

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

รูปแบบการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก ในชุมชนแบบมีส่วนร่วม โดยใช้กระบวนการทางวัฒนธรรมพื้นเมืองอีสาน ตำบลโพนทราย อำเภอมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร

กุนทีนี้ กุสโร พย.บ.

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกุดโง้ง จังหวัดมุกดาหาร

วันรับ: 2 เม.ย. 2563

วันแก้ไข: 23 พ.ย. 2564

วันตอบรับ: 3 ธ.ค. 2564

บทคัดย่อ การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กในชุมชนแบบมีส่วนร่วม โดยใช้กระบวนการทางวัฒนธรรมพื้นเมืองอีสานให้การบริการด้านการฝากครรภ์มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน เป็นการวิจัยแบบปฏิบัติการโดยใช้เทคนิคกระบวนการวางแผนการมีส่วนร่วม กลุ่มตัวอย่างได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ในปี 2559 ผู้สูงอายุ พระภิกษุ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว จำนวน 60 คน ผลการศึกษา พบว่า รูปแบบที่เหมาะสมในการดำเนินงานนวัตกรรม ได้แก่ (1) กระบวนการดำเนินนวัตกรรมเดือนช่วง (เทคโนโลยี) แก้ไขปัญหาด้านการรับบริการตามเกณฑ์คุณภาพ ระบบการให้บริการด้านการแจ้งเตือนการมารับบริการโดยระบบ SMS การแจ้งเตือนโดยการส่งข้อความทางโทรศัพท์ การแจ้งข่าวเป็นระยะๆ เพื่อส่งผลกระทบต่อคุณค่าด้านความรู้สึกที่เป็นห่วงเป็นใย (2) กระบวนการดำเนินนวัตกรรมห่วงครก (วิถีพุทธ) แก้ไขปัญหาด้านทัศนคติการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ นำเอาประเพณีการผูกข้อต่อแขนร่วมกับการให้บริการในระบบสุขภาพถือว่าได้พยายามนำเอาทั้งสองอย่างมาผสมผสานกันอย่างกลมกลืน ประโยชน์ที่ได้โดยตรงในการผสมผสานในครั้งนี้ คือ การยอมรับ และโดยธรรมชาติของประเพณีการผูกข้อต่อแขน เมื่อให้พรสิ่งใด ๆ แล้ว จะเกิดความเชื่อถือในสิ่งนั้น ๆ เจ้าหน้าที่จึงสามารถให้สุขศึกษาได้ประสิทธิผล และ (3) กระบวนการดำเนินนวัตกรรมต้นพร้อม (สุดยอดมาตรฐาน) แก้ไขปัญหาด้านโภชนาการของหญิงตั้งครรภ์ ขยายกราฟ Vallop Curve และถ่ายภาพหญิงตั้งครรภ์ทุกคนในเซตรับผิดชอบ ให้สุขศึกษาร่วมกับการอธิบายกราฟ

คำสำคัญ: อนามัยแม่และเด็ก; มีส่วนร่วม; กระบวนการทางวัฒนธรรม

บทนำ

การดูแลสุขภาพของคนในสังคมไทยอยู่บนพื้นฐานของวัฒนธรรมไทย ซึ่งเป็นวิธีการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพที่เรียกว่า วัฒนธรรมสุขภาพ (health culture) ภูมิปัญญาไทยด้านสุขภาพมีบทบาทอย่างมากในการดูแล

สุขภาพที่มีการปฏิบัติสืบต่อกันมาตั้งแต่บรรพบุรุษ และเกิดการผสมผสานวัฒนธรรมในปัจจุบันจนกลายเป็นวิถีชีวิตของคนในชุมชน โดยสถาบันครอบครัวเป็นสถาบันที่สำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากเป็นสถาบันที่มีความผูกพันแนบแน่น และใกล้ชิด ต้องใช้ชีวิตร่วมกันตั้งแต่เกิดจนตายจาก

กัน เป็นแหล่งให้การอบรมเลี้ยงดูบุตรหลาน สร้างสรรค์สมาชิกใหม่ให้แก่สังคม⁽¹⁾ และสืบทอดและอนุรักษ์วัฒนธรรมจากรุ่นสู่รุ่นต่อไปอีกด้วย และถ้าเกิดปัญหาหรืออุปสรรค ครอบครัวจะเป็นแหล่งช่วยเหลือ ทำให้สามารถฟันฝ่าอุปสรรค จะเห็นว่าครอบครัวมีบทบาทสำคัญยิ่ง ดังนั้น ครอบครัวจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการแสดงพฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์⁽²⁾

ระยะตั้งครรภ์เป็นจุดเริ่มต้นที่มีความสำคัญสำหรับการให้กำเนิดทารกให้มีความสมบูรณ์ทั้งด้านร่างกายและสติปัญญา แม้ว่าการตั้งครรภ์ของสตรีจะเป็นภาวะที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ แต่ก็เป็นภาวะที่หญิงตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความไม่สุขสบายและมีความวิตกกังวล ดังนั้น จึงจำเป็นที่หญิงตั้งครรภ์ต้องมีเจตคติที่ดีเกี่ยวกับการ ดูแลตนเองและทารกในครรภ์ การเปลี่ยนแปลงของร่างกายตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ซึ่งต้องมีการเตรียมกล้ามเนื้อให้แข็งแรง โดยการฝึกการหายใจเพื่อลดความเจ็บปวดขณะคลอด เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการคลอด รวมทั้งเตรียมรับบทบาทการเป็นมารดาที่ดีมีคุณภาพ สามารถเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดาภายหลังคลอดได้อย่างถูกต้อง เมื่อมารดาได้รับการส่งเสริมอย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยจะเริ่มตั้งแต่มารดาวางแผนการตั้งครรภ์อย่างค่อยเป็นค่อยไป ตลอดระยะเวลาของการตั้งครรภ์และหลังคลอด เพื่อก้าวเข้าสู่บทบาทของการเป็น “คุณแม่คุณภาพ”⁽³⁾

ความเชื่อของหญิงตั้งครรภ์มีส่วนสำคัญในการแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ของหญิงตั้งครรภ์ ความเชื่อนั้นอาจเป็นไปได้ทั้งทางที่ถูกหรือผิดจากข้อเท็จจริง ส่วนใหญ่ในสังคมเดียวกันจะมีความเชื่อที่คล้ายกัน จนกลายเป็นวัฒนธรรมของสังคมนั้น สมาชิกของสังคมนั้น จะเรียนรู้วัฒนธรรมตั้งแต่เกิด ซึ่งถ่ายทอดจากบิดา มารดา ญาติ พี่น้อง หรือบุคคลอื่น ๆ ในลักษณะถ่ายทอดขนบธรรมเนียมประเพณีกันมาหลายช่วงอายุคน

ภูมิปัญญาพื้นบ้านถูกลดบทบาทลง การแพทย์แผนปัจจุบันเข้ามามีบทบาทเพิ่มขึ้น แต่การดูแลหญิงตั้งครรภ์

ก็มีได้สูญหายไปชุมชน เพียงแต่มิได้มีการเข้าไปศึกษาหรือรวบรวมอย่างจริงจังถึงคำอธิบาย ขั้นตอน ประโยชน์ตามหลักแห่งเหตุผลและปัจจุบัน นโยบายของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้บรรจุให้มีการฟื้นฟูสุขภาพหรือการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องดำเนินการเพื่อเป็นการส่งเสริมให้ถูกทิศทางและเป็นการคุ้มครองผู้บริโภค การดำเนินกิจกรรมต่างๆ ตามที่ได้กล่าวมานั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่ทุกฝ่ายจะต้องเข้ามามีส่วนร่วม ไม่ว่าจะเป็นชุมชน ครอบครัว และหญิงตั้งครรภ์เอง การพิจารณานำเอาขนบธรรมเนียมประเพณีปฏิบัติมารวมผสมผสานในกระบวนการเพิ่มความรู้ เจตคติ แก่หญิงตั้งครรภ์⁽⁴⁾

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา และได้เล็งเห็นถึงความสำคัญดังกล่าว จึงได้ดำเนินกิจกรรมร่วมกับการพัฒนาเพื่อหารูปแบบ โดยใช้กระบวนการศึกษาการวิจัยเชิงคุณภาพ มุ่งเน้นที่จะพัฒนา “คน” ตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดานั่นเอง

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กในชุมชนแบบมีส่วนร่วมโดยใช้กระบวนการทางวัฒนธรรมพื้นเมืองอีสาน ให้การบริการด้านการฝากครรภ์มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานให้เกิดความพึงพอใจและพัฒนาสิ่งใหม่ๆ เพื่อกระตุ้นการรับบริการที่ดีและการมีส่วนร่วมของชุมชน

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาองค์ความรู้การดูแลหญิงตั้งครรภ์ ดำเนินการอย่างไร วิธีปฏิบัติตน ภูมิปัญญาพื้นบ้านอย่างไรเป็นเหตุเป็นผล และศึกษารูปแบบการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กในชุมชนแบบมีส่วนร่วมโดยใช้กระบวนการทางวัฒนธรรมพื้นเมืองอีสาน

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยแบบปฏิบัติการโดยใช้กระบวนการเรียนรู้โดยการปฏิบัติร่วมกัน (action learning) เชิงปริมาณใช้

การสำรวจ ส่วนเชิงคุณภาพใช้การสัมภาษณ์เจาะลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วม และการสนทนากลุ่ม โดยใช้เทคนิคกระบวนการวางแผนการมีส่วนร่วม (A-I-C)⁽⁵⁾ โดยการเลือกแบบแบบเจาะจง

ประชากรที่ศึกษา

กรณีศึกษาครั้งนี้แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ผู้สูงอายุ พระภิกษุ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และแกนนำสุขภาพ-ประจำครอบครัว จำนวน 60 คน

กลุ่มที่ 2 ผู้มีประสบการณ์ดูแลหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านที่ชุมชนเชื่อถือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด ใช้แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลการดูแลหญิง-ตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดตามกรอบแนวคิดการวิจัย

2. กลุ่มผู้มีประสบการณ์ดูแลหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน ใช้แบบสัมภาษณ์ร่วมกับการสังเกตแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วยความรู้ ประสบการณ์ และวิธีปฏิบัติในการดูแลหลังคลอด

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ในปี 2559 ผู้สูงอายุ พระภิกษุ ผู้นำชุมชน อสม และแกนนำสุขภาพ-ประจำครอบครัว จำนวน 60 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง

กระบวนการและวิธีการดำเนินงาน

ดำเนินการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างแบบเจาะลึก การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม และการลงมือปฏิบัติจริงโดยใช้กระบวนการเรียนรู้โดยการปฏิบัติร่วมกัน (action learning) การศึกษาเชิงปริมาณใช้การสำรวจ ส่วนการศึกษาเชิงคุณภาพใช้การสัมภาษณ์เจาะลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและการสนทนากลุ่มโดยใช้เทคนิคกระบวนการวางแผนการมีส่วนร่วม (A-I-C)⁽⁵⁾

ผลการศึกษา

จากการสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

จำนวน 45 ราย พบว่า อายุระหว่าง 24-36 ปี การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น อาชีพรับจ้าง รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำ 10,000 บาท ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย คืออยู่รวมกับครอบครัวเดิมโดยมีปู่ ย่า หรือ ตายาย คอยช่วยดูแลหลาน ปัจจัยพื้นฐาน เช่น ครอบครัวได้แก่ แม่ สามี หรือบุคคลในครอบครัวที่คอยแนะนำอยู่ตลอดเวลา ซึ่งเป็นเงื่อนไขในการผลักดันให้หญิงหลังคลอดดูแลตนเองแบบพื้นบ้านหลังคลอด แรงสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน เครือญาติที่คอยแนะนำและให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับแหล่งบริการ หรือช่วยเหลือพาไปติดต่อกับผู้ดูแลหญิงหลังคลอดเพื่อไปรับบริการหลังคลอด หญิงหลังคลอดที่มารับบริการส่วนมากจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

จากการสังเกตพบว่ากลุ่มผู้ตัวอย่างให้ความสนใจในการฟื้นฟูสุขภาพตนเอง ใฝ่หาความรู้และมีแนวโน้มว่าจะใช้วิถีธรรมชาติในการดูแลส่งเสริมสุขภาพตนเอง นอกจากนี้ ภูมิหลังของกลุ่มตัวอย่าง มักมีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด และเดินทางไปทำงานกรุงเทพมหานคร เมื่อกลุ่มตัวอย่างจะกลับมาคลอดที่บ้านตนเองหรือบ้านสามี และเคยรับรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ ตั้งครรภ์มาจากท้องถิ่นเดิม รวมทั้งด้านเศรษฐกิจ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้มีฐานะปานกลางขึ้นไป และค่าใช้จ่ายดังกล่าวไม่แพงเกินไป ทำให้สามารถเสียค่าใช้จ่ายได้ สุดท้ายข้อมูลที่ได้รับทราบเกี่ยวกับประสบการณ์ปัญหาสุขภาพตั้งครรภ์บุตรคนแรก หญิงตั้งครรภ์ที่เคยผ่านการคลอดแล้วและไม่ได้ฟื้นฟูสุขภาพแบบพื้นบ้าน โดยการอบสมุนไพร ประคบสมุนไพร และทับหม้อเกลือตั้งครรภ์ มีอาการหนาวสั่นง่ายหลังอาบน้ำหรือเวลา มีลมฝนมากกระทบและสุขภาพไม่แข็งแรง ทำให้มีความเชื่อว่าตนเองอาจเกิดอาการเช่นนั้นได้ ประกอบกับหญิงตั้งครรภ์เลือกวิธีการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน จากการเชื่อในประสิทธิผลของการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านว่ามีประโยชน์จริงและประเมินแล้วว่าการปฏิบัติจะให้ผลทางบวกและไม่มีผลเสียแต่อย่างใดและการรับรู้ภาวะสุขภาพการคลอดลูกครั้งแรกมีความวิตกกังวล ไม่รู้ว่าตั้งครรภ์แล้วจะเกิดผลกระทบบอย่างใดต่อร่างกายในอนาคต จึง

รูปแบบการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กในชุมชนแบบมีส่วนร่วมโดยใช้กระบวนการทางวัฒนธรรมพื้นเมืองอีสาน

ปฏิบัติเพื่อเป็นการป้องกันไว้ก่อน และหญิงตั้งครรภ์มีความคาดหวังและความพึงพอใจที่จะให้ร่างกายฟื้นตัวเร็วขึ้น นอกจากนี้ยังคาดหวังว่าจะช่วยในการปรับปรุงภาพลักษณ์สร้างเชื่อมั่นในบุคลิกภาพ รวมถึงความสวยงามของร่างกายซึ่งจะส่งผลถึงเรื่องการประกอบอาชีพหลังจากการคลอด

จากการศึกษาเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม ร่วมกับปฏิบัติการโดยกระบวนการ AIC และการถอดบทเรียนร่วมกันของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า การดำเนินงานด้านอนามัยแม่มีความสำคัญมากเป็นอันดับแรก เนื่องจากคุณภาพแม่มีผลต่อคุณภาพด้านสุขภาพของลูก จึงได้มุ่งเน้นดำเนินการแก้ไขปัญหาที่แม่หรือหญิงตั้งครรภ์ โดยจากการศึกษาสามารถแยกปัญหาที่พบ ได้ดังนี้

1. ปัญหาด้านการรับบริการตามเกณฑ์คุณภาพ

2. ปัญหาด้านทัศนคติการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์
3. ปัญหาด้านโภชนาการของหญิงตั้งครรภ์

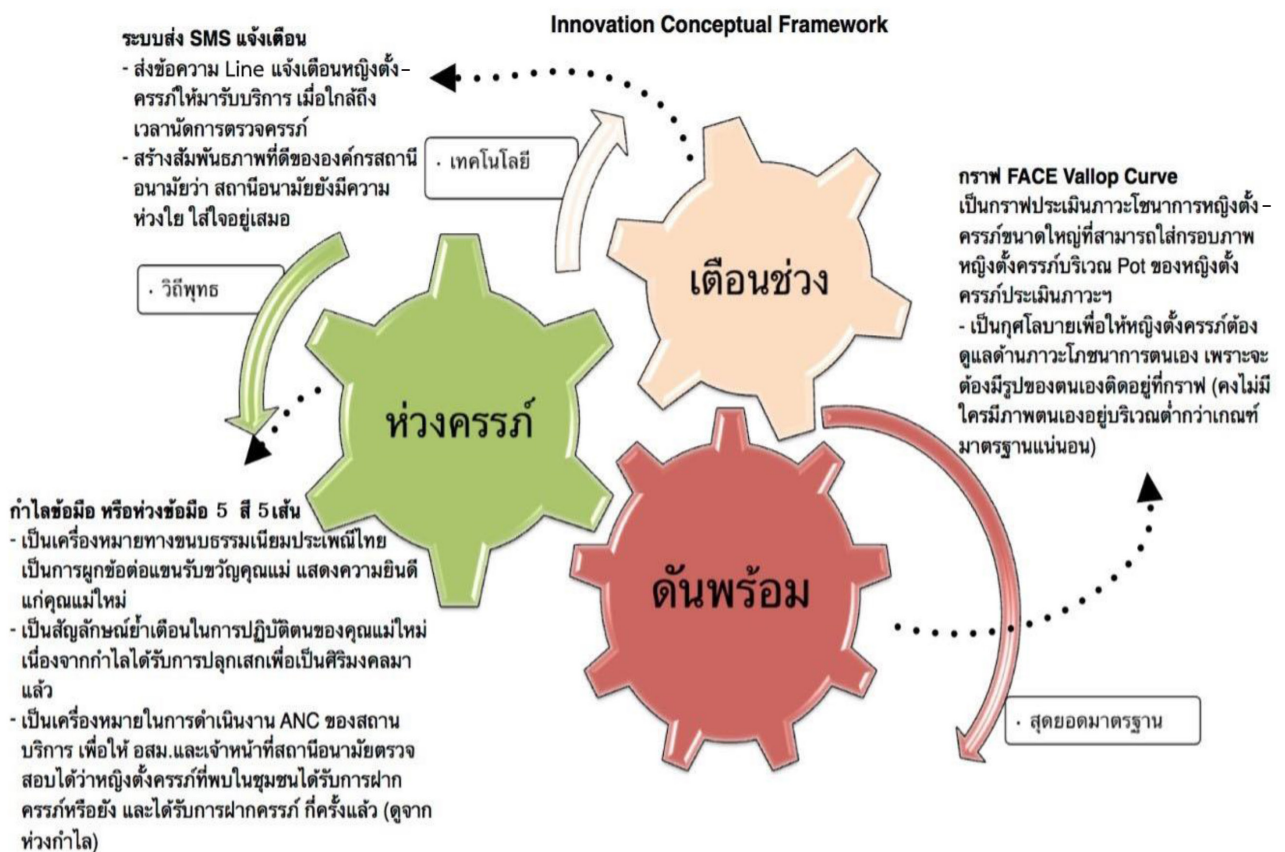
เมื่อร่วมกันหาทางออกโดยใช้กระบวนการกลุ่ม ร่วมกับการศึกษาเรียนรู้ action learning พบว่า

รูปแบบที่เหมาะสม คือการดำเนินงานนวัตกรรม ได้แก่ รูปแบบการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กในชุมชนแบบมีส่วนร่วมโดยใช้กระบวนการทางวัฒนธรรมพื้นเมืองอีสานของตำบลโพนทราย อำเภอเมืองมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร ซึ่งมีการดำเนินงาน ดังภาพที่ 1

ก. กระบวนการด้านนวัตกรรมเดือนช่วงเดือนช่วง หมายถึง การแจ้งเตือนหญิงตั้งครรภ์เพื่อให้มารับบริการฝากครรภ์

จากการสำรวจหญิงตั้งครรภ์ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ทุกรายสามารถติดต่อสื่อสาร ทางโทรศัพท์ได้ เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมดมีและใช้โทรศัพท์มือถือ (โทรศัพท์ของ

ภาพที่ 1 รูปแบบการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กในชุมชนแบบมีส่วนร่วม



หญิงตั้งครรภ์เองหรือเป็นของสามีของหญิงตั้งครรภ์)

จากการศึกษาการให้บริการกิจกรรมการเฝ้าระวังการฝากครรภ์ พบว่า ในการให้บริการฝากครรภ์นั้นผู้รับบริการไม่มารับบริการในเวลาที่กำหนดจึงทำให้ผลการปฏิบัติงานด้านการบริการ 5 ครั้งคุณภาพไม่ครบ 100% การให้บริการในปีงบประมาณ 2552 จึงได้นำระบบการให้บริการด้านการแจ้งเตือนการมารับบริการโดยระบบ SMS โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพหนองทรายได้ศึกษาถึงความพร้อม ความเป็นไปได้ และลักษณะการดำเนินงาน พบว่า วิธีการให้บริการที่เหมาะสมที่สุดในระบบการแจ้งเตือน ดังนี้

ในปี 2552 ใช้ระบบการแจ้งเตือนโดย SMS ทางอินเทอร์เน็ต ส่วนในปี 2558 เป็นต้นมาใช้ระบบไลน์ให้บริการโดยมีกลุ่มไลน์ของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพคำนึงถึงความพร้อม ดังนี้

1.1. ค่าใช้จ่ายที่เป็นธรรม เนื่องจากการให้บริการส่งข้อความจำเป็นต้องมีต้นทุนค่าใช้จ่ายซึ่งตามปกติค่าใช้จ่ายในการส่งข้อความอยู่ที่ประมาณ 1-2 บาท โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพหนองทราย จึงเลือกบริษัทที่คิดค่าบริการที่ถูกลง และเป็นธรรม

1.2. อรรถประโยชน์ เนื่องจากการให้บริการไลน์ แจ้งเตือนนั้นเป็นระบบใหม่สำหรับหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต้องคำนึงถึงโปรแกรมหรือระบบที่สามารถช่วยให้เจ้าหน้าที่ทำงานได้อย่างง่ายดาย

1.3. ความมั่นคง และความเชื่อถือได้ในการให้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพหนองทรายต้องคำนึงถึงบริษัทที่มีความมั่นคง และความเชื่อถือได้ในการให้บริการ เนื่องจากปัจจุบันนี้ระบบอินเทอร์เน็ตและการสื่อสารข้อมูลมีการพัฒนาอย่างมาก บริษัทที่ให้บริการก็มีจำนวนมาก และก็มีหลายบริษัทที่ปิดกิจการลงไปอย่างรวดเร็ว เพราะฉะนั้น การเลือกบริษัทที่มีความมั่นคงเป็นเรื่องสำคัญเช่นเดียวกัน

1.4. ความสะดวกในการจ่ายค่าบริการ เป็นเรื่องที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพหนองทรายคำนึงเช่นเดียวกัน เพราะการจ่ายค่าบริการที่ให้บริการในอินเทอร์เน็ต

เน็ตบางอย่างมีความยากลำบากมาก เช่น ต้องจ่ายโดยบัตรเครดิตเท่านั้น

1.5. สามารถส่งข้อความได้ทุกระบบ เนื่องจากปัจจุบันนี้ผู้ให้บริการโทรศัพท์มีหลายเครือข่าย เช่น AIS, DTAC หรือ True ซึ่งการเลือกบริษัทที่ให้บริการส่งข้อความทางโทรศัพท์นั้นจะต้องรองรับทุกระบบ

จากการสังเกต พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจทุกคน โดยกลุ่มตัวอย่างอธิบายว่า กระบวนการการถามไถ่การแจ้งข่าวเป็นระยะๆ เพื่อส่งผลต่อคุณค่าด้านความรู้สึกที่เป็นห่วงเป็นใย ไม่ทอดทิ้ง หญิงตั้งครรภ์รู้สึกมีความอุ่นใจขึ้น ซึ่งลักษณะดังกล่าวนี้ตามหลักทฤษฎีทางด้านเศรษฐศาสตร์เชิงจิตวิทยาได้นำไปใช้กันอย่างแพร่หลายในปัจจุบัน แม้ว่าจะเป็นการแจ้งเตือนเพียงข้อความสั้นๆ หญิงตั้งครรภ์ก็เกิดความรู้สึกที่ดีต่อสถานบริการและการรับบริการเพิ่มขึ้น

การดำเนินงาน

สถานบริการสาธารณสุขในตำบลโพหนองทราย ดำเนินการเก็บข้อมูลของหญิงตั้งครรภ์ รวมทั้งเบอร์โทรศัพท์และรหัส ID LINE ที่สามารถติดต่อได้ และมีการส่งเตือนให้มารับบริการในแต่ละเดือน และแจ้งเชิญชวนมารับบริการอีกครั้งในกรณีที่ยังไม่มารับบริการในแต่ละครั้ง โดยใช้ภาษาที่สื่อถึงความห่วงใย เอื้ออาทร และหวังดี มีกิจกรรมเสริมดังนี้

1) การจัดทำนามบัตรหมอม เป็นการเพิ่มกิจกรรมโดยได้จัดทำนามบัตรซึ่งมีหมายเลขโทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ได้ติดต่อได้สะดวก ซึ่งถือได้ว่าเป็นนวัตกรรมสองทาง (พัฒนาต่อยอดจากนวัตกรรม “เตือนช่วง” ที่ได้มีการเก็บข้อมูลหมายเลขโทรศัพท์ของหญิงตั้งครรภ์ เพื่อการส่งข้อความ SMS ให้มารับบริการ)

2) บัตรคิวพูดได้ทำได้ เป็นกิจกรรมเสริมโดยได้จัดทำบัตรคิว รวมทั้งมีข้อความที่เป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการ กิจกรรมดังกล่าวเกิดขึ้นจากการศึกษาหาแนวทางในการให้บริการ และมีกิจกรรมที่หญิงตั้งครรภ์ควรทำในระหว่างรอรับการตรวจรักษา บัตรคิวพูดได้ทำได้ พัฒนา

จากบัตรคิวที่มีการเพิ่มเติมความรู้ด้านการดูแลครรภ์ รวมทั้งเพิ่มเติมเช็คลิส เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ทำเครื่องหมายว่าได้มีการปฏิบัติหรือไม่ การรวมคะแนน และการให้สุขศึกษารายกลุ่มจากคะแนนที่ได้รับ

3) กิจกรรมฟังแม่-ฟังลูก เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความตระหนักในการดูแลตนเองในระหว่างตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่นำเอาอุปกรณ์การฟังเสียงหัวใจเด็กออกให้บริการในชุมชน แทนที่จะให้บริการเพียงแต่ในสถานบริการ รวมทั้งการให้คู่สมรส พ่อ และแม่ร่วมฟังเสียงหัวใจของลูกในครรภ์ โดยถือว่า ลูกที่อยู่ในครรภ์กำลังพูดกับคุณพ่อ คุณแม่ ตายาย ปู่ย่า ซึ่งจะทำให้เกิดความผูกพันตั้งแต่อยู่ในครรภ์ และถือได้ว่าเป็นกุศโลบายที่ได้ประโยชน์เป็นอย่างมาก เพราะเป็นการกระตุ้นให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวเกิดความรู้สึกว่า ต้องมีการดูแลหญิงตั้งครรภ์เพิ่มขึ้น โดยใช้เสียงเต้นของหัวใจเด็กในครรภ์เสมือนว่ากำลังพูดคุยกับหญิงตั้งครรภ์ และครอบครัว ส่วนฟังแม่ คือกิจกรรมที่ให้หญิงตั้งครรภ์ได้ฟังเพลงคลาสสิก เพื่อให้เด็กเกิดพัฒนาการที่ดี ซึ่งสถานบริการได้ดำเนินการติดตั้งเครื่องเสียงทั่วทั้งสถานบริการ แม้แต่ในห้องน้ำ และดำเนินการเปิดเพลงคลาสสิกในวันที่หญิงตั้งครรภ์มารับบริการทั้งวัน

ข. กระบวนการด้านนวัตกรรมห่วงครรภ์

ห่วงครรภ์ หมายถึง การทำสัญลักษณ์หรือเครื่องหมาย แสดงการรับบริการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์โดยใช้ห่วงกำไลข้อมือ หรือสายสิญผูกข้อมือ เพื่อเป็นการแสดงความห่วงใย

จากการศึกษาการให้บริการฝากครรภ์พบว่า การให้บริการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งคุณภาพ ยังคงเป็นปัญหา แม้ว่าในภาพรวม ร้อยละของการให้บริการจะผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายจำนวนยังพบว่า การให้บริการยังคงไม่ทั่วถึงเท่าที่ควร ซึ่งเมื่อศึกษาในเชิงคุณภาพพบว่า มีหลาย ๆ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการมารับบริการ ทั้งด้านบุคคล เศรษฐกิจ สังคมและโดยเฉพาะด้านความเชื่อ เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการมาหรือไม่มารับบริการสูงมาก จึงได้ประมวลปัญหาและกระบวนการแก้ไขโดยยึดแนวความ

เชื่อแต่โบราณ ชนบธรรมนิยมประเพณี โดยชุมชนมีส่วนร่วมให้มากที่สุดที่จะทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความพึงพอใจที่จะมาฝากครรภ์ พบว่า ชนบธรรมนิยมประเพณีที่ดั่งามของอีสานและโดยเฉพาะในเขตตำบลโพนทรายมีความสวยงามและสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการฝากครรภ์ คือ ประเพณีการผูกข้อต่อแขน ทำขวัญ-เสนห์ของชาวอีสาน คือ เมื่อลูกหลานได้ดิบได้ดี มีงานทำ มีที่เรียนหนังสือที่ดี ขึ้นบ้านใหม่ แต่งงาน ได้สิ่งดี ๆ เข้าบ้าน รวมทั้งลูกหลานตั้งท้อง ตั้งครรภ์ ผู้เฒ่าผู้แก่จะจัดเตรียมหาใบตองนำมาเย็บหมากเบ็ง (ทำพานบายสี) เพื่อเตรียมพิธีผูกข้อมือข้อมือผูกข้อต่อแขนให้กับลูกหลาน อวยชัยให้พรให้มีความสุข ถ้าเป็นหญิงตั้งครรภ์ จะอวยพรให้ลูกที่ออกมาคลอดง่าย ปลอดภัย จึงได้นำเอาประเพณีดังกล่าวผนวกกับกระบวนการการดำเนินงานด้านการฝากครรภ์ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายที่วางเอาไว้

จากการให้คำสัญลักษณ์ของประเพณีการผูกข้อต่อ-แขน ร่วมกับการให้บริการในระบบสุขภาพถือได้ว่า ได้พยายามนำเอาทั้งสองอย่างมาผสานกันอย่างกลมกลืน เพราะความเชื่อและประเพณีที่มีมาแต่โบราณนั้น เป็นสิ่งที่อยู่คู่กับสังคมอีสานมาโดยตลอด และเมื่อพิจารณาอย่างถ่องแท้แล้ว ประโยชน์ที่ได้โดยตรงในการผสมผสานในครั้งนี้คือ การยอมรับ รวมทั้งหญิงตั้งครรภ์มีความรู้สึกว่าเป็นเจ้าหน้าทีพูดภาษาเดียวกันกับพวกเขา และโดยธรรมชาติของประเพณีการผูกข้อต่อแขน คือ เมื่อให้พรสิ่งใด ๆ แล้ว จะเกิดความเชื่อถือในสิ่งนั้น ๆ เจ้าหน้าทีจึงสามารถผนวกเอาการให้สุขศึกษา ความตระหนัก และเจตคติร่วมด้วยการดำเนินงาน

1. ศึกษากระบวนการการดำเนินงานตามชนบ-ธรรมนิยมประเพณี การผูกข้อต่อแขน

2. จัดหาวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินกิจกรรม ได้แก่ ห่วงกำไลคล้องแขน โดยนำเอาห่วงกำไลที่มีลักษณะเป็นสายสิญที่เป็ยศิริมงคลทั้งหมด 5 สี หมายถึง 5 ครั้งคุณภาพ ได้แก่ สีน้ำตาล สีเหลือง สีชมพู สีฟ้า และสีเทา

3. ทำพิธีพุทธาภิเษก โดยพระสงฆ์ เพื่อเป็นสิริมงคล และประกาศบอกบุญให้ประชาชนร่วมเป็นเจ้าของในการดำเนินการในครั้งนี้ และเป็นการประชาสัมพันธ์

4. ดำเนินกิจกรรมโดย เจ้าหน้าที่ (โดยเฉพาะหัวหน้าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ) เป็นผู้ผูกข้อต่อแขน ให้แก่หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ กล่าวอวยพร แสดงความยินดี และความห่วงใยต่อหญิงตั้งครรภ์ โดยกำหนดตามสีต่างๆ ได้แก่ สีน้ำตาลในครั้งที่ 1 สีเหลือง ในครั้งที่ 2 สีชมพูในครั้งที่ 3 สีฟ้า ในครั้งที่ 4 และสีเทา ในครั้งที่ 5

5. แจงแก่ อสม. ในการประชุมประจำเดือนในการค้นหาหญิงตั้งครรภ์ที่ยังไม่ได้ใส่ห่วง (กำไล) ครรภ์ ให้มารับห่วงครรภ์ เพราะเป็นเครื่องหมายสัญลักษณ์การรับบริการ

6. ออกให้บริการในชุมชนเมื่อออกเยี่ยมบ้านในหมู่บ้านสังเกตหญิงตั้งครรภ์ว่าในชุมชนนั้น หญิงตั้งครรภ์มีห่วง-กำไลครรภ์หรือไม่ รวมทั้งสามารถคาดคะเนได้อีกว่า ครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์น่าจะได้รับจำนวนครั้งคุณภาพกี่ครั้งแล้ว

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลจากเจ้าหน้าที่-สาธารณสุขตามคุณภาพ รวมทั้งมีความพึงพอใจในการรับบริการร้อยละ 100 (จากการสำรวจความพึงพอใจนวัตกรรมของผู้รับบริการ)

2. หญิงตั้งครรภ์ เกิดความรู้สึที่ดีต่อองค์กร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจาก ได้ใช้กระบวนการทางประเพณีวัฒนธรรมอันทรงคุณค่า ซึ่งเป็นประเพณีที่สืบทอดกันมาแต่โบราณ เป็นประเพณีที่แสดงความเอื้อ-อาทร แสดงความยินดี รวมทั้งการให้พรแก่หญิงตั้งครรภ์

3. เพื่อเป็นเครื่องย้ำเตือนโดยสัญลักษณ์ ให้หญิง-ตั้งครรภ์เกิดความตระหนักว่า ภายในร่างกายนั้นยังมีอีกหนึ่งชีวิตที่ต้องดูแล การที่จะรับประทานหรือไม่รับประทานอะไร การทำหรือไม่ทำอะไรนั้น ย่อมส่งผลต่ออีกชีวิตด้วย (การให้พร ในระหว่างที่มีการผูกข้อ ต่อแขนนั้น เจ้าหน้าที่ได้ให้สุขศึกษาไปพร้อมด้วย โดยมีความเชื่อว่า หญิงตั้งครรภ์จะเชื่อถือมากกว่าการให้สุขศึกษาธรรมดา)

4. เป็นสัญลักษณ์ในการบริการฝากครรภ์ ของสถานบริการและบุคลากร เพื่อให้สามารถติดตามหญิงตั้งครรภ์ได้สะดวกมากขึ้น

5. เพื่อให้ประชาชน และชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมมากที่สุด

ค. กระบวนการด้านนวัตกรรมต้นพร้อม

ต้นพร้อม หมายถึง การผลักดันความพร้อมหรือการเตรียมความพร้อมแก่หญิงตั้งครรภ์โดยการส่งเสริมโภชนาการและอื่นๆ เพื่อการเป็นคุณแม่คุณภาพ

จากการศึกษาผลการปฏิบัติงานในปีที่ผ่านมา พบว่า การให้บริการฝากครรภ์นั้น ในด้านภาวะโภชนาการหญิงตั้งครรภ์มีบางรายคลอตบุตรน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ซึ่งเมื่อสอบถามเจ้าหน้าที่ พบว่า แม่เจ้าหน้าที่จะให้สุขศึกษาแล้วก็ตาม หญิงตั้งครรภ์มีความตระหนักอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ-ตำบลโพธิ์ทรายจึงได้ศึกษาเพื่อหาเครื่องมือในการพัฒนาเจตคติหญิงตั้งครรภ์ พบว่า เครื่องมือที่มีคุณภาพอย่างมากในการประมาณค่าน้ำหนักเด็กแรกเกิด คือ Vallop Curve ซึ่งเป็นกราฟที่มีอยู่ในสมุดคู่มือฝากครรภ์ จึงได้นำเอากราฟดังกล่าวมาปรับใช้เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความตระหนักมากขึ้น

การดำเนินงาน

จากการประชุมเพื่อหาแนวทางในการดำเนินงานด้านภาวะโภชนาการแก่หญิงตั้งครรภ์ จึงได้นำเอากราฟ Vallop Curve ซึ่งเป็นกราฟที่มีอยู่ในสมุดคู่มือฝาก มาเป็นเครื่องมือร่วมกับสมุดคู่มือการฝากครรภ์ โดยดำเนินการดังนี้

1. ขยายกราฟ Vallop Curve ให้มีขนาดใหญ่ และถ่ายภาพหญิงตั้งครรภ์ทุกคนในเขตรับผิดชอบ และใช้เข็มหมุดติดรูปหญิงตั้งครรภ์ตรงบริเวณที่อ่านค่าของหญิงตั้งครรภ์แต่ละคน

2. ให้สุขศึกษาร่วมกับการอธิบายกราฟ ว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีรูปอยู่บริเวณที่ต่ำกว่าเกณฑ์ให้พัฒนาด้าน-โภชนาการเพื่อให้เดือนต่อๆ ไป จุดรูปตนเองจะอยู่ตรงจุดตามเกณฑ์

จากการให้คำสัญลักษณ์ภาพใบหน้าของหญิงตั้งครรภ์พร้อมมีหมายเลขกำกับไว้เพื่อสะดวกแก่ทั้งหญิงตั้งครรภ์และเจ้าหน้าที่ค้นหาได้ง่ายในกราฟ โดยจากการประชุมเจ้าหน้าที่ร่วมกับหญิงตั้งครรภ์ มีความเห็นว่า ไม่ควรเขียนชื่อของหญิงตั้งครรภ์ เพราะจะทำให้หญิงตั้งครรภ์รู้สึกว่าเป็นการประจานตัวเองมากเกินไป เครื่องมือดังกล่าวต้องการเพียงเป็นเครื่องมือกระตุ้นหญิงตั้งครรภ์ดูแลตนเองด้านโภชนาการเพิ่มขึ้นเพื่อไม่ให้ตกเกณฑ์ และเป็นเครื่องมือในการให้เจ้าหน้าที่ดูแลหญิงตั้งครรภ์ตรงจุดมากขึ้น รวมทั้งหญิงตั้งครรภ์เข้าใจในการอ่านค่ากราฟและเห็นประโยชน์ของกราฟต่าง ๆ แทนที่จะเป็นเครื่องมือของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพียงอย่างเดียว

ประโยชน์ที่ได้รับ

จากการดำเนินกิจกรรมดังกล่าว โดยนำเอากราฟมาขยายขนาดให้ใหญ่ สามารถติดรูปภาพใบหน้าของหญิงตั้งครรภ์ ถือว่าเป็นกุศโลบายอย่างหนึ่งที่เป็นรูปธรรม เพราะในการพูดคุยกันในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ในแต่ละเดือน หญิงตั้งครรภ์แต่ละคนจะพยายามพัฒนาเพื่อให้ตนเองมีจุดภาพใบหน้าอยู่ในระดับที่อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ตั้งแต่เดือนมกราคม 2552 พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีความตื่นตัวอย่างมากในการดูแลด้านภาวะโภชนาการ มีการสอบถามเจ้าหน้าที่ในเรื่องภาวะโภชนาการอยู่ตลอด

วิจารณ์

ผลการศึกษาจากนวัตกรรมเดือนช่วงแม้ว่าจะเป็นการแจ้งเตือนเพียงข้อความสั้น ๆ หญิงตั้งครรภ์ก็เกิดความรู้สึกที่ดีต่อสถานบริการและการรับบริการเพิ่มขึ้น⁽⁶⁾ นวัตกรรมห่วงครรภ์เจ้าหน้าที่ได้นำเอาความเชื่อมาผนวกกับการให้สุขศึกษา ความตระหนัก และเจตคติร่วมด้วย⁽⁶⁾ ซึ่งเป็นกุศโลบายอย่างหนึ่งที่เป็นรูปธรรม สอดคล้องกับการศึกษาของรุจา คุโพบูลย์ และคณะ ที่กล่าวว่าการดูแลสุขภาพของคนในสังคมไทยอยู่บนพื้นฐานของวัฒนธรรมไทย ซึ่งเป็นวิธีการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพที่เรียกว่าวัฒนธรรมสุขภาพ (health culture) เป็นแหล่งสร้างสรรค์

สมาชิกใหม่ให้แก่สังคม และเป็นแหล่งที่สืบทอดและอนุรักษ์วัฒนธรรมจากรุ่นสู่รุ่นต่อไปอีกด้วย และถ้าเกิดปัญหาหรืออุปสรรค ครอบครัวจะเป็นแหล่งช่วยเหลือทำให้สามารถฟื้นฝ่าอุปสรรค จะเห็นว่าครอบครัวมีบทบาทสำคัญยิ่ง ดังนั้น ครอบครัวจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการแสดงพฤติกรรม และนวัตกรรมต้นพร้อมได้นำ Vallop Curve ซึ่งเป็นกราฟที่มีอยู่ในสมุดคู่มือฝากครรภ์ มาปรับใช้เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความตระหนักมากขึ้น⁽⁷⁾.

อุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติงาน

ในการดำเนินงานกิจกรรมเป็นเลิศในหญิงตั้งครรภ์พบว่า ในบางเดือนจะมีหญิงตั้งครรภ์ที่ย้ายเข้ามาในเขตรับผิดชอบในช่วงเดือนที่ 5-7 ของการตั้งครรภ์ ทำให้ต้องดำเนินการเพื่อให้เข้าร่วมกิจกรรมมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการเปรียบเทียบภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีการดูแลตั้งครรภ์ด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านกับที่ไม่มีการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน
2. ควรผสมผสานการฟื้นฟูสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ร่วมกับกระบวนการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านเข้าไปในโครงการรณรงค์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้สุขภาพหญิงหลังคลอดแข็งแรงสมบูรณ์และให้น้ำนมที่มีคุณภาพ
3. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลการลดภาวะซึมเศร้าตั้งครรภ์ด้วยวิธีการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน

เอกสารอ้างอิง

1. กำแหง จาตุรจินดา. สุตศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: โอเอส-พรินท์ติ้ง; 2555.
2. รุจา คุโพบูลย์, สาวิตรี ทยานศิลป์, ระพีพรรณ คำหอม, วรณิณี เดียววิศเรศ, ดารุณี จงอุดมการณ์, จิตตินันท์ เดชะคุปต์, และคณะ. การศึกษาครอบครัวไทยแบบบูรณาการ ตามวงจรชีวิตครอบครัว. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2562.

3. เขवालักษณ์ เสรีเสถียร. ปัจจัยทำนายน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นของสตรีขณะตั้งครรภ์. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2556.
4. สมพร เชื้อพันธ์. การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนคณิตศาสตร์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่3 โดยใช้วิธีการจัดการเรียนการสอนแบบสร้างองค์ความรู้ด้วยตนเองกับการจัดการเรียนการสอนตามปกติ [วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต]. พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา; 2547.
5. ชันญวีร์ จิตวัฒนานนท์. การพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการวางแผนกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กระบวนการ AIC: กรณีศึกษาชุมชนในตำบลหนองไผ่ล้อม อำเภอเมืองจังหวัดนครราชสีมา [วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา; 2552.
6. เบญจวรรณ อธิจารกุล, อรัญญา ปุณณัน. รายงานการวิจัยเรื่องวัฒนธรรมความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพของประชาชน. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2552.
7. พรทิพย์ เต็มวิเศษ. การดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ด้วยการแพทย์แผนไทย. กรุงเทพมหานคร: องค์การส่งเสริมสุขภาพอนามัย; 2558.

Abstract: A Participatory Maternal and Child Health Model in the Community by Using the Isan Indigenous Cultural Process, Phon Sai Sub-district, Muang Mukdahan District, Mukdahan Province

Kuntinee Kusaro, B.N.S

Bankutngont Tambon Health Promoting Hospital, Muang District, Mukdahan Province, Thailand

Journal of Health Science 2022;31(2):262-70.

This study aimed to develop a participatory community maternal and child health model using Thailand's north-eastern indigenous cultural process to provide qualified standardized antenatal care services. It was conducted in 2016 as an action research by using participatory planning process techniques. The samples were 60 pregnant women, the elderly, monks, community leaders, volunteers and family health leaders. It was found that the suitable format for the innovative model included the following components: (1) service notification using text message (SMS) warning which indicated the concern, (2) promoting self care during pregnancy through Buddhist traditional way of life, and (3) promote innovations on nutrition during pregnancy and the use to photographic pregnancy staging (Vallop curve) together with health education. solve pregnant women's nutritional problems, expand the Vallop Curve, and photograph all pregnant women in the area of responsibility. provide health education together with the graph explanation. The model had successfully increase awareness and alertness among the pregnant women in the community. The approach should be widely applied to strengthen maternal and child care program at community level.

Keywords: fmaternal and child health; participation; cultural process