

บทที่ 5

การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์การจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคมของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน ซึ่งผู้วิจัยใช้รูปแบบการศึกษาตามแนวคิดเชิงปรากฏการณ์วิทยาของ Husserl (Husserlian Phenomenology) ซึ่งเป็นการวิจัยเพื่อค้นหาเกี่ยวกับการความรู้สึก ความคิด ของผู้ที่มีประสบการณ์ เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยจิตเภทที่รู้ว่าสังคมมีการรับรู้ทางลบต่อตนเอง ซึ่งอาศัยอยู่ในชุมชน เนื่องจากเป็นการวิจัยที่ต้องการได้ข้อมูลที่เป็นประสบการณ์จริงที่เกิดขึ้นกับผู้ที่อยู่ในสถานการณ์นั้นโดยตรงผู้วิจัยจึงมีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่เป็นประสบการณ์ของการรับรู้ทางลบของสังคมและจัดการกับการรับรู้นั้นโดยตรง มีความยินดีและสมัครใจเป็นผู้ให้ข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและการบันทึกภาคสนาม ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้มีผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 17 ราย ทำการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายละเอียด 1-2 ครั้ง ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ตามแบบการวิเคราะห์ข้อมูลของ Colaizzi และนำเสนอองค์ประกอบของประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ในภาพรวม ผลการวิเคราะห์ที่ได้ทำให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับประสบการณ์จัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคมของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน โดยได้ผลดังนี้

พบว่าประสบการณ์จัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคมของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนประกอบด้วย 3 ประเด็นหลัก โดยมีประเด็นหลักและประเด็นย่อยดังนี้

ประเด็นที่ 1 ยอมรับสภาพการเกิดการรับรู้ทางลบของสังคม ได้แก่ รู้จักปล่อยวางทำให้คนอื่นแสดงความเป็นปกติต่อตน จิตใจสงบ ไม่ฟุ้งซ่าน

ประเด็นที่ 2 จิตใจเข้มแข็งขึ้น ได้แก่ มีแนวทางในการควบคุมอารมณ์ที่ไม่น่าปรารถนา มีกำลังใจในชีวิต มีความมั่นใจในตนเองและอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้

ประเด็นที่ 3 มีความสุขกับการที่มีชีวิตเหมือนบุคคลอื่นทั่วไป ได้แก่ รู้สึกดีที่ได้ทำงานร่วมกับผู้อื่น ฟังพอใจกับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม และสื่อสารกับผู้อื่นได้ตามปกติ

การอภิปราย

ประสบการณ์การจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคมของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน

ผลการวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาเกี่ยวกับประสบการณ์การจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคมในครั้งนี้ แสดงถึงผลภายหลังการจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคมของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนว่าประกอบด้วยการยอมรับสภาพการเกิดการรับรู้ทางลบของสังคม จิตใจเข้มแข็งขึ้นและมีความสุขกับการที่มีชีวิตเหมือนบุคคลอื่นทั่วไป

จากการศึกษาพบว่าเมื่อผู้ป่วยเกิดการรับรู้ทางลบของสังคมแล้วนั้นส่งผลทำให้ผู้ป่วยรู้สึกน้อยใจ เสียใจ รู้สึกแค้น หรือบางครั้งรู้สึกสิ้นหวังท้อแท้ในชีวิต บางคนไม่กล้าที่กลับไปทำงานหรือกลับไปเรียนเพราะคิดว่าถ้ากลับไปจะต้องถูกเพื่อนล้อว่าเรียนไม่ทันเพื่อนหรือไม่กลับไปทำงานก็จะต้องถูกคนอื่นมองว่าเป็นคนไม่มีความสามารถ ขาดความน่าเชื่อถือ มองดูว่าเป็นคนอ่อนแอไร้ความสามารถ ผู้ให้ข้อมูลบางคนก็พูดว่าเพื่อนที่ทำงานเขามองดูว่าเราเหมือนตัวตลกเหมือนหุ่นยนต์บังคับมองดูแล้วไม่เป็นธรรมชาติเหมือนคนปกติทั่วไป บางครั้งเดินไปไหนมาไหนคนอื่นก็มองดูเราแปลกๆ เหมือนกับว่าเราไม่ใช่คนทั้งที่เราก็คือคนคนหนึ่งนะ มีแต่คนบอกว่าคนมันบ้าอย่าไปเชื่อถือ การที่เจ็บป่วยแล้วไปรักษาที่โรงพยาบาลจิตเวชคนอื่นก็จะพูดว่าไปรักษาที่นั่นมันบ้าทั้งนั้น ผู้ที่ให้ข้อมูลกล่าวว่านี่แหละที่คิดว่าเป็นสิ่งที่ไม่ดีที่ชุมชนหรือสังคมมอบให้กับตนเอง ดังนั้นผู้ให้ข้อมูลจึงพยายามที่จะจัดการกับความรู้สึกต่างๆที่เกิดขึ้นเมื่อผู้ป่วยได้รับรู้มาจากสังคมที่คนอื่นพูดหรือแสดงออกมากับตนเองในทางที่ไม่ดี เพื่อที่จัดการแล้วผู้ป่วยจะได้ใช้ชีวิตในสังคมได้เหมือนคนปกติทั่วไป

จากการศึกษาครั้งนี้ แสดงให้เห็นถึงผลภายหลังจากการที่ผู้ป่วยได้จัดการรับรู้ที่ไม่ดี โดยผู้ป่วยได้บอกเล่าเป็นเรื่องราวว่าผู้ป่วยมีการจัดการด้วยวิธีการอย่างไร ซึ่งพบว่าผลที่เกิดขึ้นนั้นแสดงออกมาในทางบวกทั้งหมดจากประสบการณ์ที่ผู้ป่วยให้ข้อมูลได้บอกเล่าเรื่องราวให้กับผู้วิจัย ซึ่งผลที่ปรากฏมาภายหลังการจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคมได้แก่ ผู้ป่วยมีการยอมรับสภาพการเกิดการรับรู้ทางลบของสังคมที่เกิดขึ้นนั้นก็คือผู้ป่วยรู้จักการปล่อยวาง มีจิตใจที่สงบไม่ฟุ้งซ่านและมีความคิดในเชิงบวกมากขึ้นเมื่อต้องประสบกับปัญหาที่เกิดขึ้น นอกจากผู้ป่วยจะยอมรับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นได้แล้ว ผู้ป่วยยังเกิดภาวะจิตใจที่เข้มแข็งขึ้น โดยทำให้ผู้ป่วยมีแนวทางในการควบคุมอารมณ์ที่ไม่น่าปรารถนา มีกำลังใจในชีวิต มีพลังที่จะต่อสู้ต่อไปและมีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น รวมทั้งผลจากการจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคม ยังทำให้ผู้ป่วยมีความสุขกับการที่มีชีวิตเหมือนกับคนทั่วไปในสังคม เกิดความรู้สึกที่ดีที่ทำงานร่วมกับผู้อื่นและพึงพอใจที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมร่วมกับผู้อื่น อย่างเช่น การได้ไปทำบุญ , งานบวช , งานแต่งงาน ซึ่งเป็นสิ่งทำให้เกิดความพึงพอใจในชีวิต นอกจากนี้แล้วภายหลังการจัดการกับการรับรู้ทางลบของ

สังคมยังทำให้ผู้ป่วยสามารถสื่อสารกับผู้อื่นได้ตามปกติอีกด้วย ซึ่งสิ่งต่างๆเหล่านี้ล้วนเป็นประสบการณ์การจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคมของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนในการศึกษาคั้งนี้

ประเด็นที่ 1 ยอมรับสภาพการเกิดการรับรู้ทางลบของสังคม

ยอมรับสภาพการเกิดการรับรู้ทางลบของสังคม เป็นผลภายหลังจากการจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคมที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย จากที่กล่าวมาแล้วว่าเมื่อผู้ป่วยรับรู้แล้วว่าสังคมหรือคนอื่น ๆ มองตนเองว่าเป็นคนสติไม่ดี ไม่สมประกอบ มีท่าทางรังเกียจผู้ป่วย จึงทำให้ผู้ป่วยรู้สึกน้อยใจ เสียใจกับคำพูดและพฤติกรรมเหล่านั้นที่คนอื่นแสดงออกมากับตนเอง ส่งผลให้ผู้ป่วยมีการจัดการกับความรู้สึกนั้นโดยผู้ป่วยส่วนใหญ่จะพยายามเฉยๆไม่ได้ตอบ ไม่คิดมาก ทำให้สบายใจปล่อยวางกับความรู้สึกไม่ดีที่เกิดขึ้น ในบางรายทำไม่รู้ไม่ชี้ ปล่อยไปไม่สนใจอย่าเอามาคิดมาก เพื่อนเขาจะว่าอย่างไรก็ไม่ต้องไปสนใจพยายามปล่อยวาง โดยผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งกล่าวว่า *“ก็เหมือนว่าเรามีแก้วน้ำสักใบเรายกแก้วทั้งวันหมายถึงสูมภาะนั้นทั้งวัน ถ้าไม่ถือก็ไม่พริอ (ไม่เป็นไร) ถ้าถือทั้งวันก็อาจจะเจ็บปวดแขนถือเป็นวันมันก็เจ็บไปเท่านั้น วางแก้วลงก็เหมือนการวางสิ่งที่รับผิดชอบนั้นไว้ มันทำให้เรารู้สึกปล่อยวาง”* ซึ่งในตรงนี้ก็คือผลที่ปรากฏว่าผู้ป่วยปล่อยนั้นรู้จักการปล่อยวาง หลังการจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคม นับว่าเป็นปฏิกิริยาตอบสนองที่เกิดขึ้นภายหลังจากที่ผู้ป่วยจัดการกับความรู้สึกไม่ดีจากสังคมโดยพฤติกรรม เฉยๆ ไม่ได้ตอบ ซึ่งส่งผลดีสำหรับผู้ป่วยจิตเภทเพราะจากการที่ผู้ป่วยรับรู้การเกิดการรับรู้ทางลบของสังคมแล้วทำให้ผู้ป่วยรู้สึกไม่ดี น้อยใจ เสียใจและผู้ป่วยก็จะพยายามจัดการกับสิ่งที่ไม่ดีนั้นจนกระทั่งก่อให้เกิดผลตามมาซึ่งเป็นผลเป็นผลของการกระทำที่ดีมีประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วยเอง

จากคำกล่าวที่ว่าเมื่อบุคคลรับรู้ต่อการถูกตีตราที่เกิดจากการรับรู้ทางลบของสังคม จะทำให้เกิดความตึงเครียด รู้สึกว่าตนไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม บุคคลต้องดิ้นรนต่อสู้กับทัศนคติในทางที่ไม่ดี และลดคุณค่าของตนเองลงพัฒนาทวิวิธีในการจัดการกับการตีตรา บุคคลที่ล้มเหลวก็ไม่สามารถทำสิ่งต่างๆได้อย่างเพียงพอเป็นสาเหตุทำให้บุคคลรู้สึกถูกทอดทิ้ง ถอยหนีจากการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม โกรธแค้นบุคคลอื่นเกิดการเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์ ได้แก่ การรับรู้เกี่ยวกับตนเองในด้านลบ รู้สึกไม่มีคุณค่าและการตีตรายังทำให้บุคคลไม่บรรลุตามความต้องการพื้นฐานในด้านความรัก ความเป็นเจ้าของ การนับถือตนเอง ความปลอดภัย ความมั่นคงและอำนาจ (Jilling and Alexis, 1991) แต่สำหรับในการศึกษาคั้งนี้ พบว่าผู้ป่วยสามารถที่จะพัฒนาทวิวิธีในการจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคมได้อย่างเหมาะสมและส่งผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดี คือปล่อยวางตามมาอีกด้วย ซึ่งการจัดการที่เหมาะสมในครั้งนี้อาจเกิดขึ้นมาจากระดับการศึกษาของผู้ป่วยเพราะจากข้อมูลส่วนบุคคลพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในระดับการศึกษาที่ดีจึงส่งผลให้ผู้ป่วยมีทักษะในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับที่

Pender(1987) กล่าวว่าบุคคลที่มีระดับการศึกษาสูง มีความสามารถในการพัฒนาด้านสติปัญญาความมีเหตุผล มีทักษะในการแสวงหาข้อมูลและมีแหล่งให้ความช่วยเหลือมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำ

จิตใจสงบ ไม่ฟุ้งซ่าน ผู้ป่วยที่เกิดจิตใจสงบ ไม่ฟุ้งซ่าน ตามมาจากภายหลังการจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคมแล้วนั้น พบว่าผู้ให้ข้อมูลจะมีการจัดการโดยการเข้าวัด อ่านหนังสือธรรมะ สวดมนต์ไหว้พระ ผูกสมาธิ เพราะผู้ให้ข้อมูลมีความเชื่อว่าเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ เป็นการจัดการอีกลักษณะหนึ่งที่จะช่วยให้เกิดสมาธิ มีจิตใจที่สงบ รู้สึกผ่อนคลาย ใจเย็นขึ้น ซึ่งทำให้ความรู้สึกไม่ดีที่เกิดขึ้นลดน้อยลงและเป็นส่วนหนึ่งของการมีจิตใจที่สงบไม่ฟุ้งซ่าน ดังเช่น ผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งกล่าวว่า “รู้สึกน้อยใจเสียใจกับที่คนอื่นเขาว่า...เมื่อก่อนอยากตายให้พ้นๆก็เลยเข้าวัดช่วยให้เราจิตใจสงบ จิตใจไม่ฟุ้งซ่าน” สอดคล้องกับ Tongprateep (2000) ที่พบว่าคนไทยมีการใช้ความเชื่อและการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาในการดำเนินชีวิตเพื่อให้เกิดความผาสุก และยังสัมพันธ์กับการศึกษาของ ปิยฉัตร สะอาดเอี่ยม (2545) ที่พบว่าการที่จะให้ผู้ป่วยจิตเวชสามารถมีชีวิตอยู่ต่อไปได้นั้น การมีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจเป็นอีกสิ่งหนึ่งที่ดึงความคิดของผู้ป่วยไว้ได้ การยึดถือความเชื่อของศาสนาเองจากทำให้เกิดความสบายใจ เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจเมื่อคนมีความคิดได้ และการศึกษาของ จุฬาวรรณ สุระกุล (2544) พบว่า การหวังพึ่งผลบุญและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ทำให้บุคคลมีเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ และมีพลังในการจัดการกับปัญหาหรือเหตุการณ์ที่คุกคามได้ หรืออาจจะกล่าวได้ว่าเกิดความผาสุกภายหลังการจัดการกับอคติจากสังคมนั้นเอง ซึ่งจากการที่ผู้ให้ข้อมูลนำไปใช้ในการจัดการกับสอดคล้องกับ Schur (1972) กล่าวว่ากระบวนการปรับตัวเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยที่มีตราบาปที่เกิดจากการรับรู้ทางลบของสังคมปกปิดหรือเปิดเผยและครอบครัวที่จะต้องกระทำ มีอยู่ 3 ประเภทด้วยกันคือ 1) ปิดบังซ่อนเร้นตราบาป 2) ทำให้ตราบาปน้อยลง 3) เผชิญหน้าหรือปฏิเสธตราบาป ซึ่งผู้ให้ข้อมูลก็ได้พยายามโดยการหาสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ นั่นก็คือ ศาสนาที่นำพาให้สามารถลดความรู้สึกที่ไม่ดีจากการเกิดการรับรู้ทางลบของสังคมหรือการพยายามทำให้น้อยลงการรับรู้ทางลบของสังคม ซึ่งจะนำไปสู่การเกิดตราบาปน้อยลงนั่นเอง

ประเด็นที่ 2 จิตใจเข้มแข็งขึ้น

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลพบว่าการมีจิตใจเข้มแข็งขึ้น เป็นผลภายหลังการจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคม ซึ่งคือการที่ผู้ป่วยมีแนวทางในการควบคุมอารมณ์ที่ไม่น่าปรารถนา หมายถึงผู้ป่วยสามารถที่จะควบคุมตนเองได้ไม่ไปทะเลาะวิวาทกับผู้อื่นเมื่อเกิดความรู้สึกที่ไม่ดีเกิดขึ้นจากการที่ถูกผู้อื่นมองว่าเป็นคนบ้า ไม่เต็มร้อย เป็นโรคประสาท ไม่สมประกอบ โดยผู้ป่วยมีการจัดการด้วยวิธีการเฉยๆไม่ได้ตอบ คุยกับคนอื่นที่คุยแล้วเข้าใจหรือเบี่ยงเบนคุยเรื่องที่

ทำให้สบายใจ พยายามหากิจกรรมต่างๆทำ อย่างเช่น การออกกำลังกาย วิ่ง ทำสวน ปลูกผัก ทำงานบ้าน ทำกับข้าว ซึ่งการจัดเหล่านี้ส่งผลให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายใจสามารถควบคุมอารมณ์ไม่ได้ที่เกิดจากการรับรู้ทางลบของสังคมได้ ดังเช่นผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งกล่าวว่า “มีบ่อยเหมือนกันที่เขา มาล้อเรา บางครั้งรู้สึกน้อยใจเหมือนกันเราสติไม่ดี ไปปรึกษากับคนที่ทำให้เราไม่เครียด คุยดีดี ทำแบบนี้ก็ดีขึ้นไม่ต้องทะเลาะกับใคร ควบคุมตนเองได้ คนอื่นก็คุยกับเราอย่างเหมือนเคย อย่าง เดิม”

ฉะนั้นจากผลการจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคมของผู้ป่วยแล้วทำให้ผู้ป่วยมีจิตใจที่ เข้มแข็งขึ้นซึ่งนั่นก็คือการที่ผู้ป่วยมีแนวทางในการควบคุมอารมณ์ที่ไม่น่าปรารถนา ดังเช่นผู้ให้ ข้อมูลรายหนึ่งกล่าวว่า “เพื่อนบ้านพูดแบบนั้นรู้สึกสะเทือน ใจโหดเหี้ยมใจครั้น เราก็พูดกับเขา ดีดี เดินผ่าน แล้วทำไมเขาต้องมาพูดกับเราอย่างนั้น ผมก็เลยอยู่เฉยๆ ดีกว่า เดี่ยวจะมีเรื่องอะไร อย่างนั้น ครับผมก็ไม่ค่อยไปนี่อะไรก็หมายถึงว่าผมต้องทำอะไรสักอย่างเพื่อที่ ทำให้เขารู้ว่าผมก็ ไม่กลัวเขา ก็คล้ายๆกับมันมีปฏิกริยาต่อต้านซึ่งกันและกัน คือผมเฉยๆ ทำท่าทางเฉยๆ ไม่ได้ตอบ มันก็จะได้ไม่เกิดเรื่องทะเลาะกัน แล้วผมคิดว่าเราควบคุมตัวเราเองได้แล้ว คนอื่นก็จะได้ทำตัว เหมือนปกติกับเรา ไม่ว่าเราว่าเราไม่สมประกอบ” ซึ่งจากการจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคม ของผู้ป่วย เป็นไปตามกับการทบทวนวรรณที่กล่าวว่าในแง่ของการเจ็บป่วย การตีตราที่เกิดจาก การรับรู้ทางลบของสังคมจะลดความสามารถในการปรับตัวต่อความเจ็บป่วยในระยะเฉียบพลัน และการปรับตัวระยะยาวในเรื่องนี้ และผลของการรับรู้ต่อการถูกตีตราจากสังคมจะทำให้เกิดการ เปลี่ยนแปลงต่อชีวิต 3 ประการคือ 1) ผลกระทบต่อการทำกิจกรรมและหน้าที่ตามปกติ 2) การ เปลี่ยนแปลงบทบาทในสังคมเกี่ยวกับอาชีพ ชีวิตครอบครัว สันทนาการและกิจกรรมด้านศาสนา 3) การเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์ (Fabrega and Van Egarens อ้างถึงใน Hopper, 1981)

มีกำลังใจในชีวิต ผู้ป่วยที่มีกำลังใจในชีวิต ตามมาจากภายหลังการจัดการกับการรับรู้ ทางลบของสังคมแล้วนั้น พบว่าผู้ให้ข้อมูลจะมีการจัดการโดยการ พูดคุยกับเพื่อนที่เข้าใจ การอยู่ กับบุคคลที่คอยให้กำลังใจ ซึ่งสิ่งที่ผู้ป่วยจัดการกับความรู้สึกไม่ดีจากการเกิดการรับรู้ทางลบของ สังคมนั้นส่งผลทำให้ผู้ป่วยเกิดกำลังใจในชีวิต มีพลังที่จะต่อสู้ต่อไป ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล “เขาบอกว่าเราเป็นประสาท เป็นคนโรคจิต ไม่ปกติ ไม่น่าคบด้วย รู้สึกตนเองไม่มีค่านะ.....บางครั้ง ก็พูดคนตลกกับแม่ อะไรกัน แม่ก็เส้นตื้นเหมือนกัน คุยกับคนที่เรารัก เขารักเรา ก็รู้สึกสบายดี โลง ดี มันช่วยให้เราทำตัวดี อยู่ร่วมกับคนอื่นได้ คิดแต่สิ่งดีดี พูดแต่สิ่งดีดี สิ่งที่หนูทำทำให้หนูอยู่ได้คือ พูดคุยกันได้ ปรึกษากันได้กับคนอื่น สามารถอยู่ได้อย่างปกติ มีกำลังใจในชีวิต” ซึ่งผลการ จัดการที่เหมาะสมเพราะทำให้ผู้ป่วยเกิดกำลังใจในชีวิต ลดความรู้สึกต่างๆ ไม่ดีลงได้ พร้อมทั้งจะ ต่อสู้ต่อไปในอนาคต มีชีวิตที่เป็นปกติสุข สามารถอยู่ร่วมกับคนอื่นทั่วไปได้ ซึ่ง สนับสนุนของคำกล่าวที่ว่า โรคจิตเวชเป็นโรคที่รักษาได้ เมื่อได้รับการรักษาและการสนับสนุน

จากสังคม ผู้ป่วยก็จะสามารถใช้ชีวิตอิสระในชุมชนได้ (อภิสมัย ศรีรังสรรค์, 2542) เพราะจากการที่สังคมสนับสนุนโดยการพูดคุยกับผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยพยายามพูดคุยกับคนที่เข้าใจด้วย นับว่าเป็นการกระทำที่ช่วยสนับสนุนให้ผู้ป่วยเกิดผลภายหลังจัดการที่เหมาะสม และสนับสนุนกับคำกล่าวที่ว่าเป็นกลยุทธ์หนึ่งที่สามารถลดตราบาปที่เกิดจากการรับรู้ทางลบของสังคมเพราะจากกลไกการเกิดตราบาปและการลดตราบาปเริ่มจากความผิดปกติจากการเจ็บป่วยทางจิตของผู้ป่วยจึงทำให้นุคคลอื่นสังเกตเห็นความผิดปกติมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อผู้ป่วยส่งผลให้เกิดตราบาปผู้ป่วยถูกกีดกันแบ่งแยก ดังนั้นการที่จะลดตราบาปที่เกิดจากการรับรู้ทางลบของสังคมที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้นั้นก็คือการให้ความรู้รณรงค์เชิงสังคม การสนับสนุนด้านสิทธิทางกฎหมาย (อภิสมัย ศรีรังสรรค์, 2542 และ ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน, 2549) ฉะนั้นการที่ผู้อื่นพูดคุยกับผู้ป่วยก็คือการสนับสนุนของสังคมนั่นเอง

มีความมั่นใจในตนเอง และอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ นำไปสู่การมีจิตใจที่เข้มแข็งขึ้น ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้ให้ข้อมูลมีการจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคมโดยการปล่อยใจให้สบาย ไม่คิดมาก พยายามคิดว่าการรับรู้ที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งที่ทำให้เราต้องหนักแน่น คิดในแง่ดี เพราะผู้ป่วยมองว่าการที่คิดในแง่ดี ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจในตนเองและสามารถทำให้ผู้ป่วยอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างปกติ ดังเช่น ผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งกล่าวว่า *“มันก็น้อยใจนะ บางทีก็ท้อแท้ชีวิตเหมือนกัน แต่ถ้าคิดไปมันก็เหมือนดาบสองคม ถ้าเราคิดในแง่ดีมันก็ดี ถ้าเราคิดในแง่ลบมันก็ไม่ดี ... ดีครับ สังคมดีขึ้นได้เป็นอยู่เหมือนชาวบ้านทั่วไป อยู่กับเพื่อนในสังคมได้”* ซึ่งเป็นการจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคมที่เหมาะสมและสอดคล้องกับคำกล่าวที่ว่าการรณรงค์การลดตราบาปที่เกิดจากการรับรู้ทางลบของสังคมต้องคำนึงถึงมุมมองการรับรู้ของผู้ป่วยและญาติ ซึ่งสามารถกระทำได้ง่ายกว่ากิจกรรมที่จะกระทำต่อสาธารณชน เช่น มีกิจกรรมต่างๆ ที่สร้างเสริมภูมิคุ้มกัน เช่น กิจกรรมกระตุ้นการให้หัดคิดในเชิงบวก โดยมีรูปแบบที่ชัดเจนจะช่วยลดอัตราการทำร้ายของผู้ป่วย เสริมความรู้สึกการมีคุณค่าในตนเอง (กอบโชค จวงษ์และสมชาย จักรพันธุ์, 2549)

จากผลการศึกษาในการคิดเชิงบวกจึงเป็นสิ่งที่ดีที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยเพราะผู้ป่วยสามารถกระทำได้ด้วยตนเองและสามารถทำให้ผู้ป่วยอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ โดยยังไม่ต้องมีบุคคลอื่นมากระตุ้นฝึกคิดเชิงบวกและและสนับสนุนกับคำกล่าวที่ว่าเป็นกลยุทธ์หนึ่งที่สามารถลดตราบาปที่เกิดจากการรับรู้ทางลบของสังคมเพราะจากกลไกการเกิดตราบาปและการลดตราบาปเริ่มจากความผิดปกติจากการเจ็บป่วยทางจิตของผู้ป่วยจึงทำให้นุคคลอื่นสังเกตเห็นความผิดปกติมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อผู้ป่วยส่งผลให้เกิดตราบาปผู้ป่วยถูกกีดกันแบ่งแยก ดังนั้นการที่จะลดตราบาปที่เกิดจากการรับรู้ทางลบของสังคมที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้อีกกลยุทธ์หนึ่งนั้นก็คือการให้ความรู้สร้าง

ทัศนคติเชิงบวก (อภิสมัย ศรีรังสรรค์, 2542 และ ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน, 2549) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Ian Walker and John Read (2002) พบว่าการพยายามลดความทัศนคติที่ไม่ดีเกี่ยวกับความผิดปกติของตนเองของผู้ป่วยทางจิตส่งผลให้เกิดความคิดเชิงบวกเพิ่มมากขึ้น ผู้ป่วยจิตเวชสามารถมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น มองตัวเองดีขึ้น ซึ่งเมื่อคิดเชิงบวกก็จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจในชีวิต และอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ ไม่มีความคิดท้อแท้หรือสิ้นหวังเพราะผู้ป่วยที่มีความคิดในเชิงลบซึ่งเป็นสิ่งที่ดี เพราะจากการทบทวนวรรณกรรมเมื่อผู้ป่วยรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยลดลง ขาดความมั่นใจในตนเอง ขาดความหวังในชีวิต (จิราพร จิระสถิตย์, 2542) จะมีความคิดการทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตาย (Bhatia, 2002) และสุดท้ายหาทางออกในการแก้ปัญหาด้วยการฆ่าตัวตาย (Link & Phelan, 2001) ซึ่งสัมพันธ์กับการศึกษาของ Pompili ,Mancineli and Tatarelli (2003) ที่พบว่าการรับรู้ทางลบของสังคมเป็นสาเหตุของการฆ่าตัวตายและการป้องกันการฆ่าตัวตายก็คือการลดอคติที่เกิดขึ้นนั่นเอง ฉะนั้นการที่ผู้ป่วยสามารถจัดการจากการรับรู้ทางลบของสังคมได้อย่างเหมาะสม จึงเป็นการที่สามารถลดสาเหตุของการฆ่าตัวตายได้และที่สำคัญสามารถลดตราบาปที่เกิดขึ้นต่อไปกับผู้ป่วยจิตเภทได้อีกด้วย

ประเด็นที่ 3 มีความสุขกับการที่มีชีวิตเหมือนบุคคลอื่นทั่วไป

การมีความสุขกับการที่มีชีวิตเหมือนบุคคลอื่นทั่วไป เป็นผลภายหลังจากการจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคมที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย จากที่กล่าวมาแล้วว่าเมื่อผู้ป่วยรับรู้แล้วว่าสังคมหรือคนอื่นมองตนเองว่าเป็นคนสติไม่ดี ไม่สมประกอบ มีท่าทางรังเกียจผู้ป่วย จึงทำให้ผู้ป่วยรู้สึกน้อยใจ เสียใจกับคำพูดและพฤติกรรมเหล่านั้นที่คนอื่นแสดงออกมากับตนเอง ส่งผลให้ผู้ป่วยมีการจัดการกับความรูสึกนั้นโดยผู้ป่วยส่วนใหญ่จะพยายามทำตัวให้เป็นปกติ พุดคุยปกติ ไปงานสังคมตามปกติ อย่างเช่น งานบวช งานแต่งงาน งานทำบุญ เป็นต้น ซึ่งเมื่อผู้ป่วยจัดการเช่นนี้แล้วมีผลภายหลังทำให้ผู้ป่วยรู้สึกดีที่ได้ทำงานร่วมกับผู้อื่น พึงพอใจกับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม และสื่อสารกับผู้อื่นได้ตามปกติ ซึ่งส่งผลให้ผู้ให้ข้อมูลมีความสุขที่สามารถดำเนินชีวิตเช่นเดียวกับบุคคลอื่นในสังคม ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล คือ "ทำตัวให้ปกติจะช่วยผ่อนคลายให้ดีขึ้นกับความรู้สึกน้อยใจ อึดอัด ปกติคือ เดินให้เป็นปกติ ออกกำลังกาย เดี่ยวนี้ดีแบดกับพี่สาว และลูกค้า เขาก็ปกติดีเพราะเราต้องทำตัวให้ปกติ เดินปกติ พุดปกติต้องพยายามมันจะดีขึ้น วิธีจัดการที่ต้องพยายามช่วยทำให้ดีขึ้นลดความรู้สึกที่มันแยๆ รู้สึกน้อยใจ เราต้องมีความพยายามในความรู้สึกไม่ดีขึ้น เพราะเดี๋ยวนี้คนอื่น ๆ แสดงออกกับเราดีขึ้น เราก็รู้สึกดีขึ้นเพราะได้ทำงานร่วมกับคนอื่นได้" ซึ่งสอดคล้องกับบุญพา ณ นคร ศึกษาเรื่องประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วยจิตเภทเพื่อลดการตีตราในสังคม ผลการวิจัยพบว่า แบ่งออกเป็น 3 ประเด็นดังนี้ 1) การดูแลตนเองให้หายจากโรค ได้แก่ การรับประทานยาตามคำสั่งแพทย์ การพักผ่อน และออกกำลังกาย 2) การ

มีสัมพันธภาพที่ดีกับคนในครอบครัว 3) การมีส่วนร่วมในชุมชน และยังสัมพันธ์กับทฤษฎี Destigmatization ของ Goffman (1963) ซึ่งกลวิธีนี้ผู้ที่มีตราบาปจะเปิดเผย เผชิญกับปัญหา การตีตราด้วยจุดประสงค์ที่จะลดตราบาปที่เกี่ยวข้อง ผู้ที่ถูกตีตราต้องพยายามรักษาเอกลักษณ์ ในทางบวกหรือปกติ และเอกลักษณ์ในสังคม โดยกระบวนการซึ่งบุคคลต้องการสลดภาพพจน์ ของการเบียดเบียนออกและแทนที่ด้วยภาพลักษณ์ในทางบวก กลวิธีต่างๆ มีดังนี้ ทำให้เป็นปกติ ธรรมดา Normalization หมายถึง บุคคลที่มีตราบาปที่เกิดจากการรับรู้ทางลบของสังคมปรับตัว ต่อสังคมโดยพยายามที่จะลดความแตกต่างจากบรรทัดฐานทางวัฒนธรรม และสนับสนุนกับการศึกษาของเพ็ญภา แดงด้อมยุทธ์ และคณะ ที่กล่าวว่าผู้ป่วยจิตเภทและผู้ให้การดูแลใน ครอบครัวทำให้ทราบถึงปัญหาที่ได้รับผลกระทบและลักษณะของตราบาปที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะ ผู้ป่วยจิตเภทและผู้ให้การดูแลในครอบครัวที่อยู่ในชนบท ในสังคมตนเอง ลักษณะตามธรรมชาติ ของคนสังคมชนบทจะมีความสนใจเรื่องราวของผู้อื่น มีการเล่าเรื่องราวแบบปากต่อปาก โดย หากพบว่าใครที่มีความผิดปกติ มีเรื่องที่เป็นความน่าอัศจรรย์หรือมีลักษณะที่แตกต่างจากกลุ่ม หรือพวกของตนจะนำมาเล่าบอกต่อๆ กันและเนื่องจากการเจ็บป่วยทางจิตเวช คนส่วนใหญ่ไม่มีความรู้ความเข้าใจ มีทัศนคติทางลบต่อบุคคลที่เจ็บป่วยทางจิต และหวาดกลัวไม่คบหา เมื่อพบเห็นผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการกำเริบรุนแรงจะรังเกียจหรือไม่ติดต่อ ไม่ให้เข้าร่วมในกิจกรรมทาง สังคมของกลุ่ม ทำให้ผู้ป่วยถูกตัดโอกาสในการมีกิจกรรมและการใช้ชีวิตอย่างปกติในสังคมของ ตน ทำให้ขาดทักษะที่จำเป็นในการดำรงชีวิต อยู่อย่างว่าเหว่และรู้สึกว่าคุณเองมีความผิด มีบาป เป็นที่น่ารังเกียจของสังคม รวมทั้งมองตนเองไร้ค่า ไม่มีความมั่นใจในตนเอง ซึ่งผลภายหลังของ การจัดการนี้จึงเป็นสิ่งที่ดีเพราะสามารถทำให้ผู้ป่วยมีความสุขในชีวิต นำไปสู่การอยู่ร่วมในสังคม อย่างปกติสุขและลดความรู้สึกไม่ดีจากการเกิดการรับรู้ทางลบของสังคมอีกด้วย

ข้อเสนอแนะ

การนำผลการวิจัยไปใช้

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทราบถึงประสบการณ์การจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคมของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน ทำให้เกิดความเข้าใจประสบการณ์ภายหลังการเกิดการรับรู้ทางลบของสังคมที่เกิดขึ้นจากการจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคม ในมุมมองตามการรับรู้ทางลบของสังคมของผู้ป่วยจิตเภท ซึ่งเป็นผู้ที่มีประสบการณ์จริงที่เกิดขึ้นจากการที่รับรู้และต้องจัดการกับสิ่งนั้น ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการวิจัยทางการพยาบาล ดังนี้

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

- ผลการศึกษาที่ได้ในครั้งนี้อาจนำไปเป็นแนวทางในการจัดการรูปแบบการพยาบาล ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้คือผู้ป่วยจิตเภท เพื่อที่จะสนับสนุนและสามารถให้การดูแลผู้ป่วยจิตเภทได้อย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุมทั้งอาการเจ็บทางจิตที่เกิดขึ้นและผลที่เกิดจากการที่ต้องเจ็บป่วยทางจิตเมื่อผู้ป่วยกลับสู่ชุมชน

- จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยจิตเภทมีการรับรู้ทางลบของสังคมที่เกิดขึ้นหลังจากกลับเข้าสู่ชุมชนเมื่อผู้ป่วยเคยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจิตเวชและได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคทางจิต โดยผู้ป่วยบางรายบอกว่าการที่ต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจิตเวชก็เป็นภาพพจน์ที่ไม่ดีแล้ว ถูกมองว่าเป็นคนสติไม่ดีทั้งนั้น การช่วยเหลือจากทีมสุขภาพหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงน่าจะยังมีความจำเป็นสำหรับการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่กลับเข้าสู่ชุมชนและสนใจในเรื่องของอคติจากสังคมให้เพิ่มมากขึ้นในส่วนของ การดูแลสุขภาพที่บ้าน (Home health care)

- การให้ความรู้เกี่ยวกับการรับรู้ทางลบของสังคมทั้งผู้ป่วยและญาติ โดยเน้นการจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคมที่เหมาะสมและถูกวิธี เพื่อให้ตระหนักถึงความสำคัญในการจัดการของผู้ป่วยจิตเภท

- การจัดกิจกรรมเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์การจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคมของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนที่มีการจัดการที่ดี เพื่อสามารถดำรงชีวิตในชุมชนได้อย่างปกติสุขตามอัตภาพ

- การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคทางจิตเวชกับประชาชน ชุมชนหรือสังคมและส่งเสริมทัศนคติในด้านบวกกับผู้ป่วยจิตเภท เพื่อให้สังคมมีความเข้าใจและเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ลดการเกิดอคติจากสังคมที่เกิดจากการรับรู้ทางลบของสังคม

- การให้บริการสุขภาพจิตในชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยจิตเภทที่มีประสบการณ์การจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคมที่ดี ในการให้ความรู้ แก่บุคคลที่มีภาวะเสี่ยงหรือผู้ป่วยจิตเภทที่มีการจัดการอคติจากสังคมที่ไม่ดี

ด้านการศึกษาพยาบาล

- ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน สำหรับอาจารย์พยาบาล ในการจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาล เกี่ยวกับการรับรู้และการจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคมของผู้ป่วยจิตเวช เพื่อช่วยให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจ และให้การพยาบาลกับผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

ด้านการบริหารการพยาบาล

- ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน สำหรับผู้บริหารการพยาบาลได้ทราบและตระหนักถึงความสำคัญของการรับรู้และการจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคมที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยจิตเวช เพื่อใช้เป็นประเด็นในการพัฒนานุเคราะห์ทางการพยาบาลให้เกิดความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชให้มากยิ่งขึ้น

ด้านการวิจัยทางการพยาบาล

- ผลการวิจัยครั้งนี้อาจนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานหรือเป็นแนวทางในการวิจัย เพื่อพัฒนาองค์ความรู้และนำไปพัฒนารูปแบบการให้การพยาบาลเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการเกี่ยวกับการจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคมของผู้ป่วยจิตเภทหรือการจัดรูปแบบการบริการ เพื่อส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนซึ่งนำไปสู่การลดอคติจากสังคมที่เกิดจากการรับรู้ทางลบของสังคมของผู้ป่วยร่วมกับญาติและชุมชนหรือสังคม และอาจจะสามารถนำผลการวิจัยไปใช้กับผู้ป่วยจิตเวชที่มีบริบทคล้ายคลึงกับบริบทที่ทำการศึกษาในครั้งนี้