

บทที่ 6

สรุปการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ชนิดการประสานความร่วมมือในด้านวิชาการ และเทคนิค มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และรูปแบบการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของผู้หญิงอีสานวัยกลางคน ณ หมู่บ้านชนบทแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ซึ่งสรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ ได้ดังนี้

1. สรุปผลการวิจัย

1.1 สถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของผู้หญิงอีสานวัยกลางคนในเขตชนบท

ผลการดำเนินการคัดกรอง พบว่า ผู้หญิงอีสานวัยกลางคนที่มีอายุตั้งแต่ 40-60 ปี อาศัยอยู่ในพื้นที่จริงจำนวน 72 คน มีผู้เข้ารับการคัดกรองเพื่อค้นหาความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 90.27 เมื่อจำแนกตามรายปัจจัยเสี่ยง พบว่า ส่วนใหญ่อายุอยู่ในช่วง 50-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 56.92 มีค่าดัชนีมวลกาย ≥ 27.5 กก./ตรม. ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 41.54 มีเส้นรอบเอวที่เกินมาตรฐาน ≥ 80 ซม. คิดเป็นร้อยละ 78.46 ส่วนใหญ่ไม่มีประวัติป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 84.62 และมีญาติสายตรงเป็นโรคเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 35.38 เมื่อประเมินระดับความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า มีผู้ที่คะแนนรวมความเสี่ยง 6 คะแนนขึ้นไป จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 75.38 โดยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่มีภาวะความเสี่ยงสูงมาก ๆ คิดเป็นร้อยละ 32.30

จากข้อมูลทั้งหมดจะเห็นสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มผู้หญิงอีสานวัยกลางคนทั้งจำนวนคนที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน และจำนวนของการมีปัจจัยเสี่ยง ซึ่งพบว่าเมื่อคนหนึ่งคนมีปัจจัยเสี่ยงหลายอย่างโอกาสการเกิดโรคยิ่งสูงเพิ่มขึ้นตามลำดับ

1.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามการรับรู้ของผู้หญิงอีสานวัยกลางคน

ผลการศึกษาริบทุมนชน สังคม วัฒนธรรม และวิถีการดำเนินชีวิตของผู้หญิงอีสานวัยกลางคน ทำให้สามารถวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2

โดยเน้นการนำเสนอเป็นหมวดหมู่ตามปัจจัยเสี่ยงที่สามารถแก้ไขได้ ได้แก่ การมีน้ำหนักเส้นรอบเอวเกินเกณฑ์มาตรฐาน และการมีกิจกรรมทางกายน้อย ดังต่อไปนี้

1.2.1 การมีน้ำหนักและเส้นรอบเอวเกินมาตรฐาน

จากผลการศึกษาปัจจัยเสี่ยงที่พบในกลุ่มผู้หญิงอีสานวัยกลางคนในเขตชนบทของหมู่บ้านแห่งนี้ พบว่า การมีน้ำหนักตัว การมีเส้นรอบเอวเกินเกณฑ์มาตรฐาน เป็นปัจจัยเสี่ยงที่พบมาก โดยพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้หลากหลายกันไป ดังนี้

1.2.1.1 พฤติกรรมการรับประทานอาหารไม่เหมาะสม

พฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสมเป็นปัจจัยเงื่อนไขที่ส่งผลโดยตรงต่อการมีน้ำหนักตัว หรือเส้นรอบเอวที่เพิ่มขึ้น จากผลการศึกษาพบว่า ผู้หญิงอีสานวัยกลางคนที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานมีวิถีการดำเนินชีวิตที่ต้องออกแรงมากทำให้ต้องกินเยอะ การมีอุปนิสัยการกินมาก กินจุ จนเกิดเป็นความเคยชิน ลักษณะความชอบส่วนตัวที่ชอบกินหวาน กินมัน การที่ต้องกินกับลูกกับหลาน การมีเพื่อนกิน เหล่านี้ทำให้มีผลต่อการมีน้ำหนักตัว หรือเส้นรอบเอวที่เพิ่มขึ้นตามการรับรู้ของผู้หญิงอีสานวัยกลางคน ดังนี้

1) ออกแรงมากต้องกินมาก

จากการศึกษาวิถีชีวิตของผู้หญิงอีสานวัยกลางคนต้องรับภาระในการดูแลเกือบทุกเรื่องของครอบครัว ทั้งในเรื่องของการผลิตเพื่อการบริโภคการประกอบอาชีพเพื่อก่อให้เกิดรายได้ ต้องอาศัยการใช้แรงงาน เช่น การทำนา การทำสวน การไปรับจ้างต่าง ๆ ดังนั้นเพื่อที่จะทำให้ตนเองสามารถทำงานเหล่านี้ได้จึงต้องรับประทานอาหารเพิ่มมากขึ้น และจะรู้สึกว่าการรับประทานได้ดีขึ้นถ้ามีการใช้แรงงานมาก ๆ ซึ่งในช่วงเวลาดังกล่าว ผู้หญิงอีสานวัยกลางคนจึงไม่สามารถที่จะควบคุมการรับประทานอาหารได้ โดยเฉพาะอาหารที่ให้ความรู้สึกทำให้มีแรงในการทำงาน เช่น อาหารที่มีรสชาติหวาน ข้าวเหนียว ของหวาน น้ำหวาน น้ำอัดลม เป็นต้น

2) อุปนิสัย/ความชอบส่วนตัว/ความเคยชิน

ความชอบของบุคคลจะมีลักษณะที่ทำให้เกิดความเคยชิน ซึ่งจากการศึกษานี้จะพบว่าผู้หญิงอีสานวัยกลางคนจะมีพฤติกรรมความชอบที่แตกต่างกันไปทั้งที่เป็นพฤติกรรมที่เหมาะสม เช่น การไม่ชอบกินอาหารที่ซื้อมาจากตลาด ไม่กินอาหารสำเร็จรูป การชอบทานผลไม้ผักพื้นบ้าน หรือการมีพฤติกรรมที่ทำให้เกิดความอ้วน เช่น การชอบรับประทานอาหารที่มีรสหวาน ๆ ชอบกินเค็ม ชอบกินมัน เป็นต้น การรับประทานอาหารไม่ตรงเวลาโดยยึดความรู้สึกหิวเป็นนาฬิกาบอกเวลาการรับประทานอาหาร ทำให้เวลาการรับประทานอาหารเปลี่ยนไปจากข้าวเช้าเป็นข้าวสาย จากข้าวเที่ยงเป็นข้าวบ่าย จากข้าวเย็นเป็นข้าวมื้อก่อนนอน ดังนั้นเมื่อผู้หญิงอีสาน

วัยกลางคนรับประทานอาหารเมื่อรู้สึกหิว จึงทำให้กินได้มากขึ้น อีกทั้งจะหยุดกินเมื่อรู้สึกอิ่มจึงทำให้ไม่สามารถบอกปริมาณที่รับประทานไปได้

3) กินกับลูกกับหลาน

ผู้สูงอายุวัยกลางคนต้องรับภาระในการเลี้ยงดูหลานเมื่อบุตรต้องออกทำงานหารายได้สร้างครอบครัว ดังนั้นการเลี้ยงหลานจึงทำให้ผู้สูงอายุวัยกลางคนไม่มีเวลาเป็นของตนเอง ผู้สูงอายุวัยกลางคนจึงเลือกที่จะซื้ออาหารสำเร็จรูปจากตลาดไม่ว่าจะเป็นอาหารมื้อเช้า หรือมื้อเย็น เนื่องจากง่าย สะดวก และสามารถเลือกซื้อได้ตามใจชอบ โดยจะอาศัยการกินไปพร้อมกับหลาน ๆ การกินพร้อมกับหลาน ๆ ผู้สูงอายุวัยกลางคนจะยังไม่รู้สึกอิ่ม ต้องมีกินอีกครั้งหลังจากที่ป้อนหลาน ๆ เสร็จ ทำให้กินเยอะขึ้น

4) มีเพื่อนกิน/เพื่อนชวน

จากรูปแบบการรับประทานอาหารของคนอีสานที่ต้องกินพร้อมหน้าพร้อมตากัน โดยมื้อเช้าและมื้อเย็นจะรับประทานพร้อมกันกับคนในครอบครัว บางครั้งจะชวนเพื่อนบ้านที่สนิทสนมกัน หรือบ้านใกล้เคียงมาร่วมกินข้าวด้วยกัน ทำให้สามารถรับประทานได้มากขึ้น

5) กินจนอิ่ม : กินจนชาอยาก

พฤติกรรมการกินของคนอีสานโดยเฉพาะการกินข้าวเหนียวจะนิยม “จึก” หรือล้วงกินจากกระติบข้าวเหนียว ทำให้ไม่สามารถกำหนดปริมาณได้ว่าควรรับประทานมากน้อยเท่าไร โดยจะใช้ความรู้สึกอิ่มเป็นตัวกำหนดว่าควรหยุดรับประทาน โดยเฉพาะการกินข้าวเหนียว โดยผู้สูงอายุวัยกลางคนจะหยุดกินข้าวต่อเมื่อท้องเริ่มแน่นอึดอัด

6) กินเมื่อหิว : กินได้เยอะ

วิถีชีวิตของผู้สูงอายุวัยกลางคนที่ต้องตื่นแต่เช้าเพื่อทำหน้าที่ดูแลความเรียบร้อยของครอบครัวไม่ว่าเรื่อง อาหาร งานบ้าน ลูกหลาน ดังนั้นชีวิตที่เร่งรีบทำให้ลืมเวลาที่รับประทานอาหารจนเกิดความเคยชินในการกินข้าวสาย โดยจะใช้ความรู้สึกหิวเป็นตัวตัดสินใจว่าควรกินข้าว โดยข้าวเช้าจะกลายเป็นข้าวสาย ข้าวเที่ยงจะเป็นข้าวบ่าย ข้าวเย็นจะเป็นข้าวก่อนนอน หรือดข้าวบางมื้อไป ดังนั้นเมื่อปล่อยให้หิวมาก ๆ จากการที่ทำงานจนไม่มีเวลากิน หรือจากความเคยชิน ทำให้กินได้เยอะขึ้น

7) เสียตาย

บทบาทของผู้สูงอายุวัยกลางคนอีกบทบาทหนึ่ง คือการเป็นผู้ดูแลเรื่องอาหารการกินของคนในครอบครัว ดังนั้นในการเตรียมอาหารแต่ละมื้อจะเป็นผู้กำหนดรายการอาหาร และจัดเตรียมอาหาร โดยสอบถามความต้องการของสมาชิกในครอบครัว

เมื่อเป็นอาหารที่ชื่นชอบแล้วสมาชิกในครอบครัวรับประทานไม่หมด ก็จะเกิดความรู้สึกเสียคาย ต้องรับประทานให้หมดเอง

8) ฤดูกาล : หน้าผลไม้

เมื่อถึงฤดูกาลหน้าผลไม้ที่มีตามท้องถื่นออกผล ทำให้กินผลไม้ได้หลากหลายชนิดมากขึ้น โดยที่ไม่ต้องเสียเงินไปซื้อเนื่องจากปลูกเองที่บ้าน โดยเฉพาะลำไย มะม่วงสุก น้อยหน่า

1.2.1.2 การมีกิจกรรมทางกายที่น้อยกว่าเกณฑ์ : ออกแรงน้อย/แพลงแสง เจ้าของ

การมีภาวะน้ำหนัก หรือเส้นรอบเอวที่เกินเกณฑ์มาตรฐาน ปัจจัยที่มีผลอีกปัจจัยหนึ่ง คือ การออกแรงน้อยกว่าเกณฑ์ ซึ่งจากการศึกษาในกลุ่มผู้หญิงอีสานวัยกลางคน พบว่า บริบทชีวิตที่ต้องมีหน้าที่รับผิดชอบมากมายในแต่ละวัน การที่ต้องทำงานอยู่กับที่นาน ๆ หรือแม้แต่ภาวะสุขภาพที่ไม่เอื้ออำนวย เหล่านี้ซึ่งเป็นปัจจัยเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องตามการรับรู้ของผู้หญิงอีสานวัยกลางคน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) กินแล้วนอน/นอนเว้น

จากวิถีการดำเนินชีวิตของผู้หญิงอีสานวัยกลางคนที่ต้องตื่นเข้าเพื่อดูแลเรื่องอาหาร ความเรียบร้อยของครอบครัว การปฏิบัติตนเป็นพุทธศาสนิกชนในการทำบุญตักบาตร ไปวัด เมื่อเสร็จสิ้นภารกิจเหล่านี้จึงไม่มีกิจกรรมใด ๆ ทำ จึงใช้เวลาช่วงนี้เป็นเวลาพักผ่อน อีกทั้งการรับประทานข้าวเหนียวเป็นอาหารหลักทำให้เกิดอาการง่วงนอนได้ง่าย ดังนั้น พฤติกรรมที่พบในผู้หญิงอีสานวัยกลางคน คือ การกินแล้วนอน หรือการหาช่วงเวลาในการนอนกลางวันซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นเวลาหลังมื้ออาหารเที่ยง ทำให้มีโอกาสอ้วนได้

2) สุขภาพไม่อำนวย : ปวดแสบปวดขา

ด้วยอายุที่ก้าวสู่วัยกลางคนปัญหาสุขภาพที่สำคัญของกลุ่มนี้จึงเป็นปัญหาที่เกิดจากการทำงานหนัก ดังนั้นปัญหาการปวดข้อ ปวดกระดูกจึงเป็นเรื่องที่พบได้บ่อย หรือเริ่มมีปัญหาด้านอื่น ๆ เข้ามาเกี่ยวข้อง จึงมีการรับรู้ว่ามีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหวหรือไม่สามารถออกแรงไม่ว่าในเรื่องการทำงานหรือการออกกำลังกาย

3) การไม่ให้ความสำคัญ

(1) ภาระหน้าที่ : ยากเวียก ยากงาน

ผู้หญิงอีสานวัยกลางคนมีความรับผิดชอบในการเป็นผู้จัดการของครอบครัวในทุกเรื่องดังนั้นความรู้สึกของการเป็นผู้ที่ต้องจัดการปัญหาต่าง ๆ ของครอบครัวจึงเป็นเรื่องของตนเอง เมื่อมีกิจกรรมต่าง ๆ ที่แยกส่วนจากการดำเนินชีวิต เช่น

การออกกำลังกายจึงถือว่าเป็นเรื่องยุ่งยากไม่สามารถที่จะดึงเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตได้หรือคิดว่าเพิ่มภาระให้ตนเองทำให้ทำหน้าที่ในการดูแลครอบครัวหรืองานประจำตนเองลดลง เช่น ต้องรับผิดชอบดูแลหลาน ต้องขายของ ดูแลวัว เป็นต้น เหตุผลในการไม่ออกกำลังกายแตกต่างกัน เช่น ไม่มีเวลา ไม่มีสถานที่ออกกำลังกาย ไม่มีคนพาทำ ขี้เกียจ สภาพร่างกายไม่เอื้ออำนวย เห็นคนเคยออกกำลังกายแล้วป่วย เมื่อการรับรู้ต่อปัญหา อุปสรรคในการออกกำลังกายสูงทำให้ผู้หญิงอีสานวัยกลางคนกลุ่มนี้ยังไม่มีการเริ่มปฏิบัติกิจกรรมการออกกำลังกายเพื่อที่จะป้องกันโรคเบาหวาน

1.2.1.3 ความเชื่อ : บุญทำกรรมแต่ง

จากการที่ผู้หญิงอีสานวัยกลางคนมีความเชื่อว่ารูปร่างที่ได้มานี้เกิดจากการที่ได้อธิษฐานไว้ในชาติก่อนว่าได้ขอเนื้อหนังมังสาจากญาติมา โดยในชาตินี้ขอมายะเกินทำให้มีรูปร่างอ้วนท้วนอุดมสมบูรณ์ ทำให้ผู้หญิงอีสานวัยกลางคนเชื่อว่าคำอธิษฐานในชาติก่อนเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้อ้วนในชาติปัจจุบัน

1.2.1.4 ยา : ยาคุมกำเนิด, ยาบำรุง, เฉาก๊วย

ผู้หญิงอีสานวัยกลางคนมีการรับรู้ว่ามียาที่ทำให้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น เช่น ในคนที่แต่งงานมีลูกแล้ว จะใช้วิธีการคุมกำเนิดด้วยการกินยา หรือยาฉีด ทำให้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น หรือบางคนมีปัญหาสุขภาพจากการตรวจร่างกายหนัก ถ้าได้ฉีดยาบำรุง หรือเฉาก๊วยจะทำให้กินข้าวได้เยอะขึ้น

1.2.1.5 อายุที่เพิ่มขึ้น

ผู้หญิงอีสานวัยกลางคนได้อธิบายว่า เมื่ออายุมากขึ้นคงมีปัจจัยหลายอย่างส่งผลต่อสุขภาพทำให้เกิดโรคได้ง่าย โดยเฉพาะโรคเบาหวาน

1.2.1.6 หลังคลอด : หลังถ่ายเลือด

ผู้หญิงอีสานวัยกลางคนมีการรับรู้ว่าเมื่อผ่านการคลอดลูก หลังคลอดจะมีรูปร่างอ้วนโดยเฉพาะบริเวณหน้าท้อง โดยไม่สามารถลดน้ำหนักลงให้เท่าปกติกับก่อนตั้งครรภ์ได้

จากที่กล่าวมาข้างต้น เป็นผลการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการมีปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามการรับรู้ของผู้หญิงอีสานวัยกลางคนในชุมชนชนบท โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง 2 ปัจจัยหลัก คือ การมีพฤติกรรมรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม และการมีกิจกรรมทางกายน้อยกว่าเกณฑ์ ซึ่งในแต่ละปัจจัยหลักก็มีหลายเงื่อนไขที่มีความเกี่ยวข้อง โดยผู้หญิงอีสานวัยกลางคนได้ร่วมสะท้อนออกมาจากรูปแบบการดำเนินชีวิตของตนเอง

1.3 รูปแบบการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของผู้หญิงอีสานวัยกลางคน

จากข้อมูลผู้วิจัยได้นำมาสรุปเป็นรูปแบบการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของผู้หญิงอีสานวัยกลางคนที่สอดคล้องกับบริบทชีวิตของชุมชนชนบท ซึ่งเกิดจากผู้หญิงอีสานวัยกลางคนที่ได้รับการสร้างพลังอำนาจโดยการเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การศึกษาสถานการณ์ ปัญหา รับรู้ข้อมูลของตนเองในเรื่องปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เกิดการรวมกลุ่มปฏิบัติกิจกรรมร่วมกัน มีการประชุมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ภายใต้เงื่อนไขของสัมพันธภาพระหว่างผู้มีความรู้ในพื้นที่ และผู้อำนวยความสะดวกที่ร่วมกันทำงานที่เริ่มต้นจากการพัฒนาสัมพันธภาพจากคนนอกพื้นที่หรือคนแปลกหน้ากลายเป็นลูกหลาน ญาติพี่น้องในหมู่บ้าน ซึ่งผู้วิจัยมีบทบาทในการเป็นผู้อำนวยความสะดวกในการทำงาน เริ่มตั้งแต่การเข้าหาแกนนำสุขภาพ ร่วมฉายภาพปัญหาในพื้นที่ การให้ข้อมูล คำแนะนำต่าง ๆ รวมทั้งการกระตุ้นสร้างแรงจูงใจ สนับสนุนงบประมาณ อุปกรณ์ และร่วมสะท้อนผลการดำเนินงาน ซึ่งผลการปฏิบัติกิจกรรมลดปัจจัยเสี่ยงของผู้ร่วมวิจัย คือ การออกกำลังกายร่วมกับการควบคุมอาหาร โดยกิจกรรมการออกกำลังกายที่กลุ่มผู้หญิงอีสานวัยกลางคนเลือกปฏิบัติ ได้แก่ วิ่งเหยาะ ๆ เดินเร็ว ขายยืด โยคะ และไม้พลอง ซึ่งเทคนิควิธีการคิดในการสร้างแรงจูงใจให้กับตนเองของผู้หญิงอีสานวัยกลางคนที่ทำให้กิจกรรมเหล่านี้สามารถดำเนินการไปได้ ได้แก่ สำคัญที่ใจ ต่อสู้กับความขี้เกียจ การห้ามใจการแข่งขันตัวเอง ส่วนการควบคุมอาหารใช้วิธีการ งด ลด เลือก โดยผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการร่วมกันดำเนินงานภายใต้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ พบว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านร่างกายโดยประเมินจาก น้ำหนัก เส้นรอบเอว และค่าค่าดัชนีมวลกาย ซึ่งมีแนวโน้มลดลง ส่วนการประเมินผลการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานนั้นประเมินจากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พบว่าได้รับความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเป็นอย่างดี

ตลอดระยะเวลาที่ได้ดำเนินงานร่วมกัน 6 เดือน ผู้หญิงอีสานวัยกลางคนได้เข้ามามีส่วนร่วมเกือบทุกขั้นตอนของกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ตั้งแต่ขั้นศึกษาสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 การกำหนดและเรียงลำดับการแก้ไข้ปัญหา ตลอดจนถึงการลงมือปฏิบัติเพื่อหารูปแบบการแก้ไข้ปัญหาที่สอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิต และร่วมประเมินผลการดำเนินงาน จนเกิดรูปแบบการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เหมาะสม โดยแกนนำสุขภาพเป็นแกนนำหลักที่ทำให้เกิดการขับเคลื่อนทั้งในระยะสร้างความร่วมมือ ระยะสร้างความตระหนัก และระยะปฏิบัติกิจกรรมลดเสี่ยง และการประเมินผล เนื่องจากกลุ่มแกนนำสุขภาพเคยผ่านการดำเนินงานที่มีรูปแบบกิจกรรมที่คล้ายคลึงกันทำให้เป็นผู้ที่มีความรู้ และเชี่ยวชาญสามารถที่จะถ่ายทอดประสบการณ์ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันกับคนที่มีความรู้คล้าย ๆ กันได้ดี อีกทั้ง

การที่ต้องเป็นต้นแบบที่ดีทางด้านสุขภาพซึ่งเป็นบทบาทหนึ่งที่กลุ่มแกนนำรับรู้ถึงความสมรรถนะของตนเอง และประโยชน์ที่เกิดจากการปฏิบัติ ทำให้มีการส่งเสริมสุขภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง และสามารถจัดการ และปรับเปลี่ยนวิธีการให้สอดคล้องกับสถานการณ์และบริบทชีวิตได้

2. บทเรียนที่ได้รับ

2.1 เรียนรู้การจัดการสรรเวลา : การเตรียมความพร้อมของผู้วิจัยด้านความรู้ ทักษะ เวลา และใจ ในการทำวิจัยเชิงคุณภาพ โดยเฉพาะการวิจัยเชิงคุณภาพที่ต้องลงพื้นที่ในชุมชนที่ต้องใช้เวลาในการดำเนินงานที่ยาวนาน โดยมีผู้วิจัยเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนั้น การเตรียมตัวในการลงพื้นที่ของผู้วิจัยไม่ว่าจะเป็นการเตรียมตัวการเป็นนักวิจัยเชิงคุณภาพ ควรผ่านการอบรมและฝึกทักษะการเป็นนักวิจัยเชิงคุณภาพ หรือต้องมีที่ปรึกษาคอยดูแลอย่างใกล้ชิด เพราะประสบการณ์การนักวิจัยมือใหม่ที่เกิดจากการลงพื้นที่ในการศึกษาในครั้งนี้ คือ การขาดความไวต่อข้อมูล อาจทำให้ข้อมูลที่สำคัญหรือจำเป็นหล่นหาย ในด้านเวลานักวิจัยต้องสละเวลาออกมาจากงานอื่นเนื่องจากการลงดำเนินงานพร้อมกับการเก็บข้อมูล การจัดแบ่งเวลาที่ดียิ่งจะทำให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีลำดับขั้นตอน การอยู่ในพื้นที่จะทำให้สามารถรวบรวมข้อมูลในสมบูรณ์มากขึ้น ส่วนในด้านจิตใจจากประสบการณ์ของผู้วิจัยที่ได้ลงศึกษาพื้นที่แบบไป-กลับเนื่องระยะทางของที่พักและพื้นที่วิจัยไม่ไกลกันมาก อีกทั้งผู้วิจัยเป็นผู้หนึ่งการทำงานคนเดียวในบทบาทผู้วิจัย บางครั้งเกิดความรู้สึกท้อขาดกำลังใจ หรือคอยกระตุ้นให้กำลังใจดังนั้นการสร้างเสริมพลังอำนาจในระหว่างผู้วิจัยด้วยกันเองเป็นสิ่งสำคัญ คือ การได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันกับเพื่อนนักศึกษาที่ได้ศึกษาวิจัยในประเด็นที่คล้ายกันแต่ต่างพื้นที่ ทำให้ผู้วิจัยมีพลังกาย และพลังใจที่จะดำเนินงานต่อไป หรือการที่ต้องทำงานคนเดียวในพื้นที่ ในระยะแรกจะเกิดความรู้สึกไม่ปลอดภัย เช่น ประสบการณ์ผู้วิจัยที่มีผู้ป่วยจิตเวชคอยติดตามในระหว่างการทำงานทั้งในภาคเช้าและภาคกลางคืนทำให้ผู้วิจัยเกิดความรู้สึกไม่มั่นใจในความปลอดภัยของตนเอง จึงไม่สะดวกในการพักในพื้นที่ อาจทำให้ไม่สามารถเรียนรู้หรือเข้าถึงบริบทชีวิตของคนในชุมชนได้อย่างลึกซึ้ง

2.2 เรียนรู้การเข้าถึงข้อมูล : จากการลงพื้นที่ทำให้ได้ทราบว่า การเข้าถึงข้อมูลต้องอาศัยระยะเวลาและระดับสัมพันธภาพ บรรยากาศ และสิ่งแวดล้อม ในบางสถานการณ์ในบางเรื่องที่มีผลกระทบต่อบุคคลอื่น การพูดคุยเพื่อให้ได้ข้อมูลอาจทำให้ไม่ได้ข้อมูลที่แท้จริง ดังนั้นการติดตามเยี่ยมบ้านเป็นวิธีการที่ได้ผล เนื่องจากแสดงถึงความจริงใจและมุ่งมั่นในการเข้าถึงตัวบุคคล และสถานที่ และมีความเป็นส่วนตัวสูง

2.3 เรียนรู้เทคนิคการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ : ตลอดระยะเวลาของการทำงานและการศึกษา ส่วนใหญ่ผู้วิจัยจะสัมภาษณ์เชิงปริมาณ ทำให้การปรับแนวคิดมาเป็นวิจัยเชิงคุณภาพ

ค่อนข้างยาก เนื่องจากความไม่เข้าใจเกิดข้อคำถามในใจตลอดเวลาของวิธีการคิด จากคำกล่าวที่ว่า วิจัยเชิงคุณภาพไม่ควรติดกรอบมากเกินไป จะทำให้ไม่เปิดรับข้อมูลต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยความคิดเห็นของผู้วิจัยที่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการวิจัยเชิงคุณภาพ และยังขาดความไวในเรื่องการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ในระยะแรกของการเป็นนักวิจัยมือใหม่ควรมีพี่เลี้ยงที่จะทำให้เราไม่หลงทางหรือสับสนไปกับข้อมูล ในเบื้องต้นของการศึกษาครั้งนี้อาจารย์ที่ปรึกษาได้แนะนำวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลทุกอย่าง เพื่อเป็นการป้องกันการตกหล่นของข้อมูล

2.4 เรียนรู้ที่จะเข้าใจผู้อื่น : จากประสบการณ์ในการทำวิจัยเชิงคุณภาพในครั้งนี้ ทำให้ผู้วิจัยเรียนรู้ทักษะการรับฟัง และการยอมรับความคิดเห็นของบุคคลอื่นมากขึ้น โดยเกิดการเรียนรู้และพยายามทำความเข้าใจในตัวผู้ร่วมวิจัยตลอดเวลาว่า “ทำไมเขาถึงคิดแบบนั้น” ซึ่งเป็นการเรียนรู้ และทำความเข้าใจคนอื่น ซึ่งในระยะแรกของการลงพื้นที่ผู้วิจัยยังไปตัดสินความคิดของผู้ร่วมวิจัย ในกรณีที่ไม่ให้ความร่วมมือในการทำวิจัย เนื่องจากผู้วิจัยมองว่าการดำเนินงานวิจัยครั้งนี้เป็นผลประโยชน์ของผู้ร่วมวิจัยเอง แต่เมื่อเรียนรู้จากอาจารย์ที่ปรึกษา และให้ปรับมุมมองว่า นี่คืออีกโจทย์หนึ่งในคำถามการวิจัยที่ต้องหาคำตอบ ทำให้ผู้วิจัยไม่ละเลยในการที่จะเข้าหากลุ่มที่ยังไม่พร้อมให้ความร่วมมือ และกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่จุดประกายให้ผู้วิจัยใช้ความอดทนและ พยายามในการเข้าหา

3. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1 ด้านนโยบายและบริหารการพยาบาล

3.1.1 ควรมีนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มผู้หญิงวัยกลางคนในการป้องกันการเกิดโรคเรื้อรัง โดยเน้นการเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา

3.1.2 ควรมีนโยบายทางด้านการพัฒนาบุคลากรในการให้เป็นผู้มีความรู้ความสามารถด้านกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อนำมาใช้ในการแก้ไขปัญหาในการดูแลกลุ่มโรคเรื้อรังอื่น ๆ

3.1.3 ควรมีนโยบายการบริหารจัดการด้านบุคลากรในการคัดสรรผู้รับผิดชอบงานด้านส่งเสริมสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยมีการกำหนดคุณสมบัติบุคคลที่จะเข้ามาทำงานต้องมีความยืดหยุ่น ทั้งในการทำงาน และเวลา

3.2 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

3.2.1 พยาบาลควรมีองค์ความรู้ในด้านการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มโรคเรื้อรัง โดยการนำกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการเข้ามาแก้ไขปัญหา

3.2.2 พยาบาลควรมีทักษะการสร้างสัมพันธภาพ การสร้างความร่วมมือ และการสร้างพลังอำนาจ เพื่อนำมาใช้ในการแก้ปัญหาคำถามการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มโรคเรื้อรัง

3.3 ด้านวิจัยทางการแพทย์

3.3.1 ควรมีการศึกษาวิจัยรูปแบบการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มผู้ชายวัยกลางคน

3.3.2 ควรมีการศึกษาวิจัยรูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มเสี่ยงที่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนปัจจัยเสี่ยงได้

3.3.3 ควรนำข้อความรู้ที่ได้จากการวิจัยนี้พัฒนาเป็นโปรแกรมการทดลอง เพื่อส่งเสริมสุขภาพกลุ่มโรคเรื้อรัง

4. ข้อจำกัดของการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะพื้นที่ ย่อมมีความแตกต่างในบริบท สังคม วัฒนธรรม ผลการวิจัยไม่สามารถที่จะอ้างอิงไปยังพื้นที่อื่น แต่สามารถอ้างอิงไปยังบริบทที่ใกล้เคียงได้ และองค์ความรู้ที่เกิดขึ้นเป็นองค์ความรู้เฉพาะด้านในการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เท่านั้น