

บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

4.1 ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมการให้ข้อมูล เกี่ยวกับสิ่งเร้าต่อการปรับตัวในผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการวินิจฉัยในครั้งแรก ณ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น จำนวน 30 คน แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยวิธีการจับฉลาก กลุ่มละ 15 คน ซึ่งกลุ่มทดลองเป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้า และกลุ่มควบคุมเป็นกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้า ผลการวิจัยมีดังนี้

4.1.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ได้ทำการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีลักษณะคล้ายคลึงกันทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในเรื่องเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และอาการสำคัญที่นำมาโรงพยาบาลโดยมีลักษณะคือ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมีสถานภาพสมรสคู่ การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพทำนาทำไร่รองลงมาคือ ทำงานบ้านหรืออยู่บ้านเฉย ๆ มีรายได้อยู่ในช่วง 1,000-10,000 บาท สำหรับอาการสำคัญที่นำมา โรงพยาบาลคือพบว่าทุกคนมีอาการอ่อนเพลียคิดเป็นร้อยละ 100 และอาการที่พบได้บ่อยคือปัสสาวะบ่อย ปากคอแห้ง กระหายน้ำ ตื่นนอนมาก ผอมลง เป็นลมวิงเวียน หน้ามืด ซาปลายมือ เท้า ตาพร่ามัว มองเห็นไม่ชัด กินจุ เป็นต้น ดังมีรายละเอียดแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน วิธีเสียค่ารักษาพยาบาลและอาการสำคัญที่นำมาโรงพยาบาล

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง จำนวน	กลุ่มควบคุม จำนวน	รวม จำนวน
<u>เพศ</u>			
หญิง	11	10	21
ชาย	4	5	9
<u>อายุ</u>			
30-40 ปี	3	4	7
41-50 ปี	6	6	12
51-60 ปี	6	5	11
<u>สถานภาพสมรส</u>			
โสด	0	0	0
คู่	13	12	25
หม้าย	2	1	3
หย่า	0	1	1
แยกกันอยู่	0	1	1
<u>ระดับการศึกษา</u>			
ประถมศึกษา	15	14	29
มัธยมศึกษา	0	1	1

ตารางที่ 1 จำนวนของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน วิธีเสียค่ารักษาพยาบาลและอาการสำคัญที่นำมาโรงพยาบาล (ต่อ)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง จำนวน	กลุ่มควบคุม จำนวน	รวม จำนวน
<u>อาชีพ</u>			
ทำนาทำไร่	7	7	14
รับจ้าง	1	1	2
ค้าขาย	3	1	4
ทำงานบ้าน (แม่บ้าน หรืออยู่บ้านเฉย ๆ)	4	6	10
<u>รายได้</u>			
1,001-2,000	3	3	6
2,001-3,000	2	3	5
3,001-4,000	3	3	6
อื่น ๆ 5,000	5	3	8
10,000	2	3	5
<u>วิธีเสียค่ารักษาพยาบาล</u>			
ผู้ป่วยหรือครอบครัว เสียค่ารักษาพยาบาลเอง	5	1	6
บัตรสุขภาพ	9	11	20
เบิกจากส่วนราชการต้นสังกัด	0	2	2
สังคมสงเคราะห์	0	1	1
ประกันสังคม	1	0	1

ตารางที่ 1 จำนวนของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน วิธีเสียค่ารักษาพยาบาลและอาการสำคัญที่นำมาโรงพยาบาล (ต่อ)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง จำนวน	กลุ่มควบคุม จำนวน	รวม จำนวน
<u>อาการสำคัญที่นำมาโรงพยาบาล</u>			
อ่อนเพลีย	15	15	30
ปัสสาวะบ่อย	13	15	28
ปากคอแห้ง กระหายน้ำ	12	15	27
ดื่มน้ำมาก	13	14	27
ผอมลง	12	13	25
เป็นลม วิงเวียนหน้ามืด	11	13	24
ชาปลายมือเท้า	9	11	20
ตามองเห็นไม่ชัด	10	8	18
กินจุ	8	9	17
ติดไข้ในอวัยวะสืบพันธุ์	7	4	11
มีผื่นคันตามตัว	6	5	11
อ้วนขึ้น	2	2	4
มาตรวจเช็คเป็นประจำทุกปี	0	3	3

หมายเหตุ ผู้ป่วยแต่ละรายมีอาการสำคัญที่นำมาโรงพยาบาลมากกว่า 1 อย่าง

4.1.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนการปรับตัวระหว่างกลุ่มทดลองซึ่งได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้า กับกลุ่มควบคุมซึ่งไม่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้า

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนการปรับตัวโดยส่วนรวมสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนการปรับตัว ด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพา ระหว่างกัน สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เช่นเดียวกัน นั่นคือ ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้า มีการปรับตัวดีกว่าผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่ได้รับการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้า ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนการปรับตัวโดยส่วนรวม และคะแนนการปรับตัวในด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพา ระหว่างกัน ในผู้ป่วยเบาหวาน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมภายหลังได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้า

กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	Mean	S.D	t-value	df	p-value
การปรับตัวโดยส่วนรวมทุกด้าน						
กลุ่มทดลอง	15	4.55	.23	12.17	28	.000*
กลุ่มควบคุม	15	2.78	.52			
การปรับตัวด้านร่างกาย						
กลุ่มทดลอง	15	4.61	.24	10.87	28	.000*
กลุ่มควบคุม	15	2.95	.54			
การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์						
กลุ่มทดลอง	15	4.55	.37	9.13	28	.000*
กลุ่มควบคุม	15	2.62	.73			

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนการปรับตัวโดยส่วนรวม และคะแนนการปรับตัวในด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน ในผู้ป่วยเบาหวาน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมภายหลังได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้า (ต่อ)

กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	Mean	S.D	t-value	df	p-value
การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่						
กลุ่มทดลอง	15	4.68	.23	9.21	28	.000*
กลุ่มควบคุม	15	2.84	.73			
การปรับตัวด้านการพึ่งพา ระหว่างกัน						
กลุ่มทดลอง	15	4.30	.50	6.57	28	.000*
กลุ่มควบคุม	15	3.01	.57			

* $p < 0.05$

4.2 การอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้าต่อการปรับตัวในผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการวินิจฉัยในครั้งแรก ผู้วิจัยได้อภิปรายผลตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ดังนี้คือ

สมมติฐาน ผู้ป่วยที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้าจะมีคะแนนการปรับตัวสูงกว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้รับ โปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้า

ผลการทดสอบทางสถิติพบว่า การปรับตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวานในกลุ่มทดลองซึ่งได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้ามีคะแนนการปรับตัวสูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งไม่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และในขณะเดียวกัน เมื่อพิจารณาถึงคะแนนการปรับตัวในแต่ละด้าน ซึ่งได้แก่ การปรับตัวด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน ในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นั่นคือคะแนนการปรับตัวของผู้ป่วยกลุ่มทดลองสูง

กว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งสอดคล้อง เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อธิบายได้ว่าผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานในครั้งแรานั้น จะมีปัญหาการปรับตัวในทุก ๆ ด้าน มีอาการแสดง หรือการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย มีความวิตกกังวล กลัว โศกเศร้า เสียใจคิดว่าตนเอง ไม่เหมือนคนปกติทั่วไป ไม่เคยมีความรู้มาก่อนว่า เมื่อเป็นโรคเบาหวานจะต้องมีการปฏิบัติตัวอย่างไรบ้าง แต่รับรู้ว่าจะต้องมีการเปลี่ยนแปลงแบบแผนการดำเนินชีวิตอันเนื่องมาจากการเป็นโรคเบาหวาน ถ้าปล่อยให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้อย่างลองผิดลองถูกด้วยตนเอง โดยไม่มีการให้ข้อมูลที่จำเป็นในการดำเนินชีวิต ก็จะเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งในระยะสั้น และระยะยาวได้ เมื่อมีผู้มาให้บริการการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้า ซึ่งเป็นการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นศูนย์กลาง เป็นสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตประจำวัน สามารถนำไปใช้กับปัญหา ดำเนินชีวิตประจำวันได้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ผู้ป่วยก็จะเกิดความมั่นใจ มีแรงจูงใจในการที่จะเรียนรู้ พยาบาลทุกคนสามารถนำไปใช้ให้การบริการแก่ผู้ป่วยได้ ใช้เวลาไม่นาน และผู้ป่วยสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง

ทั้งนี้ โปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้าที่นำมาใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นโปรแกรมที่ได้มาจากการสำรวจสิ่งเร้า ซึ่งเป็นสิ่งเร้าที่ได้มาจากสาเหตุของพฤติกรรม การปรับตัวที่เป็นปัญหา หรือเป็นสิ่งเร้าที่ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่ต้องเผชิญ โดยอิงแนวคิดทฤษฎี การปรับตัวของรอย ที่ว่ากิจกรรมการพยาบาลที่ใช้ในการส่งเสริมการปรับตัวของผู้ป่วย จะต้องเป็นกิจกรรมการพยาบาลเพื่อ เพิ่ม ลด ขจัด ปรับเปลี่ยนสิ่งเร้าที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม นั้นๆ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการปรับตัวของบุคคล โดยเมื่อผู้ป่วยได้รับโปรแกรมนี้ข้อมูลก็จะผ่านกลไกการคิดรู้ เกิดการรับรู้และเรียนรู้ถึงสิ่งเร้า เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาผู้ป่วยก็จะมีข้อมูลในการตัดสินใจ แก้ปัญหากับสิ่งเร้าที่กำลังเผชิญอยู่ได้อย่างเหมาะสม ปรับตัวดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ดังจะเห็นได้จาก ผู้ป่วยกลุ่มทดลองจะมีความสนใจซักถามเกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัว เมื่อได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้า ก็จะได้คำตอบของปัญหาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม แล้วกลับไปดำเนินชีวิต ประจำวันที่บ้าน เมื่อผู้ป่วยกลับมาพบผู้วิจัยทุก 2 สัปดาห์ตามนัด ผู้ป่วยกลุ่มทดลองทุกคนจะบอกเล่าถึงประสบการณ์ในการดำเนินชีวิตประจำวันต่าง ๆ บอกถึงความรู้ที่ได้รับจากโปรแกรมการให้ข้อมูล เกี่ยวกับสิ่งเร้าสามารถนำไปใช้ในการตัดสินใจแก้ปัญหา และปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมโรคได้ ยกตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยสามารถสังเกตอาการผิดปกติของการเกิดภาวะน้ำตาลในกระแสเลือดต่ำและสูงได้ รวมถึงแก้ไขปัญหาล่วงหน้าได้ถูกต้องเหมาะสม สามารถรับประทานอาหารได้เหมาะสมกับโรคเบาหวาน มีการออกกำลังกาย รักษาความสะอาดของร่างกาย รับประทานยาตามแพทย์สั่ง คอยสังเกตอาการผิดปกติที่จะเกิดขึ้นอยู่ทุกวัน มีการนำความรู้ที่ได้รับไปเผยแพร่กับญาติพี่น้อง มีการชักชวนญาติ

พี่น้อง และเพื่อนบ้านมาตรวจเช็คโรคเบาหวานด้วย และยังบอกถึงความรู้สึกว่าเมื่อรับรู้ว่าเป็นโรคเบาหวาน รู้สึก ตกใจ กลัว เสียใจ แต่เมื่อได้คุยปรึกษารับข้อมูลจากผู้วิจัย ก็รู้สึกสบายใจขึ้น ทำใจได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เมื่อกลับไปบ้าน สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินชีวิตประจำวันได้จริง สามารถควบคุมโรคได้ด้วยตนเอง ดำรงบทบาทหน้าที่ในครอบครัว และสังคมได้เป็นอย่างดี

นอกจากนี้การดำเนินการการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้า ผู้วิจัยยังได้คำนึงถึงหลักการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ซึ่งมีความแตกต่างจากการเรียนรู้ของเด็ก มีการประเมินประสบการณ์การเรียนรู้ในอดีต เพราะผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในวัยผู้ใหญ่ ซึ่งมีประสบการณ์ในการดำเนินชีวิตอยู่มาก และต้องการความเป็นอิสระในการเรียนรู้ ซึ่งจากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ทราบว่าการเป็นโรคเบาหวานต้องมีการเปลี่ยนแปลงแบบแผนการดำเนินชีวิตเพื่อควบคุมโรค แต่ไม่ทราบในรายละเอียดพอที่จะนำไปปฏิบัติได้ แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยได้ตระหนักถึงความสำคัญในการปฏิบัติตัว เพราะเป็นสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตของตนเอง เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตประจำวัน ผู้ป่วยจึงมีแรงจูงใจในการเรียนรู้ และผู้วิจัยยังได้คำนึงถึงความพร้อมในการเรียนรู้ โดยมีการประเมินสภาพร่างกาย จิตใจ ของผู้ป่วยทุกคนที่จะเข้าฟังโปรแกรมสอบถามความต้องการในการรับฟังโปรแกรม ซึ่งพบว่าผู้ป่วยทุกคนมีความต้องการที่จะรับฟังเข้าร่วมโครงการ อีกทั้งยังมีผู้ป่วยหลายรายที่มีคำถามเกี่ยวกับโรคเบาหวาน การปฏิบัติตัวเมื่อเป็นโรคเบาหวาน โดยเฉพาะในคำถามที่ว่า เป็นโรคเบาหวานจะรักษาหายหรือไม่ จะต้องมีการควบคุมอาหารอย่างไร ซึ่ง Burke (1982) กล่าวว่า ความพร้อมในการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล แสดงออกโดยการที่บุคคลนั้นมีคำถามเกี่ยวกับความเจ็บป่วยหรือการรักษา จึงถือได้ว่าผู้ป่วยกลุ่มทดลองมีความพร้อมในการเรียนรู้ คำนึงถึงบรรยากาศการเรียนการสอนจะต้องเอื้ออำนวยในการเรียนรู้ มีความเคารพซึ่งกันและกัน ปฏิสัมพันธ์เป็นไปอย่างฉันทะเพื่อนและไม่เป็นทางการ ใช้สถานที่เป็นห้องที่เป็นสัดส่วน ไม่มีคนพลุกพล่าน ไม่มีเสียงรบกวนการเรียนรู้จึงเป็นไปได้ดี

อีกทั้งผู้วิจัยยังได้นำสื่อการสอนมาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการสอนโดยจัดให้มีภาพประกอบประกอบเทปคำบรรยาย ซึ่งภาพลักษณ์มีเนื้อหาสอดคล้องกับแผนการสอนที่ได้กำหนดขึ้น เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริงเกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วย เป็นภาพที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจนมีสีสันสวยงาม ตัวหนังสือใหญ่พอ สั้น กระชับ เข้าใจง่าย ใช้เวลาไม่นานเพียงครึ่งละ 20 นาที ซึ่งไม่นานเกินช่วงเวลาแห่งความสนใจของวัยผู้ใหญ่ อีกทั้งยังมีการทบทวนถึงเนื้อหาในโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้าถึง 2 ครั้ง ทำให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจได้ดียิ่งขึ้นและจดจำได้นาน นำไปใช้แก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้เมื่อพบสถานการณ์ที่สอดคล้องกับความรู้ที่ได้รับมา การที่ผู้ป่วยได้ดูภาพประกอบเทปนั้น ได้พิจารณาถึงหลักของทฤษฎีการเรียนรู้ ที่ว่าสิ่งเร้าที่

ผ่านมาทางประสาทตาและหู จัดเป็นสิ่งเร้าที่มนุษย์เรียนรู้ได้ดีที่สุด คือทางตาร้อยละ 83 และทางหูร้อยละ 11 และการที่จะให้ผู้ป่วยเรียนรู้ได้ดีต้องให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมมากที่สุดใช้เวลาไม่เกิน 45 นาที มีการทบทวนเป็นระยะ ๆ รวมถึงการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ปฏิบัติจริง (Knowles, 1984)

จากเหตุผลที่กล่าวมาแล้วทั้งหมด จะเห็นได้ว่าเป็นวิธีการช่วยให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ได้ดี ส่งผลให้ผู้ป่วยปรับตัวได้อย่างเหมาะสมตามมาดัง Etwiler (1987) กล่าวว่าการศึกษาผู้ป่วยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัวเป็นการช่วยพัฒนากลไกการปรับตัวของผู้ป่วย

สำหรับลักษณะผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ศึกษาวิจัยในครั้งนี้ จะพบว่าส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา อาชีพทำนาทำไร่ หรือเป็นแม่บ้าน เมื่อพิจารณาแล้วพบว่าผู้ป่วยไม่มีโอกาสในการจะได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานจากสถานบริการ หรือ สื่ออื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นหนังสือต่าง ๆ โทรทัศน์ หรือการซักถามจากผู้รู้ จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยจะพบว่าทุกคนไม่ได้ถามแพทย์ผู้ให้การรักษาเกี่ยวกับโรคที่ตนเองเป็นอยู่เพราะไม่กล้า และเห็นว่าผู้ป่วยมีจำนวนมาก ซักถามจะทำให้เสียเวลา ขอเพียงได้รับยากลับบ้านเร็วที่สุดก็เป็นการพอแล้วในการมาตรวจแต่ละครั้ง การให้ข้อมูลของเจ้าหน้าที่นั้น ผู้ป่วยได้รับอย่างไม่ต่อเนื่อง และไม่มีสื่อประกอบ ผู้ป่วยจึงไม่มีความรู้ที่ถูกต้องพอที่จะปฏิบัติให้เหมาะสมกับโรคได้จึงปฏิบัติตามความเข้าใจของตนเอง ตามประสบการณ์เดิม ตามคำบอกเล่าของญาติพี่น้อง หรือเพื่อนบ้านที่เป็นโรคเบาหวานเท่านั้น ทำให้มีพฤติกรรมปรับตัวในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ทัศนคติ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน ไม่เหมาะสมมีคะแนนการปรับตัวภายหลังได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน น้อยกว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้า

ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้ามีคะแนนการปรับตัวสูงกว่า ผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้า ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้ได้สอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับการปรับตัวของวารุณี ตีรวัฒนากุล (2526) ที่ได้ศึกษาติดตามการปรับตัวของผู้ป่วยมาลาเลียเนียกราวีส หลังจากได้รับการสอนอย่างมีระบบและการพยาบาล ผลการศึกษพบว่า หลังจากได้รับการสอนอย่างมีระบบและการพยาบาล ผู้ป่วยสามารถปรับตัวต่อสภาพโรคที่เป็นอยู่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 เช่นเดียวกับการศึกษาของจินตนา ตั้งวรพงศ์ชัย (2529) ที่ได้ศึกษาเปรียบเทียบการปรับตัวของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก ที่ได้รับรังสีรักษาระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการสอนอย่างมีระบบ กับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนตามปกติ ผลการศึกษพบว่ากลุ่มทดลองมีการปรับตัวดีกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เช่นเดียวกับการศึกษาของเฟลินดา ศิริปการ (2533) ได้ศึกษาผลของโปร

โปรแกรมการสอนอย่างมีแบบแผน ต่อการปรับตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวานระหว่างกลุ่มทดลอง ที่ได้รับโปรแกรมการสอนอย่างมีแบบแผนกับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนตามปกติ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีการปรับตัวดีกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และเช่นเดียวกับการศึกษาของสิริมาศ ปิยาวัฒนพงศ์ (2537) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้าต่อการปรับตัวของผู้ป่วย ภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจ ระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้า กับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนตามปกติ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีการปรับตัวดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01