

ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ

การวิเคราะห์สถานการณ์การเกิดตราขาของผู้ที่เป็น  
โรคจิตเภทในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่

ผู้เขียน

นางผ่องศรี ดวงแก้ว

ปริญญา

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)

อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ

รองศาสตราจารย์ ดร.ภัทรภรณ์ ทุงปิ่นคำ

## บทคัดย่อ

ผู้ที่เป็นโรคจิตเภทต้องเผชิญกับการเกิดตราขาจากการเจ็บป่วยที่ยาวนานและได้รับความทุกข์ทรมานจากการเกิดตราขานั้น การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การเกิดตราขาและแนวทางการแก้ไขสถานการณ์การเกิดตราขาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงได้แก่ ผู้ที่เป็นโรคจิตเภทจำนวน 10 คน ผู้ดูแลจำนวน 10 คน แกนนำชุมชนจำนวน 10 คน และบุคลากรทางสุขภาพจำนวน 6 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และ 2) แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างรายบุคคลและรายกลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เนื้อหา

## ผลการศึกษาพบว่า

1. การเกิดตราขาในผู้ที่เป็นโรคจิตเภทตามมุมมองของผู้ป่วย เริ่มตั้งแต่การถูกวินิจฉัยโรคว่าเป็นโรคจิตเภทจึงทำให้ผู้ป่วยต้องปกปิดการเจ็บป่วยของตนเอง รวมทั้งการได้รับการปฏิบัติที่แตกต่างจากผู้อื่น ทำให้ผู้ป่วยห่างเหินจากครอบครัวและสังคม ไม่กล้าพูดคุยกับผู้อื่นและแยกตัว

2. การเกิดตราขาในผู้ที่เป็นโรคจิตเภทตามมุมมองของผู้ดูแล เกิดจากการได้รับปฏิกิริยาทางลบจากคนรอบข้าง และอาการทางจิตที่แสดงออกมาของผู้ป่วย ส่งผลให้ครอบครัวรู้สึกอาย เครียด เอือมระอา และรู้สึกเป็นภาระในการดูแล

3. การเกิดตราบาปในผู้ที่เป็โรจิตเภทตามมุมมองของแกนนำชุมชน ได้แก่ ความคิดว่าผู้ที่เป็โรจิตเภทเป็นบุคคลที่น่ากลัวและอันตราย และการได้รับข้อมูลข่าวสารทางลบ ส่งผลให้ชุมชนกีดกันไม่ให้ผู้ที่เป็โรจิตเภทเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน

4. การเกิดตราบาปในผู้ที่เป็โรจิตเภทตามมุมมองของบุคลากรทางสุขภาพ เริ่มตั้งแต่โครงสร้างอาคารที่มีลูกกรง การผูกยึดผู้ป่วยเพื่อป้องกันผู้ป่วยทำร้ายตนเองและผู้อื่น และผลข้างเคียงของยา ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยรู้สึกอับอาย ถูกรังเกียจ และไม่ร่วมมือในการรักษา

5. ผู้ที่เป็โรจิตเภท ผู้ดูแล แกนนำชุมชน และบุคลากรทางสุขภาพมีความเห็นเหมือนกันเกี่ยวกับแนวทางการแก้ไขสถานการณ์การเกิดตราบาปดังกล่าว ซึ่งได้แก่ การให้ความรู้เรื่องโรจิตเภทแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง การดูแลให้ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการรักษาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง การสอนและให้งานทำแก่ผู้ป่วย และการให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมกิจกรรมในชุมชน นอกจากนี้บุคลากรทางสุขภาพมีมุมมองที่เพิ่มเติม คือ การสนับสนุนโรงพยาบาลเครือข่ายด้านการให้ความรู้เรื่องโรคและการดูแลผู้ที่เป็โรจิตเภท และการสร้างแนวปฏิบัติทางคลินิกในการดูแลผู้ที่เป็โรจิตเภท

ผลการศึกษาครั้งนี้ สามารถนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนกิจกรรมปฏิบัติเพื่อลดการเกิดตราบาปของผู้ที่เป็โรจิตเภทต่อไป

<b>Independent Study Title</b>	Situational Analysis of Stigmatization of Persons with Schizophrenia in Suan Prung Psychiatric Hospital, Chiang Mai Province
<b>Author</b>	Mrs. Pongsri Doungkaew
<b>Degree</b>	Master of Nursing Science (Mental Health and Psychiatric Nursing)
<b>Independent Study Advisor</b>	Associate Professor Dr. Patraporn Tungpunkom

#### ABSTRACT

Persons with schizophrenia frequently encounter stigmatization from long term illness and suffer from stigmatization. The purpose of this study was to analyze the stigmatization and possible solutions for solving this stigmatization among persons with schizophrenia at Suan Prung Psychiatric hospital, Chiang Mai province. Purposive sampling was used to recruit 10 persons with schizophrenia, 10 caregivers of persons with schizophrenia, 10 community leaders and six health care providers. Research instruments included 1) Demographic Data Form and 2) semi - structured interview forms for group and individual. Data were analyzed using descriptive statistics and content analysis.

Results of the study revealed as follows:

1. Stigmatization among persons with schizophrenia based on their own perspective began from being diagnosed with schizophrenia which forced them to hide their illness from other people, being treated by others differently, which compelled them to limit their contact with family and community, felt uncomfortable to talk to other people and isolated themselves.

2. Stigmatization among persons with schizophrenia based on the caregiver's perspectives included receiving negative response from surrounding persons and the psychotic

symptoms expressed through patient's behavior. These made the family feel ashamed, stressed, fed up and burdened.

3. Stigmatization among persons with schizophrenia based on the community leaders' perspectives included their thought towards persons with schizophrenia as terrible and dangerous, and receiving negative information about the patient with schizophrenia. These resulted in the exclusion of these persons to participate in activities of the community.

4. Stigmatization among persons with schizophrenia based on health care providers' perspectives began at structure of building with balustrade, mechanical restraint in the prevention of suicide and violence and side effects of antipsychotic medication. These made the patients feel ashamed, prejudice, and non adherence to treatment.

5. Persons with schizophrenia, caregivers, community leaders and health care providers shared similar opinions regarding possible solutions for solving such stigmatization. The solutions included providing knowledge on schizophrenia to related persons, taking care of patients regarding treatment adherence, teaching and providing job to patients, and permitting patients to participate in community activities. Health care providers added supporting networking hospital for training and developing the clinical practice guidelines for caring persons with schizophrenia.

The results of this study could be served as a basic information to plan the intervention to decrease the stigmatization of persons with schizophrenia.