

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยทดลองจริง (True - experimental research) เพื่อศึกษาผลการสร้างการรับรู้ด้วยกระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่มีต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงที่มีประวัติโรคเบาหวานในญาติสายตรง : กรณีศึกษาตำบลคลองแห อำเภอกาบัง จังหวัดสงขลา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบเทียบการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังการทดลอง 2) เปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังการทดลอง 3) เปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มควบคุมระหว่างก่อนและหลังการทดลอง 4) เปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยในครั้งนี้ใช้การเลือกแบบเฉพาะเจาะจง คือ ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไปที่มีประวัติโรคเบาหวานในญาติสายตรง ได้แก่ พ่อ หรือ แม่ หรือ พี่ หรือ น้อง ในตำบลคลองแห อำเภอกาบัง จังหวัดสงขลา จำนวน 44 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 22 คน และกลุ่มควบคุม 22 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ชุดการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ประกอบด้วยการบรรยายประกอบกับการใช้ตัวแบบ การสาธิตและฝึกปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน และแบบสัมภาษณ์การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานและพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้ 1) การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน และพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2) เปรียบเทียบการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน และพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมระหว่างก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้การทดสอบ Paired Sample t - test และ 3) เปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง โดยการใช้การทดสอบทีอิสระ (Independent t - test)

#### สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาผลการสร้างการรับรู้ด้วยกระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่มีต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงที่มีประวัติโรคเบาหวานในญาติสายตรง สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

##### 1. ข้อมูลปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล

ข้อมูลปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองทุกคนเป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่อายุ 50 – 54 ปี ร้อยละ 31.80 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 77.30 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 40.90 ประกอบอาชีพค้าขาย ร้อยละ 40.90 ส่วนใหญ่ มีรายได้ 5,000 – 10,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 59.10 ส่วนกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน เป็นเพศหญิง ร้อยละ 95.50 ส่วนใหญ่อายุ 50 – 54 ปี ร้อยละ 36.40 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 59.10 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 40.90 ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 40.90 ส่วนใหญ่ มีรายได้ 5,000 – 10,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 45.50

## 2. ข้อมูลการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานและพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานก่อนการทดลอง

### 2.1 ข้อมูลการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานก่อนการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานก่อนการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองทุกคนรู้ว่าคนที่มีญาติสายตรง เช่น พ่อ แม่ พี่ น้อง เป็นโรคเบาหวานมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน โรคเบาหวานสามารถถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์จากรุ่นพ่อแม่ไปยังรุ่นลูกได้ และการควบคุมปริมาณและชนิดของอาหาร จะช่วยป้องกันโรคเบาหวานได้ แต่ส่วนใหญ่ไม่รู้ว่าคนที่รับประทานยาบางชนิดประจำ เช่น ยาเพรดนิโซโลน ยาขับปัสสาวะ ยาคุมกำเนิด มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 90.90 และคนที่สูบบุหรี่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 77.30 ส่วนกลุ่มควบคุมทุกคนรู้ว่า คนที่มีญาติสายตรง เช่น พ่อ แม่ พี่ น้อง เป็นโรคเบาหวานมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน โรคเบาหวานสามารถถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์จากรุ่นพ่อแม่ไปยังรุ่นลูกได้ คนที่เป็นโรคเบาหวานนาน ๆ จะทำให้จอประสาทตาเสื่อมถึงตาบอดได้ คนที่เป็นโรคเบาหวานนาน ๆ จะเป็นแผลเรื้อรังหายยาก และบางคนแผลลุกลามถึงต้องตัดอวัยวะทิ้ง กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานสามารถป้องกันโรคเบาหวานได้ เช่น การ ควบคุมอาหาร การควบคุมน้ำหนัก การออกกำลังกาย เป็นต้น การควบคุมปริมาณและชนิดของอาหาร จะช่วยป้องกันโรคเบาหวานได้ การหลีกเลี่ยงผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น ทุเรียน ลำไย มะม่วงสุก จะช่วยป้องกันโรคเบาหวานได้ แต่ส่วนใหญ่ไม่รู้ว่าคนที่เครียดเป็นประจำ มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 86.40 และคนที่รับประทานยาบางชนิดประจำ เช่น ยาเพรดนิโซโลน ยาขับปัสสาวะ ยาคุมกำเนิด มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 81.80

### 2.2 ข้อมูลเกี่ยวกับระดับการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ระดับการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานก่อนการทดลอง ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองมีระดับการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 45.50 ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 72.70 ด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ของการป้องกันโรคอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 72.70 และด้านการรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันโรคอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 63.60 โดยระดับการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 45.50 ส่วนกลุ่มควบคุมมีระดับการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 59.10 ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 68.20 ด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ของการป้องกันโรคอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 50.00 และด้านการรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันโรคอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 59.10 โดยระดับการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.00

2.3 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานก่อนการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

#### 2.3.1 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน

1) พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานด้านการควบคุมอาหารก่อนการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานที่กลุ่มทดลองปฏิบัติมากที่สุด คือ การรับประทานผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น ทูเรียน ลำไย มะม่วงสุก เป็นต้น โดยปฏิบัติ 1 – 3 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 63.60 และการลดปริมาณการรับประทานอาหารประเภทแป้ง เช่น ข้าว ก๋วยเตี๋ยว วุ้นเส้น ขนมปัง ร้อยละ 9.10 แต่พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานที่กลุ่มทดลองไม่เคยปฏิบัติเลยมากที่สุด คือ การดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง ร้อยละ 95.50 และการดื่มนมปรุงแต่งรส เช่น นมรสหวาน รสช็อคโกแลต และการดื่มนมจืดชนิดพร่องมันเนย ร้อยละ 59.10 ส่วนพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานที่กลุ่มควบคุมปฏิบัติมากที่สุด คือ การรับประทานอาหารรสหวาน เช่น ขนมหวาน ผลไม้เชื่อม น้ำอัดลม น้ำผลไม้กระป๋อง ขนมวุ้น เป็นต้น การรับประทานผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น ทูเรียน ลำไย มะม่วงสุก เป็นต้น และการรับประทานอาหารมัน เช่น แกงกะทิ ปาท่องโก๋ กลัวยทอด โดยปฏิบัติ 1 – 3 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 77.30 เท่ากัน และการรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ที่มีไขมันมาก เช่น เนื้อติดมันโดยปฏิบัติ 1 – 3 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 72.70 แต่พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานที่กลุ่มควบคุมทุกคนไม่เคยปฏิบัติเลย คือ การดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง ร้อยละ 100.00 การดื่มนมปรุงแต่งรส เช่น นมรสหวาน รสช็อคโกแลต และการดื่มนมจืดชนิดพร่องมันเนย ร้อยละ 59.10

2) พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานด้านการออกกำลังกายก่อนการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีการออกกำลังกาย ร้อยละ 59.10 ซึ่งจะออกกำลังกาย 3 – 4 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 40.90 ใช้เวลาในการออกกำลังกายครั้งละ 31 นาทีขึ้นไป ร้อยละ

27.30 และมีการออกกำลังกายต่อเนื่องสม่ำเสมอ โดยใน 1 เดือนออกกำลังกาย 3 – 4 สัปดาห์ ร้อยละ 27.30 ส่วนกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีการออกกำลังกาย ร้อยละ 72.70 ซึ่งจะออกกำลังกาย 1 – 2 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 36.40 ใช้เวลาในการออกกำลังกายครั้งละ 21 - 30 นาทีขึ้นไป ร้อยละ 36.40 โดยส่วนใหญ่จะออกกำลังกายไม่ต่อเนื่อง ร้อยละ 45.50

3) พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานด้านการดูแลสุขภาพทั่วไปก่อนการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานด้านการดูแลสุขภาพทั่วไปที่กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ปฏิบัติมากที่สุด คือ การนอนหลับพักผ่อนวันละไม่น้อยกว่า 6 – 8 ชั่วโมงโดยปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน ร้อยละ 63.60 แต่พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานที่กลุ่มทดลองทุกคนไม่เคยปฏิบัติเลย คือ การสูบบุหรี่ และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ยาตองเหล้า ส่วนพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานด้านการดูแลสุขภาพทั่วไปที่กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ปฏิบัติมากที่สุด คือ การรับประทานอาหารว่างหรือขนมจุกจิกระหว่างมื้ออาหาร โดยปฏิบัติ 1 – 3 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 68.20 แต่พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานที่กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ไม่เคยปฏิบัติเลย คือ การสูบบุหรี่ ร้อยละ 95.50

4) พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานด้านการจัดการความเครียดก่อนการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานด้านการจัดการความเครียดที่กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ปฏิบัติมากที่สุด คือ การพักผ่อนหย่อนใจโดยการดูโทรทัศน์ การฟังเพลง การอ่านหนังสือ ดูแลต้นไม้ ทำสวน หรืออื่น ๆ โดยปฏิบัติทุกครั้ง ร้อยละ 81.80 แต่พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานที่กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ไม่เคยปฏิบัติเลย คือ กินยานอนหลับหรือยาคลายเครียดเมื่อนอนไม่หลับ เพราะคิดมากหรือวิตกกังวล ร้อยละ 90.90 ส่วนพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานด้านการจัดการความเครียดที่กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ปฏิบัติมากที่สุด คือ การพักผ่อนหย่อนใจโดยการดูโทรทัศน์ การฟังเพลง การอ่านหนังสือ ดูแลต้นไม้ ทำสวน หรืออื่น ๆ โดยปฏิบัติทุกครั้ง ร้อยละ 59.10 แต่พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานที่กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ไม่เคยปฏิบัติเลย คือ กินยานอนหลับหรือยาคลายเครียดเมื่อนอนไม่หลับ เพราะคิดมากหรือวิตกกังวล ร้อยละ 81.80

2.4 ข้อมูลเกี่ยวกับระดับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ระดับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานก่อนการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองมีระดับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานด้านการควบคุมอาหารอยู่ในระดับค่อนข้างดี ร้อยละ 77.30 ด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 40.90 ด้านการดูแลสุขภาพทั่วไปอยู่ในระดับดี ร้อยละ 54.50 และด้านการจัดการความเครียดอยู่ในระดับค่อนข้างดี ร้อยละ 59.10 โดยระดับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี ร้อยละ 86.40 ส่วนกลุ่มควบคุมมีระดับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานด้านการควบคุมอาหารอยู่ในระดับค่อนข้างดี ร้อยละ 90.90 ด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับค่อนข้างดี ร้อยละ 40.90 ด้านการดูแลสุขภาพทั่วไปอยู่ในระดับดี ร้อยละ

54.50 และด้านการจัดการความเครียดอยู่ในระดับค่อนข้างดี ร้อยละ 40.90 โดยระดับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี ร้อยละ 86.40

### 3. ข้อมูลการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานและพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน หลังการทดลอง

#### 3.1 ข้อมูลการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานหลังการทดลองแล้ว 1 เดือน ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานหลังการทดลองแล้ว 1 เดือน ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองทุกคนรู้ว่าคนที่มีญาติสายตรง เช่น พ่อ แม่ พี่ น้อง เป็นโรคเบาหวานมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน โรคเบาหวานสามารถถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์จากรุ่นพ่อแม่ไปยังรุ่นลูกได้ คนที่มีรอบเอวเกินมาตรฐาน (ผู้ชายเกิน 90 ซม. ผู้หญิงเกิน 80 ซม.) มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ผู้หญิงที่มีประวัติเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน การรับประทานอาหารหวาน ข้าว และแป้งมาก ๆ ทำให้มีโอกาเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน คนที่เครียดเป็นประจำมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน คนที่เป็นโรคเบาหวานถ้าระดับน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำกว่าปกติอาจเป็นอันตรายถึงตายได้ คนที่เป็นโรคเบาหวานถ้าระดับน้ำตาลในเลือดสูงเกินปกติจะมีอาการ เช่น ปัสสาวะบ่อย คอแห้ง กระหายน้ำ อ่อนเพลีย เป็นตะคริวที่ขา คลื่นไส้อาเจียน คนที่เป็นโรคเบาหวานถ้าระดับน้ำตาลในเลือดต่ำกว่าปกติจะมีอาการ เช่น ตัวเย็น เหงื่อออก อ่อนเพลีย ใจสั่น วิงเวียนศีรษะ หน้ามืดจะเป็นลม ตาพร่ามัว คนที่เป็นโรคเบาหวานนาน ๆ จะทำให้ไตเสื่อม และไตวายได้ คนที่เป็นโรคเบาหวานนาน ๆ จะทำให้จอประสาทตาเสื่อมถึงตาบอดได้ คนที่เป็นโรคเบาหวานนาน ๆ จะทำให้ปลายประสาทเสื่อม มีอาการชาปลายมือปลายเท้า คนที่เป็นโรคเบาหวานนาน ๆ จะเป็นแผลเรื้อรังหายยาก และบางคนแผลลุกลามถึงต้องตัดอวัยวะทิ้ง การตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือดในประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไปหรือคนที่มีประวัติญาติสายตรงเป็นโรคเบาหวานจะช่วยป้องกันโรคเบาหวาน กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานสามารถป้องกันโรคเบาหวานได้ เช่น การควบคุมอาหาร การควบคุมน้ำหนัก การออกกำลังกาย เป็นต้น การควบคุมปริมาณและชนิดของอาหาร จะช่วยป้องกันโรคเบาหวานได้ อาหารที่กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานควรควบคุมปริมาณในการรับประทาน เช่น กล้วยเตี๋ย วุ้นเส้น เนื้อสัตว์ติดมัน กุ้ง ปลาหมึก เป็นต้น น้ำมันที่ใช้ในการประกอบอาหารควรเป็นน้ำมันพืช เช่น น้ำมันถั่วเหลือง การออกกำลังกาย เช่น การเดิน การวิ่ง การเล่นกีฬา การบริหารร่างกาย อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ จะช่วยป้องกันโรคเบาหวานได้ การควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ปกติจะช่วยป้องกันโรคเบาหวานได้ การไม่ได้เป็นผู้นำอาหารรับประทานเองที่บ้านทำให้ยากต่อการควบคุมอาหาร และความกลัวเข็มเป็นอุปสรรคต่อการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน แต่กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ยังไม่รู้ว่าคนที่รับประทานยาบางชนิดประจำ เช่น ยาเพรดนิโซโลน ยาขับปัสสาวะ ยาคุมกำเนิด มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน

ร้อยละ 31.80 ส่วนกลุ่มควบคุมทุกคนรู้ว่าคนที่เป็โรคเบาหวานมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนถ้าไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ความซึ่เก็ยงเป็นอุปสรรคต่อออกกำลังกาย แต่กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ยังไม่รู้ว่าคนที่เครียดเป็นประจำมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 72.79 และคนที่รับประทานยาบางชนิดประจำ เช่น ยาเพรดนิโซโลน ยาขับปัสสาวะ ยาคุมกำเนิดมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 63.60

3.2 ข้อมูลเกี่ยวกับระดับการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานหลังการทดลองแล้ว 1 เดือน ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ระดับการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานหลังการทดลองแล้ว 1 เดือน ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองมีระดับการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 84.60 ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 100.00 ด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ของการป้องกันโรคอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 100.00 และด้านการรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันโรคอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 90.90 โดยระดับการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 100.00 ส่วนกลุ่มควบคุมมีระดับการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 40.90 ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 68.20 ด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ของการป้องกันโรคอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 63.60 และด้านการรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันโรคอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 63.60 โดยระดับการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 54.50

3.3 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานหลังการทดลองแล้ว 1 เดือน ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

3.3.1 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน

1) พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานด้านการควบคุมอาหารหลังการทดลองแล้ว 1 เดือน ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานที่กลุ่มทดลองปฏิบัติมากที่สุด คือ การรับประทานอาหารมัน เช่น แกงกะทิ ปาท่องโก๋ กลัวยทอด โดยปฏิบัติ 1 – 3 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 63.60 และการรับประทานอาหารรสหวาน เช่น ขนมหวาน ผลไม้เชื่อม น้ำอัดลม น้ำผลไม้กระป๋อง ขนมวุ้น เป็นต้น ร้อยละ 59.10 แต่พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานที่กลุ่มทดลองไม่เคยปฏิบัติเลยมากที่สุด คือ การดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง ร้อยละ 95.50 และการดื่มนมปรุงแต่งรส เช่น นมรสหวาน รสช็อคโกแลต ร้อยละ 77.30 ส่วนพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานที่กลุ่มควบคุมปฏิบัติมากที่สุด คือ การรับประทานอาหารรสหวาน เช่น ขนมหวาน ผลไม้เชื่อม น้ำอัดลม น้ำผลไม้กระป๋อง ขนมวุ้น เป็นต้น โดยปฏิบัติ 1 – 3 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 81.80 และการรับประทานอาหารมัน เช่น แกงกะทิ ปาท่องโก๋ กลัวยทอด โดยปฏิบัติ 1 – 3 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 77.30 แต่พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานที่กลุ่มควบคุม

ไม่เคยปฏิบัติเลยมากที่สุด คือ การดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง ร้อยละ 81.80 และการรับประทานชา กาแฟที่ใส่น้ำตาล และการดื่มนมจืดชนิดพร่องมันเนย ร้อยละ 50.00

2) พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานด้านการออกกำลังกายหลังการทดลองแล้ว 1 เดือน ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองทุกคนมีการออกกำลังกาย ซึ่งจะออกกำลังกาย 3 – 4 วันต่อสัปดาห์ และออกกำลังกาย 5 วันขึ้นไปต่อสัปดาห์ ร้อยละ 36.40 ใช้เวลาในการออกกำลังกายครั้งละ 31 นาทีขึ้นไป ร้อยละ 50.00 และมีการออกกำลังกายต่อเนื่องสม่ำเสมอ โดยใน 1 เดือน ออกกำลังกาย 3 – 4 สัปดาห์ ร้อยละ 54.50 ส่วนกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีการออกกำลังกาย ร้อยละ 68.20 ซึ่งจะออกกำลังกาย 1 – 2 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 36.40 ใช้เวลาในการออกกำลังกายครั้งละ 10 – 20 นาที ร้อยละ 27.30 โดยส่วนใหญ่จะออกกำลังกาย

3) พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานด้านการดูแลสุขภาพทั่วไปหลังการทดลองแล้ว 1 เดือน ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานที่กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ปฏิบัติมากที่สุด คือ การรับประทานอาหารเช้าหรือขนมจุกจิกระหว่างมื้ออาหาร โดยปฏิบัติ 1 – 3 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 59.10 แต่พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานที่กลุ่มทดลองทุกคนไม่เคยปฏิบัติ คือ การสูบบุหรี่ และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ยาแดงเหล้า ส่วนพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานที่กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ปฏิบัติมากที่สุด คือ การรับประทานอาหารเช้าหรือขนมจุกจิกระหว่างมื้ออาหาร โดยปฏิบัติ 1 – 3 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 68.20 แต่พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานที่กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ไม่เคยปฏิบัติเลย คือ การสูบบุหรี่ ร้อยละ 95.50

4) พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานด้านการจัดการความเครียดหลังการทดลองแล้ว 1 เดือน ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานด้านการจัดการความเครียดที่กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ปฏิบัติมากที่สุด คือ การพักผ่อนหย่อนใจโดยการดูโทรทัศน์ การฟังเพลง การอ่านหนังสือ ดูแลต้นไม้ ทำสวน หรืออื่น ๆ โดยปฏิบัติทุกครั้ง ร้อยละ 50.00 ส่วนพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานที่กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ไม่เคยปฏิบัติเลย คือ กินยานอนหลับหรือยาคลายเครียดเมื่อนอนไม่หลับ เพราะคิดมากหรือวิตกกังวล ร้อยละ 90.90 ทั้งนี้พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานด้านการจัดการความเครียดที่กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ปฏิบัติมากที่สุด คือ การพักผ่อนหย่อนใจโดยการดูโทรทัศน์ การฟังเพลง การอ่านหนังสือ ดูแลต้นไม้ ทำสวน หรืออื่น ๆ โดยปฏิบัติทุกครั้ง ร้อยละ 59.10 ส่วนพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานที่กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ไม่เคยปฏิบัติเลย คือ กินยานอนหลับหรือยาคลายเครียดเมื่อนอนไม่หลับ เพราะคิดมากหรือวิตกกังวล ร้อยละ 84.80

3.4 ข้อมูลเกี่ยวกับระดับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานหลังการทดลองแล้ว 1 เดือน ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ระดับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานหลังการทดลองแล้ว 1 เดือน ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองมีระดับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานด้านการควบคุมอาหารอยู่ใน

ระดับค่อนข้างดี ร้อยละ 77.30 และระดับดีเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 13.60 ด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับดี ร้อยละ 50.00 ด้านการดูแลสุขภาพทั่วไปอยู่ในระดับค่อนข้างดี ร้อยละ 59.10 และด้านการจัดการความเครียดอยู่ในระดับค่อนข้างดี ร้อยละ 54.50 และระดับดีเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 31.80 โดยระดับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี ลดลงเหลือร้อยละ 77.30 แต่ระดับดีเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 18.20 ส่วนกลุ่มควบคุมมีระดับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานด้านการควบคุมอาหารอยู่ในระดับค่อนข้างดี ร้อยละ 95.50 ด้านการออกกำลังกายในระดับไม่ดี และระดับไม่ค่อยดี ร้อยละ 31.80 เท่ากัน ด้านการดูแลสุขภาพทั่วไปอยู่ในระดับดี ร้อยละ 59.10 และด้านการจัดการความเครียดอยู่ในระดับค่อนข้างดี ร้อยละ 59.10 โดยระดับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี ร้อยละ 95.50

#### 4. ผลการทดสอบสมมติฐาน

4.1 เปรียบเทียบการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังการทดลอง

การเปรียบเทียบการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังการทดลองแล้ว 1 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค ด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ของการป้องกันโรคสูง ด้านการรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันโรค และการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานโดยรวมแตกต่างกับก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยหลังการทดลองแล้ว 1 เดือน กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานทั้ง 4 ด้าน และการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานโดยรวมสูงกว่าก่อนการทดลอง

4.2 เปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังการทดลอง การเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังการทดลองแล้ว 1 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย และพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานโดยรวมแตกต่างกับก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยหลังการทดลองแล้ว 1 เดือน กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย และพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานโดยรวมดีกว่าก่อนการทดลอง ส่วนพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป และด้านการจัดการความเครียด พบว่าไม่แตกต่างกัน

4.3 เปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มควบคุมระหว่างก่อนและหลังการทดลอง การเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มควบคุมระหว่างก่อนและหลังการทดลองแล้ว 1 เดือน พบว่า กลุ่มควบคุมมีพฤติกรรมด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป ด้านการจัดการความเครียด และพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานโดยรวมไม่แตกต่างกับก่อนการทดลอง



#### 4.4 เปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง

การเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมหลังการทดลองแล้ว 1 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย และพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานโดยรวมแตกต่างกับกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยหลังการทดลองแล้ว 1 เดือน กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย และพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานโดยรวมดีกว่ากลุ่มควบคุม แต่พบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป และด้านการจัดการความเครียดไม่แตกต่างกัน

#### อภิปรายผล

จากการศึกษาผลการสร้างการรับรู้ด้วยกระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่มีต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงที่มีประวัติโรคเบาหวานในญาติสายตรง: กรณีศึกษาตำบลคลองแห อำเภอลำดวน จังหวัดสงขลา ผู้วิจัยขอเสนอผลการอภิปรายผล ดังนี้

1. ผลการเปรียบเทียบการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลองแล้ว 1 เดือน กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค ด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ของการป้องกันโรค ด้านการรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันโรค และการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานโดยรวมแตกต่างกับก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยหลังการทดลองแล้ว 1 เดือน กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานทั้ง 4 ด้าน และการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานโดยรวมสูงกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งผลการทดลองไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ ดังแสดงในตาราง 21 ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะการสร้างการรับรู้ในการวิจัยครั้งนี้เลือกใช้การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรม

1.1 การบรรยาย โดยในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ครั้งที่ 1 เป็นการบรรยายความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ได้แก่ ประเภทของโรคเบาหวาน สาเหตุของโรคเบาหวาน อาการของโรคเบาหวาน และภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน ทั้งนี้ก็ได้มีการวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานหลังจบการบรรยาย ซึ่งพบว่ากลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 68.20 และระดับปานกลาง ร้อยละ 31.80 สิ่งเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่ากลุ่มทดลองมีการรับรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ซึ่งจะนำไปสู่การตัดสินใจในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน

## 1.2 การบรรยายประกอบการใช้ตัวแบบ โดยในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ครั้งที่

2 มีการทบทวนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และการบรรยายเกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวาน ประกอบกับการให้ผู้ป่วยเบาหวานซึ่งเป็นบุคคลที่มีประวัติโรคเบาหวานในญาติสายตรง ซึ่งก่อนป่วยเป็นโรคเบาหวานผู้ป่วยคนนี้ก็คือกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานเช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง ได้มาเล่าประสบการณ์ของตนเองเรื่องการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพทั้งก่อนป่วยและหลังจากป่วยเป็นโรคเบาหวานแล้ว และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับกลุ่มทดลอง ทั้งนี้ก็ได้มีการวัดความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน ซึ่งพบว่ากลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 77.30 และระดับปานกลาง ร้อยละ 22.70 สิ่งเหล่านี้ส่งผลทำให้กลุ่มทดลองมีการรับรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเบาหวาน ทำให้เกิดความตระหนักมากขึ้นในการปฏิบัติในการป้องกันโรคเบาหวาน ตลอดจนเป็นการเสริมแรงในการปฏิบัติพฤติกรรม

## 1.3 การสาธิตและฝึกปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน โดยในการจัดประสบการณ์

การเรียนรู้ ครั้งที่ 3 มีการทบทวนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน และอธิบายเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเบาหวานด้านการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพทั่วไป และการจัดการความเครียด และได้มีการสาธิตด้านการควบคุมอาหาร ได้แก่ การจัดรายการอาหาร ประกอบด้วย การจัดหมวดหมู่อาหาร การเลือกชนิดอาหารหรืออาหารตาม โชนสี การจัดสัดส่วนอาหารที่ควรรับประทานต่อวัน ด้านการออกกำลังกายมีการสาธิตการออกกำลังกายแบบกายบริหารด้วยยางยืด และด้านการจัดการความเครียดมีการสาธิตการผ่อนคลายความเครียดโดยวิธีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ โดยให้กลุ่มทดลองฝึกปฏิบัติไปพร้อมกันทีละขั้นตอน และได้มีการวัดความสามารถในการฝึกปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน ทั้ง 3 ด้าน ซึ่งพบว่าด้านอาหาร ประเด็นการจัดหมวดหมู่อาหาร กลุ่มทดลองทุกคนมีความสามารถอยู่ในระดับพอใช้ การเลือกชนิดอาหารหรืออาหารตามโชนสี กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีความสามารถอยู่ในระดับดี ร้อยละ 95.45 การจัดสัดส่วนอาหารใน 1 วัน มีการสุ่มกลุ่มทดลองออกมาปฏิบัติ 1 คน พบว่ามีความสามารถอยู่ในระดับพอใช้ ด้านการออกกำลังกายทั้ง 3 ช่วง คือ การอบอุ่นร่างกาย กิจกรรมการออกกำลังกาย และการคลายความร้อน กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีความสามารถอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 95.45 และด้านการผ่อนคลายความเครียดโดยการฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อ 8 ท่า พบว่ากลุ่มทดลองทุกคนมีความสามารถอยู่ในระดับพอใช้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้กลุ่มทดลองได้เห็นถึงการกระทำ ขั้นตอน และวิธีการอย่างชัดเจน และได้ลงปฏิบัติจริง อันส่งผลให้กลุ่มทดลองเกิดการรับรู้ และการปฏิบัติที่ถูกต้องในการป้องกันโรคเบาหวาน

## 1.4 ฝึกปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน โดยในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้

ครั้งที่ 4 ได้มีการทบทวนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเบาหวาน และหลังจากนั้นก็ให้กลุ่มทดลองทุกคนได้ฝึกปฏิบัติพฤติกรรมป้องกัน

โรคเบาหวาน 3 ด้าน คือ การควบคุมอาหาร ได้แก่ การจัดรายการอาหาร (การจัดหมวดหมู่อาหาร การเลือกชนิดอาหารหรืออาหารตามโซนสี และการจัดสัดส่วนอาหารใน 1 วัน) การออกกำลังกายแบบกายบริหารด้วยยางยืด และการผ่อนคลายความเครียดโดยวิธีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และได้มีการวัดความสามารถในการฝึกปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานทั้ง 3 ด้าน พบว่า ด้านการควบคุมอาหาร ในประเด็นการจัดหมวดหมู่อาหาร กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีความสามารถอยู่ในระดับดี ร้อยละ 90.91 การเลือกชนิดอาหารหรืออาหารตามโซนสี กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีความสามารถอยู่ในระดับดี ร้อยละ 86.36 และการจัดสัดส่วนอาหารใน 1 วัน กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีความสามารถอยู่ในระดับปรับปรุง ร้อยละ 81.82 ด้านการออกกำลังกาย พบว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีความสามารถอยู่ในระดับดี ร้อยละ 86.36 และด้านการผ่อนคลายความเครียด พบว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีความสามารถอยู่ในระดับปรับปรุง ร้อยละ 90.91 ซึ่งผลจากการได้ฝึกปฏิบัติทำให้กลุ่มทดลองสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงในชีวิตประจำวันต่อไป

ทั้งนี้กิจกรรมต่าง ๆ ข้างต้น ที่กลุ่มทดลองได้รับจากการเข้าร่วมการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ทั้ง 4 ครั้ง ส่งผลทำให้กลุ่มเสี่ยงที่มีประวัติโรคเบาหวานในญาติสายตรงที่เป็นกลุ่มทดลองมีการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานมากขึ้น โดยจะเห็นได้ว่าการทดลองแล้ว 1 เดือน กลุ่มทดลองมีระดับการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค ด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ของการป้องกันโรค และด้านการรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันโรค อยู่ในระดับสูง และเมื่อนำระดับการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน มาเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมก็เห็นได้ว่ากลุ่มทดลองมีการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ทั้ง 4 ด้านสูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดประสบการณ์ อันเป็นผลให้บุคคลได้รับความรู้ มีทัศนคติ และการปฏิบัติที่ดีเกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอรุณีย์ ศรีนวล (2548: 66-68) ซึ่งได้ใช้โปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของประชาชนกลุ่มเสี่ยงในอำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเบาหวานมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เช่นเดียวกับศตพร รัตนโชติ (2552: 76 - 78) ซึ่งศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค: กรณีศึกษาบ้านดินลาน หมู่ที่ 15 ตำบลท่าช้าง อำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา ที่พบว่าภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมีความรู้เรื่องโรคเบาหวานและความเชื่อเกี่ยวกับโรคเบาหวานถูกมากกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 และศราวุธ อินทร์ (2549: 71 - 72) ซึ่งศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษารายกลุ่มต่อความรู้ ทัศนคติ และความตั้งใจมารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีกลุ่มเสี่ยง ตำบลสันผีเสื้อ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า สตรีกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับ

การให้โปรแกรมสุขศึกษารายกลุ่มมีความรู้เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกดีกว่าก่อนการให้โปรแกรมสุขศึกษารายกลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ )

2. ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลองแล้ว 1 เดือน กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย และพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานโดยรวมแตกต่างกับการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยหลังการทดลองแล้ว 1 เดือน กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย และพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานโดยรวมดีกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งผลการทดลองไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ ดังแสดงในตาราง 22 ทั้งนี้อาจจะเป็นผลมาจากการการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ครั้งที่ 1 และ 2 ที่มีการบรรยายความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และการป้องกันโรคเบาหวานซึ่งส่งผลให้กลุ่มทดลองมีระดับการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค ด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ของการป้องกันโรค และด้านการรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันโรคเพิ่มสูงขึ้น และสูงกว่ากลุ่มควบคุมซึ่งไม่ได้รับการสร้างการรับรู้ด้วยกระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ประกอบกับการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ครั้งที่ 3 และ 4 ได้มีการสาธิตและฝึกปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน ทั้ง 3 ด้าน คือ การควบคุมอาหาร ได้แก่ กิจกรรมการจัดรายการอาหาร (การจัดหมวดหมู่อาหาร การเลือกชนิดอาหารหรืออาหารตามโซนสี และการจัดสัดส่วนอาหารใน 1 วัน) การออกกำลังกายแบบกายบริหารด้วยยางยืด และการผ่อนคลายความเครียดโดยวิธีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ซึ่งทำให้กลุ่มทดลองสามารถนำไปสิ่งที่ได้ฝึกปฏิบัติไปใช้จริงในชีวิตประจำวัน จนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน ซึ่งเป็นไปตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของเบคเกอร์ (Becker) ที่ได้อธิบายพฤติกรรมป้องกันของบุคคลไว้ว่า การที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรค บุคคลนั้นจะต้องมีความเชื่อว่า เขามีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค โรคนั้นมีความรุนแรง และมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต รวมทั้งการปฏิบัตินั้นจะเกิดผลดีในการลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหรือช่วยลดความรุนแรงของโรคถ้าเกิดป่วยเป็นโรคนั้น ๆ ทั้งนี้จากการที่ได้ฝึกปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน และระดับการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานที่สูงขึ้นเป็นผลให้กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานโดยรวมดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจาร์นันท์ สมณะ (2541: 62 – 63) ซึ่งศึกษาการสอนอย่างมีแบบแผนและการเยี่ยมบ้านที่มีต่อการลดระดับน้ำตาลในเลือด และควบคุมภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลแม่อน จังหวัดเชียงใหม่ ที่พบว่า หลังการสอนอย่างมีแบบแผนและการเยี่ยมบ้านกลุ่มตัวอย่างมีระดับน้ำตาลในเลือดและภาวะแทรกซ้อนลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$  และ  $p < 0.05$ ) และการปฏิบัติตัวของกลุ่มตัวอย่างภายหลังการสอนอย่างมีแบบแผนและการเยี่ยมบ้านดีกว่าก่อนการสอนอย่างมีแบบแผนและการเยี่ยมบ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) เช่นเดียวกับชนัตตา พลอยเลื่อมแสง (2542: 63 – 65) ซึ่งศึกษา

ผลการให้คำปรึกษาในการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลแม่สะเรียง จ.แม่ฮ่องสอน ที่พบว่า การให้คำปรึกษาในการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยเบาหวานเป็นรายบุคคล มีผลทำให้ผู้ป่วยเบาหวานเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการดูแลตนเอง ทั้งในด้านการบริโภคอาหาร การดูแลเท้า อารมณ์และสังคม และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ถูกต้องและเหมาะสมมากขึ้น และมีการใช้ยาที่ถูกต้องมากขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) และรุ่งทิวา มุกดาสนิท (2547: 46 – 49) ซึ่งศึกษาผลการให้โภชนศึกษาต่อการบริโภคอาหารและการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน โรงพยาบาลแม่ข่าย จังหวัดเชียงใหม่ ที่พบว่าก่อนการได้รับโภชนศึกษาผู้ป่วยโรคเบาหวานมีคะแนนการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ ส่วนหลังการได้รับโภชนศึกษาผู้ป่วยโรคเบาหวานมีคะแนนการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับดี และพบว่าคะแนนเฉลี่ยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.01$ ) และสุพิมพ์ อุ่นพรม (2550: 64 – 65) ซึ่งศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานวัยผู้ใหญ่ ที่พบว่ากลุ่มทดลองมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ กิจกรรมทางกาย โภชนาการ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การจัดการกับความเครียด และ โดยรวม หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ส่วนพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานด้านการดูแลสุขภาพทั่วไปและด้านการจัดการความเครียดพบว่า หลังการทดลองแล้ว 1 เดือน กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานด้านการดูแลสุขภาพทั่วไปและด้านการจัดการความเครียดไม่แตกต่างกับก่อนการทดลอง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการดูแลสุขภาพทั่วไปเป็นเรื่องของการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เช่น การนอนหลับพักผ่อน การสูบบุหรี่หรือการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ยาตองเหล้า เป็นต้น ซึ่งส่วนใหญ่ก็จะปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันเหมือนเดิม หรือแตกต่างไปจากเดิมบ้างเล็กน้อย อีกทั้งกลุ่มทดลองเป็นเพศหญิงซึ่งทุกคนไม่สูบบุหรี่ และไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้การปฏิบัติตนในด้านการดูแลสุขภาพทั่วไปหลังการทดลองก็ยังคงปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันไม่แตกต่างไปจากเดิม ส่วนการจัดการความเครียดที่พบว่าไม่แตกต่างกัน อาจเป็นเพราะวิถีการดำเนินชีวิตซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นบุคคลที่มีครอบครัวแล้วทำให้มีอาจมีภาวะเครียดได้จากหลายสาเหตุ ทั้งนี้สาเหตุของความเครียดในคนแต่ละคนจะมีความแตกต่างกัน จึงไม่มีวิธีลดหรือคลายความเครียดวิธีหนึ่งวิธีใดที่ได้ผลดีเสมอกับทุกคน และแม้จะเป็นคนเดิมแต่ต่างเวลา ต่างสถานภาพ ความเครียดที่เกิดขึ้นซึ่งมีความแตกต่างกันนั้น ก็จำเป็นต้องใช้วิธีการที่ต่างกันไปจึงจะผ่อนคลายอย่างได้ผล ซึ่งจากการวัดความสามารถในการฝึกปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ครั้งที่ 3 ที่มีการสาธิตพร้อมให้กลุ่มทดลองฝึกปฏิบัติด้านการผ่อนคลายความเครียดโดยการฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อ 8 ท่าไปพร้อมกันที่ละขั้นตอน พบว่า กลุ่มทดลองทุกคนมีความสามารถอยู่ในระดับพอใช้ และการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ครั้งที่ 4 เป็นการให้กลุ่มทดลองทุกคนฝึกปฏิบัติด้วยตนเองด้านการผ่อนคลาย

ความเครียด พบว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีความสามารถอยู่ในระดับปรับปรุง ร้อยละ 90.91 ทั้งนี้อาจเป็นเหตุหนึ่งที่ทำให้กลุ่มทดลองไม่สามารถนำวิธีการผ่อนคลายความเครียดไปปฏิบัติได้ในชีวิตประจำวัน

3. ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มควบคุมระหว่างก่อนและหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลองแล้ว 1 เดือน กลุ่มควบคุมมีพฤติกรรมด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป ด้านการจัดการความเครียด และพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานโดยรวมไม่แตกต่างกับก่อนการทดลอง ซึ่งผลการทดลองเป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ ทั้งนี้อาจเนื่องจากการเรียนรู้ที่เกิดจากการดำเนินชีวิตตามปกติไม่ได้ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป และด้านการจัดการความเครียด

4. ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลองแล้ว 1 เดือน กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย และพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานโดยรวมแตกต่างกับกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยหลังการทดลองแล้ว 1 เดือน กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย และพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานโดยรวมดีกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งผลการทดลองไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ ดังแสดงในตาราง 24 ทั้งนี้เป็นผลมาจากการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ซึ่งเป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดประสบการณ์อันเป็นผลให้บุคคลได้รับความรู้ มีทัศนคติ และการปฏิบัติที่ดีเกี่ยวกับสุขภาพ หรือเป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งทางด้านความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ อันเป็นผลทำให้บุคคลสุขภาพดี โดยการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในการวิจัยครั้งนี้มีรูปแบบหลากหลาย ได้แก่ การบรรยายเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การบรรยายประกอบการใช้ตัวแบบเรื่องการป้องกันโรคเบาหวาน การสาธิต และการฝึกปฏิบัติเรื่องการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน ซึ่งจากการที่กลุ่มทดลองเข้าร่วมการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เป็นเวลา 1 เดือน ส่งผลให้ได้เกิดการรับรู้ความเสี่ยงเกี่ยวกับโรคเบาหวาน การเรียนรู้ประสบการณ์ตรงจากผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีประวัติโรคเบาหวานในญาติสายตรง การนำความรู้ที่ได้รับทั้งจากการบรรยายและการฝึกปฏิบัติจริงไปใช้ในชีวิตประจำวัน เหล่านี้ส่งผลทำให้กลุ่มทดลองเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน โดยเป็นไปตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของเบคเกอร์ (Becker) ที่ได้อธิบายพฤติกรรมการป้องกันของบุคคลไว้ว่า การที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรค บุคคลนั้นจะต้องมีความเชื่อว่า เขามีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค โรคนั้นมีความรุนแรงและมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต รวมทั้งการปฏิบัตินั้นจะเกิดผลดีในการลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุมเมธ แสนสิงห์ชัย (2549: 62 - 63) ซึ่งศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ตำบลป่าสัก อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน ที่พบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคโดยรวมของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน และอโณทัย เหล่าเที่ยง (2550: 82) ซึ่งศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานโรงพยาบาลอุดร จังหวัดเชียงใหม่ ที่พบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวมและพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และสุพิมพ์ อุ่นพรม (2550: 64 - 65) ซึ่งศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานวัยผู้ใหญ่ ที่พบว่ากลุ่มทดลองมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ส่วนพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานด้านการดูแลสุขภาพทั่วไปและด้านการจัดการความเครียดพบว่า หลังการทดลองแล้ว 1 เดือน กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานด้านการดูแลสุขภาพทั่วไปและด้านการจัดการความเครียดไม่แตกต่างกัน ซึ่งจะเห็นได้ว่าการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานไม่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป และด้านการจัดการความเครียด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการดูแลสุขภาพทั่วไปเป็นเรื่องของการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เช่น การนอนหลับพักผ่อน การสูบบุหรี่ หรือการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ยาตองเหล้า เป็นต้น ซึ่งทุกคนไม่ว่าจะเป็นกลุ่มทดลองหรือกลุ่มควบคุมก็จะปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันเหมือนเดิม หรือแตกต่างกันบ้างเล็กน้อย ส่วนการจัดการความเครียดที่พบว่าไม่แตกต่างกัน อาจเป็นเพราะความเครียดเป็นเรื่องภาวะของจิตใจซึ่งอาจเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ และในคนแต่ละคนจะมีความแตกต่างกัน จึงไม่มีวิธีลดหรือคลายความเครียดวิธีหนึ่งวิธีใดที่ได้ผลดีเสมอกับทุกคน และแม้จะเป็นคนเดิมแต่ต่างเวลา ต่างสถานภาพ ความเครียดที่เกิดขึ้นซึ่งมีความแตกต่างกันนั้น ก็จำเป็นต้องใช้วิธีการที่แตกต่างกันจึงจะผ่อนคลายอย่างได้ผล

จากผลการวิจัยสามารถสรุปได้ว่า กระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานสูงขึ้นอันส่งผลทำให้กลุ่มเสี่ยงที่มีประวัติโรคเบาหวานในญาติสายตรงมีพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย และพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานโดยรวมดีขึ้น

## ข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ผลการสร้างการรับรู้ด้วยกระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่มีต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงที่มีประวัติโรคเบาหวานในญาติสายตรง: กรณีศึกษาตำบลคลองแห อำเภอนาทม จังหวัดสงขลา นอกจากจะทำให้ทราบผลของการสร้างการรับรู้ด้วยกระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงที่มีประวัติโรคเบาหวานในญาติสายตรงแล้ว ยังทำให้ทราบถึงปัญหา อุปสรรค และข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะบางประการในการสนับสนุนแนวทางหรือวิธีการป้องกันโรคเบาหวาน ดังนี้

### 1. ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1.1 จากผลการประเมินการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานจะเห็นได้ว่า กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานยังมีความไม่ชัดเจนเกี่ยวกับโรคเบาหวานในบางประเด็น เช่น บางคนยังไม่รู้ว่าคนที่รับประทานยาบางชนิดประจำ เช่น ยาเพรดนิโซโลน ยาขับปัสสาวะ ยาคุมกำเนิด มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานหรือคนที่ป่วยเป็นโรคตับอ่อนอักเสบเรื้อรังมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานหรือคนที่สูบบุหรี่มีโอกาเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน เป็นต้น ดังนั้นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตำบลคลองแห อำเภอบางขัน จังหวัดสงขลา รวมทั้งหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ควรส่งเสริมการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานอย่างต่อเนื่อง อันเป็นการเพิ่มความสามารถในการป้องกันโรคเบาหวาน

1.2 การวิจัยในครั้งนี้เลือกใช้กระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อสร้างการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน โดยใช้เวลาในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เป็นเวลา 1 เดือน ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรม ได้แก่ ครั้งที่ 1 การบรรยายความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ครั้งที่ 2 การบรรยายเกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวาน ประกอบกับการให้ผู้ป่วยเบาหวานซึ่งเป็นบุคคลที่มีประวัติโรคเบาหวานในญาติสายตรงมาเล่าประสบการณ์ของตนเองเรื่องการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพทั้งก่อนป่วยและหลังจากป่วยเป็นโรคเบาหวาน ครั้งที่ 3 การสาธิตด้านการควบคุมอาหาร ประกอบด้วย การจัดหมวดหมู่อาหาร การเลือกชนิดอาหารหรืออาหารตามโซนสี การจัดสัดส่วนอาหารที่ควรรับประทานต่อวัน ด้านการออกกำลังกายมีการสาธิตการออกกำลังกายแบบกายบริหารด้วยยางยืด และด้านการจัดการความเครียดมีการสาธิตการผ่อนคลายความเครียดโดยวิธีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ โดยให้กลุ่มทดลองฝึกปฏิบัติไปพร้อมกันทีละขั้นตอน และ ครั้งที่ 4 การฝึกปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน 3 ด้าน คือ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการผ่อนคลายความเครียด ทั้งนี้การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในแต่ละครั้งก็ได้มีการวัดความรู้ ความสามารถในการฝึกปฏิบัติซึ่งจะเห็นได้ว่าผลจากการเข้าร่วมการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ทำให้กลุ่มทดลองสามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน เกิดการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานสูงขึ้น และส่งผลให้พฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานด้านการควบคุมอาหาร การออกกำลังกายดีขึ้น ซึ่งถือได้ว่ากระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เป็นวิธีการหนึ่งที่ใช้ได้ผล แต่ทั้งนี้การจัดประสบการณ์การเรียนรู้เป็นกระบวนการที่ต้องเตรียมการอย่างจริงจัง ซึ่งใช้เวลา งบประมาณ ตลอดจนการควบคุมจำนวนผู้เข้าร่วมการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้ครบตามที่กำหนด ซึ่งหากหน่วยงานไม่มีความพร้อมในด้านต่าง ๆ ก็อาจจะปรับรูปแบบการจัดประสบการณ์ให้มีความเหมาะสมกับพื้นที่หรือกลุ่มประชากร เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อไป

## 2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาตัวแปรอื่นที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคหรือกรอบแนวคิดอื่นในการศึกษา เช่น การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และแรงสนับสนุนทางสังคม

2.2 ควรจะศึกษาประเด็นผลของการสร้างการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานด้วยกระบวนการอื่น ๆ

2.3 กระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้มีผลต่อการสร้างการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน อันส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงที่มีประวัติโรคเบาหวานในญาติสายตรง ดังนั้นควรนำไปปรับใช้กับประชากรกลุ่มอื่น ๆ เช่น กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน หรือนำไปปรับใช้ในพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป