การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมโดยใช้สื่อผสมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา จังหวัดยโสธร

Participatory Learning Using Mixed Media for Health Promotion of Adolescent Pregnancies and Unwanted Children at Loengnoktha Crown Prince Hospital Yasothon Province.

เปมิกา บุตรจันทร์[1]
วิรัติ ปานศิลา[2] **สุระ วิเศษศักดิ์**[3]
Pemika Butchan[1],
Wirat Pansila[2], **Sura Wisedsak**[3]

บทคัดย่อ

บทนำ : การตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไม่พึงประสงค์มีแนวโน้มสูงขึ้น และยังไม่มีระบบการดูแลให้บริการฝากครรภ์ในกลุ่มนี้ที่ชัดเจน

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาผลของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมโดยใช้สื่อผสมในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ ไม่พึงประสงค์

รูปแบบและวิธีการ : การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง มีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 19 ราย รวบรวมข้อมูลด้วยคำถามเพื่อการสนทนากลุ่ม และแบบสอบถามที่ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเมื่อผ่านจริยธรรมแล้วจึงเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยก่อนหลังและการประเมินซ้ำหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ ด้วยสถิติ paired t-test

ผลการศึกษา : กลุ่มตัวอย่าง สามารถเข้าร่วมตลอดกระบวนการวิจัยจำนวน 17 ราย อายุเฉลี่ย 17 ปี ก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังการทดลองและประเมินซ้ำหลังการทดลอง 4 สัปดาห์กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนทดลองมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพรายด้านดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุป : พบว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จคือ การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมโดยใช้สื่อผสมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพร่วมกับมีการติดตามที่ต่อเนื่อง ในการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการเพิ่มขอบเขตพื้นที่เก็บข้อมูล เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสม สามารถเป็นตัวแทนประชากรได้อย่างแท้จริงในการส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

คำสำคัญ : ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ วัยรุ่น สื่อผสม

[1]นิสิตปริญญาโท คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
[2]อาจารย์ ดร. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
[3]นายแพทยสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ABSTRACT

Introduction : Unwanted pregnancies in adolescents are trending to increase and there is no appropriate care provided. This quasi-experimental research aimed to evaluate the effects of participatory learning using mixed media to promote health behaviors in adolescents with unwanted pregnancies. The health belief model of Becker and social support concept were applied. The group learning program comprised participatory group discussion technique, mixed media, and animation about qualitative antenatal care. Evaluation was conducted by using health promoting behavior of Pender. The sample comprised 19 adolescents with unwanted pregnancies that were purposively selected. Data was gathered using questionnaires that had been validated by five experts and Cronbach's Alpha Coefficient. The data was collected after the ethical approval was received. Statistical analysis employed frequencies, percentages, means, standard deviations, and paired t-test.

The results : Showed that 17 of the 19 samples continuously participated throughout the research process. Mean age of the samples was 17 years old. Before the experiment, health promoting behaviors of the samples were in the medium level and after the experiment they were in the good level. The mean scores of health promoting behaviors of the samples significantly increased after the experiment ($p<.05$).

In conclusion : The factors of success were participatory learning using mixed media for health promotion and continuous monitoring .This research suggests that the sample size should be increased to be representative of the population of unwanted pregnancies in adolescents for further study.

Key Words : Unwanted pregnancy, Adolescent, Mixed media

บทนำ

การพัฒนาทางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี ส่งผลต่อวัฒนธรรมการรับรู้เรื่องเพศในวัยรุ่น สิ่งที่ตามมา คือ การมีเพศสัมพันธ์ ผลกระทบให้เกิดการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ เป็นปัญหาด้านสาธารณสุขและสังคม มีแนวโน้มเกิดปัญหาเพิ่มมากขึ้น UNICEFF ระบุว่าไทยมีแม่วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี สูงที่สุดในเอเชีย คือ 150,000 คน และ มีอายุต่ำที่สุด คือ 11 ปี [1]สถานการณ์ข้อมูลการตั้งครรภ์ และคลอดบุตรในมารดาวัยรุ่นของประเทศไทย ระหว่าง พ.ศ.2547-2553 พบว่าอัตราการคลอดของมารดาอายุน้อยกว่า 20 ปี มีแนวโน้มสูงขึ้น จากร้อยละ 13.9 ในพ.ศ. 2547 เพิ่มเป็นร้อยละ 16.2 ในพ.ศ. 2553 [2]อัตราการมีบุตรคนแรกของหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี จังหวัดยโสธร [3] ตั้งแต่ปี 2549 มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยในปี 2549-2554 คิดเป็นร้อยละ 15.2, 16.6, 16.3, 16.29, 16.19 และ 17.05 ตามลำดับ เมื่อแยกเป็นรายอำเภอพบว่า ทุกอำเภออัตราการมีบุตรคนแรกของหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี เกินกว่าเกณฑ์ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยในพื้นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา ตำบลสวาท อำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร [4]พบปัญหาการมีบุตรคนแรกของหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี

ปี 2552 ร้อยละ 21.8 , ปี 2553 ร้อยละ 22.6 และปี 2554 พบร้อยละ 21.4 การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจึงเป็นปัญหาที่ต้องดำเนินการแก้ไขจะส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพอย่างไรให้หญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์มีสุขภาพที่ดีในทุกพื้นที่ของจังหวัดยโสธร เนื่องจากผลกระทบด้านสุขภาพจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็นภาวะเสี่ยงที่สำคัญ เช่น ด้านสุขภาพของมารดาวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ จะเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น โลหิตจาง ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ภาวะคลอดก่อนกำหนด นอกจากนี้ยังพบปัญหาด้านสุขภาพจิต ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการยอมรับจากพ่อ แม่ ทั้งสองฝ่าย ต้องปกปิด มีโอกาสคิดฆ่าตัวตายสูง ด้านสุขภาพของทารกที่พบบ่อย คือ ทารกน้ำหนักน้อย ไม่แข็งแรง เสียชีวิตง่ายภายใน 1 เดือน จากผลการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง หญิงตั้งครรภ์และญาติมีความเข้าใจว่าการให้ความรู้ การดูแลเพื่อส่งเสริมสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์ เป็นหน้าที่ของบุคคลากรทางด้านสาธารณสุขในพื้นที่ ที่ต้องดูแลหญิงตั้งครรภ์ ในเครือข่าย 10 ตำบล 1 ศูนย์สุขภาพชุมชน และ 18 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ที่เป็นเครือข่ายบริการระดับอำเภอเลิงนกทา การให้บริการหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา ยังไม่มีรูปแบบการให้บริการหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ชัดเจน โดยเฉพาะที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ผู้ศึกษาจึงเห็นความสำคัญของการที่จะหาโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเพื่อส่งเสริมสุขภาพมารดาระหว่างตั้งครรภ์และทารกในครรภ์จะได้มีภาวะสุขภาพที่ดี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมโดยใช้สื่อผสมเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์มารับบริการฝากครรภ์โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา จังหวัดยโสธร

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียววัดก่อน หลังและประเมินซ้ำการทดลอง 4 สัปดาห์ เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม โดยใช้สื่อผสมเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ประชากร คือ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจงตามคุณสมบัติกำหนด ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 19 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน และวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาชได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 0.90 แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม เมื่อผ่านจริยธรรมแล้วจึงเก็บรวบรวมข้อมูลตามกรอบแนวคิดที่ใช้กระบวนการเรียนรู้แบบกลุ่มใช้วิธีการสนทนาแบบมีส่วนร่วมร่วมกับการใช้สื่อผสมประกอบ คือ เพลง และอนิเมชั่นการฝากครรภ์คุณภาพ[5] การติดตามเป็นที่ปรึกษาทางโทรศัพท์ ใช้ระยะเวลาในการศึกษา 6 สัปดาห์ และประเมินซ้ำหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์หาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยก่อน หลัง และการประเมินซ้ำหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ ด้วยสถิติ Paired t-test

ผลการศึกษา

ผู้ศึกษานำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยวิธีทางสถิติและนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1.ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 19 ราย และสามารถเข้าร่วมตลอดกระบวนการวิจัย จำนวน 17 ราย พบว่า มีอายุเฉลี่ย 17 ปี การศึกษาสำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น รองลงมาประถมศึกษา ส่วนใหญ่สถานภาพสมรส อาศัยอยู่กับบิดามารดาตนเอง ร้อยละ 52.60 อยู่บ้านสามี ร้อยละ 47.40

มาฝากครรภ์ครั้งแรกมีอายุครรภ์เฉลี่ย 17 สัปดาห์ ผู้ที่พามาฝากครรภ์ คือ สามีรองลงมาคือเพื่อน/ญาติ

2.เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลองและการประเมินซ้ำหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ จากการศึกษาก่อนการทดลอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แยกเป็นรายด้าน พบที่อยู่ในระดับดี ได้แก่ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และด้านการพัฒนาจิตวิญญาณดังแสดงในตาราง

ตาราง 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างก่อน - หลัง ดำเนินการทดลองและการประเมินซ้ำหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ โดยรวมจำนวน (n=17)

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	ระดับคะแนน	$\bar{x}$	SD	df	t	p-value
ก่อนการทดลอง	ระดับปานกลาง	132.64	7.10	16	12.22	< 0.001
หลังการทดลอง	ระดับดี	149.64	8.33			
การประเมินซ้ำ	ระดับดี	148.88	10.35	16	4.99	< 0.001

พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี พิจารณาเป็นรายด้านพบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้น เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันด้วยวิธีการทางสถิติโดยใช้สถิติทดสอบ พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพหลังการทดลอง รายด้านและโดยรวมสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังดำเนินการทดลอง จำแนกตามรายด้าน (n=17)

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามรายด้าน	คะแนนเต็ม	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง			t	p-value
		$\bar{x}$	SD	ระดับ	$\bar{x}$	SD	ระดับ		
1.ด้านโภชนาการ	52	30.35	2.78	ปานกลาง	32.94	2.83	ปานกลาง	5.25	<0.001
2.ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	36	23.35	2.34	ปานกลาง	27.05	2.41	ปานกลาง	7.12	<0.001
3.ด้านการทำกิจกรรมและกิจกรรมเพื่อการพักผ่อน	24	15.64	1.57	ปานกลาง	19.70	2.44	ดี	6.29	<0.001
4. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	28	22.58	1.87	ดี	23.35	2.44	ดี	1.83	0.085
5. ด้านการจัดการกับความเครียด	28	21.00	2.93	ปานกลาง	24.05	2.13	ดี	3.79	<0.001
6. ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	24	19.70	1.49	ดี	22.52	1.41	ดี	8.43	<0.001

การประเมินซ้ำหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี แยกเป็นรายด้านพบว่า คะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพประเมินซ้ำหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ รายด้านและโดยรวมสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมก่อน หลัง และการประเมินซ้ำหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ ก่อนการทดลองคะแนนเฉลี่ยโดยรวม อยู่ในระดับมาก แยกเป็นรายด้านพบว่า คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง คือ ด้านอารมณ์ และด้านการประเมินคุณค่า

ตาราง 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างก่อนและการประเมินซ้ำ 4 สัปดาห์หลังดำเนินการทดลอง จำแนกตามรายด้าน (n=17)

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจำแนกตามรายด้าน	คะแนนเต็ม	ก่อนการทดลอง			ประเมินซ้ำ			t	p-value
		$\bar{x}$	SD	ระดับ	$\bar{x}$	SD	ระดับ		
1.ด้านโภชนาการ	52	30.35	2.78	ปานกลาง	32.11	3.17	ปานกลาง	1.91	0.704
2.ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	36	23.35	2.34	ปานกลาง	28.88	2.11	ดี	8.45	<0.001
3.ด้านการทำกิจกรรมและกิจกรรมเพื่อการพักผ่อน	24	15.64	1.57	ปานกลาง	20.70	1.82	ดี	9.63	<0.001
4.ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	28	22.58	1.87	ดี	23.64	2.34	ดี	1.30	0.210
5.ด้านการจัดการกับความเครียด	28	21.00	2.93	ปานกลาง	22.29	3.47	ดี	1.02	0.320
6.ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	24	19.70	1.49	ดี	21.23	2.63	ดี	1.98	0.065

หลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยโดยรวม อยู่ในระดับมาก แยกเป็นรายด้านพบว่า คะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น และอยู่ในระดับมากทุกด้าน มีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมก่อน-หลังดำเนินการทดลอง และการประเมินซ้ำหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ โดยรวม (n=17)

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	คะแนนรวม	$\bar{x}$	ระดับ	SD	df	t	p-value
ก่อนการทดลอง	105	79.24	มาก	4.35	16	8.20	< 0.001
หลังการทดลอง	105	90.94	มาก	6.03			
การประเมินซ้ำ	105	85.17	มาก	10.47	16	2.31	0.033

ตาราง 5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมก่อน และการประเมินซ้ำหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ โดยรวม (n=17) จำแนกตามรายด้าน

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	คะแนนเต็ม	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง			t	p-value
		$\bar{x}$	SD	ระดับ	$\bar{x}$	SD	ระดับ		
1.การสนับสนุนด้านอารมณ์	25	18.47	1.06	ปานกลาง	22.41	1.90	มาก	8.32	< 0.001
2.การสนับสนุนด้านประเมินคุณค่า	30	21.41	2.57	มาก	24.76	3.05	มาก	6.43	< 0.001
3.การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร	25	19.70	1.35	มาก	22.11	1.40	มาก	8.09	< 0.001
4.การสนับสนุนด้านทรัพยากร	25	19.70	2.05	มาก	21.64	2.26	มาก	2.73	0.015

การประเมินซ้ำ 4 สัปดาห์หลังการทดลอง พบว่า คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทุกด้าน คะแนนเฉลี่ยโดยรวม อยู่ในระดับมาก แยกเป็นรายด้าน

ตาราง 6 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมก่อนและการประเมินซ้ำ 4 สัปดาห์ หลังดำเนินการทดลอง จำแนกตามรายด้าน

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	คะแนนเต็ม	ก่อนการทดลอง			ประเมินซ้ำ			t	p-value
		$\bar{x}$	SD	ระดับ	$\bar{x}$	SD	ระดับ		
1.การสนับสนุนด้านอารมณ์	25	18.47	1.06	ปานกลาง	21.11	2.78	มาก	8.32	< 0.001
2.การสนับสนุนด้านประเมินคุณค่า	30	21.41	2.57	มาก	22.64	3.27	มาก	6.43	0.182
3.การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร	25	19.70	1.35	มาก	21.17	2.21	มาก	8.09	0.014
4.การสนับสนุนด้านทรัพยากร	25	19.70	2.05	มาก	20.23	2.77	มาก	2.73	0.546

การทำกิจกรรมกลุ่มในการศึกษาครั้งนี้ ได้ใช้สื่อผสม คือ วีดีทัศน์อนิเมชั่นการฝากครรภ์คุณภาพ เป็นสื่อที่สามารถถ่ายทอดภาพและเสียงให้เห็นภาพพจน์ระยะเวลาสั้น เข้าใจง่าย และเลียนแบบพฤติกรรมได้ชัด ใช้เพลงเพื่อลูกน้อยกลอยใจ สมาชิกกลุ่มมีการเรียนรู้วิธีการแก้ปัญหา และสามารถปรับเปลี่ยนทัศนคติไปในทางที่เหมาะสมยิ่งขึ้นขั้นตอนการสรุป ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้ มีตัวอย่างเนื้อเพลงประกอบดังนี้

เพลง เพื่อลูกน้อยกลอยใจ

ท้อง ท้อง ท้อง ท้อง ท้อง
น้องเคยมีท้องหรือเปล่า
ท้องใหญ่จะทำอย่างไร
ข้อปฏิบัติมากมี ถ้าจะให้ดี (ปรบมือ 3 ครั้ง)
1. ฝากท้องตามนัด
2.รับวัคซีนบาดทะยัก
3.ไข้ บวม ตามัว น้ำเดิน เลือดออก
4.ลูกน้อยดิ้นน้อยกว่า 12 ครั้ง
ถ้าจะให้ชัวร์ ..... รีบมาโรงพยาบาล
(คำร้อง เปมิกา บุตรจันทร์ ทำนอง เพลงช้าง)

ข้อเสนอแนะ

1.ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย การจัดโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมโดยใช้สื่อผสมเพื่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมระหว่างตั้งครรภ์ ควรให้ความสำคัญในการดูแลติดตามอย่างต่อเนื่อง

2.ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัด คือ ศึกษาในพื้นที่เดียว ได้กลุ่มตัวอย่างน้อยควรเพิ่มพื้นที่และระยะเวลาในเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมเพียงพอ สามารถอ้างอิงเป็นตัวแทนของประชากรได้

เอกสารอ้างอิง

1.เอกสารประกอบการประชุมมหกรรมสุขภาพชุมชน ครั้งที่ 2. **การสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มเยาวชน:การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม**. วันที่ 19 มกราคม 2555

2.สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.**คู่มือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น**. กรุงเทพฯ : ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย. 2554.

3.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร. **สรุปรายงานอนามัยแม่และเด็กจังหวัดยโสธร**. เอกสารการรายงานผลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กจังหวัดยโสธร ปีงบประมาณ 2554. ยโสธร : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร. 2554.

4.โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา. **สรุปรายงานอนามัยแม่และเด็ก.เอกสารการรายงานผลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก ปีงบประมาณ 2554**. ยโสธร : โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา อำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร. 2554.

5.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. **อนิเมชั่นการฝากครรภ์คุณภาพตอนที่ 1-3**. [ออนไลน์] ได้จาก http://www.youtube.com/results?search_query=อนิเมชั่นการฝากครรภ์