



## การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของแม่วัยรุ่นในระหว่างตั้งครรภ์\*

### Development of The Health Promotion Program for Teen Mom's Pregnant

อุมา ประเสริฐศรี

Uma Prasertsri

โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

Chainat Narenthorn Hospital, Chainat Provincial Public Health Office

E-mail: umaor19@gmail.com

#### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาสุขภาพของแม่วัยรุ่นที่มาฝากครรภ์กับหน่วยบริการสาธารณสุข 2) เพื่อพัฒนาการโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของแม่วัยรุ่นในระหว่างตั้งครรภ์โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว 3) เพื่อนำเสนอแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของแม่วัยรุ่น โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ใช้ระเบียบวิธีวิจัยผลสัมฤทธิ์แบบคู่ขนาน การวิจัยเชิงคุณภาพ และเชิงปฏิบัติการ โดยศึกษาข้อมูลงานวิจัยเชิงเอกสารการวิจัยภาคสนาม และการสัมภาษณ์เชิงลึก จากแม่ตั้งครรภ์วัยรุ่น ครอบครัวของแม่วัยรุ่น สตรี - นรีแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม) ในเขตพื้นที่ โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร จังหวัดชัยนาท การวิเคราะห์ข้อมูลใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า

1. สุขภาพของแม่วัยรุ่นมีความซับซ้อนใน 4 มิติ ได้แก่ ด้านร่างกายที่พบการขาดความรู้และพฤติกรรมดูแลตนเองไม่เหมาะสม ด้านอารมณ์ซึ่งมีความเครียดและวิตกกังวลสูงโดยเฉพาะในช่วงแรกของการตั้งครรภ์ ด้านสังคมที่แม่วัยรุ่นเผชิญกับการตีตราและจำกัดบทบาททางสังคม และด้านจิตใจที่การมีที่ยึดเหนี่ยวทางจิตวิญญาณช่วยส่งเสริมการปรับตัวอย่างมีประสิทธิภาพ

2. โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่พัฒนาขึ้นควรออกแบบอย่างเป็นระบบโดยคำนึงถึงบริบทชุมชนและระดับความรู้ของแม่วัยรุ่น มีเนื้อหาที่เข้าใจง่ายและใช้สื่อหลากหลาย กิจกรรมเน้นการปฏิบัติร่วมกับครอบครัว พร้อมกระบวนการมีส่วนร่วมของครอบครัวและการติดตามผลอย่างต่อเนื่องด้วยระบบพี่เลี้ยงและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

3. แนวทางส่งเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพควรประกอบด้วย การให้ความรู้พ่อแม่วัยรุ่นผ่านกิจกรรมสร้างสรรค์ การเปลี่ยนทัศนคติสังคมผ่านสื่อสาธารณะ การสนับสนุนทรัพยากรควบคู่กับเงื่อนไขการมีส่วนร่วม และการเปิดเวทีให้แม่วัยรุ่นและครอบครัวมีเสียงในระดับนโยบาย เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจและการสนับสนุนในทุกมิติของสุขภาพ

คำสำคัญ: โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ; ส่งเสริมสุขภาพ; แม่วัยรุ่น

#### ABSTRACT

This research aims to: 1) examine the health status of pregnant teenage mothers attending antenatal care at public health service units; 2) develop a health promotion program for pregnant teenage mothers during pregnancy with family participation; and 3) propose guidelines for

\* Received August 19, 2025; Revised October 23, 2025; Accepted October 23, 2025



promoting health among pregnant teenage mothers through family involvement. The research employed a parallel mixed-method design, combining qualitative and action research approaches. Data were collected through literature review, field research, and in-depth interviews with pregnant teenage mothers, their families, obstetricians, nurses, public health officers, and village health volunteers (VHVs) in the area of Chai Nat Narenthorn Hospital, Chai Nat Province. Content analysis was used for data analysis.

The findings are concluded as follows:

1. The health status of pregnant teenage mothers is complex across four dimensions: physical health, characterized by lack of knowledge and inappropriate self-care behaviors; emotional health, with high stress and anxiety especially during early pregnancy; social health, as teenage mothers face stigma and social role limitations; and mental health, where spiritual support enhances effective adaptation.

2. The developed health promotion program should be systematically designed, taking into account community context and the knowledge level of teenage mothers. The content should be easily understandable and use diverse media. Activities should emphasize family participation, with ongoing follow-up supported by mentors and public health officers.

3. Effective health promotion guidelines should include educating teenage parents through creative activities, changing social attitudes via public media, supporting resources alongside participatory conditions, and providing platforms for teenage mothers and their families to voice their opinions at policy levels, thereby fostering understanding and support across all health dimensions.

**Keywords:** Health promotion program; Health promotion; Adolescent mothers

## บทนำ

การตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นนับเป็นปัญหาสำคัญที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทั่วโลก โดยได้รับความสนใจจากองค์การระหว่างประเทศในการหามาตรการป้องกันและแก้ไข ทั้งนี้การวัดอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในเชิงสถิติทำได้ยาก เนื่องจากครอบคลุมทั้งการคลอดมีชีพ (Live birth) การคลอดไร้ชีพ (Stillbirth) การแท้ง (Induced abortion) และการแท้งเอง (Miscarriage) ดังนั้นองค์การสหประชาชาติและองค์การอนามัยโลกจึงกำหนดให้ใช้อัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15–19 ปี (Adolescent Birth Rate) เป็นตัวชี้วัดหลักในการติดตามสถานการณ์ (World Health Organization, 2018) ข้อมูลจาก World Health Statistics 2018 ชี้ว่าระหว่างปี พ.ศ. 2564–2567 ประเทศไทยมีอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15–19 ปีเฉลี่ย 51 คนต่อประชากรหญิง 1,000 คน ซึ่งนับว่าสูงกว่าหลายประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียง เช่น ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ จีน และสิงคโปร์ที่มีค่าเพียง 1–9 ต่อ 1,000 คน ขณะที่ทวีปแอฟริกาที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดถึง 99.1 ต่อ 1,000 คน และทวีปยุโรปมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเพียง 16.6 ต่อ 1,000 คน ส่วนภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้อยู่ที่ 33 ต่อ 1,000 คน สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนความเหลื่อมล้ำระหว่างภูมิภาคและความแตกต่างด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม

แม้ว่าภาพรวมการเกิดของประเทศไทยมีแนวโน้มลดลง แต่อัตราการคลอดจากมารดาวัยรุ่นกลับเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยจากรายงานสถิติสาธารณสุขไทยประจำปี พ.ศ. 2564 พบว่า อัตราการคลอดในสตรี



อายุ 15–19 ปี อยู่ที่ 31.1 ต่อ 1,000 คน และเพิ่มขึ้นสูงถึง 53.8 ต่อ 1,000 คนในปีเดียวกัน (WHO, 2002; กรมอนามัย, 2565) เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศในเอเชียและแปซิฟิกซึ่งมีค่าเฉลี่ยเพียง 14 ต่อ 1,000 คน จะเห็นว่าประเทศไทยยังคงอยู่ในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนาที่มีอัตราการคลอดในวัยรุ่นสูงใกล้เคียงกับอินโดนีเซีย ฟิลิปปินส์ กัมพูชา และติมอร์ สาเหตุของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีความซับซ้อนและสัมพันธ์กับหลายปัจจัย ทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม เช่น ความยากจน การขาดโอกาสทางการศึกษา วัฒนธรรมและประเพณี การมีเพศสัมพันธ์จากอิทธิพลของแอลกอฮอล์และสารเสพติด การขาดข้อมูลด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ การใช้วิธีคุมกำเนิดที่ไม่ถูกต้อง รวมถึงแรงกดดันจากเพื่อน การถูกล่วงละเมิดทางเพศและความรุนแรงในครอบครัว (กรมอนามัย, 2565) ปัจจัยเหล่านี้ก่อให้เกิดปัญหาสำคัญคือการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

ผลกระทบที่ตามมาจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีหลายมิติ ไม่ว่าจะเป็นการออกจากระบบการศึกษา การขาดโอกาสพัฒนาศักยภาพของตนเอง การลักลอบทำแท้งที่เสี่ยงอันตราย ปัญหาสุขภาพทั้งกายและจิต รวมถึงภาระทางเศรษฐกิจ เช่น ค่ารักษาพยาบาล ค่าเลี้ยงดูบุตร และความเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และเอชไอวี ที่สำคัญคือมีหลักฐานสนับสนุนถึง ผลกระทบข้ามรุ่น (Intergenerational Impact) โดยพบว่า บุตรสาวของมารดาวัยรุ่นมีโอกาสตั้งครรภ์และกลายเป็นแม่วัยรุ่นสูงถึงร้อยละ 33 หากมารดาอายุต่ำกว่า 18 ปี และร้อยละ 17 หากมารดาอายุ 18–19 ปี เมื่อเทียบกับเพียงร้อยละ 11 ของบุตรสาวที่เกิดจากมารดาอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป (สำนักอนามัยวัยเจริญพันธุ์, 2560) หนึ่งในปัจจัยภายในที่เกี่ยวข้องกับการลดความเสี่ยงการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ คือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy: HL) ซึ่งองค์การอนามัยโลกให้ความหมายว่าเป็นทักษะทางปัญญาและสังคมที่กำหนดแรงจูงใจและความสามารถของบุคคลในการแสวงหาทำความเข้าใจ และใช้ข้อมูลเพื่อธำรงสุขภาพ หากหญิงตั้งครรภ์มีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำ ย่อมส่งผลให้ไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลและบริการที่จำเป็น ขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพตนเองและทารกในครรภ์ ทำให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมและผลลัพธ์การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ตัวอย่างเช่น หญิงตั้งครรภ์ที่ป่วยเบาหวานและมีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำ มักไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ ส่งผลต่อภาวะแทรกซ้อนทั้งมารดาและทารก (WHO, 2018)

ดังนั้น ความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงเป็นตัวแปรสำคัญที่มีอิทธิพลเชิงบวกต่อผลลัพธ์การตั้งครรภ์ โดยช่วยให้หญิงตั้งครรภ์สามารถจัดการตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีสุขภาพที่ดีทั้งทางกายและจิตสังคม นำไปสู่การคลอดบุตรที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี จากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ผ่านมา สอดคล้องกับแนวคิดที่ว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีอิทธิพลต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทั้งทางตรงและทางอ้อม

จากเหตุผลและความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตระหนักถึงความจำเป็นในการพัฒนา โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของแม่วัยรุ่นระหว่างตั้งครรภ์ เพื่อศึกษาสถานการณ์ ลักษณะพื้นฐาน ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยมีเป้าหมายเพื่อกำหนดมาตรการลดอุบัติเหตุการณ์และสนับสนุนนโยบายอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติในการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตของเด็กอย่างมีคุณภาพ

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสุขภาพของแม่วัยรุ่นที่มาฝากครรภ์กับหน่วยบริการสาธารณสุข
2. เพื่อพัฒนาการพัฒนโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของแม่วัยรุ่นในระหว่างตั้งครรภ์โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว
3. เพื่อนำเสนอแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของแม่วัยรุ่น โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) โดยใช้รูปแบบ การวิจัย ผสมวิธีแบบคู่ขนาน (Convergent Parallel Mixed Methods) ผสมผสานการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มุ่งศึกษา ประเด็นปัญหาด้านสุขภาพของแม่วัยรุ่น เพื่อพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของแม่วัยรุ่น โดยมีการมีส่วนร่วมของครอบครัวและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

กระบวนการดำเนินการวิจัยประกอบด้วยขั้นตอนสำคัญ ดังนี้

1. **การวางแผนการวิจัย** ศึกษาและกำหนดปัญหาของแม่วัยรุ่นระหว่างตั้งครรภ์ โดยพิจารณาทั้ง บริบทเชิงสังคม ครอบครัว และระบบบริการสุขภาพ

2. **การศึกษาเชิงเอกสาร (Documentary Study)** รวบรวมและทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น หนังสือ รายงานการวิจัย งานวิชาการ และหลักฐานเชิงนโยบายที่สะท้อนแนวคิด กระบวนการพัฒนา และ เภณท์ชีวิตด้านสุขภาพของแม่วัยรุ่น

3. **การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเบื้องต้น** รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการฝากครรภ์คุณภาพ แนวทางการ พัฒนาการดูแล และตัวชีวิตที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นกรอบในการพัฒนาโปรแกรม

4. **การศึกษาภาคสนาม (Field Study)** เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับ กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ แม่ตั้งครรภ์วัยรุ่น, ครอบครัวของแม่วัยรุ่น, ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ได้แก่ สูติ-นรีแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

5. **การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพแม่วัยรุ่น** ออกแบบโปรแกรมและชุดกิจกรรมที่มีส่วนร่วม ของครอบครัว พร้อมทั้งจัดทำเอกสารและสื่อให้ความรู้สำหรับแม่ตั้งครรภ์วัยรุ่น

6. **การจัดกิจกรรมการส่งเสริมความรู้** ดำเนินกิจกรรมการอบรมและการให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข แม่ตั้งครรภ์วัยรุ่น และสมาชิกครอบครัว เพื่อสร้างความเข้าใจและทักษะในการดูแลสุขภาพ

7. **การประมวลและวิเคราะห์ข้อมูล** นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ มาประมวล วิเคราะห์หาประเด็นปัญหา และประเมินประสิทธิภาพของโปรแกรม

8. **การสรุปผลและข้อเสนอแนะ** จัดทำข้อสรุปและข้อเสนอแนะที่ได้จากบุคลากรผู้เกี่ยวข้อง เพื่อ เป็นแนวทางการพัฒนาต่อไป

9. **การเผยแพร่และถ่ายทอดองค์ความรู้** ถ่ายทอดผลการวิจัยและองค์ความรู้สู่เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้แม่วัยรุ่นมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเอง สามารถตั้งครรภ์และคลอดบุตรได้อย่างปลอดภัย และ ส่งเสริมให้มีสุขภาพที่ดีทั้งในระหว่างตั้งครรภ์และหลังคลอด

### ผู้ให้ข้อมูลสำคัญและกลุ่มเป้าหมาย

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกพื้นที่ศึกษา ณ แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลชยันนาทเรนทร อำเภอ เมือง จังหวัดชยันนาท เนื่องจากเป็นสถานบริการสาธารณสุขที่มีบุคลากรทางการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการดูแลแม่ วัยรุ่นตั้งครรภ์ อีกทั้งยังเป็นศูนย์กลางที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านสุขภาพแก่กลุ่มเป้าหมายโดยตรง

ผู้วิจัยได้กำหนด ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) รวมทั้งสิ้น 24 คน ประกอบด้วย

1. แม่ตั้งครรภ์วัยรุ่น จำนวน 5 คน
2. สมาชิกในครอบครัวของแม่วัยรุ่น จำนวน 5 คน
3. แพทย์เฉพาะทางสูติ-นรีเวชกรรม จำนวน 3 คน
4. พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ จำนวน 3 คน
5. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 3 คน



6. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 5 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. แบบสัมภาษณ์ ใช้สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ แพทย์เฉพาะทางสูติ-นรีเวชกรรม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น และครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยมีเนื้อหาครอบคลุมถึง ปัญหาด้านสุขภาพของแม่วัยรุ่น, สาเหตุของปัญหา, แนวทางการป้องกันปัญหา, รูปแบบและแนวทางการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของแม่วัยรุ่นโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว และแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของแม่วัยรุ่นโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว

2. ชุดกิจกรรมและกระบวนการสร้างความรู้เกี่ยวกับสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เป็นการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของแม่วัยรุ่นโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว เนื้อหาและกิจกรรมประกอบด้วย สุขภาพองค์รวมของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น, ความรอบรู้ด้านสุขภาพหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น, การดูแลครรภ์หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น, คุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น, การวิเคราะห์องค์ความรู้ กระบวนการ และผลลัพธ์จากการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของแม่วัยรุ่นระหว่างตั้งครรภ์ โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว

### การสร้างเครื่องมือการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัยตามขั้นตอนดังนี้

1. สืบค้นและทบทวนวรรณกรรม หนังสือ รายงานวิจัย และชุดความรู้ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการสร้างโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของแม่วัยรุ่นในระหว่างตั้งครรภ์

2. นำข้อมูลและองค์ความรู้ที่รวบรวมได้ มาสร้างเป็นเครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ ชุดกิจกรรม และประเด็นวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3. ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

4. ออกแบบเครื่องมือให้ครอบคลุมและสอดคล้องกับลักษณะของประชากร/กลุ่มตัวอย่าง รวมถึงผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยยึดตามทัศนะของผู้ให้ข้อมูล

5. ส่งเครื่องมือให้ผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยตรวจสอบคุณภาพและความเหมาะสม

6. วิเคราะห์และปรับปรุงเครื่องมือก่อนนำไปใช้จริง เพื่อให้มั่นใจว่าเครื่องมือสามารถเก็บข้อมูลได้ตรงตามวัตถุประสงค์

7. นำเครื่องมือไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามตามที่กำหนดไว้ในแผนการวิจัย

### การรวบรวมข้อมูลและปฏิบัติการวิจัย

#### 1. เก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

1) การสัมภาษณ์เชิงลึก หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ครอบครัว แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอสม. เกี่ยวกับสุขภาพของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์

2) การพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของแม่วัยรุ่นในระหว่างตั้งครรภ์ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัว

3) การจัดกิจกรรมการให้ความรู้ แก่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและครอบครัว ตามโปรแกรมที่พัฒนาขึ้น

4) การประเมินความรู้ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและครอบครัว หลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว

5) การสรุปผลการวิจัย และนำผลที่ได้รับไปเผยแพร่ รวมทั้งนำเสนอแก่หน่วยบริการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง

## 2. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ใช้ทั้ง การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และ การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยอาศัยการสัมภาษณ์เชิงลึกและการอบรมเชิงปฏิบัติการเป็นเครื่องมือหลักในการเก็บข้อมูล และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยวิธี การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

การวิเคราะห์ข้อมูล การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) การสัมภาษณ์ การอบรมเชิงปฏิบัติการซึ่งเป็นกระบวนการพัฒนาความรู้และกิจกรรมสำหรับแม่วัยรุ่น โดยผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์และเนื้อหา (Content analysis) ดังนี้

### 2.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ตามลำดับดังนี้

- (1) วิเคราะห์แนวคิด ความหมาย ความรู้ และแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการสร้างการรับรู้และความเข้าใจในการใช้โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของแม่วัยรุ่น โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว
- (2) วิเคราะห์กระบวนการสร้างและการใช้องค์ความรู้และแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการสร้างการรับรู้และความเข้าใจในการใช้โปรแกรมดังกล่าว
- (3) วิเคราะห์มาตรการ รูปแบบ และวิธีการสร้างองค์ความรู้และแนวปฏิบัติที่เหมาะสมต่อการส่งเสริมสุขภาพของแม่วัยรุ่น โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว

(4) นำผลการวิเคราะห์มาเชื่อมโยงกับข้อมูลพื้นฐานและระดับการปฏิบัติ เพื่อหาความสัมพันธ์กับการสร้างองค์ความรู้และแนวปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพของแม่วัยรุ่น

### 2.2 การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ผู้วิจัยมุ่งเน้นการวิเคราะห์จาก แบบประเมิน

ก่อนและหลัง การพัฒนาศักยภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยใช้เกณฑ์ ดังนี้

- (1) การใช้ ชุดความรู้และสื่อสร้างสรรค์ ที่พัฒนาขึ้นเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ
- (2) การประเมิน ความรู้และความคิดเห็น เกี่ยวกับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ
- (3) การเข้าร่วม กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของแม่วัยรุ่นในระหว่างการตั้งครรภ์
- (4) การเสริมสร้าง องค์ความรู้ ความเข้าใจ และทักษะการดูแลสุขภาพ ของแม่วัยรุ่นในระหว่างตั้งครรภ์

## ผลการวิจัย

ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาสุขภาพของแม่วัยรุ่นที่มาฝากครรภ์กับหน่วยบริการสาธารณสุข พบว่า มีความซับซ้อนใน 4 มิติ ได้แก่

1) **ด้านร่างกาย** แม่วัยรุ่นจำนวนมากมีความรู้ด้านสุขภาพอนามัยพื้นฐานที่จำกัด เช่น การดูแลครรภ์ในเบื้องต้น โภชนาการ การพักผ่อน รวมถึงการสังเกตอาการผิดปกติของร่างกาย ส่งผลให้มีพฤติกรรม การดูแลสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น ละเลยการตรวจครรภ์ ไม่รับประทานอาหารที่มีคุณภาพหรือไม่สม่ำเสมอ รวมทั้งยังมีการรับข้อมูลผิดพลาดจากแหล่งออนไลน์หรือคนใกล้ชิดโดยขาดการกลั่นกรอง นอกจากนี้ยังมีปัจจัยเสี่ยงจากการใช้แรงงาน การขาดวิตามิน การไม่ได้รับวัคซีนครบถ้วน ซึ่งเป็นความเสี่ยงต่อสุขภาพแม่และทารกในครรภ์

2) **ด้านอารมณ์** พบว่ามีระดับความเครียดและความวิตกกังวลสูง โดยเฉพาะในช่วงแรกของการตั้งครรภ์ เนื่องจากไม่พร้อมทั้งด้านเศรษฐกิจ ครอบครัว และสถานภาพทางสังคม แม่วัยรุ่นหลายคนประสบกับความรู้สึกล้มเหลว ความอับอาย และกลัวอนาคต ทั้งนี้ หากขาดระบบสนับสนุนทางจิตใจ เช่น คนใกล้ชิดที่รับ



ฟังโดยไม่ตัดสิน หรือการเข้าถึงบริการปรึกษาทางจิตวิทยา ก็อาจทำให้ปัญหาทวีความรุนแรงขึ้น บางรายมีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น หนีออกจากบ้าน คิดทำร้ายตนเอง หรือถอนตัวจากสังคม

**3) ด้านสังคม** แม่วัยรุ่นจำนวนมากต้องเผชิญกับการตีตราทางสังคม การเลือกปฏิบัติทั้งจากคนในครอบครัว โรงเรียน หรือชุมชน ส่งผลให้เกิดการกีดกันหรือจำกัดบทบาททางสังคม ไม่สามารถกลับเข้าสู่ระบบการศึกษา หรือระบบแรงงานอย่างเต็มที่ ขณะเดียวกัน บางรายที่ได้รับการยอมรับจากครอบครัวและเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน เช่น กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเยาวชน หรือชมรมวัด สามารถฟื้นตัวด้านสังคมได้เร็วและมีความมั่นใจในการเป็นแม่

**4) ด้านจิตใจ** การมีที่ยึดเหนี่ยวทางจิตวิญญาณ เช่น ศาสนา กิจกรรมทางศิลปวัฒนธรรม หรือการมีเป้าหมายในชีวิตใหม่ เช่น การตั้งใจเป็นแม่ที่ดี กลายเป็นแรงบันดาลใจสำคัญในการปรับตัว ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ระบุว่า การปฏิบัติสมาธิ การรับฟังธรรม หรือการเข้าร่วมกิจกรรมจิตอาสา ทำให้แม่วัยรุ่นเกิดการเปลี่ยนแปลงภายใน เช่น มีความเมตตาต่อตนเอง มองโลกในแง่ดีขึ้น และตั้งใจเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต

**ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อพัฒนาการพัฒนารูปแบบส่งเสริมสุขภาพของแม่วัยรุ่นในระหว่างตั้งครรภ์โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว พบว่า**

ผลการวิจัยจากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ซึ่งประกอบด้วย 2 กลุ่ม ได้แก่ (1) กลุ่มผู้ให้การดูแล ได้แก่ แพทย์ พยาบาล อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รวมถึงครอบครัวของแม่วัยรุ่นตั้งครรภ์ และ (2) กลุ่มผู้ได้รับการดูแล ได้แก่ แม่วัยรุ่นตั้งครรภ์ พบว่าการพัฒนารูปแบบส่งเสริมสุขภาพของแม่วัยรุ่นระหว่างตั้งครรภ์โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวควรตั้งอยู่บนพื้นฐานของแนวคิดสุขภาพองค์รวม (Holistic Health) ครอบคลุม 4 มิติ ได้แก่ ร่างกาย อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ โดยมีครอบครัวเป็นศูนย์กลางของการดูแล (Family-centered Care) และเน้นการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning) การพัฒนารูปแบบมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ครอบครัวมีบทบาทเชิงรุกในการดูแล สนับสนุน และสร้างพลังใจแก่แม่วัยรุ่น โดยไม่ใช่เพียงผู้ควบคุมหรือให้คำสั่ง แต่เป็น “เพื่อนร่วมทาง” ที่ช่วยให้แม่วัยรุ่นสามารถเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงของชีวิตช่วงตั้งครรภ์ได้อย่างมั่นคงและมีความสุข โปรแกรมจึงได้รับการออกแบบให้มีทั้งด้านความรู้ การปฏิบัติ และการบำบัดทางจิตใจภายใต้บริบทของชุมชนไทย

#### องค์ประกอบสำคัญของโปรแกรม

หลักการและแนวคิด คือ โปรแกรมมุ่งสร้างพลังจากครอบครัวให้เป็นกลไกสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพแม่วัยรุ่นโดยยึดหลักสุขภาพองค์รวม (ร่างกาย อารมณ์ สังคม จิตใจ) และผสานแนวคิดพุทธธรรมด้านเมตตา กรุณา มุทิตา และอุเบกขา เพื่อให้เกิดความเข้าใจและการให้อภัยซึ่งกันและกัน

#### วัตถุประสงค์ของโปรแกรม

- 1) ส่งเสริมสุขภาพทางร่างกายด้วยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลและเฝ้าระวัง
- 2) ฟื้นฟูสุขภาพทางอารมณ์ผ่านการสื่อสารและการให้กำลังใจ
- 3) สร้างพื้นที่ทางสังคมที่ปลอดภัยและยอมรับแม่วัยรุ่น
- 4) เสริมสร้างสุขภาพทางจิตใจและความหวังร่วมกับครอบครัว

#### กลุ่มเป้าหมาย

- 1) แม่วัยรุ่นตั้งครรภ์อายุไม่เกิน 20 ปี
- 2) ครอบครัวของแม่วัยรุ่น (พ่อ แม่ ญาติ หรือคู่สมรส)

#### โครงสร้างและกิจกรรมของโปรแกรม

ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก 4 ด้าน เพื่อพัฒนาแม่วัยรุ่นแบบองค์รวม ดังนี้



**กิจกรรมที่ 1 “รู้ก่อน ป้องกันได้”** (ส่งเสริมสุขภาพร่างกาย): ให้ความรู้เรื่องโรคแทรกซ้อน โภชนาการ และการฝากครรภ์ที่ถูกต้อง

**กิจกรรมที่ 2 “เข้าใจอารมณ์ เข้าใจแม่”** (ส่งเสริมสุขภาพอารมณ์): ใช้กิจกรรมศิลปะบำบัด การเขียนไดอารี่ และการฝึกหายใจเพื่อลดความเครียด

**กิจกรรมที่ 3 “แม่ไม่เดียวดาย”** (ส่งเสริมสุขภาพสังคม): จัดกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ จัดเวทีเสวนาครอบครัว และสร้างเครือข่ายแม่วัยรุ่น

**กิจกรรมที่ 4 “แม่มีคุณค่า”** (ส่งเสริมสุขภาพจิตใจ): กิจกรรมสะท้อนคุณค่าในตนเอง การตั้งเป้าหมายชีวิต และกิจกรรมจิตใจแนวพุทธเพื่อสร้างแรงบันดาลใจ

#### **การติดตามและประเมินผล**

ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก บันทึกกิจกรรมรายสัปดาห์ และรายงานเยี่ยมบ้านโดย อสม. เพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านพฤติกรรม อารมณ์ และความสัมพันธ์ในครอบครัว

ผลจากการดำเนินโปรแกรมแสดงให้เห็นว่า 1) แม่วัยรุ่นมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพร่างกายที่เหมาะสมมากขึ้น มีการฝากครรภ์อย่างสม่ำเสมอ และเข้าใจการป้องกันภาวะแทรกซ้อน 2) สุขภาพจิตและอารมณ์ดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ความเครียดลดลง มีความมั่นใจและความผูกพันกับลูกในครรภ์เพิ่มขึ้น 3) ความสัมพันธ์ในครอบครัวดีขึ้น สมาชิกในบ้านมีความเข้าใจและยอมรับแม่วัยรุ่นมากขึ้น เกิดการสื่อสารเชิงบวกและการให้กำลังใจ 4) ครอบครัวและชุมชนมีบทบาทร่วมในกระบวนการดูแล โดยเกิดเครือข่ายความร่วมมือระหว่างแม่วัยรุ่น ครอบครัว อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ 5) แม่วัยรุ่นเกิดแรงบันดาลใจ เห็นคุณค่าในตนเอง และมีเป้าหมายชีวิตที่ชัดเจน

โดยสรุป โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพแม่วัยรุ่นระหว่างตั้งครรภ์โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว เป็นนวัตกรรมทางสุขภาพที่ตอบสนองต่อบริบทของสังคมไทยได้อย่างเหมาะสม เน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวเป็นหัวใจสำคัญของการดูแล และส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงบวกทั้งต่อแม่วัยรุ่น ครอบครัว และชุมชน ผลการพัฒนาโปรแกรมสะท้อนให้เห็นถึงความเป็นไปได้ในการนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่น ๆ เพื่อสร้างระบบสนับสนุนแม่วัยรุ่นอย่างยั่งยืน

**ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อนำเสนอแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของแม่วัยรุ่นโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว** พบว่า ต้องอาศัยการบูรณาการเชิงระบบ โดยมีองค์ประกอบหลัก 4 ประการ ได้แก่

1) ด้านการให้ความรู้ จัดหลักสูตรอบรมพ่อแม่วัยรุ่นเชิงสร้างสรรค์ มีการใช้เรื่องเล่าแบบละคร บทบาทสมมติ หรือสารคดีชีวิตจริง เพื่อเสริมทัศนคติใหม่ เช่น การยอมรับ ความรับผิดชอบ และการเลี้ยงลูกเชิงบวก

2) ด้านการเปลี่ยนทัศนคติ สื่อสารสาธารณะ เช่น คลิป TikTok หรือโปสเตอร์ที่แสดงภาพแม่วัยรุ่นในแง่บวก เช่น ความกล้าหาญ ความเสียสละ หรือการเป็นแรงบันดาลใจ เพื่อเปลี่ยนมุมมองสังคม

3) ด้านการสนับสนุนทรัพยากร ให้ทุนการศึกษาต่อเนื่อง อาหารเสริม หรืออุปกรณ์เด็กแรกเกิด โดยมีเงื่อนไขการมีส่วนร่วมในกิจกรรมครอบครัว เช่น เข้ากลุ่มบำบัด เข้าร่วมอบรม หรือให้ข้อมูลสุขภาพ

4) ด้านการมีส่วนร่วมในระดับนโยบาย เปิดเวทีแม่วัยรุ่นและครอบครัวเพื่อเสนอความคิดเห็นต่อ อปท. โรงพยาบาล และสภาเด็กและเยาวชนระดับตำบล เพื่อให้เสียงของผู้มีประสบการณ์จริงถูกรับฟังและนำไปใช้ในแผนพัฒนาพื้นที่



## อภิปรายผลการวิจัย

### อภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 สุขภาวะของแม่วัยรุ่นที่มาฝากครรภ์กับหน่วยบริการสาธารณสุข

จากผลการวิจัยพบว่า แม่วัยรุ่นที่มาฝากครรภ์มีความรู้ด้านสุขภาพพื้นฐานจำกัด ส่งผลให้การดูแลตนเองในระหว่างตั้งครรภ์ไม่เหมาะสม เช่น การรับประทานอาหารไม่ครบหมู่ การละเลยการตรวจสุขภาพตามนัด และขาดความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ García-Blanco et al. (2025) ที่ชี้ว่าแม่วัยรุ่นจำนวนมากมีระดับความรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) ต่ำ ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพและความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนของแม่และทารกในครรภ์ ในด้านอารมณ์ พบว่าแม่วัยรุ่นส่วนใหญ่มีระดับความเครียดและความวิตกกังวลสูง โดยเฉพาะในช่วงไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์ เนื่องจากความกลัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย การถูกตัดสินจากสังคม และความไม่แน่นอนของอนาคต หากขาดการสนับสนุนทางจิตใจที่เหมาะสม อาจนำไปสู่ภาวะซึมเศร้าขณะตั้งครรภ์ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ García-Blanco et al. (2025) ที่ระบุว่าแม่วัยรุ่นมีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต เช่น ภาวะซึมเศร้า (perinatal depression) และความวิตกกังวล (anxiety disorder) สูงกว่ากลุ่มผู้ใหญ่ โดยเฉพาะในกรณีที่ขาดเครือข่ายสนับสนุนจากครอบครัวหรือคู่ครอง ด้านสังคม แม่วัยรุ่นหลายคนเผชิญกับการตีตรา (stigma) และการเลือกปฏิบัติ (discrimination) ทั้งจากครอบครัว ชุมชน และสถานศึกษา ส่งผลให้ถูกจำกัดโอกาสในการเรียนและการทำงาน อย่างไรก็ตาม กลุ่มที่ได้รับการยอมรับและสนับสนุนจากครอบครัวกลับสามารถฟื้นตัวได้ดี และมีพัฒนาการด้านจิตใจที่มั่นคงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดในงานของ García-Blanco et al. (2025) ที่เสนอว่า “การยอมรับจากครอบครัวและชุมชน” เป็นปัจจัยป้องกัน (protective factor) ที่ช่วยลดผลกระทบทางจิตใจและสังคมของแม่วัยรุ่นได้อย่างมีนัยสำคัญ ในมิติด้านจิตใจหรือจิตวิญญาณ พบว่าการมีที่ยึดเหนี่ยวทางศาสนา การสวดมนต์ การทำสมาธิ หรือการตั้งเป้าหมายชีวิตที่ชัดเจน ช่วยเสริมสร้างพลังใจและแรงบันดาลใจให้แม่วัยรุ่นสามารถปรับตัวในทางบวก และยอมรับบทบาทใหม่ของตนเองได้ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการส่งเสริมสุขภาพเชิงจิตวิญญาณที่ García-Blanco et al. (2025) แนะนำให้บูรณาการเข้าในโปรแกรมการดูแลสุขภาพแม่วัยรุ่น เพื่อเพิ่มความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (emotional resilience) และลดโอกาสเกิดความผิดปกติทางจิตในระยะหลังคลอด

นอกจากนี้ แม่วัยรุ่นยังต้องการความรู้และคำแนะนำในการปฏิบัติตัวระหว่างตั้งครรภ์อย่างเร่งด่วน และยังคงสอดคล้องกับงานวิจัยของ นภสร คงมีสุข รัชณี ลักขิตานนท์ และพรรณงาม สุนทร (2560) ที่การศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์และผลกระทบในการตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่นในเขตสุขภาพที่ 5 พบว่าปัจจัยครอบครัว เช่น รายได้ของสามี สภาพที่พักอาศัย และประวัติครอบครัวที่มีการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น รวมถึงพฤติกรรมเสี่ยงของทั้งแม่และสามี เช่น การดื่มและสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ขณะที่ปัจจัยทางสังคมอย่างกลุ่มเพื่อน ญาติที่ให้การดูแล ค่าปรึกษา และการช่วยเหลือในระหว่างตั้งครรภ์ รวมถึงการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ก็มีความสำคัญเช่นกัน ดังนั้น การส่งเสริมความรู้ในการดูแลตนเองและบุตร รวมถึงการวางแผนเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง จึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับแม่วัยรุ่น

### อภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2) การพัฒนาเพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของแม่วัยรุ่นในระหว่างตั้งครรภ์ โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว

โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพแม่วัยรุ่นที่ออกแบบอย่างเป็นระบบและมีส่วนร่วมของครอบครัว ช่วยเพิ่มความเข้าใจและพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่เหมาะสม การใช้สื่อและกิจกรรมที่เข้ากับบริบทช่วยกระตุ้นการเรียนรู้และสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวได้ดี กระบวนการมีส่วนร่วมของครอบครัวสร้างความรับผิดชอบร่วมและแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพ ขณะเดียวกัน การติดตามเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่องช่วยดูแลสุขภาพกายและจิตใจแม่



วัยรุ่นอย่างครบถ้วน ส่งผลให้โปรแกรมนี้มีประสิทธิภาพในการส่งเสริมสุขภาวะของแม่วัยรุ่นและควรนำไปขยายผลในชุมชนต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ดวงหทัย เกตุทอง (2566) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง การใช้โปรแกรมเสริมความรู้ด้านสุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการที่คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตดอนเมือง พบว่าการจัดกิจกรรมเสริมความรู้ด้วยแผนการเรียนรู้ที่หลากหลาย เช่น การวาดฝันและปั้นดาว ช่วยเพิ่มระดับความรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างอย่างชัดเจน คะแนนความรู้ด้านสุขภาพหลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสะท้อนว่าการส่งเสริมความรู้ในเชิงบูรณาการและเชิงสร้างสรรค์ สามารถเสริมศักยภาพให้หญิงตั้งครรภ์ดูแลตนเองได้ดีขึ้น และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ จันทกานต์ กาญจนเวทาคค์, แมนวัฒน์ โชคสุวัฒน์สกุล และนางสุชาดา สิทธิวงษ์ (2566) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง การพัฒนาโปรแกรมประยุกต์บนอุปกรณ์สื่อสารชนิดพกพาสำหรับส่งเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น : เพิร์ก-แคล 3.0. ผลการศึกษา พบว่าการใช้เทคโนโลยีนี้ช่วยเพิ่มทั้งความรู้และพฤติกรรมสุขภาพในระหว่างตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญ เช่น การเพิ่มความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงและน้ำหนักตัวที่เหมาะสม ซึ่งเป็นตัวชี้วัดสุขภาพที่สำคัญ การที่โปรแกรมนี้ใช้งานง่ายและสามารถเข้าถึงได้ทุกที่ทุกเวลาทำให้เหมาะสมกับไลฟ์สไตล์ของวัยรุ่นในยุคปัจจุบัน และถือเป็นนวัตกรรมที่สอดคล้องกับการพัฒนาด้านสุขภาพดิจิทัล อีกทั้งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ วันเพ็ญ ศรีสวัสดิ์ (2567) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอพนม จ.สุราษฎร์ธานี พบว่า ความสำคัญของการพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพในพื้นที่ ซึ่งการอบรมและนิเทศแนวทางปฏิบัติร่วมกันในเครือข่ายทำให้บุคลากรมีความรู้และทักษะเพิ่มขึ้นกว่า 80% และสามารถนำแนวทางปฏิบัตินี้ไปใช้ได้จริง ส่งผลให้การดูแลหญิงตั้งครรภ์มีความสอดคล้องและมีประสิทธิภาพมากขึ้น เป็นการยืนยันว่าการทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบและมีมาตรฐานเดียวกันในเครือข่ายบริการสุขภาพเป็นกุญแจสำคัญในการยกระดับคุณภาพการดูแลแม่วัยรุ่น

จากผลการศึกษาทั้งหมดนี้ สะท้อนให้เห็นว่าการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพแม่วัยรุ่นในรูปแบบที่มีความหลากหลายทั้งด้านเนื้อหา รูปแบบการนำเสนอ และกระบวนการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน มีบทบาทสำคัญต่อการเพิ่มพูนความรู้และพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ตลอดจนช่วยลดความเสี่ยงด้านสุขภาพทั้งกายและจิตใจ ซึ่งจะนำไปสู่การส่งเสริมสุขภาวะที่ยั่งยืนในกลุ่มแม่วัยรุ่นได้อย่างแท้จริง

### **อภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 แนวทางการส่งเสริมสุขภาวะของแม่วัยรุ่น โดย การมีส่วนร่วมของครอบครัว**

แนวทางส่งเสริมสุขภาวะของแม่วัยรุ่นโดยมีส่วนร่วมของครอบครัวต้องให้การบูรณาการเชิงระบบครอบคลุม 4 ด้านหลัก ได้แก่ การให้ความรู้พ่อแม่วัยรุ่นผ่านกิจกรรมสร้างสรรค์ที่ส่งเสริมทัศนคติบวก การสื่อสารสาธารณะที่เปลี่ยนมุมมองเชิงบวกต่อแม่วัยรุ่น การสนับสนุนทรัพยากรควบคู่กับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมครอบครัว และการเปิดเวทีให้แม่วัยรุ่นและครอบครัวมีเสียงในระดับนโยบาย ซึ่งช่วยสร้างความเข้าใจยอมรับ และการสนับสนุนทั้งในระดับบุคคลและชุมชนอย่างครบถ้วน ส่งผลให้แนวทางดังกล่าวมีศักยภาพสูงในการส่งเสริมสุขภาวะของแม่วัยรุ่นอย่างยั่งยืน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นภสร คงมีสุข รัชณี ลักษิตานนท์ และพรรณงาม สุนทร (2560) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์และผลกระทบในการตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่นในเขตสุขภาพที่ 5 พบว่า พบว่าปัจจัยทางครอบครัว เช่น รายได้ของสามี ที่พักอาศัยก่อนตั้งครรภ์ และประวัติครอบครัวเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น รวมถึงพฤติกรรมเสี่ยงของแม่วัยรุ่นและสามี เช่น การดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับการตั้งครรภ์และผลกระทบที่เกิดขึ้น ขณะที่ปัจจัยแวดล้อมทางสังคม เช่น กลุ่มเพื่อนที่เคยตั้งครรภ์ในวัยเดียวกัน การได้รับคำปรึกษาและการดูแลจากครอบครัว ตลอดจนการได้รับความแนะนำจากเจ้าหน้าที่พยาบาล ล้วนเป็นปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาวะของแม่วัยรุ่น จึงจำเป็นต้องเน้นการเสริมสร้างความรู้และการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงควบคู่กันไป เพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้าน



สุขภาพและทักษะชีวิตให้แก่แม่วัยรุ่นอย่างทั่วถึง ในมิติของนโยบาย ชฎานุตร์ นิลดี และสุชมา อรุณจิต (2565) เสนอว่าควรมีการผลักดัน พ.ร.บ. การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 อย่างเต็มที่ พร้อมทั้งสนับสนุนการเรียนการสอนเพศศึกษาที่ครอบคลุมและรอบด้าน รวมถึงการควบคุมเนื้อหาสื่อให้เหมาะสม และส่งเสริมให้วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้ง่ายขึ้น นโยบายควรส่งเสริมความเข้มแข็งของครอบครัว สนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสถาบันครอบครัวและวัยรุ่นตั้งครรภ์ ตลอดจนการลดอคติทางเพศและการส่งเสริมสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์บนฐานคิดสิทธิมนุษยชน

อีกทั้งการเปิดพื้นที่ให้แม่วัยรุ่นและครอบครัวได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็นและร่วมตัดสินใจในกระบวนการพัฒนา ถือเป็น การส่งเสริมแนวคิดประชาธิปไตยที่เน้นการรับฟังเสียงของผู้มีประสบการณ์จริง ซึ่งช่วยเปลี่ยนภาพลักษณ์ของแม่วัยรุ่นจากผู้มีปัญหา เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการร่วมสร้างการเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพและสังคมไทยอย่างแท้จริง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กุสุมา หมวกมณี (2562) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การปรับตัวของแม่วัยรุ่นต่อบทบาทความเป็นแม่: ศึกษาเฉพาะกรณี คลินิกรักษ์ครรภ์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี พบว่าแม่วัยรุ่นส่วนใหญ่มีมุมมองในแง่บวกต่อบทบาทแม่และตระหนักถึงความสำคัญของบทบาทนี้ในครอบครัว แม่จะเผชิญกับความท้าทายทั้งทางร่างกาย อารมณ์ และสังคม แต่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว เครือญาติ เพื่อน และชุมชนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งส่งผลให้แม่วัยรุ่นสามารถปรับตัวและรับผิดชอบบทบาทนี้ได้ดีใน 6 ระยะสำคัญ ได้แก่ การยอมรับการตั้งครรภ์ การสร้างสัมพันธภาพกับทารก การปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงของตนเองและความสัมพันธ์กับคู่สมรส การเตรียมพร้อมสำหรับการคลอดและการเป็นแม่ รวมถึงการยอมรับบทบาทแม่อย่างสมบูรณ์ ข้อเสนอแนะจากการศึกษาคือการบูรณาการการทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน เพื่อสนับสนุนแม่วัยรุ่นทั้งในด้านอารมณ์ ความรู้การดูแลตนเองและบุตร รวมถึงการส่งเสริมการศึกษาต่อและการประกอบอาชีพหลังคลอด

แนวทางการส่งเสริมสุขภาพแม่วัยรุ่นที่ครอบคลุมและเป็นระบบ จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน เพื่อสร้างเครือข่ายการสนับสนุนที่แข็งแกร่งและต่อเนื่อง โดยเน้นทั้งการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ การสนับสนุนทางอารมณ์และสังคม รวมถึงการส่งเสริมสิทธิและบทบาทของแม่วัยรุ่นในสังคม เพื่อให้พวกเขาสามารถเติบโตเป็นผู้ปกครองที่มีคุณภาพและมีสุขภาพที่ดีในระยะยาว

### องค์ความรู้จากการวิจัย

จากการวิจัยเรื่อง การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของแม่วัยรุ่นในระหว่างตั้งครรภ์ ทำให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ ดังนี้

1. ครอบครัวคือทรัพยากรสำคัญในการพัฒนาสุขภาพของแม่วัยรุ่น  
ครอบครัวที่มีความเข้าใจในบริบทของการตั้งครรภ์ในช่วงวัยรุ่น มีทัศนคติที่เปิดรับ และให้การสนับสนุนเชิงบวก เป็นกลไกสำคัญในการเสริมพลังให้แม่วัยรุ่นรู้สึกปลอดภัย ไร้กังวล และพร้อมจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเพื่อสุขภาพที่ดีทั้งต่อตนเองและลูกในครรภ์ ความรู้สึกลัว ครอบครัวยังอยู่เคียงข้าง เป็นแรงผลักดันภายในที่มีอิทธิพลมากกว่าการให้ข้อมูลจากบุคคลภายนอก
2. การดูแลแบบองค์รวมต้องมีความต่อเนื่อง และครอบคลุมทั้ง 4 มิติ  
สุขภาพที่ดีไม่ได้จำกัดแค่ร่างกาย แต่ยังรวมถึงความสงบในใจ ความมั่นคงทางอารมณ์ ความสามารถในการใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่น และการมองเห็นความหมายของชีวิต โปรแกรมจึงต้องออกแบบให้มีกิจกรรมบูรณาการ เช่น การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับ ดูแลตนเอง สื่อสารในครอบครัว สร้างเครือข่ายแม่วัยรุ่น พิธีกรรมปลูกต้นไม้แห่งชีวิต เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ควบคู่กันในทุกมิติ



3. การมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงของครอบครัวเกิดจากการได้รับรู้ เข้าใจ และเห็นคุณค่าของตนเองในกระบวนการดูแลครอบครัวที่รู้สึกว่าเขาเป็นส่วนหนึ่งของการเปลี่ยนแปลง ไม่ใช่เพียงผู้คอยดูแล จะมีแรงจูงใจสูงในการสนับสนุนแม่วัยรุ่น ครอบครัวควรได้รับการอบรมอย่างเป็นระบบ มีช่องทางสื่อสารกับทีมสุขภาพ และมีกิจกรรมที่ครอบครัวมีบทบาทหน้า เช่น โครงการฟอโต้ใจแม่ หรือ ยายอาสา เป็นต้น

4. กิจกรรมที่มีความหมาย ช่วยกระตุ้นการเรียนรู้ที่ลึกซึ้งและยั่งยืน

กิจกรรมที่แฝงความหมาย เช่น การเขียนบันทึกความรู้สึกถึงลูก การทำแฟ้มครอบครัวอบอุ่น หรือ การร่วมกันจัด วันครอบครัวเพื่อแม่ ช่วยให้แม่วัยรุ่นเกิดแรงบันดาลใจและความผูกพันเชิงอารมณ์ที่ช่วยเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมของตนอย่างยั่งยืนมากกว่าการบรรยายเพียงอย่างเดียว

5. รูปแบบการดูแลร่วมกันเหมาะกับบริบทครอบครัวไทย ซึ่งมีโครงสร้างแบบพหุรุ่น (หลายวัยในบ้านเดียวกัน)

ครอบครัวไทยมักประกอบด้วยปู่ ย่า ตา ยาย พ่อแม่ และลูก การสร้างบทบาทที่เหมาะสมให้แก่แต่ละคน เช่น ให้พ่อวัยรุ่นมีหน้าที่จัดกิจกรรมออกกำลังกาย ให้ยายเป็นผู้เล่านิทานธรรมะ หรือให้พี่สาวช่วยติดตามบันทึกสุขภาพ ช่วยให้เกิดการมีส่วนร่วมจริงในชีวิตประจำวัน ไม่ใช่แค่เฉพาะช่วงเข้าร่วมกิจกรรม

องค์ความรู้เหล่านี้เป็นรากฐานสำคัญในการต่อยอดพัฒนาโปรแกรมสุขภาพแม่วัยรุ่นที่เหมาะสมกับสังคมไทย โดยสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับศูนย์บริการสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และเครือข่ายองค์กรพัฒนาสังคมในชุมชน ทั้งยังสามารถจัดอบรมเชิงปฏิบัติการแก่เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อสม. และครอบครัว เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ลึกซึ้งและสร้างความเปลี่ยนแปลงที่เป็นรูปธรรมอย่างยั่งยืน

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) ควรผลักดันให้มีการจัดตั้ง “ศูนย์ครอบครัวเพื่อแม่วัยรุ่น” ในทุกตำบล โดยเป็นพื้นที่กลางสำหรับการเรียนรู้ พักผ่อน และให้คำปรึกษาในรูปแบบบูรณาการ ทั้งด้านสุขภาพ จิตสังคม และสิทธิ

2) พัฒนาหลักสูตรเสริมทักษะชีวิตสำหรับแม่วัยรุ่นในสถานศึกษาและชุมชน โดยเน้นประเด็นการวางแผนครอบครัว ทักษะพ่อแม่ การดูแลสุขภาพจิต และการป้องกันความรุนแรงในครอบครัว

3) สนับสนุนงบประมาณเฉพาะกิจให้แก่หน่วยบริการสาธารณสุขที่มีอัตราแม่วัยรุ่นสูง เพื่อจัดกิจกรรมเชิงลึกต่อเนื่องอย่างน้อย 6 เดือนหลังคลอด

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1) เจ้าหน้าที่ควรจัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้ครอบครัวของแม่วัยรุ่นอย่างน้อยไตรมาสละ 1 ครั้ง เพื่อเสริมความรู้ ทักษะ และความเข้าใจในบทบาทผู้สนับสนุน

2) ใช้สื่อสร้างสรรค์ เช่น ซีรีส์สั้นหรือบทละครชุมชน สร้างความตระหนักรู้ในหมู่เยาวชนเกี่ยวกับผลกระทบของการตั้งครรภ์ก่อนวัย

3) จัดทำคู่มือการดูแลแม่วัยรุ่นแบบองค์รวมที่เน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัว เพื่อแจกจ่ายในศูนย์อนามัย โรงเรียน และองค์กรชุมชนทั่วประเทศ

### ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรขยายการวิจัยให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายในวงกว้างมากขึ้น เช่น แม่วัยรุ่นในพื้นที่เมือง พื้นที่ห่างไกล หรือกลุ่มชาติพันธุ์ เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของสภาวะตามบริบททางสังคมและ

วัฒนธรรม ซึ่งจะช่วยให้สามารถออกแบบโปรแกรมหรือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการเฉพาะของแต่ละกลุ่มได้ดียิ่งขึ้น

2) ควรศึกษาปัจจัยเชิงลึกที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของแม่วัยรุ่น เช่น แรงจูงใจภายใน การรับรู้บทบาทความเป็นแม่ ทักษะคิดของคนในครอบครัว การใช้เทคโนโลยีเพื่อสุขภาพ ตลอดจนความสามารถในการเข้าถึงบริการสุขภาพ เพื่อเข้าใจกลไกที่เอื้อต่อความสำเร็จของโปรแกรมในระยะยาว

3) ควรออกแบบงานวิจัยในลักษณะ Longitudinal Study เพื่อติดตามผลระยะยาวของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่พัฒนาขึ้น ว่ามีผลต่อพฤติกรรมของแม่วัยรุ่นและพัฒนาการของเด็กอย่างต่อเนื่องหรือไม่ โดยเฉพาะในช่วงหลังคลอดซึ่งเป็นช่วงวิกฤตของการปรับตัวในบทบาทความเป็นแม่

4) ควรพัฒนาและประเมินต้นแบบนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพแบบดิจิทัล เช่น Mobile Application, Line Official Account หรือแพลตฟอร์มออนไลน์อื่น ๆ ที่สามารถเชื่อมโยงแม่วัยรุ่นกับครอบครัว หน่วยบริการสุขภาพ และแหล่งเรียนรู้ด้านสุขภาพได้อย่างต่อเนื่อง โดยเน้นการมีส่วนร่วมของผู้ใช้งานในการพัฒนาเนื้อหาและฟังก์ชันของเครื่องมือ

5) ควรศึกษาบทบาทของภาคีเครือข่ายอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงเรียน กลุ่มเยาวชน องค์กรศาสนา และสื่อมวลชน ในการส่งเสริมสุขภาพของแม่วัยรุ่น เพื่อสร้างระบบสนับสนุนที่ครอบคลุมในระดับชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม และเพิ่มศักยภาพในการทำงานร่วมกันข้ามภาคส่วน

## บรรณานุกรม

- กรมสุขภาพจิต. (2560). *ความรอบรู้ด้านสุขภาพของคนไทย (Health Literacy)*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2548). *คู่มือการพัฒนาาระบบสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Care System)*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยแห่งชาติ.
- จันทกานต์ กาญจนเวทวงศ์, แมนวัฒน์ โชคสุวัฒน์สกุล และนางสุชาดา สิทธิวงศ์. (2562) *การประยุกต์ใช้นวัตกรรมโปรแกรมประยุกต์ “เฟิร์กแคล” บทโทรทัศน์มือถือเพื่อส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น: การศึกษานำร่อง ณ โรงพยาบาลโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา*. (รายงานการวิจัย). สำนักวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี.
- ชญาคุณม์ นิลดี และสุพมา อรุณจิต. (2567). การสังเคราะห์งานวิจัยด้านการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นภายใต้ ฐานคิดสิทธิมนุษยชน. *วารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และการบริหารสังคม*. 32(1), 89–120.
- ดวงหทัย เกตุทอง. (2562). *การใช้โปรแกรมเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการที่คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง*. สืบค้นเมื่อ 1 มิถุนายน 2568, จาก <https://mwi.anamai.moph.go.th/webupload/38x012f0575>
- นภสร คงมีสุข รัชณี ลักษิตานนท์ และพรรณงาม สุนทร. (2560). *ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการตั้งครรภ์และผลกระทบในการตั้งครรภ์ของแม่วัยรุ่นในเขตสุขภาพที่ 5*. (รายงานการวิจัย). คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม.
- วันเพ็ญ ศรีสวัสดิ์. (2567). การพัฒนารูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์เครือข่ายบริการสุขภาพ อ.พนม จ.สุราษฎร์ธานี. *Website Academic Research Innovation*. 1(1), 1–14.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. (2560). *การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Care)*. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล.



- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2565). *คู่มือการฝากครรภ์สำหรับบุคลากรสาธารณสุข*. นนทบุรี: สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักอนามัยวัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *แผนปฏิบัติการภายใต้นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนามาตรการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2560-2569) ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ พ.ศ.2560-2562*. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. (2567). *รายงานสถานการณ์การคลอดในวัยรุ่นประเทศไทย ปี 2567*. กระทรวงสาธารณสุข. สืบค้นเมื่อ 17 เมษายน 2568, จาก <https://rh.anamai.moph.go.th/th/surveillance-report>.
- องค์การอนามัยโลก. (2554). *ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยแห่งชาติ
- Dianne A. T. (2018). Family Support in Adolescent Pregnancy. *Journal of Child and Family Studies*, 27(1), 1-10.
- García-Blanco, A., et al. (2025). Adolescent pregnancies and perinatal mental health–Needs and interventions. *Journal of Clinical Medicine*, 14(7), 2334. <https://doi.org/10.3390/jcm14072334>
- Parker, RM.; Baker, D.W.; William, M.V., & Nurss, J.R. (1995). The test of functional health literacy in adult: a new instrument for measuring patient’s literacy skills. *Journal of General International Medicine*, 10, 537-54.
- WHO. (2002). *Programme to map best reproductive health practices*. WHO Antenatal Care Randomized Trial: Manual for the Implementation of the New Model. Geneva. World Health Organization 2002.