

บทที่ 6

สรุปการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการชนิดเน้นการร่วมมือในด้านเทคนิค (technical action research/technical collaborative approach) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ การเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 รวมทั้งเงื่อนไขปัจจัยที่เกี่ยวข้องและค้นหารูปแบบการลด ปัจจัยเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของผู้หญิงอีสานวัยกลางคนที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมือง ซึ่งสรุป ผลการวิจัยและบทเรียนที่ได้รับรวมทั้งข้อเสนอแนะดังนี้

1. สรุปผลงานวิจัย

1.1 สถานการณ์การเสี่ยงต่อโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของผู้หญิงวัยกลางคนในชุมชนเมือง

จำนวนประชากรที่อายุ 40-60 ปี ที่อาศัยอยู่จริงในชุมชนอ่อนหวานของประธานชุมชน และอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน พบว่ามีทั้งหมด 98 คนเป็นเพศชาย 47 คน เพศหญิง 51 คน และมา รับการคัดกรองโรคเบาหวานจำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 86.73 ของประชากรที่อาศัยอยู่จริง โดย เป็นเพศหญิง 42 คน และเพศชาย 43 คน จากผลการคัดกรองเบาหวานโดยการใช้แบบประเมิน ความเสี่ยงพบว่า มีผู้หญิงวัยกลางคน ที่มาคัดกรอง จำนวน 42 คน มีอายุ 46 ปีขึ้นไป 21 คน (ร้อยละ 50.00) มีค่าดัชนีมวลกายตั้งแต่ 23 กิโลกรัมต่อตารางกิโลเมตรขึ้นไป จำนวน 37 คน (ร้อยละ 88.09) มีเส้นรอบเอวตั้งแต่ 80 เซนติเมตรขึ้นไปจำนวน 36 คน (ร้อยละ 85.71) กำลังได้รับยาควบคุมความ คั้นโลหิตจำนวน 2 คน (ร้อยละ 4.76) มีประวัติญาติสายตรงเป็นโรคเบาหวานจำนวน 9 คน (ร้อยละ 21.43) การตรวจพบน้ำตาลในเลือดตั้งแต่ 126 mg% ขึ้นไป จำนวน 8 คน (ร้อยละ 19.05) นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังได้สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับบอกร่างกายพบว่า มีผู้ไม่ออกกำลังกายจำนวน 24 คน (ร้อยละ 57.14)

เมื่อประเมินความเสี่ยงตามแบบประเมินความเสี่ยงสำหรับคนไทย (วิชัย เอกพลากร, 2550) และแปลผลโอกาสเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ใน 12 ข้างหน้า พบว่ามีผู้หญิงวัยกลางคนที่มา รับการประเมินที่มีคะแนนในระดับเสี่ยงสูงมาก ซึ่งมีโอกาสเกิดโรคเบาหวานได้ 1 ใน 3 จำนวน 8 คน (ร้อยละ 19.05) มีคะแนนในระดับความเสี่ยงมากที่มีโอกาสเกิดโรคเบาหวาน 1 ใน 4 จำนวน 9 คน (ร้อยละ 21.43) มีคะแนนในระดับเสี่ยงสูงที่มีโอกาสเกิดโรคเบาหวานได้ 1 ใน 7 จำนวน 19 คน (ร้อยละ 45.24) ที่เหลือจำนวน 6 คน มีคะแนนอยู่ในระดับเสี่ยงเพิ่มขึ้นและเสี่ยงน้อย

จะเห็นได้ว่าผู้หญิงวัยกลางคนในชุมชนอ่อนหวานนั้นมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานมากขึ้นแตกต่างกันไป การมีระดับความเสี่ยงสูงมากไม่ได้หมายความว่าต้องเป็นโรคเบาหวานทุกคน เพราะถ้ามีการปรับเปลี่ยนโดยลดหรือจัดปัจจัยชนิดที่สามารถปรับเปลี่ยนได้ (modifiable risk factors) เช่น ค่าดัชนีมวลกายที่ขึ้นกับน้ำหนักตัว เส้นรอบเอว การเพิ่มกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ก็จะช่วยให้มีโอกาสเกิดน้อยลงหรือชะลอระยะเวลาการเกิด (onset) ออกไป

1.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในผู้หญิงอีสานวัยกลางคนในชุมชนเมือง

จากที่กล่าวมาแล้วในบทที่ 2 เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีปัจจัยทางพันธุกรรม อายุ เพศ ซึ่งไม่สามารถปรับเปลี่ยนได้และปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมที่เราปรับเปลี่ยนได้ ได้แก่ ความอ้วน การบริโภคอาหารไม่เหมาะสม การขาดการออกกำลังกาย ภาวะเครียดและการใช้ยาบางตัว ซึ่งจากการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์ผู้หญิงวัยกลางคนที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานพบว่ามีการรับรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงของตนเองในด้านต่าง ๆ ว่าเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่างๆ ดังนี้

1.2.1 การมีน้ำหนักเกิน มีเงื่อนไขและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ “กินเมื่อหิว:กินมาก”, “จิตใจสชาติและกลิ่นอาหาร”, “กินมากตามเทศกาล”, “กินข้าวเย็นร่วมกับครอบครัว”, “เดินสายบ่อย”, “ความชอบของครอบครัว: กินกากใยน้อย”, “ความเสียดาย” และ “ใช้การกินเป็นวิธีคลายเครียด” ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1.2.1.1 กินเมื่อหิว: กินมาก

หมายถึง การกินอาหารในแต่ละมื้อโดยใช้นาฬิกาชีวิต (bi-oclock) ไม่ใช่กินตามเวลา ใช้การรับรู้ถึงความอยากอาหารหรือความหิวเมื่อร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ เป็นตัวบอกเวลาอาหาร การกินอาหารเมื่อหิวจะทำให้กินเร็วและกินในปริมาณมาก ประกอบกับความเคยชินในการรับประทานข้าวในปริมาณมาก ๆ แต่กับข้าวน้อย ทำให้ร่างกายได้รับแคลอรีมากเกินไป ทำให้อ้วน จากการเข้าไปศึกษาในชุมชนพบว่าส่วนใหญ่แล้วการรับประทานอาหารจะเป็นไปตามฐานะทางเศรษฐกิจในผู้ที่มิอาชีพรับจ้างจะเน้นไปที่การรับประทานข้าวเป็นหลัก และการรับประทานอาหารจะไม่เป็นเวลาคือจะรับประทานอาหารเช้าประมาณ 9.00-10.00 น. และอาหารเที่ยงประมาณบ่ายสองโมงและอาหารเย็นประมาณ 20.00 น. การกินเมื่อหิว ทำให้ควบคุมตนเองไม่ได้



1.2.1.2 ตัดใจในรสชาติอาหาร กลิ่นอาหาร

การตัดใจในรสชาติของอาหาร หมายถึงการได้รับประทานที่ตนเองชอบ ทำให้มีความสุขหรือความรู้สึกดีขึ้น ซึ่งทำให้รับประทานมากและบ่อย แม้จะรู้ว่าอาหารชนิดนั้นทำให้อ้วน จากผลการศึกษาพบว่าผู้หญิงวัยกลางคนในชุมชนอ่อนหวาน ส่วนใหญ่จะรับประทานอาหารตามความชอบไม่ใช่ตามประโยชน์ของอาหาร

1.2.1.3 กินมากตามเทศกาล

ผู้หญิงวัยกลางคนกลุ่มนี้ มีบทบาทดำเนินกิจกรรมในชุมชน และเข้าร่วมเทศกาลงานบุญต่างดังที่กล่าวในหัวข้อบริบทชีวิต ซึ่งงานเทศกาลของคนอีสานมักมีการเลี้ยงอาหารอย่างเหลือเฟือเพื่อ ล้วนเป็นอาหารที่ชาวบ้านส่วนใหญ่ชอบ ประกอบกับงานเทศกาล งานบุญ งานกิจกรรมชุมชน จัดบ่อยมาก จึงทำให้คนกลุ่มนี้ได้กินอาหารมากเกือบตลอดปี ส่งผลให้มีน้ำหนักเกิน

1.2.1.4 กินข้าวเย็นร่วมกับครอบครัว

วิถีชีวิตของผู้หญิงวัยกลางคนส่วนใหญ่ในชุมชน จะมีเวลาร่วมกินอาหารพร้อมหน้ากับครอบครัวก็เฉพาะมื้อเย็น ซึ่งกลายเป็นมื้อหลักและปรุงอาหารเอง จำนวนอาหารมากกว่ามื้ออื่น ๆ การกินอาหารพร้อมหน้าหลายคน และกินอาหารที่ถูกปากเพราะปรุงเอง ทำให้กินอาหารได้มาก

1.2.1.5 เดินสายบ่อย

การเดินสายคือการ ไปประชุม ไปร่วมกิจกรรมตามบทบาทหน้าที่ทางสังคมพบกลุ่มผู้หญิงวัยกลางคนบางคนเป็นคณะกรรมการในชุมชน หลายกรรมการ จึงต้องร่วมประชุมบ่อยต้องกินอาหารที่มารับประทานในระหว่างการประชุม ทั้งอาหารว่าง อาหารกลางวัน ที่ส่วนใหญ่เป็นอาหารกล่องประเภท ผัด ทอด แกงกะทิ นอกจากการประชุมจะทำให้ต้องกินอาหารมากกว่าปกติแล้ว ยังทำให้ขาดการออกกำลังกาย ด้วยกว่าจะกลับจากประชุมก็ค่ำและเหนื่อย จึงต้องการพักผ่อน

1.2.1.6 ความชอบของครอบครัว: กินกากไยน้อย

กินอาหารกากไยน้อยตามความชอบของครอบครัว โดยเฉพาะลูกๆ ที่เป็นคนรุ่นใหม่ ที่ไม่ชอบอาหารอีสาน แจ่ว ผัก แต่ชอบอาหาร ผัด ทอด แกงกะทิ

1.2.1.7 ความเสียดาย

บางคนกล่าวว่าที่ตนเองอ้วนนั้นมาจากความเสียดายของที่บุคคลในครอบครัวรับประทานไม่หมด ต้องรับประทานเอง ทำให้น้ำหนักขึ้น

1.2.1.8 ใช้การกินเป็นวิธีคลายเครียด

ด้วยชีวิตในสังคมเมืองที่เร่งรีบ ทำให้เกิดความเครียด และมีคนส่วนหนึ่งใช้วิธีคลายเครียดโดยการกินอาหาร ดังนั้นวิธีคลายเครียดโดยการกินอาหารจึงเป็นปัจจัยหนึ่งของการเกิดความอ้วนที่เป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2

1.2.2 การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ มีเงื่อนไขและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ “ยาก นำเวียก: ไม่มีเวลา”, “ไม่มีสถานที่ออกกำลังกาย” และ “ไม่สนใจดูแลตนเอง” ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.2.2.1 ยาก นำเวียก : ไม่มีเวลา

ยาก นำเวียก หมายถึง การทำงานยุ่งอยู่ตลอดเวลาตั้งแต่เช้าจรดเย็น ไม่มีเวลาว่างเป็นของตัวเอง ซึ่งรวมถึงการทำกิจกรรมออกกำลังกาย

1.2.2.2 ไม่มีสถานที่ออกกำลังกาย

พื้นที่ส่วนใหญ่ในชุมชนแห่งนี้จะใช้เป็นที่อยู่อาศัย และอยู่กันอย่างแออัดในบางซอย จึงทำให้ไม่มีพื้นที่ใช้สอยส่วนกลางมากนัก จะมีที่ว่างเฉพาะที่ติดกับที่ทำการชุมชน ถ้าต้องการออกกำลังกายต้องไปที่สวนสุขภาพที่อยู่นอกชุมชน กลายเป็นเงื่อนไขหนึ่งของการไม่ออกกำลังกาย

1.2.2.3 ไม่ให้ความสำคัญกับการออกกำลังกาย

ผู้หญิงวัยกลางคน ได้อธิบายเกี่ยวกับการไม่สนใจดูแลสุขภาพของตนเองว่า จะให้ออกกำลังกายนั้นสามารถทำได้ แต่มีสิ่งอื่นที่คิดจะทำมากกว่า เลยไม่ได้คิดในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเอง

จากที่กล่าวมาข้างต้นเป็นผลการศึกษาที่สะท้อนภาพเงื่อนไขหรือปัจจัยที่มีผลต่อความอ้วน ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญของค่าดัชนีมวลกายที่พบว่าเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคเบาหวานในผู้หญิงกลุ่มนี้ และยังสะท้อนเงื่อนไขหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีกิจกรรมทางกายน้อยโดยเฉพาะการออกกำลังกาย ดังนั้นในการดำเนินกิจกรรมการลดปัจจัยเสี่ยงจึงต้องนำผลการศึกษาในขั้นตอนวิเคราะห์สถานการณ์นี้ ไปพิจารณาประกอบการปฏิบัติการลดปัจจัยเสี่ยงในขั้นตอนต่อไป

1.3 รูปแบบการลดปัจจัยเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของผู้หญิงวัยกลางคนที่เสี่ยงต่อโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชนเมือง

จากข้อมูลผู้วิจัยได้นำมาสรุปเป็นรูปแบบในการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานที่มีความเหมาะสมกับผู้หญิงวัยกลางคนที่อาศัยอยู่ในชุมชนเมือง (ภาพที่ 9) ซึ่งเกิดจากการที่ผู้หญิงวัยกลางคนได้รับการสร้างพลังอำนาจโดยการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การศึกษาสถานการณ์

ปัญหารับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับตนเองในเรื่องความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน เกิดการรวมกลุ่มปฏิบัติกิจกรรมร่วมกัน มีการประชุมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน สู้กับปัญหาและมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงของตนเอง ภายใต้งื่อนใจของสัมพันธภาพระหว่างผู้อำนวยการความสะดวกหรือผู้วิจัยกับผู้หญิงวัยกลางคนที่เสี่ยงต่อโรคเบาหวานที่ร่วมวิจัย ที่พัฒนาจากคนแปลกหน้ามาเป็นญาติพี่น้อง ถูกหลานในชุมชน ซึ่งผู้วิจัยมีบทบาทสำคัญในการสร้างพลังอำนาจให้กับผู้ร่วมวิจัยโดยสนับสนุนการมีส่วนร่วมคือเข้าหาผู้นำ สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมคือชี้ให้ผู้ร่วมวิจัยเห็นปัญหา ฟังพาผู้รู้ กระตุ้นให้ผู้ปัญหาพร้อมหาทางแก้ไข ไปเยี่ยมเพื่อช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง ร่วมประชุมสรุปบทเรียน เปิดโอกาสให้เล่าประสบการณ์ของตนเองกับกลุ่ม ร่วมกับผู้วิจัยปรับเปลี่ยนแผนดำเนินกิจกรรมตามสภาพปัญหาที่พบ และมีการติดตามประเมินผล ซึ่งการดำเนินกิจกรรมลดปัจจัยเสี่ยงคือ การออกกำลังกาย ที่กลุ่มเลือกร่วมกันและที่สนใจ เช่น เดิน แอโรบิก เคน การวิ่งเหยาะๆ การออกกำลังกายโดยใช้ยางยืด การควบคุมอาหารและบันทึกอาหารประจำวัน การบันทึกการเพิ่มแรงในชีวิตประจำวัน เช่น เดินไปซื้อกับข้าวที่ตลาดแทนการซื้อรถจักรยานยนต์ ปั่นจักรยานไปซื้อกับข้าวหน้าโรงพยาบาล รดน้ำต้นไม้หน้าบ้านโดยใช้ถังน้ำแทนการใช้สายยาง โดยมีเป้าหมายเพื่อการลดน้ำหนักของตนเองซึ่งจะนำไปสู่การลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ต่อไป ซึ่งการดำเนินกิจกรรมที่กล่าวมานี้ ขึ้นกับการให้ความหมายและการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ โรคเบาหวาน ตามมุมมองของผู้หญิงวัยกลางคนที่เสี่ยงต่อโรคเบาหวานในชุมชนเมืองและยังมีความสอดคล้องกับความต้องการและวิถีการดำเนินชีวิต และนอกจากนั้นยังมีปัจจัยที่เข้ามามีผลต่อการขับเคลื่อนคือ ปัจจัยเกี่ยวกับบุคคลและสิ่งแวดล้อมทั้งของผู้วิจัยเองและผู้หญิงวัยกลางคนที่เสี่ยงต่อโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ดังภาพที่ 9

ตลอดกระบวนการดำเนินกิจกรรมนั้นผู้หญิงวัยกลางคนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมเกือบทุกขั้นตอนตั้งแต่ การวิเคราะห์ปัญหาสถานการณ์ปัญหาของตนเอง การวางแผนแก้ไขปัญหานั้นกระทั่งเกิดการดำเนินกิจกรรมเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ร่วมกันตั้งไว้คือการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และที่สำคัญคือได้เกิดการเปลี่ยนแปลงของผู้หญิงวัยกลางคนที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในชุมชนที่เข้ามามีส่วนร่วมในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีความตระหนักถึงภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองในด้านการออกกำลังกายและการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อตนเองเพิ่มมากขึ้น

2. บทเรียนที่ได้จากการศึกษา

งานวิจัยนี้ เป็นการศึกษาสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และปัจจัยเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 รวมทั้งศึกษารูปแบบในการลดปัจจัย

เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานของผู้หญิงอีสานวัยกลางคนที่อาศัยในชุมชนเมือง โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการชนิดที่เน้นการร่วมมือในด้านเทคนิคและใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพทำให้ผู้วิจัยได้รับประสบการณ์อันทรงคุณค่า ดังต่อไปนี้

2.1 บทเรียนที่ได้ในกระบวนการศึกษาซึ่งเป็นการศึกษาในชุมชนเมืองที่มีการคมนาคมที่สะดวกจึงเป็นแหล่งศึกษาของหลายสถาบัน มีคนเข้ามาศึกษามาก และมีความเคยชินกับการมีนักศึกษาเข้ามาศึกษาจึงคิดว่าการศึกษาที่ผู้วิจัยเข้าไปศึกษาในพื้นที่นั้นเป็นผลประโยชน์ของผู้วิจัยคือเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ทั้งที่ก่อนจะเข้ามาในพื้นที่ผู้วิจัยได้มีการเตรียมตัวโดยการศึกษาลักษณะความเป็นชุมชนเมืองมาก่อนแล้ว เมื่อรับทราบปัญหาผู้วิจัยจึงได้ปรับวิธีการเข้าไปหากกลุ่มผู้หญิงวัยกลางคนและคนในชุมชน โดยการเข้าใจปัญหาของกลุ่มผู้ร่วมวิจัยซึ่งก็คือ คณะกรรมการชุมชนส่วนหนึ่งและเรียนรู้ถึงว่ามีคนเข้าศึกษามากจึงได้ปรับการทำงานของผู้วิจัย คือ ไม่เร่งรัดเข้าไปเก็บข้อมูลอย่างเดียว จะรอจนกว่าจะพร้อมที่จะให้ข้อมูลหรือให้ความร่วมมือในกระบวนการวิจัย ซึ่งต้องใช้เวลา และผู้วิจัยเรียนรู้ว่ากว่าที่ผู้ร่วมวิจัยมีความพร้อมนั้น ตัวผู้วิจัยเองต้องมีความใจเย็น รู้จักการรอคอย ใช้ความเงียบในการรับฟังผู้ร่วมวิจัยในประเด็นที่ผู้ร่วมวิจัยมีความเห็นที่ไม่ตรงกับผู้วิจัย เช่น ในขั้นตอนของการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ผู้ร่วมวิจัยซึ่งเป็นผู้นำชุมชนไม่เห็นด้วยกับกิจกรรมที่เสนอ ผู้วิจัยจะไม่ได้แย้งในทันที จะอาศัยช่วงเวลาที่ผู้ร่วมวิจัยยอมรับ และค่อยๆ บอกเหตุผลทีละน้อย จนกระทั่งตัวผู้ร่วมวิจัยรับทราบถึงประโยชน์และปฏิบัติด้วยความเต็มใจ ท้ายที่สุดผู้ร่วมวิจัยเห็นถึงความมุ่งมั่น ความตั้งใจของผู้วิจัย ในการเข้ามาในชุมชนจึงได้เข้าร่วมกิจกรรมและให้ความเอื้ออาทรกับผู้ร่วมวิจัย ปฏิบัติกิจกรรมด้วยความเต็มใจจนท้ายที่สุดคือทำเพื่อสุขภาพของตนเอง

2.2 บทเรียนที่ได้ในการเข้าหาและเข้าถึงชุมชน เนื่องจากการศึกษารุ่นนี้พื้นที่ศึกษาเป็นชุมชนเมือง ซึ่งมีความหลากหลายชนชั้น อาชีพ การศึกษา ผู้วิจัยได้บทเรียนว่าการที่จะเข้าหาชุมชนนั้นควรที่จะเป็นบุคคลที่มีความคุ้นเคยกับคนในพื้นที่เป็นผู้พาเข้าไปในครั้งแรกเพื่อสะดวกในการดำเนินกิจกรรมและป้องกันการถูกปฏิเสธได้ง่าย ส่วนการเข้าถึงชุมชนนั้นผู้วิจัยได้เรียนรู้ว่า ในสังคมเมืองผู้นำที่มีการศึกษาจะรู้ถึงอำนาจในการเป็นเจ้าของแหล่งข้อมูลและสามารถใช้ในการต่อรองเพื่อผลประโยชน์ของชุมชนได้ ดังเช่นเมื่อผู้วิจัยลงไปในพื้นที่เพื่อให้เกิดการเข้าถึงชุมชนอย่างแท้จริงผู้วิจัยจึงยอมรับข้อแลกเปลี่ยนของชุมชนในการปฏิบัติงานช่วยเหลือชุมชนและเห็นสิ่งอื่นใดนั้นผู้วิจัยได้แสดงความจริงใจในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ร่วมวิจัยและคนในชุมชนจนเกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกันกลายเป็นลูกหลานของชุมชนเกิดการเข้าร่วม อยากร่วมช่วยเหลือ ทำให้เกิดการขับเคลื่อนของการปฏิบัติกิจกรรม

2.3 ผู้วิจัยได้เรียนรู้ในกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่ที่เป็นชุมชนเมือง ที่มีบริบทชีวิตที่รีบเร่ง และการเข้าถึงระบบบริการต่าง ๆ ดังเช่น การได้มาซึ่งผู้ร่วมวิจัยในพื้นที่ การค้นหากลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน โดยผู้วิจัยใช้การประชาสัมพันธ์ผ่านหอกระจายข่าวซึ่งได้รับความไม่พอใจจากคนในชุมชนบางคน จึงต้องใช้วิธีการแบบปากต่อปาก การเดินบอกข่าว และในการดำเนินกิจกรรมในพื้นที่ที่ผู้วิจัยไปคัดกรองโรคเบาหวาน ซึ่งต้องใช้เวลาดำเนิน 4 วัน มีประชากรกลุ่มอายุ 40 – 60 ปี จำนวนที่มาคัดกรอง 85 คน จากประชากรทั้งหมด 98 คน และได้พบว่าการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวานของศูนย์แพทย์ที่มอบหมายให้ อสม. เป็นผู้ดำเนินการคัดกรองเพื่อให้ได้งานตามเป้าหมายโดยลืมนึกถึงบริบทของคนในชุมชนเมืองซึ่งมีทั้งบุคคลที่มีความรู้การศึกษา ทำให้เกิดความไม่น่าเชื่อถือและความไว้วางใจและประกอบกับการที่เป็นชุมชนเมืองที่มีความเข้าถึงสถานบริการ จึงสร้างแรงกดดันให้กับ อสม. ดังนั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในชุมชนควรที่จะมีการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานให้มีความเหมาะสมกับบริบทและคำนึงถึงผู้รับบริการเป็นสำคัญ

2.4 ผู้วิจัยได้เรียนรู้กระบวนการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ที่ทำให้ผู้วิจัยได้เข้าไปศึกษา เรียนรู้จากเจ้าของประสบการณ์จริง เช่น การให้ความหมายของสุขภาพ โรคเบาหวานและการรับรู้ความเสี่ยงของตนเอง ซึ่งสิ่งเหล่านี้อาจจะไม่ตรงกับทางทฤษฎีเนื่องจากการรับรู้ตามประสบการณ์ที่ตนเองพบเห็น ดังนั้นผู้วิจัยไม่ควรยึดอยู่กับกรอบทฤษฎีมากเกินไป จึงทำให้ไม่เปิดรับข้อมูลต่างๆ ที่ผ่านเข้ามาเมื่ออยู่ในพื้นที่ และจากการที่ผู้วิจัยได้นำเทคนิคการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ เช่น การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึก ทำให้ผู้วิจัยเรียนรู้ที่จะเป็นผู้ฟังที่ดี มีความใจเย็นในการให้ข้อมูลที่ซึ่งข้อมูล

2.5 บทเรียนที่ได้จากการเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมวิจัยเข้ามามีส่วนร่วมในการศึกษาวิจัย ซึ่งในชุมชนเมืองนั้นจะเป็นที่ทราบกันดีเกี่ยวกับลักษณะของความเป็นเมืองที่ ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกส่วนมากไม่ได้เป็นแบบเครือญาติ มีความแตกต่างกันทั้งในด้านความเป็นอยู่ วัฒนธรรมและการประกอบอาชีพ จึงเป็นเรื่องยากที่จะเข้ามาร่วมในการศึกษาวิจัย แต่เนื่องจากเหตุผลที่ในชุมชนมีความเคยชินกับการมีนักศึกษาเข้ามาศึกษามาก และจากสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยที่เริ่มจากกลุ่มคณะกรรมการชุมชนซึ่งเป็นผู้ร่วมวิจัยด้วยทำให้กลุ่มดังกล่าวเป็นผู้ที่เข้ามามีส่วนร่วมในการวิจัยก่อนเป็นกลุ่มแรกและได้เป็นผู้พาผู้วิจัยไปพบกับผู้ร่วมวิจัยคนอื่น ๆ ในชุมชนดังนั้นการได้มาซึ่งการมีส่วนร่วมในการศึกษาวิจัยสำหรับในชุมชนเมืองแห่งนี้จึงได้มาจาก การมีหน้าที่ทางสังคมในชุมชน การชักชวน สัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัย แต่ก็มีบางส่วนที่เข้ามาเพราะตระหนักถึงสุขภาพของตนเอง ซึ่งจากการที่ผู้ร่วมวิจัยเข้ามามีส่วนร่วมอย่างอิสระ ได้รับความเสมอภาคที่ผู้วิจัยปฏิบัติเท่าเทียมกันและได้รับความจริงใจให้เข้ามามีส่วนร่วม ดังนั้นการมีส่วนร่วมจะ

เกิดอย่างเต็มที่และจริงจังเนื่องจากบุคคลนั้นๆ ไม่ได้ถูกบังคับให้เข้าร่วม จึงทำให้การปฏิบัติกิจกรรมในการลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคเบาหวานของผู้หญิงวัยกลางคนในชุมชนเมืองเป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติ

2.6 ผู้วิจัยได้เรียนรู้ว่าการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ ผู้วิจัยต้องใช้ความเพียรพยายาม ความอดทน และอุทิศตนเพื่อการศึกษา เริ่มตั้งแต่การพัฒนาโครงร่างวิจัย จนกระทั่งมาถึงการลงพื้นที่เพื่อปฏิบัติการตามกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่ต้องอาศัยความร่วมมือของกลุ่มเป้าหมาย หรือที่เรียกว่าผู้ร่วมวิจัย จนกระทั่งมาถึงขั้นการตีความ ถอดประสบการณ์การเรียนรู้ของผู้ร่วมวิจัย และที่สำคัญอย่างยิ่งคือการเขียนงานวิจัย ผู้วิจัยได้เรียนรู้ว่าในการทุ่มเทเวลาทั้งหมดในการเขียน ไม่ได้ทำให้ผู้วิจัยเขียนรายงานออกมาได้อย่างที่ตั้งใจไว้ ต้องมีการจัดเวลาที่เหมาะสม มีเวลาในการอ่านหนังสือสลับกับการเขียนและมีการสะท้อนคิดจากอาจารย์ที่ปรึกษาเป็นระยะๆ เพื่อที่จะทำให้การเขียนรายงาน ได้สมบูรณ์ครบถ้วน จากประสบการณ์ของผู้วิจัยการที่จะเขียนรายงานวิจัยได้ สำเร็จนั้นต้องได้รับการสะท้อนคิดและพบอาจารย์ที่ปรึกษาอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ ทั้งนี้เพราะงานวิจัยเชิงคุณภาพต้องมีการเก็บข้อมูล วิเคราะห์และเขียนไปพร้อม ๆ กัน

3. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1 ในการนำผลการวิจัยไปใช้ควรพัฒนาเป็นโปรแกรมการดำเนินงานระหว่างพยาบาลกับกลุ่มเป้าหมายที่มีคุณลักษณะที่คล้ายกันและอยู่ในบริบทที่คล้ายคลึงกันและพยาบาลควรจะมีลักษณะเหมือนผู้วิจัยหรือมีบทบาทที่ผู้วิจัยเข้าไปดำเนินงานในพื้นที่ เช่น โน้มนำให้เห็นปัญหา การเปิดโอกาสให้เล่าเรื่อง มีการปรับเปลี่ยนแผนดำเนินงาน

3.2 เพื่อให้ได้ข้อความรู้ที่ใช้ได้ในบริบทที่แตกต่างควรนำผลการวิจัยนี้ไปทำการศึกษาวิจัยในลักษณะของวิจัยกึ่งทดลอง

3.3 ในบริบทที่แตกต่างกันมากอาจใช้ข้อคิดที่ได้จากบทเรียนสำหรับการศึกษาคั้งนี้ไปปรับใช้ในการพัฒนาการศึกษาวิจัยที่เหมาะสมกับบริบทนั้น ๆ ต่อไป