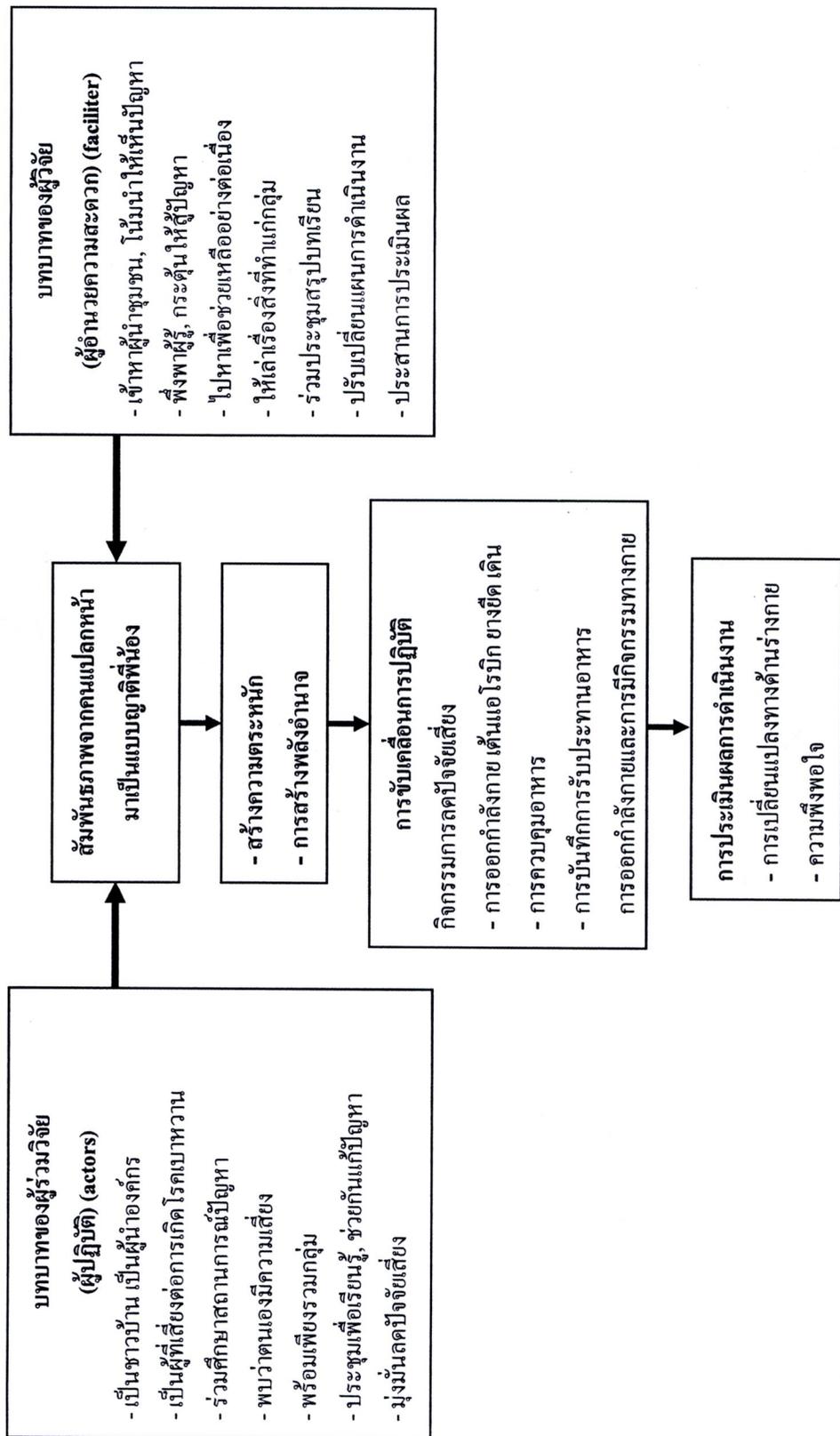


บทที่ 5

รูปแบบการลดปัจจัยเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของผู้หญิงอีสานวัยกลางคนในชุมชนเมือง

บทนี้จะเป็นการนำเสนอผลการวิจัยที่ตอบคำถามหลักเกี่ยวกับรูปแบบการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของผู้หญิงอีสานวัยกลางคนในชุมชนเมืองซึ่งได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมได้จากการดำเนินงานร่วมกันกับผู้หญิงกลุ่มนี้ ตั้งแต่ขั้นตอนการวิเคราะห์สถานการณ์ จนถึงขั้นตอนการประเมินผลตามกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ซึ่งรูปแบบการดำเนินงานที่ได้ประกอบด้วย 1) ผู้ดำเนินงาน ได้แก่ ผู้ร่วมวิจัยที่เป็นกลุ่มผู้หญิงวัยกลางคนที่เสี่ยงต่อโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และผู้วิจัย 2) การสร้างพลังอำนาจ ได้แก่ การกำหนดผู้ร่วมวิจัย การมีส่วนร่วม ภาวะผู้นำ/ผู้ตาม การชักชวน ความตั้งใจ รับรู้ถึงประโยชน์ ความต้องการเป็นต้นแบบ 3) การขับเคลื่อนการปฏิบัติ ได้แก่ การดำเนินกิจกรรมลดความเสี่ยง และ 4) การประเมินผลการดำเนินงาน ดังมีรายละเอียดดังนี้ (ภาพที่ 9)



ภาพที่ 9 รูปแบบการลดปัจจัยเสี่ยงของผู้หญิงอีสานวัยกลางคนในชุมชนเมือง

1. การสร้างพลังอำนาจ

งานวิจัยนี้ได้ดำเนินการให้มีการรวมกลุ่มของผู้ร่วมวิจัยเพื่อเป็นการสร้างโอกาสให้มีการแสดงความคิดเห็นหรือพูดคุยกันอย่างอิสระในประเด็นของความต้องการในการร่วมกันแก้ไขปัญหาการเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ตามประสบการณ์และมุมมองของกลุ่ม เพื่อให้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาและร่วมกันดำเนินกิจกรรมที่เลือกร่วมกันเพื่อที่จะลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งประกอบด้วย การกำหนดผู้ร่วมวิจัย การเปิดโอกาสให้เข้ามามีส่วนร่วมดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 การกำหนดผู้ร่วมวิจัย

เนื่องจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าเพศหญิงมีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มากกว่าเพศชาย ดังนั้น ในการศึกษาจึงมุ่งที่กลุ่มผู้หญิงวัยกลางคนที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ประกอบกับความเป็นผู้หญิง ซึ่งเป็นวัยที่มีความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพของคนในครอบครัว จึงมีความจำเป็นในการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เมื่อมารวมกลุ่มกันเป็นการเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นในประเด็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานได้อย่างอิสระ นำไปสู่การตระหนักรู้ และเลือกกิจกรรมลดปัจจัยเสี่ยงที่เหมาะสมกับวิถีการดำเนินชีวิตของผู้หญิงวัยกลางคนในชุมชนเมือง

1.2 การมีส่วนร่วม

เนื่องจากงานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเพื่อหารูปแบบในการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานของผู้หญิงวัยกลางคนในชุมชนเมืองซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับวิถีการดำเนินชีวิต เนื่องจากการลดปัจจัยเสี่ยงนั้นเป็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จำเป็นต้องอาศัยการเข้ามามีส่วนร่วมและการยอมรับของผู้ร่วมวิจัยจึงจะเกิดการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง และจากผลการศึกษาในบทที่ผ่านมาพบว่าผู้หญิงวัยกลางคนที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมืองนี้มีความหลากหลายในด้านการดำเนินชีวิต อาชีพ การศึกษา มีการแบ่งบทบาทหน้าที่กันทำในชุมชนแตกต่างกันไปตามระเบียบโครงสร้างสังคมเมือง ลักษณะของการมีส่วนร่วมในการศึกษาจึงมีการเปลี่ยนแปลงไปตามระยะเวลาของการดำเนินงานดังนี้

1.2.1 ทำตามผู้นำบอก

ในระยะแรกของการศึกษา การเข้ามามีส่วนร่วม เกิดขึ้นเมื่อผู้วิจัยเข้าไปพบแนะนำตัวกับประธานชุมชนและ อสม. ซึ่งต่อมาคือผู้ร่วมวิจัยในวงจรการดำเนินกิจกรรมที่ 1 ในฐานะที่ผู้วิจัยเป็นนักศึกษาและในชุมชนเมืองแห่งนี้แหล่งศึกษาของนักศึกษาหลายหลักสูตรจึงทำให้

ทางคณะกรรมการในชุมชนมีความคุ้นเคยกับการให้ความร่วมมือกับการศึกษา การมีส่วนร่วมระยะนี้จึงเป็นการมีส่วนร่วมลักษณะของการทำตามหน้าที่ โดยจะเป็นการปฏิบัติตามสิ่งที่ผู้วิจัยขอความร่วมมือและจะมีการจัดเตรียมผู้ที่เกี่ยวข้องไว้ให้ และในขณะเดียวกันในชุมชนเองผู้ที่เป็คณะกรรมการชุมชนเมื่อผู้นำขอความร่วมมือในการร่วมกิจกรรมก็จะปฏิบัติตาม ซึ่งเป็นลักษณะของชุมชนเมืองที่มีความสัมพันธ์กันตามบทบาทหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติร่วมกัน เป็นการทำงานร่วมกันตามคำบอก

1.2.2 การชักชวน

เป็นการเข้ามามีส่วนร่วมในระยะแรกของการศึกษาเหมือนกันเนื่องจาก เป็นการชักชวนให้เข้าร่วมการศึกษาวิจัยจากกลุ่ม อสม. คือเป็นลักษณะที่เมื่อ อสม. ได้รับทราบจากผู้วิจัยว่าค้นหากลุ่มผู้หญิงวัยกลางคนที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน อสม. จะมีการสำรวจในคุ่มของตนเองว่ามีใครที่มีคุณสมบัติตามที่บอกมาหลังจากที่ได้มีการคัดกรองความเสี่ยง เรียบร้อยแล้ว จะเป็นการเดิน ไปบอกที่บ้านลักษณะบอกให้มาร่วมกิจกรรมกับนักศึกษา ซึ่งบางคนก็มาบางคนไม่มาพบว่าบุคคลที่มานั้นจะมีสัมพันธ์ภาพกับตัว อสม. อยู่เดิม เช่นเป็นเพื่อน เป็นญาติกับ อสม. การเข้ามามีส่วนร่วมจะเป็นลักษณะให้ทำอะไรก็ตาม แต่ไม่รับรู้ถึงความเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ดังคำกล่าวของผู้ร่วมวิจัยท่านหนึ่งกล่าวถึงเหตุผลของการมาเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้ว่า

“.....ค. (นามสมมติ) เพิ่น ไปบอกที่บ้านว่าให้มาเข้ากลุ่มที่ศาลาน้อย ว่าหมอจิมิธาถามเรื่องโรคเบาหวาน นำผู้ที่อ้วน พี่ก็เลยมา สิถามว่าจ้งได้ละ....” (บันทึกภาคสนาม, พี่ ส, นามสมมติ, 20 ธันวาคม 2550)

1.2.3 ทำด้วยความตั้งใจ

เป็นความรู้สึกของผู้หญิงวัยกลางคนที่ต้องการมารวมกลุ่มกันเพื่อดำเนินกิจกรรมในการลดปัจจัยเสี่ยงกับผู้วิจัยเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้คือเพื่อให้น้ำหนักลด เส้นรอบเอวลดลง เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในกลุ่มของตนเอง และมีการแสดงถึงความเป็นเจ้าของกิจกรรมร่วมกัน เช่น มีการตั้งกลุ่มชื่อกลุ่ม มีการเลือกหัวหน้ากลุ่มและคณะกรรมการ มีสัญลักษณ์ที่แสดงถึงความเป็นกลุ่มเดียวกัน โดยการใส่เสื้อสีตามวันที่กำหนดของกลุ่มในการมาออกกำลังกาย มีการตั้งกฎกติกาของกลุ่ม

“ใกล้หกโมงแล้ว ต้องรีบมาออกกำลังกาย เดี่ยวไม่ทันเพื่อน”

(บันทึกภาคสนาม ยาย น, นามสมมติ, 18 มีนาคม 2551)

“.....ลดเคือ ข่อยซิเฮ็ดให้ได้ เข้าบ่ตั้งใจมันก็บ่ได้คอก ข่อยตั้งใจ ข่อยซิเฮ็ดให้ได้”

(ประชุมกลุ่ม, ยาย อ, นามสมมติ, 19 มีนาคม 2551)

ภายใต้ความตั้งใจของกลุ่มผู้ร่วมวิจัย เกิดจากเงื่อนไขที่สำคัญคือ การพัฒนาสัมพันธภาพซึ่งเริ่มต้นสัมพันธภาพจาก การมองว่าผู้วิจัยเป็นนักศึกษาภาคศึกษาข้อมูลในชุมชน หมอประจำชุมชน จนกระทั่งสัมพันธภาพแบบญาติพี่น้องเป็นลูกหลานในชุมชน โดยมีรายละเอียดต่อไปนี้

1.2.3.1 การมีสัมพันธภาพแบบญาติพี่น้อง ลูกหลานในชุมชน

จากการที่ได้เข้ามาอยู่ในชุมชนแห่งนี้และมีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งที่เป็นงานภายในชุมชนหรือเป็นงานของคนในชุมชน เช่น งานประกวดชุมชน งานแห่เทียน งานศพของบุคคลในชุมชน การช่วยเหลือกันทั้งในด้านการให้ข้อมูลหรือสิ่งของ การให้กำลังใจซึ่งกันและกัน การให้เวลาในการอยู่พื้นที่ของผู้วิจัย ความเอาใจใส่ในปัญหาของผู้ร่วมวิจัย การรับฟังข้อเสนอแนะของผู้ร่วมวิจัย นำไปสู่ความคุ้นเคยกัน ทำให้สัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับผู้ร่วมวิจัยพัฒนาไปเป็นแบบเครือญาติ พี่น้อง ลูกหลาน มีความรัก ความเข้าใจซึ่งกันและกัน เช่น เวลาประชุมกลุ่มผู้ร่วมวิจัยในระยะหลังจะเป็นผู้จัดเตรียมอาหารมาเองเพื่อไม่ให้ผู้วิจัยสิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย มีการสนับสนุนอุปกรณ์ให้ผู้วิจัย เช่น แฟ้มงาน กระดาษ โดยบอกว่าไม่ต้องซื้อสิ้นเปลือง เมื่อเวลาฝนตกหรือต้องอยู่ในชุมชนจนดึก ผู้ร่วมวิจัยจะมาส่งถึงที่พัก หรือจะขับรถตามจนผู้วิจัยปลอดภัยก็จะขับรถกลับ หรือเมื่อผู้วิจัยกลับไปทำงานแล้วแต่ยังมาเก็บข้อมูลในชุมชน ผู้ร่วมวิจัยและครอบครัวได้ขับรถไปส่งผู้วิจัยถึงอำเภอที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่โดยให้เหตุผลว่าเป็นห่วง และมีการติดต่อส่งข่าวสาร ความเคลื่อนไหวในชุมชนทั้งเรื่องที่ภาคภูมิใจและเรื่องที่ชุมชนเดือนร้อน เช่น ในเดือนเมษายนเป็นช่วงที่ฝนตกมาก ขณะชุมชนกำลังมีการสร้างถนน ทำให้เกิดน้ำท่วมขัง ผู้ร่วมวิจัยจะโทรศัพท์มาแจ้งข่าวกับผู้วิจัยว่าน้ำท่วมชุมชนเวลาตี 1 ของวันที่ 29 เมษายน 51 ซึ่งฝนตกตลอดคืนหรือแม้กระทั่งข้อมูลความขัดแย้งของการซื้อขายที่ของคนในชุมชนที่เป็นผลเนื่องจากการขยายความเจริญเข้ามาในชุมชนมีการสร้างถนน พื้นที่ในชุมชนจึงเป็นที่ต้องการของบุคคลภายนอก ดังคำกล่าวที่ต่อไปนี้

“น้องจินน้ำท่วมชุมชนเข้าไม่ได้เลย ท่วมบ้านพี่ ตามซอยมีน้ำเต็มไปหมด ตั้งแต่อยู่มาชุมชนเราไม่เคยเป็นแบบนี้เลย” (บันทึกภาคสนาม พี่ ด, นามสมมติ, 29 เมษายน 51)

“... มันค่าแล้ว เป็นผู้หญิงเดินทางไปคนเดียว มันอันตราย เดี่ยวตาน.(นามสมมติ) กับยายจะไปส่งเป็นห่วง..” (บันทึกภาคสนาม ยาย ต, นามสมมติ, 14 มิถุนายน 2551)

1.2.3.2 ความอึดทน: ความสงสาร

ความสงสารเป็นความต้องการให้การช่วยเหลือผู้อื่นให้พ้นจากความทุกข์โดยไม่ได้หวังสิ่งตอบแทนที่เป็นรูปธรรม ดังเช่นผู้ร่วมวิจัยสงสารผู้วิจัย มองผู้วิจัยเหมือนน้อง

เหมือนลูกหลานที่กำลังเรียนหนังสืออยากให้ผู้วิจัยเรียนจบ เมื่อความสงสารเป็นจุดเริ่มต้นของการมีส่วนร่วม จึงทำให้การปฏิบัติกิจกรรมของผู้ร่วมวิจัย มีลักษณะของความตั้งใจทำ มุ่งมั่น เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ร่วมกันในการลดปัจจัยเสี่ยง ถึงแม้จะมีอุปสรรคในการมารวมกลุ่มทำกิจกรรม เช่น ฝนตก ในวันนัดประชุมกลุ่มตามที่กำหนดไว้คือวันจันทร์เวลา 14.00 น. ผู้วิจัยคิดว่าคงจะได้เลิกประชุม ปรากฏว่าผู้ร่วมวิจัยมาประชุม 14 คนจากทั้งหมด 19 คน โดยเดินผ่านบ้านใครก็จะเรียกชวนกันต่อๆมา ส่วนอีก 5 คนไปหาปลา กับสามีตามมาที่หลังเมื่อประชุมเสร็จแล้ว ดังคำพูดของผู้ร่วมวิจัยว่า

“แม่จะพยายามลดน้ำหนักเดี๋ยวก็จะเรียนไม่จบ”

(ประชุมกลุ่ม แม่ น, นามสมมติ, 25 กุมภาพันธ์ 2551)

“ถึงฝนตกเรานัดประชุมกัน พอมาได้ก็ต้องมาเพราะว่าต้องชั่งน้ำหนัก
วัดเอวนำ อิโตนหนูจิ เพ็นชิมานั่งค่อยเขาอยู่ เดี่ยวชั่งบ่ครบ”

(ประชุมกลุ่ม แม่ ก, นามสมมติ, 28 เมษายน 2551)

นอกจากนั้น ยังมีการสะท้อนข้อมูลเกี่ยวกับความร่วมมือที่เกิดจากการมีสัมพันธภาพแบบลูกหลานระหว่างผู้วิจัยกับผู้ร่วมวิจัย และยิ่งไปกว่านั้นยังนำมาซึ่งการลดช่องว่างทางฐานะของคนในชุมชนด้วยจากการมาร่วมกิจกรรมของผู้ร่วมวิจัยที่อยู่ชอย 1 และชอย 2 ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“วันนั้นป้ามาออกกำลังกาย หลังจากเดินเสร็จ กำลังเดินกลับ แม่ๆเขาคุยกันว่าเราต้องช่วยกันนะ เพื่อให้หนูจิเรียนจบ ป้าคิดว่าที่ทุกคนเขาเกิดความร่วมมือกันตรงนี้เพราะว่าเขารักหนูนะ ทำเพื่อหนู ไม่อย่างนั้นกิจกรรมไม่ดำเนินมาได้เกือบเดือนหรือ ป้าว่าหนูนี้มีบุญนะแม่ๆกับคนในชุมชนเขารัก เอ็นดูหนูทั้งนั้น หนูภูมิใจได้เลย ป้าว่าหนูทำสำเร็จแล้ว ตัวป้าเองปกติไม่เคยไปสูงสังกับคนแถวนั้นหรอก แต่ป้าก็ไปทำนะ เพราะถูกชะตากับหนู อยากช่วย ป้าคิดว่านี่ก็ถึงว่า ถ้าลูกเราเรียน ผลบุญนี้ก็จะทำให้คนช่วยเหลือลูกป้าเหมือนกัน แล้วอีกอย่างหนึ่งป้าว่าการให้ความร่วมมือนี้ ถือว่าเป็นวิทยาทานอย่างหนึ่ง เป็นการบอกข้อมูล ป้าว่าหนูทำได้ ยังไม่เคยมีใครมาทำอย่างนี้แล้วคนในชุมชนให้ความร่วมมืออย่างนี้มาก่อนเลย” (บันทึกภาคสนาม ป้าจิ, 11 มีนาคม 2551)

ดังนั้น ความสงสาร จึงนำไปสู่การเริ่มต้นการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมด้วยความเต็มใจและตั้งใจ มีความรู้สึกเป็นเจ้าของ เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องในวงจรที่ 2 โดยที่เป็นการตกลงกันในกลุ่มโดยไม่ต้องรอคุยกับผู้วิจัย เช่น มีการตั้งกฎกติกา กลุ่ม การมาออกกำลังกายกำหนดสีเสื้อในการออกกำลังกาย การคิดหาวิธีการเดินและหาผู้นำเดิน

ทำให้เกิด ความสนุกสนาน ดึงดูดผู้ร่วมวิจัยท่านอื่นที่เลือกการออกกำลังกายแบบอื่นให้หันมาออกกำลังกายร่วมกับกลุ่ม โดยให้เหตุผลถึงความสนุก

“ฟังเสียงแล้วคือขิมวนดี เลยมาออกนำหมู” (บันทึกภาคสนาม, 11 มีนาคม 2551)

1.2.4 ทำด้วยรับรู้ถึงประโยชน์

ภายใต้การดำเนินโดยเงื่อนไขของสัมพันธภาพแบบพี่น้อง ลูกหลานในชุมชน มีการปฏิบัติกิจกรรมอย่างต่อเนื่องด้วยความตั้งใจและเต็มใจ กลายเป็นการตระหนักถึงความสำคัญของการดำเนินกิจกรรมที่ทำให้เกิดผลประโยชน์ต่อตนเอง เช่น มีความสนุกสนาน ร่างกายแข็งแรงขึ้น ได้รับคำชมจากบุคคลรอบข้างเกี่ยวกับการมีรูปร่างที่ดีขึ้น ใส่เสื้อผ้าตัวเดิมได้ การได้รับคำชมจากบุคคลภายนอกชุมชนและขอเข้าร่วมกิจกรรม ขอเข้ามาศึกษาว่าทำอย่างไรจึงลดน้ำหนักได้ ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ ในการปฏิบัติของตนเอง และยังได้รับความเอื้อเฟื้อจากบุคคลในครอบครัว ในด้านการอำนวยความสะดวกของสถานที่ เช่น การต่อไฟฟ้า การบริจาคถังโพงเครื่องขยายเสียง การซ่อมเครื่องเสียงโดยไม่คิดค่าบริการ ดังคำกล่าวของผู้ร่วมวิจัยท่านหนึ่งกล่าวว่า

“ออกกำลังแล้วสบายตัว เบาตัว ไม่ปวดแข็งปวดขา ไม่ปวดเอว เดินได้สบายไม่เหมือนเมื่อก่อน” (ประชุมกลุ่ม ชาย อ,นามสมมติ, 24 กุมภาพันธ์ 2551)

“วันนี้ไปประชุม มีคนทักพี่ว่า เดียวนี้เบ่งทรงดูดีขึ้นกว่าแต่ก่อน แต่ก่อนบ่งเป็นตาเบ่ง พุงออก มีคนชม พี่ดีใจมากเลย” (ประชุมกลุ่ม พี่ ค,นามสมมติ, 5 มีนาคม 2551)

1.2.5 ทำด้วยต้องการเป็นต้นแบบ

เนื่องจากผู้ร่วมวิจัยในครั้งนั้นนอกจากเป็นบุคคลที่เสียงแล้วยังมีฐานะทางสังคมเป็นประธานชุมชน ด้วยความที่มีความเป็นภาวะผู้นำ จึงมีความคิดว่าตนเองต้องทำให้ลูกบ้านเห็นเพื่อที่จะแนะนำ และเป็นตัวอย่างที่ดีให้กับชุมชนได้ จึงเป็นอีกเหตุผลหนึ่งของการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม แต่สุดท้ายแม้เพียงเริ่มต้นจากการต้องการเป็นแบบอย่างที่ดีเมื่อมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจึงเกิดความตระหนักและเพื่อสุขภาพของตนเอง ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“พี่บอกใจแต่แรกว่า พี่ไม่ชอบออกกำลังกาย มันไม่มีประโยชน์แล้วพี่คิดว่าคงไม่มีใครมาออกหรอก แต่ด้วยความที่พี่เป็นผู้นำ พี่ต้องทำตัวเป็นแบบอย่างให้ลูกบ้านพี่เห็นว่าขนาดผู้นำ อ้วนขนาดนี้ยังทำได้ คิดดูว่าพี่ยังไม่เคยคิดเลยว่าตัวเองจะนำเดินได้ แต่พอทำแล้วรู้สึกดี ไปเทศบาลพวกทีมถามว่า ทำอย่างไรคือหุ่นดีแท้ พี่ก็บอกว่าทำโครงการกับจี้”

(สัมภาษณ์เชิงลึก พี่ ว,นามสมมติ, 17 เมษายน 2551)

การพัฒนาการเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในการลดปัจจัยเสี่ยงมีลักษณะการเปลี่ยนแปลงตามเงื่อนไขของเวลาและสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัย รวมทั้งมีความตระหนักถึงความสำคัญของการดำเนินกิจกรรม ภายใต้เงื่อนไขที่เริ่มต้นจากความเป็นผู้นำ ผู้

ตาม ที่ต้องทำตามหรือจัดหาในสิ่งที่มีผู้ขอความร่วมมือจากชุมชน เป็นผู้วิจัยเป็นนักศึกษา มาศึกษา ในชุมชน แล้วพัฒนาเป็นหมอบริการชุมชน จนต่อมากลายเป็นพี่น้อง และลูกหลานในชุมชน ที่ทำให้เงื่อนไขการมีส่วนร่วมเปลี่ยน ไปเป็นแบบตั้งใจและมุ่งมั่นในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยง แต่เมื่อได้มีการปฏิบัติร่วมกัน จึงเกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพเพื่อสุขภาพของตนเอง หลังจากดำเนินกิจกรรมแล้วมีความภาคภูมิใจในกิจกรรมที่กลุ่มตนเองทำ แม้สิ้นสุดการศึกษาวิจัยในพื้นที่เดือนมิถุนายน 2551 ยังมีการออกกำลังกายและขยายผลบอกวิธีการ ให้กับคนนอกชุมชน โดยใช้วิธีการดำเนินการคล้ายกับที่ปฏิบัติและได้มีการเขียน โครงการนำเสนอทางเทศบาลในการขอสนับสนุนเครื่องเสียงในการออกกำลังกายให้กับชุมชนเนื่องจากเครื่องเดิมชำรุด

กล่าวได้ว่าขั้นตอนแรกของการกระบวนการเปลี่ยนแปลงนั้นจะประกอบด้วย การสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้หญิงวัยกลางคน โดยการเปิดโอกาสให้มีการรวมกลุ่มเพื่อแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ สร้างการมีส่วนร่วมที่เริ่มจากเหตุผล ทำตามผู้นำบอก การชักชวน ทำด้วยความตั้งใจ ทำด้วยรับรู้ถึงประโยชน์ และทำด้วยต้องการเป็นต้นแบบที่ดีให้กับชุมชน ดังเช่น Gibson (1991) ได้กล่าวว่าการสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการที่จะทำให้นักเกิดความตระหนักถึงปัญหาและสาเหตุของปัญหา ซึ่งกระบวนการนี้เกิดจากการได้มีโอกาสร่วมวิเคราะห์สถานการณ์ การลงมือปฏิบัติและร่วมมือกันแก้ไขปัญหา ดังที่ผู้วิจัยได้เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมวิจัยเข้ามามีส่วนร่วมข้างต้นนำไปสู่การดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานของตนเอง ในขั้นตอนต่อไป

2. การขับเคลื่อนของการปฏิบัติ

ในการขับเคลื่อนการปฏิบัติกิจกรรมในการลดปัจจัยเสี่ยงของผู้หญิงวัยกลางคนที่เสี่ยงต่อโรคเบาหวานหรือที่เรียกว่าผู้ร่วมวิจัยนั้นจากที่กล่าวข้างต้นถึงจุดเริ่มต้นของการเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยนั้นเกิดจากการเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมวิจัยเข้ามามีส่วนร่วมในการ วิเคราะห์สถานการณ์ และร่วมวางแผนแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองนั้นร่วมกับพัฒนาการของสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยที่เกิดขึ้นตามระยะเวลาที่ผู้วิจัยอยู่ในพื้นที่ นอกจากนั้นแล้วในการที่ผู้ร่วมวิจัยจะนำกิจกรรมไปสู่การปฏิบัตินั้นยังประกอบด้วยบทบาทหน้าที่ทั้งของผู้วิจัยเองคือ การสนับสนุนการมีส่วนร่วมของผู้ร่วมวิจัย สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมและการประสานการประเมินผล สำหรับผู้ร่วมวิจัยบทบาทที่สำคัญคือ ร่วมศึกษาสถานการณ์ปัญหา ตระหนักว่าตนเองมีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน มีการพร้อมเพรียงรวมกลุ่ม มาประชุมเพื่อเรียนรู้ร่วมกัน ช่วยกันแก้ไขปัญหา และมุ่งมั่นลดปัจจัยเสี่ยง ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 บทบาทของผู้ร่วมวิจัย

2.1.1 ร่วมศึกษาสถานการณ์ปัญหา

เป็นการศึกษาสถานการณ์การเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในชุมชนและตนเอง เป็นการเปิดโอกาสให้รับรู้ข้อมูลความเสี่ยงของตนเองเพื่อที่จะมีการวางแผนดำเนินการในการหาวิธีการหรือตกลงร่วมกันในการเลือกแนวทางการแก้ไขปัญหา อย่างเช่น ในขั้นวิเคราะห์สถานการณ์ ซึ่งผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมของชุมชน ปัจจัยเงื่อนไขที่เกี่ยวกับความเสี่ยงที่ผ่านการวิเคราะห์แล้ว มานำเสนอเพื่อเป็นการให้ เจ้าของข้อมูลซึ่งก็คือผู้หญิงวัยกลางคนที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานตรวจสอบร่วมกันว่าเป็นจริงหรือไม่ และจะเสนอแนวทางการแก้ไขอย่างไรร่วมกัน เช่น ผู้วิจัยเสนอผลการประเมินน้ำหนักของคนในชุมชนว่ามีน้ำหนักเกินมาตรฐาน คือ มากกว่า 23 kg/m^2 สูงถึง 87.50% ในจำนวนนี้เป็นผู้หญิงวัยกลางคนสูงถึง 88.09% นำมาทำเป็นกราฟวงกลมแบ่งส่วนระบายสีเพื่อให้เห็นภาพข้อมูลชัดเจน และวาดภาพการดำเนินของโรคเบาหวานกับคนที่เสี่ยงประกอบการนำเสนอ ทำให้ผู้ร่วมวิจัยเข้าใจถึงสถานการณ์ความเสี่ยงในชุมชนและตนเองมากขึ้น ในขณะที่เดียวกันผู้ร่วมวิจัยได้มีการเพิ่มเติมข้อมูลเพื่อให้ได้ภาพสถานการณ์ความเสี่ยงของชุมชนชัดเจนขึ้น

2.1.2 ตระหนักว่าตนเองมีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน

เมื่อได้มีการร่วมกันศึกษาเกี่ยวกับสถานการณ์การเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานแล้ว ผู้หญิงวัยกลางคนรับรู้ว่าตนเองเสี่ยงจาก ผลของการคัดกรองความเสี่ยงที่ผู้วิจัยได้นำมาคัดกรองและมานำเสนอให้ทราบเป็นรายบุคคล เป็นการสะท้อนข้อมูลให้ทราบอีกครั้ง ว่าผลการชั่งน้ำหนักคิดเป็นค่าดัชนีมวลกายและการวัดเส้นรอบเอวมีค่าเป็นเท่าไร นำไปเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานออกมาเป็น คะแนนความเสี่ยงที่แตกต่างกันตั้งแต่น้อยไปมาก และนอกจากนั้น ยังมีการกล่าวถึงเงื่อนไขปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่มีผลส่งเสริมให้เกิดความเสี่ยงเกี่ยวกับวิถีการดำเนินชีวิต โดยจากการศึกษาบริบทผู้หญิงวัยกลางคนมีความเชื่อว่าโรคเบาหวานเป็นตามกรรมพันธุ์ ถ้ามีพ่อ แม่เป็น (เป็นน้ำตาล) ลูกก็ต้องเป็น แต่ตอนนี้รับรู้ว่านอกจากกรรมพันธุ์แล้ว ยังมีเรื่องของรับประทานอาหารที่มีไขมันมาก การไม่ออกกำลังกาย ทำให้เกิดความอ้วนและมีโอกาสเป็นโรคเบาหวานได้ จึงได้เกิดการคิดร่วมกันในการหาแนวทางแก้ไข โดยมีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา เลือกปัญหาที่จะปฏิบัติร่วมกัน ซึ่งจากการที่เปิดโอกาสให้คิดเป็น ทำเป็น ตัดสินใจแก้ปัญหาลงมือทำ ได้ถือว่าเป็นการสร้างพลังอำนาจที่หมายถึงกระบวนการสร้างความตระหนักถึงปัญหาและสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหา (Gibson, 1991) ซึ่งจะทำให้มีผลต่อการดำเนินกิจกรรมต่อไป ดังมีคำกล่าวของผู้ร่วมวิจัยกล่าวถึงว่าตนเองมีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานดังนี้



“น้องจิเมื่อคืนพี่ดูรายการโทรทัศน์ เขาเอาคนป่วยโรคเบาหวานมาให้ดู ทรมาณมากเลยอ้วนมาก โคนคดขา เดินไม่ได้ คลานเอา เห็นแล้วพื่อนึกถึงตัวเอง พี่ไม่อยากเป็นอย่างนั้น พี่ว่าพี่ต้องลดน้ำหนักแล้วละ อย่างที่น้องจิอธิบายให้พี่ฟัง”

(บันทึกภาคสนาม พี ค,นามสมมติ, 24 กุมภาพันธ์ 2551)

“วันนี้แม่ไปศูนย์แพทย์มา หมอเขาเจาะเลือดบอกว่า คุณป่วยแล้วนะคือน้ำตาลสูงใกล้จะเป็นเบาหวานแล้วแต่ยังไม่ถึงกับเป็น กำลังจะเริ่มเป็น ถ้าไม่ดูแลตนเอง เหมือนที่จิบอกเลย แม่เลยต้องกินให้น้อยลงหน่อย แล้วก็มาเดินทุกวันเลย ไม่อยากเป็นเบาหวาน เป็นแล้วทรมาณนะ”

(ประชุมกลุ่ม แม่ อ,นามสมมติ, 22 กุมภาพันธ์ 2551)

2.13 พร้อมเพรียงรวมกลุ่ม

เมื่อรับรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานแล้ว และตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นเมื่อเป็นโรคเบาหวาน ก่อนที่จะมีความเห็นที่ตรงกันนั้นว่าควรแก้ไขปัญหายังไรนั้น ในการศึกษาเกี่ยวกับความเข้าใจเรื่องโรคเบาหวานของผู้หญิงวัยกลางในบทที่ผ่านมา วิเคราะห์ได้ว่า มีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานตามประสบการณ์ที่พบเห็นผู้ป่วยเบาหวานและจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับบุคคลต่าง ๆ หรือตามสื่อต่าง ๆ ผู้วิจัยจึงได้มีการจัดกิจกรรมเพื่อเป็นการสร้างความตระหนักในการดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหาเพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่ต่อเนื่อง ซึ่งหลังจากที่ได้มีการอบรมให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและการป้องกันแล้ว ได้มีการเสนอแนะกันภายในกลุ่มว่าควรมีการตั้งกลุ่มหรือชมรมเกี่ยวกับการออกกำลังกายและการควบคุมอาหารเพื่อลดน้ำหนัก ซึ่งภายในกลุ่มมีความเห็นตรงกันในการจัดตั้งกลุ่มออกกำลังกายตั้งชื่อว่า “กลุ่มอ่อนหวานเพื่อพิชิตเบาหวาน” และมีการตกลงกันว่าจะต้องมาประชุมพร้อมกันสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ทุกวันจันทร์ เวลาประมาณ 13.00- 15.00น.

2.1.4 ประชุมเพื่อเรียนรู้ร่วมกัน

หลังจากได้มีการตั้งกลุ่มออกกำลังกายแล้วในกลุ่มได้ร่วมกันเสนอว่าควรจะมีการมาพบกันทุกสัปดาห์ เพื่อเป็นการประเมินผลการปฏิบัติกิจกรรม การชั่งน้ำหนัก วัดรอบเอว และการบันทึกการรับประทานอาหาร และแลกเปลี่ยนปัญหา มาเล่าสู่กันฟัง โดยจะมีการเซ็นชื่อไว้ใน การมาร่วมประชุมแต่ละครั้ง มีการเสนอว่าถ้าใครคิดธุระให้มาแจ้งก่อน บรรยากาศการประชุมเป็นกันเอง มีเสียงแซวและหัวเราะ เมื่อมีเรื่องที่ถูกใจ ช่วยกันแก้ไขปัญหาย และแลกเปลี่ยนสิ่งที่มาหาทางแก้ไข หรืออาทิตย์ไหนที่ใครมีน้ำหนักลดมากกว่าเพื่อน จะมีการให้เล่าให้กลุ่มฟังว่าทำอย่างไร บางครั้งจะมีการแนะนำทำการออกกำลังกายให้กับกลุ่ม เช่น ขาย ม. (นามสมมติ) ภายใน

1 เดือนเส้นรอบเอวลดลง 20 เซนติเมตรซึ่งมากกว่าทุกคนในกลุ่ม ก็จะให้มาแนะนำวิธีว่าทำอย่างไร
 เล่าว่าดั่งยงทำที่ลดพุงกับสะโพกวันละ 100- 150 ครั้ง ทุกคนแสดงความชื่นชม

ในการเปิดโอกาสให้มารวมกลุ่มเช่นนี้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันในกลุ่มและทำให้สัม
 พันธ์ภาพของสมาชิกในกลุ่มมีความเหนียวแน่นกันมากขึ้นเป็นการลดช่องว่างของความไม่เท่าเทียม
 กัน และมีการพูดคุยอย่างมีประเด็นในแต่ละอาทิตย์จะเปลี่ยนไปแล้วแต่สิ่งที่ผู้ร่วมวิจัยประสบ
 ปัญหากับตนเองในการปฏิบัติกิจกรรมลดความเสี่ยง เรื่องการออกกำลังกายจะเป็นเรื่องที่ไม่ค่อย
 แยกต่างเนื่องจากส่วนใหญ่จะมาออกรวมกัน แต่การควบคุมอาหารจะมีปัญหาแลกเปลี่ยนใน
 กลุ่มเสมอ เช่น พี่ ต.(นามสมมติ) มีน้ำหนักเพิ่มขึ้น 2 กิโลกรัม ทุกคนทักว่า “คือมาอ้วนแท้” จึงเล่า
 ให้กลุ่มฟังว่า “กินข้าวแซบหลาย ยำไข่มดแดงยามมันเนาะ” เมื่อทราบสาเหตุในกลุ่มจะช่วยกัน
 แนะนำแนวทางให้กับผู้ร่วมวิจัยท่านนี้ และเมื่อมาประชุมครั้งต่อไปจะมีการสอบถามกัน และเรียก
 ผู้ร่วมวิจัยท่านนี้ว่า “ต.(นามสมมติ)ไข่มดแดง” สมาชิกในกลุ่มเป็นผู้ตั้งให้และเรียกขานกันในกลุ่ม
 เป็นที่สนุกสนานเมื่อมาประชุม ดังคำกล่าวของผู้ร่วมวิจัยท่านหนึ่งที่กล่าวถึงวิธีการของตนเองใน
 การควบคุมอาหาร ดังนี้

“.....ช่วย จะไปโปรดที่มีของเฮมัก อย่างเวลาไปซื้อกับข้าวที่ตลาด เฮาสีู้ว่าชอย
 นี้มีของที่ชอบ เฮากีลีเลี้ยงบ่เดินเข้า ไปเลย พอเห็นมันยังอยาก ต้องบ่เห็นมันสือใจได้.....”

(ประชุมกลุ่ม ยาย น, นามสมมติ, 7 เมษายน 2551)

2.1.6 ช่วยกันแก้ปัญหา

จากการที่มีการรวมกลุ่มและมีความรู้เป็นพวกเดียวกันนั้น เมื่อสมาชิกในกลุ่ม
 ประสบปัญหาจะช่วยกันแก้ไข หรือหาทางออกให้ เป็นลักษณะของการร่วมทุกข์ร่วมสุขกัน รับรู้
 เรื่องราวของสมาชิกในกลุ่มและให้กำลังใจกัน เช่น มีสมาชิกท่านหนึ่งไม่มาออกกำลังกาย 2 วัน
 ทางกลุ่มจะถามหาและไปถามข่าวคราวพบว่า สามีไม่ให้มาออกกำลังกาย แต่ตัวผู้ร่วมวิจัยอยากมา
 สมาชิกจึงช่วยกันหาสาเหตุว่าเพราะอะไร พบว่าสามีของผู้ร่วมวิจัยท่านนี้เคยมีประสบการณ์ที่ไม่ดี
 ในอดีตเกี่ยวกับภรรยาคนแรกและกลัวว่า การที่ผู้ร่วมวิจัยออกมาเดินในชุมชนจะทำให้เกิด
 เหตุการณ์เหมือนที่ผ่านมา ทางกลุ่มจึงช่วยกันพูดคุยและชี้แจงกิจกรรมของกลุ่ม พร้อมชวนให้มา
 ออกกำลังกายด้วยกัน ปรากฏว่าผู้ร่วมวิจัยท่านนี้ได้มาออกกำลังกายเหมือนเดิมและจะมีสามีมานั่ง
 รอคิว ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่ามีปฏิบัติอย่างนี้ประมาณ 1 อาทิตย์หลังจากนั้นสามีของผู้ร่วมวิจัยก็ไม่
 มาอีก บอกว่าไว้ใจและคิดว่ากลุ่มไม่พาออกนอกถิ่นนอกทาง ยิ่งไปกว่านั้นยังได้ให้การสนับสนุนด้วย
 การซื้อ ซีดี ออกกำลังกายมาให้ และกระตุ้นเตือนภรรยาเมื่อถึงเวลาไปออกกำลังกาย เมื่อสอบถาม
 ให้เหตุผลว่า “เดี๋ยวจะหุ่นไม่ดีเท่าเพื่อน” และนอกจากนั้นเมื่อมีผู้ร่วมวิจัยนำเสนอเกี่ยวกับน้ำหนัก
 ของตนเองเมื่อชั่งแล้วไม่ลดลงเหมือนเพื่อนๆ ว่าเป็นเพราะอะไรในเมื่อกำลังกายก็มาออกกับเพื่อน

ทุกวัน ในกลุ่มจะให้ความเห็นว่า ควรจะงดอาหารจำพวกน้ำหวานเนื่องจากจะเห็นสามิของผู้ร่วมวิจัยซื้อมาให้รับประทานทุกวัน ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“เจ้าชิลดได้อย่างไร ตา น. (นามสมมติ) ซื่อน้ำหวานพวก ชาดำเย็น นมเย็นมาให้กินทุกมือช้อยเห็น เห็นคือชีย่านเมียบีบได้กิน ซื่อมาหลายอย่างบ่มั่นแต่น้ำหวาน เทียงก็เห็นแล้ว ช่อยว่าเจ้าบ่กินน้ำหวานนี้ก็ชิลดได้อยู่มั่นมีแต่น้ำตาล” (บันทึกภาคสนาม, 10 มีนาคม 2551)

2.1.6 มุ่งมั่นลดปัจจัยเสี่ยง

ความมุ่งมั่นในการดำเนินกิจกรรมลดปัจจัยเสี่ยงที่มีความสืบเนื่องมาจากความตั้งใจปฏิบัติกิจกรรมภายใต้เงื่อนไขสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับผู้ร่วมวิจัยจึงเกิดความมุ่งมั่นในการปฏิบัติเพื่อให้ตนเองมีน้ำหนักและเส้นรอบเอวลดลง โดยก่อนปฏิบัติจะมีการชั่งน้ำหนักและวัดเส้นรอบเอวไว้ในครั้งแรก และจะมีการตั้งเป้าหมายร่วมกันว่าแต่ละคนต้องลดให้ได้เท่าไรถึงจะมีน้ำหนักและเส้นรอบเอวอยู่ในเกณฑ์ปกติ โดยผู้วิจัยแนะนำแนวทางในการตั้งเป้าหมายและเกณฑ์ให้ผู้ร่วมวิจัยฟัง และตั้งเป้าหมายที่ทุกคนสามารถทำได้ เช่น ผู้วิจัยยกตัวอย่างให้ฟังว่าอย่างกรณีแม่ ก. (นามสมมติ) มีค่าดัชนีมวลกาย 28.88 kg% ถ้าจะลดให้มีน้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ปกติต้องลดให้ได้ ประมาณ 3-6 กิโลกรัม ซึ่งเห็นตัวเลขก็มีความรู้สึก ว่า “จะทำได้หรือไม่” จึงมีการปรับให้ตัวเลขน้อยลงเป็นอาทิตย์ละ 0.5 กิโลกรัม ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้และมีกำลังใจในการปฏิบัติ ซึ่งแต่ละคนจะตั้งเป้าหมายในการลดน้ำหนักของตนเอง และจดไว้ในสมุดบันทึกประจำตัว และจะมีการชั่งน้ำหนัก วัดรอบเอว ทุกสัปดาห์ และมีการสรุปประเมินผลให้กลุ่มฟัง โดยผู้วิจัย ซึ่งจะทำเป็นตารางบันทึกไว้ชัดเจน นอกจากนั้นมีการจดบันทึกอาหารที่รับประทานเข้าไปแต่ละมือ ซึ่งผู้ร่วมวิจัยยินดีจดบันทึกและนำมาทุกครั้งเวลาประชุมกลุ่ม นอกจากนั้นยังมีการแสดงถึงการมีส่วนร่วมของครอบครัวคือ ผู้ร่วมวิจัยท่านไหนที่เขียนหนังสือ ไม่คล่องจะให้ บุตร หลานบันทึกให้ การที่ผู้วิจัยได้นำแบบบันทึกอาหารมาเสนอให้ผู้ร่วมวิจัยใช้นั้น เนื่องจากมีการศึกษาเกี่ยวกับวิธีการในการควบคุมน้ำหนักของตนเองที่มีประสิทธิภาพคือ การบันทึกสิ่งที่ตนเองรับประทานเข้าไปในแต่ละมือบันทึกเป็นจำนวน ชนิดอาหาร ผู้วิจัยจึงนำมาปรับแก้และแจกให้กับผู้ร่วมวิจัยทุกคน ซึ่งเมื่อนำไปปฏิบัติแล้วเห็นว่าเป็นสิ่งที่ดี ดังคำกล่าวของผู้ร่วมวิจัยท่านหนึ่งว่า

“คืนะแต่ก่อนแม่ไม่เคยสังเกตว่าตัวเองกินอะไรไปบ้าง เท่าไร รู้แต่ว่าให้อิมก็พอเดี๋ยวนี้จะกินอะไรจะต้องจำแล้วก็นับไว้ หลานมาช่วยนับให้ยายอีก”

(ประชุมกลุ่ม แม่ ก, นามสมมติ, 28 มีนาคม 2551)

2.2 บทบาทของผู้วิจัย

สิ่งที่สำคัญอีกประการหนึ่งในการขับเคลื่อนการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในการลดปัจจัยเสี่ยงคือบทบาทของผู้วิจัยซึ่งเป็นเงื่อนไขปัจจัยที่มีความสำคัญ ดังต่อไปนี้

2.2.1 สนับสนุนการมีส่วนร่วมของผู้ร่วมวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ หารูปแบบการลดปัจจัยเสี่ยงของผู้หญิงวัยกลางคน ในบริบทที่เป็นจริง ดังนั้นการมีส่วนร่วมของผู้หญิงวัยกลางคนที่เสี่ยงต่อโรคเบาหวานจึงเป็นเงื่อนไขสำคัญอย่างหนึ่งในการขับเคลื่อนการดำเนินกิจกรรม โดยผู้วิจัยได้สนับสนุนการมีส่วนร่วมด้วยวิธีการต่าง ๆ คือ

2.2.1.1 ไปเยี่ยมผู้ร่วมวิจัยที่บ้านรายบุคคล: ดึงเสื่อออกจากถ้ำ ผู้วิจัยไปพูดคุยกับผู้หญิงวัยกลางคนที่เสี่ยงต่อโรคเบาหวานที่บ้านเพื่อให้เข้าร่วมดำเนินการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยใช้วิธีนี้เป็นเพื่อสร้างความร่วมมือ โดยผู้วิจัยจะไปพูดคุยกับผู้หญิงวัยกลางคนทั้งชอย 1 และชอย 2 เนื่องจากการที่ไปพูดคุยเพื่อให้เห็นความสำคัญในการดำเนินกิจกรรมนั้น ต้องใช้เวลาในการพูดคุย และประเด็นในการพูดที่แตกต่างกันไป แต่ในการเข้าไปนั้นผู้วิจัยจะใช้วิธีการที่เข้าไปแตกต่างกันคือ เมื่อไปพูดคุยกับผู้หญิงวัยกลางคนชอย 1 เป็นลักษณะของการเข้าไปเพื่อช่วยเหลือก่อน แต่สำหรับผู้หญิงวัยกลางคนชอย 2 จะเข้าไปในลักษณะของผู้มีความรู้ทางวิชาการ การที่ผู้วิจัยไปพูดคุยที่บ้านทำให้ผู้หญิงวัยกลางคนเห็นความจริงใจ ความมุ่งมั่นของผู้วิจัยในการให้โอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการทำงาน และทำให้ตัดสินใจเข้าร่วมการดำเนินกิจกรรม และการที่ผู้วิจัยอธิบายให้ทราบเกี่ยวกับวิธีการทำงาน เช่น แจกเวลาในการทำกิจกรรมซึ่งจะมีการกำหนดในวันที่ทุกคนว่าง และนอกจากนั้นผู้วิจัยยังให้ความสำคัญกับบุคคลในครอบครัวของผู้ร่วมวิจัย ซึ่งบุคคลเหล่านี้เป็นบุคคลสำคัญในการตัดสินใจและเอื้ออำนวยความสะดวกให้กับผู้หญิงวัยกลางคน ดังคำพูดต่อไปนี้

“พี่ไม่มีปัญหา พี่ ย(นามสมมติ) บ่ว่า พี่จะบอกพี่ ย.ว่า ตอนเย็นอย่ามาห้ามข่อยเด้อ ข่อยซิไปเดิน กับข้าวก็เฮ็ดให้แม่เด้อ เดี่ยวขเฮ็ดชอยดอก”

(ประชุมกลุ่ม พี่ พ(นามสมมติ), 24 กุมภาพันธ์ 2551)

การที่ผู้วิจัยไปพูดคุยเป็นรายบุคคลที่บ้านนั้นสำหรับในชอย 2 ที่ผู้วิจัยกล่าวว่าเข้าไปในลักษณะผู้มีความรู้คือ ผู้หญิงวัยกลางคนในชอยนี้มีอาชีพรับราชการก่อนที่จะตัดสินใจเข้าร่วมนั้นจะมีการซักถามจนเข้าใจ ผู้วิจัยไปหาตั้งแต่เวลา 17.00 น. กว่าจะได้กลับบ้านเวลา 20.00 น. และพบว่าการที่นั่งพูดคุยและการติดตามเยี่ยมนี้ทำให้เกิดความชอบพอผู้วิจัย “ถูกชะตา” จึงเข้าร่วมกิจกรรม

“หนูเก่งมากที่ดึงเสื่อออกจากถ้ำได้ ปกติป่าไม่เคยร่วมอะไรกับเขาเลยนะเพราะ หนูนี้อะป้าชอบ มานั่งอธิบายเรื่องโรคเบาหวานให้ฟัง เอาหนังสือมาให้อ่านอีก เข้าใจง่ายดี แล้วก็ เห็นเดินตามชุมชน รู้จักคน โนนคนนี่เต็มไปหมด แล้วก็พูดเก่งด้วย ป้าถูกชะตากับหนู”

(บันทึกภาคสนาม ป้า จ.นามสมมติ, 14 มีนาคม 2551)

แต่อย่างไรก็ตาม ในการไปพูดคุยที่บ้านนั้นผู้วิจัยพบว่าบางครั้งก็ไม่ประสบความสำเร็จ เช่นที่ชอย 2 ผู้หญิงวัยกลางคนบางคนซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ผู้วิจัย ไปเยี่ยมที่บ้านถึง 2 ครั้ง แต่ก็ไม่สำเร็จโดยให้เหตุผลว่า เลี้ยงหลานไปไม่ได้และถ้าให้ไปที่ชอย 1 ไกลบ้านไม่มีคนไปส่ง ไม่สะดวกที่จะไปร่วมกิจกรรม ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาในบทที่ 4 ซึ่งพบว่าวิถีการดำเนินชีวิตของผู้หญิงอีสานวัยกลางคนในชุมชนอ่อนหวานส่วนใหญ่จะมีวิถีชีวิตที่ไม่ค่อยได้ออกแรง ดูแลบ้านทำงานบ้านที่มีเครื่องทุ่นแรงช่วยหรือเลี้ยงหลานอยู่กับบ้านดังเช่นผู้หญิงวัยกลางคนข้างต้นที่ปฏิเสธการเข้าร่วมเนื่องจากต้องเลี้ยงหลาน นอกจากนี้ลักษณะทางกายภาพของชุมชนอ่อนหวานเองที่แบ่งเป็น 2 ชอยโดยเฉพาะชอย 2 ซึ่งมีการปลูกบ้านกันตามอาณาเขตของตนเองทำให้บางบ้านจะอยู่ห่างออกไป และไกลจากที่ทำการชุมชนจึงไม่สะดวกในการเข้าร่วมกิจกรรม

2.2.1.2 เข้าหาผู้นำชุมชน: ต้นทุนทางสังคม ผู้วิจัยได้เข้าไปแนะนำตัวกับผู้นำเป็นอันดับแรกในการเข้าไปในชุมชน อธิบายเกี่ยวกับการศึกษาวิจัยให้ทราบ จากการศึกษาการมีส่วนร่วม Cohen & Uphoff (1977 อ้างถึงใน อัจฉริยา บุญยะคงรัตน์, 2544) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมคือการให้ประชาชนผู้ที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ควบคุมไปกับการกำหนดวิธีการดำเนินการและร่วมสนับสนุนทรัพยากรหรือให้ความร่วมมือในกิจกรรมต่าง ๆ รวมทั้งรับผลประโยชน์และร่วมประเมิณผลในโครงการที่เกิดขึ้น และปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งของการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในโครงการต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นในชุมชนประสบผลสำเร็จคือ การให้ตัวแทนกลุ่มผู้นำท้องถิ่นเข้าร่วมกระบวนการเนื่องจากประชาชนในสังคมไทยส่วนใหญ่มีความเคารพ เชื่อถือ ศรัทธาในตัวผู้นำ เมื่อผู้นำขอความร่วมมือประชาชนก็จะให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี (เสาวนีย์ สีสองลม, 2541 อ้างถึงใน อัจฉริยา บุญยะคงรัตน์, 2544) ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความสำคัญดังที่กล่าวมา และที่สำคัญผู้นำชุมชนก็เป็นผู้ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานเช่นกัน ผู้วิจัยจึงถือว่า การที่ผู้นำชุมชนเป็นผู้ที่เสี่ยงและเป็นผู้นำการดำเนินงานถือเป็น ต้นทุนทางสังคม

2.2.2 สนับสนุนการดำเนินกิจกรรม

ในการดำเนินกิจกรรมลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานบางอย่าง ผู้วิจัยได้ช่วยสนับสนุนและอำนวยความสะดวกให้กับผู้ร่วมวิจัย ในเรื่อง ความรู้ วัสดุอุปกรณ์ แรงงาน และเวลาในการร่วมคิด ร่วมทำ กับผู้ร่วมวิจัย ดังนี้

2.2.2.1 โน้มนำให้เห็นปัญหา การชี้ให้ผู้ร่วมวิจัยตระหนักถึงปัญหาของตนเองนั้นเป็นสิ่งสำคัญเนื่องจากจะเป็นการทำให้ผู้ร่วมวิจัยเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้สนับสนุนในการให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ร่วมวิจัยในความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานเป็นการย้ำเตือน ใช้วิธีการบอกที่เห็นเชิงประจักษ์ที่ชัดเจน เป็นค่าคะแนน ตัวเลข เช่น ผู้วิจัยได้อธิบายให้ผู้ร่วมวิจัยท่านหนึ่งฟังเกี่ยวกับความเสี่ยงคือ ผู้ร่วมวิจัยมีน้ำหนัก 83 กิโลกรัม คิดเป็นดัชนีมวลกาย 30.51 kg/m^2 เมื่อคิดค่าคะแนนความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานมีคะแนน 11 คะแนน ซึ่งเสี่ยงสูงมาก ผู้ร่วมวิจัยบอกว่าไม่เคยรู้มาก่อนเลย ไม่มีใครบอกแบบนี้มาก่อนเลย และนอกจากการชี้ให้เห็นถึงปัญหาเพื่อให้เกิดความตระหนักแล้วผู้วิจัยยังได้ จัดให้มีการอบรม ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและการป้องกัน โดยเชิญผู้ที่มีความรู้เป็นอย่างดีเกี่ยวกับโรคเบาหวานและเข้าใจบริบทของชุมชนเป็นอย่างดีมาให้ความรู้ เพื่อเป็นการสร้างความตระหนักในการแก้ไขปัญหาและปฏิบัติกิจกรรมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งในการนี้ผู้วิจัยถือว่าเป็นบุคคลที่คุ้นเคยในชุมชนจึงไม่เหมาะที่จะเป็นผู้ให้ความรู้เอง ในการจัดอบรมให้ความรู้นั้นทุกคนลงความเห็นมาให้จัดที่ศาลาหน้าหรือที่ทำการชุมชนเนื่องจากสะดวกในการมาร่วมกัน โดยมีการจัดนิทรรศการเกี่ยวกับโรคเบาหวาน การใช้สื่อสไลด์ประกอบการสอน เปิดวิดีโอเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และสรุปเนื้อหาสาระเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เปิดโอกาสให้เล่าประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยเบาหวานในกลุ่มฟัง และมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในกลุ่ม ซึ่งบรรยากาศเป็นแบบสบาย ๆ ไม่เคร่งเครียด

2.2.2.2 ฟังพาผู้รู้ ในการดำเนินกิจกรรมลดปัจจัยเสี่ยงนั้นกิจกรรมบางกิจกรรมผู้วิจัยไม่มีความรู้ แต่ผู้วิจัยไม่ได้นิ่งเฉยจะพยายามค้นคว้ามาให้หรือจะไปถามผู้ที่มีความรู้ในเรื่องนั้นๆ เช่น ผู้ร่วมวิจัยเสนอวิธีการออกกำลังกาย รำไม้พอง รำไทเก๊ก ผู้วิจัยได้ไปปรึกษากับศูนย์แพทย์ที่รับผิดชอบพื้นที่เนื่องจากผู้วิจัยทราบมาว่าทางศูนย์แพทย์เคยมีการอบรมเรื่องดังกล่าวมาแล้ว และได้เอกสารมาให้ผู้ร่วมวิจัย หรือในการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อสร้างความตระหนักให้กับผู้หญิงวัยกลางคน เพื่อความน่าเชื่อถือและเกิดความเข้าใจมากขึ้นผู้วิจัยได้เชิญผู้ที่มีความรู้และเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวมาเป็นวิทยากร

2.2.2.3 กระตุ้นให้ผู้มีปัญหา การดำเนินกิจกรรมความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานนั้นเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวเนื่องกับวิถีการดำเนินชีวิตของผู้ร่วมวิจัยซึ่งบางครั้งจะขัดกับการดำเนินชีวิตที่ปฏิบัติมารวมทั้งการลดปัจจัยเสี่ยงนั้นเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการกินที่ไม่เหมาะสม

การไม่ออกกำลังกาย สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้เกิดความอ้วน และการที่จะลดความอ้วนนั้นต้องใช้เวลา และความอดทน บางครั้งผู้ร่วมวิจัยบางคนเมื่อน้ำหนักไม่ลด จะรู้สึกท้อแท้ ไม่อยากทำ เนื่องจาก รับรู้ว่าตนเองก็ทำตามคำแนะนำในการลดน้ำหนักแล้ว ดังคำกล่าวของผู้ร่วมวิจัยท่านหนึ่งว่า

“พีชเฮ็ดจังไต่ น้ำหนักก็บ่ลงคือห่มุ เฮ็ดจังไต่ซิง อ่อนใจแล้ว กิดอยู่ ข้าวก็กินน้อยลงแล้วมันคือบ่อยากเฮ็ดนำแล้ว” (ประชุมกลุ่ม พี ค, นามสมมติ, 5 มีนาคม 2551)

เมื่อผู้วิจัยได้รับทราบตรงนี้จึงให้กำลังใจกับผู้ร่วมวิจัยและอธิบายให้ ทราบว่าต้องใช้เวลาแต่ละคนไม่เหมือนกัน ผู้วิจัยได้ติดตามไปที่บ้านเป็นระยะ ๆ จนทราบว่า นอกจากการมาออกกำลังกายกับกลุ่มแล้วเมื่ออยู่บ้าน ไม่มีกิจกรรมอะไรนั่งอยู่เฉย ๆ จึงได้แนะนำ ให้มีการเพิ่มแรงในชีวิตประจำวัน เช่น เวลาซื้อของใช้ในร้านค้าในชุมชนแนะนำให้เดินไปไม่ใช้รถ

นอกจากกำลังใจแล้ว ยังมีรางวัลมอบให้สำหรับผู้ที่ลดน้ำหนักได้ตาม เป้าหมายที่ตั้งไว้โดยครบ 1 เดือนจะมีการประเมินการชั่งน้ำหนักทั้งหมดและมอบรางวัล โดยรางวัล ที่ผู้วิจัยเตรียมนั้นจะเป็นเครื่องครัว ของใช้ที่ผู้ร่วมวิจัยนำไปใช้ประโยชน์ได้

“ซิปพยายามลดน้ำหนัก เดียวบ่ได้รางวัลนำห่มุ”

(ประชุมกลุ่ม ยาย ค, นามสมมติ, 17 เมษายน 2551)

การที่ผู้วิจัยให้กำลังใจ ติดตามเยี่ยมหาสาเหตุร่วมกับผู้ร่วมวิจัย ช่วยคิด แก้ไขปัญหาเป็นการกระตุ้นให้ผู้ร่วมวิจัยสู้กับปัญหาที่กำลังประสบอยู่ กรณีผู้ร่วมวิจัยท่านนี้เมื่อ สิ้นสุดโครงการน้ำหนักลดลง 4 กิโลกรัมและเส้นรอบเอวลดลง 12 เซนติเมตร

2.2.2.4 ไปหาเพื่อช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง ตลอดระยะเวลาที่ดำเนินกิจกรรมผู้วิจัย จะอยู่ในพื้นที่ตลอดนอกจากไปสังเกตการณ์กิจกรรม การสัมภาษณ์ แล้วผู้วิจัยยังได้เข้าไปพูดคุยใน เรื่องต่าง ๆ ของผู้ร่วมวิจัยและอาสาช่วยเหลือในเรื่องที่สามารถทำได้ เช่น ไปหา ยาย ค. (นามสมมติ) เนื่องจากทราบจากผู้ร่วมวิจัยท่านอื่นว่าไม่สบายเป็นไปอยู่บ้านคนเดียว ผู้วิจัยได้พาไปตรวจที่ โรงพยาบาลใกล้บ้าน ได้ยามาทาน หรือบางครั้งผู้นำมาปรึกษาเรื่องของคนในชุมชนผู้วิจัยจะหาทาง ช่วยเหลือตามที่ช่วยได้ เช่น

“มีครอบครัวหนึ่ง อาชีพรับจ้างมีลูกตั้ง 3 สามคนแล้วจิจิ ไม่ยอมไปนิตยา กุม แดมทำท่าจะเลิกกันอีกจะทำอย่างไรดี” (บันทึกภาคสนาม พี ว, นามสมมติ, 20 มีนาคม 2551)

ผู้วิจัยจึงได้ไปปรึกษากับเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบพื้นที่และได้ออกมาเยี่ยม นอกจากนั้นเมื่อในชุมชนมีงานต่าง ๆ ผู้วิจัยจะเข้าช่วยตามกำลัง เช่น งานประกวดชุมชน จัดขบวนแห่เทียนพรรษา ช่วยทำโรงทานที่วัดตามโอกาส เป็นต้น

2.2.2.5 ให้เล่าเรื่องสิ่งที่ทำแก่กลุ่ม ในการประชุมกลุ่มทุกอาทิตย์ผู้วิจัยจะเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมวิจัยเล่าเรื่องตนเองที่ผ่านมาในอาทิตย์ที่แล้วที่เกี่ยวกับกิจกรรมลดความเสี่ยง ทั้งที่เป็นปัญหาและที่เป็นสิ่งเกื้อหนุนหรือประสบความสำเร็จ เช่น ในการประชุมกลุ่มวันที่ 10 เมษายน 2551 ผู้ร่วมวิจัยเล่าให้กลุ่มฟังว่า

“เมื่อวานตา น.(นามสมมติ) กับหลานพาไปกินเนื้อย่าง ยายก็พยายามกิน ผัก มันอดบ่ได้ก็เลยกิน ปลาหมึก แล้วก็กินน้ำโด้ก มันอยากเนาะเฮ็ดจังได้ พอกลับมาที่เลยพากันเดินเล่นรอบบ้าน ตามที่จิบอกว่า ถ้ากินเข้าไปก็ต้องเอาออก โดยการเดิน ก็พากันเดินสั้นตัวได้ 30 นาที”

(ประชุมกลุ่ม ยาย ต, นามสมมติ, 10 เมษายน 2551)

“เมื่อวานกลับบ้านที่หนองเรือ รวมญาติเราเปิดดูกับข้าวมีแต่อร่อย ๆ ของชอบของเราทั้งนั้น แกงกะทิ แกงเขียวหวาน ของหวานใส่กะทิ เปิดดูทุกหม้อเลย พี่ก็คิดว่าทำอย่างไรงี้ มาดูมีปลาหนึ่ง ผัก กับปลาร้าบอง กินอันไหนคิดละวะ ไม่มีไขมันพี่ก็เลยกินปลาหนึ่ง ผัก ญาติพี่ถามว่า แปลกทำไมไม่กินแกงกะทิปกติเห็นกินแต่ของมันๆ พี่ก็บอกว่ายอมบ่ให้กิน เพิ่นให้คูน น้ำหนักอยู่ กินบ่ได้พี่ก็เลยเอาจิม่าอั้งเลย” (บันทึกภาคสนาม พี่ ว, นามสมมติ, 13 เมษายน 2551)

2.2.2.6 ร่วมประชุมสรุปบทเรียน ผู้วิจัยจะเข้าร่วมประชุมกับผู้ร่วมวิจัยทุกครั้ง และสรุปเกี่ยวกับเรื่องให้ผู้ร่วมวิจัยเล่าให้กลุ่มฟังก่อนที่จะปิดการประชุมเพื่อถอดบทเรียนให้กับกลุ่มฟัง เช่น เรื่องที่พี่ ว. (นามสมมติ) เล่าข้างต้น ผู้วิจัยจะสรุปให้กลุ่มฟังว่า เป็นการคิดก่อนกิน เลือกอาหารที่ทำให้เราไม่อ้วน ไขมันน้อย และกรณียาย ต. (นามสมมติ) เป็นการนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติคือเรากินได้ถ้ามันอดไม่ได้จริง ๆ แต่ต้องออกกำลังกายด้วย ซึ่งเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของผู้ร่วมวิจัย เป็นการเรียนรู้ร่วมกัน

2.2.2.7 ปรับเปลี่ยนแผนการดำเนินงาน การดำเนินกิจกรรมนั้นจะมีการปรับเปลี่ยนแผนตลอดเวลาเพื่อให้มีความเหมาะสมกับสถานการณ์ การดำเนินชีวิต ของผู้ร่วมวิจัย หรือเมื่อมีปัญหาอุปสรรคก็จะมานั่งคุยกันและปรับเปลี่ยนแผน โดยผู้วิจัยร่วมกับผู้ร่วมวิจัย เช่น เดือนเมษายน มีฝนตกเกือบทุกวัน สนามเดินจะ จึงได้มีการปรับเปลี่ยนแผนใหม่ วันไหนฝนตกให้ออกกำลังกายแบบดั่งยงที่บ้านแทน ดังคำกล่าวของผู้ร่วมวิจัยว่า

“ฝนตกสนามและ เดินไม่ได้ ก็ให้ดั่งยงเอา ดั่งให้ครบ 10 ท่าเด้อ”

(บันทึกภาคสนาม ยาย ม, นามสมมติ, 28 เมษายน 2551)

2.2.3 ประสานการประเมินผล ในการดำเนินงานนั้นจะต้องมีการประเมินผลเพื่อจะได้ทราบว่ากิจกรรมที่ปฏิบัติเป็นอย่างไร ในการดำเนินกิจกรรมแต่ละขั้นตอนนี้ทั้งผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยจะมีการประเมินผลร่วมกันทุกขั้นตอน โดยผู้วิจัยจะสนับสนุนในเรื่องของการสรุปผลการดำเนินกิจกรรมเช่น การชั่งน้ำหนัก วัดรอบเอว ให้กลุ่มฟัง

ที่กล่าวมาข้างต้นนั้นเป็นบทบาทของผู้วิจัยในการที่จะสนับสนุนการขับเคลื่อนของการดำเนินกิจกรรมลดปัจจัยเสี่ยงของผู้หญิงวัยกลางคน โดยเน้นการสร้างพลังอำนาจ เกิดขึ้นโดยผ่านวิธีการ ร่วมศึกษาปัญหา มีความพร้อมในการรวมกลุ่มปฏิบัติกิจกรรม ประชุมเพื่อเรียนรู้ ผู้ปัญหาาร่วมกัน และมุ่งมั่นลดปัจจัยเสี่ยง และสุดท้ายคือบทบาทของผู้วิจัยในการสนับสนุนการมีส่วนร่วมโดย เข้าหาผู้นำ ศึกษาบริบท ซึ่งให้เห็นปัญหา สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมโดย ฟังพาผู้รู้ กระตุ้นให้ผู้ปัญหา ไปหาเพื่อช่วยเหลือ เปิดโอกาสให้เล่าเรื่อง สรุปบทเรียน ปรับเปลี่ยนแผนและ ประสานการประเมินผล โดยบทบาทดังกล่าวนำไปสู่การมีและปฏิบัติกิจกรรมในการลดปัจจัยเสี่ยง ต่อการเกิดโรคเบาหวานสำหรับผู้หญิงวัยกลางคนในชุมชนเมือง

3. กิจกรรมลดปัจจัยเสี่ยง

ในการดำเนินกิจกรรมของผู้หญิงวัยกลางคนเป็นกิจกรรมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญคือ การสร้างพลังอำนาจโดยการเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมวิจัยเข้ามามีส่วนร่วมในการวิเคราะห์สถานการณ์ วางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกัน ทำให้เกิดความตระหนักในการแก้ไขปัญห ซึ่งการดำเนินกิจกรรมเกิดขึ้นภายใต้สัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัย ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

3.1 การออกกำลังกาย

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ร่วมกันเกี่ยวกับการเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานทำให้ผู้หญิงวัยกลางคนทราบถึงความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานของตนเอง เมื่อเริ่มเข้าสู่วงจรการทำงานที่ 1 นั้นเริ่มตั้งแต่ผู้หญิงวัยกลางคนตระหนักถึงความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานของตนเองและมีส่วนร่วมในการวางแผนแก้ไข โดยได้เลือกกิจกรรมในการที่จะลดปัจจัยเสี่ยงคือกำหนดกิจกรรมที่มีความเหมาะสมกับตนเอง โดยเรียงลำดับความสำคัญของปัญหาที่จะแก้ไขคือ เรื่องการรับประทานอาหาร ให้เหตุผลว่า การที่จะต้องมาออกกำลังกายนั้น ไม่มีประโยชน์พอ โครงการเสร็จก็ไม่มีใครทำต่อ แต่การควบคุมอาหารนั้นเป็นกิจกรรมที่น่าจะมีประโยชน์เพราะเป็นสิ่งที่น่าจะทำได้เพราะไม่ขัดกับการดำเนินชีวิตประจำวันเพราะทุกคนต้องทำอาหารรับประทานอยู่แล้ว ดังคำกล่าวของผู้ร่วมวิจัยดังนี้

“ทำไมไม่ได้หрок ไม่มีใครตั้งหน้าตั้งตารอมาเดินออกกำลังกาย มันไม่มีประโยชน์ พอจบโครงการมันก็จบไปกับนักศึกษาไม่เห็นใครทำต่อ” (บันทึกภาคสนาม, 26 มกราคม 2551)

“การคุมอาหารน่าจะมีประโยชน์มากกว่า ลองไปคิดเมนูที่เหมาะสมกับพวกพี่มาแล้วมาปรับการกินอาหารที่พวกพี่กินเอามาให้เลย จิก็รู้ว่าพวกพี่กินอาหารอย่างไร”

(บันทึกภาคสนาม, 26 มกราคม 2551)

แต่จากการทบทวนวรรณกรรมของผู้วิจัยเกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวานนั้นพบว่า การที่จะให้น้ำหนักและเส้นรอบเอวลดได้นั้นจะต้องประกอบด้วย การออกกำลังกายและควบคุมอาหาร เพื่อจะได้มีผลลดน้ำหนักและเส้นรอบเอวได้จึงจะส่งผลให้ลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการอบรมให้ความรู้แก่กลุ่มผู้หญิงวัยกลางคนและบุคคลที่สนใจในชุมชน โดยเชิญวิทยากรที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับโรคเบาหวานมาเป็นผู้ให้ความรู้ และได้ปรึกษากับประธานชุมชนและกลุ่มผู้หญิงวัยกลางคนที่เป็นคณะกรรมการชุมชนเลือกวัน เวลา ในการอบรม คือวันเสาร์ที่ 9 กุมภาพันธ์ 51 เวลา 13.00 น.-15.00 น. มีผู้เข้ารับการอบรมนอกจากจะเป็นผู้หญิงวัยกลางคนที่เสี่ยงต่อโรคเบาหวานยังเป็นผู้ที่มีความสนใจในชุมชนรวมแล้วจำนวน 30 คน ซึ่งการอบรมครั้งนี้เป็นการสร้างความตระหนักให้เห็นความสำคัญของการแก้ไขปัญหา และการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง โดยจะมีการเล่าประสบการณ์ในการดูแลญาติที่เป็นเบาหวาน โดยบุคคลในชุมชนซึ่งก็คือ ประธานชุมชน ที่มีมารดาเป็นเบาหวาน ให้ผู้เข้าร่วมอบรมฟังเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และในการอบรมครั้งนี้อุปกรณ์ที่ใช้ประกอบการบรรยายคือ เครื่องฉายสไลด์ วีดีโอ และจัดนิทรรศการโรคเบาหวาน หลังจากจบการอบรมในกลุ่มผู้หญิงวัยกลางคนที่เสี่ยงต่อโรคเบาหวานได้มีการปรึกษากันใหม่และเลือกกิจกรรมที่จะลดน้ำหนักและเส้นรอบเอวคือการออกกำลังกายและควบคุมอาหาร

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้จัดอบรมการให้ความรู้เรื่องการออกกำลังกาย หลักการออกกำลังกาย และชนิดของการออกกำลังกาย โดยใช้คอมพิวเตอร์เปิดให้ผู้ร่วมวิจัยดูเพื่อให้เห็นภาพที่ชัดเจน และน่าสนใจ หลังจากนั้นเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมวิจัยเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายที่สนใจ ซึ่งเมื่อผู้หญิงวัยกลางคนรับทราบเกี่ยวกับหลักการออกกำลังกาย และชนิดการออกกำลังกาย จะเลือกการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตนเอง ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“พวกพี่คิดก่อนว่าอันไหนที่เหมาะสมกับพวกพี่ที่สุด”

(บันทึกภาคสนาม, 9 กุมภาพันธ์ 2551)

เมื่อประชุมตกลงกันเลือกออกกำลังกายแบบเดินแอโรบิก โดยเสนอว่าเพลงไม่เร็วและเดินไม่จังหวะไม่แรง มีผู้ร่วมวิจัย 2 ท่านที่เลือกการเดินเร็ว โดยให้เหตุผลเกี่ยวกับสุขภาพคือปวดขา อยากเดินมากกว่า มี 1 ท่านที่เลือกการวิ่งเหยาะๆ บอกว่าชอบ และ 2 ท่านที่บอกว่าชอบออกกำลังกาย

กายแบบยางยืดเนื่องจาก ไม่มีเวลา กว่าที่จะกลับมาทำงานก็ค่าแล้วไม่ทันเพื่อน ขอออกกำลังกายแบบ ยางยืดดีกว่า ดังนั้นจึงได้ว่า กิจกรรมการออกกำลังกายของผู้หญิงวัยกลางคนนั้นมีทั้งทำเป็นกลุ่มคือ เต้นแอโรบิก และแบบเดี่ยวคือ การเดินเร็ว การวิ่งเหยาะๆ การออกกำลังกายแบบยางยืด โดยทำ ข้อตกลงกันในกลุ่มว่าจะต้องออกกำลังกายให้ได้ต่อเนื่องอย่างน้อย 30 นาที และเพื่อเป็นการยืนยัน จะมีแบบบันทึกให้ ถ้าเป็นกลุ่มใหญ่จะมีแบบเช็คการมาร่วมกิจกรรม โดยจะมีผู้ร่วมวิจัยท่านหนึ่ง เป็นผู้เช็คการเข้าร่วมกิจกรรม และถ้าใครมีธุระ ก็จะมาบอกลากับผู้ร่วมวิจัยท่านนี้ไว้ และสำหรับผู้ ที่แยกไปทำเดี่ยวจะให้ลูกหลานเป็นผู้เช็คให้และผู้ร่วมวิจัยท่านเดียวกันจะเป็นผู้ไปสังเกตให้ เนื่องจากเวลาที่ออกกำลังกายจะไม่ตรงกับที่กลุ่มทำและผู้ร่วมวิจัยจะมาพูดคุยกับผู้วิจัยฟัง ดังเช่น

“ยาย จ(นามสมมติ) แก่เดินทุกวันเลยน้องจิ ลูกสาวจะเป็นคนดูแลเวลาให้”

(บันทึกภาคสนาม, 20 กุมภาพันธ์ 2551)

สำหรับกลุ่มที่ออกกำลังกายแบบเต้นแอโรบิกนั้น ได้มีการปรึกษากันว่าจะเริ่มต้นอย่างไร เพราะว่าไม่เคยเดิน บางคนเคยเดินจะไปเดินที่สวนสุขภาพหรือที่บึงแต่ไม่ได้ไปบ่อยและจำทำเดิน ไม่ได้เพราะที่ชุมชนอ่อนหวาน ไม่มีชมรมออกกำลังกาย เคยมีแต่ออกกำลังกายแบบไม้พองมี นักศึกษาเป็นผู้มาทำในกลุ่มผู้สูงอายุทำที่ชอย 2 แต่ก็ทำไม่นานก็เลิกไป ไม่มีใครทำต่อ และจะไป เดินกันที่ไหน ไม่มีที่เดิน สำหรับการออกกำลังกายแบบเต้นแอโรบิกที่ผู้ร่วมวิจัยเลือกนั้นพบปัญหา ว่า “ไม่มีผู้นำในการเต้นแอโรบิก” และไม่มีสถานที่ในการเดิน

ผู้ร่วมวิจัยท่านหนึ่งได้เสนอว่าให้ซื้อ วิดีโอ การออกกำลังกายเต้นแอโรบิกมาแล้วเปิด โทรทัศน์และเดินตามในกลุ่มเห็นด้วย สำหรับในเรื่องสถานที่นั้นประชาชนชุมชนเสนอให้ใช้ที่ว่าง ตรงศาลาชุมชนเป็นที่เต้นแอโรบิก เพราะสะดวกและในชุมชนมีที่ว่างตรงนี้ที่เดียว และเจ้าของเป็นคนจังหวัดอื่น ไม่เคยมาดูแลคงจะไม่ว่า ให้ใช้ไปก่อน หลังจากนั้นจึงไปซื้อแผ่น CD เพลง ประเภท เพลงที่ซื้อมาจะเป็นเพลงลูกกรุงเป็นเพลงช้า เริ่มเดินมีอุปกรณ์คือ โทรทัศน์ เครื่องเล่น CD ลำโพง เล็ก ๆ 2 ตัว ซึ่งแต่ละคนจะบริจาคมาให้ไม่ต้องซื้อ และเมื่อเริ่มออกกำลังกายไปได้ 1 สัปดาห์ ทาง กลุ่มได้มาประชุมปรึกษากันว่าเพลงที่ใช้เดินช้าไป ไม่สนุก และโทรทัศน์มองไม่ชัด เดินตามไม่ได้

วงจรการทำงานที่ 2 จึงเกิดขึ้นจากปัญหาที่สมาชิกกลุ่มเสนอมาจึงทำให้ในกลุ่มช่วยกันคิด และมีผู้เข้าร่วมการออกกำลังกายคนหนึ่งซึ่งเป็นลูกหลานของผู้หญิงวัยกลางคนเสนอว่าตนเองมีลูก สาวเคยไปฝึกเต้นมาและชอบเต้นจะมาช่วยนำให้ และจะอัดเพลงมาให้ไม่ต้องไปซื้อ และให้ผู้ร่วม วิจัยที่สนใจออกมาฝึกนำด้วยจะได้เปลี่ยนกันนำ จึงได้เริ่มเดินใหม่โดยที่มีลูกหลานของผู้ร่วมวิจัย เป็นผู้นำเต้น แต่ก็ยังพบปัญหาคือผู้นำซึ่งเป็นเด็กบางวันไม่สามารถมานำเต้นได้ จึงมีผู้ร่วมวิจัย อาสาจะเป็นผู้นำเต้นให้แต่จำทำไม่ได้ ให้ในกลุ่มช่วยส่งทำให้ เมื่อปฏิบัติทางกลุ่มลงความเห็นว่าเป็น

ต้องเปิดโทรทัศน์แล้วเพราะมีคนนำเดินคือผู้ร่วมวิจัยที่อาสาและฝึกกับผู้นำเดินแล้ว ในขณะที่เดินจะมีการให้กำลังใจผู้นำเดินตลอดและมีการส่งทำให้เมื่อผู้นำเดินจำทำไม่ได้และจะมีการให้กำลังใจกันตลอด ดังคำพูดว่า

“ค่อย ๆ ฝึกไปเดี๋ยวก็คล่องไปเอง ต้องช่วยกัน ให้กำลังใจกันเดี๋ยวก็เก่ง เราต้องฝึกคนของเราเองในชุมชนนี้แหละ ไม่ต้องไปจ้างครูฝึก” (บันทึกภาคสนาม, 1 กุมภาพันธ์ 2551)

และได้ มีการประชุมกลุ่มตั้งชื่อชมรมโดยประธานชุมชนเป็นผู้ดำเนินการประชุมเพื่อเลือกหัวหน้ากลุ่มและตั้งชื่อกลุ่มว่า “กลุ่มอ่อนหวานพิชิตเบาหวาน” และมีข้อตกลงร่วมกันว่า ต้องมาออกกำลังกายทุกวัน เวลา 18.00 น. ใช้เวลา 30 นาที และต้องมีการชั่งน้ำหนัก วัดรอบเอวทุกสัปดาห์ มีการประชุมกลุ่มร่วมด้วย เพื่อมาสรุปปัญหาหรืออุปสรรคร่วมกันและประเมินผล น้ำหนักและเส้นรอบเอว มีรางวัลให้สำหรับผู้ลดน้ำหนักได้ ผู้วิจัยจึงได้เสนอแบบบันทึกการชั่งน้ำหนักเส้นรอบเอว ให้กับผู้ร่วมวิจัย และจะมีการติดตามประเมินผลของ น้ำหนัก และเส้นรอบเอวโดยผู้วิจัย ซึ่งผู้ร่วมวิจัยให้ความเห็นว่าดีเพราะการที่มีคนมาติดตามวัดผล ทำให้มีกำลังใจในการปฏิบัติ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ต้องจั่งซี เฮ็ดแล้ว มีผู้มาบั้ง มาบอกว่าเป็นจั่งได้ ซีได้มีกำลังใจเฮ็ด ซีได้ฮู้ว่าเฮ็ดแล้วผลเป็นจั่งได้ เหมือนครูกับนักเรียนมีครูมาคอยบอก ค่อยบั้งคับจั่งซีได้”

(บันทึกภาคสนาม, 15 กุมภาพันธ์ 2551)

หลังดำเนินการเดินไปได้ 2 สัปดาห์มีคนที่มีประสบการณ์ในการเดินและเป็นผู้นำเดินมาก่อนเป็นลูกหลานของคนในชุมชนเพิ่งกลับมาจากทำงานต่างประเทศมาเห็นกลุ่มผู้หญิงวัยกลางคนเดินออกกำลังกายจึงอาสาเดินให้ ทำให้การเดินแอโรบิกมีการขยายวงกว้างขึ้นและผู้ร่วมวิจัยที่ขอไปออกกำลังกายแบบเดี๋ยวคือ เดิน ก็ขอมาเดินร่วมด้วยโดยให้เหตุผลว่า ได้ยินเสียงหัวเราะสนุกสนาน และดูแล้วว่าเป็นท่าที่ไม่เร็วทำได้ ซึ่งจากเดิมถึงแม้ว่าจะมีผู้สนใจมาร่วมเดินอยู่แล้วที่ไม่ใช่ผู้หญิงวัยกลางคน กลายมาเป็นบุคคลทุกเพศทุกวัยมาเข้าร่วมการออกกำลังกายวันละประมาณ 20-30 คน เต็มลานชุมชน เกิดความภาคภูมิใจในกลุ่มและของชุมชนเนื่องจากมีผู้เข้ามาเยี่ยมชมกลุ่มออกกำลังกายซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่เทศบาลมาขอถ่ายรูปและได้นำไปกล่าวชมในการประชุมผู้นำชุมชนที่ทางเทศบาลจัดประชุมทุกเดือนและได้แนะนำให้ประธานชุมชนเขียนโครงการเสนอขอสนับสนุนเครื่องเสียงในการออกกำลังกายซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุนเครื่องออกกำลังกายในปี 2552

ดังนั้น ในการดำเนินกิจกรรมการออกกำลังกายตามแผนที่วางไว้คือ การเดินแอโรบิก การเดิน การออกกำลังกายแบบยางยืด การวิ่งเหยาะ ๆ โดยในการปฏิบัติกิจกรรมนั้นจะมีวงจรการดำเนินงาน 2 วงจรซึ่งในแต่ละวงจะมีการเริ่มตั้งแต่วางแผนปฏิบัติ ลงมือปฏิบัติตามแผน สะท้อน

การปฏิบัติและปรับปรุงแผนเพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ขณะนั้น โดยผู้วิจัยจะเป็นผู้อำนวยความสะดวกโดยการสร้างความตระหนักถึงความสำคัญเกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวาน เช่น การจัดอบรมเรื่องโรคเบาหวาน การออกกำลังกาย การส่งเสริมให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง การเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมวิจัยเข้ามามีส่วนร่วมในการวิเคราะห์สถานการณ์ความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน จัดลำดับความสำคัญของปัญหา ร่วมวางแผนแก้ไขปัญหาเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ซึ่งก็คือเป็นการส่งเสริมสุขภาพในความหมายของการสร้างพลังอำนาจ (นิคย์ ทศนิยม, 2545)

3.2 การควบคุมอาหาร

วงจรที่ 1 ของกิจกรรมนี้จะเริ่มวางแผนตั้งแต่ เริ่มรู้ว่าตนเองเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและมีความตระหนักที่จะปฏิบัติกิจกรรมในการลดความเสี่ยงสำหรับการควบคุมอาหารนั้น ผู้วิจัยได้ให้ความรู้เกี่ยวกับ การเลือกรับประทานอาหาร การรับประทานอาหารตามธงโภชนาการ มีการแบ่งโซนสีอาหารที่ควรกินมาก กินน้อย ให้เห็นชัดเจน เช่น โซนสีเขียว กินให้มากเป็นอาหารประเภทผัก โซนสีแดงกินให้น้อยที่สุด เป็นอาหารประเภท แป้ง ขนมน เนื้อติดมัน เป็นต้น ซึ่งจากการศึกษาในบทที่ 4 พบว่าผู้หญิงวัยกลางคนที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานนั้นมีเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับการมีน้ำหนักเพิ่มคือ กินเมื่อหิวทำให้กินมาก กินอาหารตามความชอบไม่คำนึงถึงประโยชน์ของอาหาร กินอาหารมากตามเทศกาล ต้องกินข้างเย็นร่วมกับครอบครัว เดินสายบ่อยคือประชุมบ่อย อาหารส่วนใหญ่จะเป็นอาหารกล่องประเภท ผัด ทอด แกงกะทิ กินอาหารกากใยน้อย และมีความเสียดายอาหารที่กินเหลือของคนในครอบครัว ซึ่งผู้วิจัยจะอธิบายการรับประทานอาหารโดยคำนึงถึงข้อมูลเบื้องต้น ลักษณะการให้ความรู้เรื่องอาหารผู้วิจัยได้ปรึกษาผู้รู้และทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการควบคุมอาหาร และปรับเปลี่ยนให้เข้ากับในชุมชนเพื่อให้เห็นภาพที่ชัดเจน และมีการสาธิตร่วมรับประทานอาหารกับผู้ร่วมวิจัย โดยให้ผู้ร่วมวิจัยเป็นผู้คิดรายการอาหารและร่วมกันประกอบอาหาร และรับประทานอาหารร่วมกัน โดยเนื้อหาที่ผู้วิจัยเตรียมให้ความรู้ นั้น จะได้รับการแนะนำส่วนหนึ่งจากประธานชุมชนเพื่อให้เหมาะสมและเข้าใจง่าย ดังคำพูดว่า

“จิตต้องหาอันที่แม่ ๆ กินบอกเป็นช้อน ทัพพี ถ้วยบอกเป็นอะ ไรนะที่ที่เคยไปอบรมมา กับศูนย์แพทย์ ไอ้แคลลอรีนะ ไม่รู้หрок ปวดหัว จำไม่ได้หрок ไม่สนใจฟังด้วย ที่ว่ามันเอามาใช้กับพวกแม่ ๆ ไม่ได้หрок” (บันทึกภาคสนาม, 10 มีนาคม 2551)

สำหรับกิจกรรมการควบคุมอาหารจะต่างคนต่างทำเนื่องจากทุกคนต้องกลับไปรับประทานอาหารที่บ้านตนเอง แต่จะมีการมาเล่าประสบการณ์กันในกลุ่มเมื่อถึงวันประชุมกลุ่ม

การดำเนินงานวงที่ 2 หลังจากดำเนินการได้ 1 เดือนมีการสรุปผลการชั่งน้ำหนัก และวัดรอบเอว ซึ่งได้ชั่งและวัดทุกสัปดาห์อยู่แล้ว แต่จะทำการสรุปรายเดือนพบว่า มีผู้ที่น้ำหนักไม่ลดลง

แต่เท่าเดิมจำนวน 4 คน มีน้ำหนักลดลง 15 คน ผู้ที่น้ำหนักไม่ลดนั้นปรึกษากับกลุ่มว่าจะทำอย่างไร จึงจะลดได้ มีการเสนอในกลุ่มว่าออกกำลังกายแล้วไม่ควบคุมอาหารน้ำหนักก็ไม่ลดดังคำพูดว่า

“พี ด. (นามสมมติ) เจ้าออกกำลังอยู่ แต่บคุมอาหาร กินหลายมันบลดดอก”

(บันทึกภาคสนาม, 7 มีนาคม 2551)

ผู้วิจัยจึงได้ให้ความรู้เรื่องการควบคุมอาหารและเสนอแบบบันทึกการรับประทานอาหาร และกิจกรรมทางกาย (ภาคผนวก จ) ซึ่งผู้ร่วมวิจัยยินดีให้ความร่วมมือในการบันทึกโดยผู้ร่วมวิจัยที่ เขียนไม่บ่อยได้ จะให้ลูกหลานเขียนให้หรือมีผู้ร่วมวิจัยอาสาที่จะเป็นผู้เขียนให้ ซึ่งหลังจาก ดำเนินการบันทึกการรับประทานอาหารผู้ร่วมวิจัยให้ความเห็นว่ากรบันทึกการรับประทานอาหาร มีประโยชน์ทำให้คิดได้ว่าวันหนึ่ง ๆ ตนเองรับประทานอาหารอะไรบ้าง จำนวนเท่าไร แต่ก็ยังมีบาง คนบอกว่าไม่ได้ผลเนื่องจากลืมบันทึก ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“แม้ว่าให้เขียนแบบนี้ดีนะ แต่ก่อนไม่เคยคิดว่าเจ้าของกินอะไรไปบ้างแต่ละมื้อ เดียวนี้ ต้องนับว่ากินข้าวกี่ปั้น กินอะไรบ้างเดี๋ยวจะลืม” (บันทึกภาคสนาม, 9 มีนาคม 2551)

“ที่บอกตรง ๆ เลยว่าพีลิมเขียน บางทีเขียนไม่ครบ มันลืม แล้วไปขายของไม่ได้เอาไป ด้วย กว่าจะขายของเสร็จก็ลืม” (สัมภาษณ์เชิงลึก พี ล, นามสมมติ, 9 มีนาคม 2551)

สำหรับกิจกรรมนี้พบว่าใน 19 คนสามารถควบคุมอาหารได้ 15 คนและไม่สามารถ ควบคุมอาหารได้ 4 คน ดังคำกล่าวของผู้ร่วมวิจัยที่กล่าวถึงตนเองเกี่ยวกับการควบคุมอาหารว่า

“พีคิดว่าตนเองยังไม่ค่อยเข้มงวดกับการกินเท่าไร พีรู้ตัวน้ำหนักมันเลยขึ้นๆ ลงๆ”

(สัมภาษณ์เชิงลึก พี ล, นามสมมติ, 18 เมษายน 51)

เนื่องจากมีปัจจัยเงื่อนไขที่เป็นอุปสรรคเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย เช่น การเป็นแม่บ้านที่ต้อง ปรุงอาหารให้สมาชิก อาหารตามฤดูกาล เช่น มะม่วงสุก ไข่มดแดง การเลี้ยงสัตว์ในครอบครัว และเพื่อน ส่วนการบันทึกจะสังเกตได้ว่าในอาทิตย์แรก ๆ ของการบันทึกการรับประทานอาหารจะ บันทึกเต็มหน้า มีบันทึกต่อหน้าที 2 ระยะเวลาต่อมาการบันทึกปริมาณอาหาร ชนิดอาหารเริ่มลดลง แต่ ผู้ร่วมวิจัยเป็นผู้สะท้อนคิดเองว่า การที่ลดลงอาจไม่ใช่การกินน้อยลงก็ได้ อย่างตนเองเป็นต้นบางที จะลืมบันทึก บางทีอาหารที่กินเข้าไปก็บันทึกไม่ครบก็มี

มีข้อสังเกตสิ่งที่ทำให้เกิดการขับเคลื่อนของกิจกรรมคือความมุ่งมั่นที่จะลดน้ำหนักและ แรงสนับสนุนจากทางครอบครัว การให้กำลังใจกันในกลุ่ม แลกเปลี่ยนประสบการณ์การกินซึ่งกัน และกัน จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการใช้กระบวนการกลุ่มทำให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้

ประสบการณ์ ซึ่งจะเป็นการกระตุ้นให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้เนื่องจากเห็นผู้อื่นปฏิบัติแล้ว
ได้ผลดี

4. การประเมินผลการดำเนินงาน

การประเมินผลการดำเนินกิจกรรมในการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานของ
ผู้หญิงวัยกลางคนชุมชนเมืองนั้นจะมีการประเมินทั้งในขณะและสิ้นสุดการทำงานในแต่ละวงจร
โดยวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ การสังเกต การสัมภาษณ์ การสนทนาทั้งเป็นทางการและไม่เป็น
ทางการ สำหรับกิจกรรมที่ดำเนินการในการลดปัจจัยเสี่ยงนั้นเนื่องจากเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับ
พฤติกรรมของบุคคลซึ่งต้องใช้ระยะเวลาจึงประเมินผลได้ แต่การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีระยะเวลาที่
จำกัด จึงเน้นการประเมินผลลัพธ์ทางร่างกายที่กำหนดขึ้นคือ น้ำหนัก เส้นรอบเอว ความพึงพอใจ
ของผู้ร่วมวิจัยในการปฏิบัติกิจกรรม

4.1 ความพึงพอใจของผู้หญิงวัยกลางคนในการปฏิบัติกิจกรรม

เนื่องจากบางกิจกรรมมีส่วนเกี่ยวข้องกับบุคคลอื่นที่ไม่ใช่ผู้ที่เสี่ยงต่อการเกิด
โรคเบาหวานจึงมีการประเมินผู้ที่เกี่ยวข้องร่วมด้วยคือ

4.1.1 มุมมองของชาวบ้านทั่วไป สังเกตได้ว่าในกิจกรรมบางกิจกรรมจะมีผู้เข้าร่วมทุก
เพศทุกวัย คือ การออกกำลังกายเดินแอโรบิก ซึ่งจะมีการใช้เครื่องเสียงประจักษ์หวะในการเดิน จึงทำ
ให้มีเสียงดังในขณะออกกำลังกาย และผู้วิจัยจะต้องมีการประเมินความพึงพอใจกับชาวบ้านทั่วไป
เนื่องจาก พบว่าในชุมชนไม่ยอมรับการใช้หอกระจายข่าวเนื่องจากส่งเสียงรบกวน มีเพียงบางคน
เท่านั้นที่รู้สึกไม่พอใจกับเสียงโสร้อง ขณะออกกำลังกายของผู้ร่วมวิจัย แต่ไม่กล้าพูดตรง ๆ จะแซว
ผู้มาออกกำลังกายเมื่อเดินกลับหลังจากออกกำลังกายเสร็จ เช่น “ร้องเสียงดังเหมือนผู้สาวเลยแล้ว
แล้วเด้อ” ผู้ร่วมวิจัยกล่าวว่าไม่ต้องสนใจเนื่องจากผู้ที่พูดนั้นเป็นคนพูดเรื่อยเปื่อยมีนิสัยอย่างนี้เอง
แต่ในกลุ่มก็มีการนำประเด็นนี้มาคุยกันและปรับการดำเนินงาน สำหรับเครื่องเสียงนั้นเป็นลำโพง
เล็ก 2 อันซึ่งเสียงจะไม่ค่อยดังอยู่แล้วและจะหันลำโพงออกทางถนน เวลาในการเดินประมาณ
18.00 น.ซึ่งยังเป็นเวลาที่ยังชาวบ้านยังไม่พักผ่อน จึงไม่มีเสียงสะท้อนเรื่องเครื่องเสียงดังรบกวน
และส่วนใหญ่มีความพึงพอใจเนื่องจากจัดสถานที่ในชุมชนมีความสะดวกในการออกมาร่วม
กิจกรรม

4.1.2 ในมุมมองของผู้ร่วมวิจัย ทุกคนมีความพึงพอใจในการดำเนินกิจกรรมและมองว่า
เป็นสิ่งที่ดี ทำให้ร่างกายแข็งแรง ทำให้มีการรวมกลุ่มพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ถ้าไม่มี
โครงการนี้ก็จะไม่ได้รู้จักกันขนาดนี้ต่างคนต่างไป ซอยใครซอยมัน และการที่ดำเนินกิจกรรมการ

ลดปัจจัยเสี่ยงด้วยการลดน้ำหนักนี้เป็นผลดีต่อสุขภาพ ทำให้สุขภาพแข็งแรง ไปไหนมาไหนได้คล่องขึ้น ทำให้ตนเองมั่นใจขึ้นเมื่อใส่เสื้อผ้า และสามารถนำเสื้อผ้าเก่าๆ มาใส่ได้เหมือนเดิมและยิ่งไปกว่านั้นเกิดความภาคภูมิใจเมื่อได้รับคำชมว่า “หุ่นดี” ดังมีคำกล่าวต่อไปนี้ว่า

“ไปประชุม อสม. มีคนทักที เดียวนี้เบ่งทรงดูดีขึ้นหลายกว่าแต่ก่อนเนาะ แต่ก่อนบ่เป็นตาเบ็ง พุงออก पीดีใจมากเลย” (ประชุมกลุ่ม พี ค, นามสมมติ, 5 มีนาคม 2551)

“มาเดินแล้วรู้สึกไม่เหนื่อยเลยเฮ็ดงานได้”

(ประชุมกลุ่ม ขาย ต, นามสมมติ 23 กุมภาพันธ์ 2551)

“ออกกำลังแล้วรู้สึกดี แต่ก่อนลูกก็ไอ้ย นั่งก็ไอ้ย ลูกนั่งห้องน้ำเดี๋ยวนี้สบายขึ้น ไม่ปวดขา” (สัมภาษณ์เชิงลึก แม่ น, นามสมมติ, 25 กุมภาพันธ์ 2551)

นอกจากนั้นทุกคนลงความเห็นว่าเป็นกิจกรรมที่ดีและอยากให้มีต่อไปเรื่อยๆ ดังคำกล่าวของผู้ร่วมวิจัยว่า

“โครงการนี้มีต่อไปเรื่อยๆก็ดีนะพีไม่คิดว่าจะมีคนเข้าร่วมมากเท่านี้”

(บันทึกภาคสนาม พี ว, นามสมมติ, 14 กุมภาพันธ์ 2551)

“พวกแม่คุยกันอยู่นะจิวว่าจะคุยกับประธาน ถึงจจะไม่อยู่ แต่พวกเราที่ต้องมาออกกำลังกายเหมือนเดิม” (สัมภาษณ์เชิงลึก แม่ ก, นามสมมติ, 5 มีนาคม 2551)

4.2 การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย

เป็นการประเมินผลที่เกิดขึ้นหลังจากมีการดำเนินกิจกรรม การออกกำลังกาย และการควบคุมอาหาร โดยการประเมิน น้ำหนักและเส้นรอบเอวของผู้หญิงวัยกลางคนซึ่งพบว่าหลังจากดำเนินกิจกรรมเป็นเวลา 5 เดือนนั้นผู้หญิงวัยกลางคนทั้งหมด 19 คน มีน้ำหนักและเส้นรอบเอวลดลงทุกคนแต่จะแตกต่างกัน โดยเฉลี่ยของทั้งกลุ่มพบว่าน้ำหนักลดลง 5.58 กิโลกรัมและเส้นรอบเอวลดลง 14.68 เซนติเมตร (ตารางที่ 15)

เมื่อนำน้ำหนักมาคิดค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกตินั้นมี 5 คนคิดเป็นร้อยละ 26.32 มีเส้นรอบเอวอยู่ในเกณฑ์ปกติ จำนวน 9 คนคิดเป็นร้อยละ 47.37 และคะแนนความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานลดลงจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 57.89

ตารางที่ 15 น้ำหนักและเส้นรอบเอวก่อนและหลังดำเนินกิจกรรมของผู้หญิงวัยกลางคนที่เสี่ยงต่อโรคเบาหวาน

คนที่	เริ่ม 9 ก.พ. 51				เดือนที่ 5		การเปลี่ยนแปลง			
	WT (ก.ก.)	WC (ซม.)	BMI Kg/m ²	คะแนน ความเสี่ยง	WT (ก.ก.)	WC (ซม.)	WT (ก.ก.)	WC (ซม.)	BMI Kg/m ²	คะแนน ความเสี่ยง
1	58	98	25.78	11	51	78	-7	-20	-3.12	-5
2	65	99	28.88	9	59	81	-6	-18	-2.66	-2
3	56	73	23.33	9	52	66	-4	-7	-1.69	-3
4	85	97	34.97	7	79	96	-6	-1	-2.51	+/- 0
5	62	88	24.21	9	59	78	-3	-10	-1.17	-2
6	65	92	23.89	7	59	79	-6	-13	-2.22	-5
7	56	100	23.93	7	52	77	-4	-23	-1.72	-5
8	64	88	25.70	7	56	73	-8	-15	-2.40	-2
9	60	97	24.09	11	59	82	-1	-15	-0.46	+/- 0
10	83	98	30.51	11	65	88	-18	-10	-6.64	-2
11	71	108	29.58	7	68	87	-3	-21	-1.28	+/- 0
12	65	103	27.08	7	55	79	-10	-24	-4.19	-5
13	70	100	27.34	7	65	84	-5	-16	-1.95	+/- 0
14	65	90	26.42	5	60	80	-5	-10	-2.08	+/- 0
15	60	92	27.02	10	56	74	-4	-18	-1.80	-2
16	75	93	29.29	8	71	81	-4	-12	-1.56	+/- 0
17	68	106	26.56	11	65	89	-3	-17	-1.17	+/- 0
18	53	95	23.55	7	52	82	-1	-13	-0.44	+/- 0
19	66	94	28.94	9	58	78	-8	-16	-3.51	-4

หมายเหตุ WT = น้ำหนัก

WC = เส้นรอบเอว

ที่กล่าวมาทั้งหมดในบทนี้ผู้วิจัยนำมาสรุปเป็นรูปแบบในการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานที่มีความเหมาะสมกับผู้หญิงวัยกลางคนที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมือง (ภาพที่ 9) ซึ่งเกิดจากการที่ผู้หญิงวัยกลางคนได้รับการสร้างพลังอำนาจโดยมีการสร้างการมีส่วนร่วมในการดำเนินการศึกษาศาสนาการณัปัญหาเรียนรู้ข้อมูลเกี่ยวกับตนเองในเรื่องความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานเกิดการรวมกลุ่มปฏิบัติกิจกรรมร่วมกัน มีการประชุมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน สู้กับปัญหาและมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงของตนเอง และยังเกิดขึ้นภายใต้เงื่อนไขของสัมพันธภาพระหว่างผู้อำนวยการหรือผู้วิจัยกับผู้หญิงวัยกลางคนที่ร่วมวิจัยที่พัฒนาจากคนแปลกหน้ามาเป็นญาติพี่น้อง ลูกหลานในชุมชน โดยผู้วิจัยนั้นมีบทบาทในการสร้างพลังอำนาจให้กับผู้ร่วมวิจัยโดยสนับสนุนการมีส่วนร่วมคือเข้าหาผู้นำ สนใจศึกษาบริบทวัฒนธรรมชุมชน สนับสนุนการดำเนินกิจกรรม คือชี้ให้ผู้ร่วมวิจัยเห็นปัญหา กระตุ้นให้ผู้ปัญหา ร่วมหาทางแก้ไข ไปเยี่ยมผู้ร่วมวิจัยเพื่อช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง ร่วมประชุมสรุปบทเรียน เปิดโอกาสให้เล่าประสบการณ์ของตนเองกับกลุ่ม ร่วมกับผู้ร่วมวิจัยปรับเปลี่ยนแผนดำเนินกิจกรรมตามสภาพปัญหาที่พบ และมีการติดตามประเมินผล

ด้วยการตระหนักถึงปัญหาและความต้องการแก้ไขปัญหาของผู้หญิงวัยกลางคนที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานจึงทำให้เกิดการรวมกลุ่มเพื่อดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพร่วมกันคือ การออกกำลังกาย การควบคุมอาหาร โดยการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสม หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง รับประทานผักเพิ่มขึ้น โดยมีเป้าหมายเพื่อการลดน้ำหนักของตนเองซึ่งจะนำไปสู่การลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานต่อไป โดยการดำเนินกิจกรรมที่กล่าวมานี้ ขึ้นกับการให้ความหมายและการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ โรคเบาหวาน ตามมุมมองของผู้หญิงวัยกลางคนชุมชนเมืองและยังมีความสอดคล้องกับความต้องการและวิถีการดำเนินชีวิต

ตลอดกระบวนการดำเนินกิจกรรมนั้นผู้หญิงวัยกลางคนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมเกือบทุกขั้นตอนตั้งแต่ การวิเคราะห์ปัญหาสถานการณ์ปัญหาของตนเอง การวางแผนแก้ไขปัญหานั้นกระทั่งเกิดการดำเนินกิจกรรมเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ร่วมกันตั้งไว้คือการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน และยิ่งไปกว่านั้นทำให้เกิดความภาคภูมิใจในการดำเนินกิจกรรมเนื่องจากได้รับการยอมรับในชุมชน ชุมชนมีการตื่นตัว เกิดการเข้าร่วมกิจกรรมที่กลุ่มตนได้เป็นผู้ริเริ่มดำเนินการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกิจกรรมการออกกำลังกาย ซึ่งเป็นกิจกรรมที่อดีตเคยมีการตั้งกลุ่มออกกำลังกายในชุมชนแต่ไม่ประสบความสำเร็จได้เลิกไปเนื่องจากไม่ได้รับความร่วมมือจากบุคคลในชุมชน และยังได้รับการยอมรับจากบุคคลภายนอก โดยเฉพาะหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลชุมชนมีการให้การสนับสนุนอุปกรณ์ในการออกกำลังกายเพื่อใช้ในชุมชน และที่สำคัญคือได้เกิดการเปลี่ยนแปลงของผู้หญิงวัยกลางคนที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในชุมชนที่เข้าร่วมใน

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีความตระหนักถึงภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองในด้านการออกกำลังกายและการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อตนเองเพิ่มมากขึ้น