พฤติกรรมสุขภาพสตรีในวิถีเวียดนาม : บทวิเคราะห์บริบทสังคมวัฒนธรรม

*นุชรัตน์ มังคละคีรี ปร.ด.**
*พัชนี สมกำลัง พ.ยม.**
*วิสัย คะตา พ.ยม.***
*นาฏนภา อารยะศิลปธร พ.ยม.***

บทคัดย่อ : สตรีชาวเวียดนามมีรูปร่างบอบบางเป็นเอกลักษณ์และมีปัญหาภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐานและโรคอ้วนต่ำเมื่อเทียบกับประเทศอื่น ๆ ในกลุ่มอาเซียน จากการศึกษาโดยการใช้แบบสังเกตพฤติกรรมสุขภาพ และสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มผู้ให้ข้อมูล และนำมาวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพของสตรีตามบริบทสังคมวัฒนธรรมเวียดนาม พบว่า 1) สตรีชาวเวียดนาม มีพฤติกรรมนิยมการบริโภคอาหารที่มีกากใยสูง อาหารเวียดนามส่วนใหญ่เป็นผักสดและผลไม้ทั้งในครัวเรือนและในร้านอาหารชื่อดัง ลักษณะอาหารนิยมปรุงแบบสลัด ยำ ต้ม มากกว่าเมนูอาหารที่มีส่วนผสมของไขมัน 2) สตรีชาวเวียดนามออกกำลังกายเป็นประจำ สิ่งที่พบเห็นเจนตาในเวียดนามคือ การใช้จักรยานเป็นพาหนะในการเดินทาง ในเวลาเช้าตรู่สตรีชาวเวียดนามจะออกกำลังกายโดยการเดินเร็ว ซึ่งเป็นวิธีการออกกำลังกายที่ง่าย สะดวกและไม่ยุ่งยากในการเตรียมอุปกรณ์ และในเวลาเย็นจะออกกำลังกายโดยการเต้นบาสโลบและลีลาศ ซึ่งเป็นการออกกำลังกายประกอบเสียงเพลงเป็นกลุ่มทำให้ส่งเสริมทั้งสุขภาพกาย อารมณ์และสังคม 3) แบบแผนการดำเนินชีวิตประจำวันเอื้อต่อการเผาผลาญพลังงาน สตรีชาวเวียดนามภายใต้สังคมนิยมชาย มีการดำเนินชีวิตอยู่ในบ้านซึ่งต้องทำงานบ้านทุกอย่าง ต้องปรนนิบัติสามีในฐานะภรรยา ดูแลพ่อแม่ของสามีในฐานะสะใภ้ ดูแลลูก ๆในฐานะแม่ และเป็นแม่ค้าเพื่อหารายได้เลี้ยงดูครอบครัว ชีวิตในแต่ละวันเต็มไปด้วยการทำงานแทบไม่มีเวลาหยุดพัก แบบแผนการดำเนินชีวิตสตรีชาวเวียดนามจึงเอื้อต่อการเผาพลาญพลังงาน ทำให้ไม่มีปัญหาภาวะโภชนาการเกิน นอกจากนี้ชุดประจำชาติที่สตรีชาวเวียดนามสวมใส่เป็นประจำยังเป็นผ้าบางแนบเนื้อตัดเย็บเข้ารูปจึงเป็นการแต่งกายที่บังคับให้ต้องควบคุมน้ำหนัก

ผลการวิเคราะห์นี้ชี้ให้เห็นว่า บุคลากรทางสุขภาพมีความจำเป็นต้องเข้าถึงและเข้าใจบริบททางสังคมและวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการอย่างลึกซึ้ง ทั้งนี้เพื่อเอื้อต่อการเสนอทางเลือกที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของสตรีอย่างเหมาะสมและเป็นประโยชน์กับผู้ใช้บริการอย่างแท้จริง

วารสารสภาการพยาบาล 2556; 28(2) 05-12

คำสำคัญ: สตรีเวียดนาม พฤติกรรมสุขภาพ บริบทสังคมวัฒนธรรม

**ผู้เขียนหลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม Email: nutcharat52@windowslive.com.*
***อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม*

สตรีนับเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในการพัฒนาประเทศ โดยรับบทบาทที่โดดเด่น เช่น บทบาทความเป็นแม่ซึ่งไม่เพียงแต่ทำหน้าที่ด้านชีววิทยาแต่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของสมาชิกในครอบครัว บทบาทการผลิตและแรงงานการผลิต บทบาทการจัดการในชุมชนซึ่งเกี่ยวข้องกับการวางแผนการกำหนดนโยบายที่สำคัญ ส่งผลให้สตรีในยุคปัจจุบันได้รับบทบาททางการเมืองทั้งในระดับท้องถิ่น ภูมิภาคและประเทศ[1] แต่ผู้หญิงยังคงประสบปัญหาการเจ็บป่วยอยู่ในระดับที่ควรได้รับการช่วยเหลือ โดยเฉพาะการเจ็บป่วยจากการดำเนินชีวิตหรือพฤติกรรมเสี่ยงในการใช้ชีวิตประจำวัน ดังนั้นการดูแลสุขภาพสตรีจึงเป็นประเด็นที่ต้องตระหนักและให้ความสำคัญเป็นลำดับต้น ๆ หนึ่งในปัญหาสุขภาพที่คุกคามคุณภาพชีวิตของสตรีทั่วโลกคือภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐานและโรคอ้วน ในประเทศไทยก็พบว่ามีความชุกเพิ่มขึ้นชัดเจน ซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดปัญหาสุขภาพอื่น ๆตามมา ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจ โคเลสเตอรอลในเลือดสูง นิ่วในถุงน้ำดี ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ข้อเสื่อมและปัญหาสุขภาพจิตซึ่งทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ[2] ปัญหาภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐานและโรคอ้วนจึงได้รับการรับรองจากคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติและยกเป็นวาระแห่งชาติจากที่ประชุมคณะรัฐมนตรีใน พ.ศ. 2555 หนึ่งในยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาดังกล่าวคือ การพัฒนาและธำรงรักษาศักยภาพของบุคลากรสุขภาพ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และเครือข่ายสุขภาพในการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐานและโรคอ้วน ยกระดับการให้บริการด้านสุขภาพและบริการด้านสาธารณสุข ทั้งบุคลากรและมาตรฐานการให้บริการเพื่อก้าวสู่การเป็นศูนย์กลางการให้บริการสุขภาพของภูมิภาค (medical hub)[3] ซึ่งประเทศไทยจะก้าวเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในปี พ.ศ. 2558 และนับเป็นประเทศที่มีบทบาทสำคัญในด้านการสาธารณสุขในภูมิภาคนี้ แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าท่ามกลางวิกฤติการณ์ของปัญหานี้ในหลาย ๆประเทศในภูมิภาค แต่กลับพบว่าเวียดนามเป็นประเทศที่มีสตรีรูปร่างอรชร พบปัญหาภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐานและโรคอ้วนน้อย คือเพียงร้อยละ 18 เท่านั้น เมื่อเทียบกับประเทศอื่น ๆในกลุ่มอาเซียน ส่วนประเทศไทยพบสูงถึงร้อยละ 28.4

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าปัญหาภาวะโภชนาการและรูปร่างนั้นมีสาเหตุส่วนใหญ่มาจากการดำเนินชีวิตหรือเรียกว่าโรควิถีชีวิต[5] ปัจจัยสนับสนุนมีความใกล้ชิดกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรมของบุคคลนั้น ๆ ผู้เขียนจึงศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและวิเคราะห์บริบทสังคมวัฒนธรรมที่ซ่อนอยู่ในวิถีชีวิตสตรีชาวเวียดนามว่าเหตุใดสตรีชาวเวียดนามจึงไม่อ้วน และนำผลการวิเคราะห์มานำเสนอในรูปแบบบทความวิชาการ เพื่อให้ผู้อ่านนำไปประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว และหวังว่าจะช่วยให้เข้าใจพฤติกรรมสุขภาพสตรีเวียดนามเพิ่มมากขึ้น ซึ่งการทำความเข้าใจ และเข้าถึงบริบททางสังคมวัฒนธรรมในกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียนอย่างลึกซึ้งถือเป็นกุญแจสำคัญในการเตรียมความพร้อมในการก้าวเข้าสู่ประชาสังคมอาเซียนในฐานะศูนย์กลางการให้บริการสุขภาพของภูมิภาค และสอดรับกับวัตถุประสงค์หลักของอาเซียน คือ ส่งเสริมความเข้าใจอันดีระหว่างกันในภูมิภาค การพัฒนาทางสังคมและวัฒนธรรม บนพื้นฐานของความเสมอภาคและผลประโยชน์ร่วมกัน[6] ปรากฏตามรายละเอียดดังนี้

วิถีชีวิตสตรีตามบริบทสังคมวัฒนธรรมเวียดนาม

1. สังคมนิยมชายไม่มีเขยมีแต่สะใภ้ที่ต้องทำทั้ง"งานบ้านและการบ้าน"

ในบริบทสังคมวัฒนธรรมเวียดนามเป็นสังคมนิยมชาย หรือชายเป็นใหญ่ (patriarchy) ภายหลังการแต่งงาน ฝ่ายหญิงต้องย้ายเข้าไปอยู่ในบ้านกับครอบครัวฝ่ายชาย ซึ่งชีวิตของสตรีชาวเวียดนามจะต้องรับบทบาทในการดูแลสามี ลูกและครอบครัวเดิมของฝ่ายชายที่อาศัยอยู่ในบ้านหลังนั้น ๆ ในฐานะสะใภ้ บ้านคือพื้นที่ส่วนตัวสำหรับเธอ (private zone) สตรีชาวเวียดนามเป็นเสมือนกำลังหลักของครอบครัวที่ไร้ตัวตน เนื่องจากเธอต้องทำงานทุกอย่างตลอดเวลา ภายใต้การนำทางความคิดของฝ่ายชาย ตามอิทธิพลความเชื่อปิตาธิปไตยของลัทธิขงจื้อ ชาวเวียดนามเรียกว่า ตามต่อง ผู้หญิงเมื่อเป็นบุตรสาวต้องเชื่อฟังบิดา เมื่อเป็นภรรยาต้องเชื่อฟังสามี สามีเป็นดังกษัตริย์ภายในบ้าน และต้องเชื่อฟังบุตรชายเมื่อเป็นมารดา[7] จากผลการสำรวจพบว่าเวียดนามเป็นประเทศที่มีความไม่เสมอภาคของสิทธิชายหญิงเป็นลำดับต้น ๆ ของโลก[8] สิ่งที่พบเห็นโดยทั่วไปในสังคมเวียดนามคือ ผู้ชายสูบบุหรี่ในทุกที่พื้นที่ทางสังคม (social zone) เช่น ร้านกาแฟ ร้านเหล้า เป็นของผู้ชาย ผู้ชายชาวเวียดนามใช้ชีวิตนอกบ้านอย่างมีความสุขกับเหล้ายาดองที่เชื่อว่าเป็นของบำรุงกำลังเพิ่มความสุขทางเพศ โดยมีประโยคที่ชายชาวเวียดนามพูดติดปากว่า "เหล้ายาดองผู้ชายกิน ผู้หญิงมีความสุข" จากผลการศึกษาพฤติกรรมการดื่มเหล้าในชายชาวเวียดนามของทีมวิจัยจาก Ernest Gallo Clinic และ University of California[9] พบว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีผลทำให้สมองหลั่งเอนดอร์ฟินสารแห่งความสุขออกมาจริง และการมีเพศสัมพันธ์เป็นกิจกรรมที่ต้องใช้พลังงาน และเพิ่มการหลั่งเอนดอร์ฟินซึ่งทำให้สบายมีความสุข และลดความเครียดซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญอย่างหนึ่งของความอ้วน ผู้หญิงที่มีเพศสัมพันธ์สม่ำเสมอจึงมีส่วนช่วยให้ลดน้ำหนักตัวได้ อย่างไรก็ตามแม้ว่ารัฐบาลมีนโยบายไม่ให้มีโสเภณีในบางเมืองของเวียดนาม[10] แต่จากการสัมภาษณ์พบว่า ผู้ชายเวียดนามนิยมการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่นที่ไม่ใช่ภรรยา จนมีสำนวนว่า "เบื่อข้าวที่บ้านก็ไปกินเฝอ" เฝอ หมายถึงหญิงที่ไม่ใช่ภรรยา ส่วนข้าวหมายถึงภรรยาที่บ้าน นี่อาจเป็นปัจจัยส่งเสริมให้สตรีชาวเวียดนามมีสถิติการเป็นมะเร็งปากมดลูกสูง[11] ทุกเช้าผู้ชายส่วนใหญ่จะนั่งสูบบุหรี่ อ่านหนังสือพิมพ์ ดื่มน้ำชา กาแฟ ส่วนผู้หญิงต้องกระวีกระวาดจัดการงานภายในบ้านทุกอย่างให้เรียบร้อย เช่น การดูแลบ้าน การจัดเตรียมอาหาร การดูแลเด็ก ๆ และคนป่วยเป็นต้น เสร็จจากภารกิจภายในบ้านในฐานะแม่และเมียแล้ว เธอต้องปั่นจักรยานเพื่อไปทำหน้าที่แม่ค้าต่อไป เมื่อพิจารณาวิถีชีวิตของสตรีชาวเวียดนามจึงพบว่า เธอมีแบบแผนชีวิตที่ต้องใช้พลังงานตลอดเวลาจากภารกิจที่ล้นมือ เธอกระตือรือร้นในการทำงาน กระฉับกระเฉง และถูกปลูกฝังให้มีความภูมิใจที่ได้ทำหน้าที่มากกว่าการทำตามความต้องการของตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ Forssen (1995) พบว่าการทำงานบ้านเป็นหน้าที่หลักของผู้หญิงที่สังคมคาดหวัง โดยส่วนใหญ่ผู้หญิงมักจะกระทำด้วยความเต็มใจและกระตือรือร้นในฐานะผู้หญิงที่ดี แม้ในบางครั้งจะเครียดและไม่ได้รับความช่วยเหลือหรือเห็นใจจากฝ่ายชายเลยก็ตาม[12] ซึ่งการทำงานบ้านเป็นกิจกรรมที่ใช้พลังงาน 3.5 ถึง 7 กิโลแคลอรีต่อนาที[13] ดังนั้นสตรีเวียดนามจึงมีรูปร่างบอบบาง ไม่มีปัญหาเรื่องภาวะโภชนาการเกิน

2. พฤติกรรมการบริโภค "ผักนำเนื้อ"

เวียดนามเป็นประเทศที่มีแม่น้ำหลายสายไหลผ่านหุบเขาและที่ราบมากกว่า 2,800 สาย โดยเป็นแม่น้ำที่มีความยาวมากกว่า 10 กิโลเมตร กว่า 2,300 สาย แม่น้ำแต่ละสายยังคงไว้ซึ่งความงดงามตามธรรมชาติ และด้วยเหตุนี้เวียดนามจึงเป็นประเทศที่เหมาะกับการเพาะปลูก พืชพันธุ์ในเวียดนามจึงอุดมสมบูรณ์[14] ผักบุ้งเป็นผักที่ไม่จำเป็นต้องปลูกเพราะมีขึ้นให้เก็บได้ทั่วทุกคุ้งแควน้ำ สตรีชาวเวียดนามนิยมบริโภคผัก และอาหารเวียดนามเป็นอาหารที่รับประทานกับผักสดหลากหลายชนิด เช่น แหนมเนือง ปอเปี๊ยะ บุ๋น(ขนมจีน) เฝอ(ก๋วยเตี๋ยว) เป็นต้น รสชาติอาหารเวียดนามไม่นิยมในการปรุงรสจัดในทุกเมนู[15] ในเวลาเช้าภายหลังการเดินออกกำลังกายเสร็จสิ้น สตรีชาวเวียดนามจะเดินจ่ายตลาดเพื่อประกอบอาหารสำหรับคนในครอบครัว สิ่งที่พบเห็นคือ ทุกคนจะซื้อผักและผลไม้ในปริมาณมากและซื้ออาหารประเภทโปรตีนเพียงเล็กน้อยเท่านั้น โปรตีนส่วนใหญ่ เป็นเต้าหู้ ปลาเพียงครึ่งตัว หรือไข่เพียงไม่กี่ฟองเท่านั้น ในเวลากลางคืนเราสังเกตพบว่ารอบสวนสาธารณะ หรือ ลานริมเขื่อนจะมีร้านเครื่องดื่มสำหรับวัยรุ่น คล้ายร้านนมปั่น เครื่องดื่มที่ขายได้แก่ น้ำมะพร้าวสด น้ำอ้อย น้ำอัดลมหาได้น้อยมาก และสิ่งที่รับประทานคู่กับเครื่องดื่มจะเป็นเมล็ดธัญพืชอบแห้ง และข้าวโพดต้ม ไม่มีเบเกอรี่หรือขนมคบเคี้ยวชนิดอื่น เมื่อเริ่มสำรวจร้านเบเกอรี่ซึ่งมีน้อยมาก ยังพบว่า เบเกอรี่ในเวียดนามมีราคาถูกมาก ต่ำกว่าราคาในประเทศไทยประมาณเท่าตัวอาจเกิดจากไม่เป็นที่นิยม จากพฤติกรรมการบริโภคดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า สตรีชาวเวียดนามบริโภคอาหารที่ปรุงเอง เป็นอาหารที่มีกากใยช่วยปรับสมดุลของระบบทางเดินอาหาร ช่วยในการขับถ่าย มีวิตามินและเกลือแร่ทำให้ผิวพรรณสดใส นอกจากนี้ยังบริโภคโปรตีนจากเนื้อปลา ถั่วเหลือง ซึ่งเป็นโปรตีนที่ย่อยง่ายและ มีปริมาณไขมันต่ำ และปรุงรสจืดซึ่งเป็นผลดีต่อสุขภาพอีกด้วย ซึ่งสาเหตุหลักของกลุ่มอาการอ้วนลงพุงคือความไม่สมดุลของการรับประทานอาหารและการใช้พลังงานของร่างกาย เกิดไขมันสะสม โดยเฉพาะที่บริเวณหน้าท้อง และรอบเอว การบริโภคเนื้อสัตว์ปริมาณมากและติดมันจะส่งผลให้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น และเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคมะเร็ง[16]

3. พฤติกรรมการออกกำลังกาย "ง่าย ๆ ทุกวัน ทันจังหวะดนตรี มีเพื่อนร่วมด้วย"

สตรีชาวเวียดนามออกกำลังกายเป็นประจำ สิ่งที่พบเห็นจนเจนตาในเวียดนามคือ การใช้จักรยานเป็นพาหนะในการเดินทาง ในเวลาเช้าตรู่สตรีชาวเวียดนามจะออกกำลังกายโดยการเดินเร็ว ซึ่งเป็นวิธีการออกกำลังกายที่ง่าย สะดวกและไม่ยุ่งยากในการเตรียมอุปกรณ์ กรมอนามัยสรุปไว้ว่าการเดินเป็นการออกกำลังกายขั้นพื้นฐานและหากทำอย่างสม่ำเสมอพบว่าช่วยลดน้ำหนักตัวได้[5]

ในเวียดนามยามเย็นสิ่งที่พบเห็นเจนตาคือการออกกำลังกายโดยการเต้นบาสโลบและลีลาศซึ่งเป็นการออกกำลังกายประกอบเสียงเพลงเป็นกลุ่ม ทำให้ส่งเสริมทั้งสุขภาพกาย อารมณ์และสังคม จะเห็นได้ว่า สตรีชาวเวียดนามมีการออกกำลังกายเป็นประจำ (physical activity) การเดินเร็ว และการปั่นจักรยานับเป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิค ที่เป็นประโยชน์ต่อระบบทางเดินหายใจ ระบบไหลเวียนโลหิต นอกจากทำให้รูปร่างดีแล้วยังส่งผลให้มีภูมิต้านทานโรคด้วย ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้สรุปว่าการออกกำลังกายและการเคลื่อนไหวคือกุญแจสำคัญในการป้องกันโรคเรื้อรังที่เพิ่มมากขึ้น[17] จึงไม่น่าแปลกใจว่า เหตุใดในเวียดนามจึงมีสถานบริการทางสุขภาพน้อย แต่ชาวเวียดนามยังอยู่กันได้อย่างเป็นสุข

4. วัฒนธรรมการแต่งกาย "ปิดไม่มิด คนใส่ต้องสวย"

อ๋าวหญ่าย (Ao dai) เป็น ชุดประจำชาติของประเทศเวียดนามที่น่าจะแปลกกว่าชาติไหน ๆ ก็ตรงที่ชุดประจำชาติของนานาประเทศจะตัดเย็บและสวมใส่สำหรับในโอกาสพิเศษเท่านั้น ไม่สามารถพบเห็นได้ในชีวิตประจำวัน แต่สำหรับ อ๋าวหญ่าย กางเกงขายาว สวมทับด้วยเสื้อแพรแขนยาวแนบเนื้อ ตัดเย็บเข้ารูปเผยให้เห็นส่วนเว้าส่วนโค้งของร่างกายของผู้สวมใส่ เข้าทำนองปกปิดแบบเปิดเผย หรือ ปิดแบบไม่มิดนี้ มีให้เห็นทั่วทั้งเมืองเพราะเป็นชุดที่สตรีชาวเวียดนามสวมใส่เป็นประจำ วัฒนธรรมการแต่งกายนี้จึงเป็นการแต่งกายที่เน้นความสวยงาม อ๋าวหญ่ายจึงเป็นปัจจัยส่งเสริมให้สตรีที่สวมใส่ต้องควบคุมน้ำหนัก แม้การควบคุมน้ำหนัก จะเป็นเรื่องที่ยากแต่สามารถที่จะกระทำให้สำเร็จได้ ตามทฤษฎีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (transtheoretical หรือ stage of change model) อธิบายว่า หลักสำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมคือ กำลังใจ ความมุ่งมั่นโดยตั้งเป้าหมายที่ชัดเจน[18] จะเห็นว่าความสวยงามหรือการแต่งกายด้วยชุดที่สวยงามคือสิ่งที่ผู้หญิงให้ความสำคัญ จากผลการวิจัยพบว่าแฟชั่นเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้วัยรุ่นหญิงอยากลดน้ำหนัก[19] การออกแบบชุดประจำชาติที่สวยงามอย่าง อ๋าวหญ่ายจึงกลายเป็นเป้าหมายและแรงบันดาลใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้

5. นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ "สร้างนำซ่อม" (Healthy public policy)

นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหมายถึงนโยบายสาธารณะที่แสดงความห่วงใยอย่างชัดเจนในเรื่องสุขภาพ พร้อมที่จะรับผิดชอบต่อผลกระทบทางสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจากนโยบายนั้น ขณะเดียวกันก็เป็นนโยบายที่มุ่งสร้างเสริมสิ่งแวดล้อมทั้งทางสังคมและกายภาพที่เอื้อต่อการมีชีวิตที่มีสุขภาพดี และมุ่งให้ประชาชนมีทางเลือกและสามารถเข้าถึงทางเลือกที่ก่อให้เกิดสุขภาพดีได้ ในเวียดนามมีนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ เช่น ภายหลังการใช้แผนปฏิรูปเศรษฐกิจ โดยเหม่ย (Doi Moi)[20] เวียดนามมีเป้าหมายสำคัญของยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข คือ ยกระดับระบบสาธารณสุขของประเทศทั้งระบบ ลดค่าใช้จ่ายจนกระทั่งประชาชนสามารถรับผิดชอบต่อค่ารักษาพยาบาลของตนเองได้ ควบคู่กับการดำเนินนโยบายให้ประชาชนดูแลสุขภาพส่งเสริมและป้องกันโรคมากกว่าการรักษา ทำให้ประชาชนชาวเวียดนามให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพของตนเอง ทั้งนี้เพื่อไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเงินเพื่อการรักษาพยาบาลเมื่อตนเองและคนในครอบครัวต้องล้มป่วย

สรุป แม้เวียดนามจะเป็นประเทศที่มีระบบประกันสุขภาพที่ยังล้าหลังประเทศไทย แต่ในด้านสุขภาพสตรีโดยเฉพาะปัญหาภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์มาตรฐานและโรคอ้วน เวียดนามกลับเป็นประเทศที่น่าสนใจในเรื่องของวิถีชีวิตและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ เพราะมีบริบททางสังคมวัฒนธรรมที่เอื้อต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น ภายใต้ลัทธินิยมชายสตรีเวียดนามต้องรับหน้าที่ทุกอย่างภายในบ้าน ทำให้มีการเผาพลาญพลังงาน มีการออกกำลังกายเป็นประจำด้วยวิธีการปั่นจักรยาน เดินเร็ว ซึ่งเป็นการออกกำลังแบบแอโรบิค ออกกำลังกายโดยการเต้นบาสโลบและลีลาศ ซึ่งเป็นการออกกำลังกายประกอบเสียงเพลงเป็นกลุ่มทำให้ส่งเสริมทั้งสุขภาพกาย อารมณ์และสังคม การรับประทานอาหารไขมันต่ำ รสจืด มีกากใยมาก การแต่งกายด้วยเสื้อผ้าที่เข้ารูปและมีนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพ

ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่คงไว้ซึ่งความงดงามตามธรรมชาติ จากผลการวิเคราะห์ดังกล่าว ทำให้ทราบว่าการแก้ไขปัญหาสุขภาพของสตรีในด้านนี้มีความซับซ้อน แนวทางการแก้ไขปัญหาต้องสอดคล้องกับวิถีชีวิตจริงของผู้ใช้บริการ บุคลากรทางสุขภาพมีความจำเป็นต้องเข้าถึงและเข้าใจบริบททางสังคมและวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการอย่างลึกซึ้ง ทั้งนี้เพื่อเอื้อต่อการเสนอทางเลือกที่เหมาะสมและเป็นประโยชน์กับผู้ใช้บริการอย่างแท้จริง

เอกสารอ้างอิง

1. Word Bank Institute. Promoting gender equality. New York, spring; 2001.
2. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. สุขภาพคนไทย 2552: เพื่อสุขภาวะแห่งมวลมนุษย์หยุดความรุนแรง. [อินเตอร์เนต]. 2552. [เข้าถึงวันที่ 25 เมษายน 2555]. เข้าถึงได้จาก www.thaihealth.or.th/files/pokna-poklang.
3. สิรินยา พูนเกิด และ ทักษพล ธรรมรังสี. ยุทธศาสตร์การจัดการภาวะน้ำหนักตัวเกินและโรคอ้วนกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่11. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2553; 4(4):483-95.
4. Do TP Ha, Edith JM Ha and Paul Deurenberg. Nationwide shifts in the double burden of overweight and underweight in Vietnamese adults in 2000 and 2005: two national nutrition surveys. BMC Public Health 2011; 11(62): 1-9.
5. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. การออกกำลังกายในวัยทำงาน. [อินเตอร์เนต]. 2550. [เข้าถึง วันที่ 24 ธันวาคม 2551]. เข้าถึงได้จาก www.nutrition.anamai.moph.go.th/1675/new1675/Html/nmenu06/nm0608.html.
6. สภาการพยาบาล.การสัมมนาวิชาชีพการพยาบาลในประชาคมอาเซียน: โครงการสัมมนาวิชาชีพการพยาบาลในประชาคมอาเซียน. กรุงเทพฯ: สภาการพยาบาล; 2555.
7. นุสรัต รยะสวัสดิ์. ภาพลักษณ์สตรีเวียดนามในวรรณคดีเรื่อง “ทวี้เกี่ยว”. วิทยานิพนธ์อักษรศาสตร์มหาบัณฑิต (วรรณคดีเปรียบเทียบ)บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2547.
8. กลุ่มการพัฒนามาตรการกลไกสำนักส่งเสริมความเสมอภาคหญิงชาย. ความเสมอภาคหญิงชายในเวทีต่างประเทศสำคัญอย่างไร. วารสารสตรีและครอบครัว 2555; 9(1): 10.
9. ศัลยา คงสมบูรณ์เวช. กินอย่างไร ไม่อ้วน ไม่มีโรค. พิมพ์ครั้งที่5 กรุงเทพฯ: อมรินทร์สุขภาพ; 2551.
10. วีรวัฒน์ พันธ์ครุฑ. หลักประกันสุขภาพไทย: เหลียวหลังแลหน้า ประกันสุขภาพเวียดนาม. หมออนามัย 2553; 20(3): 62-6.
11. Calle EE, Rodriguez C, Walker-Thurmond K, Thun MJ. Overweight, obesity and mortality from cancer in a prospectively studied cohort of US adults. N Engl J Med 2003; 348 (17): 1625-38.
12. Forssen, Women’s work, life-condition, health and ill-health. Lulea Centex, Lulea University; 1995.
13. วรรธนะ ชลายนเดชะ. “สุขภาพดีกับงานหนักงานเบา”. วารสารหมอชาวบ้าน 2552; 307: 1-3.
14. สมรักษ์ รักษาทรัพย์. เวียดนาม...ดาวรุ่งดวงใหม่ของเอเชียตะวันออกเฉียงใต้. จุลสารเศรษฐศาสตร์ 2549-2550; 5(3): 62-8.
15. วรรณธวัช พูนพาณิชย์. ทุนทางสังคมและวัฒนธรรมกับการปรับตัวธุรกิจร้านอาหารของคนไทยเชื้อสายเวียดนามในเขตเทศบาลเมืองนครพนม. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิตสาขามานุษยวิทยาบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร. 2553.
16. Institute of Nutriion, Mahidol University. Completed research: Group Thai food/health food. [Internet]. 2010 [cited 2010 January 22]. Available from: URL: http://www.inmu.mahidol.ac.th/eng/research/completed-research/group-i/.

17. World Health Organization. World Health Statistics 2010. Geneva 2010. Available from: URL: http://www.who.int/gho/indicatorregistry.
18. Prochaska JO,Velicer WF. The transtheoretical model of health behavior change. Am J of Health Promotion 1997; 12(1): 38-48.
19. ศิวรักษ์ กิจชนะไพบูลย์. พฤติกรรมการลดน้ำหนักที่ไม่ถูกต้องของวัยรุ่นและเยาวชนไทย. Nurs J 2012; 39(4): 179-87.
20. Association of Southeast Asian Nations. Association of Southeast Asian Nations: One Vision, One Identity, One Community[Internet]. ASEAN Annual Report 2007-2008. Jakarta: ASEAN Secretariat ; 2011 [cited 2008July]. Available from: URL: http://www.aseansec.org/index2008.html.

Vietnamese Women's Health Behaviour: A Sociocultural Context Analysis

*Nutcharat Mungklakeree, M.N.S.**
*Patchanee Somkumlung, M.N.S.**
*Wisai Kata, M.N.S***
*Nadnapa Arayasinlapathon, M.N.S***

Abstract: A typical Vietnamese woman has a frail-looking physique, so the ratio of overweightness and obesity amongst Vietnamese women is relatively low, compared with those of other ASEAN countries. This study adopted behaviour observation and in-depth interviews as a means of collecting Vietnamese women's health behaviour data, and the collected data were analysed based on Vietnamese sociocultural contexts.

The study produced the following results. Firstly, the majority of Vietnamese women preferred high-fibre food. Most Vietnamese dishes, whether in restaurants or at home, comprised fresh vegetables and fruit, and were prepared using oil-less or fatless methods such as mixing, blending or boiling. Secondly, most Vietnamese women's lifestyle involved regular exercise. Cycling, which is widely seen in Vietnam, is the most common form of commuting. A common form of morning exercise amongst Vietnamese women was fast walking, which was simple and required no special equipment, whilst their popular forms of evening exercise were 'baslob' dancing and classical dancing, both of which are forms of musico-dramatic group dance that contributed to physical, emotional and social health. Thirdly, a typical Vietnamese lifestyle usually accelerates metabolism. In a patriarchal socialist society, housewives were responsible for all domestic chores, which involved serving their husbands and their husbands' parents, bringing up their own children and being vendors to generate additional income. Life in a day of a Vietnamese woman was, therefore, extremely busy, resulting to accelerated metabolism, which in turn prevented hypernutrition. In addition, a traditional Vietnamese female costume, which fitted closely to the body, indirectly forced Vietnamese women to take weight control seriously.

The results of the analysis indicated that healthcare service providers are supposed to have a profound understanding of the service recipients' sociocultural contexts. Such an understanding could lead to development of healthcare options that truly conform to the female service recipients' lifestyles and optimally benefit their health.

Thai Journal of Nursing Council 2013; 28(2) 05-12

Keywords: Vietnamese; health behaviour; sociocultural contexts; women's health

**Corresponding Author, Assistant Profession, Boromarajonani Nursing College at Nakhon Phanom, Nakhon Phanom University, Email: nutcharat52@windowslive.com.*

***Lecturer, Boromarajonani Nursing College at Nakhon Phanom, Nakhon Phanom University*