

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาผลการเสริมสร้างพลังอำนาจของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค จำนวน 20 คน ระหว่างวันที่ 29 มกราคม 2553 – วันที่ 19 มีนาคม 2553 โดยแบ่งผลการวิจัยเป็น 2 ประเด็น ดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน
2. ผลการเปรียบเทียบความรู้โรคเบาหวาน ความเชื่อเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และดัชนีมวลกายของกลุ่มเสี่ยงก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ
3. ผลลัพธ์เชิงกระบวนการของกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานที่ศึกษาทั้งหมดเป็นเพศหญิง และส่วนใหญ่มีอายุช่วง 51 – 65 ปี จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 55.00 มีสถานภาพสมรสคู่ จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 75.00 มีระดับการศึกษาจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 50.00 มีอาชีพเกษตรกรกรรม จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 45.00 มีรายได้สุทธิต่อเดือน 3,001-5,000 บาท จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 40.00 และได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวาน จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 75.00 โดยสื่อที่ได้รับมากที่สุด คือ แพทย์/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 70.00 ดังตาราง 9

ตาราง 9 แสดงจำนวน ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
	(n = 20)	
1. เพศ		
หญิง	20	100.00
2. อายุ		
35 – 50 ปี	6	30.00
51 – 65 ปี	11	55.00
66 – 80 ปี	3	15.00
3. สถานภาพสมรส		
คู่	15	75.00
ม่าย/หย่า/แยก	5	25.00
4. ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	1	5.00
จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4	10	50.00
จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	1	5.00
จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3	4	20.00
จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6	3	15.00
ประกาศนียบัตรชั้นสูง	1	5.00
5. อาชีพ		
เกษตรกร	9	45.00
ค้าขาย	5	25.00
รับจ้าง	3	15.00
แม่บ้าน/ไม่ได้ทำงาน	3	15.00
6. รายได้ต่อเดือน		
น้อยกว่า 3,000 บาท	4	30.00
3,001 – 5,000 บาท	8	40.00
5,001 – 8,000 บาท	7	35.00
มากกว่า 8,000 บาท	1	5.00

ตาราง 9 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน) (n = 20)	ร้อยละ
7. การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวาน		
ได้รับ	15	75.00
ไม่ได้รับ	5	25.00
8. สื่อที่ได้รับ*		
โทรทัศน์	4	20.00
วิทยุ	3	15.00
เพื่อน/เพื่อนบ้าน	7	35.00
แพทย์/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	14	70.00
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	1	5.00
ญาติพี่น้อง	1	5.00

หมายเหตุ * ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

2. ผลการเปรียบเทียบความรู้โรคเบาหวาน ความเชื่อเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และดัชนีมวลกายของกลุ่มเสี่ยงก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ

2.1 ความรู้โรคเบาหวาน

การประเมินความรู้โรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในครั้งนี้ ประกอบด้วย จำนวน ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานที่ตอบแบบทดสอบความรู้ถูกและผิด ตามรายชื่อก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ และผลการทดสอบสมมติฐาน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1.1 ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้โรคเบาหวานก่อนเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจพบว่า ข้อคำถามที่กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานตอบถูกมากที่สุด คือ ผู้ป่วยเบาหวานควรลดการรับประทานอาหารทอด มัน หวานและเค็ม (ข้อ 12) ซึ่งทุกคนสามารถตอบถูกทั้งหมด รองลงมาคือ ปังจี้เสี่ยงจากความอ้วน และการออกกำลังกายน้อย เป็นปังจี้ที่ทำให้คนไทยป่วยเป็นโรคเบาหวานมากที่สุด (ข้อ 3) ร้อยละ 90.00 ส่วนข้อคำถามที่กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานตอบผิดกันเป็นส่วนใหญ่ คือ การรักษาโรคเบาหวานต้องใช้ยาฉีดเท่านั้น (ข้อ 9) ร้อยละ 70.00 และควรออก

กำลังกายอย่างหนักทุกวันจึงจะสามารถป้องกันโรคเบาหวานได้ (ข้อ 18) คิดเป็นร้อยละ 55.00 ดังตาราง 10

ตาราง 10 แสดงจำนวน ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานที่ตอบแบบทดสอบความรู้ถูกและผิดตามรายข้อก่อนเข้าร่วมกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ

ข้อคำถาม	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. โรคเบาหวาน เป็นภาวะที่ร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ เพราะร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลไปใช้ได้	15	75.00	5	25.00
2. โรคเบาหวานเป็นโรคติดต่อทางพันธุกรรม	10	50.00	10	50.00
3. ปัจจัยเสี่ยงจากความอ้วนและการออกกำลังกายน้อย เป็นปัจจัยที่ทำให้คนไทยป่วยเป็นโรคเบาหวานมากที่สุด	18	90.00	2	10.00
4. การใช้ยาคุมกำเนิด ยาขับปัสสาวะ ไม่จำเป็นต้องปรึกษาแพทย์ก่อนใช้ยา เพราะไม่มีผลกับการป่วยเป็นโรคเบาหวาน	10	50.00	10	50.00
5. บุคคลที่มีพ่อแม่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน จะมีโอกาสป่วยเป็นโรคเบาหวาน	12	60.00	8	40.00
6. อาการสำคัญของโรคเบาหวานได้แก่ ถ่ายปัสสาวะมาก ดื่มน้ำมาก น้ำหนักลด	14	70.00	6	30.00
7. การตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดเป็นการวินิจฉัยโรคเบาหวานที่ดีที่สุด	17	85.00	3	15.00
8. ถ้าระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่า 126 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตรแสดงว่าเป็นโรคเบาหวาน	11	55.00	9	45.00
9. การรักษาโรคเบาหวานต้องใช้อินซูลิน	6	30.00	14	70.00

ตาราง 10 (ต่อ)

ข้อความถาม	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
10. ผู้ป่วยเบาหวานไม่จำเป็นต้องควบคุมน้ำหนักตัว หากได้รับประทานยาจากแพทย์เป็นประจำ	14	70.00	6	30.00
11. ผู้ป่วยเบาหวานไม่จำเป็นต้องไปพบแพทย์เพื่อรับยาตามนัด หากยังมียาเพียงพอสำหรับรับประทาน	11	55.00	9	45.00
12. ผู้ป่วยเบาหวานควรลดการรับประทานอาหารทอด มัน หวานและเค็ม	20	100.0	0	0.00
13. หากปล่อยให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงนาน ๆ จะทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนตามอวัยวะหรือระบบต่างๆได้	16	80.00	4	20.00
14. เบาหวานลงตา เป็นภาวะแทรกซ้อนที่ไม่มีอันตรายต่อผู้ป่วยเบาหวาน	13	65.00	7	35.00
15. บุคคลที่ไม่มีพ่อแม่ป่วยเป็นโรคเบาหวานไม่จำเป็นต้องตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยง	15	75.00	5	25.00
16. การควบคุมน้ำหนัก การออกกำลังกาย เป็นวิธีการป้องกันโรคเบาหวานที่ดีที่สุด	15	75.00	5	25.00
17. การใช้ยาเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน เป็นวิธีที่ไม่เหมาะสมและไม่เป็นที่นิยม เพราะจะเกิดการสะสมยาเกินความจำเป็นในร่างกาย	10	50.00	10	50.00
18. ควรออกกำลังกายอย่างหนักทุกวัน จึงจะสามารถป้องกันโรคเบาหวานได้	9	45.00	11	55.00

2.1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้โรคเบาหวานหลังเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจพบว่า ข้อคำถามที่กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานตอบถูกมากที่สุด คือ ผู้ป่วยเบาหวานควรลดการรับประทานอาหารทอด มัน หวานและเค็ม (ข้อ 12) ซึ่งทุกคนสามารถตอบถูกทั้งหมด รองลงมา คือ การควบคุมน้ำหนัก การออกกำลังกาย เป็นวิธีการป้องกันโรคเบาหวานที่ดีที่สุด (ข้อ 16) และการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด เป็นการวินิจฉัยโรคเบาหวานที่ดีที่สุด (ข้อ 7) ร้อยละ 95.00

ส่วนข้อคำถามที่กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานตอบผิดกันเป็นส่วนมาก คือ การรักษาโรคเบาหวานต้องใช้ยาฉีดเท่านั้น(ข้อ 9) ร้อยละ 70.00 และควรออกกำลังกายอย่างหนักทุกวันจึงจะสามารถป้องกันโรคเบาหวานได้ (ข้อ 17) คิดเป็นร้อยละ 45.00 ดังตาราง 11

ตาราง 11 แสดงจำนวน ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานที่ตอบแบบทดสอบความรู้ถูกและผิดตามรายชื่อหลังเข้าร่วมกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ

ข้อคำถาม	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. โรคเบาหวาน เป็นภาวะที่ร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ เพราะร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลไปใช้ได้	15	75.00	5	25.00
2. โรคเบาหวานเป็นโรคติดต่อทางพันธุกรรม	14	70.00	6	30.00
3. ปัจจัยเสี่ยงจากความอ้วน และการออกกำลังกายน้อยเป็นปัจจัยที่ทำให้คนไทยป่วยเป็นโรคเบาหวานมากที่สุด	18	90.00	2	10.00
4. การใช้ยาคูมก้านิด ยาขับปัสสาวะ ไม่จำเป็นต้องปรึกษาแพทย์ก่อนใช้ยา เพราะไม่มีผลกับการป่วยเป็นโรคเบาหวาน	16	80.00	4	20.00
5. บุคคลที่มีพ่อแม่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน จะมีโอกาสป่วยเป็นโรคเบาหวาน	13	65.00	7	35.00
6. อาการสำคัญของโรคเบาหวานได้แก่ ถ่ายปัสสาวะมาก ดื่มน้ำมาก น้ำหนักลด	15	75.00	5	25.00
7. การตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด เป็นการวินิจฉัยโรคเบาหวานที่ดีที่สุด	19	95.00	1	5.00
8. ถ้าระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่า 126 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตรแสดงว่าเป็นโรคเบาหวาน	14	70.00	6	30.00
9. การรักษาโรคเบาหวานต้องใช้ยาฉีดเท่านั้น	11	55.00	9	45.00

ตาราง 11 (ต่อ)

ข้อความ	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
10. ผู้ป่วยเบาหวานไม่จำเป็นต้องควบคุมน้ำหนักตัว หากรับประทานยาจากแพทย์เป็นประจำ	17	85.00	3	15.00
11. ผู้ป่วยเบาหวานไม่จำเป็นต้องไปพบแพทย์เพื่อรับยาตามนัด หากยังมียาเพียงพอสำหรับรับประทาน	16	80.00	4	20.00
12. ผู้ป่วยเบาหวานควรลดการรับประทานอาหารทอด มัน หวานและเค็ม	20	100.00	0	0.00
13. หากปล่อยให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงนาน ๆ จะทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนตามอวัยวะหรือระบบต่างๆได้	17	85.00	3	15.00
14. เบาหวานลงตา เป็นภาวะแทรกซ้อนที่ไม่มีอันตรายต่อผู้ป่วยเบาหวาน	15	75.00	5	25.00
15. บุคคลที่ไม่มีพ่อแม่ป่วยเป็นโรคเบาหวานไม่จำเป็นต้องตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยง	16	80.00	4	20.00
16. การควบคุมน้ำหนัก การออกกำลังกาย เป็นวิธีการป้องกันโรคเบาหวานที่ดีที่สุด	19	95.00	1	5.00
17. การใช้ยาเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน เป็นวิธีที่ไม่เหมาะสมและไม่เป็นที่นิยม เพราะจะเกิดการสะสมยาเกินความจำเป็นในร่างกาย	11	55.00	9	45.00
18. ควรออกกำลังกายอย่างหนักทุกวัน จึงจะสามารถป้องกันโรคเบาหวานได้	17	85.00	3	15.00

จากสมมติฐานข้อที่ 1 ภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมีความรู้โรคเบาหวานสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม

เมื่อนำมาเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้โรคเบาหวานก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมนั้น ทดสอบโดยใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov พบว่า การกระจายของข้อมูลเป็นการกระจายแบบ

โค้งปกติ ดังนั้นการวิเคราะห์ความแตกต่างจึงใช้สถิติทดสอบค่าทีชนิด 2 กลุ่มไม่เป็นอิสระต่อกัน (Paired Samples t Test)

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมีความรู้โรคเบาหวานสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.003) ดังตาราง 12

ตาราง 12 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างความรู้โรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจ

ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน	\bar{X}	S.D.	t	p-value
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	0.65	0.23	-3.35	.003
หลังเข้าร่วมกิจกรรม	0.78	0.12		

2.2 ความเชื่อเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

การศึกษาความเชื่อเกี่ยวกับโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในครั้งนี้ ประกอบด้วย จำนวน ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ที่ตอบแบบสอบถามความเชื่อโรคเบาหวานถูกและผิด ตามรายชื่อก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ และผลการทดสอบสมมติฐาน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.2.1 ข้อมูลเกี่ยวกับความเชื่อเกี่ยวกับโรคเบาหวานก่อนเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจ พบว่า ข้อคำถามที่กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมีความเชื่อถูกมากที่สุด คือ การป่วยด้วยโรคเบาหวาน ไม่ได้มีสาเหตุจากโชครชะตาหรือฟ้าดินลงโทษ (ข้อ 6) คิดเป็นร้อยละ 70.00, การรับประทานอาหารรสจัด เช่น เค็มจัด หวานจัด เป็นสาเหตุให้เกิดโรคเบาหวาน (ข้อ 1) คิดเป็นร้อยละ 35.00 และการรับประทานยาหรืออาหารเสริมเพื่อ ป้องกันการป่วยด้วยโรคเบาหวานเป็นสิ่งที่ไม่จำเป็นต้องกระทำ เมื่อมีอายุ 35 ปี ขึ้นไป (ข้อ 2) คิดเป็นร้อยละ 35.00 ส่วนข้อคำถามที่กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมีความเชื่อผิดมากที่สุด คือ การรับประทานผัก ผลไม้เป็นประจำ สามารถช่วยป้องกันการป่วยด้วยโรคเบาหวานได้ (ข้อ 3), หากท่านอ้วนทำให้ท่านมีโอกาสเป็นโรคเบาหวานได้มากขึ้น (ข้อ 4) และผู้ป่วยเบาหวานควรพบแพทย์อย่างสม่ำเสมอ (ข้อ 7) คิดเป็นร้อยละ 95.00 ดังตาราง 13

ตาราง 13 แสดงจำนวน ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานที่ตอบแบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับโรคเบาหวานถูกและผิด ตามรายชื่อก่อนเข้าร่วมกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ

ข้อความ	ความเชื่อถูก		ความเชื่อผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. การรับประทานอาหารรสจัด เช่น เค็มจัด หวานจัด ไม่เป็นสาเหตุให้เกิดโรคเบาหวาน	7	35.00	13	65.00
2. การรับประทานยาหรืออาหารเสริมเพื่อ ป้องกัน การป่วยด้วยโรคเบาหวานเป็นสิ่งจำเป็นต้อง กระทำ เมื่อมีอายุ 35 ปี ขึ้นไป	7	35.00	13	65.00
3. การรับประทานผัก ผลไม้เป็นประจำ สามารถ ช่วยป้องกันการป่วยด้วยโรคเบาหวานได้	1	5.00	19	95.00
4. หากท่านอ้วน ทำให้ท่านมีโอกาสเป็น โรคเบาหวานได้มากขึ้น	1	5.00	19	95.00
5. ถ้าพ่อแม่พี่น้องของท่านป่วยเป็น โรคเบาหวาน ท่านอาจป่วยด้วยโรคเบาหวานได้	5	25.00	15	75.00
6. การป่วยด้วยโรคเบาหวาน มีสาเหตุจากโชครชะตา หรือฟ้าดินลงโทษ	14	70.00	6	30.00
7. ผู้ป่วยเบาหวานควรพบแพทย์อย่างสม่ำเสมอ	1	5.00	19	95.00
8. การออกกำลังกายไม่มีผลต่อการป้องกัน โรคเบาหวานเป็นแค่การกระตุ้นหัวใจให้สูบฉีด เท่านั้น	6	30.00	14	70.00
9. การเอาใจใส่ดูแลสุขภาพของตนเองอยู่เสมอ จะ ช่วยป้องกันการเกิดโรคเบาหวานได้	0	0.00	20	100.00
10. การได้รับความรู้โรคเบาหวาน ไม่ช่วยให้ท่าน ปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเบาหวานได้ดีขึ้น	7	35.00	13	65.00
11. การรวมกลุ่มกันเพื่อป้องกัน โรคเบาหวานทำให้ ท่านสามารถมีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึง ประสงค์ได้	0	0.00	20	100.00

2.2.2 ข้อมูลเกี่ยวกับความเชื่อเกี่ยวกับโรคเบาหวานหลังเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจ พบว่า ความเชื่อที่กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานตอบถูกมากที่สุด คือ ผู้ป่วยเบาหวานควรพบแพทย์อย่างสม่ำเสมอ (ข้อ 7) คิดเป็นร้อยละ 90.00 ส่วนข้อความที่กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานตอบผิดมากที่สุด คือ การได้รับความรู้โรคเบาหวาน ไม่ช่วยให้ท่านปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเบาหวานได้ดีขึ้น(ข้อ 10) คิดเป็นร้อยละ 85.00 ดังตาราง 14

ตาราง 14 แสดงจำนวน ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานที่ตอบแบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับโรคเบาหวานถูกและผิด ตามรายชื่อหลังเข้าร่วมกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ

ข้อความ	ความเชื่อถูก		ความเชื่อผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. การรับประทานอาหารรสจัด เช่น เค็มจัด หวานจัด ไม่เป็นสาเหตุให้เกิดโรคเบาหวาน	12	60.00	8	40.00
2. การรับประทานยาหรืออาหารเสริมเพื่อ ป้องกันการป่วยด้วยโรคเบาหวานเป็นสิ่งจำเป็นต้องกระทำ เมื่อมีอายุ 35 ปี ขึ้นไป	8	40.00	12	60.00
3. การรับประทานผัก ผลไม้เป็นประจำ สามารถช่วยป้องกันการป่วยด้วยโรคเบาหวานได้	13	65.00	7	35.00
4. หากท่านอ้วน ทำให้ท่านมีโอกาสเป็นโรคเบาหวานได้มากขึ้น	14	70.00	6	30.00
5. ถ้าพ่อแม่พี่น้องของท่านป่วยเป็นโรคเบาหวาน ท่านอาจป่วยด้วยโรคเบาหวานได้	11	55.00	9	45.00
6. การป่วยด้วยโรคเบาหวาน มีสาเหตุจากโชคชะตา หรือฟ้าดินลงโทษ	16	80.00	4	20.00
7. ผู้ป่วยเบาหวานควรพบแพทย์อย่างสม่ำเสมอ	18	90.00	2	10.00

ตาราง 14 (ต่อ)

ข้อความ	ความเชื่อถูก		ความเชื่อผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
8. การออกกำลังกายไม่มีผลต่อการป้องกันโรคเบาหวานเป็นแค่การกระตุ้นหัวใจให้สูบฉีดดีเท่านั้น	7	35.00	13	65.00
9. การเอาใจใส่ดูแลสุขภาพของคนเองอยู่เสมอ จะช่วยป้องกันการเกิดโรคเบาหวานได้	17	85.00	3	15.00
10. การได้รับความรู้โรคเบาหวาน ไม่ช่วยให้ท่านปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเบาหวานได้ดีขึ้น	3	15.00	17	85.00
11. การรวมกลุ่มกันเพื่อป้องกันโรคเบาหวานทำให้ท่านสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้	16	80.00	4	20.00

จากสมมติฐานข้อที่ 2 ภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมีความเชื่อเกี่ยวกับโรคเบาหวานถูกมากกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม

เมื่อนำมาเปรียบเทียบความแตกต่างของความเชื่อโรคเบาหวานก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม ทดสอบโดยใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov พบว่า การกระจายของข้อมูลเป็นการกระจายแบบโค้งปกติ ดังนั้นการวิเคราะห์ความแตกต่างจึงใช้สถิติทดสอบค่าทีชนิด 2 กลุ่มไม่เป็นอิสระต่อกัน (Paired Samples t Test)

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ กลุ่มเสี่ยงมีความเชื่อเกี่ยวกับโรคเบาหวานถูกน้อยกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.006$) ดังตาราง 15

ตาราง 15 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างความเชื่อเกี่ยวกับโรคเบาหวานก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ

ความเชื่อเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	\bar{X}	S.D.	t	p-value
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	0.54	0.26	-3.123	.006
หลังเข้าร่วมกิจกรรม	0.64	0.21		

2.3 ดัชนีมวลกาย

การศึกษาค่าดัชนีมวลกายของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจในครั้งนี้ ประกอบด้วย ดัชนีมวลกายของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจ และผลการทดสอบสมมติฐาน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อมูลเกี่ยวกับดัชนีมวลกายของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจ พบว่า กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมีดัชนีมวลกายลดลง 12 คน เท่าเดิม 7 คน และเพิ่มขึ้น 1 คน ดังตาราง 16

ตาราง 16 แสดงดัชนีมวลกายของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจ

กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน	ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจ	หลังเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจ
คนที่ 1	29.14	29.14
คนที่ 2	28.00	27.56
คนที่ 3	35.77	35.56
คนที่ 4	25.89	25.89
คนที่ 5	41.62	41.38
คนที่ 6	25.32	24.52
คนที่ 7	27.34	27.34
คนที่ 8	30.11	30.11
คนที่ 9	27.28	27.00
คนที่ 10	28.61	28.36
คนที่ 11	37.95	37.48
คนที่ 12	27.83	27.83
คนที่ 13	27.85	27.85
คนที่ 14	29.45	30.00
คนที่ 15	30.22	29.33
คนที่ 16	27.42	26.57

ตาราง 16 (ต่อ)

กลุ่มเสี่ยง โรคเบาหวาน	ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม เสริมสร้างพลังอำนาจ	หลังเข้าร่วมกิจกรรม เสริมสร้างพลังอำนาจ
คนที่ 17	29.69	29.00
คนที่ 18	30.04	30.04
คนที่ 19	30.85	30.49
คนที่ 20	25.15	24.77

จากสมมติฐานข้อที่ 3 ภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมีดัชนีมวลกายน้อยกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม

เมื่อนำมาเปรียบเทียบความแตกต่างของดัชนีมวลกาย ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม ทดสอบโดยใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov พบว่า การกระจายของข้อมูลเป็นการกระจายแบบโค้งปกติ ดังนั้นการวิเคราะห์ความแตกต่างจึงใช้สถิติทดสอบค่าทีชนิด 2 กลุ่มไม่เป็นอิสระต่อกัน (Paired Samples t Test)

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมีดัชนีมวลกายน้อยกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.004) ดังตาราง 17

ตาราง 17 เปรียบเทียบความแตกต่างดัชนีมวลกายตัวของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจ

ดัชนีมวลกาย	\bar{X}	S.D.	t	p-value
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	29.77	4.17	3.30	.004
หลังเข้าร่วมกิจกรรม	29.51	4.19		

3. ผลลัพธ์เชิงกระบวนการของกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ

จากการดำเนินกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยใช้กรอบแนวคิดจากกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิ๊บสัน (Gibson, 1995) และกระบวนการวิจัยปฏิบัติการของเลวิน (Lewin, 1946) มาประยุกต์ใช้ในขั้นตอนการจัดกิจกรรมให้กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน สามารถสรุปผลของกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจตามขั้นตอนการดำเนินการดังต่อไปนี้

3.1 ขั้นตอนการค้นพบสถานการณ์จริง ดำเนินการจัดกิจกรรมในวันที่ 29 และ 30 มกราคม 2553 เวลา 13.00 – 13.45 มีวัตถุประสงค์เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงมีความเข้าใจเป้าหมายและวิธีการเรียนรู้ร่วมกัน การค้นพบและทราบถึงภาวะน้ำหนักตัวเกินและอ้วนของตนเองเป็นสาเหตุที่ทำให้ป่วยด้วยโรคเบาหวานได้ในอนาคต และเพื่อให้กลุ่มเสี่ยงมีความรู้ ความเชื่อเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ถูกต้อง โดยมีรายละเอียดการจัดกิจกรรมดังนี้

3.1.1 การสร้างสัมพันธภาพ เพื่อเป็นการสร้างความคุ้นเคยและความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้วิจัยและกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ผู้วิจัยกล่าวคำแนะนำตัวเอง ทีมงาน ผู้ช่วยวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์และแนวทางการจัดกิจกรรมให้ทราบ นอกจากนี้ยังให้กลุ่มเสี่ยงร่วมแนะนำตัวเองเล่าถึงอาชีพ กิจกรรมประจำวันให้สมาชิกและผู้วิจัยฟัง เพื่อสร้างความคุ้นเคยและลดความตึงเครียด ทำให้กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมีความผ่อนคลาย หลังจากการแนะนำตัวของกลุ่มเสี่ยง ผู้วิจัยจึงยกตัวอย่างถึงความสามารถที่แตกต่างกันของสมาชิก เพื่อให้สมาชิกเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง พร้อมทั้งจะดำเนินกิจกรรมในลำดับต่อไป

3.1.2 การสร้างการรับรู้ เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงทราบถึงภาวะร่างกายของตนเองว่ามีภาวะอ้วนที่อาจส่งผลให้ป่วยเป็นโรคเบาหวานได้ในอนาคต ผู้วิจัยแจ้งผลการทำแบบทดสอบความรู้แบบสอบถามความเชื่อโรคเบาหวาน ผลการชั่งน้ำหนัก และค่าดัชนีมวลกาย ก่อนการจัดกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ หลังจากแจ้งคะแนนความรู้ ความเชื่อเกี่ยวกับโรคเบาหวาน กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมีความตึงเครียด อายสมาชิกด้วยกันที่ตนได้คะแนนน้อย แต่เมื่อผู้วิจัยแจ้งผลของการชั่งน้ำหนัก และการคำนวณค่าดัชนีมวลกายให้ทราบ พบว่า ทุกคนมีภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วน เกิดความรู้สึกร่วม หัวเราะ ครื้นเครง บรรยากาศจึงเป็นไปด้วยรอยยิ้มและความสนุกสนาน ในตอนนี้กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานทราบแล้วว่าตนมีน้ำหนักเกินและอ้วน ดังเช่น คำกล่าวของ

ชีพ “รู้สึกว่าอึดอัด เดินเหินไม่สะดวก”

เกณิกา “ลูก ๆ ก็บอกแล้วว่าแม่อ้วน ๆ”

3.1.3 การสร้างความตระหนักให้แก่กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โดยให้ความรู้เกี่ยวกับความอ้วนส่งผลกระทบต่อบุคคลทั้งบุคลิกภาพ รวมทั้งการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ได้ง่าย ซึ่งกลุ่ม

ได้เสนอโรคหรืออาการที่มีผลมาจากความอ้วนที่ตนเองมีประสบการณ์มา เช่น โรคข้อเข่า ปวดเมื่อย ความดันโลหิตสูง และเบาหวาน ผู้วิจัยจึงสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน พร้อมทั้งทบทวนความรู้โรคเบาหวาน ความเชื่อเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ถูกต้องเพิ่มเติม พบว่าบางคนมีความรู้ ความเชื่อเกี่ยวกับโรคเบาหวานในขั้นดี บางคนที่มีอายุมากจะไม่ค่อยกล้าตอบ ไม่ทราบ แต่ทั้งนี้กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมีความตระหนักถึงอันตรายของความอ้วน ดังเช่น คำกล่าวของ

อ้วน “อ้วนแล้วเป็นโรคเยอะ”

เกษิกา “ต้องลดน้ำหนัก ไม่งั้นแย่ ไม่สวยแล้วยังป่วยอีก”

3.2 ขั้นตอนการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ ดำเนินการจัดกิจกรรมในวันที่ 3 และ 4 กุมภาพันธ์ 2553 เวลา 15.00 – 15.45 น. มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้กลุ่มเสี่ยงเกิดทักษะในการทำความเข้าใจปัญหา สาเหตุที่ทำให้ตนเองน้ำหนักเกินและอ้วน มีการพิจารณาแสวงหาทางเลือก ทำให้สามารถตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมได้ หลังทบทวนความรู้โรคเบาหวาน ความเชื่อโรคเบาหวาน รวมทั้งการทบทวนกิจกรรมครั้งที่แล้ว สรุปการดำเนินการได้ดังนี้

3.2.1 การประเมินความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน โดยการผลัดกันเล่าประสบการณ์การบริโภคอาหาร การออกกำลังกายของตนเองทั้งด้านดีและไม่ดี สาเหตุที่คิดว่าทำให้ตนเองน้ำหนักเกินและอ้วนให้สมาชิกได้แสดงความคิดเห็น ถามตอบ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ดังเช่นคำกล่าวของ

ลัษณา “ไม่ชอบกินข้าว ชอบกินมันฝรั่งทอดกรอบ สำหรับแผ่น ขนมจูปิ๊บ ทุกวันตอนเย็น 2 ห่อ คิดว่ากินขนมจะทำให้อ้วนน้อยกว่ากินข้าว เพราะขนมห่อเล็ก แต่พอสามทุ่มก็กินข้าวอีก”

เกษิกา “ตอนเช้าหลังจากส่งลูกไปโรงเรียน ชอบกินน้ำชา และมักซื้อขนมเพื่อไว้กินทั้งวัน เมื่อกลับมาถึงบ้าน ก็กินข้าวต่อ ส่วนตอนเย็นบางครั้งก็กิน บางครั้งก็ไม่กิน แต่บางครั้งกับข้าวเหลือ เสียขายจึงฝืนกินจนหมด ทั้ง ๆ ที่ไม่หิว”

ทั้งนี้กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมีประสบการณ์ในการบริโภคอาหารที่แตกต่างกันออกไป ขึ้นอยู่กับเหตุการณ์และชีวิตประจำวันของบุคคลนั้นๆ ส่วนในเรื่องความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายไม่แตกต่างกันมากนัก และเมื่อผู้วิจัยสนับสนุนให้ความรู้เพิ่มเติม กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมีความเข้าใจมากขึ้น เป็นการสร้างความมั่นใจในการแสวงหาทางเลือกเพื่อจัดการกับภาวะอ้วนของตนเองต่อไป

3.2.2 การวิเคราะห์การบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย เป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้เกิดความมั่นใจในความสามารถของตน รับรู้ได้ว่าตนเองมีพลังอำนาจมากขึ้น เกิดความคิดในการเลือกแนวทางปฏิบัติในการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้ใช้

“โมเดลอาหาร” เป็นสื่อสุขศึกษาในการเพิ่มความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอีกครั้ง พบว่ากลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมีความตื่นตัว ตื่นตาตื่นใจ และเกิดการเรียนรู้ เข้าใจได้เร็วขึ้น เกิดความคิดเชื่อมโยงไปยังการปฏิบัติของตนเอง มีความคิดอยากพัฒนาตนเอง ดังคำกล่าวของ

ป้าเพ็ญ “ต่อไปกินกาแฟจะไม่ใส่น้ำตาลแล้ว เอาผักข้างบ้านมาต้มกินกับน้ำพริก เพราะเห็นผักต้มตัวอย่างน่ากินดี ตอนเย็นก็ไปรำกระบองที่โรงเรียนดินลาน”

มยุรา “ต้องกินทุเรียนทุเดียว ปกติกินทั้งลูกคนเดียว”

3.3 ขั้นตอนการตัดสินใจเลือกปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสม ดำเนินการจัดกิจกรรมในวันที่ 10 และ 11 กุมภาพันธ์ 2553 เวลา 15.00 – 15.45 น. มีวัตถุประสงค์เพื่อร่วมกันค้นหาทางเลือก ส่งเสริมให้กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานเกิดการตัดสินใจเลือกปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสมกับตนเอง รวมทั้งการทบทวนกิจกรรมครั้งที่แล้ว ซึ่งรายละเอียดการจัดดำเนินการ คือ การเล่าประสบการณ์จากผู้ป่วยเบาหวานโดยนางเพียงเพ็ญ อ่อนเกตุพล เล่าสาเหตุการป่วยว่าชอบรับประทานอาหารมัน เค็ม โดยเฉพาะหมูสามชั้น ไม่ได้ออกกำลังกาย นอนดูโทรทัศน์ ไม่ได้ทำงาน เดิมทีแค่รับยาเดือนเว้นเดือน แต่เดือนนี้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นมาก แพทย์จึงต้องเพิ่มยาทั้งยากินและยาฉีด ขณะนี้ทราบกับการฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อหน้าท้อง เพราะต้องทำเอง ไม่สบายตัว ตอนนี้พยายามเลือกรับประทานอาหาร และออกกำลังกายที่บ้าน เช่น เดินรอบบ้าน ทำงานบ้าน ทั้งนี้กลุ่มเสี่ยงมีความสนใจเป็นพิเศษ เพราะส่วนใหญ่มีความสนิทสนมกับนางเพียงเพ็ญเป็นอย่างดี บางคนเคยดักเตือนให้คำแนะนำเกี่ยวกับพฤติกรรมบริโภคอาหารแก่นางเพียงเพ็ญมาแล้ว มีการสนทนาพูดคุยซักถามอาการ การควบคุมน้ำหนัก การออกกำลังกาย และกลุ่มเสี่ยงส่วนใหญ่รู้สึกหวาดกลัวกับการฉีดยาของผู้ป่วย ไม่อยากป่วยด้วยโรคเบาหวาน นอกจากนี้ผู้วิจัยให้ความรู้การป้องกันโรคเบาหวานเพิ่มเติม ประกอบการตัดสินใจของกลุ่มเสี่ยง ซึ่งภายหลังการร่วมกันแสดงความคิดเห็นได้วิธีปฏิบัติดังนี้

3.3.1 การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติด้านการบริโภคอาหาร ขั้นตอนนี้ผู้วิจัยสร้างความมั่นใจให้กลุ่มเสี่ยง โดยการใช้สื่อสุขศึกษา “โมเดลอาหาร” มาจัดตามอาหารหลัก 5 หมู่ ปริมาณอาหารที่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกายในแต่ละวัน ขั้นตอนนี้กลุ่มเสี่ยงได้ให้ความสนใจเพลิดเพลินไปกับโมเดลอาหาร ตั้งใจฟังการอธิบายข้อมูล พร้อมทั้งซักถาม

3.3.2 การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติด้านการออกกำลังกาย ผู้วิจัยเพิ่มความรู้ด้านการออกกำลังกาย และยกตัวอย่างการออกกำลังกายที่เหมาะสม เพื่อให้กลุ่มได้มีแนวทางในการปฏิบัติ รวมทั้งการให้กลุ่มเสนอแนวทางกิจกรรมที่เหมาะสมกับตนเอง กิจกรรมที่กลุ่มเสี่ยงเลือกมีหลากหลาย เช่น การรำไม้กระบอง การรำโนราห์บิซซ์ การวิ่ง เป็นต้น ในขั้นตอนนี้ สมาชิกในกลุ่ม

บางคนมีความตื่นตัวในการออกกำลังกายร่วมกัน แต่บางคนมีภาระครอบครัวจึงขอออกกำลังกายอย่างง่ายที่บ้าน นอกเหนือจากการทำงานบ้าน

ป้าเพ็ญ “จะรำกระบองหลังไปนา เคยรำกระบองกับชมรมผู้สูงอายุได้หนึ่งอดี เสร็จจะไปรำกระบองกับกลุ่มครูบัวขาว (ประธานชมรมผู้สูงอายุ) ที่โรงเรียนดินลาน”

ป้าแจ้ว “น่าจะเดิน โนราห์บิซต์ดีกว่า เบบี้ ๆ สบายตัว แต่เหงื่อเยอะ”

สรุปวิธีการป้องกันโรคเบาหวานด้วยการควบคุมน้ำหนักตัว กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน เลือกรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ โดยเฉพาะการรับประทานผักผลไม้ การออกกำลังกายตามความสะดวกของตน โดยมีการบันทึกกิจกรรมและการชั่งน้ำหนักตัวเป็นระยะในสมุดประจำตัว เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ ทั้งนี้ผู้วิจัยแจ้งหมายเลขโทรศัพท์ และสถานที่ติดต่อของผู้วิจัย หากกลุ่มเสี่ยงต้องการขอคำปรึกษาหรือความขอความช่วยเหลือในระหว่างการปฏิบัติ

3.4 ขั้นตอนการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ ได้แบ่งการจัดกิจกรรมเป็น 2 ครั้ง คือหลังจากจัดกิจกรรมตามกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ 2 สัปดาห์ และหลังจากจัดกิจกรรมตามกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ 4 สัปดาห์

3.4.1 หลังจากจัดกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ 2 สัปดาห์ ดำเนินการจัดกิจกรรมในวันที่ 27 และ 28 กุมภาพันธ์ 2553 เวลา 15.00-15.45 น. ดำเนินการจัดกิจกรรมเพื่อประเมินและตรวจสอบการปฏิบัติตน โดยให้กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานผลัดกันเล่าประสบการณ์การปฏิบัติตน ทั้งการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย พบว่า ทุกคนมีความรู้ความเข้าใจ มีการประยุกต์ให้เข้ากับชีวิตประจำวันของตน ส่วนใหญ่มีการรับประทานอาหารที่ดีขึ้น ลดการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง รสเค็มจัด หวานจัด เช่น แกงกะทิ ขนมหวาน บางคนช่วงแรกยังไม่ชิน อดใจไม่ไหว ยังคงกินขนมจุกจิกอยู่บ้าง แต่พยายามลดปริมาณลงแบบค่อยเป็นค่อยไป ด้านการออกกำลังกายนั้น กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานที่อยู่ในวัยสูงอายุ มักไปรำกระบองกับชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งรวมกลุ่มกันทุกวันตอนเย็น ณ สนามโรงเรียนบ้านดินลาน โดยมีครูบัวขาว ประธานผู้สูงอายุ เป็นผู้บริหารจัดการ

3.4.2 หลังจากจัดกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจครบ 4 สัปดาห์ ดำเนินการจัดกิจกรรมในวันที่ 14 และ 19 มีนาคม 2553 เวลา 15.00-15.45 น. พบว่า ส่วนใหญ่ยังคงเลือกรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย เช่น ผัก ผลไม้ บางคนเลิกรับประทานเนื้อสัตว์ใหญ่ไปเลย ดังคำกล่าวของ

ป้าประไพ “ตั้งแต่เริ่มกินอาหารเบบบี้ ไม่มาก เน้นผักลวก น้ำพริก ไม่กินเนื้อ ออกกำลังกายบ้าง รู้สึกร่างกาย หน้าตาสดชื่น คิดว่าจะไม่กินเนื้อแล้ว”

ส่วนด้านการออกกำลังกาย ยังคงมีการปฏิบัติตน โดยเน้นให้ร่างกายเคลื่อนไหว การแกว่งแขนเร็วในขณะไปตัดยาง ขายของ บางคนจริงจังและมีวินัยในการปฏิบัติมาก ดังเช่นคำกล่าวของ

ป้าเพ็ญ “ป้ารำกระบองทุกวัน ชอบเพราะได้เหงื่อ ได้เพื่อนอีกด้วยวันสองวันนี้ครูบัวขาวจะให้เป็นผู้นำสาธิตการรำกระบองแทน ส่วนการออกกำลังกายแบบโนราห์บิณฑ์ นั้นค่อนข้างเหน็ดเหนื่อยมาเมื่อเมื่อการรำกระบอง สลับกัน”

นอกจากนี้ ผู้วิจัยจึงได้แจ้งผลการทำแบบสอบถามความรู้โรคเบาหวาน ความเชื่อเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ผู้วิจัยร่วมเฉลยคำตอบที่ถูกต้องกับสมาชิก พร้อมทั้งกล่าวชมเชยที่ทุกคนร่วมกันทำแบบสอบถามด้วยความตั้งใจ และภายหลังการแจ้งผลการเปรียบเทียบน้ำหนักตัวและค่าดัชนีมวลกาย สมาชิกมีอาการความรู้สึกแตกต่างกัน สำหรับคนที่น้ำหนักลดลง ผลจากความพยายามทำให้กลุ่มนี้มีความสุข หัวเราะเฮฮา แม้จะลดเพียง 1 – 2 กิโลกรัม หรือการแปลค่าจากการคำนวณดัชนีมวลกายยังคงภาวะอ้วนอยู่ก็ตาม แต่ถือเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีและมีกำลังใจควบคุมน้ำหนักต่อไป กลุ่มที่น้ำหนักคงที่ บางคนเฉย ๆ พอใจ แต่บางคนผิดหวังบ้างเล็กน้อย ผู้วิจัยจึงได้ให้กำลังใจรวมทั้งการอธิบายถึงความแตกต่างสภาพร่างกายของแต่ละบุคคล ประกอบกับปัจจัยทางอารมณ์ ความเครียดในการมุ่งลดน้ำหนักด้วย พร้อมทั้งแนะนำให้ปฏิบัติต่อไป เพราะจะเกิดผลดีแก่ตนเองในระยะยาว และกลุ่มสุดท้าย น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานเองก็พอจะทราบล่วงหน้าแล้วว่าน้ำหนักเพิ่มขึ้น เพราะเพิ่งไปประชุมและรับประทานอาหารมากเกินจำเป็น นอกจากนี้กลุ่มเสี่ยงได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมครั้งนี้ว่า เป็นกิจกรรมที่ให้ประโยชน์ ทำให้สมาชิกได้มีกิจกรรมทำร่วมกัน และตั้งใจว่าจะปฏิบัติต่อไป แต่กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานยังอยากให้ผู้วิจัยหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ได้ลงมาทำติดตามอย่างต่อเนื่อง

จากการดำเนินกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ สามารถสรุปผลลัพธ์เชิงกระบวนการของกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจได้ดังรายละเอียดในตาราง 18

ตาราง 18 แสดงผลลัพธ์เชิงกระบวนการของกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ

ขั้นตอน	กิจกรรม	ผลลัพธ์
1. การค้นพบ สถานการณ์ จริง	1. การสร้างสัมพันธภาพ 2. การสร้างการรับรู้ 3. การสร้างความตระหนัก	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานเข้าใจเป้าหมายและการเรียนรู้ร่วมกัน - ผู้วิจัยและกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน - สมาชิกมีความเชื่อมั่น พร้อมที่จะดำเนินกิจกรรมในลำดับต่อไป - กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานทราบว่าตนเองมีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน - กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานทราบว่าความอ้วนเป็นสาเหตุของการเกิดโรคต่าง ๆ รวมทั้งโรคเบาหวานเกิดความตระหนักถึงอันตรายของความอ้วน
2. ขั้นตอนการ สะท้อนคิด อย่างมี วิจาร์ณญาณ	1. การประเมินความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและ การออกกำลังกาย 2. การวิเคราะห์การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมีประสบการณ์ในการบริโภคอาหารที่แตกต่างกัน - กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายไม่แตกต่างกัน - กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานต้องการควบคุมน้ำหนักตัว

ตาราง 18 (ต่อ)

ขั้นตอน	กิจกรรม	ผลลัพธ์
3. ขั้นตอนการ ตัดสินใจเลือก ปฏิบัติ กิจกรรมที่ เหมาะสม	1. การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติด้านการ บริโภคอาหาร 2. การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติด้าน การออกกำลังกาย	- กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานเลือกการ รับประทานอาหารครบ5 หมู่ เน้นการรับประทานผักผลไม้ - การรำไม้กระบอง การรำโนราห์ บิซซ์ และการออกกำลังกายอย่าง ง่าย ที่บ้าน
4. ขั้นตอนการ คงไว้ซึ่งการ ปฏิบัติอย่างมี ประสิทธิภาพ	1. หลังจากจัดกิจกรรมการ เสริมสร้างพลังอำนาจ 2 สัปดาห์ 2. หลังจากจัดกิจกรรมการเสริมสร้าง พลังอำนาจ4 สัปดาห์	- กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานสามารถ นำไปประยุกต์ให้เข้ากับ ชีวิตประจำวันของตนทั้งการ ควบคุมอาหาร และการออกกำลังกาย - กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมีดัชนีมวล กาย ลดลง 12 คนเท่าเดิม 7 คน และเพิ่มขึ้น 1 คน