

บทที่ 4

ผลการวิจัย

ลักษณะตัวอย่างและความรู้ของพยาบาลในการให้บริการทางสุขภาพ แก่สตรีที่ถูกละเมิดความรุนแรง

บทนี้เป็นการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อสำรวจความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติของพยาบาลในการให้บริการทางสุขภาพแก่สตรีที่ถูกละเมิดความรุนแรง โดยกล่าวถึงลักษณะตัวอย่างและความรู้เกี่ยวกับความรุนแรงและการให้บริการทางสุขภาพแก่สตรีที่ถูกละเมิดความรุนแรง ผลการวิจัยเกี่ยวกับทัศนคติ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพ และการปฏิบัติ อยู่ในบทที่ 5 บทที่ 6 และ บทที่ 7 ตามลำดับ

ส่วนที่ 1 ลักษณะตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ มีการเก็บข้อมูล 3 วิธี คือ การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์รายบุคคล และการใช้แบบสอบถาม ลักษณะของตัวอย่างจึงแยกกล่าวเป็น 3 ส่วน

1. ลักษณะตัวอย่างที่สนทนากลุ่ม

ตัวอย่างที่ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสนทนากลุ่มมี 93 ราย รวม 14 กลุ่ม ข้อมูลการสนทนากลุ่ม มีดังนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในจังหวัด เชียงใหม่ 9 กลุ่ม จังหวัด ลำปาง 2 กลุ่ม จังหวัด สุโขทัย 1 กลุ่ม และจังหวัด กำแพงเพชร 2 กลุ่ม ผู้ให้ข้อมูลแต่ละกลุ่ม มีจำนวน 6-8 คน แต่ละกลุ่มให้ข้อมูล 1 ครั้ง ระยะเวลาที่ให้ข้อมูลในแต่ละกลุ่มเท่ากับ 65-90 นาที เฉลี่ยกลุ่มละ 78 นาที รวม ทั้งหมด 1080 นาที หรือ 18 ชั่วโมง (ตารางที่ 1) ลักษณะส่วนบุคคลของผู้สนทนากลุ่ม มีดังนี้ ทั้งหมดเป็นผู้หญิง (100%) มีอายุ 22-60 ปี ($X=35$, $SD=5.4$) ร้อยละ 47.3 มีอายุอยู่ในช่วง 26-35 ปี นับถือศาสนาพุทธ (87.1%) เชื้อชาติไทย (100%) สถานภาพสมรสคู่และโสดจำนวนใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 52.7 และ 47.3 ตามลำดับ ส่วนใหญ่การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี (88.2%) มีตำแหน่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ (92.5%) รายได้ส่วนตัวต่อเดือนอยู่ในช่วง 10,001-20,000 และ 20,001-30,000 จำนวนใกล้เคียงกัน (46.2% และ 44.1%) ร้อยละ 45.2 มีประสบการณ์ในการทำงาน 16-25 ปี ($X=23.8$, $SD=8.6$) ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในที่มีผู้ป่วยสตรีพักรักษาตัวอยู่ (37.6%) ร้อยละ 64.5 พักอยู่ในจังหวัดเชียงใหม่ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 ลักษณะการสนทนากลุ่ม

จังหวัด ลักษณะการสนทนากลุ่ม	เชียงใหม่	ลำปาง	สุโขทัย	พิษณุโลก	รวม
จำนวนกลุ่ม	9	2	1	2	14
จำนวนผู้ให้ข้อมูล ในแต่ละกลุ่ม	6-7	6,8	7	6,6	6-8
จำนวนผู้ให้ข้อมูล ทั้งหมด	60	14	7	12	93
ระยะเวลาที่ให้ข้อมูล ในแต่ละกลุ่ม(นาที)	68-90	70-75	75	80-90	65-90
ระยะเวลาที่ให้ข้อมูล ทั้งหมด	690 11ชั่วโมง 30นาที	145 2ชั่วโมง 25 นาที	75 1ชั่วโมง 15 นาที	170 2ชั่วโมง 50นาที	1080 18ชั่วโมง
ระยะเวลาที่ให้ข้อมูล โดยเฉลี่ยในแต่ละกลุ่ม (นาที)	77	73	75	85	78

ตารางที่ 2 ลักษณะส่วนบุคคลของผู้เข้าสนทนากลุ่ม

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (n=93)	ร้อยละ
1. เพศ		
หญิง	93	100
ชาย	-	-
2. อายุ		
≤ 25	8	8.6
26-35	44	47.3
36-45	26	28.0
46-60	15	16.1
3. ศาสนา		
พุทธ	81	87.1
คริสต์	12	12.9
4. เชื้อชาติ		
ไทย	93	100
จีน	-	-
อิสลาม	-	-
5. สถานภาพสมรส		
โสด	49	52.7
คู่	44	47.3
แยก หย่า	-	-
ม่าย	-	-
6. การศึกษา		
ประกาศนียบัตร	3	3.2
ปริญญาตรี	82	88.2
ปริญญาโทขึ้นไป	8	8.6
7. ตำแหน่ง		
พยาบาลเทคนิค	3	3.2
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	86	92.5
หัวหน้าตึก ผู้ตรวจการ	4	4.3
8. รายได้ส่วนตัวต่อเดือน		
≤ 10,000	2	2.2
10,001-20,000	43	46.2
20,000-30,000	41	44.1
≥ 40,000	7	7.5

ตารางที่ 2 ลักษณะส่วนบุคคลของผู้เข้าสนทนากลุ่ม (ต่อ)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
9. ประสบการณ์การทำงาน		
≤ 5 ปี	8	8.6
6-15 ปี	39	41.9
16-25 ปี	34	45.2
≥ 26 ปี	12	4.3
10. หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน		
ห้องฉุกเฉิน	22	23.7
จิตเวชให้คำปรึกษา	17	18.3
ห้องตรวจผู้ป่วยนอก	19	20.4
(นรีเวช สูติกรรม)		
หอผู้ป่วยในที่มีผู้ป่วยสตรี	35	37.6
11. จังหวัดที่อยู่		
เชียงใหม่	60	64.5
ลำปาง	14	15.1
สุโขทัย	7	7.5
พิษณุโลก	12	12.9

2. ลักษณะตัวอย่างที่ให้สัมภาษณ์เป็นรายบุคคล

ผู้ให้สัมภาษณ์เป็นรายบุคคลมีทั้งหมด 31 คน เป็น หญิง 29 คน เป็นชาย 2 คน อยู่ในจังหวัด เชียงใหม่ 23 คน ลำปาง 4 คน สุโขทัย 1 คน พิษณุโลก 3 คน ทุกคนนับถือศาสนาพุทธ เชื้อชาติไทย ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสโสด (74.2%) การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี (87.1%) ตำแหน่งพยาบาล วิชาชีพปฏิบัติการ (83.9%) มีรายได้ส่วนตัวอยู่ในช่วง 20,001-30,000 บาท (58.1%) ประสบการณ์การทำงานอยู่ในช่วง 6-15 ปี ($X=15.9$ $SD=6.7$) ระยะเวลาที่ให้สัมภาษณ์ 50-85 นาที รวมทั้งหมด 2125 นาที หรือ 35 ชั่วโมง 25 นาที เฉลี่ยคนละ 68 นาที ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ให้สัมภาษณ์แสดงไว้ใน ตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ลักษณะส่วนบุคคลของผู้สัมภาษณ์รายบุคคล

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (n=31)	ร้อยละ
1. เพศ		
หญิง	29	93.5
ชาย	2	6.5
2. อายุ		
≤ 25	4	13.0
26-35	13	41.9
36-45	9	29.0
46-60	5	16.1
3. ศาสนา		
พุทธ	31	100
คริสต์	-	-
4. เชื้อชาติ		
ไทย	31	100
จีน	-	-
อิสลาม	-	-
5. สถานภาพสมรส		
โสด	23	74.2
คู่	8	25.8
แยก หย่า	-	-
ม่าย	-	-
6. การศึกษา		
ประกาศนียบัตร	-	-
ปริญญาตรี	27	87.1
ปริญญาโทขึ้นไป	4	12.9
7. ตำแหน่ง		
พยาบาลเทคนิค	-	-
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	26	83.9
หัวหน้าตึก ผู้ตรวจการ	5	16.1
8. รายได้ส่วนตัวต่อเดือน		
≤ 10,000	-	-
10,001-20,000	10	32.3
20,000-30,000	18	58.1
≥ 40,000	3	9.6

ตารางที่ 3 ลักษณะส่วนบุคคลของผู้สัมภาษณ์รายบุคคล (ต่อ)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (n=31)	ร้อยละ
9. ประสบการณ์การทำงาน		
≤ 5 ปี	4	12.9
6-15 ปี	14	45.2
16-25 ปี	7	22.6
≥ 26 ปี	6	19.3
10. หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน		
ห้องฉุกเฉิน	7	22.6
จิตเวชให้คำปรึกษา	5	16.2
ห้องตรวจผู้ป่วยนอก	6	19.3
(นรีเวช สูติกรรม)		
หอผู้ป่วยในที่มีผู้ป่วยสตรี	13	41.9
11. จังหวัดที่อยู่		
เชียงใหม่	23	74.2
ลำปาง	4	12.9
สุโขทัย	1	3.2
พิษณุโลก	3	9.7

3. ลักษณะตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม

ตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวน 1043 ราย คิดเป็นร้อยละ 80.23 ส่วนใหญ่เป็นหญิง (98.2%) อายุอยู่ในช่วง 22-60 ปี ($X=34.54$ $SD=7.05$) มีสถานภาพสมรสคู่ (56.9%) เชื้อชาติไทย (99.4%) นับถือศาสนาพุทธ (98.9%) มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี (90.2%) ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (87.2%) ส่วนใหญ่มีรายได้ในช่วง 10,001-20,000 บาท ต่อเดือน (58%) ($X=15853.15$ $SD=5961.03$) ประสบการณ์การปฏิบัติงานอยู่ในช่วง 1-36 ปี ($X=13.35$ $SD=6.99$) หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานเป็นหอผู้ป่วยในที่มีผู้ป่วยสตรีพักรักษาตัวอยู่ (49.25%) 1 ใน 2 (49.95%) เคยดูแลผู้ป่วยหญิงที่ถูกสามีใช้ความรุนแรงทางร่างกาย 60.9% ไม่เคยดูแลผู้ป่วยหญิงที่ถูกสามีใช้ความรุนแรงด้านจิตใจ ส่วนใหญ่ไม่เคยเข้ารับการอบรมสัมมนาเกี่ยวกับเรื่องความรุนแรง (82.4%) และไม่ได้เป็นกรรมการหรือคณะทำงานเกี่ยวกับเรื่องความรุนแรง (93.1%) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ลักษณะส่วนบุคคลของตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (n=1043)	ร้อยละ
1. เพศ		
หญิง	1024	98.2
ชาย	19	1.8
2. อายุ		
≤ 25	84	8.1
26-35	487	46.7
36-45	406	38.9
46-60	66	6.3
3. ศาสนา		
พุทธ	1032	98.9
คริสต์	11	1.1
4. เชื้อชาติ		
ไทย	1037	99.4
จีน	6	0.6
อิสลาม	-	-
5. สถานภาพสมรส		
โสด	402	38.5
คู่	593	56.9
แยก หย่า	34	3.3
ม่าย	14	1.3
6. การศึกษา		
ประกาศนียบัตร	24	2.3
ปริญญาตรี	941	90.2
ปริญญาโทขึ้นไป	78	7.5
7. ตำแหน่ง		
พยาบาลเทคนิค	24	2.3
พยาบาลวิชาชีพประจำการ	910	87.2
ผู้บริหาร(หัวหน้าตึก ผู้ตรวจการ หัวหน้าฝ่าย)	109	10.5

ตารางที่ 4 ลักษณะส่วนบุคคลของตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
8. รายได้ส่วนตัวต่อเดือน		
≤ 10,000	245	23.5
10,001-20,000	605	58.0
20,001-30,000	180	17.3
30,001-400,00	12	1.2
≥ 40,000	1	0.1
9. ประสบการณ์การทำงาน		
≤ 5 ปี	156	15.0
6-15 ปี	492	47.2
16-25 ปี	351	33.7
≥ 26 ปี	44	4.2
10. หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน		
ห้องฉุกเฉิน	228	21.9
จิตเวชให้คำปรึกษา	117	11.2
หน่วยคลอด	77	7.4
หอผู้ป่วยนรีเวช	61	5.8
หอผู้ป่วยหลังคลอด	47	4.5
หอผู้ป่วยในที่มีผู้ป่วยสตรี	513	49.2
11. ดูแลสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงด้านร่างกาย		
ไม่เคย	523	50.1
เคย	520	49.9
12. ดูแลสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงด้านจิตใจ		
ไม่เคย	408	39.1
เคย	635	60.9
13. เข้ารับการอบรม/สัมมนาเรื่องความรุนแรง		
ไม่เคย	859	82.4
เคย	184	17.6
14. การเป็นกรรมการหรือคณะทำงานเกี่ยวกับเรื่องความรุนแรง		
ไม่เคยเป็น	971	93.1
เคยเป็น	29	2.8
ปัจจุบันยังคงเป็นอยู่	43	4.1

ส่วนที่ 2 ความรู้ของพยาบาล เรื่องความรุนแรงต่อสตรี

จากการรวบรวมข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์รายบุคคล ทำให้ทราบว่าผู้ให้ข้อมูลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความรุนแรงที่เกิดกับภรรยาโดยสามีเป็นผู้กระทำในแง่มุมต่างๆ ที่หลากหลาย การรายงานผลมีการนำคำพูดของผู้ให้ข้อมูลมาประกอบ คำพูดส่วนที่ไม่เกี่ยวข้องจะตัดออกไปแล้วใช้สัญลักษณ์ จุด 3 จุด (...) การอ้างอิงถึงผู้สนทนากลุ่มใช้วิธีระบุลำดับที่ของกลุ่ม โดยเรียงตามวันเวลาที่เก็บข้อมูล โดยกลุ่มที่ 1-9 เป็นกลุ่มผู้ให้ข้อมูลจังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มที่ 10 -11 จังหวัดลำปาง กลุ่มที่ 12 จังหวัดสุโขทัย และกลุ่มที่ 13 -14 จังหวัดพิษณุโลก จากนั้นระบุวันที่ที่เก็บข้อมูล ส่วนการอ้างอิงผู้ให้สัมภาษณ์เป็นรายบุคคลใช้ทำนองเดียวกัน การเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามได้กำหนดไว้ 4 ประเด็น คือ สาเหตุ ผลกระทบ การป้องกันของสตรี และการแก้ไขของสตรีภายหลังถูกกระทำรุนแรง โดยนำเสนอด้วยข้อความที่มีคำตอบถูกต้อง ถ้าในแบบสอบถามต้องตอบว่าผิดจะปรับข้อความเสียใหม่ การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้ค่าเฉลี่ย ถ้าค่าเฉลี่ยสูงแสดงว่ามีความรู้ที่ถูกต้อง เพื่อให้สะดวกต่อการพิจารณาว่าค่าเฉลี่ยสูงมากน้อยเพียงใด ได้ปรับฐานคะแนนเต็มให้เป็น 100 การวิเคราะห์คะแนนรวมใช้วิธีปรับคะแนนแต่ละด้านให้เท่ากับ 25 ก่อน แล้วจึงนำมารวมกัน ซึ่งจะได้คะแนนเต็ม 100 นอกจากนั้นมีการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยตามลักษณะตัวอย่างโดยใช้สถิติที (t-test) ซึ่งกำหนดไว้ว่ามีความแตกต่างเมื่อค่า p เท่ากับ .050 หรือน้อยกว่า ผลการวิเคราะห์ในส่วนของการรู้แยกเป็น 7 เรื่องเรียงตามลำดับดังนี้

1. การกระทำที่ถือว่าเป็นความรุนแรงต่อสตรี
2. ระดับความรุนแรงของความรุนแรงต่อสตรีประเภทต่างๆ
3. ความรู้ในภาพรวมของความรุนแรงต่อสตรี
4. ความรู้ด้านสาเหตุของความรุนแรงต่อสตรี
5. ความรู้ด้านผลกระทบของความรุนแรงต่อสตรี
6. ความรู้ด้านการป้องกันความรุนแรงต่อสตรี
7. ความรู้ด้านการแก้ไขภายหลังถูกกระทำรุนแรง

1. การกระทำที่ถือว่าเป็นความรุนแรงต่อสตรี

จากการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ เมื่อกล่าวถึงความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับสตรีจากการกระทำของผู้เป็นสามี ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงการกระทำต่างๆที่เคยพบและถือว่าเป็นความรุนแรงต่อสตรี มีดังนี้

1. **ด้านร่างกาย** เป็นอันดับแรกๆที่ผู้ให้ข้อมูลมักจะพบ และถือว่าเป็นความรุนแรงอย่างมากที่เกิดขึ้นกับสตรี เพราะบางรายมีโอกาสเสียชีวิตได้ ถ้าไม่ได้รับการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน ดังเช่นคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

“ถูกสามีทำร้ายมา เขามีดตบ มีแผลแตกที่ศีรษะ เลือดอาบเลย ผู้หญิงได้มาเย็บแผลที่ฉุกเฉิน” (กลุ่ม 2 27 มกราคม 47)

“สามีเอาปืนกระแทกหน้าผาก แตก ต้องมาเย็บแผล” (กลุ่ม 4 26 กุมภาพันธ์ 2547)

“ส่วนมากทะเลาะกัน สามีชกหน้า เขามีดปาดกรรยา” (กลุ่ม 5 6 พฤษภาคม 2547)

“สามีเมา ทะเลาะกัน สามีเอามีดฟันแขนเมียทั้งกระดูกและเอ็นขาด” (กลุ่ม 6 7 พฤษภาคม 2547)

“สามีเตะท้อง มีเลือดออกทางช่องคลอดในที่สุดก็แท้ง” (กลุ่ม 7 11 พฤษภาคม 2547)

“ลำไส้แตก เนื่องจากถูกสามีเตะ” (กลุ่ม 8 12 พฤษภาคม 2547)

“หญิงวัยกลางคนถูกสามีเอามีดฟันมือและแขน” (กลุ่ม 9 18 พฤษภาคม 2547)

“รุนแรงมากใช้ไม้ตีหัว จนเป็นแผลแตก มีหลายแผล” (กลุ่ม 12 6 เมษายน 2547)

“ถูกสามีซ้อมถึงดับแตก จนต้องผ่าตัด” (รายบุคคล 12 พฤษภาคม 2547)

“สามีเมาเหล้าเตะ ต่อย ทูป ตี ชก ภรรยาตาเขียวบวม เจ็บตัวตลอดเวลา” (รายบุคคล 19 พฤษภาคม 2547)

2. **ด้านจิตใจ** ได้แก่การใช้ความรุนแรงทางวาจา ความหึงหวง กล่าวหาว่าภรรยาคบชู้ การนอกใจมีเมียน้อย การทอดทิ้งไม่ดูแล ซึ่งผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวถึงการกระทำรุนแรงทางด้านจิตใจที่เกิดขึ้นกับสตรี ดังนี้

“สามีเขาไปมีเมียใหม่ ไปมีเมียน้อย แถมมีลูกติดด้วย มันเป็นการทำร้ายจิตใจกันอย่างแรง” (กลุ่ม 1 27 มกราคม 2547)

“เค้าอยู่ข้างบ้าน ตั้งแต่แต่งงานกันมา ผู้ชายไปมีผู้หญิงใหม่ไม่ซ้ำหน้า” (กลุ่ม 10 9 พฤษภาคม 2547)

“สามีเมาเหล้ากลับมา พุดจาหยาบคาย หาเรื่องทะเลาะแทบทุกวัน” (รายบุคคล 20 พฤษภาคม 2547)

“กำลังท้อง สามีทิ้งไปมีเมียใหม่” (กลุ่ม 14 4 เมษายน 2547)

“ภรรยาถูกตัดขา ใส่ขาปลอม... สามีทิ้งไป ไม่ดูแล” (รายบุคคล 4 เมษายน 2547)

“สามีกินเหล้า เมาแล้วด่าภรรยา... ใช้กฏ ใช้มีด...” (รายบุคคล 20 พฤษภาคม 2547)

2. ระดับความรุนแรงของความรุนแรงต่อสตรีประเภทต่างๆ

จากข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า ระดับความรุนแรงที่เกิดแก่สตรีทางกาย คือ เกิดบาดแผลและมีเลือดออก บางรายกระทบกระเทือนอย่างรุนแรงต่ออวัยวะภายใน ได้แก่ตับ ม้าม กระดูก เอ็น ซึ่งถือเป็นความรุนแรงในระดับมากที่สุด จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือชีวิตอย่างเร่งด่วนโดยการผ่าตัด ในรายที่มีบาดแผล หรือฟกช้ำดำเขียวตามร่างกายจะได้รับการเย็บแผล ทำแผล ส่วนความรุนแรงทางด้านจิตใจถือว่ามึระดับรองลงมา แต่มีผู้ให้ข้อมูลบางคน ให้ข้อมูลว่า ทั้งด้านร่างกายและจิตใจดูเหมือนว่าจะมีระดับความรุนแรงเท่ากัน แต่ถ้าจำเป็นต้องเลือกให้การพยาบาล ก็ต้องเลือกในรายที่มีโอกาสจะเสียชีวิตก่อน ดังคำกล่าวที่ว่า “ต่างคนต่างมีอาการหนัก รายหนึ่งอาการหนักถึงชีวิต อีกคนหนึ่งก็อาการหนักทางด้านจิตใจ แต่เราก็ต้องทิ้งเค้าไว้ก่อน ต้องช่วยคนที่มึโอกาสจะเสียชีวิตไว้ก่อน” (รายกลุ่ม3 19 พฤษภาคม 2547)

3. ความรู้ในภาพรวมของความรุนแรงต่อสตรี

ความรู้ในภาพรวมเป็นการวิเคราะห์จากคะแนนรวมของความรู้ 4 ด้าน คือ สาเหตุ ผลกระทบ การป้องกัน และการแก้ไขของสตรีภายหลังถูกกระทำความรุนแรง ได้ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 75.0 จากคะแนนเต็ม 100 (SD=20.4) เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน ความรู้ด้านสาเหตุมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ 58.8/100 (SD=25.0) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ผลกระทบ เท่ากับ 95.6/100 (SD=15.6) รองลงมาคือ ด้านการแก้ไขภายหลังถูกกระทำรุนแรง และด้านการป้องกัน มีค่าเท่ากับ 80/100 (SD=20.9) และ 78.0/100 (SD=22.0) ตามลำดับ รายละเอียดแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 คะแนนความรู้เรื่องความรุนแรงต่อสตรีรายด้านและโดยรวม (N=1043)

ความรู้เรื่องความรุนแรงต่อสตรี	Possible Range	Range	Mean	SD
1.สาเหตุ	0-8*	0-8	4.7	2.0
	0-100**	0-100	58.8	25.0
2. ผลกระทบ	0-9	0-9	8.6	1.4
	0-100	0-100	95.6	15.6
3.การป้องกัน	0-5	0-5	3.8	1.1
	0-100	0-100	78.0	22.0
4.การแก้ไข ภายหลังถูกกระทำ	0-11	0-11	8.8	2.3
	0-100	0-100	80.0	20.9
รวม***	0-100	0-100	75.0	20.4

*คะแนนที่ยังไม่ได้ปรับ **ปรับให้ฐานคะแนนเต็ม100 *** ปรับคะแนนแต่ละด้านให้มีความเต็ม 25คะแนน

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้โดยรวมตามลักษณะตัวอย่าง พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันในทุกลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องความรุนแรงต่อสตรีตามลักษณะตัวอย่าง(N=1043)

ลักษณะตัวอย่าง		จำนวน	Mean	SD	t	p
1. อายุ	≤ 35 ปี	571	73.3	13.0	-1.311	.086
	≥ 36 ปี	421	75.4	12.6		
2. การศึกษา	≤ ปริญญาตรี	965	73.5	13.1	-3.759	.054
	> ปริญญาตรี	78	77.6	12.6		
3. ประสบการณ์การทำงาน	≤ 15 ปี	648	73.5	12.7	-.906	.609
	≥ 16 ปี	395	74.2	13.1		
4. ตำแหน่ง	พยาบาลปฏิบัติการ	910	73.6	13.1	-1.544	.275
	ผู้บริหาร *	133	75.1	10.5		
5. การดูแลสตรีที่ถูก กระทำรุนแรงด้านร่างกาย	เคยดูแล	520	73.2	12.2	.335	.805
	ไม่เคยดูแล	523	74.3	13.4		
6. การดูแลสตรีที่ถูก กระทำรุนแรงด้านจิตใจ	เคยดูแล	408	73.6	13.3	.335	.805
	ไม่เคยดูแล	635	73.9	12.6		
7. การอบรม/สัมมนา เกี่ยวกับเรื่องความรุนแรง	เคย	184	73.9	12.1	.168	.160
	ไม่เคย	859	73.7	13.0		

* หมายถึงพยาบาลที่มีตำแหน่งเป็นหัวหน้าพยาบาล หรือผู้ตรวจการพยาบาล

4. สาเหตุของความรุนแรงต่อสตรี

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแยกกล่าวเป็น 2 ส่วน คือ ข้อมูลเชิงคุณภาพ และข้อมูลเชิงปริมาณ

ข้อมูลเชิงคุณภาพ แยกปัจจัยของความรุนแรงเป็นปัจจัยด้านสามี ด้านภรรยา ด้าน

เศรษฐกิจ สังแวดล้อมภายนอก และสัมพันธภาพระหว่างสามีและภรรยา

1. ปัจจัยด้านสามี

1.1 สามีเมาสุรา ผู้ให้ข้อมูลเกือบทุกคนให้ข้อมูลถึงสาเหตุที่สตรีถูกกระทำรุนแรงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ มาจากการเมาสุราของสามี ซึ่งเป็นข้อมูลที่ได้มาจากการซักประวัติ และการคัดกรองสตรีที่มารับบริการที่โรงพยาบาล หรือจากการสังเกตในกรณีที่สตรีที่ถูกกระทำรุนแรงเป็นญาติ หรือบุคคลรอบๆตัว ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“เมาเหล้ากับมา พุดด่าภรรยา... หาเรื่องทะเลาะ” (รายบุคคล 21 พฤษภาคม 2547)

“เหล้าเป็นส่วนเสริมที่ทำให้คนที่เป็นสามีขาดสติง่ายขึ้น” (กลุ่ม 12 27 เมษายน 2547)

1.2 ผู้ชายมีความอดทนน้อย (กลุ่ม 2 27 มกราคม 2547)

1.3 สามีมีหญิงอื่นหรือมีเมียช้อย แล้วมาหาเรื่องทะเลาะ (กลุ่ม 10 19 พฤษภาคม 2547)

1.4 ผู้ชายเป็นคนอารมณ์รุนแรง ชอบแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว (กลุ่ม 12 6 เมษายน 2547)

1.5 ผู้ชายเป็นคนเหิงหวง ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า “เขากินเหล้ามาควบคุมอารมณ์ไม่ได้ระแวงว่าภรรยาจะไปมีคนอื่นใหม่ ตัดผมภรรยาหมดเลย” (กลุ่ม 1 27 มกราคม 2547)

1.6 สามีเจ้าชู้ “เมื่อมีผู้หญิงอื่นเข้ามายุ่งก็มีเรื่องทะเลาะกันบ่อยๆ” (รายบุคคล 21 พฤษภาคม 2547) “สามีมีเมียช้อย แล้วมาหาเรื่องทะเลาะ” (กลุ่ม 10 19 พฤษภาคม 2547)

1.7 การได้เปรียบด้านโครงสร้างร่างกาย ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “การที่ผู้ชายมีโครงสร้างร่างกายที่ดูเหมือนแข็งแรงและใหญ่โตกว่าผู้หญิง จึงมีความคิดว่าต้องการใช้กำลัง เกิดแรงขับให้มีการกระทำที่รุนแรง เมื่อเกิดเรื่องทะเลาะกัน ก็จะลงมือจัดการเลย” (รายบุคคล 12 พฤษภาคม 2547)

2. ปัจจัยด้านภรรยา

2.1 ผู้หญิงต้องพึ่งพิงผู้ชาย ไม่ได้ทำงาน ต้องขอเงินสามีใช้ เมื่อมีเรื่องทะเลาะกันก็จำต้องยอมทน (รายบุคคล 12 และ 19 พฤษภาคม 2547)

2.2 ผู้หญิงอ่อนแอกว่า ไม่มีอะไรจะไปต่อสู้ เลยต้องยอม เป็นฝ่ายถูกกระทำเรื่อยๆทำให้ผู้ชายได้ใจ กลายเป็นพฤติกรรมที่เคยชิน เมื่อไม่พอใจอะไรก็จะใช้ความรุนแรง (กลุ่ม 11 19 พฤษภาคม 2547)

2.3 ผู้หญิงบางคนจู้จี้ ขี้นั่น บางรายด่าว่าสามี ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้สามี โมโห โกรธ ยิ่งเวลาที่ผู้ชายเมาก็ไม่อยากได้ยินเสียงบ่น หรือด่าว่า (รายบุคคลและกลุ่ม 9 18 พฤษภาคม 2547)

2.4 ผู้หญิงบ่นว่าจู้จี้เกาทัเป็นปมด้อย ทำให้ผู้ชายเกิดอารมณ์ ทะเลาะกันและนำไปสู่การกระทำที่รุนแรงมากขึ้น (กลุ่ม 12 6 เมษายน 2547)

2.5 ผู้หญิงชื้อขาย สังคมไทยผู้หญิงมักขายที่จะบอกญาติ พี่น้อง เมื่อมีความขัดแย้งหรือทะเลาะกับสามี เมื่อเวลาผ่านไป ไม่มีใครช่วยเหลือ ก็จะสะสมปัญหาเหล่านี้ไว้ ความรุนแรงก็เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จากที่เคยมีปากเสียงกัน ก็กลายเป็นทำร้ายร่างกายกันด้วย (รายบุคคล 21 พฤษภาคม 2547 และ กลุ่ม 9 18 พฤษภาคม 2547)

3. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ

ผู้ให้ข้อมูลทุกกลุ่ม และรายบุคคล กล่าวว่าปัจจัยด้านเศรษฐกิจ เป็นสาเหตุหนึ่งที่สามีกระทำความรุนแรงต่อภรรยา การมีรายได้น้อย ไม่พอจ่าย ส่งผลให้เกิดความเครียด นำมาซึ่งการเกิดปากเสียงและทะเลาะกัน จนกระทั่งถึงขั้นลงไม้ลงมือ ทำร้ายร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในรายที่มีลูกซึ่งต้องมีค่าใช้จ่ายต่างๆมากขึ้น หรือในรายที่สามีชอบดื่มเหล้า ยิ่งส่งเสริมให้มีการกระทำความรุนแรงมากยิ่งขึ้น

4. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมภายนอก

4.1 การเลี้ยงดู ถูกเอาใจมาตั้งแต่เด็กๆ เนื่องจากเป็นลูกชาย (รายบุคคล 23 เมษายน 2547) พฤติกรรมการเลี้ยงดูมีความสำคัญ เพราะเมื่อเด็กถูกเลี้ยงดูอย่างตามใจอย่างไร้เหตุผล และอยู่ในบรรยากาศที่การแสดงออกซึ่งความรุนแรงอยู่ตลอด เมื่อโตขึ้นไม่ได้ในสิ่งที่ต้องการ ก็มักจะแสดงออกด้วยความรุนแรง ก้าวร้าว (กลุ่ม 11 28 พฤษภาคม 2547)

4.2 สังคมชายเป็นใหญ่ “ความรู้สึกของผู้ชาย เค้าวคิดว่า เค้ามีสติธิ จะทำอะไรก็ได้ ภรรยาเป็นสมบัติของเค้า” (รายบุคคล 19 พฤษภาคม 2547) “ชายคิดว่าตนเหนือกว่าผู้หญิง มีเมียได้หลายคน ผู้หญิงต้องเป็นฝ่ายยอม” (รายบุคคล 6 พฤษภาคม 2547) “มีความเชื่อสืบทอดกันมา มีการปลูกฝังความคิดผิดๆ มาตั้งแต่เด็กๆ ว่า เป็นผู้ชายแข็งแรง ทำอะไรก็ได้” (รายบุคคล 20 พฤษภาคม 2547)

4.3 ค่านิยม ความเชื่อที่ว่า “ชายเป็นช้างเท้าหน้า หญิงเป็นช้างเท้าหลัง” (กลุ่ม 10 19 พฤษภาคม 2547)

4.4 สื่อต่างๆ ที่นำเสนอว่าผู้ชายที่ใช้ความรุนแรงจะเป็นพระเอก (รายบุคคล 28 พฤษภาคม 2547)

4.5 การเลียนแบบ “พ่อของผู้ชายเคยทำความรุนแรง แต่ไม่ทำลูกชายที่ทำให้ภรรยาตนเองตาย” (รายบุคคล 2 เมษายน 2547)

4.6 ผู้ชายเป็นโรคจิต ชอบใช้ความรุนแรง (กลุ่ม 14 4 เมษายน 2547)

4.7 ความเครียดจากการทำงาน ปัจจุบันสามีและภรรยาต่างคนต่างทำงานนอกบ้าน เหนื่อยกลับมา มีเรื่องเครียดจากที่ทำงาน เกิดไม่สบอารมณ์ ก็ทะเลาะกัน (กลุ่ม 12 6 เมษายน 2547)

4.8 สิ่งแวดล้อมภายนอกที่ยั่วยุ... ทำให้ผู้ชายเกิดไปมีเพศสัมพันธ์นอกบ้านกับหญิงอื่น เมื่อภรรยาทราบ เกิดการทะเลาะและใช้ความรุนแรงต่อกัน (กลุ่ม 12 6 เมษายน 2547)

4.9 ฐานะทางสังคม ผู้หญิงที่มีตำแหน่งหน้าที่การงานระดับสูง เมื่อมีเรื่องทะเลาะกันขึ้น

มักเก็บไว้จนกระทั่งเกิดความรุนแรงก็ต้องยอมทน เพราะถ้าเลิกกัน กลัวเพื่อนที่ทำงานจะซุบซิบ นินทา (กลุ่ม 8 12 พฤษภาคม 2547)

5 . สัมพันธภาพระหว่างสามีและภรรยา

สัมพันธภาพระหว่างสามีและภรรยา เป็นปัจจัยหนึ่งของการเข้าใจหรือการไม่เข้าใจกัน การมีเรื่องเล็กๆน้อยๆ หรือมีปัญหาแล้วไม่ยอมพูดคุยกันเนื่องจากไม่มีเวลาให้กัน ไม่ให้ความสำคัญ นำมาซึ่งความขัดแย้งที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ นำไปสู่การทะเลาะมีปากเสียงกัน ส่งผลให้สัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยาลดน้อยลงเกิดความห่างเหินขึ้น ไม่มีความเห็นอกเห็นใจกันต่อไป ในที่สุดก็นำมาซึ่งความรุนแรงทางร่างกายได้ (กลุ่ม 14 4 เมษายน 2547)

ข้อมูลเชิงปริมาณ จากการสำรวจความรู้ด้านสาเหตุของความรุนแรงต่อสตรีด้วยแบบสอบถาม พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนมีค่าค่อนข้างต่ำคือ 58.8/100 ข้อที่ได้คะแนนมากที่สุด คือ สามีภรรยาพูดคุยไม่เข้าใจกัน (83.4/100) รองลงมา คือ สามีไม่รู้จักวิธีระบายความเครียดหรือความโกรธ (80.6/100) สามีมีอำนาจเหนือภรรยา (72.6/100) ข้อที่ตอบถูกน้อยคือ สภาพแวดล้อมหรือสังคมบีบบังคับ (12.7/100) และความเชื่อที่สืบทอดกันมา(ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ยความรู้ด้านสาเหตุความรุนแรงต่อภรรยาเป็นรายข้อและโดยรวม(n=1043)

สาเหตุความรุนแรงต่อสตรี	ค่าเฉลี่ยของคะแนน/100
1. สามีมีอารมณ์หรือจิตใจผิดปกติ	68.6
2. สามีมีอำนาจเหนือภรรยา	72.1
3. สามีไม่รู้จักวิธีระบายความเครียดหรือความโกรธ	80.6
4. สามีเห็นแบบอย่างจากผู้อื่น จึงทำตาม	50.1
5. สามีภรรยาพูดคุยไม่เข้าใจกัน	83.4
6. สภาพแวดล้อมหรือสังคมบีบบังคับ	12.7
7. ความเชื่อที่สืบทอดกันมา	39.5
8. บ้านเมืองไม่มีมาตรการป้องกันหรือแก้ไข	62.8
รวม	58.8

ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านสาเหตุ พบว่า กลุ่มที่เคยได้รับการอบรม/สัมมนาเกี่ยวกับเรื่องความรุนแรงมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ด้านสาเหตุของความรุนแรงต่อสตรีตามลักษณะตัวอย่าง (N=1043)

ลักษณะตัวอย่าง		จำนวน	Mean	SD	t	p
1. อายุ	≤ 35 ปี	571	4.1	1.8	-.179	.687
	≥ 36 ปี	421	4.1	1.8		
2. การศึกษา	≤ ปริญญาตรี	965	4.1	1.8	.336	.255
	> ปริญญาตรี	78	4.0	1.9		
3. ประสบการณ์การทำงาน	≤ 15 ปี	648	4.1	1.8	.212	.900
	≥ 16 ปี	395	4.1	1.8		
4. ตำแหน่ง	พยาบาลปฏิบัติการ	910	4.1	1.8	.635	.348
	ผู้บริหาร *	133	4.0	1.9		
5. การดูแลสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงด้านร่างกาย	เคยดูแล	520	4.1	1.8	1.004	.237
	ไม่เคยดูแล	523	4.2	1.7		
6. การดูแลสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงด้านจิตใจ	เคยดูแล	408	4.1	1.8	.294	.256
	ไม่เคยดูแล	635	4.1	1.8		
7. การอบรม/สัมมนาเกี่ยวกับเรื่องความรุนแรง	เคย	184	4.1	1.8	.719	.014
	ไม่เคย	859	4.0	1.6		

* หมายถึงพยาบาลที่มีตำแหน่งเป็นหัวหน้าพยาบาล หรือผู้ตรวจการพยาบาล

5. ความรู้ด้านผลกระทบของความรุนแรงต่อสตรี

จากข้อมูลเชิงคุณภาพได้ประเด็นเกี่ยวกับผลกระทบของความรุนแรงต่อสตรี ดังนี้

1. ส่วนใหญ่ผู้ให้ข้อมูลนึกถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นกับร่างกายของสตรี เนื่องจากสตรีที่มารับบริการส่วนใหญ่ มักมีบาดแผลตั้งแต่ระดับรุนแรง เล็กน้อย จนถึงขั้นเสียชีวิต บางรายมีรอยฟกช้ำดำเขียว บางรายมีบาดแผลจากของมีคม ในหลายตำแหน่งของร่างกาย ได้แก่บริเวณศีรษะ ใบหน้า มือ แขน บางรายมาด้วยอาการปวดท้อง บางรายตกเลือด ผลปรากฏว่า ลำไส้แตก เกิดการแท้ง กระดูกหัก เอ็นขาด ทั้งหมดเกิดจากการกระทำรุนแรงของสามี

2 ผลกระทบต่อจิตใจของสตรีที่ถูกกระทำ เป็นผลกระทบที่ผู้ให้ข้อมูลแทบทุกคนกล่าวถึง โดยให้ข้อมูลว่า มันมีผลต่อจิตใจของสตรีตั้งแต่มีเรื่องขัดแย้งกันเล็กๆน้อยๆแล้ว เมื่อความขัดแย้งนั้นๆนำไปสู่การทะเลาะมีปากเสียงกัน และนำไปสู่ขั้นของการทำร้ายร่างกาย ก็ยิ่งส่งผลกระทบต่อจิตใจเพิ่มทวีคูณขึ้น สตรีบางรายมาโรงพยาบาลด้วยเรื่องนอนไม่หลับ โรคเครียด โรคกระเพาะเรื้อรัง บางรายมีอาการ Hyperventilation ร้องไห้ฟูมฟาย หลังจากทะเลาะกับสามีมา เป็นต้น เมื่อเกิดความรุนแรงขึ้นบ่อยๆ การดำเนินชีวิตก็ไม่ได้ เพราะมัวพะวงเรื่องจะถูกทำร้าย จนไม่มีสติปัญญาจะคิดทำอะไร ผู้ให้

ข้อมูลเล่าว่า สตรีบางรายบอกว่า “ไม่อยากให้ถึงคำเลย ไม่อยากให้ตะวันลับเหลี่ยมเขา ไม่อยากเผชิญหน้า” นอกจากนั้นผู้ให้ข้อมูลยังกล่าวว่า “มีสตรีบางราย ระบายออกด้วยการดื่มสุรา ร้องไห้ฟูมฟาย เสื้อผ้าผมเผ้ารุงรัง ถอดเสื้อผ้าออกหมดก็มี” (รายบุคคล 19 พฤษภาคม 2547)

3. ผลกระทบต่อลูก ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นกับลูกว่า ทำให้ลูกเกิดความรู้สึกไม่มั่นคงในชีวิต มีการซึมซับความรุนแรงไว้ในตัว บางรายมีพฤติกรรมก้าวร้าวตั้งแต่เด็ก บางรายอยากให้แม่ฆ่าพ่อ เพราะพ่อชอบทำร้ายแม่บ่อยๆ สงสารแม่ อยากให้แม่สู้ บางรายลูกไม่กลับเข้าบ้านหนีไปอยู่กับเพื่อนๆ ใช้จ่ายเสพติด เป็นต้น

4. ด้านสังคม ผู้ให้ข้อมูลเกือบทุกคนกล่าวถึงผลกระทบต่อสตรีในด้านสังคมว่า เมื่อมีเรื่องทะเลาะหรือเกิดความรุนแรงขึ้น ก็ส่งผลต่อการทำงาน ทำให้ทำงานได้ไม่เต็มที่ บางรายต้องขาดงานเนื่องจากบาดเจ็บรุนแรง หรือบางรายไม่กล้าไปทำงาน เพราะอายเพื่อนๆ เนื่องจากมีรอยฟกช้ำตามตัวเป็นผลให้ขาดรายได้ นำไปสู่การไม่มีเงินใช้จ่ายอย่างเพียงพอ เป็นสาเหตุให้ทะเลาะ และใช้ความรุนแรงต่อกันอีก บางรายแยกตัวออกจากสังคม

5. ด้านงบประมาณของประเทศชาติ เมื่อสตรีถูกกระทำจนถึงขั้นบาดเจ็บตั้งแต่เล็กน้อยจนถึงรุนแรง จำเป็นต้องได้รับการรักษา ใช้จ่าย หรือรับการผ่าตัดและนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ยิ่งถ้ามีเป็นจำนวนมากในแต่ละเดือน แต่ละปี รัฐบาลจำเป็นต้องเพิ่มเงินงบประมาณเพื่อการรักษาพยาบาลให้แก่ประชาชนในกลุ่มนี้ ทั้งๆที่สามารถป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์เหล่านี้ได้ ถ้าทุกฝ่ายทุ่มเทความสนใจร่วมมือกันรณรงค์ ให้ความรู้ และหาแนวทางการป้องกันที่เหมาะสม ดังคำกล่าวที่ว่า “รัฐบาลต้องมีรายจ่ายเพิ่มขึ้น ยิ่งถูกทำร้ายมากันเยอะๆ ผ่าตัดครั้งหนึ่งรายจ่ายเป็นหมื่น แต่ใช้บัตรทองเสีย 30 บาท ใครเป็นคนจ่ายที่เหลือ ก็ต้องรัฐบาล รัฐเอาเงินมาจากไหน ก็ภาษีที่เราต้องจ่ายอยู่ทุกเดือน” (รายบุคคล 25 พฤษภาคม 2547)

6. ด้านความมั่นคงของสังคมและประเทศชาติ ถ้าทุกครัวเรือน มีแต่เรื่องขัดแย้งทะเลาะกัน ในครอบครัวมีแต่ความเครียด ไม่สามารถที่พูดคุยทำความเข้าใจกันได้ ไม่มีที่พึ่ง ไม่มีที่ปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้น ความระส่ำระสายก็เกิดขึ้นในครอบครัว ลูกหลานไม่ได้รับการดูแลอบรมสั่งสอน เกิดเห็นผิดเป็นชอบ ก็ส่งผลถึงความมั่นคงของสังคม และประเทศชาติในที่สุด ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “ครอบครัวเป็นพื้นฐานของสังคมและประเทศ ถ้าครอบครัวคลอนแคลน จ้องเงื่อน สังคมและประเทศชาติจะมั่นคงได้อย่างไร” (รายบุคคล 7 พฤษภาคม 2547)

การสำรวจผลกระทบของความรุนแรงต่อสตรีด้วยแบบสอบถามเป็นการสำรวจเฉพาะผลกระทบที่เกิดกับสตรีเท่านั้น ค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 95.6/100 (SD=15.6) ซึ่งมากที่สุดเมื่อเทียบกับความรู้ด้านอื่นๆ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การได้รับบาดเจ็บทางกายเป็นข้อที่ตอบถูกมากที่สุด(98.6/100) รองลงมาคือ เกิดอาการหงุดหงิด โกรธง่าย ตกใจง่าย หวาดกลัว ซึมเศร้า(97.7/100) เกิดอาการเบื่ออาหาร นอนไม่หลับ (97.5/100) และมีปัญหาในการทำงาน (96.5/100) ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ด้านผลกระทบของความรุนแรงต่อสตรีเป็นรายข้อและโดยรวม (N=1043)

ผลกระทบของความรุนแรงต่อสตรี	ค่าเฉลี่ยของคะแนน/100
1. ได้รับบาดเจ็บทางกาย	98.6
2. เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ	97.5
3. ใจสั่น หน้ามืด เป็นลม	93.5
4. ปวดศีรษะเรื้อรัง	96.2
5. เป็นโรคกระเพาะอาหาร	95.3
6. หงุดหงิด โกรธง่าย ตกใจง่าย หวาดกลัว ซึมเศร้า	97.7
7. มีปัญหาในการทำงาน	96.5
8. ประพฤติตัวไม่ดี เช่นดื่มเหล้า สูบบุหรี่ เที่ยวเตร่ คบชู้	88.2
9. ไม่เอาใจใส่ดูแลลูก หรือ อาจทุบตีลูก	91.4
รวม	95.6

ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ด้านผลกระทบของความรุนแรงต่อสตรีสูงกว่าในกลุ่มที่มีลักษณะต่อไปนี้ อายุตั้งแต่ปีขึ้นไป 36 ปีขึ้นไป มีการศึกษาสูงกว่าระดับปริญญาตรี และมีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไป ดังแสดงในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ด้านผลกระทบของความรุนแรงต่อสตรีตามลักษณะตัวอย่าง (N=1043)

ลักษณะตัวอย่าง		จำนวน	Mean	SD	t	p
1. อายุ	≤ 35 ปี	571	7.5	1.3	-1.679	.004
	≥ 36 ปี	421	7.6	1.1		
2. การศึกษา	≤ ปริญญาตรี	965	7.5	1.2	-3.865	.000
	> ปริญญาตรี	78	7.8	.53		
3. ประสบการณ์การทำงาน	≤ 15 ปี	648	7.5	1.3	-1.944	.001
	≥ 16 ปี	395	7.6	1.1		
4. ตำแหน่ง	พยาบาลปฏิบัติการ	910	7.5	1.2	-.325	.489
	ผู้บริหาร *	133	7.6	1.0		
5. การดูแลสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงด้านร่างกาย	เคยดูแล	520	7.5	1.3	.731	.099
	ไม่เคยดูแล	523	7.6	1.1		
6. การดูแลสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงด้านจิตใจ	เคยดูแล	408	7.6	1.2	-.449	.514
	ไม่เคยดูแล	635	7.5	1.2		
7. การอบรม/สัมมนาเกี่ยวกับเรื่องความรุนแรง	เคย	184	7.6	1.1	-.430	.344
	ไม่เคย	859	7.5	1.2		

* หมายถึงพยาบาลที่มีตำแหน่งเป็นหัวหน้าพยาบาล หรือผู้ตรวจการพยาบาล

6. ความรู้ด้านการป้องกันความรุนแรงต่อสตรี

จากข้อมูลเชิงคุณภาพ ความรู้เรื่องการป้องกันความรุนแรงต่อสตรีนั้นผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า ต้องเป็นการปฏิบัติในเชิงรุก โดย

1. จัดตั้งศูนย์ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องความรุนแรงในครอบครัว ในชุมชน หรือเป็นหน่วยหนึ่งในทุกๆ สถานีอนามัยและมีเจ้าหน้าที่ ที่ผ่านการอบรมมาแล้วคอยให้คำปรึกษา และให้ความรู้แก่ประชาชนที่มาใช้บริการ (กลุ่ม 6 7 พฤษภาคม 2547)

2. มีการเยี่ยมบ้าน เข้าถึงชุมชน ประเมินปัญหาเรื่องความรุนแรงในทุกครัวเรือนเพื่อหาแนวทางในการป้องกันที่เหมาะสม ดีกว่าปล่อยให้เกิดขึ้นซ้ำๆ จนกระทั่งต้องมาโรงพยาบาลแล้วจึงแก้ไข ซึ่งจะเป็นการแก้ไขที่ปลายเหตุ (กลุ่ม 4 26 พฤษภาคม 2547 และรายบุคคล 2 เมษายน 28 พฤษภาคม 2547)

3. มีการเตรียมความรู้ในเรื่องความรุนแรงต่อสตรีให้แก่พยาบาลทุกระดับ ทั้งในชุมชน และโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการให้บริการแก่สตรี (กลุ่ม 2 27 มกราคม 2547)

ความรู้เรื่องการป้องกันที่สำรวจด้วยแบบสอบถามในที่นี่เป็นการป้องกันเฉพาะหน้าเมื่อเกิดเหตุการณ์ความรุนแรงโดยเน้นที่ฝ่ายสตรีเท่านั้น ค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 78.0/100 (SD=22) ข้อที่ตัวอย่างตอบถูกมากที่สุดคือ ควรเลี้ยงออกไปที่อื่น ไม่ต่อปากต่อคำในขณะที่มีกำลังโกรธ (ตารางที่ 11)

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ด้านการป้องกันความรุนแรงต่อสตรีเป็นรายข้อและโดยรวม (N=1043)

ความรู้ด้านการป้องกันความรุนแรงต่อสตรี	ค่าเฉลี่ยของคะแนน/100
1. พุดปรับความเข้าใจกับสามีเมื่อมีเรื่องไม่พอใจ*	75.2
2. ในขณะที่มีกำลังโกรธ ควรเลี้ยงออกไปที่อื่น ไม่ต่อปากต่อคำ	93.7
3. ในขณะที่มีกำลังเมา ภรรยาควรเลี้ยงออกไปที่อื่น ไม่ต่อปากต่อคำ	91.7
4. เมื่อสามีเริ่มจะทำร้ายร่างกาย ภรรยาไม่ควรแสดงท่าทางว่ากลัว*	65.3
5. ไม่ต่อสู้เมื่อสามีเริ่มจะทำร้ายร่างกาย*	57.6
รวม	78.0

*ในแบบสอบถามใช้คำถามที่ต้องตอบว่าไม่ใช่

การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้ด้านการป้องกันความรุนแรงต่อสตรีด้วยค่าเฉลี่ย พบว่า กลุ่มที่มีอายุตั้งแต่ปีขึ้นไป 36 ปีขึ้นไป มีการศึกษาสูงกว่าระดับปริญญาตรี และเคยมีประสบการณ์ดูแลสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงด้านจิตใจมีคะแนนสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 12)

ตารางที่ 12 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ด้านการป้องกันความรุนแรงต่อสตรีตามลักษณะตัวอย่าง (N=1043)

ลักษณะตัวอย่าง		จำนวน	Mean	SD	t	p
2. อายุ	≤ 35 ปี	571	3.78	1.12	-1.804	.023
	≥ 36 ปี	421	3.90	1.02		
3.การศึกษา	≤ ปริญญาตรี	965	3.82	1.09	-1.937	.023
	> ปริญญาตรี	78	4.06	.88		
4.ประสบการณ์การทำงาน	≤ 15 ปี	648	3.80	1.09	-1.331	.177
	≥ 16 ปี	395	3.89	1.04		
5.ตำแหน่ง	พยาบาลปฏิบัติการ	910	3.83	1.09	-.521	.050
	ผู้บริหาร *	133	3.88	.95		
6.การดูแลสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงด้านร่างกาย	เคยดูแล	520	3.86	1.06	-.874	.321
	ไม่เคยดูแล	523	3.80	1.09		
7.การดูแลสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงด้านจิตใจ	เคยดูแล	408	3.90	1.04	-1.626	.043
	ไม่เคยดูแล	635	3.79	1.09		
8.การอบรม/สัมมนาเกี่ยวกับเรื่องความรุนแรง	เคย	184	3.85	1.01	-.265	.384
	ไม่เคย	859	3.83	1.09		

* หมายถึงพยาบาลที่มีตำแหน่งเป็นหัวหน้าพยาบาล หรือผู้ตรวจการพยาบาล

7.ความรู้ด้านการแก้ไขภายหลังถูกกระทำรุนแรง

ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลทุกราย ในฐานะพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานบริการรู้ว่าจะต้องช่วยเหลือสตรี ดังนี้

1. ช่วยเหลือเพื่อบรรเทาอาการบาดเจ็บด้านร่างกายเป็นอันดับแรก เนื่องจากสตรีส่วนใหญ่ที่มาโรงพยาบาลมักมีบาดแผลตามร่างกาย จึงให้การพยาบาลโดยการทำแผล เย็บแผล ปรีกด้าแพทย์ถ้ามีอาการรุนแรงมากๆ เช่น เสียเลือด มีอาการช็อก เป็นต้น

2. ให้การสนับสนุนทางด้านจิตใจ ในกรณีปัญหาด้านจิตใจผู้ให้ข้อมูลทุกคนรู้ว่าสตรีทุกรายที่ถูกกระทำรุนแรงมีปัญหาด้านนี้ แต่ก็ไม่สามารถให้การช่วยเหลือได้อย่างเต็มที่ เนื่องจากเวลาที่จำกัด และภาระงานที่มาก และไม่มีความมั่นใจเนื่องจากไม่ทราบขั้นตอนโดยเฉพาะเรื่องการให้คำปรึกษา

ไม่มีผู้ให้ข้อมูลรายใดกล่าวถึงว่าสตรีควรแก้ไขอย่างไรหลังสถานการณ์ความรุนแรงเกิดขึ้น

ข้อมูลเชิงปริมาณ การแก้ไขภายหลังถูกกระทำรุนแรงที่สำรวจด้วยแบบสอบถาม

ถามมี 11 ข้อ 4 ข้อแรกเป็นการแก้ไขหลังเกิดเหตุการณ์ ข้อที่ 5-6 เป็นเรื่องการรักษาครอบครัวไว้ หรือ การอดทนอยู่กับสามีต่อไป 5 ข้อที่เหลือเป็นการรับความช่วยเหลือ โดยรวมแล้วมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 80/100 (SD=2.9) ข้อที่ได้คะแนนไม่ถึง 70/100 คือ การไม่เชื่อคำขอโทษและคำสัญญาของสามีภายหลังเกิดเหตุการณ์ (59.4/100) และหลังเกิดเหตุการณ์ไม่ต่อว่าสามีหรือทำประชดประชัน (62.3/100) ข้อที่ได้คะแนนสูงที่สุด คือ ไม่จำเป็นต้องทนอยู่เพราะความอับอาย (94.8/100) ดังแสดงในตารางที่ 13

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ด้านการแก้ไขภายหลังถูกกระทำรุนแรงเป็นรายข้อและโดยรวม (N=1043)

การแก้ไขภายหลังถูกกระทำรุนแรง	ค่าเฉลี่ยของคะแนน/100
1. หลังเกิดเหตุการณ์ไม่ควรพยายามเอาใจสามี*	79.9
2. หลังเกิดเหตุการณ์ ไม่เชื่อคำขอโทษและคำสัญญาของสามีว่าจะไม่ทำอีกถ้าภรรยาไม่เอาเรื่องไปบอกผู้อื่น*	59.4
3. หลังเกิดเหตุการณ์ไม่ต่อว่าสามี ไม่ทำประชดประชัน*	62.3
4. เมื่อเหตุการณ์ผ่านไปแล้ว ภรรยาควรพูดกับสามีในเรื่องที่สามีทำร้าย*	77.0
5. ไม่จำเป็นต้องทนอยู่เพื่อลูกจะได้ไม่ขาดพ่อ*	87.7
6. ไม่จำเป็นต้องทนอยู่เพราะอับอาย*	94.8
7. ปรีกษาพ่อแม่ญาติพี่น้อง	90.5
8. ปรีกษาสายด้นคลายเครียด	76.6
9. แจ้งความ ถ้าเหตุการณ์รุนแรงขึ้น	82.3
10. ขอความช่วยเหลือจากนักสังคมสงเคราะห์	80.9
11. ขอความช่วยเหลือจากมูลนิธิ	91.3
รวม	80.0

* ในแบบสอบถามใช้ข้อความที่ต้องตอบว่าไม่ใช่

กลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ด้านการแก้ไขภายหลังถูกกระทำรุนแรงสูงกว่าได้แก่กลุ่มต่อไปนี้ มีการศึกษาสูงกว่าระดับปริญญาตรี และกลุ่มที่มีตำแหน่งเป็นผู้บริหาร (หัวหน้าพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาล) ดังแสดงในตารางที่ 14

ตารางที่ 14 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ด้านการแก้ไขภายหลังจากกระทำรุนแรงตาม
ลักษณะตัวอย่าง (N=1043)

ลักษณะตัวอย่าง		จำนวน	Mean	SD	t	p
2. อายุ	≤ 35 ปี	571	8.7	2.2	-.533	.511
	≥ 36 ปี	421	8.8	2.2		
3.การศึกษา	≤ ปริญญาตรี	965	8.7	2.2	-3.358	.037
	> ปริญญาตรี	78	9.6	1.7		
4.ประสบการณ์การทำงาน	≤ 15 ปี	648	8.8	2.2	-.201	.306
	≥ 16 ปี	395	8.8	2.3		
5.ตำแหน่ง	พยาบาลปฏิบัติการ	910	8.7	2.3	-2.539	.046
	ผู้บริหาร *	133	9.2	1.9		
6.การดูแลสตรีที่ถูก กระทำรุนแรงด้านร่างกาย	เคยดูแล	520	8.7	2.2	1.836	.660
	ไม่เคยดูแล	523	8.9	2.2		
7.การดูแลสตรีที่ถูก กระทำรุนแรงด้านจิตใจ	เคยดูแล	408	8.7	2.2	1.414	.763
	ไม่เคยดูแล	635	8.9	2.2		
8.การอบรม/สัมมนา เกี่ยวกับเรื่องความรุนแรง	เคย	184	8.9	2.3	-.492	.761
	ไม่เคย	859	8.8	2.2		

* หมายถึงพยาบาลที่มีตำแหน่งเป็นหัวหน้าพยาบาล หรือผู้ตรวจการพยาบาล