

★まえがき

今回は、10代の出産数の推移を追い、10代女性の出生率は、性交経験率の上昇や、人工妊娠中絶率の増加、結婚期間が妊娠期間より短い出生（いわゆるできちゃった婚）の増加に左右されず、過去50年間ほぼ一定の割合で推移していることをお示ししました。今回は海外に目を向け、先進国中で最も若年出産が多いアメリカと、EU諸国の中で若年出産が最も多く、若年出産を社会的排除の対象と位置付けているイギリスの10代の母親の社会的背景を記述し、日本の状況と比較したいと思います。

その前に、若年出産の定義が日本とアメリカ・イギリスでは異なりますので、まずそちらを整理していきたいと思えます。

★若年とは何歳のこと？

若年出産の定義について、日本では、20歳未満の出産を若年出産として定義している(定月, 2009)ことから、多くの若年母親を対象とした論文は、20歳未満で出産した母親を対象にしています。

アメリカでは、若年妊娠として示さ

れているデータの多くは20歳未満を対象にしていますが、15～17歳の母親と18～19歳の母親とを区分した妊娠率、出産率、中絶率を算出し、それぞれの年齢層における傾向を見出しています(CDC, 2012)。先行研究でも18歳未満で出産した母親と18～19歳で出産した母親を区別し、比較したものが多いです。その内容として、18歳未満では短大、大学を修了する者の率が少ないこと、5歳までに養子に出す確率が高いこと、虐待やネグレクトを受ける率が高いこと(Hoffman, 2006)、また父親の収入が少ないこと(Brien and Willis, 1996)が指摘されていて、若年出産した母親の中でも、より若い母親に注目した支援が必要であることが強調されています。

イギリスでは、若年母親は18歳未満の母親を指します。若年母親の大多数である18歳や19歳の妊娠と18歳未満の妊娠は大きく異なり、18,19歳の母親は母性役割を持つことに大きな困難は見られない(Phoenix, 1991)とされています。

このことから、アメリカやイギリスでは、若年出産の中でも母親の年齢を18歳で区切り、18歳未満で出産した

母親に、より困難が見られるとしています。このことには、イギリスとアメリカの州の多くは、成人年齢が 18 歳であることも大きく関連しているでしょう。

日本では、若年の人工妊娠中絶が急激に上昇した 2003 年に、人工妊娠中絶件数を従来の 20 歳未満一括表記から 15 歳未満、及び 15 歳から 19 歳までの 1 歳刻みに変更しました。2009 年に人工妊娠中絶数は減少していますが、14 歳未満のみ中絶件数が上昇したことに着目した報道もなされました。このことから、日本でも若年母親の年齢をさらに区分することで、よりリスクを細分化し特定しようとする動きがみられます。しかし、18 歳未満、18 歳以上といったような、年齢により区切って若年母親の特性を見出すといったことは行われていません。

★アメリカ・イギリスの若年母親「問題」

先進国中における若年出産割合が 2008 年で 40.0%と最も多いアメリカでは、若年母親は社会問題とされ、そのリスクも多様に述べられています。「若く未婚の母親の 2/3 は貧困であること(Sawhill, I.V.,1999)、公的扶助を受けている母親の 52%は若年で子どもを持つこと(Moore,1993)など、若年の出産を契機とした貧困、また貧困に陥る理由としての若年の出産と、順序

は異なるが密接な関連があると指摘されています。子どもの福祉の観点からは、若年母親の子ども達は早産しやすく、低出生体重児であること(Hamilton et al ,2006)、また、非嫡出子の半数が若年母親から生まれることや、里子に出されることが多いこと(Steir, 1993)もリスクとして挙げられています。思春期の子育てには、実質的な公的負担が必要となることから、若年母親の医療費の高さ、養子縁組サービスへの費用、税金の少なさが指摘されています(Hoffman, 2006)。

また、イギリスでも若年出産(18 歳未満)は 2010 年で 17.8%と EU 諸国中で最も高く、社会問題とみなされています。その理由として、乳幼児死亡率が全世代の母親と比較して 30%以上高いこと(ONS, 2010)。若年母親は早産になることが多く、低出生体重児を出産するリスクが 25%高いこと(Botting, 1998)、妊娠期のケアを受ける時期が平均して妊娠 16 週と遅いこと(DH, 2007)、若年母親は妊娠前から喫煙している者が多く、妊娠中に禁煙する者が少ないこと(Salih, 2003)、妊娠中の栄養状態も悪いことが指摘されています。

また若年母親の子ども達は、転落や異物誤嚥などの事故が多く、多動などの行動障害も見られ、こうした問題に付随するのは、若年母親の感情の不健康さが一因である(DCSf, 2007)とも言

われています。また、若年母親が出産後精神的不健康な状態にある者の率が、他の世代の母親と比較して高いこと、20歳以下で出産した父親に子どもと同居したことのない者が多いこと、義務教育を終えているものの率が低く、職業訓練や教育を受けている者も30%であること(同世代では90%)、若く(23歳以下)して子どもを持つ父親が失業する確率は2倍であることなどから、若年で出産することと母親・子どもの身体的、精神的リスクまた家族の社会的リスクの関連も指摘されています(DfES, 2006)。このように、アメリカ・イギリスでは母親や子どもの身体的問題が、日本と比較すると顕著に見られます。こうした背景に、若年出産した母親が日本と比較して、家族関係及び経済的に不安定な状況にあることが推察されます。

★若年母親「問題」への反証

若年母親を社会問題化するこうした論調に対し、近年では、リスクが過大評価されているのではないかといった指摘もなされています。

Smithbattle(2007)は、若年の子育てに起因する否定的な面が過度に強調されているとし、初期の研究は、若年を早期の子育てに向かわせ、若年の発達を危険にさらす多くの背景因子(経済的に困窮した地域に住むことや、教育の欠如やひとり親であることなど)を見

逃した。ここ20年の研究において、研究者達は母親達の幼少期の不利な要因をコントロールし、彼女らの立場を理解し、若年出産がもたらすとされていた不利な要因は大幅に縮小されたか、全く見られなくなっている(Geronimus, 1994, Holmund, 2005, Hotz, 2005)と述べています。長期的な研究においては、若年母親がその後もより良く暮らしていることが明らかにされています。Sonyaら(2002)は、若年で子どもを産んだ20~50代の母親にインタビューをし、母親達が教育を受け続けようとし、結婚生活への強い思いがあり、信心深く、ドラッグを使わず、控えめに生きている姿を描いています。

Fustenberg(1989)は、アメリカ都市部に住む黒人の若年母親300人を17年間追跡調査した結果、経済的に安定していて、高等教育を受けた親がいる人は成功しやすいこと、また、教育への意欲や態度は非常に重要であり、学校で成功を収めていたり、第1子出産の際に教育を受けることを強く希望した者は、後に成功する可能性が高いと述べています。このことから、若年母親の家族の環境や学校への親和性がその後の成功を規定していると考えられます。

このようにアメリカでは、若年の出産それ自体をリスクとする政府の考え方と、若年で出産した母親の社会的背

景に注目し、出産することが問題なのではなく、背景に問題があると指摘する2つの考え方が存在します。しかしどちらの立場に立っても、若年の出産は予防すべき存在であり、介入が必要とされる存在です。

イギリスにおいて若年の妊娠が問題視される背景として、Coleman(1999/2003)は、若い時期に親になることの否定的な面のみを見ているとし、10代の親問題に関する大多数の研究は、10代が親になることについて「欠陥モデル(defective model)」と呼ばれる考えを支持するとしています。また Jonesら(1992)は、若年の妊娠をモラル・パニックとする見方の一部には、若い女性が福祉の恩恵などを得るために、妊娠を利用するのではないかという懸念があるとしています。しかし、これを支持する証拠は見当たらず、他の研究でも若年母親は年長の母親より「悪い」親になるとみなす理由は見当たらないことも述べています。Phoenix(1991)も、若年母親に行った調査結果から、母親達は貧困で学歴や就業経験も乏しいという、極めて困難な環境に置かれているが、こうした困難は、若者や若年母親に限定して帰すべき困難では全くなく、母親達に向けられているモラル・パニックは不当なものであると述べています。このように、イギリスでは若年母親が実態よりも問題視されていることが指摘されています。

イギリスのチャリティ団体 Trust for the study of adolescence では、望んで出産した41人の若年母親、その10人の夫に対してインタビューし、「計画された」若年の妊娠について報告しています(Cater, 2006)。ちょうどブレア政権が教育改革を行っていた時期のことです。私はインターネットでこのような調査が行われたことを知り、ぜひ詳しい内容を知りたいと思い、イギリスに行ってこの団体のプログラム管理者 Lowe 氏に聞き取り調査を行いました。インタビューに答えたほとんどの母親は、家族を作ること以外に夢が持てなかったと言います。若年母親は出産することで社会的地位が上がり、自分に自信が持てるようになっていました。イギリス政府は教育を受けることにより、より良い生活を目指すことを推進しているため、こうした調査結果は好ましくないだろうが、このような現実があることを認識しなければならない、ことも述べていました(大川, 2008b)。

★若年出産をもたらす社会的要因

日本においては、若年出産と社会的背景の関連について着目されていないため、若年出産をもたらす社会的要因については明らかにされていません。しかし、若年出産が多いアメリカやイギリスにおいては、どのような属性や

地域に居住する者が若年出産に至るか、詳細に調査されています。

アメリカでは、若年出産する人数は人種間で大きく異なります。15～19歳の出産率はラテン系アメリカ人が最も高く、次いでアフリカ系アメリカ人、アメリカンインディアンと続きます。若年出産する白人やアジア系アメリカ人は少ないです。また地域的にも差がみられ、若年妊娠が多いのはテキサス州、ニューメキシコ州、ミシシッピ州などアメリカ南部であり、アメリカ全土において10代の妊娠率は低下していますが、低下率が低いのもアメリカ南部です。また、若年の出産が多い州は、貧困率が総じて高く、18歳以下で結婚する者の割合と地域の特性の関連を調べた調査では、男性で無職の者が多く、収入が低く、貧困であり、福祉を受けている人が多い地域ほど、18歳以下で結婚する者の割合が高いです(U. S. Census Bureau)。

イギリスでは、若年妊娠率が極めて高かったことから、1999年から10代妊娠戦略(Teenage Pregnancy Strategy)が開始されました。イギリスの13～19歳の母親は33,600人で、人口千対14.9人です。そのうちひとり親が60%を占め、70%が教育も職業訓練も受けていない状態(NEET)であり、剥奪された地域(Deprived Area)⁷⁾に住んでいます(DCSf, 2007)。また、剥奪された地域10%の71%が18歳以下で妊娠します

が、最も整備されている地域10%においては18%と4倍近い開きがみられます(Offices for Deputy Prime minister, 2004)。また、最も剥奪された地域20%において、教育到達度と18歳以下の妊娠について比較すると、教育到達度が低い人ほど妊娠率が高いです(DfES, 2006)。若年母親、23歳未満の父親となる確率とリスク要因(母親が若年で出産、父親の社会階層が低い、素行の悪さ、住宅供給を受けている、読み書きが困難)との関連では、これらの全ての要因が重なるほど若年で出産する確率が高い(Centre for Longitudinal Studies, 2005)など、若年の出産と社会的背景についての関連も明らかになっています。

★若年妊娠・若年母親に対する取り組み

アメリカにおいては、10代妊娠を抑制するキャンペーン(The National Campaign to Prevent Teen Pregnancy)が展開され、1996年から2005年の10年間で10代の妊娠を1/3にすることを目標に、書籍の出版やイベントの実施、コミュニティで10代妊娠防止のために活動している人への技術的支援、純潔教育の推進、親や10代への啓発教育などを行っています。性行動を節制し妊娠を避けるようになったこと、また、性行動の際に避妊するようになったことにより、若年妊娠は年々減少

を続けています(AGI, 2006)。しかし先進国の中では依然として 10 代の妊娠率が高いため、キャンペーンは 10 代の妊娠を 2006 年から 2015 年の間に現状の値をさらに 1/3 にする目標を掲げて活動しています (The National Campaign to Prevent Teen and Unplanned Pregnancy, 2006)。さらにアメリカでは、Healthy People 2000 が策定され、日本でいう健康日本 21 のような、健康に関する目標値を設定した取り組みがなされているのですが、2010 年に策定された Healthy People 2020 では、青年期の健康が項目に追加され、若年及び希望しない妊娠についても取り組みの目標値が定められました。

アメリカの主な公的援助制度の中で母子を対象とする制度は、TANF が代表的です。下夷(1999)によれば、TANF を受給する 10 代の未婚の母に対しては特別な配慮が払われており、学校に在学すること、そして自宅または責任ある成人の監督下で生活することが要請されています。TANF は、10 代未婚出産は母親本人にも子どもにも問題である、という認識を前提にして、10 代未婚母子家庭の形成を抑制し、ふたり親家庭を奨励しています。こうした婚外子出産に関する抑制的な取り組みに関しては、望まない結婚や中絶の増加を招くことが懸念されています。また、政府がこうした私的問題に介入するこ

との意味や効果についても疑問視する声があります(尾澤, 2003)。

イギリスでは、性教育などの取り組みは 20 代未満を対象に行っていますが、若年母親に対する支援は 18 歳未満に限定されています。2006 年にイギリス政府が地方公共団体や Primary Care Trust を対象に発行したパンフレット(DH, DCSf, 2007)では、10 代の妊娠率を減らすだけでなく、10 代母親の支援をしていくことが明文化されました。これは Lowe 氏によれば、非常に画期的なことだったそうです。また、社会的排除対策本部(Social Exclusion Unit: 以下 SEU)が 1999 年に発行したレポート'Teenage Pregnancy'では、2003 年末までに家族や夫と同居できない孤立した 18 歳未満の親に対し、適切な宿泊施設へと移すことを目標としました。イギリスではこうした政府や自治体の取り組みだけではなく、10 代で妊娠した女性や、子どもを持つ若年の親に対して、様々な団体が活動を行い、政府の活動を補完しています。具体的な活動として、若年母親が生んだ子どもの父親(10 代母親の夫)に対し、父性を育て、生まれた子ども達に経済的支援を行うために、養育にどのくらいの金額がかかるか計算するプログラムの実施、親としてのスキル、育児、教育、住居について相談するアドバイザーがいます(SEU, 1999)。

さらにアメリカやイギリスでは、若

年母親が出産した年齢に注目し、より若年で出産した母親に対する取り組みも行われています。イギリスでは、**Care to Learn** プログラムとして、20歳以下の男女が、教育や職業訓練を受けている間の保育料を支払う制度や、16歳以下で妊娠した母親が義務教育を修了するための様々なコースを準備しています。アメリカでも TANF 受給の際に、高校卒業の学歴をつけさせるための配慮がなされています。このように、アメリカ・イギリスでは若年妊娠を予防する政策と、若年母親を支援する政策が同時に行われています。若年妊娠予防を推し進めつつ、若年母親の社会的不利の拡大を防ぐためには、ジレンマを抱えながらも両義的な施策を同時に行っていくかざるを得ません。この点は若年出産を「望まない妊娠」といった視点でのみ可視化し、対策を検討している日本とは異なっています。若年母親に対する支援が行われている背景に、若年妊娠による人工妊娠中絶実施率が低く、出産する女性が多いこと、ならびに宗教教義上、性教育を受けることができなかつたり、人工妊娠中絶を行うことができない女性に対しての政策的配慮があることが考えられます。

また、アメリカやイギリスでは婚外子出産の抑制や、出産後の子どもを家族から引き離すといった、政治による家族への介入が行われていました。こ

うした家族のあり方に対する政治的介入が積極的に行われることにより、両国とも若年妊娠は減少しています。しかし、こうした介入は、介入に反して出産した若年母親や婚外子に対する、地域からの社会的排除やスティグマを付与する危険性もはらんでいます。

日本では社会的排除や人種間格差といった社会的不利は、先に述べた2カ国と比較して少なく、若年母親は社会問題とはみなされていません。このため、若年母親に特化した政策もありません。この理由として、若年出産した母親の子どものリスクが諸外国と比較して少ないこと、家族との同居率が高く、若年母親支援が家族に回収され不可視化されていることが挙げられます。前者については、日本の妊産婦死亡率、周産期死亡率及び乳児死亡率が先進諸国と比較しても極めて低く(厚生統計協会, 2011)、日本の医療体制が整備されていること、そして若年母親の母数が少ないため、詳細な調査がなされていないことによるものと考えられます。後者については、日本では妻の年齢が29歳以下の世帯において、妻の親もしくは夫の親のいずれか一人と同居している割合は24.9%(国立社会保障・人口問題研究所, 2008)であり、他の世代では別居している率が年々高くなっているにもかかわらず、妻が20代の世帯のみ、同居率が上昇しています。アメリカ、イギリスでは既婚子との同居は

1%前後と、ごく少数です(内閣府, 2001)(厚生省, 1982)。このことから、日本の母親は育児支援を家族から受けている人が多いことが予想されます。また、アメリカやイギリスは、若年母親の婚姻率が日本と比べて低く、若年母親はすなわち母子家庭を意味します。しかし、日本においては、若年出産した母親の婚姻率は75.9%(2010年)であり、アメリカ21%、イギリス10%と比較して極めて高いです(UNICEF, 2001)。このため、夫の支援を受けている若年母親が多く、父母、義父母などの家族による支援も提供されているために、若年母親の持つニーズは表面化されておらず、若年母親が社会問題化されていないと言えます。

まとめると、アメリカやイギリスでは若年母親は教育、育児、経済的困難など様々な問題が挙げられています。さらに、インフォーマルサポートも乏しい状況にあります。このため、若年母親は社会問題として可視化されており、母親、父親に対し育児を支援するための様々な支援が提供されています。しかし、公的に大規模な支援が提供されることで、スティグマが付与される危険性もあります。日本では、若年母親の実態は明らかになっておらず支援が乏しいですが、その反面、アメリカやイギリスにない、インフォーマルサポートによる支援が提供されていることが大きな特徴です。

★若年母親の社会的要因が不可視化される理由

「若年出産層」の概念について、アメリカでは若年母親を集団(人種)問題とし、イギリスでは社会的排除問題とみなしています。イギリスは、若年母親を社会のリスクとし、その保険としての若年母親の支援ですが、アメリカでは個人的に不利な立場にある人への「代償」であるため、支援を受けないことによるペナルティが発生します。どちらも、若年母親に対して支援が行われていますが、その方向性は全く異なります。

妊娠・出産は社会的、政治的な位置付けのみにとどまらず、当事者となる夫婦それぞれの原家族を含めた、家族のライフコースのあり方を反映しています。若年出産件数の少なさ、あるいは人工妊娠中絶件数の多さは、就労、教育、家族背景、保健医療へのアクセスなどの社会的要因、結婚規範、性交、避妊などの変数に大きく影響を受けていると考えられます。

日本では事実婚状態の若者が少なく、また非嫡出子もアメリカやイギリスと比較すると極めて少ないことから、結婚という規範に則らない出産や家族は非常に少ない現状にあります。また、結婚した子どもとの同居率も高いことから、親の考えが直接子どもの妊娠・出産に反映されやすいと考えられます。このことから、若年出産に関しても日

本では原家族の影響を大きく受けていることが予測されます。こうした現状にある日本と比較して、アメリカ・イギリスは、出産前にいったん同棲といった形を経ることが多いために、妊娠・出産に対して原家族の意向よりもカップルの合意が重視されやすい状況にあります。また、事実婚や非嫡出子が多い背景には、多様な家族を許容する社会や、それを支援する制度の存在があります。

日本はアメリカ、イギリスほど若年の出産と社会的背景とが直結したものはみなされていません。日本とアメリカ、イギリスの若年出産層の比較から、若年出産の社会的要因が注視されにくい理由として、以下の4点があると考えました。①10代で妊娠した際の人工妊娠中絶率が高いこと、②若年で出産する者の婚姻率が高く、家族としての形を成すために問題が表面化しないこと(母子家庭ではないために、支援が必要な存在であるとみなされにくい)、③結婚後も夫や原家族の支援を受けやすい環境にあること、④若年出産したことの子どもへのリスクが、他の2カ国と比較して少ないことです。

アメリカやイギリスでは、若年出産層の背景にある社会的要因を見極め、こうした要因を踏まえた公的支援が行われています。しかし、日本においては、出産後も家族からのインフォーマルサポートが受けられることから、若

年出産層に特化した支援はなく、一般的な母子保健・福祉施策による対応にとどまり、アメリカやイギリスで提供されている公的支援の役割を、家族が担っていると考えられます。

★おわりに

日本では、アメリカやイギリスと比較して、若年母親に対し家族の支援があることから、若年出産層の社会的要因が可視化されにくい現状にあります。次回は、日本の若年出産層に内包される社会的「問題」について、文献をもとに若年出産層の実態とその特徴を明らかにしていきたいと思います。

【引用文献】

- The Alan Guttmacher Institute. 2006. U.S. Teenage Pregnancy Statistics National and State Trends and Trends by Race and Ethnicity. New York, The Alan Guttmacher Institute.
- Botting B, Rosato M, and Wood R., 1998, Teenage mothers and the health of their children population Trends 93, pp19-28.
- Brien, M.J., and Willis, R.J., 1996, Costs and consequences for the Fathers. In R.A., Maynard(ed.), Kids Having Kids: Economic costs and Social Consequence of Teenage Pregnancy, Washington, DC, The Urban Institute Press.
- Cater, S. C., 2006, 'Planned' teenage Pregnancy Perspectives of young parents from disadvantaged backgrounds, The Policy Press.
- Centers for Disease Control and Prevention, 2012, National Vital Statistics Reports, 60(7).
- Centre for Longitudinal Studies, 2005, CLS Cohort Studies Data Note4.Contraception, and fatherhood: Data on Men and Women From Cycle 6(20029 of the national Survey of Family Growth, U. S. Government Printing Office.
- Coleman, J., Hendry L., The Nature of adolescence (3 rd edition), 1999, Routledge, (= 2003, 白井利明他訳, 青年期の本質, ミネルヴァ書房)
- Department for Education and Skills, 2006, Teenage Pregnancy Next Steps: Guidance for Local Authorities and Primary Care Trusts in Effective Delivery of Local Strategies, DfEs Publications.
- Department of Health, 2007, Unpublished analysis of hospital episode statistics first ante-natal visit data.
- Department of Health, Department for children, schools and families, 2007, Teenage Parents Next Steps: Guidance for Local Authorities and Primary Care Trusts DfEs Publications.
- Furstenberg F, F., Brooks-Gunn J., Morgan S, P., 1989, Adolescent mothers in later life Human Development in Cultural and Historical Contexts, Cambridge University Press.

- Geronimus, A. T., Korenman, S (eds.) 1994 Does young maternal age adversely affect child development. Evidence from cousin comparisons in the United States, *Population and Development Review*, 20(3), pp585-609.
- Hamilton, B.E., Martin, J.A., & Ventura, S.J. 2006, Preliminary Data for 2005. Health E-Stats. Released November 21.
- Hoffman, S.D., 2006, By the Numbers, The Public Costs of Teen Childbearing, The National Campaign to Prevent Teen Pregnancy.
- Jones, G and Wallace, C., 1992, Youth, Family and Citizenship (=2002 宮本みち子, 鈴木宏訳, 若者はなぜ大人になれないのか, 第2版, 新評論)
- 厚生省, 1982, 厚生白書(昭和57年版),
<http://www.hakusyo.mhlw.go.jp/wpdocs/hpaz198201/b0022.html> (最終閲覧日 2012/03/29)
- 厚生統計協会, 2011, 国民衛生の動向 2011/2012.
- Moore, K. A., Morrison, D. R., (eds.) 1993 Data on Teenage Childbearing in the United States, Child Trends, Inc.
- 内閣府, 2001, 平成12年度高齢者の生活と意識に関する国際比較調査結果の概要,
http://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h12_kiso/html/0-1.html (最終閲覧日 2012/03/29)
- Office for National Statistics, 2010, Infant and perinatal mortality in England and Wales by social and biological factors, 2009, (最終閲覧日 2012/07/28)
- 大川聡子, 2008b, 若年父親・母親の社会的背景と支援のあり方—イギリスの事例を通して—, 大阪府立大学看護学部紀要, pp51-56.
- 尾澤恵, 2003. 米国における96年福祉改革とその後, レファレンス, pp72-87.
- Phoenix Ann, 1991, Young mothers?, Polity Press.
- Salihu H, Aliyu M, Pierre-Louis B Alexander G , 2003, Levels of excess infant deaths attributable to maternal smoking during pregnancy in the United States. *Journal of Maternity and Child Health*; 7, pp219-227.
- Sawhill, I.V., Analysis of the 1999 Current Population Survey.
- 下夷美幸, 1999, アメリカにおける母子家族と福祉改革—AFDCからTANFの移行—, 社会福祉, pp37-57.
- SmithBattle L., 2007, Legacies of Advantage and Disadvantage: The Case of Teen Mothers, *Public Health Nursing*, 24(5), pp409-420.
- Social Exclusion Unit, 1999, Teenage Pregnancy, London; The Stationery Office.

- Sonya, R., Durdin, F., 2002 Teenage mothers becoming successful adults, Dissertation Abstracts International Section A: Humanities & Social Sciences; 63(3-A), p1142.
- Steir, D. M., Levelthal, J.M.,(eds.) 1993 Are Children Born to Younger Mother at Increased risk of Maltreatment? Pediatrics, 91(3), pp642-648.
- UNICEF, 2001, A league table of teenage birth in rich nations, Innocenti report card Issue No.3.