

บทที่ 4

ผลการศึกษา สถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2

ในบทนี้เป็นการนำเสนอผลการศึกษาในขั้นตอนของการวิเคราะห์สถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของผู้หญิงอีสานวัยกลางคนที่อาศัยอยู่ในชุมชนอ่อนหวานที่เป็นชุมชนเมืองแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ในประเด็นเกี่ยวกับบริบทชีวิตการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพและโรคเบาหวาน รวมทั้งภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ที่เป็นการตอบคำถามแรกของการศึกษาถึงจำนวนของผู้หญิงวัยกลางคนที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานเป็นอย่างไร รวมทั้งเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการมีปัจจัยเสี่ยงของโรคเบาหวาน ซึ่งจะเป็พื้นฐานในการดำเนินกิจกรรมลดปัจจัยเสี่ยงในขั้นตอนต่อไป

1. บริบทชีวิต

1.1 ชุมชนอ่อนหวาน

1.1.1 ประวัติของชุมชน เดิมบริเวณชุมชนอ่อนหวาน (นามสมมติ) เป็นทุ่งนาทั้งหมดของขยายสาและตาผูก (นามสมมติ) ที่เข้ามาตั้งบ้านเรือนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2500 ต่อมาได้มีการแบ่งขายเป็นที่อยู่อาศัยของผู้ที่เข้าอยู่ใหม่ และกลายเป็นชุมชนที่อยู่อาศัยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ชุมชนนี้เริ่มมีไฟฟ้าและประปาใช้ในปี พ.ศ. 2506 และ พ.ศ. 2516 ตามลำดับ ต่อมาทางเทศบาลนครขอนแก่นได้ขุดคลองระบายน้ำเสียนผ่านชุมชน นำดินที่ขุดได้มาถมที่ให้คนในชุมชนโดยไม่เสียด่าใช้จ่ายใด ๆ ชุมชนแห่งนี้จึงเปลี่ยนสภาพจากที่ลุ่มใช้ทำนาเป็นที่ราบใช้สร้างบ้านเรือนอยู่อาศัยและเมื่อไม่มีที่ทำนาวชาวบ้านจึงหันมาประกอบอาชีพเลี้ยงเป็ด ไก่ หมู ปลา และรับจ้างทั่วไป และยังคงดูแลช่วยเหลือกันเป็นอย่างดีตามวิถีชีวิตของคนอีสาน ไม่มีการแต่งตั้งใครเป็นผู้นำ เวลาที่มีเรื่องเดือนร้อนหรือขัดแย้งกัน จะมีผู้เฒ่าผู้แก่ในชุมชนเป็นผู้ไกล่เกลี่ย อยู่กันแบบถ้อยทีถ้อยอาศัย มีอะไรก็แบ่งกันกินแบ่งกัน เมื่อมีงานบุญบ้านใครก็ช่วยเหลือกัน ต่อมาข้าราชการกลุ่มหนึ่งมาซื้อที่และสร้างบ้านเดี่ยวสองชั้นเป็นที่อยู่อาศัย ในบริเวณซอย 2 (นามสมมติ) โดยคนกลุ่มหลังมีวิถีชีวิตที่แตกต่างจากคนกลุ่มแรก ในปี พ.ศ. 2539 ได้มีการจัดตั้งเป็นชุมชนอย่างเป็นทางการ อยู่ภายใต้การปกครองของเทศบาลนคร นครขอนแก่น โดยมีประธานชุมชน 2 คนแรกเป็นผู้ชาย ประธานชุมชนที่ 3 รวมทั้งคนปัจจุบันเป็นผู้หญิง ซึ่งเริ่มดำรงตำแหน่งตั้งแต่ปี 2547



1.1.2 ลักษณะโครงสร้างของชุมชน

ลักษณะทางกายภาพ ทิศใต้ติดถนนสายหลักตัดผ่านใจกลางเมืองขอนแก่นซึ่งเป็นเขตธุรกิจส่วนทิศตะวันตกติดเขตที่พักอาศัย ได้แก่ บ้านพัก บ้านเช่า และหอพัก ทิศตะวันออกติดเรือนจำจังหวัดขอนแก่น และทิศเหนือติดถนนที่ตัดผ่านรอบเมืองขอนแก่น เชื่อมต่อกับศูนย์ราชการจังหวัดขอนแก่นลักษณะบ้านเรือนในชุมชนมีความหลากหลาย โดยบ้านเรือนที่อยู่ชอย 2 (นามสมมติ) เป็นบ้าน 2 ชั้นมีรั้วบ้าน มีพื้นที่ประมาณ 40-80 ตารางวา เป็นบ้านของข้าราชการ ส่วนบ้านในชอย 1 (นามสมมติ) ส่วนใหญ่จะปลูกติดกันสร้างด้วยไม้ หลังคามุงสังกะสี ใต้ถุนสูงซึ่งสร้างมา 30-40 ปี ไม่มีท่อระบายน้ำเสียจึงมีน้ำเสียขังใต้ถุนบ้าน นอกจากนี้ยังมีบ้านทาวเฮาส์ประมาณ 8-10 ห้องสำหรับให้คนภายนอกเข้ามาเช่าอยู่ ด้วยลักษณะของบ้านทั้ง 2 ชอยแตกต่างกันทำให้คนในชอย 1 จะรับรู้ว่าคุณเองมีสถานะต่ำกว่าคนที่อาศัยอยู่ในชอย 2 ดังคำพูดของผู้ที่อาศัยอยู่ในชอย 1 ดังนี้

“มันเหมือนเป็นคนละครระดับ ชอยสิบจะเป็นข้าราชการ ตรงนี้จะเป็นลูกจ้าง นี่แหละที่มาของสล้ม ส่วนมากจะสร้างพออยู่เขาไม่ได้ทำอะไรให้ดูดี แต่ก่อนเค้าจะเรียกชอยพวกพี่ว่าเป็นสล้ม การศึกษาดำ และชอย 10 จะเรียกว่าบ้านใหญ่... ส่วนใหญ่จะเป็นคนทำงานราชการ”

(สัมภาษณ์ พี่ ค, นามสมมติ, 10 ต.ค. 2550)

จากข้อมูลการรับรู้ของบุคคลที่อยู่ในชุมชนข้างต้น สะท้อนภาพการแบ่งสถานภาพของคนในชุมชนตาม การศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ รายได้ การประกอบอาชีพของคน สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าสถานภาพทางสังคมของบุคคลในเมืองจะมีหลักเกณฑ์พิจารณาจาก ฐานะทางเศรษฐกิจ ระดับการศึกษา (จารุวรรณ นิพพานนท์, 2543) นอกจากนั้น คนในชุมชนเมืองจะถูกจัดอันดับสถานะทางสังคม โดยดูจากข้าวของเครื่องใช้ที่แสดงฐานะภายนอก (คารณี ถวิลพิพัฒน์กุล, 2549)

1.2 การปกครองและสังคม

1.2.1 สังคมประชากร

ชุมชนอ่อนหวานมี 118 หลังคาเรือน โดยประชากรส่วนใหญ่เป็นผู้ที่อยู่ในวัยกลางคนถึงร้อยละ 30.52% จำแนกเป็นชาย 468 คน และหญิง 456 คน (ขวัญตา เอกบุตร, 2552) ส่วนลักษณะของครอบครัวนั้นส่วนใหญ่จะเป็นครอบครัวเดี่ยวซึ่งเหมือนกับชุมชนเมืองทั่วไป (คารณี ถวิลพิพัฒน์กุล, 2549) จะมีส่วนน้อยที่มีลักษณะครอบครัวขยาย ซึ่งจะพบบ้างในชอย 1 ที่บุตรยังอาศัยอยู่กับบิดามารดา และให้ช่วยเลี้ยงหลาน ส่วนบุตรจะไปทำงานนอกบ้าน ในชุมชนยังมี

ภาพของการแสดงความเอื้อเฟื้อแก่กันระหว่างครัวเรือนข้างเคียง โดยเฉพาะในกลุ่มคนวัยกลางคน เช่น การแบ่งปันอาหารและสิ่งของ ดังคำพูดของผู้ให้ข้อมูลท่านหนึ่งว่า

“บางทีพี่ ส (สมมติ) ก็ซื้อข้าวมาฝากเรา เอ้าพี่ ค (นามสมมติ) วันหลังเราซื้อก็เพื่อเขา บางทีไม่ได้ทำเราซื้อมาเผื่อกัน เหมือนคนนั้นมีแกงอันนั้นอันนี้ก็เอามาแบ่งปันกันกิน ถ้าเป็นเหมือนสมัยก่อนมันก็ดีเนาะ แต่ก่อนพ่อแม่พาทำแกงหม้อหนึ่งก็คักให้บ้านนั้นบ้านนี้ พอวันหลังเขาแกง ก็มาให้บ้านเราเหมือนกินหมดไม่เป็น มันก็ต่อกันไปเรื่อย ๆ อันนี้เป็นสิ่งที่คืออยากรักษาไว้”

(บันทึกภาคสนาม พี่ ค, นามสมมติ, 10 ตุลาคม 2550)

ในขณะที่เดียวกันก็มีภาพสัมพันธ์ภาพของคนในชุมชนเมืองในซอย 2 ที่แม่บ้านอยู่ติดกันก็ไม่สนิทสนมกัน ด้วยต่างก็พึ่งมาอยู่อาศัยในชุมชนได้ไม่นาน อย่างไรก็ตาม ก็พบว่ามิบางคน โดยเฉพาะข้าราชการเกษียณ ได้ให้ความร่วมมือกับกิจกรรมของชุมชนดี เช่น เข้ามาเป็นประธานคณะกรรมการกองทุนเงินล้าน เป็นต้น

1.2.2 การรวมกลุ่มของคนในชุมชน มีการรวมกลุ่มกันของคนในชุมชนที่ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้หญิงวัยกลางคน ตามวัตถุประสงค์ที่หลากหลายได้แก่ กลุ่มแปรรูปอาหาร (ทำให้มีการจ้างงานผู้หญิงวัยกลางคนและผู้สูงอายุ วันละ 8-10 คน) กลุ่มผลิตผักแม่บ้าน (ทำให้มีคนที่ทำงานสร้างรายได้ 15 คน) กลุ่มผลิตปุ๋ยน้ำอินทรีย์ ที่มีสมาชิก 15-20 คน (ได้รับการสนับสนุนจากโครงการกำจัดขยะของเทศบาลและรับซื้อปุ๋ยที่ผลิตได้) และกลุ่มรับทำอาหารกล่องหรืออาหารที่ใช้ในการจัดงานเลี้ยงต่าง ๆ ที่ริเริ่มโดยประธานชุมชน เพื่อสร้างงาน สร้างรายได้แก่ ผู้หญิงวัยกลางคนในชุมชน

เงื่อนไขสำคัญในการรวมตัวกันทำงานกลุ่มในชุมชนแห่งนี้ ขึ้นกับลักษณะทางสังคมที่คล้ายคลึงกัน ความชอบพอกัน มีเป้าหมายในการรวมกลุ่มที่คล้ายกัน ส่วนการคงอยู่ของกลุ่มนั้นขึ้นกับ การยืดหยุ่น ไม่มีการสร้างกฎระเบียบตายตัว การรวมกลุ่มเหล่านี้มีลักษณะเป็นกลุ่มทางสังคม ไม่ใช่กลุ่มแบบเป็นทางการ ซึ่งจะเห็นได้ว่าลักษณะการรวมกลุ่มของคนในชุมชนอ่อนหวานนั้นจะเหมือนกับชุมชนเมืองทั่วไปคือเป็นการรวมกลุ่มที่มีวัตถุประสงค์ที่เด่นชัด (รัตนชาติ อัจฉริยะสุวรรณ, 2542)

1.3 การปกครองและการเมือง

1.3.1 ประธานชุมชนและคณะกรรมการชุมชน

ชุมชนแห่งนี้อยู่ภายใต้การปกครองของเทศบาลนครขอนแก่น และมีผู้นำจากการเลือกตั้ง มีวาระ 2 ปี ปัจจุบันเป็นผู้หญิงอายุ 40 ปี มีรองประธาน 2 คน เป็นผู้หญิง 1 คน และผู้ชาย 1 คน และดำเนินการบริหารงานโดยคณะกรรมการชุมชนจำนวน 26 คนประกอบด้วยผู้หญิง 16 คน

ผู้ชาย 10 คน แบ่งหน้าที่เป็นกรรมการฝ่ายต่างๆคือ กรรมการฝ่ายปกครอง กรรมการฝ่ายป้องกันและรักษาความสงบเรียบร้อย กรรมการฝ่ายการคลัง กรรมการฝ่ายสวัสดิการและสังคม กรรมการฝ่ายสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน กรรมการฝ่ายพัฒนา และกรรมการฝ่ายการศึกษา โดยกรรมการส่วนใหญ่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จะเห็นได้ว่าในชุมชนแห่งนี้ ผู้หญิงจะมีบทบาทในการบริหารงานมากกว่าผู้ชาย

1.3.2 องค์กร/กลุ่มที่เป็นทางการ

ภายในชุมชนนอกจากมีประธานชุมชนและคณะกรรมการชุมชนที่ทำงานร่วมกันแล้วยังมีกลุ่มที่จัดตั้งอย่างเป็นทางการเพื่อทำประโยชน์ให้กับชุมชน ได้แก่

1.3.2.1 กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ที่อาสาเข้ามาช่วยงานด้านสาธารณสุข ซึ่งในชุมชนมีทั้งหมด 10 คน เป็นผู้หญิงวัยกลางคน 9 คน ผู้ชาย 1 คน

1.3.2.2 กลุ่มกองทุนหมู่บ้าน (กทบ.) หรือ กองทุนเงินล้าน มีจำนวนสมาชิก 170 คน สมาชิกต้องเป็นคนที่อยู่อาศัยอยู่ในชุมชน สามารถกู้ยืมได้ไม่เกิน 20,000 บาทต่อคนเพื่อประกอบอาชีพที่ก่อให้เกิดรายได้ และต้องใช้คืนภายใน 1 ปี โดยคิดดอกเบี้ยร้อยละ 6 ต่อปี คณะดำเนินงานรวมทั้งประธานจะเป็นคนที่มีความรู้ซึ่งอาศัยอยู่ในซอย 2 ทั้งหมด

1.3.2.3 กองทุน SML มีเงินทุน 250,000 บาท ใช้สำหรับพัฒนาชุมชน โดยจะมีคณะกรรมการที่มีประธานชุมชนเป็นประธาน จัดทำโครงการ ที่เน้นการสร้างรายได้ เสนอเทศบาล

1.4 การสาธารณสุขโรค

1.4.1 การติดต่อสื่อสาร

1.4.1.1 ถนน ถนนที่ใช้ในการสัญจรภายในชุมชนมี 2 เส้นทางคือ ซอย 1 และซอย 2 และยังเป็นเส้นทางที่ติดต่อกับถนนภายนอกชุมชน ที่มีรถโดยสารวิ่งผ่านชุมชน 2 สาย แต่ประชาชนส่วนใหญ่จะสัญจรด้วยรถจักรยานยนต์ โดยให้เหตุผลว่ามีความสะดวกรวดเร็วและมีใช้กันเกือบทุกหลังคาเรือนดังคำกล่าวที่ว่า

“ในชุมชนของเราส่วนใหญ่จะมีรถมอเตอร์ไซด์กันเกือบทุกบ้าน ไปมาสะดวก ไม่ต้องรอ” (บันทึกภาคสนาม, 10 ต.ค.2550)

1.4.1.2 โทรศัพท์ ชุมชนแห่งนี้จะไม่มีโทรศัพท์สาธารณะ แต่ทุกคนครัวเรือนมีโทรศัพท์เคลื่อนที่ซึ่งนิยมมาใช้ได้สะดวกกว่าและราคาไม่แพง

1.4.1.3 หอกระจายข่าว ในชุมชนมีหอกระจายข่าวและเครื่องเสียงเพื่อใช้สื่อสารกิจกรรมของชุมชน ที่ได้ยื่นชัดเจนทั่วทั้งซอย 1 และซอย 2 แต่พบว่าไม่ค่อยมีการสื่อสารด้วยวิธีนี้ เพราะผู้คนในชุมชนบางกลุ่มไม่พอใจ เป็นการรบกวนการพักผ่อน มีข้อสังเกตว่าการ

ประชาสัมพันธ์ผ่านหอกระจายข่าวในชุมชนเมืองไม่เป็นที่ยอมรับ เพราะคนในชุมชน มีความหลากหลาย อาชีพ มีเวลาในการพักผ่อนนอนหลับแตกต่างกัน ดังนั้นวิธีการให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวจึงไม่เหมาะสมกับบริบทของชุมชนนี้

1.4.1.4 การสื่อสารทางคำพูด ด้วยชุมชนนี้เป็นชุมชนขนาดเล็ก การใช้วิธีเดินบอกโดยให้อสม. ไปบอกในคุ้มของตนเอง จึงเป็นวิธีที่ถูกลำนำใช้เป็นประจำ ดังคำกล่าวรายงานต่อคณะกรรมการเทศบาลของประธานชุมชนในวันประกวดความสะอาดของชุมชนว่า

“ชุมชนของเราจะใช้วิธีการบอกต่อกันเวลามีข่าวสารต่างๆ ที่จะต้องแจ้งหรือขอความร่วมมือในชุมชน เราจะไม่ค่อยประกาศออกหอกระจายข่าวถ้าไม่จำเป็นเพราะว่าชุมชนของเราเป็นชุมชนเล็กและเป็นการเปลืองไฟ” (บันทึกภาคสนาม 3 ก.ย. 2550)

1.4.2 แสงสว่างและเชื้อเพลิง

ปัจจุบันในชุมชนอ่อนหวานมีไฟฟ้าใช้กันทุกหลังคาเรือน ทุกหลังคาเรือนมียานพาหนะที่ต้องใช้น้ำมันเชื้อเพลิงและสามารถเข้าถึงสถานีบริการน้ำมันที่อยู่ด้านหน้าชุมชน ห่างออกไปประมาณ 50 เมตร ได้สะดวก สำหรับเชื้อเพลิงที่ใช้ในการประกอบอาหารนั้นนิยมใช้แก๊สหุงต้ม มีประมาณ 8-10 หลังคาเรือนที่เป็นบ้านใต้ถุนสูงที่ยังใช้ถ่านฟืนในการหุงต้มอาหาร ซึ่งจะพบในซอย 1 โดยให้เหตุผลว่าการใช้ถ่านหุงต้ม ทำให้อาหารมีรสชาติอร่อย แต่ก็ยังมีบางคนให้เหตุผลว่าไม่มีเงินสำหรับซื้อแก๊สหุงต้ม การใช้ไม้ฟืนที่พอหาได้ในชุมชนมาเป็นเชื้อเพลิง จะช่วยประหยัดเงินได้

1.4.3 น้ำอุปโภคบริโภค คนในชุมชนใช้น้ำประปาสำหรับอุปโภคและนำมากรองก่อนดื่ม มีส่วนน้อยที่ยังดื่มน้ำฝนที่รองจากหลังคาบ้าน ดังคำพูดของผู้ให้ข้อมูลว่า

“เดี๋ยวนี้มีน้ำกรองมาขาย น้ำกินเมื่อสิบปีที่แล้วพวกเรายังกินน้ำฝนอยู่ แต่เดี๋ยวนี้ไม่กินเลยเพราะว่าก็รู้เราเป็นชุมชนเนาะ หลังคาเราไม่สะอาดมีแมลงขึ้นไปจี้ใส่มันไม่น่าจะปลอดภัย”

(บันทึกภาคสนาม ยาย ม, นามสมมติ, 10 ตุลาคม 2550)

1.4.4 การบำบัดของเสีย เกือบทุกบ้านมีส้วม มีทางระบายน้ำทิ้ง ยกเว้นบางบ้านบริเวณซอย 1 ที่มีน้ำเสียขังอยู่ใต้ถุนบ้าน (ภาพที่ 8) สำหรับขยะ จะมีถังขยะที่ทางเทศบาลตั้งวางไว้ตามซอยต่าง ๆ และมีเจ้าหน้าที่ของเทศบาลมาเก็บทุกวัน

1.4.5 ตลาดและร้านค้าในชุมชน ชุมชนแห่งนี้ตั้งอยู่ในเขตเทศบาล การเดินทางสะดวกและอยู่ใกล้ตลาดสดเทศบาล แต่ประชาชนส่วนใหญ่ไม่ไปตลาดสดทุกวัน แต่จะซื้อมาเก็บไว้ในตู้เย็น ในชุมชนมีร้านขายของชำขนาดเล็ก กระจายทั่วชุมชน โดยขายของประเภทขนมขบเคี้ยวและเครื่องดื่มและของใช้ประจำบ้าน เช่น ผงซักฟอก สบู่ ยาสีฟัน น้ำยาล้างจาน นอกจากนี้ยังมีร้าน บริการซ่อมแอร์ สำนักบัญชี ร้านขายโลงศพ ร้านเกมส์และ Internet โต้ะสนุก และร้านขาย

อาหารปรุงสำเร็จ ที่ชาวบ้านมักมาซื้อที่ร้านนี้ โดยให้เหตุผลว่าซื้อง่าย ราคาถูกและเป็นการช่วยเหลือกันในชุมชนดังคำกล่าวที่ว่า

“เราซื้อของคนในชุมชนเรา อุดหนุนกันเองเป็นการช่วยเหลือกัน ยาย ว. (นามสมมติ) แก่ก็ทำกับข้าวอร่อยด้วย ไม่มีลูกหลานเลี้ยงดู” (บันทึกภาคสนาม, 17 ตุลาคม 2550)



ภาพที่ 8 สภาพบ้านใต้ถุนสูงที่ไม่มีท่อระบายน้ำและมีน้ำขัง

1.5 การศึกษาและศาสนา

1.5.1 โรงเรียน เด็กในชุมชนนี้ส่วนใหญ่จะต้องไปเรียนที่โรงเรียนเทศบาลคุ้มหนองคู ซึ่งอยู่ห่างจากชุมชนประมาณ 100 เมตร แต่ลูกหลานของคนที่นี่อาศัยในซอย 2 มักจะไปเรียนในโรงเรียนที่มีชื่อเสียงที่อยู่ไกลออกไป สำหรับผู้ที่ไม่มียายช่วยเหลือเลี้ยงก็จะนำลูกที่อยู่ในวัยก่อนเรียนไปฝากเลี้ยงที่สถานรับเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียนที่วิทยาลัยการสาธารณสุขสุจริตินทร สำหรับระดับการศึกษาของคนในชุมชนวัยทำงานส่วนใหญ่จะจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีส่วนน้อยที่อยู่บริเวณซอย 2 ที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 และปริญญาตรี

1.5.2 วัด ตั้งอยู่ห่างชุมชนประมาณ 50 เมตร เป็นที่ชาวบ้านมาทำบุญตามความเชื่อทางศาสนาพุทธ เป็นศูนย์กลางของคนในชุมชน และเป็นที่สืบทอดประเพณีต่าง ๆ เช่น เข้าพรรษา ออกพรรษา ทำบุญวันสงกรานต์ และเมื่อทำบุญเสร็จแล้วต่างคนต่างกลับ

1.6 การเข้าถึงบริการสุขภาพ สวัสดิภาพของคนในชุมชน

1.6.1 แหล่งบริการสุขภาพของรัฐ ได้แก่

1.6.1.1 ศูนย์แพทย์ ซึ่งเป็นสถานบริการของรัฐที่อยู่ภายใต้การดำเนินงานของโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น อยู่ห่างจากชุมชนประมาณ 2 กิโลเมตร เป็นสถานที่ให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้น และให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ไปรับยาที่ใช้ในการรักษาต่อเนื่อง โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย เนื่องจากอยู่ในโครงการบัตรประกันสุขภาพของรัฐบาล แต่จากการสัมภาษณ์พบว่าประชาชนส่วนน้อยที่ไปรับบริการเนื่องจากอยู่ไกลจากชุมชน

1.6.1.2 โรงพยาบาลศูนย์ ประชาชนในชุมชนส่วนใหญ่โดยเฉพาะกลุ่มที่อาศัยอยู่ในซอย 1 จะไปรับบริการด้านสุขภาพที่โรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งอยู่ในโครงการบัตรประกันสุขภาพของรัฐบาลเช่นกัน และตั้งอยู่ใกล้ชุมชนประมาณ 100 เมตร

1.6.1.3 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ประชาชนที่อาศัยอยู่ในซอย 2 มักไปรับบริการทางด้านสุขภาพที่โรงพยาบาลแห่งนี้ โดยให้เหตุผลว่า มีแพทย์เฉพาะทางมากกว่า มีเครื่องมือที่ทันสมัยและมีสิทธิเบิกได้

1.6.2 แหล่งบริการสุขภาพเอกชน ได้แก่ คลินิกแพทย์ที่มีมากมายในเมืองขอนแก่น โดยด้านหน้าและด้านข้างของชุมชน มีคลินิกของแพทย์ทั่วไปและแพทย์เฉพาะทางไม่น้อยกว่า 10 แห่ง ประชาชนที่มีฐานะดี จะไปรับบริการเนื่องจากได้รับบริการสะดวกและรวดเร็วมากกว่าโรงพยาบาล ดังมีคำพูดของผู้ร่วมวิจัยท่านหนึ่งกล่าวว่า

“ไปคลินิกเร็วดี ไม่ต้องรอนาน ไปเวลาไหนก็ได้ พูดจาก็เพราะ”

(สัมภาษณ์เชิงลึก ป้า จ, นามสมมติ, 10 มกราคม 2551)

1.6.3 แหล่งบริการสุขภาพภาคพื้นบ้าน และแพทย์แผนโบราณ

ประชาชนวัยกลางคนขึ้นไปยังมีความเชื่อและใช้บริการสุขภาพจากหมอนวดน้ำมันเพื่อลดอาการเคล็ดขัดยอก ซึ่งปัจจุบันมีเหลืออยู่ 2 คน นอกจากนี้ ยังมีผู้ให้บริการที่เป็นแพทย์แผนโบราณที่มีใบอนุญาตถูกต้องตามกฎหมาย รับสอนและให้คำปรึกษา โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย

1.6.4 แหล่งบริการอื่น ๆ ซึ่งเป็นสถานที่ที่ประชากรในชุมชนซื้อยาแก้ปวดลดไข้ หรือใช้รักษาเบื้องต้น ได้แก่ ร้านขายของชำในชุมชน ร้านขายยาที่อยู่ในความดูแลของเภสัชกรที่อยู่รอบนอกชุมชน ประมาณ 10 กว่าร้าน

1.7 การประกอบอาชีพ

เหมือนกับชุมชนเมืองทั่วไป ที่คนในชุมชนสามารถเข้าถึงแหล่งงานต่างๆ ทำให้มีการประกอบอาชีพที่หลากหลายกว่าที่พบในชุมชนชนบท ได้แก่

1.7.1 การค้าขาย เช่น การขายอาหารประเภทกับข้าวและส้มตำที่หน้าบ้านการเปิดร้านขายของเบ็ดเตล็ด การเข็นรถขายผลไม้ ขายอาหารทั้งนอกและในชุมชน

1.7.3 การรับจ้าง ส่วนใหญ่รับจ้างทั่วไป เป็นกรรมกร พนักงานบริษัท รับจ้างทำงานบ้าน รับจ้างซักรีดเสื้อผ้า โดยมากลักษณะงานของผู้ขายจะเป็นงานนอกชุมชน ในขณะที่งานของผู้หญิงส่วนใหญ่จะเป็นงานในชุมชน และเป็นงานที่มีการออกแรงน้อย

1.7.4 การรับราชการ พบมากในผู้ที่อาศัยอยู่ในชอย 2 ที่มักเป็นผู้ที่ทำงานในสถานี่ราชการใกล้ชุมชน เช่น เรือนจำ โรงพยาบาล โรงเรียน องค์การโทรศัพท์

1.7.5 ช่างเหล็ก ในชุมชนจะมีร้านที่ทำงานเกี่ยวกับเหล็กคัด มุงลวด หรือการต่อรถพ่วง 2 รัน โดยมีผู้ที่มาว่าจ้างถึงชุมชน

1.8 วัฒนธรรม ประเพณี ความเชื่อ และพิธีกรรม

วัฒนธรรมและประเพณีเป็นบริบทชีวิตที่สำคัญอีกอย่าง ที่ชี้นำพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตของคนในชุมชนอ่อนหวาน เนื่องจากชุมชนนี้พัฒนามาจากกลุ่มคนอีสานที่มำตั้งรกรากอยู่ที่นี้ ดังนั้นจึงมีผู้สืบทอดการปฏิบัติกิจกรรมตามฮีตสิบสอง ซึ่งมีการกำหนดผ่านนโยบายของทางเทศบาล ที่สร้างภาพการทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม สนับสนุนให้มีการประกวดแข่งขันขบวนแห่ที่ไม่ใช่แก่นของประเพณี ทำให้ความหมายของประเพณีเลือนหายไป ด้วยถูกบิดเบือนด้วยจุดมุ่งหมายอื่น สำหรับประเพณีมีทั้งตามฮีตและที่กำหนดขึ้นมาใหม่ที่พบตลอดปี ได้แก่ เดือนมกราคม ทำบุญปีใหม่ เดือนกุมภาพันธ์ ทำบุญเวียนเทียนวันมาฆบูชา เดือนเมษายนประเพณีสงกรานต์ เดือนพฤษภาคม ทำบุญ เวียนเทียนวันวิสาขบูชา เดือนกรกฎาคม ทำบุญเข้าพรรษา แห่เทียนพรรษา เดือนกันยายนทำบุญข้าวสาก เดือนตุลาคมทำบุญวันออกพรรษา บุญกฐิน กวนข้าวทิพย์ ลอยประทีปโคมไฟ แห่ฮ้านประทีป เดือนพฤศจิกายนวันลอยกระทง เทศกาลใหม่

ส่วนความเชื่อและพิธีกรรมที่เป็นที่ฝังแน่นอยู่ในความคิดและความเข้าใจของบุคคล เมื่อบุคคลมีความเชื่ออย่างใด ความเชื่อนั้นจะเป็นตัวกำหนดให้บุคคลประพฤติปฏิบัติตามสิ่งที่ตนเชื่อ ทั้ง ๆ ที่ความเชื่อนั้นอาจไม่อยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริงก็ตาม (เฉลิมพล ดันสกุล, 2549) ทำให้บุคคลมีการกระทำที่แตกต่างกันออกไป สำหรับในชุมชนอ่อนหวานก็เช่นกันการปฏิบัติกิจกรรมบางอย่างเพื่อที่จะส่งผลให้ตนเองมีความสุขกาย สุขใจ สุขภาพร่างกายแข็งแรง ไม่เจ็บป่วย และมี

ความเชื่อในอำนาจที่เหนือธรรมชาติซึ่งจะมีผลทำให้ประสบความสำเร็จในสิ่งที่คาดหวังในชีวิต หรือทำให้ตนเองปลอดภัย ดังนี้

1.8.1 ความเชื่อเรื่องการทำบุญอุทิศแก่บรรพบุรุษที่ล่วงลับ เชื่อว่าเมื่อบิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย เสียชีวิตไปแล้วจะไม่ได้กินอะไร และจะมารับเอาอาหารจากลูกหลานที่ทำไปให้ คือวันบุญข้าวสากตรงกับ 15 ค่ำ เดือน 10 ซึ่งการปฏิบัตินี้จะทำให้ลูกหลาน มีความสุข ความเจริญ ร่างกาย แข็งแรง ดังคำกล่าวของผู้ร่วมวิจัยที่ว่า

“วันนี้เป็นวันบุญข้าวสาก เป็นวันทำบุญหา พ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย หรือญาติที่ตายไปแล้ว จะเอาข้าวห่อใส่ใบตอง มีข้าว ปลา กล้วย ทำเป็นห่อ ๆ เข้าไปวัดให้สวดให้ แล้วเอาไปขายไว้ได้ต้นไม้ จูศรูป เทียน แล้วหยาดน้ำไปให้ ให้เรียกชื่อ นามสกุล ถ้าเรียกแต่ชื่อก็ไม่ถึง บางทีก็เขียนใส่กระดาษแล้วเผากระดาษ จะทำให้คนตายมารับ ผู้เฒ่าผู้แก่พื้นเล่าให้ยัยฟังว่าวันนี้คนที่ตายไปแล้วจะหิ้วตะกร้ามารับของที่ญาติเอามาทำบุญ ลูกหลานจะได้เจริญรุ่งเรืองไม่เจ็บไม่ไข้ ทำมาค้าขึ้น” (สัมภาษณ์เชิงลึก ชาย ม,นามสมมติ, 26 กันยายน 2550)

1.8.2 ความเชื่อเรื่องการบวชชีพราหมณ์ และการเข้าร่วมพิธีตามประเพณีที่สำคัญทางศาสนา เชื่อว่าการที่ได้บวชพราหมณ์ สะเดาะเคราะห์ เสริมดวง เสริมบารมี ในพิธีมหาพุทธาภิเษกเป็นการทำบุญสะเดาะครั้งใหญ่ผู้ที่ได้เข้าร่วมในพิธีจะทำให้ชีวิตเจริญรุ่งเรือง สุขภาพแข็งแรง ดังคำกล่าวที่ว่า

“นาน ๆ ครั้งนะถึงจะมี เราโชคคินะที่เราได้เข้าร่วม เป็นการสะเดาะเคราะห์ จะทำให้ชีวิตรุ่งเรือง ไม่เจ็บป่วย สุขภาพแข็งแรง แล้วด้ายสายสิญจน์ ผ้ายันต์ที่ติดรอบๆ โปสเตอร์เป็นของศักดิ์สิทธิ์นะ ถ้ามีไว้จะปลอดภัย” (บันทึกภาคสนาม พี่ น, นามสมมติ, 18 ตุลาคม 2550)

1.8.3 ความเชื่อเกี่ยวกับพิธีกรรมทางไสยศาสตร์ มีความเชื่อเกี่ยวกับการที่คนเราจะมีความสำเร็จในชีวิต สมหวัง ไม่เจ็บไข้ นั้นเพราะบูชาเทพรักษาที่รักษา และการมีไฟในที่ลับจะต้องทำพิธี “ฆ่าทรวง” แล้วจะทำให้สมปรารถนา ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

“พี่ว่าไม่เชื่อก็ต้องเชื่อนะ พี่ว่าคือ พี่เป็นคนมีลูกยากแต่งงานมา 10 ปีไม่มีลูก เค้าบอกว่าถ้ามีไฟในที่ลับมันไม่ดี ทำให้ไม่มีลูก พี่เลยไปหาหมอทางไสยศาสตร์เพื่อฆ่าทรวงอยู่ที่ชัยภูมิ เค้าจะสวดแล้วให้เราฆ่าทรวงโดยเอาเข็มไปจิ้มๆ ที่ไฟที่อยู่ใต้รักแร้ แล้วรดน้ำมันต์ให้ ยังไม่เอาเงิน จนกว่าจะมีลูก พี่กลับมาอยู่บ้านมีลูกจริงๆ นะ พอคอดลูกเสร็จพี่ก็เอาเงินให้พ่อหมอกคนนั้นเลยนะ พี่ว่าไม่เชื่อก็ต้องเชื่อนะ อย่าลบลู่” (บันทึกภาคสนาม, 10 ตุลาคม 2550)

สังเกตได้ว่าถึงแม้จะเป็นชุมชนเมือง ก็ยังมีความเชื่อเกี่ยวกับ สิ่งที่อยู่เหนือความเป็นจริงซึ่งพบในกลุ่มวัยกลางคนและสูงอายุ ดังเห็นได้จากในพิธีบวชชีพราหมณ์ที่วัดใกล้ชุมชนเป็นพิธีมหาพุทธาภิเษก สะเดาะเคราะห์ เสริมดวง เสริมบารมี และบวชเนกขัมมะ บำเพ็ญศีล

บารมี จะมีผู้มาทำบุญและมาเข้าพิธีบวชเต็มโบสถ์ สะท้อนให้เห็นว่าถึงแม้ปัจจุบันจะมีความเจริญทางด้านวัตถุ แต่สิ่งที่ยึดเหนี่ยวจิตใจของคนในกลุ่มวัยข้างต้นยังเป็นเหมือนเดิม

โดยสรุป ชุมชนอ่อนหวานเป็นชุมชนที่ตั้งอยู่ใจกลางเมือง มีการเข้าถึงแหล่งบริการต่าง ๆ รวมทั้งสาธารณูปโภค มีความสะดวกสบายด้วยเครื่องอำนวยความสะดวกต่างๆ ที่สามารถเข้าถึงได้ จะเห็นได้ว่าในชุมชนมีการรวมกลุ่มกันตามจุดมุ่งหมายที่เหมือนกัน หรือมีความพอใจในสิ่งเดียวกัน ซึ่งเป็นลักษณะการรวมตัวกันอย่างหลวม ๆ เป็นไปตามความเชื่อ และประสบการณ์ของแต่ละคน แต่ละท้องถิ่นที่มาอาศัยอยู่ในชุมชนที่แตกต่างกันและสถานภาพของคนในชุมชนยังแบ่งตามฐานะ คุณวุฒิ การศึกษา การรวมกลุ่มเป็นการรวมกลุ่มกันอย่างมีระเบียบแบบแผน มีวัตถุประสงค์ที่เด่นชัด ซึ่งเป็นลักษณะของชุมชนเมืองที่แตกต่างจากชนบท (รัตน อัทธภูมิสุวรรณ, 2542) จากผลการศึกษานี้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินการในการวางแผนเพื่อหาแนวทางในการลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคเบาหวานที่เหมาะสมกับผู้หญิงวัยกลางคนที่เสี่ยงต่อโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชนเมือง

2. การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพของผู้หญิงอีสานวัยกลางคนที่เสี่ยงต่อโรคเบาหวานชนิดที่ 2

ในการศึกษารครั้งนี้ เป็นการศึกษาเพื่อทราบสถานการณ์เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของผู้หญิงวัยกลางคนในชุมชนอ่อนหวานและหารูปแบบในการที่จะลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องทราบเกี่ยวกับการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้หญิงวัยกลางคนในมุมมองของผู้หญิงวัยกลางคนว่ามีความเข้าใจอย่างไรกับสุขภาพที่จะเป็นเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง

2.1 ภาวะสุขภาพ

ภาวะสุขภาพตามการรับรู้ของผู้หญิงวัยกลางในชุมชนอ่อนหวานที่เป็นผู้ร่วมวิจัยทั้ง 19 คน มีความหลากหลาย มีทั้งภาวะสุขภาพที่ไม่ดีทางกาย จำนวน 10 คน โดยมีปัญหาสุขภาพได้แก่ ท้องผูก ไขมันในเลือดสูง โรคกระเพาะ มีการออกร้อนตามตัว ปวดหลัง ปวดเอว ปวดศีรษะ ปวดแขน ปวดขาและอ้วน ทางจิตใจ เช่น ความเครียดจากปัญหาต่าง ๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตในขณะเดียวกันก็มีผู้รับรู้ว่าตนเองมีสุขภาพดี คือแข็งแรง จำนวน 9 คน (ตารางที่ 12)

มีข้อน่าสังเกตว่า มีบางคนแม้จะมีโรคประจำตัว แต่ก็รับรู้ว่าการอ้วนสัมพันธ์กับการมีสุขภาพแข็งแรง ดังคำพูดของผู้ร่วมวิจัยท่านหนึ่งว่า

“ที่คิดว่าที่สมบูรณ์ แข็งแรงอ้วนท้วนดี เพราะเพิ่งไปตรวจสุขภาพมาเขาบอกว่า ไม่มีอะไรผิดปกติ เปลี่ยนแปลงมากนัก ยกเว้น โรคกระเพาะ” (FG2 (01)(02)/14)7

ดังนั้น ก่อนที่จะดำเนินกิจกรรมในการลดความอ้วน ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อการเกิดโรคเบาหวาน จำเป็นต้องคำนึงถึงการรับรู้เช่นนี้ด้วย รวมทั้งการยอมรับว่าการมีสุขภาพไม่ดีเกิดจากการมีอายุมากขึ้น ด้วยการยอมรับสภาพเช่นนี้จะกลายเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

2.2 ความหมายของสุขภาพ ลักษณะเฉพาะ เงื่อนไขปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการสนทนากลุ่มผู้หญิงอีสานวัยกลางคนในชุมชนอ่อนหวานพบว่า การรับรู้ความสำคัญของสุขภาพจะส่งผ่านมาจากความหวังในชีวิต โดยส่วนใหญ่จะให้เกิดผลว่าอยากมีอายุยืน มีสุขภาพที่แข็งแรง ไม่เจ็บไม่ไข้เพื่อที่จะอยู่กับลูกหลานนาน ๆ เฝ้ารอการเจริญเติบโตของลูกหลาน อยากร่ำรวย การมีสุขภาพที่ดี จะทำให้บรรลุสิ่งที่ตนเองหวังไว้ โดยผู้หญิงอีสานวัยกลางคนที่ชุมชนอ่อนหวานได้ให้ความหมาย และอธิบายลักษณะเฉพาะรวมทั้งเงื่อนไขปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพไว้ดังตารางที่ 12

2.2.1 ความหมาย

ผู้หญิงอีสานวัยกลางคนในชุมชนอ่อนหวานได้ให้ความหมายของสุขภาพซึ่งประกอบไปด้วยสุขภาพที่ดีและไม่ดี โดยสุขภาพที่ดีส่วนใหญ่จะหมายถึงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจคือ การมีร่างกายที่แข็งแรง ไม่เจ็บป่วย ไปไหนมาไหนได้ ไม่เป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หาย มีร่างกายครบถ้วนสมบูรณ์ ไม่พิกลพิการ มีจิตใจดี ส่วนสุขภาพที่ไม่ดี หมายถึง การเจ็บป่วยเป็นโรคต่าง ๆ โดยเฉพาะ โรคเรื้อรัง ดังคำพูดของผู้ร่วมวิจัยว่า

“สุขภาพดีคือไม่เจ็บไข้ ไม่ป่วย ไม่เป็นโรคเรื้อรัง อย่างเป็นหวัดนิด ๆ หน่อย ๆ ก็ไม่เป็นไร ขอให้อย่าป่วยเป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หายขาด เช่น มะเร็ง เบาหวาน โรคหัวใจอะไรอย่างนี้ นี่คือสุขภาพดีของเรา คือปลอดภัยจากพวกนี้ละ” (FG2(01)/(02)/1)2

“คำว่าสุขภาพดี มันหมายถึงร่างกาย อยากให้ร่างกายครบ 32 เหมือนเดิม อย่างฟันก็อยากให้ครบ 32 ซี่ ถ้าเป็นร่างกายเกี่ยวกับแขน ขาก็ อยากจะให้มันอยู่ในสภาพเดิมอย่างนี้หมายถึงสุขภาพดีค่ะ” (FG2 (03)/(02)/4)2

“สุขภาพดีต้องมีร่างกายแข็งแรง ไม่มีโรคภัย ไปไหนมาไหนได้ มีจิตใจดี ไม่มีเรื่องคิดมาก” (FG1(04)/(01)/2)3

ตารางที่ 12 ภาวะสุขภาพตามการรับรู้ของผู้หญิงวัยกลางคนที่เสี่ยงต่อโรคเบาหวานชนิดที่ 2

บุคคล	อายุ (ปี)	การรับรู้ภาวะสุขภาพ
1	60	แข็งแรง
2	54	แข็งแรง
3	44	ปวดหลัง ปวดเอว อ้วน
4	45	อ้วน
5	60	แข็งแรง
6	59	ปวดหลัง โรคกระเพาะ
7	40	โรคกระเพาะ
8	42	แข็งแรง
9	58	ปวดขา
10	57	ออกร้อนตามตัว
11	40	แข็งแรง
12	45	แข็งแรง
13	47	แข็งแรง
14	56	ท้องผูก ไขมันในเลือดสูง
15	58	ปวดแขน
16	57	แข็งแรง
17	43	ปวดศีรษะ
18	55	แข็งแรง
19	60	ปวดแขน

2.2.2 ลักษณะเฉพาะของสุขภาพ

จากการให้ความหมายของภาวะสุขภาพข้างต้นนั้นผู้หญิงอีสานวัยกลางคนที่เสี่ยงต่อโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ยังกล่าวถึงลักษณะเฉพาะของภาวะสุขภาพทั้งภาวะสุขภาพที่ดีและสุขภาพที่ไม่ดีดังนี้

2.2.2.1 ลักษณะเฉพาะของการมีสุขภาพดี

ผู้หญิงวัยกลางคนอธิบายลักษณะของการมีสุขภาพดีทางกาย ว่าต้องสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ได้ ทำงานหาเลี้ยงชีพได้ ทางด้านจิตใจคือมีจิตใจดี คิดดี ไม่เครียด ส่งผลให้นอนหลับพักผ่อนได้สุขภาพก็แข็งแรง ดังคำกล่าวของผู้ร่วมวิจัยกล่าวว่า

“ทำได้ทุกอย่าง ทำงาน ออกกำลังกาย กิน นอน นั่ง อะไรทุกอย่าง ไปไหนก็ได้ ไม่เป็นภาระใคร.....” (สัมภาษณ์เชิงลึก ที่ ๖, นามสมมติ, 10 พ.ย. 2550)

“.....ถ้าเรามีจิตใจดี คิดดี ไม่ซีเรียส ทำให้เรานอนหลับได้ร่างกายเราก็ดีไปด้วยที่ว่ามันเกี่ยวกันไปหมด” (FG1(04)/(01)/5)3

2.2.2.2 ลักษณะเฉพาะของการมีสุขภาพไม่ดี

ผู้หญิงวัยกลางคนได้กล่าวถึงลักษณะเฉพาะของการมีสุขภาพที่ไม่ดีทางร่างกายคือ เจ็บออก ๆ แอด ๆ เหนื่อยง่าย มีน้ำหนักเพิ่มขึ้น ปฏิบัติกิจกรรมได้น้อยลง ต้องพึ่งพาคนอื่น ส่วนทางด้านจิตใจนั้นคือหงุดหงิดง่าย เครียด ดังคำกล่าวของผู้ร่วมวิจัยดังนี้

“สุขภาพไม่ดีคือมันเหนื่อยง่าย น้ำหนักก็ขึ้นทั้ง ๆ ที่ก็ไม่ค่อยได้กินอะไรมากมายเท่าไร.....” (FG2(02)(02)/13)7

“ตามความคิดที่นั่นก็คือคนที่เจ็บออก ๆ แอด ๆ และพวกที่อ้วนนี่แหละที่ว่า เหมือนที่นั่นแหละ พวกที่กินไม่เลือก ตามใจปากแล้วก็ทำให้น้ำหนักเกิน”

(สัมภาษณ์เชิงลึก ที่ ๖, นามสมมติ, 15 ธันวาคม 2550)

“จิตใจเครียดจากหลาน ๆ มันทะเลาะกันช่วงเย็น นอกจากบางที่ที่พี่รีดผ้าหรือปลูกต้นไม้แล้วพี่ ท.(นามสมมติ)เอาหลานนอน...แล้วก็เครียดกับหลานอีกคนนี่ก็ไม่ขึ้นบ้านไปอยู่ร้านเกมส์เราก็ต้องตาม สามทุ่มก็ยังไม่กลับตอนกลางคืนไม่ยอมนอนเช้าไม่ยอมตื่นต้องปลุกกัน นี่ล่ะก็เครียดกับหลานด้วย” (สัมภาษณ์เชิงลึก ที่ ๘, นามสมมติ, 10 ธันวาคม 2550)

สรุป ในมุมมองของผู้หญิงวัยกลางคนได้ให้ความหมายของสุขภาพว่าสุขภาพดีทางด้านร่างกายและจิตใจคือการมีร่างกายแข็งแรง ไม่เจ็บป่วย ไปไหนมาไหนได้ ไม่เป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หาย มีร่างกายครบถ้วนสมบูรณ์ ไม่พิการ มีจิตใจดี ซึ่งสอดคล้องกับ ประเวศ วะสี (2543) ที่ได้ให้คำจำกัดความของสุขภาพว่าเป็นภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ ไม่ใช่เพียงการปราศจากโรค โดยสุขภาพที่สมบูรณ์ทางกายหมายถึงร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลังไม่เป็นโรค ไม่พิการ และสุขภาพทางจิตหมายถึงจิตใจที่มีความสุข รื่นเริง มีสติ จากการให้ความหมายของสุขภาพข้างต้นของผู้หญิงวัยกลางคนชุมชนอ่อนหวานนำไปสู่การมีลักษณะของการมีสุขภาพดีทางกายและจิตใจโดยทางกายคือ สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ได้ทำงานหาเลี้ยงชีพได้ ทางด้านจิตใจคือจิตใจดี คิดดี สำหรับลักษณะของสุขภาพ



ไม่ดีทางร่างกายคือ เจ็บออก ๆ แอด ๆ เหนื่อยง่าย มีน้ำหนักเพิ่มขึ้น ปฏิบัติกิจกรรมได้ลดลง ด้านจิตใจคือ หงุดหงิดง่าย เครียด จากการศึกษาดังกล่าวเป็นข้อมูลที่สำคัญ โดยเฉพาะการรับรู้เกี่ยวกับการมีน้ำหนักเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จึงเป็นแนวทางในการวางแผนดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงในลำดับต่อไป

2.3 เงื่อนไข ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

จากการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์พบว่าในการที่จะมีสุขภาพดีหรือไม่ดีของผู้หญิงวัยกลางคนในชุมชนอ่อนหวานนั้นมีเงื่อนไขปัจจัยที่เข้ามาเกี่ยวข้อง ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

2.3.1 การมีเงินใช้ ผู้หญิงวัยกลางคนในชุมชนอ่อนหวานมีทัศนคติว่าเงินสามารถตอบสนองความจำเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิตที่ทำให้มีสุขภาพดีทั้งกายและใจ ดังมีคำกล่าวของผู้ร่วมวิจัยดังนี้

“มีเงินใช้เยอะ ๆ สุขภาพ จิตใจ สุขภาพกายก็ดีนะ”

(สัมภาษณ์เชิงลึกที่ บ,นามสมมติ, 20 ธันวาคม 2550)

“มันสำคัญอยู่กับเงินเนาะ อย่างค่าไฟค่าน้ำมาถ้าไม่มีเงินจะเอาที่ไหนล่ะ ก็จะบ่นปวดหัวได้ไม่มีเงินจ่ายค่าน้ำค่าไฟ ไหนจะถูกหลานขออีก ถ้าเรามีเงินเราก็ไม่ต้องคิดมากเรื่องพวกนี้ จิตใจเราก็สบาย ร่างกายก็แข็งแรง” (สัมภาษณ์เชิงลึกยาย จ,นามสมมติ, 20 ธันวาคม 2550)

“ถ้าเราไม่สบายเราก็มีเงินไปหาหมอถ้าไม่มีเงินก็ไม่ได้ไป” (FG3(06)(01)/27)

2.3.2 วิธีการดำเนินชีวิตของผู้หญิงวัยกลางคนในชุมชนอ่อนหวาน ซึ่งส่วนใหญ่จะมีวิถีชีวิตที่ไม่ค่อยได้ออกแรง ทำงานกลุ่มที่มีอยู่ในชุมชนหรือค้าขายเล็ก ๆ น้อย ๆ ดูแลบ้านทำงานบ้านที่มีเครื่องทุ่นแรงช่วย หรือเลี้ยงหลานอยู่กับบ้าน มีเวลาที่เหลือที่จะนั่งคุยกัน หรือนอนกลางวัน ดังตารางปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้หญิงวัยกลางคนในชุมชนอ่อนหวาน (ภาคผนวก ฉ) ตั้งแต่ตื่นนอนจนกระทั่งเข้านอน ในขณะเดียวกันในชุมชนแห่งนี้ก็ไม่มีกิจกรรมกลุ่มกันออกกำลังกาย วิถีชีวิตเช่นนี้ส่งผลไม่ดีต่อสุขภาพ ให้ส่วนใหญ่มีภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วนที่นำไปสู่ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังต่าง ๆ รวมทั้งโรคเบาหวาน

2.3.3 สิ่งแวดล้อมในชุมชน เนื่องจากชุมชนอ่อนหวานเป็นชุมชนเมือง ที่มีการคมนาคมสะดวก คนในชุมชนมีการเข้าถึงแหล่งอุปโภคและบริโภคได้ง่าย ด้วยที่ตั้งของชุมชนอยู่ใกล้ตลาด และร้านค้าต่าง ๆ ดังได้กล่าวไปแล้วในหัวข้อบริบทชีวิต ขณะเดียวกันค่านิยมของคนในชุมชนที่พึ่งพิงเครื่องอำนวยความสะดวกก็มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคน เช่น การใช้รถจักรยานยนต์สัญจรทั้งในและนอกชุมชน การรับประทานปรุงสำเร็จ เช่น อาหารจานด่วนที่มีคุณค่าทางอาหารไม่เหมาะสมกับคนวัยกลางคน ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“มีรถเข็นเข้ามาทุกวัน เขาจะมาช่วงสี่โมง ห้าโมงเช้านี้แหละ เราไปซื้อเองก็ไปซื้อ แต่ถ้าเป็นพี่ส่วนมากก็จะซื้อ ไม่ค่อยทำเองหรอก นาน ๆ ถึงทำ”

(สัมภาษณ์เชิงลึก พี่ ค, นามสมมติ, 10 ตุลาคม 2550)

และจากการสังเกตหลังจากที่ผู้วิจัยเข้าไปในชุมชนทุกวันพบว่ากลุ่มผู้หญิงวัยกลางคนมักไปรวมตัวกันรับประทานอาหารเช้าที่ทำารชุมชนหรือที่เรียกว่า ศาลา น้อย เมื่อรับประทานอาหารเช้าเสร็จแล้วเวลาประมาณ 14.00 น. ของทุกวันจะมีการให้ลูกหลานไปซื้อกาแฟเย็นหรือน้ำหวานที่ร้านกาแฟ ซึ่งอยู่ใกล้เคียง (ประมาณ 100 เมตร)

2.3.4 ระบบบริการสุขภาพ การเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่หลากหลายตามที่กล่าวไปแล้วในหัวข้อบริบทชีวิต และการได้รับสวัสดิการจากรัฐผ่านโครงการประกันสุขภาพมีผลต่อภาวะสุขภาพของคนในชุมชนเมืองแห่งนี้ ทำให้ได้รับการรักษาปัญหาสุขภาพได้ทันทั่วทั้ง ทั้งของรัฐและเอกชน ดังคำกล่าวของผู้ที่อาศัยอยู่ในซอย 2 ว่า

“ส่วนมากแล้วนี่จะ โชคคืออย่างเราใกล้โรงพยาบาลแต่ก่อนไปโรงพยาบาลแล้ว นาน หมอจะแนะนำให้ไปศูนย์แพทย์ที่เป็นสาขา จะได้สะดวกคนในชุมชน หรือก็มาคลินิกพิเศษ ช่วงสี่โมงเย็นถึงสองทุ่มจะเป็นคนในเขต เขาก็บริการคืออยู่ ถ้าไม่สะดวกก็ไปศูนย์แพทย์ ส่วนมากก็จะไปโรงพยาบาลกัน” (บันทึกภาคสนาม, 10 ตุลาคม 2550)

“ตรวจทุกปีอยู่แล้วถึง ไม่มีใครมาตรวจที่ชุมชนก็ไปโรงพยาบาลได้ไม่ต้องเสียเงินเหมือนกัน” (บันทึกภาคสนาม, 31 สิงหาคม 2550)

นอกจากนั้น จากการศึกษายังพบว่าการที่จะมีสุขภาพกายและจิตดีนั้นยังมีปัจจัยเงื่อนไขที่เกี่ยวกับกิจกรรมที่นำไปสู่การทำให้สุขภาพดีทางกายคือ รับประทานอาหารเช้าที่มีประโยชน์ พักผ่อนให้เพียงพอ ส่วนกิจกรรมที่นำไปสู่การมีสุขภาพจิตดีคือการหลีกเลี่ยงไม่ปฏิบัติสิ่งที่เป็นทุกข์ต่อจิตใจของตนเอง ในขณะที่เดียวกันก็ปฏิบัติกิจกรรมที่ทำให้ตนเองเป็นสุข เช่น การปลูกต้นไม้ทำให้สุขภาพจิตดี โดยมีความหวังว่าการที่มีสุขภาพดีนั้นจะทำให้ตนเองประสบความสำเร็จในสิ่งที่หวังได้ เช่น อยากอยู่ดูแลบุตรหลาน อยากมีบ้าน อยากมีอายุยืนยาวอยู่คู่ชุมชน ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“...กินอาหารที่มีประโยชน์คือกินให้ครบห้าหมู่ ไม่กินของมัน ๆ พักผ่อนให้เพียงพอ ทำจิตใจให้สบายไม่คิดมาก อย่างพี่ถ้าเครียดพี่จะปลูกต้นไม้ ทำแล้วสบายใจ บางทีก็เดินหนีไปก่อนแล้วค่อยกลับมาใหม่... ” (สัมภาษณ์เชิงลึก พี่ ค, นามสมมติ, 18 มกราคม 2551)

“การมีสุขภาพดีมันเป็นสิ่งสำคัญนะเพราะว่าจะทำให้เรามีแรงทำความหวังของเราให้เป็นจริงได้ถึงแม้ว่าจะไม่หมดทุกอย่างแต่บางอย่างก็ยังดีที่ว่า ไม่ต้องหมดก็ได้” (สัมภาษณ์เชิงลึก พี่ ค, นามสมมติ, 18 มกราคม 2551)

“...สุขภาพดีมันจะทำให้เรามีชีวิตยืนยาวนาน... จะได้อยู่คู่ชุมชนไปนานๆ คุณหลาน เพราะถ้าสุขภาพของเราไม่ดี เราก็เจ็บไข้ได้ป่วยเนี่ยะที่ว่ามันไม่ดีนะที่อยากมีสุขภาพที่ดีอยากมีชีวิตอยู่นาน ๆ อยากรับใช้ชุมชนไปนานๆ” (FG3(04)(01)/6)2

สำหรับกิจกรรมที่นำไปสู่การมีสุขภาพไม่ดีทางกายคือ การทำงานหนัก พักผ่อนไม่เพียงพอ รับประทานอาหารที่ไม่มีประโยชน์ ไม่ออกกำลังกาย ส่วนทางด้านจิตใจส่วนใหญ่จะเกี่ยวเนื่องกับครอบครัวของตนเองที่ทำให้เกิดความเครียดคือ สามี บุตรหลาน ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“...กินของไม่มีประโยชน์ กินของมันจัด หวานจัด อาหารรสจัด อาหารสำเร็จรูป...”

(FG2(01)(04)/6)5

“...การกินนั้นแหละคือกินมาก กินไม่มีประโยชน์... และอีกอย่างไม่ออกกำลังกาย ไม่ดูแลตนเองเท่าที่ควร” (FG2(01)(04)/8)5

“คิดยากกับลูกกับผัว อยากให้ลูกมันได้ดี แต่มันไม่ไปเรียนนี่ละ จีเอ๋ย มันก็บ่ได้เก แต่บ่ไปเรียน มันไปหารับจ้างทำงานไปจั่งซี เขาอยากให้มันเรียนหนังสือ อยากให้มีงานมีการทำเป็นหลัก เป็นแหล่ง.... พี่ย(นามสมมติ) เดียวนี้ดีขึ้นอยู่กินเหล่าแต่ยามมีงานบ่กินหลายเหมือนเมื่อก่อน”

(สัมภาษณ์เชิงลึก พี่ ค, นามสมมติ, 10 ธันวาคม 2550)

2.4 ผลกระทบของสุขภาพตามการรับรู้ของผู้หญิงวัยกลางคน

จากการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์ผู้หญิงวัยกลางคนรับรู้เกี่ยวกับผลกระทบของภาวะสุขภาพมีทั้งผลที่ดีและไม่ดีซึ่งจะมีผลต่อบุคคลแต่ละคนโดยจะแสดงออกทางด้านร่างกายหรือกิริยาท่าทางที่สามารถสังเกตได้ดังมีคำกล่าว ดังนี้

“ถ้าเรามีสุขภาพที่ดีทำอะไรก็ดีไปหมด เช่น ร่างกายดี บุคลิกดี ไปไหนมาไหนก็ดูสวยสง่าเป็นจุดเด่นของผู้พบเห็น และถ้าจิตใจดีก็จะแสดงออกโดยกาพูดจาไพเราะ อ่อนหวาน กิริยาท่าทางดี แต่ถ้าจิตใจไม่ดี การพูดจาก็จะไม่ไพเราะส่อออกมาทางวาจาและการกระทำ และอีกอย่างหนึ่งเกี่ยวกับร่างกายการมีสุขภาพดีทำให้ร่างกายแข็งแรงเมื่อร่างกายแข็งแรงทำให้เกิดพลังทางจิต มีความอดทน อดกลั้น มีสติปัญญาดี มีความคิดความอ่านดี มันแสดงออกมาหมดแหละทั้งร่างกายและจิตใจนะป้าว่า” (สัมภาษณ์เชิงลึก ป้า จ, นามสมมติ, 18 มกราคม 2551)

นอกจากผลกระทบที่กล่าวมาแล้วข้างต้นยังมีผู้หญิงวัยกลางคนบางคนยังรับรู้เกี่ยวกับผลกระทบที่เกิดขึ้นกับการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักตนเองโดยรับรู้ว่าคุณน้ำหนักขึ้นสังเกตจากเสื้อผ้าที่ใส่ แล้วทำให้ตนเองรู้สึกไม่สุขสบาย เหนื่อยง่าย ดังมีคำพูดของผู้หญิงวัยกลางคนว่า

“ที่คิดว่าก็มีความสุขตามสภาพ แต่มีเรื่องเดียวนี่ล่ะคือมันอ้วนหลาย อยากลดน้ำหนักไม่
รู้จะทำอย่างไรดี ตอนจิมาชั่งน้ำหนักแล้วบอกพี่ว่าพี่น้ำหนักเกิน พี่ก็สงสัยตัวเองอยู่ใส่เสื้อผ้าก็คับ
อึดอัด อยากใส่ชุดได้เลยอยากลด” (สัมภาษณ์เชิงลึก พี่ ล,นามสมมติ, 17 มกราคม 2551)

“พี่ว่าพี่เริ่มแยแล้ว พี่เริ่มเหนื่อยง่าย เหมือนหายใจไม่ทั่วท้องน้ำหนักมันคงจะเพิ่มขึ้น
เยอะ พี่ยังไม่ได้ซักรั้วอีกเลยเริ่มอึดอัดตื่นเช้ามามันก็ไม่ยุบ เขาเริ่มไม่ดี เราจะรู้ตัวเราเองว่าเราจะไป
ลำบาก” (สัมภาษณ์เชิงลึก พี่ ค,นามสมมติ, 10 พฤศจิกายน 2550)

มีข้อสังเกตได้ว่าผู้หญิงวัยกลางคนนั้นจะรับรู้เกี่ยวกับการมีน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นและรับรู้
ถึงผลของการมีน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นเพียงในเรื่องที่ทำให้ตนเองมีการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ได้ลำบาก
เหนื่อยง่าย และรับรู้ว่าการอ้วนทำให้หุ่นไม่ดี ใส่เสื้อผ้าไม่ได้ ซึ่งจากการรับรู้ว่าคุณเองมีน้ำหนัก
เพิ่มหรืออ้วนนี้ถือว่าเป็นจุดเริ่มต้นที่จะดำเนินการต่อไปในการที่จะกระตุ้นให้ผู้หญิงวัยกลางคน
รับรู้ถึงโทษของความอ้วนที่จะเกิดตามมาในเรื่องของโรคเบาหวาน

3. การรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้หญิงวัยกลางคนในชุมชนอ่อนหวาน

ผู้หญิงวัยกลางคนในชุมชนอ่อนหวานมีการรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานจากประสบการณ์
ที่ตนเองพบเห็นหรือได้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของตนเองกับบุคคลอื่นเกิดเป็นความเข้าใจ
ของตนเองซึ่งความเข้าใจนี้จะส่งผลมาถึงการปฏิบัติตนของผู้หญิงวัยกลางคนในชุมชนซึ่งอาจมีการ
แสดงพฤติกรรมที่แตกต่างกันตามการรับรู้ ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาในมุมมองของผู้หญิงวัยกลางคนใน
ชุมชนต่อโรคเบาหวาน เพื่อทำความเข้าใจ และเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้หญิง
วัยกลางคนในชุมชนอ่อนหวานที่เหมาะสมดังนี้

3.1 ความหมาย

ผู้หญิงวัยกลางคนชุมชนอ่อนหวานรับรู้ว่าคุณเองเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานเนื่องจากมี
บิดาหรือมารดาเป็นโรคเบาหวาน และผู้ที่ไม่รับรู้ว่าคุณเองเสี่ยงเพราะคิดว่าในครอบครัวญาติพี่น้อง
ไม่มีใครป่วยเป็นโรคเบาหวาน ได้ให้ความหมายของโรคเบาหวานตามประสบการณ์ที่แต่ละคนพบ
เห็น ดังนี้

3.1.1 โรคที่น่ากลัวมาก น่ากลัวกว่าโรคเอดส์ อธิบายจากประสบการณ์ที่เคยพบเห็น
ว่าผู้ที่ป่วยเป็นโรคเอดส์นั้นไม่ตายง่าย ไม่ไปมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่นมันก็หยุดอยู่ที่คนที่ เป็น แต่
โรคเบาหวานไม่ได้ทำอะไรอยู่ ๆ ก็เป็น ไม่มีญาติพี่น้องเป็นก็เป็นได้ และถ้าน้ำตาลสูงมาก ๆ อาจ
เป็นอันตราย และเป็นโรคที่ทำให้คนไทยตายมาก ดังคำพูดที่ว่า

“ที่ว่ามันน่ากลัวมาก น่ากลัวกว่าโรคเอดส์อีกนะ คือถ้าโรคเอดส์คนที่ เป็นหยุดไม่ไปมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่นมันก็หยุดอยู่ที่คนที่ เป็น แต่ถ้าเป็นเบาหวานเราไม่ได้ไปทำอะไรอยู่ๆมันก็เป็นก็มีนะบางคนนะคือ ไม่มีญาติ ไม่มีกรรมพันธุ์ก็เป็นที่เคยเห็น พี่ก็เลยว่ามันน่ากลัวกว่าเอดส์ เพราะว่าเอดส์มันเป็นเฉพาะคนที่มั่วไข่ม้อย แต่เบาหวานมันเป็นทุกเพศทุกวัย”(FG2(02)(03)(24)/12)

“...มันน่ากลัวและเขาบอกว่าคนไทยตายเยอะ”(FG1(04)(02)7/9)

“โรคเอดส์มันไม่ตายง่ายนะ ไม่เหมือนเบาหวานถ้าน้ำตาลขึ้นมากๆซ็อกไปเลย”(FG1(07)(02)/6)

3.1.2 โรคที่รักษายาก ไม่หาย โรคเบาหวานเป็นโรคที่รักษาไม่หาย บางคนเป็นแผลรักษายาก ทำให้ต้องตัดแขนตัดขา นอกจากนี้ยังทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนตามมา เช่น หัวใจ ตาบอด บางคนน้ำตาลขึ้นมากจนกระทั่งหมดสติและเสียชีวิต ดังคำกล่าวที่ว่า

“โรคนี้นี้เป็นแล้วไม่หาย แต่ควบคุมได้แต่มันน่ากลัวเหมือนกันเนี่ยะที่เห็นเขาเป็นแผล แล้วถูกตัดแขน ขา กลัวมาก เคยไปเยี่ยมคนรู้จักกันเป็นแผลที่ขา แล้วถูกตัดขามันน่ากลัวนะ บางคนซ็อกด้วยแต่มันก็อยู่ที่เราว่าจะดูแลตนเองอย่างไร”

(สัมภาษณ์เชิงลึก พี่ ค,นามสมมติ, 10 พฤศจิกายน 50)

“มันเข้าไปในกระดูก เข้าไปในหัวใจ บางคนต้องตัดขา ตัดนิ้ว ถ้าเข้าตา แดงก็พองอยู่เขาบอกว่าถ้าเข้าตา ตาก็จะบอด”(FG1(04)(02)7/9)

“พี่ดูข่าวเขาบอกว่าตอนนี้คนไม่ได้ตายด้วยโรคมะเร็งแล้วนะ เขาบอกว่าเบาหวานทำให้คนตายมากนะเดี๋ยวนี้”(บันทึกภาคสนามพี่ ค,นามสมมติ, 15 พฤศจิกายน 50)

3.1.3 โรคธรรมดาที่ทุกคนมีโอกาสเป็น เนื่องจากเป็นโรคที่มีคนเป็นมากพบเห็นได้ทั่วไป จึงมีผู้ให้ความหมายของโรคเบาหวานในมุมมองของการมีโอกาสเป็นโรคนี้น่าเป็นไปได้สูงทุกคน

“ที่ว่ามันเป็นโรคทั่วไปธรรมดาอะที่ว่าทุกคนก็มีสิทธิ์เป็นได้ทุกคน....”

(สัมภาษณ์เชิงลึก พี่ บ,นามสมมติ, 17 มกราคม 51)

3.1.4 โรคที่เกี่ยวกับระบบการเผาผลาญในร่างกาย อธิบายจากการที่ผู้หญิงวัยกลางคน ได้มีประสบการณ์แลกเปลี่ยนเรียนรู้จากผู้ที่มีความรู้และตีความตามความเข้าใจของตนเองว่าเป็นโรคที่เกิดจากการมีอายุมากขึ้นแต่การทำงานของระบบการเผาผลาญในร่างกายเริ่มลดลง จากการนอนมาก ไม่ออกกำลังกาย จึงไม่มีการเผาผลาญในร่างกาย การดูดซึมน้ำตาลจึงน้อยลง ดังคำกล่าวที่ว่า

“โรคเบาหวานหรือจะ ตามที่รู้มาและจากที่แม่เป็นโรคเบาหวานดูพฤติกรรม แล้วเกิดจากการกินหวานมากกว่าคืออาหารหวานมากกว่าแล้วคุณแม่ก็อ้วน พออายุมากขึ้นก็ออกกำลังกายน้อย นอนมาก ทำให้ร่างกายไม่กระปี้กระเปร่า ระบบการเผาผลาญในร่างกายลดลง ความดันโลหิตก็สูงขึ้นมา อันนี้เห็นตรงนี้ ต่อมาก็ได้กินยาเบาหวานมาตลอด” (FG2(03)(03)8/10)

“ที่เคยไปฟังที่ศูนย์แพทย์จัดอบรมเขาบอกว่ามันเป็นกับระบบการเผาผลาญมันลดลง การดูดซึมน้ำตาลมันน้อย มันก็เลยเป็นเบาหวานเขาบอกอีกว่าเกี่ยวกับอินซูลินๆนี่ละถ้าพี่จำไม่ผิดนะ ” (FG2(01)(03)37/14)

3.1.5 โรคที่ทั้งติดต่อกันได้และไม่ได้ ตามการรับรู้ของผู้หญิงวัยกลางคนถึงความหมายของโรคเบาหวานในประเด็นสาเหตุการเกิดว่า เป็นได้ทั้งการติดต่อกันซึ่งในที่นี้คือการติดต่อทางกรรมพันธุ์ ไม่ใช่ในความหมายการติดต่อของโรคติดต่อต่าง ๆ ตามความรู้ทางด้านสุขภาพการแพทย์ แต่ในขณะเดียวกันก็ไม่ใช่โรคติดต่อด้วยแม่พ่อแม่ไม่เป็นที่โรคนี้ได้ จากการมีพฤติกรรมรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม ดังคำกล่าวที่ว่า

“เป็นโรคติดต่อทางกรรมพันธุ์... มันติดต่อกันได้และติดต่อกันไม่ได้ เดียวนี้มีใหม่เนาะคือไม่ติดต่อ” (FG2(01)(03)1/9)

“พี่เข้าใจว่าเป็นอย่างนี้ แต่ก่อนนั้นประมาณ 4-5 ปีที่แล้วเขาบอกว่าพี่น้ำหนักเยอะแล้วนะให้มาเจาะเลือดหาเบาหวาน แต่พี่ไม่ไปเพราะเข้าใจว่า พ่อ แม่ เราไม่มีใครเป็นเราไม่เจาะหรอก เราคงไม่เป็น แต่เดี๋ยวนี้เวลาไปประชุม ไปอบรม เขาบอกว่า พ่อ แม่ ไม่เป็นเราอาจเป็นที่ได้ มันขึ้นอยู่กับการกินของเรา” (สัมภาษณ์เชิงลึก พี่ ค,นามสมมติ, 10 พฤศจิกายน 50)

สรุปได้ว่า การให้ความหมายของโรคเบาหวานของผู้หญิงวัยกลางคนที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในชุมชนอ่อนหวานที่เป็นการให้ความหมายตามการรับรู้จากประสบการณ์ที่ตนเองพบเห็น จากประสบการณ์การดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานจากสื่อต่าง ๆ คือโรคเบาหวานเป็นโรคที่น่ากลัว โรครักษายากและรักษาไม่หาย โรคที่ธรรมดาทุกคนมีโอกาสเป็น โรคที่เกี่ยวข้องกับระบบการเผาผลาญในร่างกาย โรคที่ทั้งติดต่อกันได้และไม่ได้ สอดคล้องกับการศึกษาของขวัญตา เอกบุตร(2552) ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมของผู้ใหญ่ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในเขตเมือง จังหวัดขอนแก่น พบว่าการให้ความหมายของโรคเบาหวานตามมุมมองของผู้ใหญ่ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานที่รับรู้ว่าเป็นตนเองเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานคือ เป็นโรครธรรมดา ที่ผู้คนส่วนใหญ่เป็นกัน เป็นโรคที่ร้ายแรงรักษาไม่หาย ซึ่งการรับรู้ความหมายดังกล่าวจะนำไปสู่การตระหนักถึงความสำคัญของการดำเนินกิจกรรมลดความเสี่ยงเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน

3.2 ชนิดของโรคเบาหวาน

จากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มผู้หญิงวัยกลางคนในชุมชนอ่อนหวานพบว่า ผู้หญิงวัยกลางคนในชุมชนอ่อนหวานได้จำแนกชนิดของของโรคเบาหวานตามปรากฏของโรคเป็น 2 ชนิดคือ

3.2.1 เบาหวานเปียก: เบาหวานแตก คนที่เป็นโรคเบาหวานแบบนี้มักจะมีแผลเปื่อยไปเรื่อย ๆ โดยเฉพาะที่เท้า รักษาไม่หาย บุคคลที่เป็นโรคเบาหวานบางคนจะมีแผลพุพองขึ้นมา และแตกมีน้ำออกมาเปียกชุ่ม

3.2.2 เบาหวานแห้ง: เบาหวานจ้อย คนที่เป็นโรคเบาหวานแบบนี้จะมีลักษณะตัวเล็ก ๆ แห้งลง ผอม ดำ ดังคำพูดของผู้หญิงวัยกลางคนที่ว่า

“ตามที่เคยเห็นแถวบ้านนอก คนที่เป็นหนักๆจะเป็นบวม พุพอง แล้วแตกเป็นน้ำ เหม็นคาวด้วย ได้ยินว่าเขาบอกว่า เบาหวานแตก” (FG2(02)(03)21/12)

“ฉันเคยเห็นคนเป็นเบาหวาน มันมีเบาหวานแห้งก็มี ชุ่มที่เป็นเบาหวานแห้งจะมีแต่จ้อย ดำ แห้งลง บางคนเป็นแบบต้องตัดขา บ่หาย ตัดแล้วมีแผลเปื่อยไปเรื่อยๆ พอเป็นแผลแล้วรักษายากเป็นเบาหวานเปียก” (FG1(02)(02)13/9)

“ฉันว่าเบาหวานมี 2 แบบนะ แห้งกับเปียกคือกันกับ โรคเอดส์มันบ่จี้” (FG1(06)(02)16/10)

“ตามที่เคยเห็นคนที่เป็นแบบแห้งจะตัวเล็ก ๆ ผอมดำแห้งไปเลย บางคนอ้วนแล้วก็เปื่อยเป็นแผลต้องตัด” (FG1(04)(02)17/10)

มีข้อสังเกตได้ว่าการแบ่งชนิดของโรคเบาหวานตามการรับรู้ ของผู้หญิงวัยกลางคนในชุมชนอ่อนหวานนั้น จะเป็นการแบ่งตามลักษณะปรากฏของโรคที่มองเห็นได้ด้วยตาเปล่า ซึ่งแตกต่างจากการแบ่งตามหลักวิชาการที่ใช้ข้อความรู้ที่ได้จากเครื่องมือที่ซับซ้อน ที่แบ่งโรคเบาหวานตามสาเหตุการเกิดโรคเป็น 4 ประเภทคือ โรคเบาหวานชนิดที่ 1 (type1 diabetes) ซึ่งขาดอินซูลินโดยสิ้นเชิง โรคเบาหวานชนิดที่ 2 (type2 diabetes) เป็นเบาหวานที่เกิดจากมีภาวะคือ ต้ออินซูลินร่วมกับความคิดปกติในการหลั่งอินซูลินของตับอ่อน โรคเบาหวานที่เกิดจากสาเหตุอื่น (other specific types of diabetes) และโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (วราภณ วงศ์ถาวรวัฒน์ และ วิทยา ศรีดามา, 2549)

3.3 ลักษณะของผู้ที่เป็นเบาหวาน

ผู้หญิงวัยกลางคนในชุมชนอ่อนหวานได้อธิบายลักษณะของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานโดยผ่านประสบการณ์ที่ตนเองได้พบเห็น จากคำบอกเล่าของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานเอง และยิ่งไปกว่านั้นคือได้พบเห็นจากการมีคนในครอบครัวป่วยเป็นโรคเบาหวาน ซึ่งสรุปได้ดังนี้

3.3.1 ปัสสาวะบ่อย (เขี้ยวคุ) กล่าวว่าวันหนึ่ง ๆ จะปัสสาวะ 10 กว่าครั้ง

3.3.2 หิวบ่อย คือจะหิวตลอดเวลาหิวก็หิวมาก ถ้ากินไม่ทันจะมีอาการ เหนื่อย ใจสั่น เหมือนจะช็อก

3.3.3 เป็นแผลแล้วหายยาก เมื่อเป็นแผลแล้วจะรักษาไม่หายบางคนถึงกับต้องตัด แขนขาที่เป็นแผลออก

3.3.4 คันช่องคลอดในผู้หญิง และคันที่ปลายอวัยวะเพศในผู้ชาย

3.3.5 ตัวพอม หนักเหี่ยว ผิวดำ กล่าวว่าคนที่เบาหวานเมื่อก่อนเป็นจะอ้วนแต่พอเป็นเบาหวานน้ำหนักจะลดลงมากจนพอม มีผิวน้ำหนักเหี่ยว ค้ำ

3.3.6 คัน คือจะมีอาการคันตามตัว ตามผิวน้ำหนัก

3.3.7 ตาฝ้าฟาง มองไม่ชัด กล่าวว่าเมื่อเป็นเบาหวานมากขึ้นแล้วไม่ได้รับการตรวจ ทำให้เบาหวานขึ้นตา ตามองไม่เห็น บางคนตาอาจบอด

จะเห็นได้ว่าการบอกลักษณะของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานของผู้หญิงวัยกลางคนในชุมชนอ่อนหวานนั้น สอดคล้องกับการศึกษาของ ขวัญตา เอกบุตร(2552) ซึ่งได้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ใหญ่ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในเขตเมือง จังหวัดขอนแก่น กล่าวว่าวัยผู้ใหญ่ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในชุมชนเมืองที่ได้กล่าวถึงลักษณะผู้ป่วยเบาหวานว่ามีทั้งคนอ้วนและพอม หิวง่าย กินเก่ง คอแห้ง คันบริเวณช่องคลอด ขาปลายมือปลายเท้า เป็นแผลง่าย ปัสสาวะบ่อย

3.4 สาเหตุหรือเงื่อนไขปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการเกิดโรคเบาหวาน

ผู้หญิงวัยกลางคนในชุมชนอ่อนหวานอธิบายเกี่ยวกับเหตุหรือปัจจัยและพฤติกรรมที่เป็นสาเหตุให้เกิดโรคเบาหวานตามการรับรู้ของตนเองดังนี้

3.4.1 เป็นนำเลือด อธิบายว่าโรคเบาหวานมีสาเหตุจากกรรมพันธุ์ พ่อ แม่ เป็นสามารถถ่ายทอดไปสู่ลูกได้ และนอกจากนั้น ยังขึ้นอยู่กับพฤติกรรมของแต่ละบุคคลด้วย ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“พี่ว่าคนที่มียาดีพี่น้องเป็นด้วย คือคนที่มียาดีพี่น้องจะมีทุนเดิมอยู่ 25% แต่พวกเราไม่มียาดียาดีพี่น้องเป็นแต่อ้วนพี่ว่าก็น่าจะเสี่ยงเท่า ๆ กันนะ” (FG1(04)(02)52/18)

“เขาว่ามันเป็นนำเลือด กรรมพันธุ์นำมาเนาะ มันมีเชื้อ แนวพาเป็นมันก็เลยเป็น”

(FG1(06)(02)28/11)

3.4.2 อายุมากขึ้น ด้วยข้อมูลจากผู้ที่มีความรู้ และจากการพบเห็นคนที่ เป็นโรคเบาหวานส่วนใหญ่อายุมาก ดังคำพูดของผู้หญิงวัยกลางคนที่ว่า

“เท่าที่พี่รู้มาตอนไปอบรมที่ศูนย์แพทย์คือคนอายุ 40 ปีขึ้นไป”

(FG2(04)(03)27/13)

“.....เวลาไปโรงพยาบาลพาไปรับยาเบาหวานก็เห็นแต่คนแก่ ๆ ไปตรวจเบาหวาน” (FG2(02)(03)29/13)

3.4.3 อ้วน ผู้หญิงวัยกลางคนอธิบายตามการรับรู้ว่าคุณที่อ้วนมีโอกาสเป็นเบาหวานมากกว่าเนื่องจากพบคนเป็นเบาหวานส่วนใหญ่จะอ้วน ซึ่งเกิดจากพฤติกรรมกินไม่เหมาะสม และการไม่ออกกำลังกาย

“...คนที่อ้วนนะเป็นเบาหวาน เพราะว่าส่วนมาก ที่เข้าไปเช็คส่วนมากจะมีแต่คนอ้วนที่เป็นเบาหวาน” (FG2(04)(03)/7)10

“ที่ว่าทุกวันนี้มันอยู่ที่การกินเรานะ กินมาก กินตามใจปาก แล้วไม่ออกกำลังกาย มันถึงอ้วน โรคเบาหวานมันก็ตามมาเท่าที่พี่รู้มา...” (บันทึกภาคสนาม พี่ว, นามสมมติ, 15 พฤศจิกายน 2550)

3.4.4 การกินอาหาร: กินอาหารรสหวาน รสเค็ม กินผักน้อย สาเหตุการเกิดเบาหวานอีกสาเหตุน่าจะมาจากพฤติกรรมรับประทานอาหารของคนเราเอง จากปัจจุบันมีอาหารมากมายหลายชนิดให้เลือก มากขึ้น และรับประทานอาหารไม่มีประโยชน์ รับประทานอาหารรสหวาน รับประทานผักน้อยลง ทำให้เกิดความอ้วนและเกิดโรคเบาหวานตามมา ดังคำกล่าวที่ว่า

“สมัยทุกเมื่อคนเรามีความสุขนะ เพราะว่าสนุกกิน ไม่ได้กินผักกินหมี่เหมือนแต่ก่อนเค้ สนุกกินทุกอย่าง พวกกินหลายมันเลยอ้วน เบาหวานก็ติดตามมา” (FG1(02)(02)33/12)

“มันน่ากลัวเพราะว่าเดี๋ยวนี้มันเกี่ยวกับการกินแล้วเนาะไม่ได้เป็นเพราะกรรมพันธุ์ กินหวานมาก เค็มมาก ก็เป็น” (FG1(04)(02)8/9)

3.4.5 ไม่ออกกำลังกาย การที่ไม่ออกกำลังกายเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคเบาหวานได้ เนื่องจากอาหารที่รับประทานเข้าไปสะสมในร่างกาย มีน้ำตาลเพิ่มขึ้น เมื่อไม่ออกกำลังกาย ร่างกายจึงไม่สามารถขับน้ำตาลออกมาได้ ดังคำกล่าวที่ว่า

“ป่าคิดว่ามันเกี่ยวกันอยู่นะคือทั้งการกินกับการออกกำลังกายคือกินก็กินเยอะมาแล้ว ไม่ออกกำลังกาย นอนมาก มันก็สะสมอยู่ในตัว ร่างกายไม่กระปี้กระเป่า ไม่แข็งแรง ไม่มีพลัง ไม่มีการเผาผลาญในร่างกาย เหนือมันก็ไม่ออก นาน ๆ เข้าน้ำตาลมันก็อยู่ในร่างกายเรา”

(สัมภาษณ์เชิงลึก ป้า จ, นามสมมติ, 27 ธันวาคม 2550)

สรุปได้ว่ากลุ่มผู้หญิงวัยกลางคนในชุมชนอ่อนหวานนั้น ได้อธิบายเกี่ยวกับสาเหตุการเกิดโรคเบาหวานซึ่งเกิดจากประสบการณ์การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้ที่ เป็นเบาหวานและการมีญาติป่วยเป็นโรคเบาหวานคือ เป็นนำเลือด (กรรมพันธุ์) อายุ ซึ่งอายุมากโอกาสเป็นเบาหวานก็มีมาก อ้วน เพราะคนอ้วนรับประทานอาหารมากและเนื่องจากพบเห็นแต่คนเป็นเบาหวานมีแต่คนอ้วน การกินอาหารคือ กินอาหารรสหวาน รสเค็ม รับประทานผักน้อยลง และไม่ออกกำลังกาย

3.5 การรับรู้เกี่ยวกับวิธีการป้องกันโรคเบาหวาน

โรคเบาหวานสามารถป้องกันได้ตามการรับรู้ของผู้หญิงวัยกลางคน โดยการปรับเรื่องพฤติกรรมรับประทาน การออกกำลังกาย การลดน้ำหนักของตนเอง ซึ่งเป็นข้อความรู้ที่ได้จากประสบการณ์ที่ดูแลผู้ป่วยเบาหวาน จากสื่อโทรทัศน์ และจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเมื่อเวลาไปอบรมหรือมีเจ้าหน้าที่มาให้ความรู้ในชุมชน ดังต่อไปนี้

3.5.1 ลดการกิน เป็นวิธีการหนึ่งในการป้องกันไม่ให้ เป็นโรคเบาหวาน โดยหลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสหวานจัด อาหารมัน และลดการรับประทานข้าวลงไม่รับประทานอาหารจุกจิก ให้รับประทานผักและผลไม้ มาก ๆ ดังคำพูดต่อไปนี้

“ต้องลดการกินหวาน เค็ม มัน ข้าวต้องลดลงเคยกินสองจานก็ต้องลดลงให้เหลือจานเดียว”(FG1(08)(02)47/17)

“มีคุณหมอเคยคุยให้ยั้งฟังว่าถ้าไม่อยากเป็นเบาหวานก็ต้องควบคุมอย่ากินหวานมาก อย่ากินหวานจัด อย่ากินน้ำตาลมาก ถ้าใครกินหวาน กินมัน ไม่กินผัก นี่แหละเขาบอกว่าจะเป็นเบาหวานได้” (สัมภาษณ์เชิงลึก แม่อยู่, นามสมมติ, 10 พฤศจิกายน 50)

3.5.2 ออกกำลังกาย คือการออกกำลังกายสม่ำเสมอจะทำให้ร่างกายแข็งแรง ขับเหงื่อออกจากร่างกาย โดยบอกว่าการทำงานบ้านเป็นหน้าที่ไม่ใช่การออกกำลังกายเพราะไม่มีเหงื่อออก จะออกกำลังกายแบบไหนก็ได้ ควรปฏิบัติประมาณ 30 นาที ไม่ควรออกมากเกินไป ดังคำกล่าวต่อไปนี้ว่า

“ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ทุกวัน ไม่เป็นเบาหวาน” (FG1(10)(02)38/14)

“...ทำงานบ้านทั้งวันมันก็ไม่เหมือนการออกกำลังกาย 30 นาทีนะที่ว่า คือได้ ออกกำลังกายสักครึ่งชั่วโมง มันก็คือแบบ การออกกำลังกายคือการปลดปล่อยเนื้ะ คิดว่านะ แต่ทำงานนี้ มันเป็นหน้าที่ เหมือนเราปลูกต้นไม้ก็ให้ความเพลิดเพลิน ไม่ใช่การออกกำลังกาย เหงื่อ มันไม่ออก” (FG1(04)(04)/2)28

3.5.3 ลดน้ำหนัก ลดความอ้วน อธิบายว่าอ้วนทำให้ร่างกายไม่แข็งแรง ทำให้เกิดโรค ตามมาคือโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง แต่ทำไม่ค่อยได้ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“หมอบอกว่าคนอ้วนจะเสี่ยงต่อหลายโรคนะ ไม่ใช่แค่เบาหวาน บอกว่าต้องไม่ให้ตนเองอ้วน ที่ไปศูนย์แพทย์บอกพี่ว่าให้ลดน้ำหนักลงหน่อย พี่ก็พยายามอยู่นะแต่มันไม่เห็น ลงเลย จนน้องจิ มานี่แหละ ก็มาบอกอีก....” (สัมภาษณ์เชิงลึก พี ด, นามสมมติ, พฤศจิกายน 50)

สรุปได้ว่า ผู้หญิงวัยกลางคนในชุมชนอ่อนหวาน ได้รับรู้เกี่ยวกับวิธีการป้องกัน โรคเบาหวาน โดยจากการที่ได้รับข่าวสารทางสื่อต่าง ๆ จากผู้รู้คือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ออกมาใน ชุมชนเองและจากสถานบริการสาธารณสุขและจากประสบการณ์ของผู้ที่เป็นเบาหวานเองทำให้ รับรู้วิธีการป้องกันโดยการปรับเปลี่ยนเรื่อง การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การควบคุม น้ำหนักตัว สอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่าการป้องกัน โรคเบาหวานที่ดีที่สุดคือการปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตด้วยการควบคุมน้ำหนัก อาหาร การออก กกำลังกายสามารถลดอุบัติการณ์การเกิด โรคได้ถึงร้อยละ 58 และสามารถป้องกันการเกิด โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ดีกว่าการป้องกันโดยใช้ยา (Knowler et al., 2002; Whittemore et al., 2003)

4. ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของผู้หญิงอีสานวัยกลางคน

4.1 ภาวะเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2

ผู้วิจัยจึงได้ร่วมกับทางเจ้าหน้าที่ศูนย์แพทย์ทำการคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิด โรคเบาหวานในชุมชนอ่อนหวานเพื่อเป็นการค้นหากลุ่มเสี่ยงและเพื่อหาผู้ร่วมวิจัย โดยใช้แบบ ประเมินความเสี่ยงของ วิชัย เอกพลากร (2550) และเจาะหาค่าน้ำตาลในเลือด ในวันที่ 31 สิงหาคม 2550 พบข้อมูลดังต่อไปนี้

4.1.1 จำนวนประชากรที่มารับการสำรวจ จากการศึกษาจำนวนประชากรที่อายุ 40-60 ปี ที่อาศัยอยู่จริงในชุมชนอ่อนหวานของประธานชุมชนและอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน พบว่ามี ทั้งหมด 98 คน เป็นเพศชาย 47 คน เพศหญิง 51 คน และมารับการคัดกรองโรคเบาหวาน จำนวน

85 คน คิดเป็นร้อยละ 86.73 ของประชากรที่อาศัยอยู่จริง โดยเป็นเพศหญิง 42 คน และเพศชาย 43 คน โดยจะนำเสนอเฉพาะผลการศึกษาในเพศหญิงดังนี้

4.1.2 ผลการคัดกรองโรคเบาหวานในผู้หญิงวัยกลางคนในชุมชนอ่อนหวาน

4.1.2.1 ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน จากการผลการคัดกรองเบาหวาน ร่วมกับผู้ร่วมวิจัยในพื้นที่ โดยการใช้แบบประเมินความเสี่ยงข้างต้น พบว่า มีผู้หญิงวัยกลางคนจากที่มาคัดกรอง จำนวน 42 คน มีอายุ 46 ปีขึ้นไป 21 คน (ร้อยละ 50.00) มีค่าดัชนีมวลกายตั้งแต่ 23 กิโลกรัมต่อตารางกิโลเมตรขึ้นไป จำนวน 37 คน (ร้อยละ 88.09) มีเส้นรอบเอวตั้งแต่ 80 เซนติเมตรขึ้นไป จำนวน 36 คน (ร้อยละ 85.71) กำลังได้รับยาควบคุมความดันโลหิต จำนวน 2 คน (ร้อยละ 4.76) มีประวัติญาติสายตรงเป็นโรคเบาหวาน จำนวน 9 คน (ร้อยละ 21.43) การตรวจพบน้ำตาลในเลือดตั้งแต่ 126 mg% ขึ้นไป จำนวน 8 คน (ร้อยละ 19.05) นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังได้สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับออกกำลังกายพบว่าไม่มีผู้ไม่ออกกำลังกาย จำนวน 24 คน (ร้อยละ 57.14) (ตารางที่ 13)

ผลการสรุปค่าคะแนนจากคะแนนเต็ม 17 คะแนน ตาม เกณฑ์ประเมินความเสี่ยงของแบบประเมินความเสี่ยงสำหรับคนไทย (วิชัย เอกพลากร, 2550) และแปลผลโอกาสเป็นโรคใน 12 ข้างหน้า พบว่ามีผู้หญิงวัยกลางคนที่มารับการประเมินที่มีคะแนนในระดับเสี่ยงสูงมากซึ่งมีโอกาสเกิดโรคเบาหวานได้ 1 ใน 3 จำนวน 8 คน (ร้อยละ 19.05) มีคะแนนในระดับความเสี่ยงมากที่มีโอกาสเกิดโรคเบาหวานได้ 1 ใน 4 จำนวน 9 คน (ร้อยละ 21.43) มีคะแนนในระดับเสี่ยงสูงที่มีโอกาสเกิดโรคเบาหวานได้ 1 ใน 7 จำนวน 19 คน (ร้อยละ 45.24) ที่เหลือ จำนวน 6 คน มีคะแนนอยู่ในระดับเสี่ยงเพิ่มขึ้นและเสี่ยงน้อย (ตารางที่ 14)

4.1.2.2 ผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด จากการตรวจระดับน้ำตาลในผู้ที่มารับการคัดกรอง พบผู้หญิงวัยกลางคนอายุ 40 -60 ปี ที่มีผู้ที่มีน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้า ตั้งแต่ 126 mg% ขึ้นไป และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน 3 คน มีข้อน่าสังเกตว่ามีผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือด 100-125 mg% จำนวน 16 คน หรือร้อยละ 38.09 (ตารางที่ 13) ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มผู้ที่เป็นโรคเบาหวานแฝงที่ใกล้จะเกิดโรค และมีโอกาสเกิดความผิดปกติที่เป็นภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานสูงกว่าคนทั่วไป

จะเห็นได้ว่าผู้หญิงวัยกลางคนในชุมชนอ่อนหวานนั้นมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานมากน้อยแตกต่างกันไป การมีระดับความเสี่ยงสูงมากไม่ได้หมายความว่าต้องเป็นโรคเบาหวานทุกคน เพราะถ้ามีการปรับเปลี่ยนโดยลดหรือขจัดปัจจัยชนิดที่สามารถปรับเปลี่ยนได้ (modifiable risk factors) เช่น ค่าดัชนีมวลกายที่ขึ้นกับน้ำหนักตัว เส้นรอบเอว การเพิ่มกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ก็จะช่วยให้มีโอกาสเกิดน้อยลงหรือชะลอระยะเวลาการเกิด (onset) ออกไป

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของปัจจัยต่อการเกิดโรคเบาหวานและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้หญิงวัยกลางคนที่มีอายุ 40-60 ปี ในชุมชน อ่อนหวาน (31 สิงหาคม 2550)

ปัจจัยเสี่ยง	จำนวน (n=42)	ร้อยละ
1. อายุ (ปี)		
40-45	11	26.19
46-50	10	23.81
51-55	9	21.43
56-60	12	28.56
2. ค่าดัชนีมวลกาย (BMI)		
น้อยกว่า 23 kg/m ²	5	11.90
23- < 27.5 kg/m ²	20	47.62
≥ 27.5 kg/m ²	17	40.48
3. เส้นรอบเอว (ซม.)		
< 90 ในชาย, < 80 ในหญิง	6	14.29
≥ 90 ในชาย, ≥ 80 ในหญิง	36	85.71
4. โรคความดันโลหิตสูง		
ไม่มี	40	95.24
มี	2	4.76
5. มีประวัติญาติสายตรงเป็นเบาหวาน		
ไม่มี	33	78.57
มี	9	21.43
6. ออกกำลังกาย		
มี	18	42.86
ไม่มี	24	57.14
7. ระดับน้ำตาล (mg%)		
< 100	18	42.86
100-125	16	38.09
> 126	8	19.05

4.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคเบาหวานในผู้หญิงวัยกลางคนในชุมชน

จากที่กล่าวมาแล้วในบทที่ 2 ว่าปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานมีปัจจัยทางพันธุกรรม อายุ เพศ ที่เราไม่สามารถปรับเปลี่ยนได้ และปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมที่เราปรับเปลี่ยนได้ ได้แก่ ความอ้วน การบริโภคอาหารไม่เหมาะสม การขาดการออกกำลังกาย ภาวะเครียดและการใช้ยาบางตัว ซึ่งจากการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์ผู้หญิงวัยกลางคนที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานพบว่ามีการรับรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงของตนเองในด้านต่าง ๆ ว่าเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้

ตารางที่ 14 จำนวนผู้หญิงวัยกลางคนที่มีอายุ40-60 ปี ในชุมชนอ่อนหวานที่มารับการประเมิน
จำแนกตามระดับความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน

จำนวน(คน) (n=42)	ร้อยละ	ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน (วิชัย เอกพลากร, 2550)	ประเมินโอกาสเกิดโรคเบาหวาน ใน 12 ปี ข้างหน้า
3	7.14	ความเสี่ยงน้อย	น้อยกว่า 1 ใน 20
3	7.14	ความเสี่ยงเพิ่มขึ้น	ประมาณ 1 ใน 12
19	45.24	ความเสี่ยงสูง	ประมาณ 1 ใน 7
9	21.43	ความเสี่ยงมาก	ประมาณ 1 ใน 4
8	19.05	ความเสี่ยงสูงมาก	ประมาณ 1 ใน 3

4.2.1 การมีน้ำหนักเกิน มีเงื่อนไขและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ “กินเมื่อหิว: กินมาก”, “คิดใจในรสชาติและกลิ่นอาหาร”, “กินมากตามเทศกาล”, “กินข้าวเย็นร่วมกับครอบครัว”, “เดินสายบ่อย”, “ความเสียดาย” และ “ใช้การกินเป็นวิถีหลายเครียด” ซึ่งมีลักษณะดังต่อไปนี้

4.2.1.1 กินเมื่อหิว: กินมาก

การกินเมื่อหิว หมายถึงการกินอาหารในแต่ละมื้อโดยใช้นาฬิกาชีวิต (bi-oclock) ไม่ใช่กินตามเวลา ใช้การรับรู้ถึงความอยากอาหารหรือความหิวเมื่อร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ เป็นตัวบอกเวลาอาหาร การกินอาหารเมื่อหิวจะทำให้กินเร็วและกินในปริมาณมาก ประกอบกับความเคยชินในการรับประทานอาหารในปริมาณมาก ๆ แต่กับข้าวน้อย ทำให้ร่างกายได้รับแคลอรีมากเกินไป ทำให้อ้วน จากการเข้าไปศึกษาในชุมชนพบว่าส่วนใหญ่แล้วการรับประทานอาหารจะเป็นไปตามฐานะทางเศรษฐกิจในผู้ที่มีอาชีพรับจ้างจะเน้นไปที่การรับประทานอาหารเป็นหลัก และการรับประทานอาหารจะไม่เป็นเวลาคือจะรับประทานอาหารเข้าประมาณ 9.00-10.00 น. และอาหารเที่ยงประมาณบ่ายสองโมงและอาหารเย็นประมาณ 20.00 น. การกินเมื่อหิว ทำให้ควบคุมตนเองไม่ได้ ยิ่งกินยิ่งอ้วน จึงทำให้อ้วนตามมา ดังคำกล่าวที่ว่า

“คือเราไม่ใช่คนร่ำรวยอะไร วันนี้ตื่นขึ้นมาจะกินอะไรดี มีปลาตัวหนึ่งก็ต้ม ตำน้าพริกกับผัก บางทีไม่มีผักก็กินคือกินอะไรก็ได้ขอให้มันเข้าปาก คือเราไม่กินอย่างอื่นพอหิวก็เอาข้าวมากิน กินครั้งละ 1 จานก็ประมาณ 2 ทัพพีเต็มๆ บางทีหิวๆ นะก็กินเยอะกว่านั้นอีกเวลามันหิวแล้วมันควบคุมไม่ได้” (FG2(02)(04)13/6)

4.2.1.2 ตัดใจในรสชาติอาหาร กลิ่นอาหาร

การตัดใจในรสชาติของอาหาร หมายถึงการได้รับประทานที่ตนเองชอบ ทำให้มีความสุขหรือความรู้สึกดีขึ้น ซึ่งทำให้รับประทานมากและบ่อย แม้จะรู้ว่าอาหารชนิดนั้นทำให้อ้วน จากผลการศึกษาพบว่าผู้หญิงวัยกลางคนในชุมชนอ่อนหวาน ส่วนใหญ่จะรับประทานอาหารตามความชอบไม่ใช่ตามประโยชน์ของอาหาร ดังคำพูดต่อไปนี้

“พี่ชอบกินกาแฟ ไม่ได้กินเหมือนชาดอะไรสักอย่าง ไม่กินไม่ได้แล้วพี่ชอบชงเองด้วยนะ กาแฟ 1 ช้อน คอฟฟี่เมท 5 ช้อน น้ำตาล 1 ช้อน”

(สัมภาษณ์เชิงลึก พี่ ว, นามสมมติ, 6 กันยายน 50)

“ออกไปเลี้ยงวัว มือละขวด ขวดใหญ่เป็นขวดแก้ว ซื้อมาไว้เป็นโหลเลยมาไว้ ถ้าไม่ได้กินนี่มันเป็นจิ้งโฉบู้ บางมือก็ 2 ขวด บางมือก็ 2 วันกินขวด ถ้าไม่กินก็ไม่ได้เอาแนวอื่นมากินก็บ่แซบ กินได้แต่โค่ก กินแล้วมีแสง ถ้าไม่ได้กิน โค่กซิหุดหิดอยู่ฮั่นละ”

(FG1(02)(03)2/5)

4.2.1.3 กินมากตามเทศกาล

ผู้หญิงวัยกลางคนกลุ่มนี้ มีบทบาทดำเนินกิจกรรมในชุมชน และเข้าร่วมเทศกาลงานบุญต่างดังที่กล่าวในหัวข้อบริบทชีวิต ซึ่งงานเทศกาลของคนอีสานมักมีการเลี้ยงอาหารอย่างเหลือเฟือ ล้วนเป็นอาหารที่ชาวบ้านส่วนใหญ่ชอบ ประกอบกับงานเทศกาล งานบุญ งานกิจกรรมชุมชน จัดบ่อยมาก จึงทำให้คนกลุ่มนี้ได้กินอาหารมากเกือบตลอดปี ส่งผลให้มีน้ำหนักเกิน ดังคำพูดของผู้หญิงวัยกลางคนเกี่ยวกับการรับประทานอาหารมากในช่วงเทศกาลปีใหม่นี้

“ของปีนั้นจะเป็นแบบอย่างเช่นปีใหม่อีกมาเราต้องทำกับข้าว ที่นี้เวลาทำเราก็ก้าวว่าลูกจะไม่อ้อมก็ต้องทำมาๆลูกเขาไม่กินหรือบางทีกินน้อยของเหลือตกที่ใครละก็เรานี้ย เราคิดนะว่าถ้าลูกมาเราต้องเตรียมตัวแล้วจะต้องกินเยอะ” (FG2(03)(03)64/20)

4.2.1.4 กินข้าวเย็นร่วมกับครอบครัว

วิถีชีวิตของผู้หญิงวัยกลางคนส่วนใหญ่ในชุมชน จะมีเวลาร่วมกินอาหารพร้อมหน้ากับครอบครัวก็เฉพาะมื้อเย็น ซึ่งกลายเป็นมื้อหลักและปรุงอาหารเอง จำนวนอาหารมากกว่ามื้ออื่น ๆ การกินอาหารพร้อมหน้าหลายคน และกินอาหารที่ถูกปากเพราะปรุงเอง ทำให้กินอาหารได้มาก ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“พี่ก็ต้องทำกับข้าวเฉพาะมื้อเย็นเพราะมื้อเที่ยง ไม่มีใครอยู่ ตอนเย็นเตรียมให้เขา พอเตรียมให้เราก็กินด้วยเพราะมันเห็น เห็นแล้วก็หิว ทำให้กินได้เยอะ แล้วเราไป

เน้นมือเย็นด้วย คือตอนเย็นมันครบทุกคน แล้วบ้านพี่เขาก็ไม่กินอาหารอีสาน ปั่น แจ่ว ต้องเป็น ผัด เป็นทอด ถึงจะกิน แล้วเราเป็นคนทำยิ่งกินเยอะกว่าเขาอีก” (FG2(01)(03)61/18)

4.2.1.5 เดินสายบ่อย

การเดินสายคือการไปประชุม ไปร่วมกิจกรรมตามบทบาทหน้าที่ทางสังคมพบกลุ่มผู้หญิงวัยกลางคนบางคนเป็นคณะกรรมการในชุมชน หลายกรรมการ จึงต้องร่วมประชุมบ่อยต้องกินอาหารที่มารับประทานในระหว่างการประชุม ทั้งอาหารว่าง อาหารกลางวัน ที่ส่วนใหญ่เป็นอาหารกล่องประเภท ผัด ทอด แกงกะทิ นอกจากการประชุมจะทำให้ต้องกินอาหารมากกว่าปกติแล้ว ยังทำให้ขาดการออกกำลังกาย ด้วยกว่าจะกลับจากประชุมก็ค่ำและเหนื่อย จึงต้องการพักผ่อน ดังคำพูดต่อไปนี้

“อีกอย่างที่ทำให้พี่ควบคุมอาหารไม่ได้คือ ออกงานเลี้ยงบ่อย โตะจีน เยอะ ประชุมบ่อยบางทีไป 3-4 วัน ติดกัน มีแต่อาหารเบรค อาหารทอด ๆ มัน ๆ อาหารที่เราชอบกิน อยู่แล้ว ก็ทำให้เรายังกิน แล้วกินเยอะด้วย มันเลยจะคุมยาก” (บันทึกภาคสนาม พี่ ว, นามสมมติ, 15 ตุลาคม 2550)

“ไปแต่ประชุมเดียวประธานก็บอกให้อสม. ไปประชุมเดือนนี้ 3, 4 ครั้ง แล้วเวลาไปเขาให้กินข้าวจะเป็นข้างกล่องมันๆ เป็นแกงกะทิ กว่าจะเลิกประชุมก็เย็นแล้วกลับมาถึงบ้านบางทีเหนื่อย นั่งพักแล้วก็ถึงเวลาทำกับข้าว.....” (สัมภาษณ์เชิงลึก แม่ อ, นามสมมติ, 17 ตุลาคม 2550)

4.2.1.6 ความชอบของครอบครัว: กินกากไยน้อย

กินอาหารกากไยน้อยตามความชอบของครอบครัวโดยเฉพาะลูกๆ ที่เป็นคนรุ่นใหม่ ที่ไม่ชอบอาหารอีสาน แจ่ว ผัก แต่ชอบอาหาร ผัด ทอด แกงกะทิ ดังคำพูดต่อไปนี้

“..... ไปตลาดทำอะไรที่มันจะอิม หนึ่งแกง สมมติว่าแกงก็ต้องใส่กะทิ อย่างพะแนงต้องใส่กะทิมาก ๆ ให้มันมีน้ำเยอะๆ จะได้อิม ถ้าเป็นผัดจืดต้องใส่น้ำน้อย แต่ก็ต้องเป็นแกงกับผัดนี่ละเพราะกินข้าวเข้ากัน ถ้าทำกับข้าวลาว ๆ เขาก็ไม่ชอบกัน ไม่กินเลย เราต้องทำอย่างที่เขาชอบ ถึงจะกิน เราก็กิน มันถึงอ้วน”(FG2(02)(03)62/19)

4.2.1.7 ความเสียดาย

บางคนกล่าวว่าที่ตนเองอ้วนนั้นมาจากความเสียดายของที่บุคคลในครอบครัวรับประทานไม่หมด ต้องรับประทานเอง ทำให้น้ำหนักขึ้น ดังคำกล่าวที่ว่า

“พี่ว่าที่พี่น้ำหนักขึ้นเยอะเพราะว่า กินแต่ของหวาน ๆ นี่เป็นของเหลือ จากหลาน เราเสียดาย.....” (FG1(04)(02)54/18)

“แม่ก็ว่าแม่เสียดเพราะต้องกินมาก กินหวาน ก็หลานมันกินไม่หมด ซื้อ มาแล้วกินทิ้งกินขว้าง เราก็เสียดาย กว่าที่จะหาเงินได้ เลยกินให้หมด มันเลยอ้วน” *GI(08)(02)55/18*

4.2.1.8 ใช้การกินเป็นวิธีคลายเครียด

ด้วยชีวิตในสังคมเมืองที่เร่งรีบ ทำให้เกิดความเครียด และมีคนส่วนหนึ่งใช้วิธีคลายเครียดโดยการกินอาหาร ดังนั้น วิธีคลายเครียดโดยการกินอาหารจึงเป็นปัจจัยหนึ่งของการเกิดความอ้วนที่เป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคเบาหวาน ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“พี่ว่ามันอยู่ที่นิสัยส่วนตัวเพราะอย่างตัวพี่เองนะ ไม่รู้เป็นอย่างไร เวลาที่พี่เครียดนะพี่ชอบกินๆ กินแล้วมีความสุขมันเลยอ้วน คือไม่รู้จะไปบ่นกับใครกินซะเลย ” *FG1(04)(03)928*

4.2.2 การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ มีเงื่อนไขและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ “ยาก นำเวียก: ไม่มีเวลา” “ ไม่มีสถานที่ออกกำลังกาย” และ “ไม่สนใจดูแลตนเอง” ซึ่งมีลักษณะ ดังต่อไปนี้

4.2.2.1 ยากนำเวียก: ไม่มีเวลา

ยากนำเวียก หมายถึง การทำงานยุ่งอยู่ตลอดวันตั้งแต่เช้าจรดเย็น ไม่มีเวลาว่างเป็นของตัวเอง ซึ่งรวมถึงการทำกิจกรรมออกกำลังกาย ดังคำพูดต่อไปนี้

“มันยากนำเวียกนั่นล่ะ แต่ละวัน เดียวไปโน่น เดียวไปนี่ตลอด นี่ยังไม่ นับงานเข้าของนะ มันบ่พอมีเวลาออกมา” *(FG1(06)(02)42/16)*

4.2.2.2 ไม่มีสถานที่ออกกำลังกาย

พื้นที่ส่วนใหญ่ในชุมชนแห่งนี้จะใช้เป็นที่อยู่อาศัย และอยู่กันอย่างแออัดในบางซอย จึงทำให้ไม่มีพื้นที่ใช้สอยส่วนกลางมากนัก จะมีที่ว่างเฉพาะที่ติดกับที่ทำการชุมชน ถ้าต้องการออกกำลังกายต้องไปที่สวนสุขภาพที่อยู่นอกชุมชน กลายเป็นเงื่อนไขหนึ่งของการไม่ออกกำลังกาย

“คือในชุมชนของเรานั้นไม่มีที่ออกกำลังกาย เวลานี้ก็จะออกที่ต้องไป โน่นบึงบาง หรือไปที่สวนสุขภาพที่พาน้องจิไป มันไกล ไม่สะดวกกว่าจะไปจะมา แต่ตรงที่สวนข้างเรือนจำ มันก็เป็นอย่างไรก็ไม่รู้ ไม่อยากไปออก ส่วนใหญ่จะเป็นคนชอย 10 ไป เพราะมันไกล” *(สัมภาษณ์เชิงลึกพี ล, นามสมมติ, 12 ตุลาคม 50)*

4.2.2.3 ไม่ให้ความสำคัญกับการออกกำลังกาย

ผู้หญิงวัยกลางคนได้อธิบายเกี่ยวกับการไม่สนใจดูแลสุขภาพของตนเองว่า จะให้ออกกำลังกายนั้นสามารถทำได้ แต่มีสิ่งอื่นที่คิดจะทำมากกว่า เลยไม่ได้คิดในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง ดังคำพูดต่อไปนี้

“ไม่ใช่ว่ามันออกไม่ได้หรอก แต่พี่ไม่ใส่ใจในการออกกำลังกายมากกว่า อันนี้ตรงๆ เลยนะ ปัญหาของพี่ก็คือ พี่ไม่ใส่ใจไม่สนใจที่จะดูแลตนเองคือ ไปห่วงแต่อย่างอื่นทำแต่อย่างอื่นแค่เวลาครึ่งชั่วโมงพี่ว่าพี่ทำได้ แต่พี่ไม่ค่อยสนใจที่จะทำตรงนั้น”
(FG2(01)(05)7/20)

“ใช้ส่วนมากเราไม่สนใจที่จะทำด้วย คือถ้าสนใจเนี่ย เราตื่นมาตีสี่ก็ สามารถออกกำลังกายได้แล้ว” (FG2(02)(05)8/21)

จากที่กล่าวมาข้างต้นเป็นผลการศึกษาที่สะท้อนภาพเงื่อนไขหรือปัจจัยที่มีผลต่อความอ้วน ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญของค่าดัชนีมวลกายที่พบว่าเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคเบาหวานในผู้หญิงกลุ่มนี้ และยังสะท้อนเงื่อนไขหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีกิจกรรมทางกายน้อย โดยเฉพาะการออกกำลังกาย ดังนั้น ในการดำเนินกิจกรรมการลดปัจจัยเสี่ยงจึงต้องนำผลการศึกษาในขั้นตอนวิเคราะห์สถานการณ์นี้ ไปพิจารณาประกอบการปฏิบัติการลดปัจจัยเสี่ยงในขั้นตอนต่อไป

