศึกษาในระดับการเสริมสร้างพลังความเครียดจากการตั้งครรภ์และการดูแลบุตรและพฤติกรรม การดูแลตนเองหลังคลอดของมารดาวัยรุ่นในโรงพยาบาลเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรม การดูแลตนเองหลังคลอดของมารดาวัยรุ่นในโรงพยาบาลตามปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นมารดาวัยรุ่นหลังคลอดจำนวน 169 คน ผลการศึกษาพบว่า มีการเสริมสร้างพลังปานกลาง มีความคิดจะการตั้งครรภ์และการดูแลบุตรน้อย มีพฤติกรรมดูแลตนเองหลังคลอดสูง ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลมีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน ยังมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 การเสริมสร้างพลังมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลตนเองหลังคลอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และความเครียดจากการตั้งครรภ์และการดูแลบุตรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลตนเองหลังคลอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ .001 ตามลำดับ

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สัมพันธภาพ ระหว่างคู่สมรส การสนับสนุนทางสังคม กับความผาสุกทางจิตใจของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก: ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส การสนับสนุนทางสังคม กับความผาสุกทางจิตใจของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก ที่ศึกษาโดย นุชจรี อิมมาก (2552) เป็นการศึกษาในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรกที่มีอายุระหว่าง 15 ถึง 19 ปี ที่มารับบริการฝากครรภ์ ณ แผนกฝากครรภ์โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น ระหว่างเดือนเมษายน ถึง กรกฎาคม 2551 จำนวน 115 ราย ผลการศึกษาเมื่อควบคุมปัจจัยส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ อายุ จำนวน ระดับการศึกษา ลักษณะครอบครัวรายได้รวมสมาชิกในครอบครัว การวางแผนการตั้งครรภ์ และอายุครรภ์ พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส การสนับสนุนทางสังคมมีความสำคัญทางบวกในระดับปานกลาง กับความผาสุกทางจิตใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพศึกษา ตามแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อการดูแลตนเองในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โดย เพียวร์ เงินคล้าย (2550) ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างมารดาวัยรุ่นหลังคลอดอายุ 13-19 ปี โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 60 คน สุ่มเข้ากลุ่มทดลองจำนวน 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน ผลการศึกษาพบว่า มีประสิทธิภาพสูงโดยที่พิจารณาจากการตรวจสอบตัวชี้วัดประสิทธิผลดังนี้ 1) รู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง 2) ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร

3) ความเชื่ออำนาจในตนในการดูแลตนเองและการเลี้ยงดูบุตร 4) พฤติกรรมในการดูแลตนเอง 5) พฤติกรรมในการเลี้ยงดูบุตร 6) สัมพันธภาพที่ดีกับบุตรสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษา และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 จากผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมสุขศึกษาตามแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อการเลี้ยงดูตนเองและการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นมีประสิทธิผล

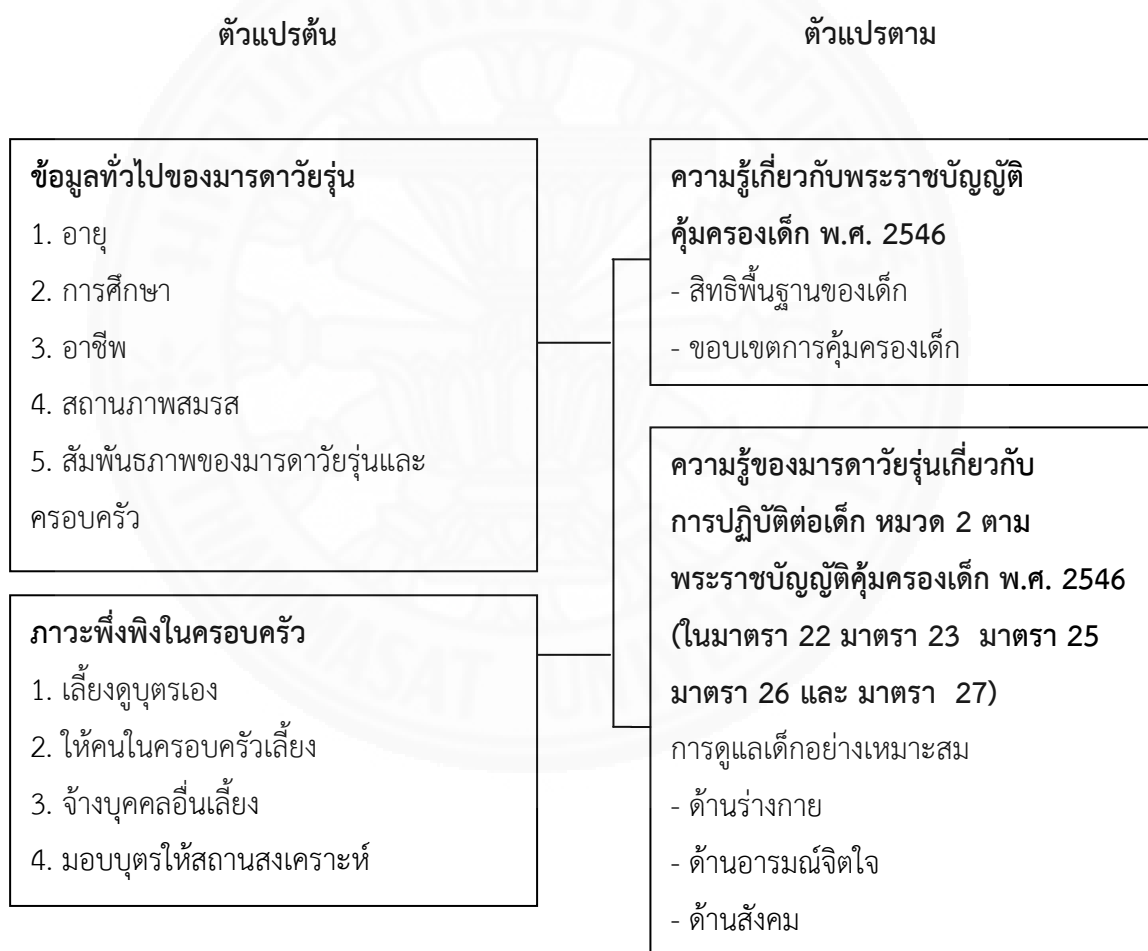
จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 นั้น พบว่า มีประเด็นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ในหมวด 2 ตามมาตรา 22 มาตรา 23 มาตรา 25 มาตรา 26 และมาตรา 27 ที่ว่าด้วยการปฏิบัติต่อเด็กที่มารดา ครอบครัวยุ ผู้ปกครอง หรือผู้ดูแล พึงปฏิบัติต่อเด็ก เพื่อให้เด็กมีสุขภาพที่ดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ตามสิทธิขั้นพื้นฐานของเด็ก ขอบเขตการคุ้มครองเด็ก และข้อกำหนดที่มีผลประโยชน์และมีผลกระทบต่อเด็ก จากการทบทวนแนวคิดถือว่า ความรู้ด้านการปฏิบัติต่อเด็กที่เหมาะสมถือเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญที่ผู้ดูแลพึงรู้และปฏิบัติต่อเด็ก แต่ในสถานการณ์ปัจจุบันที่ผู้ศึกษาได้ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนั้น พบว่ามารดาวัยรุ่นถือเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสมต่อเด็ก เนื่องจากวุฒิภาวะและความไม่พร้อมในการมีบุตร มารดาบางคนอาจเลี้ยงดูบุตรเอง บางคนอาจให้ครอบครัวช่วยเลี้ยงจ้างบุคคลอื่นเลี้ยง หรือมอบบุตรให้สถานสงเคราะห์ในกรณีที่ตนเองไม่มีความพร้อมในการเลี้ยงดูบุตร ในงานวิจัยที่เกี่ยวข้องหลายผลงานพบว่า ถึงแม้มีความรู้ความเข้าใจแล้ว แต่ไม่สามารถนำมาปฏิบัติได้อย่างถูกต้องตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ส่วนในด้านการปฏิบัติต่อเด็กนั้น มีทั้งปัจจัยภายในตัวของบุคคล เช่น อายุ การศึกษา สถานภาพครอบครัว การรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง รวมถึงปัจจัยภายนอก ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และสังคม มีผลต่อการรับรู้บทบาทหน้าที่ในการดูแลและปฏิบัติต่อเด็กอย่างถูกต้องในทุกด้าน ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าว ทำให้ทราบว่าความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 นั้นคือ การรับรู้หรือการมีความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับมาตรการในวิธีการปฏิบัติต่อเด็ก การคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กและการส่งเสริมความประพฤติเด็กให้เหมาะสม ทั้งในด้านการอุปการะ เลี้ยงดู อบรมสั่งสอน และการปกป้องคุ้มครองเด็กต่อการเกิดอันตรายต่าง ๆ ตามสิทธิขั้นพื้นฐานของเด็ก ขอบเขตการคุ้มครองเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ตั้งแต่ความหมายของเด็กตามกฎหมาย ข้อกำหนดต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อเด็กตั้งแต่ในครรภ์มารดา การทอดทิ้งเด็ก การเลี้ยงดูเด็กโดยมิชอบ การทารุณกรรม ตลอดจนการเล็งเห็นผลประโยชน์ต่อเด็กจากการมีพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เพื่อให้เกิดความรู้ในการปฏิบัติต่อเด็ก ตามหมวด 2 ของพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ได้แก่ การเลี้ยงดูที่เหมาะสม การให้การอบรมสั่งสอน ทั้งทางด้านพัฒนาการทางด้านร่างกาย ด้านอารมณ์จิตใจ ด้านสังคม

ตลอดจนการปฏิบัติต่อเด็กและการคุ้มครองดูแลที่ถูกต้องเพื่อไม่ให้เด็กได้รับการเจ็บป่วยหรือเป็นอันตรายแก่ชีวิต จิตใจและความปลอดภัยของเด็ก ซึ่งมีมาตราที่เกี่ยวข้องกับมารดาวัยรุ่นที่ควรมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก ในมาตรา 22 มาตรา 23 มาตรา 25 มาตรา 26 และมาตรา 27

2.7 กรอบแนวคิดในการศึกษา

จากการทบทวนแนวคิดทฤษฎี แนวคิด และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ผู้ศึกษาสามารถนำมาประมวลเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา ดังนี้



บทที่ 3

ระเบียบวิธีการศึกษา

การศึกษาวิจัยเรื่อง “ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546” เป็นการศึกษาวิจัย โดยอาศัยระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method) มีวิธีการและขั้นตอนการศึกษารวบรวมข้อมูล ดังต่อไปนี้

3.1 วิธีการศึกษา

การศึกษามีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. การศึกษาข้อมูลจากเอกสาร (Documentary Study) เป็นการศึกษารวบรวมข้อมูลจากเอกสารทางวิชาการ ตำราหนังสือวารสาร รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง วิทยานิพนธ์ และเอกสารทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติต่อเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เพื่อนำมาเป็นการรอบแนวคิดในการศึกษาและข้อมูลอ้างอิงพื้นฐาน
2. การศึกษาภาคสนาม (Field Study) เป็นการศึกษารวบรวมจากภาคสนามโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มประชากรที่ศึกษาในกลุ่มมารดาวัยรุ่นที่อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์และคลอดบุตรในโรงพยาบาลสระบุรี

3.2 ประชากรที่ใช้ในการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ มารดาวัยรุ่นอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์และคลอดบุตรในโรงพยาบาลสระบุรี ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) คือ มารดาวัยรุ่นที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์และคลอดบุตรในโรงพยาบาลสระบุรี ทั้งที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์จากการไม่ได้คุมกำเนิด การคุมกำเนิดล้มเหลว การถูกล่วงละเมิดทางเพศ หรือการตั้งใจมีบุตร จำนวน 124 คน และศึกษาเฉพาะกรณี จำนวน 5 คน ในช่วงระยะเวลาการเก็บข้อมูล 30 วัน (ระหว่างเดือนมิถุนายน ถึง เดือนกรกฎาคม 2558)

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ในการศึกษานี้ผู้ศึกษาใช้เครื่องมือในการเก็บข้อมูลคือแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากวัตถุประสงค์ และกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา มาสร้างแบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล โดยใช้วิธีการนำแบบสอบถามไปส่งให้ผู้ตอบด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

1. แบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งเก็บข้อมูลกับประชากรและกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 124 คน เนื้อหาในแบบสอบถามประกอบด้วยคำถามปลายเปิด (Open-ended Questionnaires) และปลายปิด (Closed-ended Questionnaires) ซึ่งแบบสอบถามประกอบไปด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล เป็นคำถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส สัมพันธภาพระหว่างมารดาวัยรุ่นและครอบครัว

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงดู เป็นคำถามเรื่องภาวะพึงพิงในครอบครัวของมารดาวัยรุ่น ได้แก่ 1) เลี้ยงดูบุตรเอง 2) ให้คนในครอบครัวเลี้ยง 3) จ้างบุคคลอื่นเลี้ยง และ 4) มอบบุตรให้สถานสงเคราะห์

ส่วนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 จำนวน 28 ข้อ

ส่วนที่ 4 ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 จำนวน 37 ข้อ

ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นที่มารดาวัยรุ่นมีต่อการส่งเสริมความรู้ ข้อเสนอแนะอื่น ๆ เป็นคำถามปลายเปิดที่แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะที่มีต่อการจัดบริการสำหรับมารดาวัยรุ่น ในโรงพยาบาลสระบุรี

2. แบบสัมภาษณ์ (Interview) ใช้การสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง มารดาวัยรุ่นอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ที่เข้ารับบริการบริการฝากครรภ์และคลอดบุตรในโรงพยาบาลสระบุรี จำนวน 5 คน ใช้วิธีการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ (Informal Interview) วิธีการจัดบันทึก เพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์ โดยขออนุญาตและต้องได้รับการยินยอมจากจากกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ผู้ศึกษาได้แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับประวัติส่วนบุคคล ชีวิตช่วงวัยเรียน ชีวิตช่วงตั้งครรภ์ ครอบครัว ชีวิตคู่ และความสัมพันธ์ในครอบครัว ปัญหาที่พบในช่วงตั้งครรภ์ และปัญหาด้านสุขภาพ

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และข้อเสนอแนะอื่น ๆ โดยมีประเด็นคำถามหลัก ๆ ได้แก่

1. ท่านเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 หรือไม่ และจากที่ใด

2. ท่านคิดว่าพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 ให้การคุ้มครองเด็กอย่างไรบ้าง
3. ท่านคิดว่าเด็กทุกคนต้องได้รับสิทธิในการดูแลด้านใดบ้าง อย่างไร
4. ในฐานะที่ท่านเป็นมารดาหรือผู้ปกครองของเด็ก ท่านมีวิธีการดูแลบุตรหรือเด็กในความปกครองของท่านอย่างไร ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546
5. หากโรงพยาบาลมีการจัดอบรมขณะท่านคลอดบุตรและรักษาตัวในโรงพยาบาล และในกรณีมีการจัดอบรมในชุมชน เมื่อท่านคลอดบุตรและออกจากโรงพยาบาลแล้ว ท่านต้องการอบรมเรื่องอะไร
 - 5.1 ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546
 - 5.2 ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม
 - 5.3 ความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนด้านสวัสดิการสังคมที่จำเป็นและหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือ
 - 5.4 ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลและการวางแผนครอบครัว
 - 5.5 ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายครอบครัว
 - 5.6 ท่านต้องการให้โรงพยาบาลมีการติดตามเยี่ยมบ้านภายหลังที่ออกจากโรงพยาบาลหรือไม่ อย่างไร
 - 5.7 ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

3.4 จริยธรรมวิจัยในคน

การศึกษาความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ศึกษาจากประชากรและกลุ่มตัวอย่างมารดาวัยรุ่น อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์และคลอดบุตรในโรงพยาบาลสระบุรี ดังนั้น เพื่อให้การศึกษาถูกต้องตามหลักความเคารพในบุคคล (Respect for Person) ลักษณะคุณประโยชน์ ไม่ก่ออันตราย (Beneficence, Non-Maleficance) และหลักความยุติธรรม (Justice) ผู้ศึกษาได้ปฏิบัติดังนี้

1. ผู้ศึกษาได้ขออนุญาตจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในคน โรงพยาบาลสระบุรี ในการขอเก็บข้อมูลกับมารดาวัยรุ่น อายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์และคลอดบุตรในโรงพยาบาลสระบุรี

2. ผู้ศึกษาได้ขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นมารดาวัยรุ่นที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์และคลอดบุตรในโรงพยาบาลสระบุรี พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีการศึกษาเพื่อทำความเข้าใจร่วมกัน
3. ผู้ศึกษาได้รับการยินยอมจากผู้ให้ข้อมูลก่อนการสัมภาษณ์ทุกครั้งและไม่เปิดเผยข้อมูลในส่วนที่ผู้ให้ข้อมูลไม่ยินยอมให้เปิดเผย

3.5 การตรวจคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. การทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ก่อนนำแบบสอบถามไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มประชากรเป้าหมาย ผู้ศึกษาได้ทดสอบค่าความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) และค่าความเชื่อถือได้ (Content Reliability) ของแบบสอบถาม ซึ่งการทดสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา ผู้ศึกษานำแบบสอบถามไปเสนอต่อคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของคำถามในแต่ละข้อว่าตรงตามจุดมุ่งหมายของการวิจัยครั้งนี้หรือไม่ หลังจากนั้นจะนำกลับมาแก้ไขปรับปรุงเพื่อดำเนินการทดสอบแบบสอบถาม (Pre-test) ต่อไป
2. การทดสอบแบบสอบถาม (Pre-test) โดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดสอบกับมารดาวัยรุ่น อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์และคลอดบุตรในโรงพยาบาลสระบุรี ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกันกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน
3. การทดสอบแบบความน่าเชื่อถือของเนื้อหา โดยวิธีวิธีการของค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบาค เมื่อนำแบบสอบถามมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นรายข้อและรวมฉบับ ผลปรากฏว่าได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.784 พบว่ามีคุณภาพและเป็นที่ยอมรับได้และนำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูลจากกลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษา

3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้ศึกษาอาศัยรูปแบบผสมผสานเทคนิคและวิธีการที่มีความหลากหลายดังต่อไปนี้

1. การศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร (Documentary Data) ซึ่งเป็นการค้นคว้า รวบรวมข้อมูลจากเอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทั้งจากหนังสือ วิทยานิพนธ์ บทความ เอกสารทางวิชาการ สื่อออนไลน์ เพื่อใช้ในการอ้างอิง

2. ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลจากคณบดีคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ถึงโรงพยาบาลสระบุรี เพื่อขออนุญาตผู้อำนวยการโรงพยาบาลสระบุรีในการเก็บข้อมูลจากมารดาวัยรุ่นที่เข้ารับบริการฝากครรภ์และคลอดบุตรในโรงพยาบาลสระบุรี

3. รวบรวมข้อมูลจากงานภาคสนาม (Field Data) โดยใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลทั้งสิ้น 30 วัน โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูล ดังนี้

- การใช้แบบสอบถาม (Questionnaire)
- การสัมภาษณ์ (Interview)

4. เก็บรวบรวมแบบสอบถามและข้อมูลจากการสัมภาษณ์เพื่อนำข้อมูลเข้าสู่กระบวนการวิเคราะห์และประมวลผลทางสถิติ

3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลและตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลแล้ว นำมาประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (Statistical Package to the Social Science หรือ SPSS) โดยใช้สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. การแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ (Percentage)
2. การหาค่าเฉลี่ย (Mean)
3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยการทดสอบค่า Chi-Square โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ซึ่งรายละเอียดของสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการศึกษาครั้งนี้

1. ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) วิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ซึ่งคำถามมีคำตอบให้เลือก 2 ทาง (Dichotomous) แบ่งการตอบเป็น 2 ระดับ คือ ใช่และไม่ใช่ ซึ่งการให้ค่าน้ำหนักคะแนนแต่ละข้อ ดังนี้

ข้อคำถาม ถ้าตอบใช่ = ตอบถูก เป็น 1 คะแนน

ถ้าตอบไม่ใช่ = ตอบผิด เป็น 0 คะแนน

โดยกำหนดค่าคะแนนที่แสดงถึงการมีความรู้ของมารดาวัยรุ่น อยู่ในระดับมากและน้อย โดยคิดเกณฑ์ร้อยละ 90 จากค่าคะแนนรวม ดังสูตรต่อไปนี้

$$\begin{aligned}
 \text{ค่าคะแนน} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} \times 90}{100} \\
 &= \frac{28 \times 90}{100} \\
 &= 25.20
 \end{aligned}$$

เกณฑ์การวิเคราะห์ความรู้เมื่อรวบรวมคะแนนและหาค่าเฉลี่ยรวมได้ผลลัพธ์เท่ากับ 28 ข้อ คิดเป็นค่าเฉลี่ย 25 คะแนน สามารถแปลผลความรู้ของมารดาวัยรุ่น โดยใช้ค่าเฉลี่ยเป็นเกณฑ์ในการแปลผล ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ระดับ ดังนี้

คะแนนรวม ต่ำกว่า 25 คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับน้อย

คะแนนรวม 25 คะแนน ขึ้นไป หมายถึง มีความรู้ระดับมาก

3. ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ซึ่งคำถามมีคำตอบให้เลือก 2 ทาง (Dichotomous) แบ่งการตอบเป็น 2 ระดับ คือ ใช่และไม่ใช่ ซึ่งการให้ค่าน้ำหนักคะแนนแต่ละข้อ ดังนี้

ข้อคำถาม ถ้าตอบใช่ = ตอบถูก เป็น 1 คะแนน

ถ้าตอบไม่ใช่ = ตอบผิด เป็น 0 คะแนน

โดยกำหนดค่าคะแนนที่แสดงถึงการมีความรู้ของมารดาวัยรุ่น อยู่ในระดับมากและน้อย โดยคิดเกณฑ์ร้อยละ 90 จากค่าคะแนนรวม ดังสูตรต่อไปนี้

$$\begin{aligned}
 \text{ค่าคะแนน} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} \times 90}{100} \\
 &= \frac{37 \times 90}{100} \\
 &= 33.30
 \end{aligned}$$

เกณฑ์การวิเคราะห์ความรู้เมื่อรวบรวมคะแนนและหาค่าเฉลี่ยรวมได้ผลลัพธ์เท่ากับ 37 ข้อ คิดเป็นค่าเฉลี่ย 34 คะแนน สามารถแปลผลความรู้ของมารดาวัยรุ่น โดยใช้ค่าเฉลี่ยเป็นเกณฑ์ในการแปลผล ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ระดับ ดังนี้

คะแนนรวม ต่ำกว่า 34 คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับน้อย

คะแนนรวม 34 คะแนน ขึ้นไป หมายถึง มีความรู้ระดับมาก

4. ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นที่มารดาวัยรุ่นมีต่อการส่งเสริมความรู้ ข้อเสนอแนะอื่น ๆ เป็นคำถามปลายเปิดที่แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะที่มีต่อการจัดบริการสำหรับมารดาวัยรุ่น ในโรงพยาบาลสระบุรี

ในส่วนของวิธีการเชิงคุณภาพ นำข้อมูลที่ได้จากเอกสาร การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์ และการจัดบันทึกนำวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis) ของประเด็นในการสนทนารายบุคคล ด้วยวิธีวิทยาของการวิจัยเชิงคุณภาพใช้ในการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล โดยการนำข้อมูล ที่ได้จากการสัมภาษณ์เชื่อมโยงระหว่างข้อมูลกับทฤษฎีและเอกสารต่าง ๆ นำมาแยกส่วนตามปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องแล้วทำการวิเคราะห์และตรวจสอบข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อสรุปที่ชัดเจน รวมทั้งวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์แนวความคิดของผู้ให้ข้อมูลหลักเพื่อให้ได้ข้อสรุปและนำเสนอผลการศึกษาแบบพรรณนา (Descriptive)

3.8 การนำเสนอข้อมูล

การนำเสนอผลการศึกษา ดำเนินการจัดทำรายงานและนำเสนอผลการศึกษาในรูปแบบของการศึกษาในเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ประกอบด้วยตารางข้อมูลทางสถิติ (Descriptive Analysis) รวมทั้งนำเสนอเนื้อหาของการศึกษาเฉพาะกรณีกับกลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอายุไม่เกิน 19 ปี ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์และคลอดบุตรในโรงพยาบาลสระบุรี ซึ่งเป็นการนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพมาเสริมเพื่อขยายความหรือเพิ่มความลึกของข้อมูล ให้เห็นภาพที่สมบูรณ์และชัดเจนมากขึ้น และการอภิปรายโดยใช้แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

บทที่ 4

ผลการศึกษาและการอภิปรายผลการศึกษา

ในการศึกษาเรื่อง “ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546” ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัย โดยอาศัยระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method) ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) และแบบสัมภาษณ์ (Interview) จากมารดาวัยรุ่น อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์และคลอดบุตร โรงพยาบาลสระบุรี จำนวน 124 คน และศึกษาเฉพาะกรณี จำนวน 5 คน จากนั้นนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความสมบูรณ์ ปรากฏว่ามีความสมบูรณ์ทั้งหมด ผู้ศึกษา จึงทำการบันทึกข้อมูลและดำเนินการวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS และอภิปรายผลการศึกษาเฉพาะกรณี ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถแบ่งได้เป็น 3 ตอน ดังนี้

4.1 ผลการศึกษา

4.1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่น

4.1.2 ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

4.1.3 ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

4.1.4 ความคิดเห็นของมารดาวัยรุ่นที่มีต่อการส่งเสริมความรู้และข้อเสนอแนะอื่น ๆ

4.1.5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นกับความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

4.1.6 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นกับความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

4.2 ผลการศึกษาเฉพาะกรณี

4.3 การอภิปรายผลการศึกษา

4.1 ผลการศึกษา

4.1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่น

ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของมารดาวัยรุ่นอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์และคลอดบุตรในโรงพยาบาลสระบุรี แบ่งออกเป็น อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส สัมพันธภาพระหว่างมารดาวัยรุ่นและครอบครัว มีผลการศึกษาดังนี้

1. อายุ มารดาวัยรุ่นอายุ 18 ปี มีมากที่สุด ร้อยละ 26.6 รองลงมา ได้แก่ อายุ 17 และ 19 ปี มีร้อยละ 22.6 เท่า ๆ กัน ผู้ที่มีอายุ 15-16 ปี มีร้อยละ 10.5 อายุ 14 ปี ร้อยละ 5.6 และน้อยที่สุด อายุ 13 ปี ร้อยละ 1.6 ตามลำดับ โดยอายุมารดาวัยรุ่นเฉลี่ยเท่ากับ 17.17 ปี ปรากฏดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1

จำนวนร้อยละของมารดาวัยรุ่น จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน (คน) (N = 124)	ร้อยละ
13 ปี	2	1.6
14 ปี	7	5.6
15 ปี	13	10.5
16 ปี	13	10.5
17 ปี	28	22.6
18 ปี	33	26.6
19 ปี	28	22.6
รวม	124	100

$\bar{X} = 17.17$ ปี

2. ระดับการศึกษา มารดาวัยรุ่น ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 58.1 รองลงมา อยู่ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 17.7 ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 12.1 ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ร้อยละ 10.5 ร้อยละ 7.7 และไม่ได้ศึกษา ร้อยละ 1.6 ตามลำดับ ปรากฏดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2

จำนวนร้อยละของมารดาวัยรุ่น จำแนกตามระดับการศึกษา

รายได้	จำนวน (คน) (N = 124)	ร้อยละ
ไม่ได้ศึกษา	2	1.6
ประถมศึกษา	15	12.1
มัธยมศึกษาตอนต้น	72	58.1
มัธยมศึกษาตอนปลาย	22	17.7
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)	13	10.5
รวม	124	100

3. อาชีพ มารดาวัยรุ่นประกอบอาชีพเป็นแม่บ้าน มากที่สุด ร้อยละ 46.0 รองลงมา เป็นนักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 29.8 ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 12.9 ประกอบอาชีพค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 6.5 และประกอบอาชีพลูกจ้าง/พนักงานบริษัท น้อยที่สุด ร้อยละ 4.8 ตามลำดับ ปรากฏดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3

จำนวนร้อยละของมารดาวัยรุ่น จำแนกตามการประกอบอาชีพ

อาชีพ	จำนวน (คน) (N = 124)	ร้อยละ
นักเรียน/นักศึกษา	37	29.8
รับจ้าง	16	12.9
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	8	6.5
แม่บ้าน	57	46.0
ลูกจ้าง/พนักงานบริษัท	6	4.8
รวม	124	100

4. สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่มารดาวัยรุ่นอยู่กับสามี ร้อยละ 92.7 และแยกทางกับสามี ร้อยละ 7.3 ตามลำดับ ปรากฏดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4

จำนวนร้อยละของมารดาวัยรุ่น จำแนกตามสถานภาพ

สถานภาพสมรส	จำนวน (คน) (N = 124)	ร้อยละ
อยู่กับสามี	115	92.7
แยกทางกับสามี	9	7.3
รวม	124	100

5. สัมพันธภาพในครอบครัว มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ มีความคิดเห็นว่าเป็นสัมพันธภาพในครอบครัวของตนเอง เป็นครอบครัวอบอุ่น รักใคร่ปรองดองกัน มากที่สุด ร้อยละ 70.2 รองลงมา คือ มีการทะเลาะบางครั้ง แต่ไม่รุนแรงมากนัก ร้อยละ 27.4 และมีปัญหาแยกทางกันอยู่น้อยที่สุด ร้อยละ 2.4 ตามลำดับปรากฏดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5

จำนวนร้อยละของมารดาวัยรุ่น จำแนกตามสัมพันธภาพในครอบครัว

สัมพันธภาพในครอบครัว	จำนวน (คน) (N = 124)	ร้อยละ
อบอุ่น รักใคร่กันดี	87	70.2
ทะเลาะบางครั้งไม่รุนแรง	34	27.4
มีปัญหาแยกทางกันอยู่	3	2.4
รวม	124	100

6. ภาวะการพึ่งพิงบุคคลในครอบครัว ส่วนใหญ่มารดาวัยรุ่น มีความคิดเห็นว่าเป็นสามารถเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง มากที่สุด ร้อยละ 66.1 และรองลงมา คือ มารดาวัยรุ่น ซึ่งต้องให้บุคคลในครอบครัวช่วยเหลือเลี้ยงดูลูกให้ ร้อยละ 33.9 ตามลำดับ ปรากฏดังตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6

จำนวนร้อยละของมารดาวัยรุ่น จำแนกตามภาวะการพึ่งพิงบุคคลในครอบครัว

ภาวะการพึ่งพิงบุคคลในครอบครัว	จำนวน (คน) (N = 124)	ร้อยละ
สามารถเลี้ยงบุตรด้วยตนเองได้	82	66.1
ต้องให้บุคคลในครอบครัวช่วยเลี้ยงบุตรให้	42	33.9
รวม	124	100

4.1.2 ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 หมายถึง การรับรู้หรือการมีความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก การคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กและการส่งเสริมความประพฤติเด็กให้เหมาะสม ตามสิทธิขั้นพื้นฐานของเด็ก ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ สิทธิที่จะอยู่รอด สิทธิที่จะได้รับการปกป้องคุ้มครอง สิทธิที่จะได้รับการพัฒนา และสิทธิที่จะมีส่วนร่วมในทุกเรื่องที่มีผลกระทบต่อเด็ก และขอบเขตการคุ้มครองเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ปรากฏผลการศึกษาดังนี้

4.1.2.1 ความรู้เกี่ยวกับสิทธิขั้นพื้นฐานของเด็กทั้ง 4 ด้าน

(1) ด้านที่ 1 สิทธิที่จะอยู่รอด

การศึกษาความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เกี่ยวกับสิทธิขั้นพื้นฐานของมารดาวัยรุ่น ในด้านสิทธิที่จะอยู่รอด ผู้ศึกษาได้กำหนดประเด็นไว้ 5 ประการ เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็น ผลการศึกษาปรากฏดังนี้

1. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 99.2 ตอบถูกว่า เด็กทุกคนมีสิทธิในการมีชีวิตรอด ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 0.8 ตอบผิด
2. มารดาวัยรุ่น ทั้งหมด ตอบถูกว่า เด็กต้องได้รับการดูแลสุขภาพอนามัย และโภชนาการอย่างเหมาะสม ร้อยละ 100
3. มารดาวัยรุ่น ทั้งหมด ตอบถูกว่า มารดาหรือผู้ปกครองต้องให้ความรัก ความเอาใจใส่ต่อเด็ก ร้อยละ 100
4. มารดาวัยรุ่น ทั้งหมด ตอบถูกว่า เด็กต้องได้รับการดูแลเลี้ยงดูอย่างดีที่สุดตั้งแต่แรกเกิด ร้อยละ 100

5. มารดาวัยรุ่น ทั้งหมด ตอบถูกว่า มารดาหรือผู้ปกครองต้องสนับสนุนให้เด็กได้รับการศึกษา ร้อยละ 100 ปรากฏดังตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7

จำนวนร้อยละความรู้ของมารดาวัยรุ่นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ด้านสิทธิที่จะอยู่รอด

ด้านสิทธิการอยู่รอด	ตอบผิด	ตอบถูก
เด็กทุกคนมีสิทธิในการมีชีวิตรอด	0.8 (1)	99.2 (123)
เด็กต้องได้รับการดูแลสุขภาพอนามัยและโภชนาการอย่างเหมาะสม	0.0 (0)	100.0 (124)
มารดาหรือผู้ปกครองต้องให้ความรักความเอาใจใส่ต่อเด็ก	0.0 (0)	100.0 (124)
เด็กต้องได้รับการดูแลเลี้ยงดูอย่างดีที่สุดตั้งแต่แรกเกิด	0.0 (0)	100.0 (124)
มารดาหรือผู้ปกครองต้องสนับสนุนให้เด็กได้รับการศึกษา	0.0 (0)	100.0 (124)
รวม	0.2	99.8

(N = 124)

(2) ด้านที่ 2 สิทธิที่จะได้รับการปกป้องคุ้มครอง

การศึกษาความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เกี่ยวกับสิทธิขั้นพื้นฐานของมารดาวัยรุ่น ในด้านสิทธิที่จะได้รับการปกป้องคุ้มครอง ผู้ศึกษาได้กำหนดประเด็นไว้ 4 ประการ เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็น ผลการศึกษาปรากฏดังนี้

1. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 82.3 ตอบถูกว่า มารดาหรือผู้ปกครองต้องดูแลเด็กโดยไม่เลือกปฏิบัติ ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 17.7 ตอบผิด
2. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 95.2 ตอบถูกว่า เด็กต้องได้รับการปกป้องคุ้มครองจากการถูกกลั่นแกล้งหรือรังแก ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 4.8 ตอบผิด

3. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 98.4 ตอบสูงกว่า เด็กต้องได้รับการปกป้องคุ้มครองจากการถูกทอดทิ้ง ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 1.6 ตอบผิด

4. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 98.4 ตอบสูงกว่า เด็กต้องได้รับการปกป้องคุ้มครองจากการใช้แรงงานเด็กหรือการถูกเอาเปรียบ ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 1.6 ตอบผิด ปรากฏดังตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8

จำนวนร้อยละความรู้ของมารดาวัยรุ่นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 ด้านสิทธิที่จะได้รับการปกป้องคุ้มครอง

ด้านสิทธิที่จะได้รับการปกป้องคุ้มครอง	ตอบผิด	ตอบถูก
มารดาหรือผู้ปกครองต้องดูแลเด็กโดยไม่เลือกปฏิบัติ	17.7 (22)	82.3 (102)
เด็กต้องได้รับการปกป้องคุ้มครองจากการถูกกลั่นแกล้งหรือรังแก	4.8 (6)	95.2 (118)
เด็กต้องได้รับการปกป้องคุ้มครองจากการถูกทอดทิ้ง	1.6 (2)	98.4 (122)
เด็กต้องได้รับการปกป้องคุ้มครองจากการใช้แรงงานเด็กหรือการถูกเอาเปรียบ	1.6 (2)	98.4 (122)
รวม	6.4	93.6

(N = 124)

(3) ด้านที่ 3 สิทธิที่จะได้รับการพัฒนา

การศึกษาความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เกี่ยวกับสิทธิขั้นพื้นฐานของมารดาวัยรุ่น ในด้านสิทธิที่จะได้รับการพัฒนา ผู้ศึกษาได้กำหนดประเด็นไว้ 4 ประการ เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็น ผลการศึกษาปรากฏดังนี้

1. มารดาวัยรุ่น ทุกคน ตอบสูงกว่า มารดาหรือผู้ปกครองต้องให้อิสระแก่เด็กในการเล่นหรือพักผ่อน ร้อยละ 100

2. มารดาวัยรุ่น ทุกคน ตอบสูงกว่า มารดาหรือผู้ปกครองควรสนับสนุนให้เด็กได้เข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางการศึกษา ร้อยละ 100

3. มารดาวัยรุ่น ทุกคน ตอบถูกว่า เด็กมีสิทธิที่จะได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อเด็ก ร้อยละ 100

4. มารดาวัยรุ่น ทุกคน ตอบถูกว่า มารดาหรือผู้ปกครองต้องจัดให้เด็กมีความเป็นอยู่ที่ดีต่อพัฒนาการของเด็ก ร้อยละ 100 ปรากฏดังตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9

จำนวนร้อยละความรู้ของมารดาวัยรุ่นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ด้านสิทธิที่จะได้รับการพัฒนา

ด้านสิทธิที่จะได้รับการพัฒนา	ตอบผิด	ตอบถูก
มารดาหรือผู้ปกครองต้องให้อิสระแก่เด็กในการเล่นหรือพักผ่อน	0.0 (0)	100.0 (124)
มารดาหรือผู้ปกครองควรสนับสนุนให้เด็กได้เข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางการศึกษา	0.0 (0)	100.0 (124)
เด็กมีสิทธิที่จะได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อเด็ก	0.0 (0)	100.0 (124)
มารดาหรือผู้ปกครองต้องจัดให้เด็กมีความเป็นอยู่ที่ดีต่อพัฒนาการของเด็ก	0.0 (0)	100.0 (124)
รวม	0.00	100.0

(N = 124)

(4) ด้านที่ 4 สิทธิที่จะมีส่วนร่วม

การศึกษาความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เกี่ยวกับสิทธิขั้นพื้นฐานของมารดาวัยรุ่น ในด้านสิทธิที่จะมีส่วนร่วม ผู้ศึกษาได้กำหนดประเด็นไว้ 3 ประการ เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็น ผลการศึกษาปรากฏดังนี้

1. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 95.2 ตอบถูกว่า เด็กมีสิทธิแสดงความคิดเห็นในทุกเรื่องที่มีผลกระทบต่อตนเอง ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 4.8 ตอบผิด

2. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 95.2 ตอบถูกว่า มารดาหรือผู้ปกครองควรเปิดโอกาสให้เด็กมีบทบาทในชุมชน ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 4.8 ตอบผิด

3. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 96.8 ตอบถูกว่า เด็กสามารถมีอิสระในการแสดงทัศนคติอย่างเหมาะสมกับวัยของตนเอง ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 3.2 ตอบผิด ปรากฏดังตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10

จำนวนร้อยละความรู้ของมารดาวัยรุ่นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 ด้านสิทธิที่จะมีส่วนร่วม

ด้านสิทธิที่จะมีส่วนร่วม	ตอบผิด	ตอบถูก
เด็กมีสิทธิแสดงความคิดเห็นในทุกเรื่องที่มีผลกระทบต่อตนเอง	4.8 (6)	95.2 (118)
มารดาหรือผู้ปกครองควรเปิดโอกาสให้เด็กมีบทบาทในชุมชน	4.8 (6)	95.2 (118)
เด็กสามารถมีอิสระในการแสดงทัศนคติอย่างเหมาะสมกับวัยของตนเอง	3.2 (4)	96.8 (120)
รวม	4.3	95.7

(N = 124)

4.1.2.2 ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับขอบเขตการคุ้มครองเด็ก

การศึกษาความรู้ของมารดาวัยรุ่น เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เกี่ยวกับขอบเขตการคุ้มครองเด็ก ผู้ศึกษาได้กำหนดประเด็นไว้ 12 ประการ เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็น ผลการศึกษาปรากฏดังนี้

1. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 74.2 ตอบผิดว่าเด็ก หมายถึง บุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปีบริบูรณ์ ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 15.8 ตอบถูก

2. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 62.1 ตอบถูกว่ามารดาที่แต่งงานเมื่ออายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ถือเป็นผู้บรรลุนิติภาวะโดยการสมรส ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 37.9 ตอบผิด

3. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 87.9 ตอบถูกว่าเด็กที่ผู้ปกครองไม่สามารถอุปการะเลี้ยงดูได้เป็นเด็กที่ต้องได้รับการคุ้มครอง ส่วนมารดาวัยรุ่นร้อยละ 12.1 ตอบผิด

4. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 79.0 ตอบถูกว่า เด็กที่ผู้ปกครองประกอบอาชีพที่ไม่เหมาะสมและส่งผลกระทบต่อเด็กไม่สามารถให้ครอบครัวเป็นผู้ดูแลเด็กได้ ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 21.0 ตอบผิด

5. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 89.5 ตอบถูกว่า เด็กที่ถูกใช้เป็นเครื่องมือในการแสวงหาผลประโยชน์ ถือเป็นเด็กที่ต้องได้รับความคุ้มครอง ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 10.5 ตอบผิด

6. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 98.4 ตอบถูกว่า การส่งเสริมให้เด็กมีพฤติกรรมเสื่อมเสียในทางศีลธรรม ถือเป็นเหตุให้เกิดอันตรายต่อเด็ก ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 1.6 ตอบผิด

7. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 91.1 ตอบถูกว่า การปฏิบัติต่อเด็กต้องคำนึงถึงมาตรฐานขั้นต่ำในการดูแลเด็ก ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 8.9 ตอบผิด

8. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 58.9 ตอบถูกว่า มารดาหรือผู้ปกครองต้องปฏิบัติต่อเด็ก โดยคำนึงถึงพัฒนาการทางด้านร่างกายเพียงด้านเดียว ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 41.1 ตอบผิด

9. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 98.4 ตอบถูกว่า เด็กต้องได้รับการดูแลด้านสุขภาพอนามัย โดยการรับวัคซีนให้ครบตามกำหนด ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 1.6 ตอบผิด

10. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 99.2 ตอบถูกว่า เด็กจำเป็นต้องได้รับการดูแลให้ความรัก และความเอาใจใส่จากบิดามารดาหรือผู้ดูแล ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 0.8 ตอบผิด

11. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 98.4 ตอบถูกว่า พัฒนาการทางสติปัญญาของเด็กต้องเป็นไปตามพัฒนาการตามวัย ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 1.6 ตอบผิด มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 96.8 ตอบถูกว่า มารดาหรือผู้ปกครองต้องสนับสนุนให้เด็กประกอบอาชีพเมื่อถึงวัยตามสมควร ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 3.2 ตอบผิด ปรากฏดังตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.11

จำนวนร้อยละความรู้ของมารดาวัยรุ่นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 เกี่ยวกับขอบเขตการคุ้มครองเด็ก

ความรู้เกี่ยวกับขอบเขตการคุ้มครองเด็ก	ตอบผิด	ตอบถูก
เด็ก หมายถึง บุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปีบริบูรณ์	74.2 (92)	25.8 (32)
มารดาที่แต่งงานเมื่ออายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ถือเป็นผู้บรรลุนิติภาวะโดยการสมรส	37.9 (47)	62.1 (77)
เด็กที่ผู้ปกครองไม่สามารถอุปการะเลี้ยงดูได้ เป็นเด็กที่ต้องได้รับการคุ้มครอง	12.1 (15)	87.9 (109)

ตารางที่ 4.11

จำนวนร้อยละความรู้ของมารดาวัยรุ่นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 เกี่ยวกับขอบเขตการคุ้มครองเด็ก (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับขอบเขตการคุ้มครองเด็ก	ตอบผิด	ตอบถูก
เด็กที่ผู้ปกครองประกอบอาชีพที่ไม่เหมาะสมและส่งผลกระทบต่อเด็กไม่สามารถให้ครอบครัวเป็นผู้ดูแลเด็กได้	21.0 (26)	79.0 (98)
เด็กที่ถูกใช้เป็นเครื่องมือในการแสวงหาผลประโยชน์ ถือเป็นเด็กที่ต้องได้รับความคุ้มครอง	10.5 (13)	89.5 (111)
การส่งเสริมให้เด็กมีพฤติกรรมเสื่อมเสียในทางศีลธรรม ถือเป็นเหตุให้เกิดอันตรายต่อเด็ก	1.6 (2)	98.4 (122)
การปฏิบัติต่อเด็กต้องคำนึงถึงมาตรฐานขั้นต่ำในการดูแลเด็ก	8.9 (11)	91.1 (113)
มารดาหรือผู้ปกครองต้องปฏิบัติต่อเด็ก โดยคำนึงถึงพัฒนาการทางด้านร่างกายเพียงด้านเดียว	41.1 (51)	58.9 (73)
เด็กต้องได้รับการดูแลด้านสุขภาพอนามัย โดยการรับวัคซีนให้ครบตามกำหนด	1.6 (2)	98.4 (122)
เด็กจำเป็นต้องได้รับการดูแลให้ความรัก และความเอาใจใส่จากบิดามารดาหรือผู้ดูแล	0.8 (1)	99.2 (123)
พัฒนาการทางสติปัญญาของเด็กต้องเป็นไปตามพัฒนาการตามวัย	1.6 (2)	98.4 (122)
มารดาหรือผู้ปกครองต้องสนับสนุนให้เด็กประกอบอาชีพเมื่อถึงวัยตามสมควร	3.2 (4)	96.8 (120)
รวม	17.9	82.1

(N = 124)

4.12.3 สรุปความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก

พ.ศ. 2546

จากการศึกษาสามารถสรุปได้ว่า ในภาพรวมของความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มารดาวัยรุ่น ตอบถูก ร้อยละ 94.2 และตอบผิด ร้อยละ

5.8 ส่วนความรู้ของมารดาวัยรุ่นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กฯ ด้านสิทธิที่จะได้รับการพัฒนาตอบ ถูกมากที่สุด ร้อยละ 100.0 รองลงมา ได้แก่ ความรู้ของมารดาวัยรุ่นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กฯ ด้านสิทธิที่จะอยู่รอด ร้อยละ 99.8 ความรู้ของมารดาวัยรุ่นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กฯ ด้านสิทธิที่จะมีส่วนร่วม ร้อยละ 95.7 ความรู้ของมารดาวัยรุ่นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กฯ ด้านสิทธิที่จะได้รับการปกป้องคุ้มครอง ร้อยละ 93.6 และตอบถูกน้อยที่สุดคือ ความรู้ของมารดาวัยรุ่นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กฯ เกี่ยวกับขอบเขตการคุ้มครองเด็ก ร้อยละ 82.1 รายละเอียดปรากฏดังตารางที่ 4.12

ตารางที่ 4.12

สรุปความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	ตอบผิด (ร้อยละ)	ตอบถูก (ร้อยละ)
ความรู้ของมารดาวัยรุ่นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กฯ ด้านสิทธิที่จะได้รับการพัฒนา	0.00	100.0
ความรู้ของมารดาวัยรุ่นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กฯ ด้านสิทธิที่จะอยู่รอด	0.2	99.8
ความรู้ของมารดาวัยรุ่นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กฯ ด้านสิทธิที่จะมีส่วนร่วม	4.3	95.7
ความรู้ของมารดาวัยรุ่นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กฯ ด้านสิทธิที่จะได้รับการปกป้องคุ้มครอง	6.4	93.6
ความรู้ของมารดาวัยรุ่นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กฯ เกี่ยวกับขอบเขตการคุ้มครองเด็ก	17.9	82.1
สรุปโดยรวม	5.8	94.2

จากการรวบรวมคะแนนและหาค่าเฉลี่ยรวม คิดคะแนนค่าเฉลี่ยได้เท่ากับ 25 คิดเป็น ร้อยละ 90 ของคะแนนทั้งหมด โดยกำหนดค่าคะแนนดังกล่าวเป็นเกณฑ์ในการแปลผล ซึ่งสามารถแปลผลได้ว่า มารดาวัยรุ่นมีค่าเฉลี่ยคะแนนรวมต่ำกว่า 25 คะแนน ถือว่ามารดาวัยรุ่นมีความรู้ต่ำ และมารดาวัยรุ่นที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนรวม 25 คะแนนขึ้นไป แสดงว่ามารดาวัยรุ่นมีความรู้มาก ดังนั้น ผลการศึกษา พบว่า มารดาวัยรุ่นมีความรู้ต่ำ จำนวน 23 คน คิดเป็น

ร้อยละ 18.5 และ มารดาวัยรุ่นมีความรู้มาก จำนวน 101 คน คิดเป็น ร้อยละ 81.5 รายละเอียดปรากฏดังตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.13

การแปลผลความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ค่าคะแนนรวมความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	จำนวน	ร้อยละ	การแปลผล
คะแนนรวม ต่ำกว่า 25 คะแนน	23	18.5	ระดับน้อย
คะแนนรวม 25 คะแนน ขึ้นไป	101	81.5	ระดับมาก

4.1.3 ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมายถึง การรับรู้หรือการมีความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับสิ่งที่เป็นข้อควรปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เกี่ยวกับการเลี้ยงดูที่เหมาะสม การให้การอบรมสั่งสอน ทั้งทางด้านร่างกาย ด้านอารมณ์จิตใจ ด้านสังคม ที่เป็นการปฏิบัติต่อเด็กและการคุ้มครองดูแลที่ถูกต้องเพื่อไม่ให้เด็กได้รับการเจ็บป่วยหรือเป็นอันตรายแก่ชีวิต จิตใจและความปลอดภัยของเด็ก ซึ่งมีมาตราที่เกี่ยวข้องกับมารดาวัยรุ่นที่ควรมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก ในมาตรา 22 มาตรา 23 มาตรา 25 มาตรา 26 และ มาตรา 27 พบว่า ในภาพรวมมารดาวัยรุ่นมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ตอบถูก ร้อยละ 95.8 และตอบผิด ร้อยละ 4.2 ผู้ศึกษาได้กำหนดประเด็นไว้ 37 ประเด็น เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็น ผลการศึกษาปรากฏดังนี้

1. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 95.2 ตอบถูก ว่าการดูแลเด็กต้องคำนึงถึงผลประโยชน์สูงสุดของเด็ก ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 4.8 ตอบผิด
2. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 99.2 ตอบถูก ว่ามารดาหรือผู้ปกครองต้องให้สิ่งที่จำเป็นแก่การดำรงชีวิตของเด็ก ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 0.8 ตอบผิด
3. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 92.7 ตอบถูก ว่าเด็กไม่ควรถูกเลือกปฏิบัติเพราะความแตกต่างทางเชื้อชาติ ศาสนา ภาษา เพศ อายุ ส่วนมารดาวัยรุ่นร้อยละ 7.3 ตอบผิด
4. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 82.3 ตอบถูก ว่าเด็กที่มีความพิการหรือมีความบกพร่องทางสติปัญญาควรได้รับการดูแลเท่ากับเด็กทั่วไป ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 17.7 ตอบผิด

5. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 94.4 ตอบถูก ว่าเด็กที่ครอบครัวมีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจก็ย่อมได้รับสิทธิทางการศึกษา ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 5.6 ตอบผิด
6. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 98.4 ตอบถูก ว่ามารดาหรือผู้ปกครองต้องให้การอุปการะเลี้ยงดูเด็กในปกครองตามสมควร ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 1.6 ตอบผิด
7. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 97.6 ตอบถูก ว่ามารดาหรือผู้ปกครองต้องให้การอบรมสั่งสอนและพัฒนาเด็กในปกครองตามสมควร ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 2.4 ตอบผิด
8. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 86.3 ตอบถูก ว่าการเลี้ยงดูเด็กต้องไม่ขัดกับขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่นที่เด็กอาศัยอยู่ ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 13.7 ตอบผิด
9. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 98.4 ตอบถูก ว่าการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดจนอายุครบ 1 ปี เด็กจะต้องได้รับอาหารที่เหมาะสมกับวัย ร้อยละ 1.6 ตอบผิด
10. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 96.0 ตอบถูก ว่าน้ำหนักและส่วนสูงของเด็กจำเป็นต้องสัมพันธ์กันตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 4.0 ตอบผิด
11. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 95.2 ตอบถูก ว่ามารดาหรือผู้ปกครองห้ามทอดทิ้งเด็กไว้ในสถานพยาบาลโดยมีเจตนาที่ไม่รับเด็กกลับคืน ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 4.8 ตอบผิด
12. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 96.8 ตอบถูก ว่ามารดาหรือผู้ปกครองห้ามละทิ้งเด็กไว้ ณ สถานที่ใด ๆ โดยไม่จัดให้มีการเลี้ยงดูที่เหมาะสม ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 3.2 ตอบผิด
13. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 100 ตอบถูก ว่ามารดาหรือผู้ปกครองห้ามละเลยต่อสิ่งที่จำเป็นต่อเด็กจนน่าจะเกิดเป็นอันตรายต่อเด็ก
14. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 95.2 ตอบถูก ว่าเมื่อเด็กอยู่ในความดูแลของโรงพยาบาล มารดาหรือผู้ปกครองต้องมาดูแลบุตร ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 4.8 ตอบผิด
15. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 99.2 ตอบถูก ว่าการไม่让孩子ได้รับอาหารที่ถูกสุขลักษณะหรือไม่ครบ 5 หมู่ถือเป็นการเลี้ยงดูที่ขัดขวางการเจริญเติบโตหรือพัฒนาการของเด็ก ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 0.8 ตอบผิด
16. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 97.6 ตอบถูก ว่ามารดาหรือผู้ปกครองต้องอบรมสั่งสอนไม่ให้เด็กมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการกระทำผิด ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 2.4 ตอบผิด
17. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 99.2 ตอบถูก ว่ามารดาหรือผู้ปกครองต้องอบรมเด็กไม่ให้คบหาสมาคมกับเพื่อนที่ชักจูงไปในทางที่ผิด ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 0.8 ตอบผิด
18. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 100 ตอบถูก ว่ามารดาหรือผู้ปกครองต้องไม่สนับสนุนให้เด็กไปมั่วสุมกับอบายมุขหรือสิ่งที่มีผิดกฎหมาย

19. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 97.6 ตอบถูก ว่ามารดาหรือผู้ปกครองห้ามทำร้ายร่างกายหรือทารุณกรรมเด็ก ร้อยละ 2.4 ตอบผิด
20. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 100 ตอบถูก ว่ามารดาหรือผู้ปกครองห้ามจงใจหรือละเลยไม่ให้สิ่งจำเป็นแก่การดำรงชีวิตหรือการรักษาพยาบาลแก่เด็กที่อยู่ในความดูแล
21. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 93.5 ตอบถูก ว่ามารดาหรือผู้ปกครอง ห้ามใช้การบังคับ ชู้เชิญ ให้เด็กกระทำการในสิ่งที่จะทำให้เกิดอันตรายหรือจิตใจของเด็ก ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 6.5 ตอบผิด
22. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 98.4 ตอบถูก ว่าผู้ใดก็ตาม ห้ามโฆษณาทางสื่อมวลชน หรือเผยแพร่ข้อมูลเพื่อรับเด็กหรือยกเด็กให้แก่บุคคลอื่นที่มีโชฎาติของเด็ก เว้นแต่เป็นการกระทำของทางราชการหรือได้รับอนุญาตจากทางราชการแล้ว ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 1.6 ตอบผิด
23. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 9.4 ตอบถูก ว่ามารดาหรือผู้ปกครอง ห้ามบังคับ ชู้เชิญ ให้เด็กไปเป็นขอทานหรือเด็กเร่ร่อน ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 5.6 ตอบผิด
24. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 100 ตอบถูก ว่ามารดาหรือผู้ปกครองห้ามชักจูง ส่งเสริม หรือยินยอมให้เด็กไปเป็นขอทานหรือเด็กเร่ร่อน
25. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 100 ตอบถูก ว่ามารดาหรือผู้ปกครอง ห้ามใช้หรือจ้างวานให้เด็กทำงานที่น่าจะเกิดอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจของเด็ก
26. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 96.0 ตอบถูก ว่ามารดาหรือผู้ปกครอง ห้ามบังคับ ชู้เชิญ ให้เด็กเล่นกีฬาที่มีลักษณะเป็นการทารุณกรรมเด็ก ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 4.0 ตอบผิด
27. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 97.6 ตอบถูก ว่ามารดาหรือผู้ปกครอง ห้ามบังคับ ชู้เชิญ หรือใช้เด็กเป็นเครื่องมือในการแสวงหาผลประโยชน์ทางการค้า ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 2.4 ตอบผิด
28. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 96.8 ตอบถูก ว่ามารดาหรือผู้ปกครอง ห้ามใช้หรือยินยอมให้เด็กเล่นการพนันไม่ว่าชนิดใด ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 3.2 ตอบผิด
29. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 98.4 ตอบถูก ว่ามารดาหรือผู้ปกครอง ห้ามใช้หรือยินยอมให้เด็กเข้าไปในสถานค้าประเวณี ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 1.6 ตอบผิด
30. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 94.4 ตอบถูก ว่ามารดาหรือผู้ปกครอง ห้ามบังคับ ชู้เชิญ ให้เด็กกระทำการในลักษณะลามกอนาจารเพื่อให้ได้มาซึ่งค่าตอบแทน ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 5.6 ตอบผิด
31. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 100 ตอบถูก ว่ามารดาหรือผู้ปกครองห้ามชักจูง ส่งเสริม หรือยินยอมให้เด็กกระทำการในลักษณะลามกอนาจารเพื่อให้ได้มาซึ่งค่าตอบแทน มารดา

วัยรุ่น ร้อยละ 88.7 ตอบถูก ว่า ร้านค้าหรือผู้ใดก็ตาม ห้ามจำหน่ายหรือให้สุราหรือบุหรี่แก่เด็ก
เว้นแต่การปฏิบัติทางการแพทย์ ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 11.3 ตอบผิด

32. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 83.1 ตอบถูก ว่าผู้ใดก็ตาม ห้ามโฆษณาหรือเผยแพร่
ภาพของเด็กทางสื่อมวลชนหรือสารสนเทศ ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 16.9 ตอบผิด

33. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 89.5 ตอบถูก ว่าผู้ใดก็ตามห้ามโฆษณาหรือเผยแพร่
ข้อมูลของเด็กทางสื่อมวลชนหรือสารสนเทศ ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 10.5 ตอบผิด

34. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 96.8 ตอบถูก ว่าการโฆษณาหรือเผยแพร่ข้อมูลของ
เด็กต้องได้รับการยินยอมจากมารดาหรือผู้ปกครองก่อน ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 3.2 ตอบผิด

35. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 98.4 ตอบถูก ว่าผู้ใดก็ตาม ห้ามโฆษณาหรือเผยแพร่
ข้อมูลของเด็กที่มีเจตนาให้เกิดความเสียหายแก่ จิตใจ ชื่อเสียง ของเด็ก ส่วนมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 1.6
ตอบผิด

36. มารดาวัยรุ่น ร้อยละ 97.6 ตอบถูก ว่าผู้ใดก็ตาม ห้ามโฆษณาหรือเผยแพร่
ข้อมูลของเด็กที่มีเจตนาให้เกิดความเสียหายแก่ สิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ของเด็ก ส่วนมารดาวัยรุ่น
ร้อยละ 2.4 ตอบผิด ปรากฏดังตารางที่ 4.14

ตารางที่ 4.14

จำนวนร้อยละความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติ
คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2	ตอบผิด	ตอบถูก
การดูแลเด็กต้องคำนึงถึงผลประโยชน์สูงสุดของเด็ก	4.8 (6)	95.2 (118)
มารดาหรือผู้ปกครองต้องให้สิ่งที่จำเป็นแก่การดำรงชีวิตของเด็ก	0.8 (1)	99.2 (123)
เด็กไม่ควรถูกเลือกปฏิบัติเพราะความแตกต่างทางเชื้อชาติ ศาสนา ภาษา เพศ อายุ	7.3 (9)	92.7 (115)
เด็กที่มีความพิการหรือมีความบกพร่องทางสติปัญญาควรได้รับการ ดูแลเท่ากับเด็กทั่วไป	17.7 (22)	82.3 (102)
เด็กที่ครอบครัวมีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจก็ย่อมได้รับสิทธิทาง การศึกษา	5.6 (7)	94.4 (117)

ตารางที่ 4.14

จำนวนร้อยละความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2	ตอบผิด	ตอบถูก
มารดาหรือผู้ปกครองต้องให้การอุปการะเลี้ยงดูเด็กในปกครองตามสมควร	1.6 (2)	98.4 (122)
มารดาหรือผู้ปกครองต้องให้การอบรมสั่งสอนและพัฒนาเด็กในปกครองตามสมควร	2.4 (3)	97.6 (121)
การเลี้ยงดูเด็กต้องไม่ขัดกับขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่นที่เด็กอาศัยอยู่	13.7 (17)	86.3 (107)
การเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดจนอายุครบ 1 ปี เด็กจะต้องได้รับอาหารที่เหมาะสมกับวัย	1.6 (2)	98.4 (122)
น้ำหนักและส่วนสูงของเด็กจำเป็นต้องสัมพันธ์กันตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข	4.0 (5)	96.0 (119)
มารดาหรือผู้ปกครองห้ามทอดทิ้งเด็กไว้ในสถานพยาบาลโดยมีเจตนาที่ไม่รับเด็กกลับคืน	4.8 (6)	95.2 (118)
มารดาหรือผู้ปกครองห้ามละทิ้งเด็กไว้ ณ สถานที่ใด ๆ โดยไม่จัดให้มีการเลี้ยงดูที่เหมาะสม	3.2 (4)	96.8 (120)
มารดาหรือผู้ปกครองห้ามละเลยต่อสิ่งที่จำเป็นต่อเด็กจนน่าจะเป็นอันตรายต่อเด็ก	0.0 (0)	100.0 (124)
เมื่อเด็กอยู่ในความดูแลของโรงพยาบาล มารดาหรือผู้ปกครองต้องมาดูแลบุตร	4.8 (6)	95.2 (118)
การไม่ให้เด็กได้รับอาหารที่ถูกสุขลักษณะหรือไม่ครบ 5 หมู่ถือเป็นการเลี้ยงดูที่ขัดขวางการเจริญเติบโตหรือพัฒนาการของเด็ก	0.8 (1)	99.2 (123)
มารดาหรือผู้ปกครองต้องอบรมสั่งสอนไม่ให้เด็กมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการกระทำผิด	2.4 (3)	97.6 (121)
มารดาหรือผู้ปกครองต้องอบรมเด็กไม่ให้คบหาสมาคมกับเพื่อนที่ชักจูงไปในทางที่ผิด	0.8 (1)	99.2 (123)

ตารางที่ 4.14

จำนวนร้อยละความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติ
คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2	ตอบผิด	ตอบถูก
มารดาหรือผู้ปกครองต้องไม่สนับสนุนให้เด็กไปมีวสุมกับอบายมุข หรือสิ่งที่มีผิดกฎหมาย	0.0 (0)	100.0 (124)
มารดาหรือผู้ปกครองห้ามทำร้ายร่างกายหรือทารุณกรรมเด็ก	2.4 (3)	97.6 (121)
มารดาหรือผู้ปกครองห้ามจงใจหรือละเลยไม่ให้อสิ่งจำเป็นแก่ การดำรงชีวิตหรือการรักษาพยาบาลแก่เด็กที่อยู่ในความดูแล	0.0 (0)	100.0 (124)
มารดาหรือผู้ปกครอง ห้ามใช้การบังคับ ชู่เชื้อน ให้เด็กกระทำ การในสิ่งที่จะทำให้เกิดอันตรายหรือจิตใจของเด็ก	6.5 (8)	93.5 (116)
ผู้ใดก็ตาม ห้ามโฆษณาทางสื่อมวลชน หรือเผยแพร่ข้อมูลเพื่อ รับเด็กหรือยกเด็กให้แก่บุคคลอื่นที่มีไช้ญาติของเด็ก เว้นแต่เป็น การกระทำของทางราชการหรือได้รับอนุญาตจากทางราชการแล้ว	1.6 (2)	98.4 (122)
มารดาหรือผู้ปกครอง ห้ามบังคับ ชู่เชื้อน ให้เด็กไปเป็นขอทาน หรือเด็กเร่ร่อน	5.6 (7)	94.4 (117)
มารดาหรือผู้ปกครองห้ามชักจูง ส่งเสริม หรือยินยอมให้เด็กไปเป็น ขอทานหรือเด็กเร่ร่อน	0.0 (0)	100.0 (124)
มารดาหรือผู้ปกครอง ห้ามใช้หรือจ้างวานให้เด็กทำงานที่น่าจะเกิด อันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจของเด็ก	0.0 (0)	100.0 (124)
มารดาหรือผู้ปกครอง ห้ามบังคับ ชู่เชื้อน ให้เด็กเล่นกีฬาที่มีลักษณะ เป็นการทารุณกรรมเด็ก	4.0 (5)	96.0 (119)
มารดาหรือผู้ปกครอง ห้ามบังคับ ชู่เชื้อน หรือใช้เด็กเป็นเครื่องมือ ในการแสวงหาผลประโยชน์ทางการค้า	2.4 (3)	97.6 (121)
มารดาหรือผู้ปกครอง ห้ามใช้หรือยินยอมให้เด็กเล่นการพนัน ไม่ว่าชนิดใด	3.2 (4)	96.8 (120)
มารดาหรือผู้ปกครอง ห้ามใช้หรือยินยอมให้เด็กเข้าไป ในสถานค้าประเวณี	1.6 (2)	98.4 (122)

ตารางที่ 4.14

จำนวนร้อยละความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2	ตอบผิด	ตอบถูก
มารดาหรือผู้ปกครอง ห้ามบังคับ ชูเชี่ยน ให้เด็กกระทำการในลักษณะลามกอนาจารเพื่อให้ได้มาซึ่งค่าตอบแทน	5.6 (7)	94.4 (117)
มารดาหรือผู้ปกครองห้ามชักจูง ส่งเสริม หรือยินยอมให้เด็กกระทำการในลักษณะลามกอนาจารเพื่อให้ได้มาซึ่งค่าตอบแทน	0.0 (0)	100.0 (124)
ร้านค้าหรือผู้ใดก็ตาม ห้ามจำหน่ายหรือให้สุราหรือบุหรี่แก่เด็ก เว้นแต่การปฏิบัติทางการแพทย์	11.3 (14)	88.7 (110)
ผู้ใดก็ตาม ห้ามโฆษณาหรือเผยแพร่ภาพของเด็กทางสื่อมวลชนหรือสารสนเทศ	16.9 (21)	83.1 (103)
ผู้ใดก็ตาม ห้ามโฆษณาหรือเผยแพร่ข้อมูลของเด็กทางสื่อมวลชนหรือสารสนเทศ	10.5 (13)	89.5 (111)
การโฆษณาหรือเผยแพร่ข้อมูลของเด็กต้องได้รับการยินยอมจากมารดาหรือผู้ปกครองก่อน	3.2 (4)	96.8 (120)
ผู้ใดก็ตาม ห้ามโฆษณาหรือเผยแพร่ข้อมูลของเด็กที่มีเจตนาให้เกิดความเสียหายแก่ จิตใจ ชื่อเสียง ของเด็ก	1.6 (2)	98.4 (122)
ผู้ใดก็ตาม ห้ามโฆษณาหรือเผยแพร่ข้อมูลของเด็กที่มีเจตนาให้เกิดความเสียหายแก่ สิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ของเด็ก	2.4 (3)	97.6 (121)
รวม	4.2	95.8

(N = 124)

จากการรวบรวมคะแนนและหาค่าเฉลี่ยรวม คิดคะแนนค่าเฉลี่ยได้เท่ากับ 34 คิดเป็น ร้อยละ 90 ของคะแนนทั้งหมด โดยกำหนดค่าคะแนนดังกล่าวเป็นเกณฑ์ในการแปลผล ซึ่งสามารถแปลผลได้ว่า มารดาวัยรุ่นมีค่าเฉลี่ยคะแนนรวมต่ำกว่า 34 คะแนน ถือว่ามารดาวัยรุ่นมีความรู้ระดับน้อย และมารดาวัยรุ่นที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนรวม 34 คะแนนขึ้นไป แสดงว่ามารดาวัยรุ่นมีความรู้ระดับมาก ดังนั้น ผลการศึกษา พบว่า มารดาวัยรุ่นมีความรู้ระดับน้อย จำนวน 15 คน คิดเป็น

ร้อยละ 12.1 และ มารดาวัยรุ่นมีความรู้ระดับมาก จำนวน 109 คน คิดเป็น ร้อยละ 87.9 รายละเอียดปรากฏดังตารางที่ 4.15

ตารางที่ 4.15

การแปลผลความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ค่าคะแนนรวมความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	จำนวน	ร้อยละ	การแปลผล
คะแนนรวม ต่ำกว่า 34 คะแนน	15	12.1	ระดับน้อย
คะแนนรวม 34 คะแนน ขึ้นไป	109	87.9	ระดับมาก

4.1.4 ความต้องการของมารดาวัยรุ่นที่มีต่อการส่งเสริมความรู้และข้อเสนอแนะอื่น ๆ

ความคิดเห็นที่มารดาวัยรุ่นมีต่อการส่งเสริมความรู้ และข้อเสนอแนะอื่น ๆ เป็นการการศึกษาเกี่ยวกับความต้องการของมารดาวัยรุ่นในการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 การต้องการอบรมเสริมความรู้ระหว่างที่อยู่ในโรงพยาบาลและภายหลังออกจากจากโรงพยาบาล และความต้องการในการติดตามเยี่ยมบ้านภายหลังออกจากโรงพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาส่งเสริมความรู้ของมารดาวัยรุ่นในการปฏิบัติต่อเด็กอย่างเหมาะสม โดยผู้ศึกษาได้กำหนดประเด็นไว้ 3 ประเด็น เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็น ผลการศึกษาปรากฏดังนี้

1. ความต้องการของมารดาวัยรุ่น ที่ต้องการให้โรงพยาบาลจัดการอบรมให้ความรู้ในระหว่างที่รักษาตัวในโรงพยาบาล พบว่า มารดาวัยรุ่นมีความต้องการให้โรงพยาบาลจัดการอบรมให้ความรู้ในระหว่างที่รักษาตัวในโรงพยาบาลในประเด็น ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม มากที่สุด ร้อยละ 29.7 รองลงมา คือ ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลและการวางแผนครอบครัว ร้อยละ 24.7 ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ร้อยละ 16.6 และความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนด้านสวัสดิการสังคมที่จำเป็นและหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือ ร้อยละ 15.5 ส่วนประเด็นที่น้อยที่สุด คือ ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายครอบครัว ร้อยละ 13.5 ปรากฏดังตารางที่ 4.16

ตารางที่ 4.16

จำนวนร้อยละของความต้องการให้โรงพยาบาลจัดการอบรมให้ความรู้ ในระหว่างที่รักษาตัวในโรงพยาบาล

ความต้องการให้โรงพยาบาลจัดการอบรมให้ความรู้ ในระหว่างที่รักษาตัวในโรงพยาบาล	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม	77	29.7
ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลและการวางแผนครอบครัว	64	24.7
ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	43	16.6
ความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนด้านสวัสดิการสังคมที่จำเป็นและหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือ	40	15.5
ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายครอบครัว	35	13.5
รวม	259	100.0

2. ความต้องการของมารดาวัยรุ่น ที่ต้องการให้โรงพยาบาลจัดการอบรมให้ความรู้ในชุมชน หลังออกจากโรงพยาบาล พบว่า มารดาวัยรุ่นมีความต้องการให้โรงพยาบาลจัดการอบรมให้ความรู้ในชุมชน หลังออกจากโรงพยาบาล ในประเด็น ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม มากที่สุด ร้อยละ 31.3 รองลงมา คือ ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลและการวางแผนครอบครัว ร้อยละ 22.7 ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายครอบครัว ร้อยละ 16.7 และความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนด้านสวัสดิการสังคมที่จำเป็นและหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือ ร้อยละ 15.0 ส่วนประเด็นที่น้อยที่สุด คือ ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ร้อยละ 14.3 ปรากฏดังตารางที่ 4.17

ตารางที่ 4.17

จำนวนร้อยละของความต้องการให้โรงพยาบาลจัดการอบรมให้ความรู้ ในชุมชน หลังออกจากโรงพยาบาล

ความต้องการให้โรงพยาบาลจัดการอบรมให้ความรู้ ในชุมชน หลังออกจากโรงพยาบาล	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม	73	31.3
ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลและการ วางแผนครอบครัว	53	22.7
ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายครอบครัว	39	16.7
ความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนด้านสวัสดิการสังคมที่จำเป็นและ หน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือ	35	15.0
ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	33	14.3
รวม	233	100

3. ความต้องการของมารดาวัยรุ่น ในการติดตามเยี่ยมบ้านภายหลังที่ออกจากโรงพยาบาล พบว่า มารดาวัยรุ่นไม่ต้องการให้ติดตามเยี่ยมบ้านภายหลังที่ออกจากโรงพยาบาล ร้อยละ 78.7 ส่วนมารดาวัยรุ่นต้องการให้ติดตามเยี่ยมบ้านภายหลังที่ออกจากโรงพยาบาล ร้อยละ 21.3 ปรากฏดังตารางที่ 4.18

ตารางที่ 4.18

จำนวนร้อยละของความต้องการในการติดตามเยี่ยมบ้าน ภายหลังที่ออกจากโรงพยาบาล

ความต้องการในการติดตามเยี่ยมบ้าน ภายหลังที่ออกจากโรงพยาบาล	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ต้องการให้ติดตามเยี่ยมบ้านภายหลังที่ออกจากโรงพยาบาล	96	78.7
ต้องการให้ติดตามเยี่ยมบ้านภายหลังที่ออกจากโรงพยาบาล	26	21.3
รวม	122	100

4.1.5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นกับความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของมารดาวัยรุ่น ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพ ความสัมพันธ์ในครอบครัว และภาวะพึงพิงต่อบุคคลในครอบครัว กับด้านความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 โดยใช้การทดสอบความสัมพันธ์ ผ่านการหาค่า Chi-Square โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ผลการศึกษาปรากฏ ดังนี้

4.1.5.1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

1. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุของมารดาวัยรุ่น กับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ กับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ผู้ศึกษา ได้กำหนดเกณฑ์จาก ค่ามัธยฐาน (\bar{X}) ซึ่งเท่ากับ 18 ปี โดยแบ่งเกณฑ์ออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป และอายุต่ำกว่า 18 ปี ลงมา ซึ่งจากการเก็บข้อมูล พบว่า มารดาวัยรุ่น ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป มีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ในระดับมาก ร้อยละ 83.61 ส่วนมารดาวัยรุ่น ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี มีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ในระดับมาก ร้อยละ 79.37 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ด้วย Chi-Square ได้ค่า sig เท่ากับ 0.544 ซึ่งมีค่ามากกว่าที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 แสดงว่าตัวแปรอายุของมารดาวัยรุ่น ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ปรากฏดังตารางที่ 4.19

ตารางที่ 4.19

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	อายุ		รวม
	ต่ำกว่า 18 ปี	18 ปี ขึ้นไป	
ระดับน้อย	20.63 (13)	16.39 (10)	18.55 (23)
ระดับมาก	79.37 (50)	83.61 (51)	81.45 (101)
รวม	100.0 (63)	100.0 (61)	100.0 (124)

$X^2 = 0.369$ $df = 1$ $Sig. = 0.544$

2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง การศึกษา กับ ความรู้เกี่ยวกับ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง การศึกษา กับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ผู้ศึกษา ได้กำหนดเกณฑ์ โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ มารดาวัยรุ่นที่อยู่ในระดับต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย และมารดาวัยรุ่นที่อยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายขึ้นไป ซึ่งจากการเก็บข้อมูล พบว่า มารดาวัยรุ่นที่อยู่ในระดับต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย มีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ในระดับมาก ร้อยละ 82.02 และรู้น้อย ร้อยละ 17.98 ส่วนมารดาวัยรุ่นที่อยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายขึ้นไป มีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ในระดับมาก ร้อยละ 80.00 และรู้น้อย ร้อยละ 20.00 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ด้วย Chi-Square ได้ค่า sig เท่ากับ 0.794 ซึ่งมีค่ามากกว่าที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 แสดงว่า ตัวแปรด้านการศึกษาของมารดาวัยรุ่น ไม่มีความสัมพันธ์ต่อความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ปรากฏดังตารางที่ 4.20

ตารางที่ 4.20

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง การศึกษาเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	การศึกษา		รวม
	ต่ำกว่ามัธยมปลาย	มัธยมปลายขึ้นไป	
ระดับน้อย	17.98 (16)	20.00 (7)	18.55 (23)
ระดับมาก	82.02 (73)	80.00 (28)	81.45 (101)
รวม	100.0 (89)	100.0 (35)	100.0 (124)

$X^2 = 0.068$ $df = 1$ $Sig. = 0.794$

3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง อาชีพ กับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง อาชีพ กับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ผู้ศึกษา ได้กำหนดเกณฑ์ โดยแบ่งเป็น มารดาวัยรุ่นที่เป็นนักเรียน/นักศึกษา มารดาที่ประกอบอาชีพประเภทรับจ้าง/ธุรกิจส่วนตัว และมารดาที่เป็นแม่บ้าน ซึ่งจากการเก็บข้อมูล พบว่า มารดาวัยรุ่นที่เป็นนักเรียน/นักศึกษา มีความรู้ในระดับมาก ร้อยละ

81.08 มารดาวัยรุ่นที่ประกอบอาชีพประเภทรับจ้าง/ธุรกิจส่วนตัว มีระดับความรู้มาก ร้อยละ 80.00 และมารดาวัยรุ่นที่ประกอบอาชีพแม่บ้าน มีความรู้ในระดับมาก ร้อยละ 82.46 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ด้วย Chi-Square ได้ค่า sig เท่ากับ 0.959 ซึ่งมีค่ามากกว่าที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 แสดงว่า ตัวแปรด้านอาชีพของมารดาวัยรุ่น ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ปรากฏดังตารางที่ 4.21

ตารางที่ 4.21

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง อาชีพกับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ความรู้เกี่ยวกับ พระราชบัญญัติคุ้มครอง เด็ก พ.ศ. 2546	อาชีพ			รวม
	นักเรียน/ นักศึกษา	รับจ้าง/ค้าขาย/พนักงาน บริษัท/ธุรกิจส่วนตัว	แม่บ้าน	
ระดับน้อย	18.92 (7)	20.00 (6)	17.54 (10)	18.55 (23)
ระดับมาก	81.08 (30)	80.00 (24)	82.46 (47)	81.45 (101)
รวม	100.0 (37)	100.0 (30)	100.0 (57)	18.55 (23)

$X^2 = 0.083$ $df = 2$ $Sig. = 0.959$

4. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง สถานภาพสมรส กับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

สถานภาพสมรส ของมารดาวัยรุ่น ประกอบไปด้วย อยู่กับสามี และ แยกทางกับสามี โดยมารดาวัยรุ่นที่อยู่กับสามี มีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 76.19 และมารดาวัยรุ่นที่แยกทางกับสามี มีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 84.15 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ด้วย Chi-Square ได้ค่า sig เท่ากับ 0.281 ซึ่งมีค่ามากกว่าที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 แสดงว่า ตัวแปรด้านสถานภาพสมรสของมารดาวัยรุ่น ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ปรากฏดังตารางที่ 4.22

ตารางที่ 4.22

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง สถานภาพกับความรู้อีกเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติ คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	สถานภาพสมรส		รวม
	แยกทางกับสามี	อยู่กับสามี	
ระดับน้อย	15.85 (13)	23.81 (10)	18.55 (23)
ระดับมาก	84.15 (69)	76.19 (32)	81.45 (101)
รวม	100.0 (82)	100.0 (42)	100.00 (124)

$X^2 = 1.164$ $df = 1$ $Sig. = 0.281$

5. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของมารดาวัยรุ่นกับความรู้อีกเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของมารดาวัยรุ่นกับความรู้อีกเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ผู้ศึกษาได้กำหนดเกณฑ์ โดยแบ่งความสัมพันธ์ในครอบครัวออกเป็น 1) อยู่ในครอบครัวที่อบอุ่น รักใคร่กันดี 2) ทะเลาะกันเป็นครั้งคราว ไม่รุนแรง และ 3) อยู่ในครอบครัวที่มีปัญหา แยกกันอยู่ ซึ่งจากการเก็บข้อมูล พบว่า มารดาวัยรุ่นที่อยู่ในครอบครัวที่มีการทะเลาะกันเป็นครั้งคราว ไม่รุนแรง มีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ในระดับมาก ร้อยละ 88.24 มารดาวัยรุ่นที่อยู่ในครอบครัวที่อบอุ่น รักใคร่กันดี มีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ในระดับมาก ร้อยละ 81.61 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ด้วย Chi-Square ได้ค่า sig เท่ากับ 0.945 ซึ่งมีความมากกว่าที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 แสดงว่าตัวแปรด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวของมารดาวัยรุ่น ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้อีกเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ปรากฏดังตารางที่ 4.23

ตารางที่ 4.23

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง มารดาวัยรุ่นกับความรู้อีกเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติ คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	สัมพันธ์ภาพในครอบครัว		รวม
	อบอุ่น รักใคร่กันดี	ทะเลาะบางครั้ง ไม่รุนแรง	
ระดับน้อย	18.39 (16)	11.76 (7)	18.55 (23)
ระดับมาก	81.61 (71)	88.24 (30)	81.45 (101)
รวม	100.0 (87)	100.0 (37)	100.00 (124)

$X^2 = 0.005$ $df = 1$ $Sig. = 0.945$

6. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะการพึ่งพิงบุคคลในครอบครัว กับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะการพึ่งพิงบุคคลในครอบครัว กับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ผู้ศึกษาได้แบ่งเกณฑ์ออกเป็น มารดาที่สามารถเลี้ยงบุตรได้ด้วยตนเอง และมารดาที่ต้องให้บุคคลในครอบครัวช่วยเหลือบุตร ซึ่งจากการเก็บข้อมูล พบว่า มารดาวัยรุ่นที่สามารถเลี้ยงบุตรด้วยตนเอง มีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ในระดับมาก ร้อยละ 84.15 ส่วนมารดาที่ต้องให้บุคคลในครอบครัวช่วยเหลือบุตร มีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ในระดับมาก ร้อยละ 76.19 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ด้วย Chi-Square ได้ ค่า Sig. เท่ากับ 0.281 ซึ่งมีค่ามากกว่าที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 แสดงว่า ตัวแปรด้านภาวะพึ่งพิงบุคคลในครอบครัวของ มารดาวัยรุ่น ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ปรากฏดังตารางที่ 4.24

ตารางที่ 4.24

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะการพึ่งพิงบุคคลในครอบครัวกับความรู้ เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติ คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	ภาวะการพึ่งพิงบุคคลในครอบครัว		รวม
	เลี้ยงด้วยตนเอง	บุคคลอื่น ช่วยเหลือ	
ระดับน้อย	15.85 (13)	23.81 (10)	18.55 (23)
ระดับมาก	84.15 (69)	76.19 (32)	81.45 (101)
รวม	100.0 (82)	100.0 (42)	100.00 (124)

$$X^2 = 1.164 \quad df = 1 \quad Sig. = 0.281$$

7. สรุปการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 พบว่า ข้อมูลทั่วไปของ มารดาวัยรุ่น ทั้งด้าน อายุ การศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส ความสัมพันธ์ในครอบครัว และภาวะพึ่งพิงบุคคลในครอบครัว ไม่มี ความสัมพันธ์ต่อความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ปรากฏดังตารางที่ 4.25

ตารางที่ 4.25

สรุปการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ข้อมูลทั่วไป	ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546
อายุ	ไม่มีความสัมพันธ์ (Sig. = 0.544)
การศึกษา	ไม่มีความสัมพันธ์ (Sig. = 0.794)
อาชีพ	ไม่มีความสัมพันธ์ (Sig. = 0.959)
สถานภาพสมรส	ไม่มีความสัมพันธ์ (Sig. = 0.281)
ความสัมพันธ์ในครอบครัว	ไม่มีความสัมพันธ์ (Sig. = 0.945)
ภาวะพึงพิงบุคคลในครอบครัว	ไม่มีความสัมพันธ์ (Sig. = 0.281)

4.1.6 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นกับความ ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปของมารดาวัยรุ่น ได้แก่ อายุ การศึกษา อาชีพ สถานภาพ ความสัมพันธ์ในครอบครัว และภาวะพึ่งพิงบุคคลในครอบครัวกับ ความรู้ เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 โดยใช้การทดสอบ ค่า Chi-square เพื่อเปรียบเทียบ ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ผลการศึกษาปรากฏดังนี้

1. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง อายุกับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุของ มารดาวัยรุ่น กับ ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก

พ.ศ. 2546 ผู้ศึกษา ได้กำหนดเกณฑ์จาก ค่ามัธยฐาน (\bar{X}) ซึ่งเท่ากับ 18 ปี โดยแบ่งเกณฑ์ออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป และอายุต่ำกว่า 18 ปีลงมา ซึ่งจากการเก็บข้อมูล พบว่า มารดาวัยรุ่น ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ในระดับมาก ร้อยละ 85.71 ส่วนมารดาวัยรุ่นที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ในระดับมาก ร้อยละ 90.16 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ด้วย Chi-Square ได้ค่า Sig. เท่ากับ 0.447 ซึ่งมีค่ามากกว่าที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 แสดงว่าตัวแปรด้านอายุของมารดาวัยรุ่น ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ปรากฏดังตารางที่ 4.26

ตารางที่ 4.26

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กฯ หมวด 2	อายุ		รวม
	ต่ำกว่า 18 ปี	18 ปี ขึ้นไป	
ระดับน้อย	14.29 (9)	9.84 (6)	12.10 (15)
ระดับมาก	85.71 (54)	90.16 (55)	87.90 (109)
รวม	100.0 (63)	100.0 (61)	100.0 (124)

$X^2 = 0.577$ $df = 1$ $Sig. = 0.447$

2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง การศึกษากับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษากับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ผู้ศึกษาได้กำหนดเกณฑ์ โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ มารดาวัยรุ่นที่ศึกษาในระดับต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย และมารดาวัยรุ่นที่ศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายขึ้นไป ซึ่งจากการเก็บข้อมูล พบว่า มารดาวัยรุ่น ที่ศึกษาอยู่ในระดับต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย มีความรู้เกี่ยวกับ

การปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ในระดับมาก ร้อยละ 86.52 ส่วนมารดาวัยรุ่นที่ศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายขึ้นไป มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ในระดับมาก ร้อยละ 91.43 เนื่องจาก จำนวนมารดาวัยรุ่นที่ศึกษาระดับมัธยมปลายขึ้นไป มีจำนวนไม่ถึง 5 คน ทำให้ไม่สามารถทดสอบความสัมพันธ์ด้วย Chi-Square ได้แสดงว่า ตัวแปรด้านการศึกษาของมารดาวัยรุ่น ไม่มีความสัมพันธ์ต่อความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ปรากฏดังตารางที่ 4.27

ตารางที่ 4.27

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง การศึกษา กับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 หมวด 2	การศึกษา		รวม
	ต่ำกว่ามัธยมปลาย	มัธยมปลายขึ้นไป	
ระดับน้อย	13.48 (12)	8.57 (3)	12.10 (15)
ระดับมาก	86.52 (77)	91.43 (32)	87.90 (109)
รวม	100.0 (89)	100.0 (35)	100.0 (124)

3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง อาชีพกับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ผู้ศึกษาได้กำหนดเกณฑ์ โดยแบ่งเป็น มารดาวัยรุ่นที่เป็น นักเรียน/นักศึกษา มารดาที่รับจ้าง มารดาที่ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว มารดาที่เป็นแม่บ้าน และมารดาที่เป็นลูกจ้าง/พนักงานบริษัท ซึ่งจากการเก็บข้อมูล พบว่า มารดาวัยรุ่นที่เป็นนักเรียน/นักศึกษา มีความรู้ในระดับมาก ร้อยละ 91.90 มารดาวัยรุ่นที่ประกอบอาชีพรับจ้าง มีระดับความรู้มาก ร้อยละ 87.50 มารดาวัยรุ่นที่ประกอบอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว มีความรู้ ในระดับมาก ร้อยละ 87.50 มารดาวัยรุ่นที่ประกอบอาชีพแม่บ้าน มีความรู้ในระดับมาก ร้อยละ 85.96 และมารดาวัยรุ่นที่ประกอบอาชีพลูกจ้าง/พนักงานบริษัทมีระดับความรู้มาก

ร้อยละ 83.33 แต่เนื่องจาก มารดาวัยรุ่น ในระดับความรู้น้อย ที่ประกอบอาชีพพนักงานเรียนนักศึกษา/รับจ้าง/ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว และเป็นลูกจ้างพนักงานบริษัท มีจำนวนแต่ละข้อไม่ถึง 5 คน ทำให้ไม่สามารถทดสอบความสัมพันธ์ด้วย Chi-Square ได้ แสดงว่า ตัวแปรด้านอาชีพของมารดาวัยรุ่น ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ปรากฏดังตารางที่ 4.28

ตารางที่ 4.28

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพ กับ ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 หมวด 2	อาชีพ					รวม
	นักเรียน/นักศึกษา	รับจ้าง	ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	แม่บ้าน	ลูกจ้าง/พนักงานบริษัท	
ระดับน้อย	8.10 (3)	12.50 (2)	12.50 (1)	14.04 (8)	12.67 (1)	12.10 (15)
ระดับมาก	91.90 (34)	87.50 (14)	87.50 (7)	85.96 (49)	83.33 (5)	87.90 (109)
รวม	100.0 (37)	100.0 (16)	100.0 (8)	100.0 (57)	100.0 (6)	100.0 (124)

4. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง สถานภาพสมรสกับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 สถานภาพสมรสของมารดาวัยรุ่น ประกอบไปด้วย มารดาวัยรุ่นยังอยู่กับสามี และแยกทางกับสามี โดยมารดาวัยรุ่นที่มีสถานภาพยังอยู่กับสามี มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 85.71 และมารดาวัยรุ่นที่มีสถานภาพแยกทางกับสามี มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 89.02 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ด้วย Chi-Square ได้ค่า sig เท่ากับ 0.593 ซึ่งมีค่ามากกว่าที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 แสดงว่า ตัวแปรด้านสถานภาพของมารดาวัยรุ่น ไม่มี

ความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ปรากฏดังตารางที่ 4.29

ตารางที่ 4.29

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง สถานภาพ กับ ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 หมวด 2	สถานภาพสมรส		รวม
	อยู่กับสามี	แยกทางกับสามี	
ระดับน้อย	14.29 (6)	10.98 (9)	12.10 (15)
ระดับมาก	85.71 (36)	89.02 (73)	87.90 (109)
รวม	100.0 (42)	100.0 (82)	100.0 (124)

$X^2 = 0.286$ $df = 1$ $Sig. = 0.593$

5. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของมารดาวัยรุ่น กับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของมารดาวัยรุ่นกับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ผู้ศึกษาได้กำหนดเกณฑ์โดยแบ่งความสัมพันธ์ในครอบครัวออกเป็น 1) อยู่ในครอบครัวที่อบอุ่น รักใคร่กันดี และ 2) ทะเลาะกันเป็นครั้งคราว ไม่รุนแรง ซึ่งจากการเก็บข้อมูล พบว่า มารดาวัยรุ่นที่อยู่ในครอบครัวที่อบอุ่น รักใคร่กันดี มีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 หมวด 2 ในระดับมาก ร้อยละ 88.51 มารดาวัยรุ่นที่อยู่ในครอบครัวที่มีการทะเลาะกันเป็นครั้งคราว ไม่รุนแรง มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ในระดับมาก ร้อยละ 86.49 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ด้วย Chi-Square ได้ค่า sig เท่ากับ 0.752 ซึ่งมีค่ามากกว่าที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 แสดงว่า ตัวแปรด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวของมารดาวัยรุ่น ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ปรากฏดังตารางที่ 4.30

ตารางที่ 4.30

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง มารดาวัยรุ่นกับความรู้อีกเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 หมวด 2	สัมพันธ์ภาพในครอบครัว		รวม
	อบอุ่น รักใคร่กันดี	ทะเลาะบางครั้ง ไม่รุนแรง	
ระดับน้อย	11.49 (10)	13.51 (5)	12.10 (15)
ระดับมาก	88.51 (77)	86.49 (32)	87.90 (109)
รวม	100.0 (87)	100.0 (37)	100.0 (124)

$X^2 = 0.100$ $df = 1$ $Sig. = 0.752$

6. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะการพึ่งพิงบุคคลในครอบครัวกับความรู้อีกเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะการพึ่งพิงบุคคลในครอบครัวกับความรู้อีกเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ผู้ศึกษาได้แบ่งเกณฑ์ออกเป็น มารดาที่สามารถเลี้ยงบุตรได้ด้วยตนเอง และมารดาที่ต้องให้บุคคลในครอบครัวช่วยเลี้ยงบุตร ซึ่งจากการเก็บข้อมูล พบว่ามารดาวัยรุ่นที่สามารถเลี้ยงบุตรด้วยตนเอง มีความรู้อีกเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ในระดับมาก ร้อยละ 89.02 ส่วนมารดาที่ต้องให้บุคคลในครอบครัวช่วยเลี้ยงบุตร มีความรู้อีกเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ในระดับมาก ร้อยละ 85.71 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ด้วย Chi-Square ได้ ค่า Sig. เท่ากับ 0.593 ซึ่งมีค่ามากกว่าที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 แสดงว่า ตัวแปรด้านภาวะการพึ่งพิงบุคคลในครอบครัวของมารดาวัยรุ่น ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้อีกเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ปรากฏดังตารางที่ 4.31

ตารางที่ 4.31

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะพึงพิงบุคคลในครอบครัวกับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 หมวด 2	ภาวะพึงพิงบุคคลในครอบครัว		รวม
	เลี้ยงด้วยตนเอง	บุคคลอื่นช่วยเหลือ	
ระดับน้อย	10.98 (9)	14.29 (6)	12.10 (15)
ระดับมาก	89.02 (73)	85.71 (36)	87.90 (109)
รวม	100.0 (82)	100.0 (42)	100.0 (124)

$$X^2 = 0.286 \quad df = 1 \quad Sig. = 0.593$$

7. สรุปการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 พบว่า ข้อมูลทั่วไปของ มารดาวัยรุ่น ทั้งด้าน อายุ การศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส ความสัมพันธ์ในครอบครัว และภาวะพึ่งพิงบุคคลในครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์ ต่อความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ปรากฏดังตารางที่ 4.32

ตารางที่ 4.32

สรุปการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ข้อมูลทั่วไป	ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 หมวด 2
อายุ	ไม่มีความสัมพันธ์ (sig = 0.447)
การศึกษา	ไม่มีความสัมพันธ์ -
อาชีพ	ไม่มีความสัมพันธ์ -
สถานภาพสมรส	ไม่มีความสัมพันธ์ (sig = 0.593)
ความสัมพันธ์ในครอบครัว	ไม่มีความสัมพันธ์ (sig = 0.752)
ภาวะพึงพิงบุคคลในครอบครัว	ไม่มีความสัมพันธ์ (sig. = 0.593)

4.2 ผลการศึกษาเฉพาะกรณี

การศึกษาเรื่อง “ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546” เป็นการศึกษาในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น อายุไม่เกิน 19 ปี ที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลสระบุรี จำนวน 5 คน ซึ่งการศึกษาเฉพาะกรณีโดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ (Informal Interview) และวิธีการจดบันทึก ที่ได้รับการยินยอมจากผู้ถูกสัมภาษณ์แล้ว คำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ผู้ศึกษาได้แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ คำถามเกี่ยวกับประวัติส่วนบุคคล และคำถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และข้อเสนอแนะอื่น ๆ ผลการศึกษาปรากฏดังนี้

4.2.1 ข้อมูลพื้นฐานและข้อมูลการตั้งครรภ์ของมารดาวัยรุ่น

4.2.1.1 กรณีศึกษาที่ 1 กรณีมารดาวัยรุ่น อายุ 12 ปี

ผลการศึกษาจากคำถามส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับประวัติส่วนบุคคล ชีวิตช่วงวัยเรียน ชีวิตช่วงตั้งครรภ์ ครอบครัว ชีวิตคู่ และความสัมพันธ์ในครอบครัว ปัญหาที่พบในช่วงตั้งครรภ์ และปัญหาด้านสุขภาพ

กรณีเด็กหญิงเอ (นามสมมติ) อายุ 12 ปี 11 เดือน เนื่องจากประสบปัญหาถูกล่วงละเมิดทางเพศจากลูกพี่ลูกน้อง (ลูกชายของป้าซึ่งเป็นพี่สาวของบิดาเด็ก) และตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

- ประวัติส่วนบุคคล

เด็กหญิงเอ มีพี่น้องทั้งหมด 2 คน เป็นบุตรคนโต น้องสาวร่วมบิดามารดาเดียวกัน อายุ 11 ปี บิดาอายุ 43 ปี ประกอบอาชีพรับจ้างก่อสร้าง รายได้วันละ 300 บาท มารดา อายุ 42 ปี ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป รายได้ไม่แน่นอน

- บุคลิกลักษณะของมารดาวัยรุ่น

เด็กหญิงเอ รูปร่างอ้วน ผิวสองสี ผอมยาว พุดน้อย ไม่กล้าแสดงออก และไม่กล้าตัดสินใจ

- ชีวิตช่วงวัยเรียน

ด้านการศึกษาของเด็กหญิงเอ จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และกำลังเข้าศึกษาต่อในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น แต่เด็กหญิงเอ มีปัญหาตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จึงทำให้ต้องพักการเรียน

- ชีวิตในช่วงตั้งครรภ์ ครอบครัว ชีวิตคู่

ลักษณะของเหตุการณ์หรือสถานการณ์ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของเด็กหญิงเอนั้น เกิดจากการถูกล่วงละเมิดทางเพศจากลูกพี่ลูกน้อง อายุ 17 ปี มารดาต้องการแจ้งความดำเนินคดี การกระทำการล่วงละเมิดทางเพศครั้งแรกเกิดขึ้นตั้งแต่เด็กอายุ 10 ปี ช่วงเวลาที่เกิดเหตุเป็นช่วงปิดเทอม ส่วนใหญ่เป็นวันเสาร์-อาทิตย์ ในช่วงเวลาที่เกิดเหตุไม่มีใครอยู่บ้าน เนื่องจากบิดาไปทำงานที่ต่างอำเภอ และมารดาต้องออกไปทำงานกลับถึงบ้านตอนเย็น ส่วนน้องสาวชอบออกไปเล่นนอกบ้าน เด็กหญิงเอจึงอยู่บ้านคนเดียว ผู้กระทำเข้ามาหาครั้งแรกโดยพูดจาขอมิเพศสัมพันธ์ด้วยดี แต่เด็กหญิงเอไม่ยอมจึงใช้กำลังบังคับ ชมชู้ว่าห้ามบอกใคร ไม่เช่นนั้นผู้กระทำจะนำเรื่องไปบอกผู้อื่นให้อับอายและชู้จะฆ่า ในช่วงปิดภาคเรียนผู้กระทำจึงเข้ามาบ่อยครั้ง และกระทำเรื่อยมาตั้งแต่เด็กอายุ 10 ปี ถึงปัจจุบันอายุ 12 ปี อาทิตย์ละ 2-3 ครั้ง จนเกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ แต่เด็กหญิงเอไม่กล้าบอกใครเนื่องจากกลัวและอับอาย จนคุณครูที่โรงเรียนสังเกตเห็นว่าห้องของเด็กโตผิดปกติ ไม่ใช่ลักษณะของคนอ้วน จึงพาไปตรวจและทราบว่าตั้งครรภ์จริง

จึงพามาแจ้งขอความช่วยเหลือจากโรงพยาบาลสระบุรี มารดาต้องการดำเนินคดีกับผู้กระทำผิด โดย มารดาจะเป็นผู้แจ้งความดำเนินคดี แต่ระหว่างการดำเนินคดีนั้น เกรงว่าเด็กหญิงจะถูกทำร้ายและ ถูกข่มขู่ จึงขอส่งเด็กหญิงให้อยู่ในความดูแลของบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดสระบุรีจนกว่า เด็กหญิงจะคลอด

- ชีวิตในช่วงตั้งครรภ์ การดูแลสุขภาพและปัญหาด้านสุขภาพ

เด็กหญิงเอเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลสระบุรีครั้งแรก เมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2558 ด้วยกรณีฝากครรภ์รายใหม่และการตรวจร่างกายเพื่อหาร่องรอยการมีเพศสัมพันธ์จาก เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น พบว่าผลการตั้งครรภ์ประมาณ 33 สัปดาห์ หรือประมาณ 7 เดือนเศษ

จากนั้นเข้าปรึกษาคลินิกสุขภาพใจ โรงพยาบาลสระบุรี เพื่อประเมิน ภาวะซึมเศร้าและประเมินระดับสติปัญญา ผลการประเมินพบว่าเด็กหญิงเอมีความสามารถทาง สติปัญญาอยู่ในระดับ Average (ปกติ) I.Q.= 94 สามารถทำอะไรได้ตามปกติ กลาง ๆ แต่ไม่เร็ว จาก พฤติกรรมขณะทดสอบ พบว่า เด็กหญิงเอมีลักษณะ Difficult Child คือ เป็นเด็กเลี้ยงยาก มีพื้น อารมณ์ที่มีปัญหา เช่น มีแนวโน้มในการปรับตัวยาก วิตกกังวล และซึมเศร้าได้ แต่ ณ วันที่ประเมิน เด็กหญิงเอไม่มีภาวะซึมเศร้า พุดจาถามตอบรู้เรื่อง เล่าเรื่องราวได้ และตอบได้ตรงประเด็น จิตแพทย์ ไม่นัดตรวจติดตาม แต่แนะนำให้บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดสระบุรีดูแลและประเมินสภาพจิตใจ ระหว่างการดูแลในบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดสระบุรี

เด็กหญิงเอมาฝากครรภ์ตามนัดอีก 2 ครั้ง โดยเข้าคลินิกโรงเรียนพ่อแม่ (Teenage Pregnancy Clinic คลินิกวัยรุ่น) เพื่อเข้ากลุ่มทำกิจกรรมและรับคำแนะนำต่าง ๆ จาก แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา และนักโภชนาการ ระหว่างการฝากครรภ์เด็กเข้ารับ บริการการตรวจสุขภาพ ได้แก่ การเข้ารับบริการทันตกรรมคลินิกทันตกรรมในหญิงมีครรภ์ ชุดหินปูน การเข้ารับบริการตรวจสูติวิธีเวชกรรม-เวชศาสตร์มารดาและทารก

เมื่อเด็กหญิงเออายุครรภ์ครบ 39 สัปดาห์ เด็กหญิงเอจึงมาคลอดบุตร โดยการคลอดเอง ได้เป็นบุตรเพศหญิง น้ำหนักแรกคลอด 2,870 กรัม และพักอยู่ที่ตึกสูติ-กรรม หลังคลอด พยาบาลมีการตรวจดูแลหลังคลอด ทุก 1-2 ชั่วโมง ไม่พบการอักเสบหรือบวม และ แนะนำการปฏิบัติตัวแก่เด็กหญิงเอและครอบครัว

ระหว่างอยู่การรักษา พยาบาลมีการประเมินหลังคลอด ประเมินแผล ให้ ดื่มน้ำ ส่วนนมลูกหดตัวดี ปัสสาวะสะอาด ไม่แสบขี้ด ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ซึ่งเด็กหญิงเอรับฟังดี รวมทั้งพยาบาลส่งปรึกษานักสังคมสงเคราะห์ เพื่อให้ประเมินความช่วยเหลือ และให้คำปรึกษาดูแลเด็กหญิงเอ เนื่องจากเป็นกรณีมารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จากการถูก ล่วงละเมิดทางเพศ พบว่าเด็กหญิงเอและครอบครัวต้องการรับบุตรกลับไปดูแลเอง

นอกจากนั้น พยาบาลให้การส่งเสริมการดูแลบุตรอย่างถูกวิธี จัดเข้ากลุ่ม สาธิตการเลี้ยงดูบุตร การเช็ดตา การอาบน้ำ เด็กหญิงเอร์รับฟังดีและปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง แนะนำ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพ สอนการออกกำลังกายหลังคลอด เด็กหญิงเอ รับผิดชอบและสามารถปฏิบัติได้ จนเมื่อแพทย์จำหน่ายออกจำหน่ายโดยแพทย์อนุญาต ให้ คำแนะนำการสังเกตอาการผิดปกติ การรับประทานยาตามแพทย์สั่งและการมาตรวจตามนัด เด็กหญิงเอ รับผิดชอบและเข้าใจดี ก่อนกลับพยาบาลแจ้งนักสังคมสงเคราะห์ทราบ และมีเจ้าหน้าที่ บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดสระบุรีมารับกลับ

ส่วนปัญหาที่พบหลังคลอด คือ

1. ปัญหาชื่อของเด็กหญิงเอยังอยู่ในทะเบียนบ้านกลาง ยังไม่ได้ย้ายเข้า ทะเบียนบ้าน ขณะนี้อยู่ระหว่างการเพิ่มชื่อเข้าทะเบียนบ้าน
2. ปัญหาเรื่องการแจ้งเกิดไม่ปรากฏบิดา ซึ่งได้ดำเนินการแจ้งเกิด เรียบร้อยแล้ว พร้อมทั้งโรงพยาบาลสระบุรีได้ขึ้นทะเบียนสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในการรักษาพยาบาล
3. ปัญหาด้านการเลี้ยงดู เนื่องจากครอบครัวมีรายได้น้อย อาจประสบ ปัญหาด้านการเลี้ยงดูได้ในอนาคต

หลังจากเด็กได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เด็กหญิงเอกลับไป อยู่ในความดูแลของบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดสระบุรี โดยรวมเด็กหญิงเออยู่ในความดูแลของ บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดสระบุรี เป็นระยะเวลา 2 เดือน และยังคงมาติดต่อดำเนินการเรื่อง การแจ้งย้ายเข้าทะเบียนบ้าน หลังจากนั้นครอบครัวกลับไปดูแลเอง โดยเด็กหญิงเอมีความตั้งใจที่ จะรับบุตรกลับไปดูแลและให้บุตรเองจนกว่าตนเองจะกลับไปเรียน อีกทั้งครอบครัวพร้อมที่จะให้ การดูแลและช่วยเหลือในการเลี้ยงดูเด็กให้ดีที่สุดตามกำลังความสามารถของครอบครัว

จากการศึกษาเฉพาะกรณีดังกล่าวนี้ ถึงแม้ว่าเด็กหญิงเอจะเกิด การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ แต่มีความเต็มใจที่จะดูแลบุตรเอง ไม่คิดทอดทิ้งบุตร หรือมอบบุตรให้อยู่ ในความดูแลของสถานสงเคราะห์ เมื่อเด็กหญิงเอกลับไปศึกษาต่อมารดาจะเป็นผู้ช่วยเลี้ยงดู ซึ่งครอบครัวอาจจะประสบปัญหาทางด้านเศรษฐกิจบ้าง แต่โรงพยาบาลสระบุรีและบ้านพักเด็กและ ครอบครัวจังหวัดสระบุรีจะดำเนินการติดตามให้การช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง

ผลการศึกษาจากการสัมภาษณ์ ในคำถามส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และข้อเสนอแนะอื่น ๆ ซึ่งจากการสัมภาษณ์เด็กหญิงเอ ซึ่งเป็นมารดาวัยรุ่น ได้พบประเด็นจากการศึกษาว่า เด็กหญิงเอไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และไม่ทราบว่าพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มีขอบเขตในการคุ้มครองอย่างไร แต่ในขณะเดียวกันเด็กหญิงเอ มีความคิดว่าเด็กควรได้รับสิทธิ

ในการดูแลด้านการเรียนและด้านสุขภาพของเด็ก ให้เป็นไปตามพัฒนาการในแต่ละช่วงวัย อีกทั้งเด็กหญิงเอมีความต้องการในการเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง แต่ต้องการให้ครอบครัวสนับสนุนช่วยเหลือ นอกจากนั้นแล้วเด็กหญิงเอมีไม่ทราบแนวทางในการช่วยเหลือเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 อีกด้วย

“ไม่รู้ค่ะ เพราะว่าไม่เคยได้ยินเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กฯ แต่คิดว่าเด็กทุกคนต้องได้รับสิทธิในการดูแลด้านการเรียนและด้านสุขภาพให้เป็นไปตามวัยของเค้า เพราะถือเป็นเรื่องที่สำคัญค่ะ แล้วก็พื้นฐานของเด็กทุกคนด้วย”

“ดูแลลูกเองได้ค่ะ แต่อาจต้องให้แม่ช่วยเลี้ยง เพราะหนูต้องกลับไปเรียนหนังสือ”

“คิดว่าถ้าเกิดดูแลลูกไม่เหมาะสม ก็ผิดค่ะ แต่ไม่แน่ใจว่า ถ้าพบเห็นเด็กคนอื่นแล้วจะแจ้งใคร แต่คิดว่าน่าจะแจ้งที่บ้านพักเด็กและครอบครัวได้”

ส่วนผลการศึกษาคำความต้องการในการให้โรงพยาบาลสระบุรีให้ความรู้ระหว่างที่คลอดบุตรและรักษาตัวในโรงพยาบาล เด็กหญิงเอต้องการได้รับความรู้ คือ “เรื่องที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม และเรื่องที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลและการวางแผนครอบครัว” อีกทั้งในกรณีที่เกิดคลอดบุตรและออกจากโรงพยาบาลไปแล้วต้องการให้โรงพยาบาลมีการให้ความรู้ในชุมชน เรื่อง “ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายครอบครัว” และมีความต้องการให้โรงพยาบาลมีการติดตามเยี่ยมบ้านภายหลังออกจากโรงพยาบาล ประมาณ 7 วัน

การวิเคราะห์กรณีศึกษาดังกล่าวนี้ จะพบว่าแม่เด็กหญิงเอจะตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ แต่เด็กหญิงเอไม่มีความรังเกียจหรือไม่รักลูก สังเกตได้จากการที่เด็กหญิงเอ ต้องการรับบุตรกลับไปดูแลเองและให้ทานนมตนเอง และตั้งใจจะดูแลเอาใจใส่บุตรของตนเองอย่างดีที่สุด นอกจากนั้นแม้ว่าเด็กหญิงเอจะไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มาก่อนเลย แต่เด็กหญิงเอยังมีความเห็นเกี่ยวกับการดูแลบุตรที่อยู่ในความดูแลของตนเองว่ามารดาหรือผู้ปกครองต้องเอาใจใส่ต่อเด็กมาก ๆ ในทุก ๆ เรื่องที่เกี่ยวข้องกับเด็ก และเด็กทุกคนต้องได้รับสิทธิในการดูแลด้านการเรียน และด้านสุขภาพของเด็กให้เป็นไปตามวัย เพราะถือเป็นเรื่องสำคัญและเป็นพื้นฐานของเด็กทุกคน ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นพื้นฐานสำคัญในการดูแลเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 แต่อย่างไรก็ตาม เด็กหญิงเอและบุตรยังต้องได้รับการติดตามและช่วยเหลือดูแลเพื่อให้ทั้งคู่ได้รับการดูแลที่เหมาะสมพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 อีกทั้งการส่งเสริมความรู้ในการปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ต่อไป

4.2.1.2 กรณีศึกษาที่ 2 กรณีมารดาวัยรุ่น อายุ 14 ปี

ผลการศึกษาจากคำถามส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับประวัติส่วนบุคคล ชีวิตช่วงวัยเรียน ชีวิตช่วงตั้งครรภ์ ครอบครัว ชีวิตคู่ และความสัมพันธ์ในครอบครัว ปัญหาที่พบในช่วงตั้งครรภ์ และปัญหาด้านสุขภาพ

กรณีเด็กหญิงบี (นามสมมติ) อายุ 14 ปี 8 เดือน ด้วยกรณีคลอดบุตรจากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และเป็นการตั้งครรภ์ลำดับที่ 1

- ประวัติส่วนบุคคล

เด็กหญิงบี มีภูมิลำเนาเดิมอยู่จังหวัดนครสวรรค์ เป็นบุตรคนเดียวของบิดามารดา ปัจจุบันมารดาแยกทางกัน และมีครอบครัวใหม่ทั้งคู่ บิดา อายุ 37 ปี มีครอบครัวใหม่ แต่ยังไม่มียุตรด้วยกัน มารดา อายุ 27 ปี มีครอบครัวใหม่ และมีบุตรกับสามีใหม่ 2 คน

- บุคลิกลักษณะของมารดาวัยรุ่น

เด็กหญิงบี มีรูปร่างสันทนต์ ผอมยาว ผิวสองสี พุดน้อย

- ชีวิตช่วงวัยเรียน

ด้านการศึกษา เด็กหญิงบีจบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และกำลังศึกษาการศึกษานอกโรงเรียน (กศน.) ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

- ชีวิตครอบครัว ชีวิตคู่

สามีของเด็กหญิงบี อายุ 14 ปี เป็นคนมีภูมิลำเนาจังหวัดนครสวรรค์ อยู่ด้วยกันมาประมาณ 1 ปี ปัจจุบันมาประกอบอาชีพรับจ้างปูกระเบื้องที่จังหวัดสระบุรีกับบิดามารดาของเด็กหญิงบี รายได้วันละ 300 บาท ระหว่างที่ใช้ชีวิตอยู่ด้วยกันมีทะเลาะกันบ้าง แต่ไม่มีการใช้ความรุนแรงในครอบครัว

- ชีวิตช่วงตั้งครรภ์ การดูแลสุขภาพและปัญหาด้านสุขภาพ

การตั้งครรภ์ของเด็กหญิงบีครั้งนี้ เป็นการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ที่เกิดจากเด็กหญิงบี มีเพศสัมพันธ์กับแฟนโดยไม่ได้คุมกำเนิด แต่ทั้งสองครอบครัวสามารถยอมรับปัญหานี้ได้ ระหว่างตั้งครรภ์เด็กหญิงบีไปพักอยู่กับปู่ย่าที่จังหวัดนครสวรรค์ และไม่ได้ฝากครรภ์ จึงไม่สามารถคาดคะเนกำหนดการคลอดได้ จนกระทั่งเด็กหญิงบีกลับมาหาบิดาและมารดาเลี้ยงที่จังหวัดสระบุรีได้ไม่กี่วันก็เจ็บครรภ์คลอด อายุครรภ์ประมาณ 37 สัปดาห์ เด็กหญิงบีคลอดบุตรด้วยวิธีการคลอดเองได้บุตรเพศชาย น้ำหนักแรกคลอด 3,040 กรัม ไม่มีปัญหาการเจ็บป่วยหลังคลอด จากการซักประวัติของพยาบาลพบปัญหาด้านสุขภาพของเด็กหญิงบี พบว่า เป็นหอบหืดตั้งแต่เด็ก และพ่นยาล่าสุดเมื่อปีที่แล้ว หลังคลอดพยาบาลประเมินอาการแทรกซ้อน ตรวจดูแผล แนะนำการสังเกตอาการผิดปกติพบว่า มีความดันโลหิตสูงหลังคลอด ซึ่งพยาบาลได้เฝ้าระวังและสังเกตอาการ ไม่มีอาการปวดศีรษะ ไม่มีกล้ามเนื้ออ่อนแรง นอกจากนั้นพยาบาลยังให้การส่งเสริมการดูแลบุตร โดยใช้วิธีการสอนและ

สาริตรายกลุ่ม ได้แก่ การอาบน้ำบุตร การเช็ดตัว การเช็ดสายสะดือ การให้นมอย่างถูกวิธี ซึ่งเด็กหญิงปีสามารถปฏิบัติได้เป็นอย่างดี

- ปัญหาทางสังคมที่พบหลังคลอด

1) เนื่องจากเด็กหญิงปีและสามี มีภูมิลำเนาอยู่จังหวัดนครสวรรค์ สามีไม่ได้นำบัตรประชาชนและทะเบียนบ้านมา จึงทำให้ไม่มีเอกสารที่ใช้ในการรับใบรับรองการเกิดและการแจ้งใบสูติบัตร นักสังคมสงเคราะห์จึงออกหนังสือขอคัดฐานข้อมูลประชาชนและทะเบียนบ้านของบิดา โดยให้ไปที่เทศบาลเมืองสระบุรี ซึ่งปัจจุบันสามารถแจ้งเกิดได้แล้ว และโรงพยาบาลสระบุรีดำเนินการขึ้นทะเบียนสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าเพื่อใช้ในการรักษาพยาบาล

2) สิทธิการรักษาของเด็กหญิงปีอยู่ที่จังหวัดนครสวรรค์แต่มาคลอดบุตรที่โรงพยาบาลสระบุรี ซึ่งไม่ตรงตามสถานพยาบาลที่ระบุตามบัตรประกันสุขภาพ แต่การคลอดในครั้งนี้เกิดขึ้นระหว่างที่เด็กกลับมาหาบิดามารดาและเจ็บครรภ์คลอด จึงพิจารณาให้ใช้สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้ในกรณีฉุกเฉิน

หลังจากออกจากโรงพยาบาล เด็กหญิงปีมีการวางแผนว่าจะพักอาศัยอยู่ที่แคมป์คนงานกับบิดาและมารดาเลี้ยง ซึ่งเด็กมีความตั้งใจที่จะเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดาให้ได้นานที่สุด โดยมารดาเลี้ยงจะเป็นผู้ช่วยดูแล

การวิเคราะห์กรณีศึกษาดังกล่าวนั้น พบว่าเด็กหญิงปีอาจมีความเสี่ยงในการคลอดบุตรด้วยปัญหาสุขภาพ เนื่องจากไม่ได้ฝากครรภ์และไม่มีการตรวจสุขภาพระหว่างการตั้งครรภ์ จึงมีความเสี่ยงต่อการคลอดที่ไม่สมบูรณ์ของทารก และอาจเกิดอันตรายต่อมารดาระหว่างคลอดได้ แต่ถึงแม้จะเป็นการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ครอบครัวก็พร้อมที่จะรับดูแลและให้การช่วยเหลืออย่างเต็มที่ มีการช่วยเหลือดำเนินการเพื่อให้เด็กและทารกได้สิทธิในการแจ้งเกิดและมีสิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาล

ผลการศึกษาจากการสัมภาษณ์ ในคำถามส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และข้อเสนอแนะอื่น ๆ ซึ่งจากการสัมภาษณ์เด็กหญิงปีได้พบประเด็นจากการศึกษาว่า เด็กหญิงปีเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มาบ้าง จากการได้ยินผู้อื่นคุยกัน แต่ไม่ทราบว่าพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มีขอบเขตการคุ้มครองอย่างไร แต่ในมุมมองของเด็กหญิงปีคิดว่าพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ให้การคุ้มครองในเรื่องของความเจ็บป่วย อุบัติเหตุต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเอง และในฐานะที่ท่านเป็นมารดาหรือผู้ปกครองของเด็ก เด็กหญิงปีมีวิธีการดูแลบุตรหรือเด็กในความปกครองให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 โดยเด็กทุกคนต้องได้รับสิทธิในการดูแลทุกด้านจากมารดาหรือผู้ปกครอง หากเด็กได้รับการดูแลที่ไม่เหมาะสม มารดาถือว่ามีความผิดตามพระราชบัญญัติ

คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และเมื่อพบเห็นเด็กในความปกครองของครอบครัวอื่นได้รับการดูแลที่ไม่เหมาะสมจะแจ้งให้บิดามารดา หรือผู้ใหญ่บ้านทราบ

“เคยค่ะ เคยได้ยินจากคนอื่น ๆ เค้าวุดกัน แต่หนูก็ไม่รู้หรอกค่ะว่าคืออะไร แต่ในความคิดของหนูคิดว่าน่าจะคุ้มครองเรื่องการเจ็บป่วย อุบัติเหตุต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเอง”

“ก็คิดว่าเด็กทุกคนต้องได้รับสิทธิในการดูแลในทุก ๆ ด้านค่ะ”

“จะดูแลลูกให้ดีที่สุด ในทุก ๆ ด้านค่ะ” . . .ถ้าเราเลี้ยงดูบุตรไม่เหมาะสมคิดว่ามีความผิดตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 หรือไม่” เด็กตอบว่า “ผิด เช่น ถ้าตีลูกรุนแรงกว่าเหตุก็ถือว่าผิด”

ถ้าพบเห็นเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูไม่เหมาะสมหรือต้องให้การช่วยเหลือจะทำอย่างไร เด็กตอบว่า “หนูก็จะบอกคนใกล้ตัวหนูก่อน เช่น พ่อ แม่ แล้วก็ผู้ใหญ่บ้าน”

ส่วนผลการศึกษาคำถามความต้องการในการรับความรู้ขณะคลอดบุตรและรักษาตัวในโรงพยาบาล เด็กหญิงบีต้องการรับความรู้เรื่องของ “ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม” และเมื่อคลอดบุตรและออกจากโรงพยาบาล กลับสู่ชุมชนแล้วก็มีความต้องการรับความรู้เรื่องของ “ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม” เช่นเดียวกัน แต่เด็กหญิงบีไม่ต้องการให้มีการติดตามเยี่ยมบ้านภายหลังออกจากโรงพยาบาล เนื่องจากสภาพบ้านพักอยู่เป็นแคมป์คนงาน คับแคบ ไม่เรียบร้อยและไม่เป็นสัดส่วน และคิดว่าตนเองและครอบครัวให้การเลี้ยงดูบุตรเองได้ เด็กหญิงบีจึงไม่ต้องการให้เจ้าหน้าที่ติดตามเยี่ยมบ้านภายหลังออกจากโรงพยาบาล

การวิเคราะห์กรณีศึกษาดังกล่าวนั้น พบว่า เด็กหญิงบีมีความพร้อมในการรับบุตรกลับไปดูแลเอง ถึงแม้จะเป็นการตั้งครครณ์ไม่พึงประสงค์ จึงเป็นการสะท้อนให้เห็นว่าเด็กหญิงบี มีความเต็มใจในการเลี้ยงดูบุตรให้เต็มที่ตามศักยภาพ ถึงแม้ว่าตนเองจะไม่เคยมีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 แต่เด็กหญิงบียังมีความเห็นเกี่ยวกับการดูแลเด็กที่อยู่ในความดูแลของตนเองว่าเด็กทุกคนต้องได้รับสิทธิในการดูแลในทุก ๆ ด้าน และครอบครัวมีความช่วยเหลือและพยายามที่จะให้เด็กได้รับการแจ้งเกิด และได้รับสิทธิการรักษาพยาบาล ซึ่งถือเป็นเรื่องสำคัญและเป็นพื้นฐานของเด็กทุกคน สิ่งเหล่านี้ตรงตามพื้นฐานสำคัญในการดูแลเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 แต่อย่างไรก็ตาม เด็กหญิงบีและบุตร ยังต้องได้รับการติดตามและช่วยเหลือดูแลเพื่อให้เด็กได้รับการดูแลที่เหมาะสมพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 อีกทั้งการส่งเสริมความรู้ในการปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ต่อไป

4.2.1.3 กรณีศึกษาที่ 3 กรณีมารดาวัยรุ่น อายุ 18 ปี

ผลการศึกษาจากคำถามส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับประวัติส่วนบุคคล ชีวิตช่วงวัยเรียน ชีวิตช่วงตั้งครรภ์ ครอบครัว ชีวิตคู่ และความสัมพันธ์ในครอบครัว ปัญหาที่พบในช่วงตั้งครรภ์ และปัญหาด้านสุขภาพ

กรณีนางสาวพลอย (นามสมมติ) อายุ 18 ปี มาเข้ารับการรักษาด้วยกรณีคลอดบุตร จากการตั้งครรภ์ด้วยความตั้งใจ และเป็นการตั้งครรภ์ลำดับที่ 1

- ประวัติส่วนบุคคล

นางสาวพลอย มีพี่น้องทั้งหมด 2 คน เป็นบุตรคนโต ปัจจุบันผู้ป่วยอยู่ในความดูแลของมารดา เนื่องจากบิดาเสียชีวิตแล้ว ส่วนมารดา อายุ 50 ปี

- บุคลิกลักษณะของเด็ก

นางสาวพลอย มีรูปร่างสันทัด ผอมยาว ผิวสองสี พูดจาโต้ตอบและเล่าเรื่องราวได้ดี

- ชีวิตช่วงวัยเรียน

ด้านการศึกษา นางสาวพลอย จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และไม่ได้ศึกษาต่อ ประกอบกับตั้งครรภ์จึงไม่ได้ประกอบอาชีพ

- ชีวิตครอบครัว ชีวิตคู่

สามีของนางสาวพลอย อายุ 37 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ปัจจุบันประกอบอาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชน รายได้เดือนละ 12,000 บาท ไม่มีประวัติการดื่มสุรา หรือใช้สารเสพติด แต่สามีของเด็กเคยมีครอบครัวมาก่อน แต่แยกทางกันแล้ว และมีบุตร 1 คน อยู่กับทางมารดา ระหว่างที่ใช้ชีวิตอยู่ด้วยกันไม่มีปัญหาความขัดแย้งภายในครอบครัว สามีให้การดูแลดี

- ชีวิตช่วงตั้งครรภ์ การดูแลสุขภาพและปัญหาด้านสุขภาพ

การตั้งครรภ์ของนางสาวพลอย เป็นการตั้งครรภ์ด้วยความเต็มใจ ก่อนหน้านั้นนางสาวพลอยเคยคุมกำเนิดด้วยวิธีการทานยาคุมกำเนิด ชนิดรายเดือน ประวัติการฝากครรภ์ที่คลินิกและย้ายมาฝากครรภ์ต่อที่โรงพยาบาลสระบุรี เนื่องจากมีสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า เลือกโรงพยาบาลสระบุรี ระหว่างที่ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลสระบุรี นางสาวพลอยมาฝากครรภ์ตามนัดอย่างสม่ำเสมอ เข้ารับบริการในคลินิกโรงเรียนพ่อแม่ และคลินิกวัยรุ่น (Teenage Pregnancy Clinic) ระหว่างตั้งครรภ์ไม่มีปัญหาด้านสุขภาพและไม่มีปัญหาด้านความเครียด จนกระทั่งคลอดบุตรด้วยกรณีผ่าตัดคลอด อายุครรภ์ 37 สัปดาห์ น้ำหนักของทารกแรกคลอด 2,760 กรัม ไม่มีปัญหาด้านสุขภาพ

หลังคลอดพยาบาลให้การดูแลต่อเนื่อง แนะนำการดูแลแผล ซึ่งนางสาวพลอยปฏิบัติตนขณะมีแผลผ่าตัดคลอดได้ถูกต้อง นอกจากนั้นส่งเสริมเรื่องการดูแลบุตรด้วย

ตนเอง แนะนำเรื่องการเช็ดตัว ไม่แกะหรือเกาแผล รวมทั้งแนะนำการระมัดระวังการเกิดอุบัติเหตุ การเฝ้าระวังการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด ให้รับประทานอาหารบำรุงร่างกายเพื่อส่งเสริมการหายของแผล อีกทั้งสอนและสาธิตการอาบน้ำบุตร เช็ดตัว เช็ดสายสะดืออย่างถูกวิธี ซึ่งนางสาวพลอยสามารถ ปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง แพทย์นัดตรวจหลังคลอด และนัดฉีดยาคุ้มกำเนิด

หลังจากออกจากโรงพยาบาล นางสาวพลอยมีการวางแผนว่ามีความตั้งใจที่จะเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดาประมาณ 6 เดือน และจะไปประกอบอาชีพ โดยมารดาจะเป็นผู้ช่วยดูแล เมื่อตนไปประกอบอาชีพ

การวิเคราะห์กรณีศึกษาดังกล่าวนั้น นางสาวพลอยมีความตั้งใจมีบุตร จึงทำให้มีความสนใจในการดูแลสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ จึงเข้ารับการฝากครรภ์ตั้งแต่อายุครรภ์ยังน้อย จึงทำให้มีการดูแลอย่างต่อเนื่องและไม่เกิดปัญหาสุขภาพ ประกอบกับสามี มีความต้องการที่จะมีบุตรจึงทำให้ครอบครัวมีการช่วยเหลือดูแลกัน พร้อมทั้งจะรับดูแลและให้การช่วยเหลืออย่างเต็มที่ มีการช่วยเหลือดำเนินการเพื่อให้เด็กและทารกได้สิทธิในการแจ้งเกิดและมี สิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาล

ผลการศึกษาจากการสัมภาษณ์ ในคำถามส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และข้อเสนอแนะอื่น ๆ ซึ่งจากการสัมภาษณ์นางสาวพลอย ได้พบประเด็นจากการศึกษาว่า นางสาวพลอยไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 แต่มีความคิดว่าพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ให้การคุ้มครองสิทธิเด็กในด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเด็ก เช่น ด้านเพศและด้านร่างกาย นอกจากนี้ยังพบว่า นางสาวพลอยมีความต้องการในการเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง ในฐานะที่เป็นมารดาหรือผู้ปกครองของเด็ก มารดามีวิธีการดูแลบุตรหรือเด็กในความปกครองให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 โดยนางสาวพลอยจะเลี้ยงดูบุตรเอง และให้บุตรทานนมมารดาให้ได้นานที่สุด และหากพบเห็นเด็กที่ได้รับการดูแลที่ไม่เหมาะสมจะแจ้งให้เจ้าหน้าที่ตามกฎหมายทราบ

“ไม่เคยค่ะ” “คิดว่าคุ้มครองเด็กในเรื่องสิทธิต่าง ๆ ของเด็กค่ะ ก็คิดว่าเด็กทุกคนต้องได้รับสิทธิต่าง ทั้งทางด้านเพศ ทางด้านร่างกาย”

ในฐานะที่ท่านเป็นมารดาหรือผู้ปกครองของเด็ก ท่านมีวิธีการดูแลบุตรหรือเด็กในความปกครองของท่านอย่างไร ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

“จะดูแลลูกให้กินนมแม่ให้นานที่สุด จนกว่าตัวเองจะไปทำงาน”

ถ้าพบเห็นเด็กที่ได้รับการดูแลไม่เหมาะสมหรือต้องให้การช่วยเหลือจะทำอย่างไร เด็กตอบว่า “แจ้งตำรวจค่ะ”

ส่วนผลการศึกษาความต้องการในการรับความรู้ขณะคลอดบุตรและรักษาตัวในโรงพยาบาลนั้น นางสาวพลอยต้องการได้รับความรู้ในเรื่องของ

ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนด้านสวัสดิการสังคมที่จำเป็นและหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือ ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลและการวางแผนครอบครัว และความรู้เกี่ยวกับกฎหมายครอบครัว”

ในกรณีจัดอบรมในชุมชน เมื่อคลอดบุตรและออกจากโรงพยาบาลแล้ว นางสาวพลอยต้องการได้รับ “ความรู้เรื่องเกี่ยวกับการดูแลเด็กด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม” อีกทั้ง นางสาวพลอย ไม่ต้องการให้มีการติดตามเยี่ยมบ้านภายหลังที่ออกจากโรงพยาบาล เนื่องจากสภาพบ้านไม่ดี รู้สึกอายนใจ จึงไม่ยอมให้เจ้าหน้าที่ไปติดตามเยี่ยมบ้าน ส่วนเรื่องการดูแลบุตรนั้น คิดว่าตนเองดูแลได้ และจะดูแลอย่างเต็มที่ตามศักยภาพของครอบครัว

การวิเคราะห์กรณีศึกษาดังกล่าวนั้น พบว่านางสาวพลอยไม่เคยมีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 แต่เด็กหญิงพลอยยังมีความเห็นเกี่ยวกับการดูแลเด็กที่อยู่ในความดูแลของตนเองว่าเด็กทุกคนต้องได้รับสิทธิในการดูแลในเด็กทุกคนต้องได้รับสิทธิต่างทั้งทางด้านเพศ ทางด้านร่างกาย สิ่งเหล่านี้ตรงตามพื้นฐานสำคัญในการดูแลเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 แต่อย่างไรก็ตาม นางสาวพลอยยังควรได้รับการส่งเสริมความรู้ในการปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ในหลาย ๆ ประเด็น ไม่ว่าจะเป็นความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนด้านสวัสดิการสังคมที่จำเป็นและหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือ ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลและการวางแผนครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายครอบครัว เพื่อให้เกิดการดูแลเด็กอย่างเหมาะสมต่อไป

4.2.1.4 กรณีศึกษาที่ 4 กรณีมารดาวัยรุ่น อายุ 15 ปี

ผลการศึกษาจากคำถามส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับประวัติส่วนบุคคล ชีวิตช่วงวัยเรียน ชีวิตช่วงตั้งครรภ์ ครอบครัว ชีวิตคู่ และความสัมพันธ์ในครอบครัว ปัญหาที่พบในช่วงตั้งครรภ์ และปัญหาด้านสุขภาพ

กรณีนางสาวส้ม (นามสมมติ) อายุ 15 ปี 7 เดือน มาเข้ารับการรักษาด้วยกรณีคลอดบุตร จากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และเป็นการตั้งครรภ์ลำดับที่ 1

- ประวัติส่วนบุคคล

นางสาวส้ม มีพี่น้องทั้งหมด 3 คน เป็นบุตรคนสุดท้อง บิดามารดาอยู่ด้วยกัน บิดา อายุ 58 ปี ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ส่วนมารดา อายุ 48 ปี ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ภูมิลำเนาเดิมอยู่จังหวัดกำแพงเพชร

- บุคลิกลักษณะของมารดาวัยรุ่น

นางสาวส้ม รูปร่างตัวเล็ก ผอมยาว ผิวขาวเหลือง พูดจาโต้ตอบได้น้อย

- ชีวิตช่วงวัยเรียน

ด้านการศึกษา นางสาวส้ม จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และไม่ได้ศึกษาต่อ ประกอบกับตั้งครรภ์จึงไม่ได้ประกอบอาชีพ

- ชีวิตครอบครัว ชีวิตคู่

สามีของนางสาวส้ม อายุ 17 ปี มีภูมิลำเนาอยู่จังหวัดระยอง จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ปัจจุบันประกอบอาชีพเป็นรับจ้างที่ปั้มน้ำมัน ไม่มีประวัติการดื่มสุรา หรือใช้สารเสพติด ระหว่างการตั้งครรภ์ครอบครัวทั้ง 2 ฝ่าย รับประทานและสมรสกันแล้ว อยู่ด้วยกันมาเป็นระยะเวลาประมาณ 1 ปี

- ชีวิตช่วงตั้งครรภ์ การดูแลสุขภาพและปัญหาด้านสุขภาพ

การตั้งครรภ์ของนางสาวส้ม เป็นการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เดิมฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลกำแพงเพชร และมาเที่ยวหา มารดาของแฟนซึ่งมาประกอบอาชีพที่จังหวัดสระบุรี แล้วเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด อายุครรภ์ 35 สัปดาห์ คลอดบุตรด้วยวิธีการคลอดเอง ได้บุตรเพศหญิง น้ำหนักแรกคลอด 2,540 กรัม มีปัญหาหายใจเหนื่อยในช่วงแรกคลอดเล็กน้อย

หลังคลอดพยาบาลให้การดูแลต่อเนื่อง แนะนำการดูแลแผล นอกจากนี้ส่งเสริมเรื่องการดูแลบุตรด้วยตนเอง แนะนำเรื่องการเช็ดตัว รวมทั้งแนะนำการระมัดระวังการเกิดอุบัติเหตุ การเฝ้าระวังการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด ให้รับประทานอาหารบำรุงร่างกายเพื่อส่งเสริมการหายของแผล อีกทั้งสอนและสาธิตการอาบน้ำบุตร เช็ดตัว เช็ดสายสะดืออย่างถูกวิธี ซึ่งนางสาวส้มยังขาดความรู้ในการปฏิบัติตนหลังคลอด ทั้งเรื่องการพักผ่อน การทำความสะอาดร่างกายและบาดแผล หลังจากพยาบาลให้คำแนะนำได้ก็รับประทานและเข้าใจดี หลังออกจากโรงพยาบาล ครอบครัวมีการวางแผนจะกลับไปอยู่ที่จังหวัดระยอง และวางแผนการดำเนินธุรกิจของครอบครัว นักสังคมสงเคราะห์ได้ให้คำแนะนำการแจ้งเกิด การย้ายเข้าทะเบียนบ้าน และการแจ้งย้ายสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า

การวิเคราะห์กรณีศึกษาดังกล่าวนั้น นางสาวส้มตั้งครรภ์จากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โดยไม่เคยใช้วิธีการคุมกำเนิดเลย จึงควรเน้นการส่งเสริมการคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ ในช่วงอายุไม่เกิน 20 ปี เนื่องจากการตั้งครรภ์ในช่วงวัยรุ่น อาจมีความเสี่ยงต่อการคลอดบุตรก่อนกำหนด ดังเช่นกรณีศึกษานี้ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพของมารดาและทารกอีกด้วย ส่วนด้านการเลี้ยงดู นางสาวส้ม อาจยังขาดความรู้ในการปฏิบัติตนและการดูแลบุตรอย่างเหมาะสม ครอบครัวต้องช่วยดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อให้เกิดการเลี้ยงดูบุตรอย่างเหมาะสม

ผลการศึกษาจากการสัมภาษณ์ ในคำถามส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และข้อเสนอแนะอื่น ๆ ซึ่งจากการสัมภาษณ์นางสาวส้ม ได้พบประเด็นจากการศึกษาว่า นางสาวส้มไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และไม่ทราบว่าพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กให้การคุ้มครองเด็กอย่างไร และไม่ตอบคำถามในประเด็นที่ว่าเด็กควรได้รับสิทธิในการดูแลด้านใด ตลอดจนไม่สามารถตอบได้ถึงวิธีการดูแลบุตรหรือเด็กในความปกครองให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 แต่ในขณะที่ผู้ศึกษาสัมภาษณ์และให้ข้อมูลเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 กับนางสาวส้ม นั้น ญาติ (แม่ย่า) มีความสนใจในการในการให้คำแนะนำ เนื่องจากไม่เคยรับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เช่นเดียวกัน

ส่วนผลการศึกษาเรื่องความต้องการได้รับการส่งเสริมความรู้ระหว่างคลอดและรักษาตัวในโรงพยาบาล และการจัดอบรมในชุมชน เมื่อคลอดบุตรและออกจากโรงพยาบาลแล้ว นางสาวส้มต้องการให้มีการอบรมเรื่อง “ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม” และนางสาวส้มไม่ต้องการให้มีการติดตามเยี่ยมบ้านภายหลังออกจากโรงพยาบาล เนื่องจากคิดว่าครอบครัวสามารถเลี้ยงดูเองได้ อีกทั้งจะย้ายภูมิลำเนากลับไปอยู่ที่จังหวัดระยอง

การวิเคราะห์กรณีศึกษาดังกล่าวนั้น จะพบว่านางสาวส้มไม่เคยมีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และยังขาดความรู้ในการปฏิบัติตน อาจทำให้เกิดความเสี่ยงในการดูแลบุตร นางสาวส้มยังควรได้รับการส่งเสริมการดูแลบุตรอย่างถูกต้อง โดยมารดาหรือคนในครอบครัวให้การช่วยเหลือดูแลอย่างใกล้ชิด นอกจากนั้นแล้วการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 จะทำให้มีความรู้ในด้านการปฏิบัติต่อเด็กอย่างเหมาะสม ไม่ละเลยในการดูแลบุตรทางด้านร่างกาย จิตใจ และด้านสังคม

4.2.1.5 กรณีศึกษาที่ 5 กรณีมารดาวัยรุ่น อายุ 14 ปี

ผลการศึกษาจากคำถามส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับประวัติส่วนบุคคล ชีวิตช่วงวัยเรียน ชีวิตช่วงตั้งครรภ์ ครอบครัว ชีวิตคู่ และความสัมพันธ์ในครอบครัว ปัญหาที่พบในช่วงตั้งครรภ์ และปัญหาด้านสุขภาพ

กรณีเด็กหญิงฟ้า (นามสมมติ) อายุ 14 ปี 8 เดือน มาเข้ารับการรักษาด้วยกรณีคลอดบุตร จากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และเป็นการตั้งครรภ์ลำดับที่ 1

- ประวัติส่วนบุคคล

เด็กหญิงฟ้า เป็นบุตรคนเดียวของบิดามารดา บิดามารดาอยู่ด้วยกัน

- บุคลิกลักษณะของมารดาวัยรุ่น

เด็กหญิงฟ้ารูปร่างตัวเล็ก ผอมสัน ผิวขาวเหลือง พูดจาโต้ตอบได้ดี

- ชีวิตช่วงวัยเรียน
ด้านการศึกษา เด็กหญิงฟ้าจบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และไม่ได้ศึกษาต่อ ไม่ได้ประกอบอาชีพ

- ชีวิตครอบครัว ชีวิตคู่
สามีของเด็กหญิงฟ้า อายุ 19 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ปัจจุบันประกอบอาชีพเป็นรับจ้าง รายได้ 9,000 บาทต่อเดือน ไม่มีประวัติการดื่มสุรา หรือใช้สารเสพติด ระหว่างการตั้งครรภ์ครอบครัวทั้ง 2 ฝ่ายรับทราบ แต่ได้ประสบปัญหาแยกทางกันก่อนคลอด

- ชีวิตช่วงตั้งครรภ์ การดูแลสุขภาพและปัญหาด้านสุขภาพ
การตั้งครรภ์ของเด็กหญิงฟ้า เป็นการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ จากการคุมกำเนิดล้มเหลว เนื่องจากลืมทานยาคุมกำเนิด ระหว่างที่ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลสระบุรี เด็กหญิงฟ้ามาฝากครรภ์ตามนัดอย่างสม่ำเสมอ เข้ารับบริการในคลินิกโรงเรียนพ่อแม่ และคลินิกวัยรุ่น (Teenage Pregnancy Clinic) ระหว่างตั้งครรภ์ไม่มีปัญหาด้านสุขภาพและไม่มีปัญหาด้านความเครียด จนกระทั่งคลอดบุตรด้วยวิธีคลอดเอง อายุครรภ์ 35 สัปดาห์ ถือเป็น การคลอดบุตรก่อนกำหนด น้ำหนักของทารกแรกคลอด 2,890 กรัม ไม่มีปัญหาด้านสุขภาพหลังคลอด

หลังคลอดพยาบาลให้การดูแลต่อเนื่อง บุตรของเด็กหญิงฟ้ามีไข้หลังคลอด ได้ให้ยาตามแพทย์สั่ง พยาบาลแนะนำการดูแลแผล นอกจากนั้นส่งเสริมเรื่องการดูแลบุตรด้วยตนเอง แนะนำเรื่องการเช็ดตัว รวมทั้งแนะนำการระมัดระวังการเกิดอุบัติเหตุ การเฝ้าระวังการติดเชื้อที่แผล อีกทั้งสอนและสาธิตการอาบน้ำบุตร เช็ดตัว เช็ดสายสะดืออย่างถูกวิธี เด็กหญิงฟ้ารับทราบ เข้าใจและสามารถปฏิบัติได้ และหลังจากออกจากโรงพยาบาล ครอบครัวรับบุตรกลับไปดูแลเอง โดยมารดาช่วยเหลือระหว่างอยู่โรงพยาบาลนักสังคมสงเคราะห์สังเกตเห็นว่าครอบครัวให้ความรักและดูแลเด็กเป็นอย่างดี

- ปัญหาทางสังคมที่พบหลังคลอด
ปัญหาการแจ้งเกิดไม่ปรากฏชื่อบิดา เนื่องจากเด็กหญิงฟ้าแยกทางกับสามีระหว่างการตั้งครรภ์ และไม่ได้ติดต่อกันแล้ว นักสังคมสงเคราะห์จึงดำเนินการออกหนังสือรับรองกรณีแจ้งเกิดไม่ปรากฏบิดา เพื่อประกอบการแจ้งเกิดต่อไป พร้อมกับแนะนำหากบิดามารดาต้องการรับเป็นบุตรบุญธรรมอีกด้วย

การวิเคราะห์กรณีศึกษาดังกล่าวนั้น เด็กหญิงฟ้าตั้งครรภ์จากการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และเกิดปัญหาทางสังคมระหว่างที่ตั้งครรภ์ จะเห็นได้ว่านอกจากการตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่จะส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพแล้ว อาจทำให้เกิดปัญหาความเครียด ปัญหาทางครอบครัว และปัญหาทางสังคมอื่น ๆ ตามมาได้

ผลการศึกษาจากการสัมภาษณ์ ในคำถามส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และข้อเสนอแนะอื่น ๆ ซึ่งจากการสัมภาษณ์มารดาวัยรุ่น ได้พบประเด็นจากการศึกษาว่า เด็กหญิงฟ้าเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มาบ้างจากการเข้ากลุ่มโรงเรียนพ่อแม่ และคลินิกวัยรุ่น ของโรงพยาบาล แต่มารดาวัยรุ่นสรุปได้เพียงสั้น ๆ ว่าเด็กควรได้รับการดูแลที่ดีจากบิดามารดา และดูแลเด็กไม่ให้อันตรายต่าง ๆ อีกทั้งตอบได้ว่ามีวิธีการดูแลบุตรหรือเด็กในความปกครองให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 กล่าวคือ การเลี้ยงดูบุตรให้ดี และไม่ทำให้บุตรได้รับอันตรายจากเหตุการณ์ที่ไม่เหมาะสม

“เคยรู้มาบ้างค่ะ ตอนที่เข้ากลุ่มคลินิกวัยรุ่นของโรงพยาบาล ตอนที่มาฝากท้อง”

“คุ้มครองทางด้านการดูแลเด็กทางร่างกาย การดูแลลูกให้ดี ไม่ให้เด็กได้รับอันตรายต่าง ๆ”

“ดูแลลูกให้ดี ไม่ทำร้าย หรือทำให้ลูกเกิดอันตรายต่าง ๆ”

ส่วนผลการศึกษาความต้องการการส่งเสริมความรู้ระหว่างคลอดและรักษาตัวในโรงพยาบาลนั้น เด็กหญิงฟ้าต้องการรับความรู้ในเรื่องของ “ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนด้านสวัสดิการสังคมที่จำเป็นและหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือ และความรู้เกี่ยวกับกฎหมายครอบครัว” ส่วนในกรณีมีการจัดอบรมในชุมชน เมื่อคลอดบุตรและออกจากโรงพยาบาลแล้ว เด็กหญิงฟ้าต้องการให้มีการอบรมเรื่อง “ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลและการวางแผนครอบครัว อีกทั้งเด็กหญิงฟ้าไม่ต้องการให้ติดตามเยี่ยมบ้านภายหลังที่ออกจากโรงพยาบาล เนื่องจากตนเองและครอบครัวสามารถดูแลบุตรเองได้ อีกทั้งเด็กหญิงส้มและสามีแยกทางกันระหว่างการตั้งครรภ์ ครอบครัวของตนเองจึงไม่ต้องการให้ถามเกี่ยวกับเรื่องของสามีเด็กหญิงส้มอีก รวมทั้งไม่ต้องการให้ติดตามเยี่ยมบ้าน แต่หากเจ้าหน้าที่มีความจำเป็นก็สามารถให้เยี่ยมบ้านได้

การวิเคราะห์กรณีศึกษาดังกล่าวนั้น จะพบว่าเด็กชายนี้เคยมีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มาบ้าง มีการวางแผนในการดูแลลูกให้ดี ไม่ทำร้ายหรือทำให้ลูกเกิดอันตรายต่าง ๆ โดยมารดาหรือคนในครอบครัวให้การช่วยเหลือดูแลอย่างใกล้ชิด นอกจากนั้นแล้วการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 จะทำให้เด็กมีความรู้ในด้านการปฏิบัติต่อเด็กอย่างเหมาะสม ไม่ละเลยในการดูแลบุตรทางด้านร่างกาย จิตใจ และด้านสังคมต่อไป

4.2.2 สรุปผลการศึกษา เฉพาะกรณีศึกษา

จากการศึกษาพบว่าในการศึกษาเฉพาะกรณีเป็นการศึกษาในกลุ่มมารดาวัยรุ่นที่อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี เป็นมารดาวัยรุ่น จำนวน 5 คน อายุ 12 ปี จำนวน 1 คน อายุ 14 ปี จำนวน 2 คน อายุ 15 ปี จำนวน 1 คน และอายุ 18 ปี จำนวน 1 คน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างจบการศึกษาในระดับประถมศึกษา จำนวน 4 คน และมีมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 1 คน ศึกษาต่อ จำนวน 2 คน และไม่ได้ศึกษาต่อ จำนวน 3 คน

ข้อมูลของสามี ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยรุ่นเช่นเดียวกันคืออายุ 14 ปี 17 ปี และ 19 ปี แต่ในทางตรงกันข้ามก็มีอายุสามีในช่วงที่ห่างกันหลายปี คือ อายุ 37 ปี ระหว่างการตั้งครรภ์ สถานภาพครอบครัวมีทั้งยังอยู่ด้วยกัน จำนวน 3 คน และแยกทางระหว่างการตั้งครรภ์ จำนวน 2 คน

สาเหตุของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเกิดจากการไม่คุมกำเนิด จำนวน 2 คน การคุมกำเนิดล้มเหลว 1 คน ตั้งใจมีบุตร 1 คน และการถูกล่วงละเมิดทางเพศ 1 คน เมื่อวัยรุ่นทราบว่าตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ของกลุ่มเป้าหมายจะเข้ารับการฝากครรภ์ แต่มี 1 คน ไม่ฝากครรภ์ จึงส่งผลให้ไม่ได้รับการดูแลระหว่างการตั้งครรภ์ คลอดก่อนกำหนด หรืออาจทำให้ทารกไม่สมบูรณ์

เมื่อคลอดบุตรอาจทำให้เกิดปัญหาด้านการเลี้ยงดู เนื่องจากวุฒิภาวะของเด็กยังไม่มีความพร้อมในการเลี้ยงดู จะเห็นได้ว่าเด็กบางรายยังขาดความรู้ในการดูแลตนเองและบุตร ยังต้องให้มารดาและครอบครัวช่วยดูแลอย่างใกล้ชิด อาจส่งผลกระทบต่อการประกอบอาชีพและรายได้ของครอบครัว เนื่องจากมารดาวัยรุ่นทั้งหมด 5 คน นั้นไม่ได้ประกอบอาชีพ แต่มารดาวัยรุ่นทั้ง 5 คน มีความตั้งใจที่จะรับบุตรกลับไปดูแลเองและเลี้ยงด้วยนมมารดาให้นานที่สุด โดยมีครอบครัวให้การสนับสนุนดูแล ทั้ง ๆ ที่การศึกษาในส่วนของความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 นั้น มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ คือจำนวน 3 คน ไม่เคยทราบข้อมูลเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ในรายที่ทราบมี 2 คน จากการได้ยินผู้อื่นพูดกันและจากการเข้ากลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โรงเรียนพ่อแม่ ของโรงพยาบาลสระบุรี แต่มารดาวัยรุ่นทั้ง 5 คน ไม่ทราบว่าพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มีการบังคับใช้อย่างไร มีข้อกำหนดอย่างไร แต่ในมุมมองของมารดาวัยรุ่นนั้นมีความเห็นว่าพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มีการให้ความคุ้มครองเด็ก ในการดูแลสุขภาพ การศึกษา สภาพจิตใจ และสังคม

ส่วนข้อเสนอแนะของมารดาวัยรุ่น ในเรื่องของความสนใจเรื่องที่โรงพยาบาลจะจัดอบรมทั้งในโรงพยาบาลและภายหลังคลอดบุตรและออกจากโรงพยาบาลแล้วนั้น มารดาวัยรุ่นมีความต้องการในการรับรู้ที่หลากหลาย โดยความต้องการรับความรู้ที่มารดาวัยรุ่นมีความสนใจมากที่สุด คือ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมา เป็นความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 คิดเป็นร้อยละ 22.2 ส่วนความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนด้านสวัสดิการสังคมที่จำเป็นและหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือ

และความรู้เกี่ยวกับกฎหมายครอบครัว ในร้อยละ 11.1 เท่ากัน และน้อยที่สุดเป็นความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลและการวางแผนครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 5.6

4.3 การอภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาเรื่อง “ความรู้ของมารดาวัยรุ่น เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546” เป็นการศึกษาถึง ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และศึกษาถึงแนวทางในการพัฒนาส่งเสริมความรู้ของมารดาวัยรุ่นในการปฏิบัติต่อเด็กอย่างเหมาะสม พบประเด็นที่น่าสนใจที่สามารถนำมาอภิปรายได้ดังนี้

4.3.1 ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ในการศึกษา ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 นี้ เป็นการศึกษาถึงข้อมูลของมารดาวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 13-19 ปี ที่มาเข้ารับบริการจากทางโรงพยาบาลในเรื่องเกี่ยวกับการดูแลระหว่างการจัดครรภ์ การคลอดบุตร เพื่อให้เด็กได้รับการดูแลตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา การเฝ้าระวังการเกิดปัญหาทางสังคม และการป้องกันการเกิดปัญหาการเลี้ยงดูเด็กที่ไม่เหมาะสม ซึ่งมีความข้องเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 จึงมีความจำเป็นที่จะต้องศึกษาถึงเรื่องความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 โดยข้อคำถามได้แบ่งเป็นสองส่วน ได้แก่ 1) ความรู้เกี่ยวกับสิทธิขั้นพื้นฐาน 4 ด้าน ประกอบด้วย สิทธิที่จะอยู่รอด สิทธิที่จะได้รับการปกป้องคุ้มครอง สิทธิที่จะได้รับการพัฒนา และสิทธิที่จะมีส่วนร่วม และ 2) ความรู้เกี่ยวกับขอบเขตการคุ้มครองเด็ก ซึ่งจากผลการศึกษา พบว่า ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 94.2 โดยความรู้ที่มารดาวัยรุ่นตอบถูกมากที่สุด คือ ความรู้เกี่ยวกับด้านสิทธิที่จะได้รับการพัฒนา ตอบถูกทั้งหมดทุกคน รองลงมา ความรู้ด้านสิทธิที่จะอยู่รอด ร้อยละ 99.8 ความรู้ด้านสิทธิที่จะมีส่วนร่วม ร้อยละ 95.7 ความรู้ด้านสิทธิที่จะได้รับการปกป้องคุ้มครอง ร้อยละ 93.6 และความรู้เกี่ยวกับขอบเขตการคุ้มครองเด็ก ตอบถูก คิดเป็น ร้อยละ 82.1

ประเด็นที่มารดาวัยรุ่นตอบผิดมากที่สุด คือ ความรู้เกี่ยวกับขอบเขตการคุ้มครองเด็ก ร้อยละ 17.9 ซึ่งประเด็นที่มารดาวัยรุ่นตอบผิดเกี่ยวกับขอบเขตการคุ้มครองเด็ก มากที่สุด คือ ประเด็นที่ว่า เด็ก หมายถึง บุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปีบริบูรณ์ ร้อยละ 74.2 รองลงมา มารดาหรือผู้ปกครองต้องปฏิบัติต่อเด็ก โดยคำนึงถึงพัฒนาการทางด้านร่างกายเพียงด้านเดียว ร้อยละ 41.1 และมารดาที่แต่งงานเมื่ออายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ ถือเป็นผู้บรรลุนิติภาวะโดยการสมรส ร้อยละ 37.9

สะท้อนให้เห็นว่า มารดาวัยรุ่นอาจไม่เข้าใจถึงรายละเอียดของพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เนื่องจากเป็นรายละเอียดในเชิงของกฎหมาย มารดาวัยรุ่นจึงตอบผิด อีกทั้งไม่ได้ศึกษาเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มาก่อน

ผลการศึกษาอีกส่วนหนึ่งที่น่าสนใจ คือ ประเด็นด้านสิทธิที่จะอยู่รอดนั้น มีมารดาวัยรุ่นจำนวน 1 คน ที่ตอบผิดในประเด็นที่ว่าเด็กทุกคนมีสิทธิในการมีชีวิตรอด ซึ่งเมื่อศึกษาในข้อมูลทั่วไปของมารดาวัยรุ่นรายที่ตอบผิดในประเด็นนี้ พบว่า เป็นมารดาวัยรุ่น อายุ 18 ปี จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ประกอบอาชีพค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว สถานภาพครอบครัวยังอยู่กับสามี สัมพันธภาพในครอบครัวเป็นลักษณะที่มีการทะเลาะกันบ้าง เป็นบางครั้งแต่ไม่มีปัญหารุนแรง ภาวะการพึ่งพิงบุคคลในครอบครัวของมารดาวัยรุ่นนั้น สามารถเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเองได้

ส่วนผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพ ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว และภาวะการพึ่งพิงบุคคลในครอบครัวของมารดาวัยรุ่นกับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ผลการศึกษาจากแบบสอบถามปรากฏว่า ตัวแปรด้านข้อมูลทั่วไปของมารดาวัยรุ่น ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 แสดงว่า ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ของมารดาวัยรุ่น มิได้เกิดจากความแตกต่างทางปัจจัยพื้นฐานเหล่านี้ ซึ่งในการศึกษามีแนวคิดเกี่ยวกับความรู้ที่ว่า ความรู้ คือ ข้อเท็จจริง ความคิด ที่ได้มาจากการสังเกต การฟัง การอ่าน การเรียนรู้ การทดลอง ไม่ว่าจะเป็นการศึกษาจากตำรา เอกสารทางวิชาการหรือจากประสบการณ์ จนทำให้เกิดเป็นความเข้าใจและแสดงออกมาเป็นพฤติกรรม นำไปปฏิบัติ นำไปแก้ไข้ปัญหา ตลอดจนสามารถถ่ายทอดความรู้ให้แก่ผู้อื่นหรือองค์กรได้ ผลการศึกษาจากแบบสอบถามปรากฏว่ามารดาวัยรุ่นมีระดับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 อยู่ในระดับมาก แต่ในขณะที่เดียวกันข้อมูลจากการสัมภาษณ์ เฉพาะกรณีศึกษา ปรากฏว่า มารดาวัยรุ่นและผู้ปกครองหลายราย ไม่ทราบว่าพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 คือ สิ่งใด แต่เมื่อมาทำแบบสอบถามหรือผู้ศึกษาได้ยกตัวอย่างสถานการณ์หรือให้คำอธิบายเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มากขึ้น มารดาวัยรุ่นก็สามารถให้ข้อมูลแลกเปลี่ยนกลับมา เป็นมุมมองตามแนวคิด ประสบการณ์ และความคิดเห็นต่อการคุ้มครองเด็ก ในรูปแบบของมารดาวัยรุ่นว่าควรจะเป็นแบบใด สอดคล้องกับ แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ของเยวาลักษณ์ ฉันทอมรเลิศกุล (2546, น. 20) กล่าวว่า ความรู้ หมายถึง การจดจำเรื่องราว ข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ที่เป็นผลมาจากการสังเกต หรือการเรียนรู้ผ่านกระบวนการและประสบการณ์จนเกิดเป็นความเข้าใจ และได้มีการนำความรู้เหล่านั้นไปประยุกต์ใช้ในทางปฏิบัติในสถานการณ์ให้สังเกตได้และสามารถวัดได้ ซึ่ง ความรู้ของมารดาวัยรุ่น เกิดมาจากการเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเอง จากทั้ง

คำบอกเล่าของครอบครัว เพื่อน สถานการณ์ปัญหาที่พบการแก้ไขปัญหาที่มาจากการทดลองทำ รวมถึงการเรียนรู้จากการเข้ารับการอบรมขณะตั้งครรภ์ โดยเจ้าหน้าที่ ทำให้มารดาวัยรุ่นได้มีการพัฒนาทางความคิด สร้างจิตสำนึกที่ดี เกิดความคิดจะดูแลเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง แต่อาจมีประเด็นหนึ่งที่ควรเฝ้าระวังการเกิดปัญหา คือ จากผลการศึกษาด้านข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการประกอบอาชีพที่พบว่า มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นแม่บ้านหรือไม่ได้ประกอบอาชีพนั้น ถือว่ามารดาวัยรุ่นมีหน้าที่ในการดูแลบุตรและสามี แต่หากในอนาคตหรือบางครอบครัวอาจรู้สึกว่ามีมารดาวัยรุ่นมีภาวะการพึ่งพิงคนในครอบครัวที่มากเกินไป ก็อาจทำให้เกิดปัญหาความรุนแรงภายในครอบครัวได้ด้วยเช่นกัน

ดังนั้น การวัดความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 จะทำให้ ผู้ปฏิบัติงานทราบถึงข้อมูลพื้นฐานของผู้ประสบปัญหาที่เข้ามาขอรับบริการ ไม่ว่าจะเป็นเด็ก มารดาวัยรุ่น หรือผู้ปกครอง ซึ่งส่วนใหญ่ไม่ทราบว่า การเลี้ยงดูบุตร มีเกณฑ์ที่เรียกว่ามาตรฐานขั้นต่ำในการดูแลบุตร ส่วนใหญ่ก็จะเลี้ยงดูบุตรไปตามอัตภาพของแต่ละครอบครัว โดยเน้นการเอาใจใส่ ไม่ให้ได้รับอันตราย แต่ที่จริงแล้วการเลี้ยงดูบุตรหรือดูแลเด็กและเยาวชนในความปกครองของตนเองนั้น เป็นเรื่องละเอียดอ่อนที่ต้องมีปัจจัยหลายอย่างเข้ามาเกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องปัจจัยสี่ รวมถึงบทลงโทษกรณีที่ไม่สามารถดูแลอย่างเหมาะสมได้ การรับรู้ต่อกฎหมายฉบับนี้จึงมีความสำคัญมาก

4.3.2 ความรู้เกี่ยวของมารดาวัยรุ่น เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ความรู้เกี่ยวกับเรื่องการปฏิบัติต่อเด็ก ตามหมวด 2 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เป็นหมวดที่บัญญัติถึง ผู้ปกครองมีหน้าที่ในการปฏิบัติต่อเด็กให้ได้รับการดูแลที่ดีในทุกด้าน มีพัฒนาการเหมาะสม ไม่ให้เกิดอันตรายหรือนำเด็กไปในทางประพฤตินิยมชอบ ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ พบว่า มารดาวัยรุ่น มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก ในหมวด 2 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กฯ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยสามารถตอบถูกมากที่สุด ในเรื่อง 1) มารดาหรือผู้ปกครองห้ามละเลยต่อสิ่งที่จำเป็นต่อเด็กจนน่าจะเกิดเป็นอันตรายต่อเด็ก 2) มารดาหรือผู้ปกครองห้ามจงใจหรือละเลยไม่ให้สิ่งจำเป็นแก่การดำรงชีวิตหรือการรักษาพยาบาลแก่เด็กที่อยู่ในความดูแล 3) มารดาหรือผู้ปกครองห้ามชักจูง ส่งเสริม หรือยินยอมให้เด็กไปเป็นขอทานหรือเด็กเร่ร่อน และ 4) มารดาหรือผู้ปกครอง ห้ามใช้หรือจ้างวานให้เด็กทำงานที่น่าจะเกิดอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจของเด็ก และตอบถูกน้อยที่สุดในประเด็นเด็กที่มีความพิการหรือมีความบกพร่องทางสติปัญญาควรได้รับการดูแลเท่ากับเด็กทั่วไป ร้อยละ 17.7 ประเด็นผู้ใดก็ตาม ห้ามโฆษณาหรือเผยแพร่ภาพของเด็กทางสื่อมวลชนหรือสารสนเทศ ร้อยละ 16.9 และ ประเด็นการเลี้ยงดูเด็กต้องไม่ขัดกับขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่นที่เด็กอาศัยอยู่ ร้อยละ 13.7 ตามลำดับ โดยที่

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านข้อมูลทั่วไปกับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก
หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ผลการศึกษาจากการเก็บแบบสอบถาม พบว่า
ตัวแปรด้านข้อมูลทั่วไป ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติ
ต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546

ในการศึกษาเฉพาะกรณี มีความแตกต่างกับการศึกษาในเชิงปริมาณ เนื่องจากใน
ความเป็นจริงมารดาวัยรุ่น มีการรับรู้ถึงบทบาทของความเป็นมารดาสูง สังเกตได้จากการตั้งครรภ์
แรกนี้ ถึงแม้จะเป็นการตั้งครรภ์ที่เกิดจากความตั้งใจ ความไม่ตั้งใจ หรือแม้กระทั่งการถูกล่วงละเมิด
ทางเพศ แต่มารดาวัยรุ่นยังมีความต้องการที่จะดูแลบุตรด้วยตนเอง มีความรักบุตร ต้องการให้บุตร
ทานนมมารดา ตลอดจนการกระทำทุกอย่างในช่วงหลังคลอดที่โรงพยาบาลฝึกให้มารดาวัยรุ่นได้ดูแล
บุตรด้วยตนเองนั้น ถือว่าเป็นการดูแลบุตรได้อย่างถูกต้องและเป็นพื้นฐานสำคัญตามพระราชบัญญัติ
คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 อีกทั้งการที่มารดาวัยรุ่นอยู่ในสภาพครอบครัวที่อบอุ่น รักใคร่กันดี
ครอบครัวจะสามารถสนับสนุนการดูแลให้มารดาวัยรุ่นให้อีกทางหนึ่ง เนื่องจากมารดาวัยรุ่นบางส่วน
ยังต้องการให้บุคคลในครอบครัวคอยช่วยเหลือดูแลในการเลี้ยงดูบุตร

กล่าวโดยสรุป ขอบเขตการคุ้มครองและปฏิบัติต่อเด็ก ตามพระราชบัญญัติ
คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 นั้น มารดาวัยรุ่นควรมีความรู้ในหมวดที่ 2 การปฏิบัติต่อเด็ก ที่ระบุไว้ว่า
การปฏิบัติต่อเด็กให้คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นสำคัญและไม่ให้มีการเลือกปฏิบัติโดย
ไม่เป็นธรรม โดยต้องคำนึงถึงมาตรฐานขั้นต่ำในการเลี้ยงดูเด็ก เพื่อให้เด็กมีพัฒนาการที่ดีเหมาะสมกับ
สถานภาพแห่งวัยโดยคำนึงถึงผลประโยชน์ทางด้านร่างกาย สุขภาพอนามัย การเจริญเติบโต
การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพร่างกาย การพักผ่อน
การันทนาการ นอกจากนั้นยังต้องคำนึงถึงการพัฒนาทางสติปัญญา การพัฒนาจิตใจและอารมณ์
ด้านสังคมสิ่งแวดล้อม ด้านการศึกษา ด้านการประกอบอาชีพ เป็นต้น โดยไม่ก่อให้เกิด
ความเสียหายต่อร่างกาย จิตใจ ชื่อเสียงหรือสิทธิประโยชน์ด้านอื่น ๆ ของเด็ก ซึ่งผู้ปกครองต้องห้าม
กระทำการใด ๆ อันน่าจะเกิดอันตรายต่อสวัสดิภาพหรือขัดขวางต่อการเจริญเติบโตหรือพัฒนาการ
ของเด็กหรือให้การเลี้ยงดูโดยมิชอบ การสงเคราะห์และการคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก หรือป้องกันมิให้
เด็กได้รับอันตรายหรือถูกเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม ในกรณีนี้ ผู้ที่พบเห็นเด็กที่จำเป็นต้องได้รับ
การสงเคราะห์และคุ้มครองสวัสดิภาพให้แจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ ฝ่ายปกครองหรือตำรวจ หรือผู้ที่
มีหน้าที่คุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 จากการทบทวนเกี่ยวกับการ
การปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 นั้น มีมาตราที่เกี่ยวข้องกับ
มารดาวัยรุ่นที่ควรมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติ ในมาตรา 22 มาตรา 23 มาตรา 25 มาตรา 26 และ
มาตรา 27 ซึ่งอาจกล่าวโดยสรุปในแต่ละมาตรา ดังนี้

มาตรา 22 สรุปได้ว่า มารดาวัยรุ่นควรมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กโดยคำนึงถึงผลประโยชน์สูงสุดต่อเด็กเป็นสำคัญและไม่มีทางเลือกปฏิบัติ โดยยึดตามหลักแนวทางที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง ในด้านร่างกาย สุขภาพอนามัย การรักษาพยาบาล การนันทนาการ การพัฒนาการทางด้านสติปัญญา การพัฒนาจิตใจและอารมณ์ ด้านสังคมสิ่งแวดล้อม ด้านการศึกษา การประกอบอาชีพ เป็นต้น

มาตรา 23 สรุปได้ว่า มารดาวัยรุ่นควรต้องให้การอุปการะเลี้ยงดู อบรมสั่งสอน และพัฒนาเด็กที่อยู่ในความปกครองของตนตามสมควรแก่ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่น แต่ทั้งนี้ต้องไม่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กฎกระทรวงกำหนดไว้ เช่น การเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดจนอายุครบ 1 ปี นั้น เด็กจะต้องได้รับอาหารที่เหมาะสมกับวัย น้ำหนักและส่วนสูงของเด็กจะต้องเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด เป็นต้น

มาตรา 25 สรุปได้ว่า มารดาวัยรุ่นต้องไม่ทำการทอดทิ้งเด็กไว้ในสถานพยาบาลหรือสถานที่ใด ๆ ละเลยไม่ทำให้สิ่งจำเป็นต่อการดำรงชีวิตและสุขภาพของเด็ก ในลักษณะที่เป็น การขัดขวางการเจริญเติบโตหรือพัฒนาการของเด็ก หรือการปฏิบัติต่อเด็กในลักษณะที่เป็นการเลี้ยงดูโดยมิชอบ เช่น การอบรมสั่งสอนให้เด็กมีความเสี่ยงต่อการกระทำผิด หรือชักจูงเด็กไปในทางที่เสื่อมเสีย เป็นต้น

มาตรา 26 สรุปได้ว่า มารดาวัยรุ่นต้องไม่กระทำการที่เป็นการทารุณกรรมต่อร่างกายและจิตใจของเด็ก การอนาจารต่อเด็ก การบังคับขู่เข็ญให้เด็กประพฤติผิด รับหรือยกเด็กให้แก่บุคคลอื่นที่ไม่ใช่ญาติ การให้เด็กขอลาน เร่ร่อน หรือเป็นเครื่องมือในการขอลาน การให้เด็กทำงานหรือเล่นกีฬาที่อาจเกิดเป็นอันตรายแก่เด็กหรือขัดขวางการเจริญเติบโตของเด็ก การส่งเสริมให้เล่นการพนัน ตลอดจนการจำหน่ายสุรา บุหรี่ให้แก่เด็ก เป็นต้น

มาตรา 27 สรุปได้ว่า มารดาวัยรุ่นควรรู้เกี่ยวกับการห้ามเผยแพร่หรือโฆษณาทางสื่อมวลชนหรือสารสนเทศประเภทใดที่เกี่ยวกับตัวเด็กหรือผู้ปกครองของเด็ก โดยเจตนาทำให้เกิดความเสียหายต่อเด็กทั้งทางด้านจิตใจ ชื่อเสียง เกียรติคุณ หรือสิทธิประโยชน์ของเด็ก หรือเพื่อแสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบ เป็นต้น

รวมถึงการดำเนินการภายใต้ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ซึ่งต้องดำเนินการภายใต้กฎหมายหลายฉบับทั้งในและต่างประเทศ ที่เข้ามารวมกันปิดช่องว่างที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่เด็ก ส่งผลให้การทำงานกับเด็กและเยาวชน มีเครือข่ายที่จะร่วมมือกันให้ความช่วยเหลือเด็กได้อย่างทันท่วงที โดยกรณีนี้ เป็นกลุ่มเด็ก มารดาวัยรุ่น ที่ตั้งครมไม่พึงประสงค์ จากสถิติที่พบแนวโน้มเพิ่มขึ้นของมารดาวัยรุ่น ทำให้ปัจจุบันเป็นปัญหาสำคัญของโลก หากนับจากสถิติที่โรงพยาบาลสระบุรี ได้ดำเนินการในแต่ละปี จะพบว่าเด็กในปัจจุบันมีความเสี่ยงที่จะกลายเป็นมารดาตั้งแต่วัยรุ่นค่อนข้างมาก บางครั้งการมีบุตรตั้งแต่อายุน้อย อาจทำให้ยังมีวุฒิภาวะไม่เพียงพอ จาก

ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นมารดาวัยรุ่น พบว่า ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ และตั้งครรถ์ไม่พึงประสงค์ ทำให้ขาดการวางแผนครอบครัว การฝากครรภ์ที่ล่าช้า ปัจจัยเหล่านี้จะส่งผลต่อการเลี้ยงดูบุตรในอนาคต เกิดเป็นภาระแก่บุคคลในครอบครัว มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ อยู่ในครอบครัวอบอุ่น จากการสัมภาษณ์ ส่วนใหญ่ก็จะขอรับบุตรกลับไปเลี้ยงดูเอง ร่วมกับครอบครัวที่จะคอยทำหน้าที่สนับสนุน ซึ่งพฤติกรรมนี้ เป็นการปฏิบัติต่อเด็กอย่างเหมาะสม การเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเองภายในครอบครัว จะส่งผลให้เกิดความรัก ความผูกพันกับมารดาและบุตร สอดคล้องกับการศึกษาของ ฉมาพร หนูเพชร และคณะ (2556) ที่ศึกษาเรื่องความรักใคร่ผูกพันของมารดาต่อทารกในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรเอง และมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่เลี้ยงดูด้วยตนเองบางส่วน ผลการศึกษาพบว่า ระดับความรักใคร่ผูกพันของมารดาต่อทารกในกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มอยู่ในระดับสูง ถ้ามารดาได้รับการสนับสนุนจากสังคมและสามีดี การปรับบทบาทมารดาก็จะดีด้วยส่งผลให้สามารถสร้างความรักใคร่ผูกพันกับทารกได้ดีเช่นกัน ซึ่งใกล้เคียงกับซึ่ง มยุรี จันทน์เทศ (2555) ที่ได้ศึกษาบทบาทมารดาวัยรุ่นในการเลี้ยงดูบุตร กรณีหลังคลอดในแผนกสูติกรรม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี จำนวน 65 ราย โดยศึกษาการปฏิบัติหน้าที่หรือกิจกรรมที่มารดาวัยรุ่นปฏิบัติต่อบุตรในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา ด้านการรักษาความสะอาดทั่วไป ด้านการตอบสนองความต้องการ และด้านการดูแลปัญหาสุขภาพของบุตร ผลการศึกษา พบว่ามีการยอมรับบทบาทการเป็นมารดาโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี การปฏิบัติหน้าที่ในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นระยะแรกหลังคลอดด้านการตอบสนองความต้องการมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา ด้านการดูแลปัญหาสุขภาพของบุตร และด้านการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา รวมทั้งสอดคล้องกับ ผลการศึกษาของ มยุรี หล้ากวนวัน (2552, น. 108) ที่ศึกษาสิทธิเด็กในครอบครัวจากมุมมองการปฏิบัติต่อเด็กของครอบครัวชนบท ผลการศึกษาพบว่าครอบครัวชนบทให้ความหมายเรื่องสิทธิเด็กในครอบครัวแตกต่างจากนักวิชาการหรือแตกต่างจากหลักสากล โดยครอบครัวชนบทให้ความหมายเรื่องสิทธิเด็กในครอบครัวว่าต้องเป็นไปตามความต้องการของพ่อแม่หรือผู้ปกครอง ซึ่งกฎหมายนั้นระบุดึงการห้ามเลือกปฏิบัติต่อเด็ก และการให้ความสำคัญแก่เด็กอย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างของเด็ก ในเรื่องเชื้อชาติ สีผิว เพศ ภาษา ศาสนา ความคิดเห็นทางการเมือง ชาติพันธุ์ หรือสังคม ทรัพย์สิน ความทุพพลภาพ การเกิดหรือสถานะอื่น ๆ ของเด็ก หรือบิดามารดาหรือผู้ปกครองทางกฎหมาย ทั้งนี้ เพื่อให้เด็กมีโอกาสเท่าเทียมกัน แต่การให้ความหมายของครอบครัวชนบท กลับเห็นว่าสิทธิเด็กในครอบครัวต้องเป็นไปตามความต้องการของพ่อแม่หรือผู้ปกครอง แต่ยังไม่คำนึงถึงเพศและวัยของเด็ก ซึ่งถือว่าสอดคล้องกับหลักพื้นฐานของพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

4.3.3 แนวทางในการพัฒนาส่งเสริมความรู้ของมารดาวัยรุ่นในการปฏิบัติต่อเด็ก

แนวทางในการพัฒนาส่งเสริมความรู้ของมารดาวัยรุ่นในการปฏิบัติต่อเด็กที่เหมาะสม ผู้ศึกษาได้สอบถาม มารดาวัยรุ่นในเรื่องของการจัดอบรมให้ความรู้ในประเด็น 1) ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 2) ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม 3) ความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนด้านสวัสดิการสังคมที่จำเป็นและหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือ 4) ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลและการวางแผนครอบครัว 5) ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายครอบครัว ผลจากการศึกษา พบว่า มารดาวัยรุ่นมีความต้องการให้โรงพยาบาลจัดการอบรมให้ความรู้ในระหว่างที่รักษาตัวในโรงพยาบาลในประเด็นความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม มากที่สุด ร้อยละ 29.7 รองลงมา คือ ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลและการวางแผนครอบครัว ร้อยละ 24.7 และน้อยที่สุด คือ ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายครอบครัว ร้อยละ 13.5 ความเห็นของมารดาวัยรุ่น ที่ต้องการให้โรงพยาบาลจัดการอบรมให้ความรู้ในชุมชน ระหว่างคลอดบุตรและออกจากโรงพยาบาล พบว่า มารดาวัยรุ่นมีความต้องการให้โรงพยาบาลจัดการอบรมให้ความรู้ในชุมชน ระหว่างคลอดบุตรและออกจากโรงพยาบาล ในประเด็น ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม มากที่สุด ร้อยละ 31.3 รองลงมา คือ ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลและการวางแผนครอบครัว ร้อยละ 22.7 และประเด็นที่น้อยที่สุด คือ ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ร้อยละ 14.3 และส่วนใหญ่ไม่ประสงค์ให้โรงพยาบาลมีการติดตามเยี่ยมบ้านภายหลังที่ออกจากโรงพยาบาล ซึ่งประเด็นของมารดาวัยรุ่นที่ไม่ประสงค์ให้ติดตามเยี่ยมบ้านภายหลังออกจากโรงพยาบาลนั้น เป็นประเด็นที่น่าสนใจมากกว่า เป็นเพราะเหตุใด ผู้ศึกษาจึงนำผลการศึกษาในการศึกษาเฉพาะกรณีมาเพื่ออธิบายเพิ่มเติม ซึ่งในการศึกษาเฉพาะกรณี 5 คนนั้น มีความต้องการให้มีการติดตามเยี่ยมบ้าน 1 คน และไม่ต้องการให้ติดตามเยี่ยมบ้าน 4 คน

รายที่ 1 อายุ 12 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ไม่ได้ประกอบอาชีพ ไม่ได้อยู่กับสามี มารดาวัยรุ่นมีครอบครัวที่อบอุ่น รักใคร่กันดี แต่มีความต้องการให้บุคคลในครอบครัวช่วยเหลือเลี้ยงดูบุตร กรณีมารดาวัยรุ่นรายนี้ ต้องการให้มีการติดตามเยี่ยมบ้านภายหลังที่ออกจากโรงพยาบาล

รายที่ 2 อายุ 14 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพรับจ้าง ยังอยู่กับสามี มารดาวัยรุ่นอยู่ในครอบครัวที่อบอุ่น รักใคร่กันดี แต่มีความต้องการให้บุคคลในครอบครัวช่วยเหลือเลี้ยงดูบุตร กรณีมารดาวัยรุ่นรายนี้ ไม่ต้องการให้มีการเยี่ยมบ้านภายหลังที่ออกจากโรงพยาบาล เนื่องจากตนเองพักอาศัยอยู่แคมป์คนงาน คับแคบ ไม่เรียบร้อยและไม่เป็นสัดส่วน และคิดว่าตนเองและครอบครัวสามารถให้การเลี้ยงดูบุตรเองได้

รายที่ 3 อายุ 18 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ไม่ได้ประกอบอาชีพ ยังอยู่กับสามี มารดาวัยรุ่นมีครอบครัวที่อบอุ่น รักใคร่กันดี แต่มีความต้องการให้บุคคลในครอบครัว

ช่วยเลี้ยงดูบุตร กรณีมารดาวัยรุ่นรายนี้ ไม่ต้องการให้มีการเยี่ยมบ้านภายหลังจากที่ออกจากโรงพยาบาล เนื่องจากสภาพบ้านที่พ่อกำลังไม่ดี รู้สึกอายนั่น ส่วนเรื่องการดูแลบุตรนั้นคิดว่าดูแลบุตรเองได้ อย่างเต็มที่ตามศักยภาพของครอบครัว

รายที่ 4 อายุ 15 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ไม่ได้ประกอบอาชีพ ยังอยู่กับสามี มารดาวัยรุ่นมีครอบครัวที่อบอุ่น รักใคร่กันดี สามารถเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเองได้ กรณีมารดาวัยรุ่นรายนี้ ไม่ต้องการให้มีการเยี่ยมบ้านภายหลังจากที่ออกจากโรงพยาบาล เนื่องจากตนเองและครอบครัวจะย้ายที่อยู่ไปที่จังหวัดระยอง

รายที่ 5 อายุ 14 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ไม่ได้ประกอบอาชีพ ไม่ได้อยู่กับสามี มารดาวัยรุ่นมีครอบครัวที่อบอุ่น รักใคร่กันดี สามารถเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเองได้ กรณีมารดาวัยรุ่นรายนี้ ไม่ต้องการให้มีการเยี่ยมบ้านภายหลังจากที่ออกจากโรงพยาบาล เนื่องจากตนเองและครอบครัวสามารถดูแลบุตรเองได้ อีกทั้งการแยกทางกันระหว่างการตั้งครรภ์ ครอบครัวของตนเองจึงไม่ต้องการให้ถามเกี่ยวกับเรื่องของสามีอีก แต่หากเจ้าหน้าที่มีความจำเป็นก็สามารถให้เยี่ยมบ้านได้

การไม่ประสงค์ให้ติดตามเยี่ยมบ้านภายหลังจากออกจากโรงพยาบาลนั้น มารดาวัยรุ่นอาจมีเหตุผลจากสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น เช่น การแยกทางกับสามี สภาพแวดล้อมที่อยู่ แต่มารดาวัยรุ่นยังไม่ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการเยี่ยมบ้านของเจ้าหน้าที่ หากได้มีการชี้แจงวัตถุประสงค์ในการติดตามเยี่ยมบ้าน มารดาวัยรุ่นอาจมีความเข้าใจ มีทัศนคติที่ดี และยอมรับให้มีการติดตามเยี่ยมบ้านภายหลังจากออกจากโรงพยาบาลได้ ทั้งนี้เพื่อเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพมารดาวัยรุ่นและการปฏิบัติต่อเด็กที่เหมาะสมได้ในระยะยาว

ดังนั้น การศึกษาความต้องการของมารดาวัยรุ่นในการส่งเสริมความรู้ของมารดาวัยรุ่นในการปฏิบัติต่อเด็กนั้น ถือเป็นการพัฒนาความรู้ของมารดาวัยรุ่นให้มีการรับรู้เกี่ยวกับแนวทางการรู้ในด้านต่าง ๆ ที่ควรนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลบุตรและครอบครัว ซึ่งวัยรุ่นสามารถปฏิบัติได้ หากได้รับการส่งเสริมและสนับสนุน สอดคล้องกับเรื่องระดับความรู้ของทั้ง James Quinn และ Bloom ที่ วิจารย์ พานิช (2557) ได้กล่าวมานั้น เป็นสิ่งสำคัญที่ว่า การเรียนรู้ที่ผู้เรียนรู้จะต้องมีการพัฒนาในการเรียนรู้เป็นลำดับ โดยอาจจะเริ่มจากการเรียนรู้ตามทฤษฎี ตำรา ที่นำไปสู่การสามารถตีความ การทำความเข้าใจ การคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ จนกระทั่งสุดท้าย สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานจริง หรือปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้จริงซึ่งในการเรียนรู้แต่ละรูปแบบนั้น อาจมีวิธีคิดหรือวิธีศึกษาที่แตกต่างกันออกไป โดยจำเป็นจะต้องมีการประเมินผลที่จะเป็นเครื่องมือที่จะต้องนำมาใช้ในการวัดความรู้ของบุคคลด้วย

อีกทั้งนโยบายกระทรวงสาธารณสุขในการป้องกันและแก้ไขปัญหาตั้งครรภ์ไม่พร้อม ในวัยรุ่นและสตรีวัยเจริญพันธุ์และการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้ตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อนักเรียนโดยจะร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหานี้ โดยให้มีการส่งเสริมค่านิยมทางวัฒนธรรมสังคมที่ศรัทธาและบทบาททางเพศที่เหมาะสมของวัยรุ่นและประชากรวัยเจริญพันธุ์ การให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาแก่กลุ่มเป้าหมายเพื่อเสริมสร้างทักษะชีวิตและป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย การจัดให้มีระบบช่วยเหลือดูแลบำบัดฟื้นฟูส่งเสริมการศึกษาและสวัสดิการทางสังคมแก่วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์และคลอดบุตร ซึ่งเป็นแนวทางของโรงพยาบาลสระบุรีในการพัฒนาส่งเสริมความรู้ของมารดาวัยรุ่นในการปฏิบัติต่อเด็กอย่างเหมาะสม รวมถึงตามนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาการอนามัยเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2553-2557) (กระทรวงสาธารณสุข, งานอนามัย, สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2558) ได้กำหนดยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการอนามัยเจริญพันธุ์ไว้ทั้งหมด 6 ยุทธศาสตร์ เพื่อให้มีการเสริมสร้างครอบครัวใหม่และเด็กรุ่นใหม่ให้เข้มแข็ง รวมทั้งการส่งเสริมให้พ่อแม่มีโอกาสและเวลาในการเลี้ยงดูลูกให้มากขึ้น เพื่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกันและพัฒนาการรอบด้านแก่ทารกและเด็กอย่างทั่วถึง มีการส่งเสริมความรู้ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศที่เหมาะสมกับวัย และจัดให้มีบริการในลักษณะที่เป็นมิตร และการพัฒนาและจัดการองค์ความรู้ เทคโนโลยีอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศ โดยกำหนดมาตรการในการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ และระบบการเฝ้าระวัง เชิงรุกเกี่ยวกับงานอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศโดยการสร้างเครือข่ายให้ชุมชนมีส่วนร่วมการดูแล

หากเมื่อพิจารณาภาพรวม มารดาวัยรุ่นให้ความสำคัญต่อความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมมากที่สุด ซึ่งการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับเรื่องนี้ จะทำให้มารดาวัยรุ่นได้มีโอกาสเรียนรู้ถึงบทบาทของความเป็นมารดาที่จะทำให้เกิดความรู้สึกผูกพัน ภายหลังจากร่วมกิจกรรมกัน ซึ่งจะมีการส่งเสริมให้รู้สึกถึงคุณค่าในตนเอง จะส่งผลให้ภายหลังกิจกรรมผู้เข้าอบรมจะมีความรู้ความเข้าใจ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้จริง ๆ ได้ การส่งเสริมและสนับสนุนแบบนี้ เป็นสิ่งสำคัญและมีความจำเป็นต่อมารดาวัยรุ่นที่ควรได้รับ สอดคล้องกับการศึกษาของ โสภิต สุวรรณเวลา (2537) ที่ศึกษามารดาวัยรุ่นหลังคลอด ที่มีบุตรคนแรก อายุ 6-8 สัปดาห์ จำนวน 100 คน ผลการศึกษาพบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและการสนับสนุนทางสังคมร่วมกันสามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากตัวอย่างนี้จะเห็นถึงสภาพแวดล้อมและการสนับสนุนมีความสำคัญต่อพัฒนาการของมารดาและบุตรในครรภ์ ที่มาจากการเรียนรู้จากหน่วยงานภาครัฐ เรียนรู้จากประสบการณ์ และการได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวที่จะมาช่วยคอยผลักดันให้ มารดาวัยรุ่นเหล่านี้ เจริญเติบโตเป็นมารดาที่ดีและสามารถใช้ชีวิตในสังคมได้

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง “ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ศึกษาความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และศึกษาแนวทางในการพัฒนาส่งเสริมความรู้ของมารดาวัยรุ่นในการปฏิบัติต่อเด็กอย่างเหมาะสม

การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาใช้วิธีการศึกษาจากเอกสารและข้อมูลจากภาคสนาม โดยประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ มารดาวัยรุ่นอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลสระบุรี ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) คือ มารดาวัยรุ่นอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์และคลอดบุตรที่โรงพยาบาลสระบุรี จำนวน 124 คน และศึกษาเฉพาะกรณี จำนวน 5 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือ โดยมีวิธีการสร้างเครื่องมือ คือ ศึกษาค้นคว้าและเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารต่าง ๆ ตำรา และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา มากำหนดขอบเขตและเนื้อหาในการสร้างแบบสอบถาม ประกอบด้วยข้อคำถามปลายปิด และปลายเปิด แบ่งออกเป็น 5 ส่วน และนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่อคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อปรับปรุงแก้ไข และนำแบบสอบถามไปทดสอบ (Pre-test) กับมารดาวัยรุ่น อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์และคลอดบุตร ในโรงพยาบาลสระบุรี ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกันกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.784 และใช้วิธีการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ (Informal Interview) ด้วยวิธีการจดบันทึก เพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์ โดยขออนุญาตและได้รับการยินยอมจากจากกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 5 คน หลังจากนั้นเก็บรวบรวมข้อมูลจากมารดาวัยรุ่นอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์และคลอดบุตรในโรงพยาบาลสระบุรี และประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (Statistical Package for Social Science: SPSS) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ การแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) การทดสอบความสัมพันธ์โดยใช้ Chi-Square ซึ่งกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเสนอผลการศึกษาในรูปแบบของคำบรรยายประกอบตาราง และสรุปผลการศึกษาเฉพาะกรณี สามารถสรุปได้ดังนี้

5.1 สรุปผลการศึกษา

5.1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่น

มารดาวัยรุ่นอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ที่เข้ารับบริการบริการฝากครรภ์และคลอดบุตรในโรงพยาบาลสระบุรี มีมารดาวัยรุ่นอายุ 18 ปี มากที่สุด ร้อยละ 26.6 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 58.1 ประกอบอาชีพเป็นแม่บ้าน มากที่สุด ร้อยละ 46.0 ส่วนใหญ่ยังอยู่กับสามี มากที่สุด ร้อยละ 92.7 มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ มีครอบครัวอบอุ่น รักใคร่ปรองดองกันมากที่สุด ร้อยละ 70.2 และส่วนใหญ่มารดาวัยรุ่น สามารถเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง มากที่สุด ร้อยละ 66.1

5.1.2 ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เป็นการกล่าวถึง การรับรู้หรือการมีความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก การคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กและการส่งเสริมความประพฤติเด็กให้เหมาะสม ตามสิทธิขั้นพื้นฐานของเด็ก ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ สิทธิที่จะอยู่รอด สิทธิที่จะได้รับการปกป้องคุ้มครอง สิทธิที่จะได้รับการพัฒนา และสิทธิที่จะมีส่วนร่วมในทุกเรื่องที่มีผลกระทบต่อเด็ก และขอบเขตการคุ้มครองเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ซึ่งจากการศึกษา พบว่า มารดาวัยรุ่นมีความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ในระดับมาก ร้อยละ 81.5 และระดับน้อย ร้อยละ 18.5 โดยผลการวิเคราะห์รวมมารดาวัยรุ่น ร้อยละ 100.0 ตอบถูก ในข้อความรู้ที่เกี่ยวกับความรู้ของมารดาวัยรุ่นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กฯ ด้านสิทธิที่จะได้รับการพัฒนามากที่สุด ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ประการ คือ มารดาหรือผู้ปกครองต้องให้อิสระแก่เด็กในการเล่นหรือพักผ่อน มารดาหรือผู้ปกครองควรสนับสนุนให้เด็กได้เข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางการศึกษา เด็กมีสิทธิที่จะได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อเด็ก และมารดาหรือผู้ปกครองต้องจัดให้เด็กมีความเป็นอยู่ที่ดีต่อพัฒนาการของเด็ก รองลงมา ได้แก่ ความรู้ของมารดาวัยรุ่นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กฯ ด้านสิทธิที่จะอยู่รอด ผลการวิเคราะห์รวมมารดาวัยรุ่น ตอบถูก ร้อยละ 99.8 แบ่งออกเป็น 5 ประการ ส่วนที่มารดาวัยรุ่นตอบถูกทั้งหมด คือ เด็กต้องได้รับการดูแลสุขภาพอนามัยและโภชนาการอย่างเหมาะสม มารดาหรือผู้ปกครองต้องให้ความรักความเอาใจใส่ต่อเด็ก เด็กต้องได้รับการดูแลเลี้ยงดูอย่างดีที่สุดตั้งแต่แรกเกิด และมารดาหรือผู้ปกครองต้องสนับสนุนให้เด็กได้รับการศึกษา และความรู้ของมารดาวัยรุ่นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กฯ ด้านสิทธิที่จะมีส่วนร่วม ผลการวิเคราะห์รวมมารดาวัยรุ่นตอบถูก ร้อยละ 95.7 แบ่งออกเป็น 3 ประการ ส่วนที่มารดาวัยรุ่นตอบถูกมากที่สุด คือ เด็กสามารถมีอิสระในการแสดงทัศนคติอย่างเหมาะสมกับวัยของตนเอง และความรู้ของมารดาวัยรุ่นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กฯ ด้านสิทธิที่จะได้รับการปกป้องคุ้มครอง ผลการวิเคราะห์รวมมารดาวัยรุ่นตอบถูก

ร้อยละ 93.6 แบ่งออกเป็น 4 ประการ ส่วนที่มารดาวัยรุ่นตอบถูกมากที่สุด คือ เด็กต้องได้รับการปกป้องคุ้มครองจากการถูกทอดทิ้ง และเด็กต้องได้รับการปกป้องคุ้มครองจากการใช้แรงงานเด็ก หรือการถูกเอาเปรียบ ส่วนในความรู้ของมารดาวัยรุ่นต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กฯ เกี่ยวกับขอบเขตการคุ้มครองเด็ก ผลการวิเคราะห์รวมมารดาวัยรุ่นตอบถูก ร้อยละ 82.1 แบ่งออกเป็น 12 ประการ ส่วนที่มารดาวัยรุ่นตอบถูกมากที่สุด คือ เด็กจำเป็นต้องได้รับการดูแลให้ความรัก และความเอาใจใส่จากบิดามารดาหรือผู้ดูแล รongลงมา การส่งเสริมให้เด็กมีพฤติกรรมเสียในทางศีลธรรม ถือเป็นเหตุให้เกิดอันตรายต่อเด็ก เด็กต้องได้รับการดูแลด้านสุขภาพอนามัย โดยการรับวัคซีนให้ครบตามกำหนด และพัฒนาการทางสติปัญญาของเด็กต้องเป็นไปตามพัฒนาการตามวัย

5.1.3 ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก เป็นการรับรู้หรือการมีความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับสิ่งที่เป็นข้อควรปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เกี่ยวกับการเลี้ยงดูที่เหมาะสม การให้การอบรมสั่งสอน ทั้งทางด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ จิตใจ ด้านสังคม ที่เป็นการปฏิบัติต่อเด็กและการคุ้มครองดูแลที่ถูกต้องเพื่อไม่ให้เด็กได้รับการเจ็บป่วย หรือเป็นอันตรายแก่ชีวิต จิตใจและความปลอดภัยของเด็ก ซึ่งจากการศึกษา พบว่า ผลการวิเคราะห์ในภาพรวมมารดาวัยรุ่นมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ตอบถูก ร้อยละ 95.8 และมารดาวัยรุ่นมีความรู้อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 87.9 และระดับน้อย ร้อยละ 12.1 ซึ่งแบ่งออกเป็น 37 ประเด็น ส่วนที่มารดาวัยรุ่นตอบถูกมากที่สุด คือ มารดาหรือผู้ปกครองห้ามละเลยต่อสิ่งที่จำเป็นต่อเด็กจนน่าจะเกิดเป็นอันตรายต่อเด็ก มารดาหรือผู้ปกครองต้องไม่สนับสนุนให้เด็กไปมีวุ่นวายกับอบายมุขหรือสิ่งที่มีผิดกฎหมาย มารดาหรือผู้ปกครองห้ามจงใจหรือละเลยไม่ทำให้สิ่งจำเป็นแก่การดำรงชีวิตหรือการรักษาพยาบาลแก่เด็กที่อยู่ในความดูแล มารดาหรือผู้ปกครองห้ามชักจูง ส่งเสริม หรือยินยอมให้เด็กไปเป็นขอทานหรือเด็กเร่ร่อน มารดาหรือผู้ปกครองห้ามใช้หรือจ้างวานให้เด็กทำงานที่ น่าจะเกิดอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจของเด็ก และมารดาหรือผู้ปกครองห้ามชักจูงส่งเสริมหรือยินยอมให้เด็กกระทำการในลักษณะลามกอนาจารเพื่อให้ได้มาซึ่งค่าตอบแทน

5.1.4 ความคิดเห็นของมารดาวัยรุ่นที่มีต่อการส่งเสริมความรู้

ความคิดเห็นที่มารดาวัยรุ่นมีต่อการส่งเสริมความรู้ เป็นการการศึกษาเกี่ยวกับความต้องการของมารดาวัยรุ่นในการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 การต้องการอบรมเสริมความรู้ระหว่างที่อยู่ในโรงพยาบาลและภายหลังออกจากโรงพยาบาล และความต้องการในการติดตามเยี่ยมบ้านภายหลังออกจากโรงพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาส่งเสริมความรู้ของมารดาวัยรุ่นในการปฏิบัติต่อเด็กอย่างเหมาะสม

โดยผู้ศึกษาได้กำหนดประเด็นไว้ 3 ประเด็น พบว่า มารดาวัยรุ่นมีความต้องการให้โรงพยาบาลจัดการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม มากที่สุด ทั้งในระหว่างที่รักษาตัวในโรงพยาบาล ร้อยละ 29.7 และในชุมชน หลังออกจากโรงพยาบาล ร้อยละ 31.3 ส่วนความต้องการให้ทางโรงพยาบาลมีการติดตามเยี่ยมบ้านภายหลังจากที่ออกจากโรงพยาบาล มารดาวัยรุ่นไม่ต้องการ ร้อยละ 78.7

5.1.5 ผลการศึกษาเฉพาะกรณี

ในการศึกษาเฉพาะกรณีเป็นการศึกษาในกลุ่มมารดาวัยรุ่นที่อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลสระบุรี จากการศึกษาพบว่าในการศึกษาเฉพาะกรณีเป็นการศึกษาในกลุ่มมารดาวัยรุ่นที่อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลสระบุรี ซึ่งกลุ่มตัวอย่างจบการศึกษาในระดับประถมศึกษา มากที่สุด จำนวน 4 ราย แต่ส่วนใหญ่ ไม่ได้ศึกษาต่อ จำนวน 3 ราย ส่วนข้อมูลของสามี ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยรุ่นเช่นเดียวกันคืออายุ 14 ปี 17 ปี และ 19 ปี แต่ในทางตรงกันข้ามก็มีอายุสามีในช่วงที่ห่างกันหลายปี คือ อายุ 37 ปี ระหว่างการตั้งครรภ์ สถานภาพครอบครัวมีทั้งยังอยู่ด้วยกัน มากที่สุด คือ จำนวน 3 ราย สาเหตุของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่วนใหญ่เกิดจากการไม่คุมกำเนิด จำนวน 2 ราย นอกจากนั้นเกิดจากการคุมกำเนิดล้มเหลว มารดาวัยรุ่นตั้งใจมีบุตร และตั้งครรภ์จากการถูกล่วงละเมิดทางเพศ เมื่อวัยรุ่นทราบว่าตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ของกลุ่มเป้าหมายจะเข้ารับการฝากครรภ์ แต่ในการศึกษาเฉพาะกรณี จะเห็นได้ว่าเด็กบางรายยังขาดความรู้ในการดูแลตนเองและบุตร ยังต้องให้มารดาและครอบครัวช่วยดูแลอย่างใกล้ชิด อาจส่งผลกระทบต่อการประกอบอาชีพและรายได้ของครอบครัว เนื่องจากมารดาวัยรุ่นทั้งหมดนั้นไม่ได้ประกอบอาชีพ แต่มารดาวัยรุ่นมีความตั้งใจที่จะรับบุตรกลับไปดูแลเองและเลี้ยงด้วยนมมารดาให้นานที่สุด โดยมีครอบครัวให้การสนับสนุนดูแล ส่วนด้านความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 นั้น มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ คือจำนวน 3 ราย ไม่เคยทราบข้อมูลเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ในรายที่ทราบมีเพียง 2 รายและเป็นการทราบข้อมูลเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 จากการได้ยินผู้อื่นสนทนากัน และมารดาวัยรุ่นไม่ทราบว่าพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 นั้นมีการบังคับใช้อย่างไร มีข้อกำหนดอย่างไร แต่ในมุมมองของกลุ่มตัวอย่างนั้น มีความเห็นว่าพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มีการให้การคุ้มครองเด็กในการดูแลสุขภาพ การศึกษา สภาพจิตใจ และสังคม ซึ่งวิเคราะห์ได้ว่าความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ของมารดาวัยรุ่น นั้นทราบว่า เป็นการให้การคุ้มครองเด็กในการดูแลสุขภาพ การศึกษา สภาพจิตใจ และสังคม

ส่วนข้อเสนอแนะของมารดาวัยรุ่น ในเรื่องของความสนใจเรื่องที่โรงพยาบาลจะจัดอบรมทั้งในโรงพยาบาลและภายหลังคลอดบุตรและออกจากโรงพยาบาลแล้วนั้น มารดาวัยรุ่นมีความต้องการในการรับรู้ที่หลากหลาย โดยความต้องการรับความรู้ที่มารดาวัยรุ่นมีความสนใจ

มากที่สุด คือ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมา เป็นความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 คิดเป็นร้อยละ 22.2 ส่วนความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนด้านสวัสดิการสังคมที่จำเป็นและหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือ และความรู้เกี่ยวกับกฎหมายครอบครัว ในร้อยละ 11.1 เท่ากัน และน้อยที่สุดเป็นความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลและการวางแผนครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 5.6 ซึ่งโรงพยาบาลควรนำมาวางแผนในการพัฒนาส่งเสริมความรู้ทั้ง 5 เรื่อง เพื่อให้มารดาวัยรุ่นมีความรู้ ความเข้าใจ ในการปฏิบัติต่อเด็กด้านต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการดูแลเด็กอย่างเหมาะสม และลดความเสี่ยงทางสังคมต่าง เช่น การเลี้ยงดูไม่เหมาะสม การทารุณกรรม การทอดทิ้งบุตร เป็นต้น

5.2 ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

การศึกษาเรื่อง “ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546” ทำให้ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

5.2.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ควรมีนโยบายเผยแพร่ และประชาสัมพันธ์ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ให้สังคมทราบโดยทั่วกัน
2. ควรมีนโยบายในการสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการทำงานของทีมสหวิชาชีพในการดูแลมารดาวัยรุ่นและบุตรที่เกิดจากมารดาวัยรุ่น
3. ควรมีนโยบายปลูกฝังทัศนคติแก่มารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรและส่งเสริมบทบาทความเป็นมารดาวัยรุ่นเพื่อให้เกิดการปฏิบัติต่อเด็กอย่างเหมาะสม

5.2.2 ข้อเสนอแนะเชิงบริหาร

1. โรงพยาบาลควรจัดทำชุดความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ขอบเขตการคุ้มครองเด็ก และการปฏิบัติต่อเด็ก ตามหมวด 2 ของพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546
2. โรงพยาบาลควรมีการชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการดูแลมารดาวัยรุ่นเมื่อเข้ารับบริการในการดูแลของโรงพยาบาล ตั้งแต่การฝากครรภ์ คลอดบุตร และหลังออกจากโรงพยาบาล และการติดตามเยี่ยมบ้าน

5.2.3 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1. โรงพยาบาลสระบุรีควรมีการจัดอบรมเกี่ยวกับความรู้ในการปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ในกลุ่มมารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์แล้ว เพื่อเป็นการส่งเสริมศักยภาพในการดูแลบุตรของมารดาวัยรุ่นให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

2. โรงพยาบาลสระบุรีควรมีการจัดการอบรมเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ในโรงเรียนและชุมชน เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

3. โรงพยาบาลสระบุรีควรมีการจัดการอบรมเกี่ยวกับความรู้ด้านการดูแลบุตรทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม รวมทั้งกฎหมายครอบครัว ในชุมชน เพื่อให้เกิดการเฝ้าระวังดูแลกันเองในระดับชุมชนต่อไป

5.2.4 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาถึงความต้องการ หรือความรู้สึกต่อบทบาทความเป็นมารดาวัยรุ่นที่อาจส่งผลต่อการเลี้ยงดูหรือการปฏิบัติต่อเด็ก

2. ควรมีการศึกษาถึงความรู้ของมารดาวัยรุ่น ทั้งมิติทางสุขภาพ จิตใจ และสังคม อย่างเป็นองค์รวมทั้งในระหว่างการจัดตั้งครรภ์จนถึงการติดตามหลังคลอดบุตร เพื่อเตรียมความพร้อมในการดูแลบุตร

3. ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเพียงกลุ่มมารดาวัยรุ่นของโรงพยาบาลสระบุรีเท่านั้น ควรมีการศึกษากลุ่มมารดาวัยรุ่นของจังหวัดอื่นๆ เพื่อให้ได้แนวทางในการพัฒนาส่งเสริมความรู้ของมารดาวัยรุ่นในการปฏิบัติต่อเด็กอย่างเหมาะสม

รายการอ้างอิง

หนังสือและบทความในหนังสือ

กรมราชทัณฑ์, สำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานราชทัณฑ์, กลุ่มงานพัฒนาระบบการพัฒนาพฤตินิสัย.

(2554). รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เรื่อง ประสิทธิภาพในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงมีครรภ์และเด็กติดผู้ต้องขัง. กรุงเทพฯ: บริษัท บพิตรการพิมพ์ จำกัด.

เกษม ตันติผลาชีวะ, และ กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2542). สายใยรัก สายใยครอบครัว .

กรุงเทพฯ: สหมิตรพรินติ้ง.

นิชรา เรืองดารกานนท์. (2551). ตำราพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก กุมารเวชศาสตร์

พัฒนาการเด็ก. กรุงเทพฯ: โฮลิสติก พับลิชชิ่ง.

นิภา ศรีมนตรี และคณะ. (2551). การศึกษาการเลี้ยงดูเด็ก 0-6 ปี โดยผู้ที่ไม่ใช่พ่อแม่

ตำบลหนองปลิง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักงานตำรวจแห่งชาติ.

นันทา อ่วมกุล และคณะ. (2552). วิเคราะห์สภาวะเด็กและวัยรุ่น อายุ 0-1 ปี. กรุงเทพฯ:

บริษัท ปียอนด์ เอนเตอร์ไพรซ์ จำกัด.

นงพงา ลิ้มสุวรรณ. (2545). หลักการอบรมเลี้ยงดูเด็ก (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ:

บริษัท ปียอนด์ เอนเตอร์ไพรซ์ จำกัด.

ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย, คณะทำงานโครงการวิเคราะห์สภาวะของเด็กและ

วัยรุ่นไทย. (2552). สภาวะของเด็กและวัยรุ่นไทย พ.ศ. 2552 ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย. กรุงเทพฯ: บริษัท ปียอนด์ เอนเตอร์ไพรซ์ จำกัด.

พรทิพย์ กาญจนนิต และคณะ. (2546). การจัดการความรู้สู่วงจรคุณภาพเพิ่มพูน. กรุงเทพฯ:

ภาพพิมพ์.

รัตโนทัย พลับรู้อาร, และ ชาญยุทธ์ ศุภคุณภิญโญ. (2551). เด็กถูกทอดทิ้งและถูกทำร้ายร่างกาย.

ตำราพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก.กุมารเวชศาสตร์ พัฒนาการเด็ก. กรุงเทพฯ: โฮลิสติก พับลิชชิ่ง.

วรัญญา กมลคร, และ สันติ กมลคร. (2553). รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมการเล่นลูกด้วยนมแม่

อย่างเดียว 6 เดือน สถานีอนามัยหนองบัว อำเภอหนองกรังศรี จังหวัดกาฬสินธุ์.

กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.

- วินัดดา ปิยะศิลป์. (2550). *คู่มือการเลี้ยงลูกตอนเด็กแรกเกิด-3 ปี*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- สภิตนา เจริญหลาย. (2553). *การศึกษาการดูแลเด็กอายุ 1-6 ปี ที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ : กรณีศึกษาตำบลปากกาง อำเภอลอง จังหวัดแพร่*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- สมัชชาหลักสุขภาพจังหวัดสระบุรี. (2557). *การตั้งครรภ์ไม่พร้อม*. สระบุรี: ผู้แต่ง.
- สุมิตร สุตรา และคณะ. (2552). *ภาวะโรคเนื่องจากความเจ็บป่วย การรับการรักษาในโรงพยาบาล และการเสียชีวิตของเด็กและวัยรุ่นไทย สุขภาวะของเด็กและวัยรุ่นไทย พ.ศ. 2552*. กรุงเทพฯ: บริษัท ปียอนด์ เอนเตอร์ไพรซ์ จำกัด.
- สุมิตร สุตรา และคณะ. (2552). *วิเคราะห์สาเหตุการเสียชีวิตและการเจ็บป่วยตามอายุ*. กรุงเทพฯ: บริษัท ปียอนด์ เอนเตอร์ไพรซ์ จำกัด.
- สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. (2546). *พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546*. กรุงเทพฯ: ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, กองนิติการ. (2547). *คำอธิบาย พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546*. กรุงเทพฯ: หจก เทพเพ็ญวานิสย์.
- หงษ์รัตน์ ผดุงชัยโชติ, และ เฉลิมรัฐ คำชูชาติ. (2551). *การศึกษาปัจจัยเสี่ยงของการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักงานตำรวจแห่งชาติ.
- อรวรรณ เล่าห์เรณู. (2551). *ครอบครัวที่ทำหน้าที่ไม่เหมาะสม. ตำราพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก*. กรุงเทพฯ: โฮลิสติก พับลิชชิ่ง.

บทความวารสาร

- รัชนิกร โชติชัยสถิต, และ จินตนา ธนวิบูลย์ชัย. (2552). ผลการคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กที่ถูกทารุณกรรม ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546. *วารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์*, 17(1), 5-20.

วิทยานิพนธ์

กัญญนันท์ ภัทร์สรณ์สิริ. (2555). *บทบาทของพ่อแม่ในการอบรมดูแลบุตรธิดาให้เป็นเยาวชนที่ดีของสังคมไทย*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต). สถาบันเทคโนโลยีปทุมวัน, คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, สาขาวิชาการศึกษทั่วไป.

จันทร์สิริ นักรบ. (2555). *การเสริมสร้างพลัง ความเครียดจากการตั้งครรภ์และการดูแลบุตรและพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังคลอดของมารดาวัยรุ่นในโรงพยาบาลที่สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย.

ชาวิวิทย์ ชัยกันย์. (2546). *ความสัมพันธ์ระหว่างการเปิดรับข่าวสารกับความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมเกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ท้องคตในศาลปกครองกลาง*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน, สาขาสื่อสารมวลชน.

นันท์นารี หลวงมอย. (2555). *ความรู้ความเข้าใจของครูที่มีต่อพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ว่าด้วยการส่งเสริมความประพฤตินักเรียนและนักศึกษา พ.ศ. 2546: กรณีศึกษาครูในเขตอำเภอพาน จังหวัดเชียงราย*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย, คณะศิลปศาสตร์, สาขาวิชายุทธศาสตร์การพัฒนา.

นุชจรี อิ่มมาก. (2552). *ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกรักมีคุณค่าในตนเอง สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส การสนับสนุนทางสังคมกับความผาสุกทางจิตใจของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, คณะพยาบาลศาสตร์, สาขาการผดุงครรภ์ขั้นสูง.

ปาริฉัตร พงษ์จำปา. (2540). *ผลการสนับสนุนทางการพยาบาลต่อระดับความเครียด การยอมรับและการเลี้ยงดูทารกของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะพยาบาลศาสตร์, สาขาการพยาบาลศึกษา.

เพียว เงินคล้าย. (2550). *ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาตามแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ เพื่อการดูแลตนเองและการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่น วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, สาขาวิชาสุขศึกษาภาควิชาพลศึกษา.

- ภารุจีร์ เจริญเฝ้า. (2550). *ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติของข้าราชการ ตามระบบมาตรฐานสากล ของประเทศไทย กรณีศึกษา กลุ่มงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานพื้นที่ และสำนักงาน สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดในเขตปริมณฑล กระทรวงแรงงาน.*
(วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, ภาควิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.
- มยุรี หล้ากวันวัน. (2552). *สิทธิเด็กในครอบครัวจากมุมมองการปฏิบัติต่อดีของเด็กของครอบครัวชนบท.*
(วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, คณะศิลปศาสตร์ .
- เยาวลักษณ์ ฉันทอมเรเลิศกุล. (2546). *การบริหารมุ่งผลสัมฤทธิ์: ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ ของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้านแรงงานสัมพันธ์.* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ).
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, สาขาการบริหารและนโยบาย สวัสดิการสังคม.
- ศิริพร อัจฉริยโกศล. (2550). *ความรู้ ทักษะ และ พฤติกรรมการใช้ระบบเครือข่าย Outlook Web Access เป็นเครื่องมือสื่อสารภายในองค์กรของพนักงานระดับปฏิบัติการ ธนาคร กรุงเทพมหานคร จำกัด (มหาชน).* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์,
คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน, สาขาการจัดการการสื่อสารภาครัฐและเอกชน.
- สรินญา อติแพทย์. (2551). *การดำเนินชีวิตตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงของคณะทำงานแผนชีวิต ชุมชน: กรณีศึกษาชุมชนขยายผลในเขตกรุงเทพมหานคร.* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ).
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์,
ภาควิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, สาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม.
- สุนทรี กลิ้งกระจ่าง. (2549). *ความรับผิดชอบทางอาญา: ศึกษาเฉพาะกรณีความรับผิดชอบของบิดามารดา ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546.* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ).
มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, คณะนิติศาสตร์, สาขาวิชานิติศาสตร์ .
- สุนิรัตน์ ศรีสินธุ์. (2546). *ความรู้และความคิดเห็นในการดำเนินการปกป้องคุ้มครองตนเอง ตามสิทธิ ผู้ป่วยของผู้ป่วยโรงพยาบาลสระบุรี.* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ).
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, สาขาการบริหารและนโยบาย สวัสดิการสังคม.
- โสภิต สุวรรณเวลา. (2537). *ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทาง สังคม กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด.*
(วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, คณะพยาบาลศาสตร์,
สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก.

อัญญาพร ศรีฟ้า. (2541). *บทบาทของผู้หญิงในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน*
ศึกษาเฉพาะกรณี ชุมชนซอยพิพัฒน์ 2 เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร.
 (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์.

เอกสารอื่น ๆ

ฉมาพร หนูเพชร และคณะ. (2556). *ความรักใคร่ผูกพันของมารดาต่อทารกในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด*
ที่เลี้ยงบุตรด้วยตนเองและมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรด้วยตนเองบางส่วน.
 บทความวิจัย เสนอในที่ประชุมมหาดใหญ่วิชาการ ครั้งที่ 4 วันที่ 10 พฤษภาคม 2556.

ปัทมา กระฉิบทอง. (2552). *ความพึงพอใจของพนักงานเจ้าหน้าที่คุ้มครองเด็กตามพระราชบัญญัติ*
คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ต่อการปฏิบัติงานในทีมสหวิชาชีพ.
 (สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์,
 ภาควิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, สาขาการบริหารงานยุติธรรม.

โรงพยาบาลสระบุรี, ฝ่ายแผนงาน. (2557). *Hospital Profile.* (อัดสำเนา).

สื่ออิเล็กทรอนิกส์

กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. (2558). *นโยบายกระทรวง*
สาธารณสุขในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นและ
สตรีวัยเจริญพันธุ์และการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยในประเทศไทย. สืบค้นจาก
Rh.anamai.moph.go.th/home.html

กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. (2558). *นโยบายและยุทธศาสตร์*
การพัฒนาการอนามัยเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ.2553-2557). สืบค้นจาก
Rh.anamai.moph.go.th

กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานสารนิเทศและประชาสัมพันธ์. (2556). *“สธ.”* *คลอดยุทธศาสตร์ 5 ปี*
ป้องกันและแก้ไขปัญหาแม่วัยรุ่น เพิ่มการเข้าถึงบริการคุมกำเนิด. สืบค้นจาก
<http://www.moph.go.th/>

การรับฟังความคิดเห็นกฎหมายไทย. (2558). *ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองการอนามัยเจริญพันธุ์.*
 สืบค้นจาก [http://www.lawamendment.go.th](http://www.lawamendment.go.th/index.php/component/k2/item/727-topic_727)
[/index.php/component/k2/item/727-topic_727](http://www.lawamendment.go.th/index.php/component/k2/item/727-topic_727)

- พัชชา เจริญจันทร์, และ ฐาศุภร์ จันประเสริฐ. (2558). *กระบวนการปรับตัวและการอบรมเลี้ยงดูบุตรของแม่วัยรุ่นที่ต้องดูแลบุตรเพียงลำพัง กรณีศึกษา: ผู้ใช้บริการจากสหทัยมูลนิธิ*. สืบค้นจาก <http://eduweb.kpru.ac.th/2014/papafin/goldenteak/images/pdf/gt6.pdf>
- มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ภาควิชาสุติศาสตร์นรีเวช. (2558). *การตั้งครรรภ์และการคลอดบุตรของแม่วัยรุ่น*. สืบค้นจาก <http://www.maeluke.com>.
- มยุรี จันทน์เทศ. (2555). *บทบาทมารดาวัยรุ่นในการเลี้ยงดูบุตร*. สืบค้นจาก http://hpc4.go.th/2011/images/stories/Pic/Research/AB2_NEW.pdf.
- มูลนิธิอาสาพัฒนาเด็ก. (2558). *พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546*. สืบค้นจาก http://vgcd.org/child_protect_act.htm
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2542). *แนวคิดและความหมายของความรู้*. สืบค้นจาก <https://www.gotoknow.org/posts/430824>
- วิจารณ์ พานิช. (2557). *การจัดการความรู้คือ อะไร*. สืบค้นจาก <http://www.kmi.or.th/kmi-articles/prof-vicharn-panich/65-0001-intro-to-km.html>
- สำนักข่าวอิสรา. (2557). *สถานการณ์และแนวโน้มของการตั้งครรรภ์ในวัยรุ่น*. สืบค้นจาก <http://www.isranews.org/thaireform-other-news/item/2833-stop-crisis-center.html>
- สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดและสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2553). *หนังสือคู่มือพ่อแม่ ผู้ปกครอง รู้ทันปัญหาเสพติด “ล่อมรักให้ครอบครัวล่อมรั้วป้องกันยาเสพติด”*. สืบค้นจาก http://nctc.oncb.go.th/new/ebook_033.pdf

Books

- Bloom B. S., Madas G. F., Hasting J.T. (1971). *Evaluation to improve learning*. New York: McGraw-Hill.
- Bloom, et al. (1971). *Human Characteristics and school learning*. New York: McGraw-Hill.
- Good, V. D. (1973). *Dictionary of education*. New York: Mc Graw-Hill Book.
- The English Language Institute of American. (1977). *The Lexicon Webster Dictionary (Encyclopedia edition)*. U.S.A.



ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองโครงการจริยธรรมการวิจัยในคน

18 ถนนเทศบาล 4
อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี



โทรศัพท์ 036-316555

โทรสาร 036-211624

เอกสารรับรองโครงการ

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลสระบุรี

หมายเลข 050 /2015

ชื่อโครงการภาษาไทย : ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546

รหัสโครงการ : EC065/02/2015

หัวหน้าโครงการ / หน่วยงานที่สังกัด : นางสาวพรพิไล อาลัยสุข

สถานที่ทำวิจัย : โรงพยาบาลสระบุรี

เอกสารที่รับรอง :

1. แบบเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน
2. โครงร่างการวิจัย
3. แบบสอบถาม
4. ประวัติผู้วิจัย

วันที่รับรอง : 20 กรกฎาคม 2558

วันหมดอายุ : 20 กรกฎาคม 2559

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลสระบุรี ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลังจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guidelines และ The International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP)

ลงนาม 

(นายแพทย์ณรงค์ศักดิ์ วัชรโรทน)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

21 ก.ค. 2558

วันที่

ลงนาม 

(นายแพทย์สุรโชค ต่างวิวัฒน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสระบุรี

22 ก.ค. 2558

วันที่

แบบฟอร์มประเมินโครงการวิจัย

(Reviewer Assessment Form)

ชื่อโครงการวิจัย (ไทย): ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546

หัวหน้าโครงการวิจัย: นางสาวพรพิไล อาลัยสุข

สถานะของหัวหน้าโครงการวิจัย แพทย์ พยาบาล เกษีษกร นักวิชาการ นักสังคมสงเคราะห์

ลำดับ	รายการทบทวน	รายละเอียด	ส่วนที่ขอให้แก้ไข/ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
1	ชื่อโครงการภาษาไทย/ภาษาอังกฤษ <input checked="" type="checkbox"/> เหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม		
2	ที่มาของโครงการ <input checked="" type="checkbox"/> ชัดเจน <input type="checkbox"/> ไม่ชัดเจน		
3	แหล่งทุน <input type="checkbox"/> ทุนในโรงพยาบาล <input type="checkbox"/> กำลังขอทุน <input type="checkbox"/> ได้รับทุนแล้ว <input type="checkbox"/> ทุนภายนอก..... <input checked="" type="checkbox"/> ไม่มีทุน		
4	หลักการและเหตุผล <input checked="" type="checkbox"/> ชัดเจน <input type="checkbox"/> ไม่ชัดเจน		
5	การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง <input checked="" type="checkbox"/> ชัดเจน <input type="checkbox"/> ไม่ชัดเจน		
6	วัตถุประสงค์ <input type="checkbox"/> ชัดเจน <input checked="" type="checkbox"/> ไม่ชัดเจน		- วัตถุประสงค์ข้อ3 ควรเป็นสิ่งที่คาดว่าจะได้รับมากกว่าเป็นวัตถุประสงค์เพราะนำผลวิจัยไปพัฒนาแนวทาง
7	รูปแบบการวิจัย <input type="checkbox"/> ชัดเจน <input type="checkbox"/> ไม่ชัดเจน <input type="checkbox"/> Drug/Device trail <input type="checkbox"/> Questionnaire <input type="checkbox"/> Retrospective chart review		- ผู้วิจัยไม่ได้ใส่ข้อมูลของรูปแบบวิจัยในแบบเสนอโครงการวิจัย

ลำดับ	รายการทบทวน	รายละเอียด	ส่วนที่ขอให้แก้ไข/ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	<input type="checkbox"/> Others		
8	Inclusion criteria <input type="checkbox"/> เหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม	-	- ผู้วิจัยไม่ได้ใส่ข้อมูลของรูปแบบวิจัยในแบบเสนอโครงการวิจัย
9	Exclusion criteria <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> เหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม <input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี		
10	ขนาดตัวอย่าง <input type="checkbox"/> ชัดเจน <input checked="" type="checkbox"/> ไม่ชัดเจน		- ไม่บอกที่มาของขนาดตัวอย่างในแบบเสนอโครงการวิจัย
11	วิธีการดำเนินการวิจัย <input checked="" type="checkbox"/> ชัดเจน <input type="checkbox"/> ไม่ชัดเจน		
12	การใช้กลุ่มเปรียบเทียบ <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ใช้กลุ่มควบคุม <input type="checkbox"/> ใช้กลุ่มขาลอก <input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง ถ้ามีกลุ่มเปรียบเทียบ <input type="checkbox"/> เหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม		
13	จำนวนครั้งที่นัดผู้เข้าร่วมศึกษา <input type="checkbox"/> เหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง		
14	การวัดผลการวิจัย <input checked="" type="checkbox"/> เหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง		
15	การใช้สถิติในการวิเคราะห์ <input checked="" type="checkbox"/> เหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม		
16	ระยะเวลาที่ศึกษา <input checked="" type="checkbox"/> เหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม		
17	พื้นฐานหรือประสบการณ์ผู้วิจัย <input checked="" type="checkbox"/> เหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม		

ลำดับ	รายการทบทวน	รายละเอียด	ส่วนที่ขอให้แก้ไข/ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
18	การบังคับให้เข้าร่วมโครงการวิจัย <input type="checkbox"/> มี <input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี		
19	Vulnerable subjects (ขึ้นอยู่กับสถานการณ์) <input checked="" type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี		
20	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ <input checked="" type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี		
21	ความเสี่ยงในการเข้าร่วมโครงการ <input checked="" type="checkbox"/> มี <input checked="" type="checkbox"/> แจ้งในเอกสารผู้เข้าร่วมวิจัย <input type="checkbox"/> ไม่ได้แจ้ง <input type="checkbox"/> ไม่มี		
22	การถอนอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> เหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม <input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี		
23	การรักษาความลับ <input checked="" type="checkbox"/> เหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม		
24	การคำนึงถึงอาสาสมัครด้านร่างกาย และจิตใจ <input type="checkbox"/> มี <input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง		
25	คำตอบแทนอาสาสมัคร <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> เหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม <input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี / ไม่เกี่ยวข้อง		
26	การรักษาพยาบาลหรือชดเชย <input type="checkbox"/> เหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง		
27	การใช้วัตถุทางชีวภาพ <input type="checkbox"/> มี <input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี		
28	การวิจัยทางพันธุศาสตร์		

ลำดับ	รายการทบทวน	รายละเอียด	ส่วนที่ขอให้แก้ไข/ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	<input type="checkbox"/> มี <input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี		
29	การเก็บเลือดหรือเนื้อเยื่อไว้ <input type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> แจกในเอกสารผู้ร่วมวิจัย <input type="checkbox"/> ไม่ได้แจก <input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี		
	ส่งวัตถุชีวภาพออกนอกสถาบัน <input type="checkbox"/> มี <input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี		
30	เอกสารชี้แจงและเอกสารยินยอม <input checked="" type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี		
	Assent (อาสาสมัครอายุ <18 ปี) <input type="checkbox"/> มี <input checked="" type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง		
31	Recruitment process <input checked="" type="checkbox"/> มี <input checked="" type="checkbox"/> เหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง		
32	Informed Consent process <input checked="" type="checkbox"/> มี <input checked="" type="checkbox"/> เหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง		
33	เอกสารเพิ่มเติมเพื่อการวิจัย เช่น หนังสือ แนะนำการปฏิบัติตัว, เครื่องมือที่ใช้วัด ผลการวิจัย, Questionnaire, บันทึกส่วนตัว, ภาพถ่าย ฯลฯ <input checked="" type="checkbox"/> มี <input checked="" type="checkbox"/> เหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่เหมาะสม <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> ไม่เกี่ยวข้อง		
34	ที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ผู้วิจัย		

ลำดับ	รายการทบทวน	รายละเอียด	ส่วนที่ขอให้แก้ไข/ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	<input checked="" type="checkbox"/> มี <input type="checkbox"/> ไม่มี		

ลำดับ	รายการทบทวน
35	<input type="checkbox"/> ประเภทที่ 1 ความเสี่ยงน้อย คือ ความเสี่ยงที่ไม่มากกว่าที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันของอาสาสมัครที่มีสุขภาพปกติ (not greater than minimal risk) <input checked="" type="checkbox"/> ประเภทที่ 2 ความเสี่ยงมากกว่าความเสี่ยงน้อย แต่คาดว่าจะมีประโยชน์ต่ออาสาสมัครที่เข้าร่วมในโครงการวิจัย (greater than minimal risk with presenting prospect of direct benefit to participant) <input type="checkbox"/> ประเภทที่ 3 ความเสี่ยงมากกว่าความเสี่ยงน้อย คาดว่าจะไม่มีประโยชน์ต่ออาสาสมัครที่เข้าร่วมในโครงการวิจัยแต่อาจเป็นประโยชน์ต่อสังคมหรือส่วนรวม (greater than minimal risk with no prospect of direct benefit to participant but to yield generalizable knowledge)
36	<input checked="" type="checkbox"/> รับรองโดยไม่มีเงื่อนไข (Approval) <input type="checkbox"/> รับรองในหลักการ ขอให้มีการแก้ไขเพิ่มเติมข้อมูลตามความเห็น (Approved after minor revision) <input type="checkbox"/> ยังไม่รับรองจนกว่าจะมีการแก้ไขตามลักษณะข้อเสนอแนะ (Pending approval due to major revision) <input type="checkbox"/> ไม่รับรองตามเหตุผลที่ชี้แจง (Disapproval)

ความเห็นอื่นๆ หรือสรุปความเห็น

ลงชื่อเลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนรพ.สระบุรี.....

(นางสาว รุติปภา เดชะชัย)

วันที่ 16/6/58

ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม

คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546” มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. เพื่อศึกษาความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546
2. เพื่อศึกษาความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546
3. เพื่อศึกษาแนวทางในการพัฒนาส่งเสริมความรู้ของมารดาวัยรุ่นในการปฏิบัติต่อเด็กอย่างเหมาะสม

แบบสอบถามมีทั้งหมด 6 หน้า มี 5 ส่วน จำนวน 75 ข้อ ประกอบด้วย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 5 ข้อ
2. ข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 1 ข้อ
3. ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 จำนวน 28 ข้อ
4. ความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 จำนวน 37 ข้อ
5. ความคิดเห็นของมารดาวัยรุ่นที่มีต่อการส่งเสริมความรู้และข้อเสนอแนะอื่น ๆ จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ที่ตรงกับความเป็นจริงของตัวท่านมากที่สุดเพียงหนึ่งข้อ

1. ปัจจุบันท่านอายุ..... ปี

2. ท่านจบการศึกษาระดับใด

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้ศึกษา | <input type="checkbox"/> 2. ประถมศึกษา |
| <input type="checkbox"/> 3. มัธยมศึกษาตอนต้น | <input type="checkbox"/> 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย |
| <input type="checkbox"/> 5. ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) | <input type="checkbox"/> 5. ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) |

3. อาชีพ

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. นักเรียน/นักศึกษา | <input type="checkbox"/> 2. รับจ้าง |
| <input type="checkbox"/> 3. ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว | <input type="checkbox"/> 4. เกษตรกรรม |
| <input type="checkbox"/> 5. แม่บ้าน/ไม่ได้ประกอบอาชีพ | <input type="checkbox"/> 6. ลูกจ้าง/พนักงานบริษัท |

4. สถานภาพของครอบครัว

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. ยังอยู่กับสามี | <input type="checkbox"/> 2. ไม่อยู่กับสามี |
|--|--|

5. สัมพันธภาพในครอบครัว

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> 1. อบอุ่น รักใคร่กันดี |
| <input type="checkbox"/> 2. ทะเลาะกันบ้างเป็นบางครั้งแต่ไม่ปัญหารุนแรง |
| <input type="checkbox"/> 3. ทะเลาะกันเป็นประจำและมีปัญหารุนแรง |
| <input type="checkbox"/> 4. มีปัญหาต้องแยกกันอยู่ |
| <input type="checkbox"/> 5. อื่น ๆ โปรดระบุ..... |

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ที่ตรงกับความเป็นจริงของตัวท่านมากที่สุดเพียงหนึ่งข้อ

6. ภาวะพึ่งพิงของท่านต่อคนในครอบครัว

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> 1. ท่านสามารถเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเองได้ |
| <input type="checkbox"/> 2. ท่านต้องให้บุคคลในครอบครัวช่วยเลี้ยงดูบุตรให้ท่าน |
| <input type="checkbox"/> 3. ท่านต้องจ้างผู้อื่นเลี้ยงดูบุตรให้ท่าน |
| <input type="checkbox"/> 4. ท่านต้องการมอบบุตรให้กับสถานสงเคราะห์ |
| <input type="checkbox"/> 5. อื่น ๆ โปรดระบุ..... |

ส่วนที่ 3 ข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก

พ.ศ. 2546

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับความรู้ของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว

ข้อที่	ข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	คำตอบ	
		ใช่	ไม่ใช่
7	ความรู้เกี่ยวกับสิทธิขั้นพื้นฐานของเด็กทั้ง 4 ด้าน ด้านที่ 1 สิทธิที่จะอยู่รอด เด็กทุกคนมีสิทธิในการมีชีวิตรอด		
8	เด็กต้องได้รับการดูแลสุขภาพอนามัยและโภชนาการอย่างเหมาะสม		
9	มารดาหรือผู้ปกครองต้องให้ความรักความเอาใจใส่ต่อเด็ก		
10	เด็กต้องได้รับการดูแลเลี้ยงดูอย่างดีที่สุดตั้งแต่แรกเกิด		
11	มารดาหรือผู้ปกครองต้องสนับสนุนให้เด็กได้รับการศึกษา		
12	ด้านที่ 2 สิทธิที่จะได้รับการปกป้องคุ้มครอง มารดาหรือผู้ปกครองต้องดูแลเด็กโดยไม่เลือกปฏิบัติ		
13	เด็กต้องได้รับการปกป้องคุ้มครองจากการถูกลั่นแกล้งหรือรังแก		
14	เด็กต้องได้รับการปกป้องคุ้มครองจากการถูกทอดทิ้ง		
15	เด็กต้องได้รับการปกป้องคุ้มครองจากการใช้แรงงานเด็กหรือการถูกเอาเปรียบ		
16	ด้านที่ 3 สิทธิที่จะได้รับการพัฒนา มารดาหรือผู้ปกครองต้องให้อิสระแก่เด็กในการเล่นหรือพักผ่อน		
17	มารดาหรือผู้ปกครองควรสนับสนุนให้เด็กได้เข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางการศึกษา		
18	เด็กมีสิทธิที่จะได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อเด็ก		
19	มารดาหรือผู้ปกครองต้องจัดให้เด็กมีความเป็นอยู่ที่ดีต่อพัฒนาการของเด็ก		
20	ด้านที่ 4 สิทธิที่จะมีส่วนร่วม เด็กมีสิทธิแสดงความคิดเห็นในทุกเรื่องที่มีผลกระทบต่อตนเอง		
21	มารดาหรือผู้ปกครองควรเปิดโอกาสให้เด็กมีบทบาทในชุมชน		

ข้อที่	ข้อความเกี่ยวกับความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	คำตอบ	
		ใช่	ไม่ใช่
22	เด็กสามารถมีอิสระในการแสดงทัศนคติอย่างเหมาะสมกับวัยของตนเอง		
23	ความรู้เกี่ยวกับขอบเขตการคุ้มครองเด็ก เด็ก หมายถึง บุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปีบริบูรณ์		
24	มารดาที่แต่งงานเมื่ออายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ถือเป็นผู้บรรลุนิติภาวะโดยการสมรส		
25	เด็กที่ผู้ปกครองไม่สามารถอุปการะเลี้ยงดูได้ เป็นเด็กที่ต้องได้รับการคุ้มครอง		
26	เด็กที่ผู้ปกครองประกอบอาชีพที่ไม่เหมาะสมและส่งผลกระทบต่อเด็กไม่สามารถให้ครอบครัวเป็นผู้ดูแลเด็กได้		
27	เด็กที่ถูกใช้เป็นเครื่องมือในการแสวงหาผลประโยชน์ ถือเป็นเด็กที่ต้องได้รับความคุ้มครอง		
28	การส่งเสริมให้เด็กมีพฤติกรรมเสื่อมเสียในทางศีลธรรม ถือเป็นเหตุให้เกิดอันตรายต่อเด็ก		
29	การปฏิบัติต่อเด็กต้องคำนึงถึงมาตรฐานขั้นต่ำในการดูแลเด็ก		
30	มารดาหรือผู้ปกครองต้องปฏิบัติต่อเด็ก โดยคำนึงถึงพัฒนาการทางด้านร่างกายเพียงด้านเดียว		
31	เด็กต้องได้รับการดูแลด้านสุขภาพอนามัย โดยการรับวัคซีนให้ครบตามกำหนด		
32	เด็กจำเป็นต้องได้รับการดูแลให้ความรัก และความเอาใจใส่จากบิดามารดาหรือผู้ดูแล		
33	พัฒนาการทางสติปัญญาของเด็กต้องเป็นไปตามพัฒนาการตามวัย		
34	มารดาหรือผู้ปกครองต้องสนับสนุนให้เด็กประกอบอาชีพเมื่อถึงวัยตามสมควร		

ส่วนที่ 4 ข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2
ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับความรู้ของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว

ข้อที่	ข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	คำตอบ	
		ใช่	ไม่ใช่
35	การดูแลเด็กต้องคำนึงถึงผลประโยชน์สูงสุดของเด็ก		
36	มารดาหรือผู้ปกครองต้องให้สิ่งที่จำเป็นแก่การดำรงชีวิตของเด็ก		
37	เด็กไม่ควรถูกเลือกปฏิบัติเพราะความแตกต่างทางเชื้อชาติ ศาสนา ภาษา เพศ อายุ		
38	เด็กที่มีความพิการหรือมีความบกพร่องทางสติปัญญาควรได้รับการดูแลเท่ากับเด็กทั่วไป		
39	เด็กที่ครอบครัวมีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจก็ย่อมได้รับสิทธิทางการศึกษา		
40	มารดาหรือผู้ปกครองต้องให้การอุปการะเลี้ยงดูเด็กในปกครองตามสมควร		
41	มารดาหรือผู้ปกครองต้องให้การอบรมสั่งสอนและพัฒนาเด็กในปกครองตามสมควร		
42	การเลี้ยงดูเด็กต้องไม่ขัดกับขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่นที่เด็กอาศัยอยู่		
43	การเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดจนอายุครบ 1 ปี เด็กจะต้องได้รับอาหารที่เหมาะสมกับวัย		
44	น้ำหนักและส่วนสูงของเด็กจำเป็นต้องสัมพันธ์กันตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข		
45	มารดาหรือผู้ปกครองห้ามทอดทิ้งเด็กไว้ในสถานพยาบาลโดยมีเจตนาที่ไม่รับเด็กกลับคืน		
46	มารดาหรือผู้ปกครองห้ามละทิ้งเด็กไว้ ณ สถานที่ใดๆ โดยไม่จัดให้มีการเลี้ยงดูที่เหมาะสม		

ข้อที่	ข้อความเกี่ยวกับความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติ ต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	คำตอบ	
		ใช่	ไม่ใช่
47	มารดาหรือผู้ปกครองห้ามละเลยต่อสิ่งที่จำเป็นต่อเด็กจนน่าจะเกิด เป็นอันตรายต่อเด็ก		
48	เมื่อเด็กอยู่ในความดูแลของโรงพยาบาล มารดาหรือผู้ปกครอง ต้องมาดูแลบุตร		
49	การไม่ให้เด็กได้รับอาหารที่ถูกสุขลักษณะหรือไม่ครบ 5 หมู่ถือเป็น การเลี้ยงดูที่ขัดขวางการเจริญเติบโตหรือพัฒนาการของเด็ก		
50	มารดาหรือผู้ปกครองต้องอบรมสั่งสอนไม่ให้เด็กมีพฤติกรรมที่เสี่ยง ต่อการกระทำผิด		
51	มารดาหรือผู้ปกครองต้องอบรมเด็กไม่ให้คบหาสมาคมกับเพื่อนที่ ชักจูงไปในทางที่ผิด		
52	มารดาหรือผู้ปกครองต้องไม่สนับสนุนให้เด็กไปมั่วสุมกับอบายมุข หรือสิ่งที่มีผิดกฎหมาย		
53	มารดาหรือผู้ปกครองห้ามทำร้ายร่างกายหรือทารุณกรรมเด็ก		
54	มารดาหรือผู้ปกครอง ห้ามจงใจหรือละเลยไม่ให้สิ่งจำเป็นแก่ การดำรงชีวิตหรือการรักษาพยาบาลแก่เด็กที่อยู่ในความดูแล ของตน		
55	มารดาหรือผู้ปกครอง ห้ามใช้การบังคับ ชูเชิญ ให้เด็กกระทำการใน สิ่งที่จะทำให้เกิดอันตรายหรือจิตใจของเด็ก		
56	ผู้ใดก็ตาม ห้ามโฆษณาทางสื่อมวลชน หรือเผยแพร่ข้อมูลเพื่อรับ เด็กหรือยกเด็กให้แก่บุคคลอื่นที่มีโชฎิภาติของเด็ก เว้นแต่เป็นการ กระทำของทางราชการหรือได้รับอนุญาตจากทางราชการแล้ว		
57	มารดาหรือผู้ปกครอง ห้ามบังคับ ชูเชิญ ให้เด็กไปเป็นขอทานหรือ เด็กเร่ร่อน		
58	มารดาหรือผู้ปกครองห้ามชักจูง ส่งเสริม หรือยินยอมให้เด็กไปเป็น ขอทานหรือเด็กเร่ร่อน		
59	มารดาหรือผู้ปกครอง ห้ามใช้หรือจ้างวานให้เด็กทำงานที่น่าจะเกิด อันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจของเด็ก		

ข้อที่	ข้อความเกี่ยวกับความรู้ของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติ ต่อเด็ก หมวด 2 ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546	คำตอบ	
		ใช่	ไม่ใช่
60	มารดาหรือผู้ปกครอง ห้ามบังคับ ชูเชื้อให้เด็กเล่นกีฬาที่มีลักษณะ เป็นการทารุณกรรมเด็ก		
61	มารดาหรือผู้ปกครอง ห้ามบังคับ ชูเชื้อ หรือใช้เด็กเป็นเครื่องมือ ในการแสวงหาผลประโยชน์ทางการค้า		
62	มารดาหรือผู้ปกครอง ห้ามใช้หรือยินยอมให้เด็กเล่นการพนันไม่ว่า ชนิดใด		
63	มารดาหรือผู้ปกครอง ห้ามใช้หรือยินยอมให้เด็กเข้าไปในสถาน ค้าประเวณี		
64	มารดาหรือผู้ปกครอง ห้ามบังคับ ชูเชื้อ ให้เด็กกระทำการใน ลักษณะลามกอนาจารเพื่อให้ได้มาซึ่งค่าตอบแทน		
65	มารดาหรือผู้ปกครองห้ามชักจูง ส่งเสริม หรือยินยอมให้เด็กกระทำ การในลักษณะลามกอนาจารเพื่อให้ได้มาซึ่งค่าตอบแทน		
66	ร้านค้าหรือผู้ใดก็ตาม ห้ามจำหน่ายหรือให้สุราหรือบุหรี่แก่เด็ก เว้นแต่การปฏิบัติทางการแพทย์		
67	ผู้ใดก็ตาม ห้ามโฆษณาหรือเผยแพร่ภาพของเด็กทางสื่อมวลชน หรือสารสนเทศ		
68	ผู้ใดก็ตาม ห้ามโฆษณาหรือเผยแพร่ข้อมูลของเด็กทางสื่อมวลชน หรือสารสนเทศ		
69	การโฆษณาหรือเผยแพร่ข้อมูลของเด็กต้องได้รับการยินยอมจาก มารดาหรือผู้ปกครองก่อน		
70	ผู้ใดก็ตาม ห้ามโฆษณาหรือเผยแพร่ข้อมูลของเด็กที่มีเจตนาให้เกิด ความเสียหายแก่ จิตใจ ชื่อเสียง ของเด็ก		
71	ผู้ใดก็ตาม ห้ามโฆษณาหรือเผยแพร่ข้อมูลของเด็กที่มีเจตนาให้เกิด ความเสียหายแก่ สิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ของเด็ก		

ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นของมารดาวัยรุ่นที่มีต่อการส่งเสริมความรู้และข้อเสนอแนะอื่น ๆ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ที่ตรงกับความต้องการของท่าน (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

72. หากโรงพยาบาลมีการจัดอบรมในระหว่างที่ท่านรักษาตัวในโรงพยาบาล ท่านต้องการอบรมเรื่องอะไร

- 1. ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546
- 2. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม
- 3. ความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนด้านสวัสดิการสังคมที่จำเป็นและหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือ

การช่วยเหลือ

- 4. ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลและการวางแผนครอบครัว
- 5. ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายครอบครัว
- 6. อื่น ๆ ระบุ

73. หากโรงพยาบาลมีการจัดอบรมในชุมชน ระหว่างคลอดบุตรและออกจากโรงพยาบาลแล้ว ท่านต้องการอบรมเรื่องอะไร

- 1. ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546
- 2. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม
- 3. ความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนด้านสวัสดิการสังคมที่จำเป็นและหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือ

การช่วยเหลือ

- 4. ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลและการวางแผนครอบครัว
- 5. ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายครอบครัว
- 6. อื่น ๆ ระบุ

74. ท่านต้องการให้โรงพยาบาลมีการติดตามเยี่ยมบ้านภายหลังที่ออกจากโรงพยาบาลหรือไม่

- 1. ต้องการ ภายหลังจากโรงพยาบาล.....วัน.....เดือน
- 2. ไม่ต้องการ

75. ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



ภาคผนวก ค

แบบสัมภาษณ์

แบบสัมภาษณ์ (Interview) ใช้การสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง มารดาวัยรุ่นอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ที่เข้ารับบริการบริการฝากครรภ์และคลอดบุตร ในโรงพยาบาลสระบุรี จำนวน 5 คน ใช้วิธีการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ (Informal Interview) วิธีการจดบันทึก เพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์ โดยขออนุญาตและต้องได้รับการยินยอมจากจากกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ผู้ศึกษาได้แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับประวัติส่วนบุคคล ชีวิตช่วงวัยเรียน ชีวิตช่วงตั้งครรภ์ ครอบครั้ว ชีวิตคู่ และความสัมพันธ์ในครอบครัว ปัญหาที่พบในช่วงตั้งครรภ์ และปัญหาด้านสุขภาพ

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และข้อเสนอแนะอื่น ๆ โดยมีประเด็นคำถามหลักๆ ได้แก่

1. ท่านเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 หรือไม่ และจากที่ใด
2. ท่านคิดว่าพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 ให้การคุ้มครองเด็กอย่างไรบ้าง
3. ท่านคิดว่าเด็กทุกคนต้องได้รับสิทธิในการดูแลด้านใดบ้าง อย่างไร
4. ในฐานะที่ท่านเป็นมารดาหรือผู้ปกครองของเด็ก ท่านมีวิธีการดูแลบุตรหรือเด็กในความปกครองของท่านอย่างไร ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546
5. หากโรงพยาบาลมีการจัดอบรมขณะท่านคลอดบุตรและรักษาตัวในโรงพยาบาล และในกรณีมีการจัดอบรมในชุมชน เมื่อท่านคลอดบุตรและออกจากโรงพยาบาลแล้ว ท่านต้องการอบรมเรื่องอะไร
 - 5.1 ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546
 - 5.2 ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม
 - 5.3 ความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนด้านสวัสดิการสังคมที่จำเป็นและหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือ
 - 5.4 ความรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาลและการวางแผนครอบครัว
 - 5.5 ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายครอบครัว
6. ท่านต้องการให้โรงพยาบาลมีการติดตามเยี่ยมบ้านภายหลังที่ออกจากโรงพยาบาลหรือไม่ อย่างไร
7. ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

ประวัติการศึกษา

ชื่อ	นางสาวพรไพไล อาลัยสุข
วันเดือนปีเกิด	8 พฤษภาคม 2526
วุฒิการศึกษา	ปีการศึกษา 2557: สังคมสงเคราะห์ศาสตรบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ตำแหน่ง	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ
ประสบการณ์ทำงาน	พ.ศ.2548-2551 นักสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลสระบุรี พ.ศ.2551-2553 นักสังคมสงเคราะห์ 3 พ.ศ.2553-2555 นักสังคมสงเคราะห์ 4 พ.ศ.2554-2557 นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ พ.ศ.2557-ปัจจุบัน นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ