

## สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ : การเว้นช่วงระยะการมีบุตร เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ (SMART TEEN MOM)

สาเกี๊ยะห์ อับพันดี

ดวงใจ แซ่ไหล

สุภาวดี เลื่องคำ

พรวิไล สุขสีเสน

นุรลียลา แวสุหลง

ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา

**หลักการและเหตุผล** การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาคุณภาพประชากรทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ทำให้วัยรุ่นขาดความพร้อมทั้งร่างกายและคุณภาพในการดำเนินชีวิต ด้อยโอกาสในการเข้าถึงสวัสดิการ บริการต่างๆ ที่รัฐจัดให้ รวมถึงสิทธิต่างๆ ขาดโอกาสพัฒนาตนเองให้มีศักยภาพ รวมทั้งการเลี้ยงลูกให้มีคุณภาพ มีพัฒนาการสมวัย เพื่อเป็นประชากรที่มีคุณภาพต่อไป ปัญหาดังกล่าวนอกจากส่งผลต่อภาวะตนเองและครอบครัว ยังส่งผลต่อสังคมโดยรวมและประเทศชาติ ทำให้ประเทศขาดกำลังคนในการพัฒนาประเทศ เนื่องจากวัยรุ่นจะเติบโตเป็นผู้ใหญ่เป็นวัยแรงงานในการพัฒนาประเทศต่อไป หากแต่วัยรุ่นกลุ่มดังกล่าวจะเติบโตเป็นวัยแรงงานที่ไม่มีคุณภาพ ขาดทักษะ เป็นแรงงานไร้ฝีมือ มีการศึกษาน้อย เพราะต้องออกมาเลี้ยงดูลูก อีกทั้งรัฐต้องเพิ่มภาระค่ารักษาพยาบาลสูง เสียค่าจัดบริการช่วยเหลือด้านสังคมที่สูง เพิ่มความยากลำบากแก่รัฐในการแก้ปัญหาความยากจน เกิดผลกระทบในวงกว้าง ทั้งด้านสุขภาพกาย จิต สังคม เศรษฐกิจ ที่นับวันมีความรุนแรงมากขึ้นและเป็นปัจจัยขัดขวางสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรโดยรวม การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นประเด็นที่ทั่วโลกต่างให้ความสนใจและร่วมกันหาแนวทางแก้ไข ข้อมูลขององค์การอนามัยโลกพบว่า มีวัยรุ่นหญิงอายุ 15-19 ปี จำนวน 21 ล้านคน และอายุต่ำกว่า 15 ปี ประมาณ 2 ล้านคนที่ตั้งครรภ์ระหว่างอยู่ในช่วงวัยรุ่น ข้อมูลนี้นำไปสู่การกำหนดให้การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นวาระระดับนานาชาติ ที่ประเทศสมาชิกจะต้องนำไปกำหนดเป็นนโยบายและแผนการดำเนินงานต่อไป

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มี 3 สาเหตุ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ การขาดความรู้เรื่อง การคุมกำเนิด ความอยากรู้ อยากลอง การขาดความรู้ถึงคุณค่าในตนเอง การขาดทักษะในการต่อรอง , ปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่ สภาพครอบครัวแตกแยก ปัญหาด้านเศรษฐกิจและการเลี้ยงลูกที่ไม่เหมาะสม รวมทั้งการถูกล่วงละเมิดทางเพศจากบุคคลในครอบครัว, ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมได้ ได้แก่ ความเสื่อมสภาพแวดล้อมในชุมชน อิทธิพลจากเพื่อนและสื่อรวมทั้งค่านิยมในสังคมที่เปลี่ยนไป

จากการศึกษาวรรณกรรมผลกระทบจากการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นส่งผลกระท่อมารดาวัยรุ่นและส่งผลต่อทารกในทุกด้าน ผลกระทบด้านร่างกาย วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์และคลอดต้องประสบกับความเครียดต่อสุขภาพทั้งมารดาและทารกมากกว่าวัยผู้ใหญ่ การตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่นมีภาวะโลหิตจางสูง เนื่องจากมารดาวัยรุ่นมักไม่ตระหนักในการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และไม่รับประทานยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก การตั้งครรภ์ในผู้ที่มีอายุน้อย โดยเฉพาะเมื่อมีอายุน้อยกว่า 17 ปี ก่อให้เกิดผลเสียต่อทารก โดยมีโอกาสที่จะคลอดก่อนกำหนด เด็กมีน้ำหนักตัวน้อย และการเสียชีวิตของ ทารกประมาณร้อยละ 1.2-2.7 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับมารดาที่มีอายุ

มากกว่า 20-24 ปี การตั้งครรรค์ซ้ำในวัยรุ่น และการเว้นระยะห่างของการตั้งครรรค์น้อยกว่า 18 เดือน มีความเกี่ยวข้องกับการคลอดก่อนกำหนด และการคลอดทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม นอกจากนี้ยังพบว่ามารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรรค์ซ้ำขณะศึกษาอยู่จะมีโอกาสกลับเข้าศึกษาต่อน้อยกว่าวัยรุ่นที่ไม่ตั้งครรรค์ซ้ำ ซึ่งสาเหตุของการตั้งครรรค์ซ้ำของวัยรุ่น เกิดจาก 2 ปัจจัย คือ 1. ปัจจัยภายในตัวมารดาวัยรุ่นเอง ได้แก่ ขาดความรู้ที่ถูกต้องในการคุมกำเนิด การคุมกำเนิดไม่สม่ำเสมอ ความเชื่อทางด้านศาสนาเกี่ยวกับการคุมกำเนิด และปัจจัยภายนอกซึ่งประกอบด้วยสังคมรอบๆ ตัวมารดาวัยรุ่น ได้แก่ การยอมรับการตั้งครรรค์ของมารดาวัยรุ่น จากกลุ่มเพื่อนและญาติ การช่วยเหลือของครอบครัวมารดาวัยรุ่นในการเลี้ยงดูบุตร ทำให้หญิงวัยรุ่นไม่ได้รับผลกระทบจากการเลี้ยงลูก จึงเกิดการตั้งครรรค์ซ้ำตามมา

จากการติดตามสถานการณ์อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี ของเขตบริการสุขภาพที่ 12 ในปี 2561-2563 พบว่า อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี คือ 0.9, 0.6 และ 0.5 ต่อพันประชากร อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี คือ 30.6, 26.6 และ 23.3 ต่อพันประชากร ซึ่งมีแนวโน้มที่ลดลงและไม่เกินค่าเป้าหมาย แต่ในทางตรงกันข้ามร้อยละของการตั้งครรรค์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี คือ ร้อยละ 18.2, 20.6 และ 20 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและสูงกว่าค่าเป้าหมาย สอดคล้องกับร้อยละของการคุมกำเนิดของหญิงหลังคลอดและหลังแท้งในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่คุมกำเนิดโดยวิธีสมัยใหม่ คือ ร้อยละ 26.63, 20.86 และ 23.99 ตามลำดับ และวิธีการคุมกำเนิดโดยวิธีกึ่งถาวร คือ ร้อยละ 54.48, 56.52 และ 51.62 ซึ่งยังมีแนวโน้มที่ลดลงและยังต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (ข้อมูลจาก HDC ปี 2565)

จากข้อมูลของหญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นที่มาคลอดที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลาในปี 2563 พบว่า ส่วนใหญ่เป็นนักเรียน ร้อยละ 53.7 ตั้งครรรค์ครั้งแรก ร้อยละ 68.3 เมื่อสอบถามความพร้อมในการตั้งครรรค์ พบว่า ร้อยละ 70 เป็นการตั้งครรรค์ที่ไม่พร้อม ซึ่งจากการสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อการตั้งครรรค์ไม่พร้อม พบว่า ร้อยละ 50 มีปัจจัยด้านสังคม เช่น ตั้งครรรค์โดยไม่ได้คุมกำเนิด, ต้องการศึกษาต่อ/ต้องการทำงานต่อ และถูกล่วงละเมิดทางเพศ รองลงมา ร้อยละ 17 มีปัจจัยด้านเศรษฐกิจและครอบครัว เช่น ไม่มีรายได้/รายได้ไม่เพียงพอ ตั้งครรรค์นอกสมรส/สัมพันธ์ภาพไม่ดี มีโอกาสแยกทาง และร้อยละ 16 มีปัจจัยด้านสุขภาพและจิตใจ เช่น เคยยุติการตั้งครรรค์, มีภาวะซึมเศร้า (9Q >7 คะแนน) และเมื่อสอบถามหญิงตั้งครรรค์ถึงสาเหตุที่ไม่ได้คุมกำเนิด พบว่า ร้อยละ 38 ไม่รู้จักวิธีการคุมกำเนิด และมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ตั้งใจ ร้อยละ 19.2 ส่วนสาเหตุของแม่วัยรุ่นหลังคลอดที่เลือกไม่คุมกำเนิด คือ ร้อยละ 28.6 สามี และครอบครัวไม่ให้คุมกำเนิดเพราะขัดต่อหลักศาสนา, ต้องการมีบุตรอีก, แยกทางกับสามี, ร้อยละ 28.6 กังวลเรื่องภาวะแทรกซ้อนจากคุมกำเนิด และ ร้อยละ 14.3 ไม่มีเวลามารับบริการ, ถูกล่วงละเมิดทางเพศ ทำให้มีการคุมกำเนิดหลังคลอดหลังแท้ง ร้อยละ 55 และเป็นการคุมกำเนิดกึ่งถาวร ร้อยละ 52.17 ซึ่งต่ำกว่าค่าเป้าหมาย และอาจมีผลทำให้มีอัตราการตั้งครรรค์ซ้ำเพิ่มขึ้น

จากข้อมูลข้างต้น คลินิกวัยรุ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา จึงเล็งเห็นถึงความสำคัญของปัญหาการตั้งครรรค์ในวัยรุ่น โดยเฉพาะการตั้งครรรค์ที่ไม่พร้อมซ้ำ จึงได้พัฒนารูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพเรื่องการเว้นช่วงระยะการมีบุตรเพื่อป้องกันการตั้งครรรค์ซ้ำ (SMART TEEN MOM) โดยนำกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning :PL) ด้วยการเสริมสร้างให้แม่วัยรุ่นมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในการป้องกันและดูแลตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรรค์ซ้ำ ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับบุคคล และจัดปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้วยบรรยากาศการให้บริการที่เป็น

มิตร เข้าถึงง่าย เพื่อให้แม่วัยรุ่นมีความสามารถหรือทักษะในการเข้าถึง เข้าใจข้อมูลสุขภาพ โต้ตอบซักถาม จนสามารถประเมิน ตัดสินใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกรับ เลือกใช้ผลิตภัณฑ์และบริการวางแผนครอบครัว เพื่อการจัดการสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม สามารถบอกต่อผู้อื่นได้ต่อไป และขยายผลการดำเนินงานให้โรงพยาบาลเครือข่ายในเขต สุขภาพที่ 12 ด้วยการนำรูปแบบนี้ไปปรับใช้ตามบริบทของโรงพยาบาล

### วัตถุประสงค์

1. ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงระบบบริการวางแผนครอบครัว อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนแสวงหาบริการสุขภาพที่เหมาะสม
2. เพื่อให้แม่วัยรุ่น สามีและครอบครัวมีส่วนร่วมตัดสินใจเลือกบริการสุขภาพในเรื่องการวางแผนครอบครัวได้ตามบริบท วัฒนธรรมและไม่ขัดต่อหลักศาสนา
3. เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมซ้ำในแม่วัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี
4. ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อระบบบริการ

### ขั้นตอนการดำเนินงาน

- ปรับสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ
  - 1.1 การจัดการกระบวนการให้บริการ เน้นกระบวนการให้บริการที่เข้าถึงง่าย ลดขั้นตอนและอำนวยความสะดวกรวดเร็ว รักษาความลับ ได้แก่
- ไม่ต้องแจ้งชื่อ หรือยื่นบัตร
- มีระบบส่งต่อจากโรงเรียน แกนนำ ชุมชน และเครือข่าย โดยไม่ต้องผ่านขั้นตอนของโรงพยาบาล
- มีระบบจัดเก็บข้อมูลเป็นความลับ แยกแยะระเบียบการให้การศึกษา จากระเบียบของโรงพยาบาล จำกัดผู้เข้าถึงข้อมูล
- ให้บริการแบบ one stop service
- เน้นการมีส่วนร่วมของสามี ครอบครัว ชุมชน และภาคีเครือข่าย
- วัยรุ่นสามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเองในการรับบริการ ภายใต้ พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559
- มีขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ชัดเจนในการสำหรับการเข้ารับบริการ เชื่อมโยงระบบบริการในหน่วยงาน การส่งต่อ และการดูแลต่อเนื่อง

กระบวนการให้บริการที่เข้าถึงง่าย ลดขั้นตอนและอำนวยความสะดวกรวดเร็ว รักษาความลับ

จัดเก็บข้อมูลเป็นความลับ



ให้บริการพยาบาลดูแลที่เดียว/  
มีห้องตรวจร่างกายเป็นสัดส่วน



การมีส่วนร่วมของสามี  
และครอบครัว



## 1.2 สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก

- มีป้ายคลินิกวัยรุ่นชัดเจนและสังเกตเห็นง่าย
- มีตารางการกำหนดวัน เวลาที่ให้บริการ
- สถานที่สะอาด มีที่นั่งรออย่างเพียงพอ มีที่นั่งสืบค้นข้อมูล
- ห้องให้บริการมีความมิดชิด บุคคลภายนอกไม่สามารถมองเห็น หรือได้ยินการสนทนา
- มีระบบรักษาความปลอดภัย(กริ่งขอความช่วยเหลือ)/การจัดการความเสี่ยง
- สถานที่ตรวจร่างกายมีความเป็นสัดส่วน



## 1.3 ผู้ให้บริการ/ทีมสนับสนุนบริการในโรงพยาบาล / เครือข่าย

- การให้คำปรึกษาพื้นฐาน
- การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม
- เพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต
- ทักษะการสื่อสารในครอบครัว
- การจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น
- การเตรียมความพร้อมก่อนสมรส/ก่อนมีบุตรที่สอดคล้องกับบริบท

### 3. ผู้ให้บริการและทีมสนับสนุน (รพ.)

ผู้ให้บริการและทีมสนับสนุน

ทักษะการปฏิสัมพันธ์ การเสนอทางเลือกแบบไม่ตัดสินใจ การให้บริการโดยยึดผู้ให้บริการเป็นศูนย์กลาง ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น ความไวเชิงวัฒนธรรม การจัดการที่เป็นมิตร



### 3. ผู้ให้บริการและทีมสนับสนุน (เครือข่าย)

พยานาล



ครู



แกนนำนักเรียน



จนท.รพ.สต



### 3. ผู้ให้บริการและทีมสนับสนุน (เครือข่าย)

จนท.รพ.ชุมชน/ รพ.ทั่วไป/ รพ.ศูนย์



อสม./ อบต



ผู้นำศาสนา

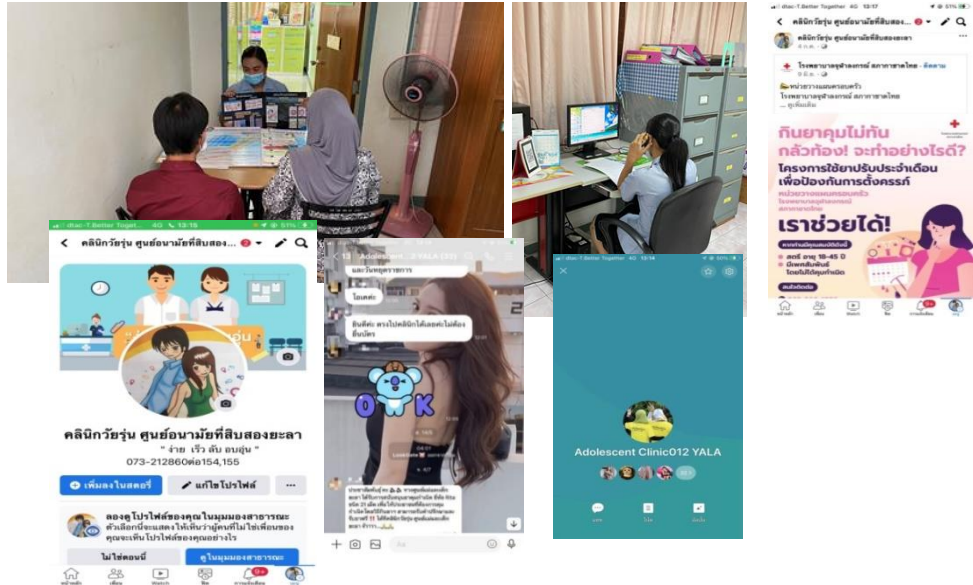


ครูโรงเรียนเอกชนสอนศาสนา



#### 1.4 รูปแบบช่องทางการให้บริการ

- บริการในเวลาราชการ
- บริการเชิงรุกนอกสถานที่
- โทรศัพท์ในเวลาราชการ
- สื่อสังคมออนไลน์ ทาง FB, LINE

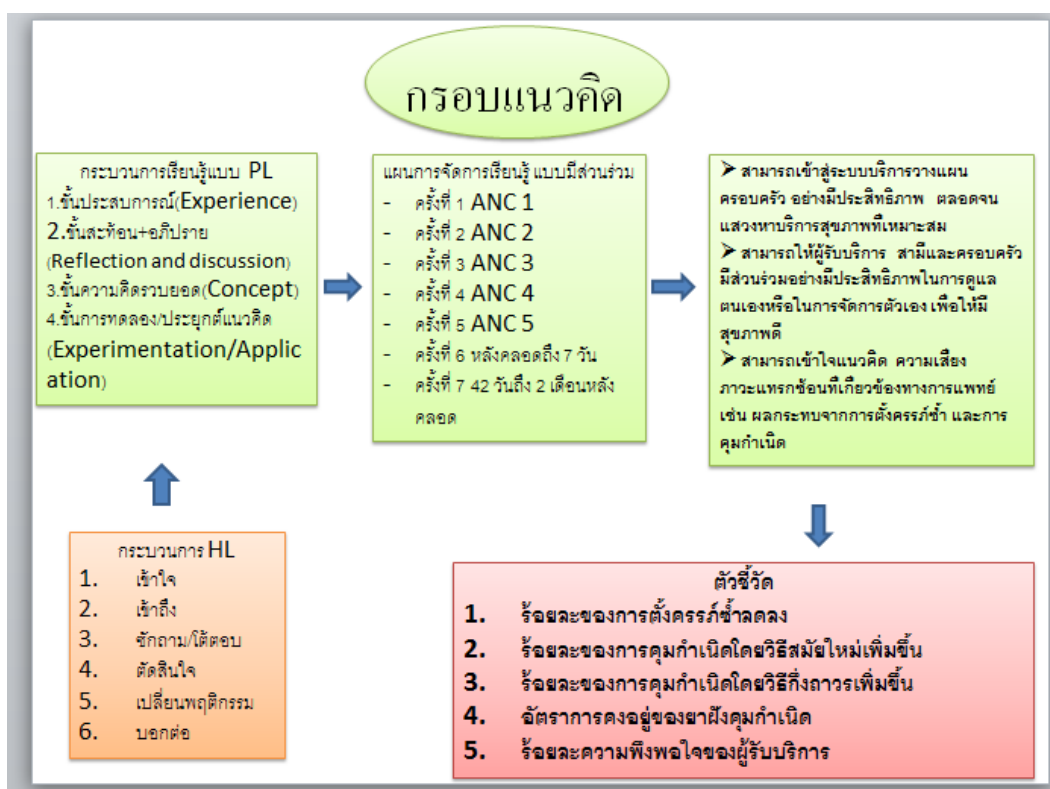


#### 1.5 การบริการเชิงรุกและสื่อประชาสัมพันธ์

- ออกคลินิกเคลื่อนที่ ในโรงเรียน
- ให้ความรู้/ทักษะชีวิต ในสถานศึกษาและชุมชน ที่มุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- เครือข่ายแกนนำ
- รณรงค์/ร่วมกิจกรรมที่สำคัญต่างๆ กับโรงเรียนและชุมชน
- การส่งต่อเครือข่าย เพื่อการดูแลต่อเนื่อง



- การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับบุคคล
  1. การวิเคราะห์ปัญหาสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตั้งครรภ์เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์วางแผนพัฒนาระบบให้บริการในช่วงระยะการมีบุตร เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ
  2. สร้างกรอบแนวคิดการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันท้องซ้ำ
    - ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning :PL) เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ



การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันท้องซ้ำ บูรณาการกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning :PL)

ขั้นตอน HL	ขั้นตอน PL	กระบวนการ/วิธีการ	ระยะเวลา	เครื่องมือ
1. เข้าใจ	1. ขั้นประสบการณ์ (Experience)	สำรวจประสบการณ์ ความคิด ความเชื่อ และ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเว้น ช่วงระยะการมีบุตร -ให้ CL และครอบครัวเล่า ประสบการณ์ความคิด ความเชื่อ	-ANC1	แบบเฝ้าระวังการ ตั้งครรภ์แม่วัยรุ่น -ทะเบียน ประสานงาน/ส่งต่อ สวัสดิการทางสังคม ตามสภาพปัญหา

2. เข้าถึง 3. การตอบโต้ ซักถาม/ แลกเปลี่ยน	2.ขั้นสะท้อน+ อภิปราย (Reflection and discussion) 3.ขั้นความคิดรวบ ยอด(Concept)	- ให้CLและครอบครัว แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดและความรู้สึก เกี่ยวกับFP ร่วมกัน - เพิ่มเติมข้อมูล KAP - ทดสอบความรู้ ก่อน- หลัง โดยใช้แบบทดสอบ และ Teach back	-ANC2	- บัตรคำชนิดการ คุมกำเนิด - แผ่นพับการเว้น ช่วงระยะการมีบุตร ตามหลักศาสนา อิสลาม - ใบทดสอบความรู้ ก่อน-หลัง
4. การตัดสินใจ	4.ขั้นการทดลอง/ ประยุกต์แนวคิด (Experimentatio n/Application)	- วิเคราะห์ผลกระทบจาก การตั้งครรภ์ซ้ำ - ฝึกทักษะการตัดสินใจ/ ทางเลือก ของการ ตั้งครรภ์ซ้ำ - วางแผนแก้ไข ผลกระทบ/ความเสี่ยงที่ เกิดจากทางเลือก	-ANC3	-บัตรคำทางเลือก
		- ทบทวนทางเลือกของการ ตั้งครรภ์ซ้ำ/ชนิดการ คุมกำเนิด โดย ใช้เทคนิค ASK ME 3 - ส่งแผนวางแผน ครอบครัว เพื่อเตรียมความ พร้อมการวางแผน ครอบครัวหลังคลอด - ให้ข้อมูล/ยืนยันสถานที่ คลอดและแหล่งรับบริการ คุมกำเนิด	-ANC 4-5	- แบบประเมินความ พึงพอใจ
ขั้นตอน HL	ขั้นตอน PL	กระบวนการ/วิธีการ	ระยะเวลา	เครื่องมือ
5.การปรับเปลี่ยน พฤติกรรม 6. การบอกต่อ	-	- ติดตามผลการตัดสินใจ เลือก - ประสานแผนกหลัง คลอดและแผนกวางแผน ครอบครัวเพื่อให้ได้รับ บริการคุมกำเนิด	-ติดตามเยี่ยม หลังคลอดที่ แผนกผู้ป่วยใน -โทรติดตาม เยี่ยมมารดาหลัง คลอด 42 วัน หลังคลอด	-แบบเฝ้าระวังการ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น



### 3. ขั้นตอนการดำเนินงาน

- รวบรวมข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี และนำมาวิเคราะห์สาเหตุและปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำ นำข้อมูลทีวิเคราะห์มาประชุมเพื่อวางแผนพัฒนาระบบการให้บริการเว้นช่วงระยะการมีบุตร เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ
- ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning :PL) เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ
- ออกแบบระบบสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning :PL) ควบคู่กับการมาฝากครรภ์ 5 ครั้งตามเกณฑ์
- สร้างเครื่องมือเพื่อใช้ในกระบวนการสร้าง ประกอบด้วย บัตรคำ เรื่องการเว้นช่วงระยะการมีบุตรและทักษะการตัดสินใจ, แผ่นพับการเว้นช่วงระยะการมีบุตรตามหลักการอิสลาม
- ทดลองใช้เครื่องมือกับกลุ่มตัวอย่างกับแม่วัยรุ่นที่มาใช้บริการฝากครรภ์ ในโรงพยาบาล และนำผลการทดลองมาวิเคราะห์และปรับปรุง
- ดำเนินการพัฒนาเครื่องมือสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในกลุ่มแม่วัยรุ่นอายุ ต่ำกว่า 20 ปี ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาล
- เก็บรวบรวมข้อมูลจากผลการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อนำมาวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน ตลอดจนค้นหาปัญหา อุปสรรค ในการดำเนินงาน
- สรุปผลการนำเสนองานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและนำผลการดำเนินงาน แนวทางการปรับปรุงพัฒนา ต่อคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาลให้เกิดการขับเคลื่อนและพัฒนา

**ผลการศึกษา** จากการพัฒนาระบบบริการเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่องการเว้นช่วงระยะการมีบุตร เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ (smart teen mom) ในกลุ่มแม่วัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ตั้งครรภ์ ปี 2564-2565 สามารถบอกต่อ/แนะนำได้ ร้อยละ 97.6 และตัดสินใจเลือกการเว้นช่วงระยะการมีบุตรโดยวิธีสมัยใหม่ เท่ากับ ร้อยละ 88, 84 ตามลำดับ โดยเป็นวิธีกึ่งถาวร ร้อยละ 55.33, 64 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบกับปีงบประมาณ 2561 -2563 ที่ผ่านมา พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และพบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจ ร้อยละ 96

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการขับเคลื่อนระบบบริการคลินิกเตรียมความพร้อมก่อนสมรม/ก่อนมีบุตร ในโรงพยาบาล
2. เก็บรวบรวมข้อมูลการดำเนินงาน smart teen mom ให้ครบถ้วน สมบูรณ์ และนำมาวิเคราะห์ เพื่อวางแผน พัฒนาคุณภาพบริการ และนำผลการดำเนินงานไปพัฒนาต่อยอดและเผยแพร่ให้แก่พื้นที่ในเขตบริการสุขภาพที่ 12
3. ควรให้สามี ครอบครัวหรือผู้ดูแลหลักมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ให้มากที่สุด