

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาโครงการอิสระครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวม ผู้ศึกษานำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวม

ตอนที่ 3 สรุปผลข้อมูลเชิงคุณภาพของกลุ่มตัวอย่างภายหลังได้รับโปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวม

**ตอนที่ 1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง**

**ตารางที่ 3** จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ และความเพียงพอของรายได้ (n=20)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
เพศ ชาย	9	45
หญิง	11	55
อายุ 20-29 ปี	11	55
30-39 ปี	4	20
40-49 ปี	4	20
50-59 ปี	1	5
$\bar{X} = 29.85$		
ระดับการศึกษา ประถมศึกษา	11	55
มัธยมศึกษา	9	45
สถานภาพสมรส โสด	5	25
คู่อยู่ด้วยกัน	13	65
หม้าย	1	5
หย่า/ร้าง	1	5
อาชีพ ว่างาน	1	5
รับจ้าง	15	75
เกษตรกร	3	15
ค้าขาย	1	5
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน		
น้อยกว่า 5,000 บาท	13	65
5,001-10,000 บาท	6	30
10,001-15,000 บาท	1	5
15,000 ขึ้นไป	0	0
ความเพียงพอของรายได้		
ไม่เพียงพอ	13	65
เพียงพอ	7	35

จากตารางที่ 3 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรสและอาชีพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็น ร้อยละ 55 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 29.85ปี โดยมีอายุอยู่ระหว่าง 20-29 ปี คิดเป็นร้อยละ 55 อายุ 30-39 ปี และ อายุ 40-49 ปี จำนวนเท่ากันคิดเป็นร้อยละ 20 มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 55 มีสภาพสมรสคู่อยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 65 และ ประกอบอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 75 รายได้ของครอบครัวต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 65 มีรายได้ไม่เพียงพอ คิดเป็น ร้อยละ 90

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม จำนวนครั้งที่เคยพยายามฆ่าตัวตายในอดีต ประวัติพยายามฆ่าตัวตายในครอบครัว และปัญหาที่ทำให้เกิดพฤติกรรม พยายามฆ่าตัวตาย (n=20)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
<b>จำนวนครั้งที่เคยพยายามฆ่าตัวตายในอดีต</b>		
ไม่เคยฆ่าตัวตายมาก่อน	20	100
<b>ประวัติพยายามฆ่าตัวตายในครอบครัว</b>		
ไม่มี	20	100
<b>ปัญหาที่ทำให้เกิดพฤติกรรมพยายามฆ่าตัวตาย</b>		
เกิดความขัดแย้งในครอบครัวที่ถูกคู่ค้า	19	95
ว่ากล่าวการตักเตือน มีหนี้สิน	1	5

จากตารางที่ 4 พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ไม่เคยฆ่าตัวตายในอดีตมาก่อน คิดเป็นร้อยละ 100 และ ส่วนใหญ่ไม่เคยมีประวัติพยายามฆ่าตัวตายในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 100 และพบว่า ปัญหาที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เกิดพฤติกรรมพยายามฆ่าตัวตาย คือ เกิดความขัดแย้งในครอบครัวที่ถูกคู่ค้า ว่ากล่าว คิดเป็นร้อยละ 95

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลัง  
ได้รับโปรแกรม

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ที่พยายามฆ่า  
ตัวตายรายด้านและรวมทุกด้าน ก่อนและหลังได้รับ โปรแกรม

พฤติกรรมการดูแลตนเอง	ก่อนได้รับโปรแกรม			หลังได้รับโปรแกรม			t
	$\bar{X}$	S.D	ระดับ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ	
การพัฒนาและการดำรง รักษาการรู้จักตนเอง	30.60	1.78	ปานกลาง	35.90	1.02	ปานกลาง	14.03*
การติดต่อสื่อสารที่มี ประสิทธิภาพ	17.00	1.33	ปานกลาง	20.80	0.69	ปานกลาง	10.78*
ใช้เวลาว่างอย่างมี ประสิทธิภาพ	15.40	1.14	ปานกลาง	20.45	0.82	ปานกลาง	14.07*
การเผชิญปัญหาอย่าง เหมาะสม	26.65	1.59	ปานกลาง	32.95	0.22	ปานกลาง	16.99*
การพัฒนาดำรงรักษา ระบบสนับสนุนทางสังคม	11.45	0.82	ปานกลาง	14.70	0.92	ปานกลาง	10.59*
การปฏิบัติกิจกรรมทาง ศาสนา	21.55	1.19	ปานกลาง	26.30	1.49	ปานกลาง	11.24*
การดูแลตนเองด้านร่างกาย	21.60	1.84	ปานกลาง	25.40	0.59	ปานกลาง	10.15*
<b>รวม</b>	<b>144.25</b>	<b>5.82</b>	<b>ปานกลาง</b>	<b>176.50</b>	<b>2.98</b>	<b>ปานกลาง</b>	<b>18.65*</b>

\*p < .05

จากตารางที่ 5 เมื่อพิจารณาค่าระดับคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่างก่อน  
และหลังได้รับ โปรแกรมพบว่าผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายมีพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวม อยู่ใน  
ระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าระดับอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน ได้แก่ ด้าน  
การพัฒนาและการดำรงรักษาการรู้จักตนเอง ด้านการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ด้านการใช้  
เวลาอย่างมีประสิทธิภาพ ด้านการเผชิญปัญหาอย่างเหมาะสม การพัฒนาและดำรงรักษาระบบการ  
สนับสนุนทางสังคม ด้านการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา และการดูแลตนเองด้านร่างกาย อย่างไรก็ตาม  
ตามภายหลังการได้รับ โปรแกรมพบว่า ผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแล  
ตนเองโดยรวมและรายด้านทุกด้านเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการพยาบาลองค์รวม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งโดยรวมและรายด้านทั้ง 7 ด้าน คือ ด้านการพัฒนาและการดำรงรักษาการรู้จักตนเอง ด้านการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ด้านการใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพ ด้านการเผชิญปัญหาอย่างเหมาะสม การพัฒนาและดำรงรักษาระบบการสนับสนุนทางสังคม ด้านการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา และการดูแลตนเองด้านร่างกาย โดยคะแนนเฉลี่ยภายหลังได้รับ โปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวม เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนได้รับ โปรแกรม

### ตอนที่ 3 สรุปผลข้อมูลเชิงคุณภาพของกลุ่มตัวอย่างภายหลังได้รับโปรแกรมการพยาบาลองค์รวม

การใช้โปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวมสำหรับผู้พยายามฆ่าตัวตายในการศึกษานี้ นอกจากจะส่งผลให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการดูแลตนเองเพิ่มขึ้นแล้ว หลังเสร็จสิ้น โปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวม ผู้ศึกษาได้เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวที่มีส่วนร่วมเสนอความคิดเห็น ความรู้สึก ความพึงพอใจ ที่มีต่อการเข้าโปรแกรมและประโยชน์ที่ผู้ป่วยคิดว่าได้รับจากการเข้าร่วม การศึกษาในครั้งนี้ ซึ่งสรุปได้ดังนี้

1. ผู้ป่วยและครอบครัวได้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้สึก ความต้องการและความคิดเห็น ร่วมกันอย่างเป็นอิสระ มีความเข้าใจที่ตรงกันมากขึ้น มีทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ กล้าพูด ระบายความรู้สึก ไม่เก็บไว้คนเดียว ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ได้รับการดูแลที่ครอบคลุมมากขึ้น เช่น ผู้ป่วยบอกว่า “หนูไม่คิดจะทำอย่างนี้อีกแล้ว ถ้าเจอปัญหาจะค่อยๆ แก้ไข หลังจากเข้าร่วม กิจกรรม ทำให้ได้รับความรู้ ได้ข้อคิด ได้รู้วิธีการเผชิญปัญหาที่เหมาะสม และเกิดความรู้สึกสบายใจมากขึ้น”

2. ผู้ป่วยรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและมีความสำคัญ หลังจากการมีส่วนร่วมพูดคุย แลกเปลี่ยน ประสพการณ์กับพยาบาล รู้สึกว่าตนเองนั้นไม่ได้มีปัญหาเพียงคนเดียว และทุกปัญหา สามารถหาทางออกหรือแก้ไขได้ ถ้าเรารู้จักตนเอง รู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่าในอีกหลายด้าน และมีสิ่งที่เป็นพลังยึดเหนี่ยวให้กับตนเอง ทำให้เกิดกำลังใจที่จะต่อสู้เพื่อแก้ไขปัญหา มีวิธีการปรับเปลี่ยนความคิดแบบทางบวก สามารถนำกลับไปใช้กับตนเองและ สามารถแนะนำให้กับผู้อื่นได้อีกด้วย

3. ทำให้ได้ความรู้เพิ่มขึ้นในการดูแลตนเองทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงได้ทดลองปฏิบัติด้วยตนเอง ทำให้เกิดประสพการณ์สามารถนำไปใช้ฝึกปฏิบัติต่อที่บ้านได้และสามารถนำไปถ่ายทอดให้ผู้อื่นได้ เช่นมีผู้ป่วยรายหนึ่งพูดว่า “คู่มืออ่านแล้วดีมากเลยคะ ทำให้หนูมีความรู้เพิ่มขึ้นและสามารถทำตามได้ หนูจะเอาไปให้คนอื่นได้อ่านเหมือนหนูค่ะ”