

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยาตามแนวคิดของ Husserl (Husserlian phenomenology) เพื่อศึกษาประสบการณ์การจัดการกับการรับรู้ทางลบของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน ทำการเก็บข้อมูลในผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนที่รับรู้ว่าการรับรู้ทางลบของสังคมต่อตนเอง จำนวน 17 ราย โดยทำการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จากนั้นทำการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) จนได้ข้อมูลที่มีความอิมมิตัว และนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ตามแบบของ Colaizzi (1987 cited in Streubert & Carpenter , 2003) จากการผลวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ประสบการณ์การจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคมของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน คือ ยอมรับการเกิดความรู้สึกไม่ดี มีจิตใจเข้มแข็งขึ้นและมีความสุขกับการที่มีชีวิตเหมือนบุคคลอื่นทั่วไป

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอตามลำดับขั้น ดังนี้

ในการนำเสนอผลการวิจัย แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ประสบการณ์การจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคมของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน แบ่งเป็น 3 ประเด็นหลัก ดังนี้

1. ยอมรับสภาพการเกิดการรับรู้ทางลบของสังคม
2. มีจิตใจเข้มแข็งขึ้น
3. มีความสุขกับการที่มีชีวิตเหมือนบุคคลอื่นทั่วไป

พื้นที่ในการวิจัย

พื้นที่ในการวิจัยครั้งนี้ คือกลุ่มงานจิตเวชที่ให้บริการตรวจรักษาแบบผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ซึ่งเป็นโรงพยาบาลศูนย์ที่อยู่ในพื้นที่ของสุราษฎร์ธานี โดยในการสัมภาษณ์ได้ใช้พื้นที่ในส่วนที่เป็นห้องกลุ่มบำบัดและห้องตรวจของกลุ่มงานจิตเวช

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลโดยรวม

ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้ป่วยจิตเภทที่มีการรับรู้การเกิดการรับรู้ทางลบของสังคม จำนวน 17 ราย โดยมีอายุระหว่าง 20-52 ปี ซึ่งอายุโดยส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วง 30-40 ปี จำนวน 10 ราย รองลงมา 20-29 ปี จำนวน 5 ราย และ 52 – 53 ปีจำนวน 2 ราย สถานภาพของผู้ให้ข้อมูลพบว่า ส่วนใหญ่เป็นโสด จำนวน 13 ราย ส่วนอีก 4 ราย มีสถานภาพสมรสคู่ ส่วนใหญ่มีระดับ

การศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา โดยระดับการศึกษาที่พบสูงสุด คือระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 4 ราย ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 3 ราย ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 4 ราย ระดับปริญญาตรี 3 ราย ระดับปวช. 3 ราย การประกอบอาชีพ พบว่าโดยส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง จำนวน 6 ราย มีอาชีพค้าขายจำนวน 3 ราย อาชีพทำสวนซึ่งเป็นสวนของตนเองจำนวน 4 ราย และไม่ได้ประกอบอาชีพจำนวน 4 ราย รายได้เฉลี่ยของครอบครัวสูงสุดอยู่ที่ 30,000 บาท/เดือน และต่ำสุดอยู่ที่ไม่มีรายได้ โดยพบว่ารายได้เฉลี่ยส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วง 2,000-15,000 บาท/เดือน ซึ่งลักษณะครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยว มีเพียง 3 ครอบครัวเท่านั้นที่เป็นครอบครัวขยาย ระยะเวลาในการเจ็บป่วยของผู้ให้ข้อมูลจะอยู่ในช่วง 1 – 37 ปี โดยระยะเวลาของการเจ็บป่วยส่วนใหญ่คือ 2-7 ปี จำนวน 14 ราย ระยะเวลา 12 – 21 ปีจำนวน 3 ราย จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอยู่ในช่วง 1 - 26 ครั้ง และพบว่าอายุที่เริ่มป่วยอยู่ในช่วง 19 – 29 ปี

ส่วนที่ 2 ประสบการณ์การจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคมของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน

จากการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูลที่มีการรับรู้ทางลบของสังคมของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนครั้งนี้ พบว่าผู้ป่วยจิตเภทมีการรับรู้ทางลบของสังคม นั่นก็คือการถูกรังเกียจ ไม่เป็นที่นับถือ ไร้ความไว้วางใจ ถูกมองว่าเป็นตัวตลก เพื่อนที่เคยคบกันมาหนีห่างไม่สังคม ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกที่ไม่ดี รู้สึกแค้น รู้สึกน้อยใจ ห่อเหี่ยวในชีวิต เป็นต้น ซึ่งการรับรู้เหล่านี้เองที่ทำให้ผู้ป่วยต้องมีการจัดการกับความรู้สึกไม่ดีที่เกิดขึ้น ซึ่งผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีการจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคม ได้แก่ การไม่ได้ตอบปฏิกิริยาจากผู้คนรอบข้าง การทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อดูแลตนเอง เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง และกิจกรรมที่ทำให้เกิดการผ่อนคลาย เช่น อ่านหนังสือธรรมะ ฟังธรรมะ นั่งสมาธิ เป็นต้น หลังจากนั้นเมื่อมีการจัดการเสร็จสิ้นลงแล้วได้ส่งผลต่อตัวผู้ป่วยอย่างไร โดยผู้ป่วยมีการบอกเล่าเรื่องราวที่เป็นประสบการณ์การจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคม ซึ่งทำให้ทราบถึงประสบการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในขณะที่ผู้ป่วยดำรงชีวิตอยู่ในชุมชน และสามารถสรุปได้เป็นประเด็นหลัก 3 ประเด็นหลัก โดยผู้วิจัยได้นำเสนอไว้ในตารางที่ 2 ดังนี้

ตารางที่ 2 ประสพการณ์การจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคมของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน :
ประเด็นหลัก และประเด็นย่อย

ประเด็นที่ 1 ยอมรับสภาพการเกิดการรับรู้ทางลบของสังคม

- 1.1 รู้จักปล่อยวางทำให้คนอื่นแสดงความเป็นปกติต่อตน
- 1.2 จิตใจสงบ ไม่ฟุ้งซ่าน

ประเด็นที่ 2 มีจิตใจเข้มแข็งขึ้น

- 2.1 มีแนวทางในการควบคุมอารมณ์ที่ไม่น่าปรารถนา
- 2.2 มีกำลังใจในชีวิต
- 2.3 มีความมั่นใจในตนเอง
- 2.4 อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้

ประเด็นที่ 3 มีความสุขกับการที่มีชีวิตเหมือนบุคคลอื่นทั่วไป

- 3.1 รู้สึกดีที่ได้ทำงานร่วมกับผู้อื่น
- 3.2 พึงพอใจกับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม
- 3.3 สื่อสารกับผู้อื่นได้ตามปกติ

ประเด็นหลักที่ 1 ยอมรับสภาพการเกิดการรับรู้ทางลบของสังคม

เนื่องจากความเจ็บป่วยทางจิตนั้นเป็นการเจ็บป่วยที่ทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมที่ผิดปกติไป แตกต่างจากคนปกติในสังคม อย่างเช่น เดินช้าๆ เดินที่อูๆ เหมือนท่อนยนต์ พุดไม่ชัด จึงทำให้ผู้คนในสังคมมองว่าเป็นสิ่งที่ไม่ดี เกิดการแบ่งแยกกระหว่างผู้ป่วยกับคนอื่นทั่วไป คนในสังคมรังเกียจ ไม่คบค้าสมาคม ไม่ให้ความเชื่อถือกับบุคคลที่เจ็บป่วยทางจิต มองว่าการที่ผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจิตเวชหรือการเป็นผู้ป่วยจิตเวชเป็นภาพพจน์ที่ไม่ดี ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยรับรู้ได้แล้วส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกน้อยใจ เสียใจ ท้อแท้ และรู้สึกแยกกับการที่ตนเองต้องมาเจ็บป่วย แล้วนำไปสู่การจัดการกับความรู้สึกที่ไม่ดีตามมา

การศึกษาค้นคว้าพบว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ยอมรับสภาพการเกิดการรับรู้ทางลบของสังคม หมายถึง การที่ผู้ป่วยยอมรับกับการที่บุคคลในสังคมมองว่าตนผิดปกติ จากการเจ็บป่วยทางจิต โดยรู้จักการปล่อยวาง และมีจิตใจที่สงบ ไม่ฟุ้งซ่าน ซึ่งสิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นภายหลังการจัดการต่อความรู้สึกไม่ดีที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการที่ผู้ป่วยถูกบุคคลในสังคมมองว่าเป็นคนสติไม่ดี ไม่สมประกอบ คนบ้าหรือจากการที่ถูกมองว่าผู้ป่วยเป็นที่น่ารังเกียจ ไม่เป็นที่น่าเชื่อถือ ซึ่งการจัดการเหล่านี้ได้แก่ การทำกิจกรรมเพื่อดูแลตนเอง ทำให้ผ่อนคลายความรู้สึกไม่ดีจากการรับรู้ทางลบของสังคม ส่งผลให้ผู้อื่นแสดงท่าทีที่เป็นมิตรต่อผู้ป่วยมากขึ้น ผู้อื่นเข้ามาพูดคุยด้วยตามปกติ ดังนั้นการยอมรับกับการรับรู้ทางลบของสังคม จึงน่าจะเป็นจุดหนึ่งที่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลที่ได้รับรู้การเกิดการรับรู้ทางลบของสังคม สามารถดำรงชีวิตในชุมชนได้อย่างปกติ ดังผู้ให้ข้อมูลกล่าวไว้ในรายละเอียดดังนี้

ประเด็นย่อยที่ 1 รู้จักปล่อยวางทำให้คนอื่นแสดงความเป็นปกติต่อตน

เมื่อผู้ป่วยมีการรับรู้ทางลบของสังคมเกิดขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกที่ไม่ดี ความรู้สึกแย่ น้อยใจ เสียใจ หลังจากนั้นผู้ป่วยจะจัดการกับความรูสึกนั้นโดยผู้ป่วยพยายามเฉยๆ ไม่ได้ตอบในทางที่รุนแรงต่อการรับรู้สิ่งไม่ดีที่เกิดขึ้น ซึ่งการจัดการเหล่านั้นส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดรู้จักปล่อยวาง คือ ยอมรับการที่ผู้ป่วยถูกสังคมมองว่าผิดปกติ ไม่ต้องนำเรื่องที่ทำให้ไม่สบายใจมาคิดมาก และเมื่อการปล่อยวางแล้ว ผู้อื่นในสังคมก็แสดงท่าทีที่เป็นปกติต่อตนเอง เพื่อนก็คบกันเหมือนปกติ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ตอนแรกรู้สึกเสียใจมาก อยากรฆ่าตัวตาย รู้สึกน้อยใจ เสียใจ เมื่อก่อนแล้วเคยไปออกกำลังกาย เดินแอโรบิค ตอนไปคนอื่นดูมีท่าทางรังเกียจเรารับรู้ได้จากการพูดคุยกับเรา ตอนนั้นรู้สึกเสียใจนะ แต่ก็เฉยๆ ไม่ได้ตอบ ปล่อยวางซะ ทำทุกอย่างให้เป็นปกติ ก็คือ เดินให้เป็นปกติ พุดคุยให้เป็นปกติ คุยดีดีกับเขา เดี่ยวเขาก็คุยกับเราเหมือนเดิม”

(ID 03 : L 60 - 63)

“เขาว่าไปโรงพยาบาลโน้นโดนเขาว่าบ้าทั้งนั้น ผมก็รู้แล้วเฉยๆ ไม่พูดโต้ตอบกับเขา แต่เราก็ทำใจให้ดีไม่ต้องคิดมากทำให้สบายที่เขาว่าเรามาว่าบ้า ทำให้สบาย รู้จักปล่อยวางมันก็ดีขึ้นเราไม่ต้องเอามาคิดให้เจ็บหัว(ปวดศีรษะ) ก็กลับบ้านไปในบางผมก็เดินออกมาเลย เขาว่าไปโรงพยาบาลโดนบ้าทั้งนั้น กินยา ผมก็เดินออกมา เขาพูดกันเรื่อย เขาก็พูดหน้าตาเฉย หลังจากนั้นเขาก็ยิ้มยิ้ม(คนที่ว่า) เป็นมิตร” (ID 05: L 70 - 73)

“เพื่อนพูดล้อเล่นพูด ก็เคยมีเพื่อนที่บ้านดอนพูดล้อเล่น ผมก็เฉยๆ ทำไม่รู้ไม่ชี้ ไม่ได้ตอบมันก็ดีขึ้น อย่าเอามาคิดมาก ปล่อยไป ตอนนี้เพื่อนรู้แล้วและไม่ล้อคบกันอยู่ ปกติดี ก็เพื่อนพาไปนั่งข้างนอกไปนั่งข้างนอกกับเพื่อนในบ้านดอน” (ID 06: L 34 - 37)

“คนอื่นรู้ในแง่มุมมองของเขาว่าจะแล(มองว่า) เป็นคนที่ว่าสติไม่ดีอะไรแบบนี้ รู้สึกแยครับ มันก็มีผลครบการป่วยและที่คนอื่นมาว่าเรา ชั้นแรกพยายามลองดูใหม่อีกครั้งผมเคยอ่านหนังสือเล่มหนึ่งเหมือนว่าเรามีแก้วน้ำสักใบเรายกแก้วนั้นทั้งวันหมายถึงสูมภาชนะนั้นทั้งวัน ถ้าถือไม่ทันที่ไม่พริ้อถ้าถือทั้งวันก็อาจจะเจ็บปวดแขนถือเป็นวันมันก็เจ็บไปเท่านั้นวางแก้วลงก็หมายถึงสิ่งวางสิ่งที่รับผิดชอบนั้นไว้ มันทำให้เรารู้จักปล่อยวาง เดี่ยวคนอื่นที่ว่าเราเขาก็จะเหมือนเดิมกับเราเอง” (ID 09 : L 56 - 60)

ประเด็นย่อยที่ 2 จิตใจสงบ ไม่ฟุ้งซ่าน

ภายหลังจากผู้ป่วย จัดการกับความรู้สึกที่ไม่ดี ที่ถูกสังคมรังเกียจ กีดกัน แสดงความเหินห่าง โดยการเข้าวัด อ่านหนังสือธรรมะ สวดมนต์ไหว้พระ ฝึกสมาธิ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลมีความเชื่อทางศาสนาเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ ก่อให้เกิดจิตใจที่สงบ และเกิดสมาธิในจิตใจ การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาเหล่านี้ ส่งผลทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีจากอคติทางสังคมในใจลดลง และ จิตใจไม่ฟุ้งซ่าน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ผมทำสมาธิ เมื่อก่อนมีบ้าง ตอนที่ไม่ว่างใจ ทำพันๆ ก็รู้สึกเสียใจนะที่มีคนอื่นมาว่าเราสติไม่ดี บ้า บางคนเขาก็มีท่าทางไม่ชอบเรา รับรู้ได้ บางครั้งก็แยเลยเหมือนกัน ความรู้สึก เขาว่าเราก็ช่างเขา ผมฟังธรรมะและทำสมาธิทุกคืนก็ดีขึ้น ผ่อนคลาย ความรู้สึกที่ไม่ดีในใจ อ่านหนังสือธรรมะ สวดมนต์ไหว้พระ มันก็ทำให้เพลินเวลาหมดไป ไหว้พระสวดคาถาชินบัญชร ช่วยผ่อนคลาย ช่วยด้านจิตใจสงบ ช่วยทำให้ใจผ่อนคลาย” (ID 10 :L 24-27)

“เขาไม่นับถือกัน เขาว่าฉันเป็นคนบ้าว่า ไปตายที่ไหนก็ไปมันเป็นคนบ้า มันอยู่หลังคา

แดงหลังคาแดง บ้าทั้งนั้น รู้สึกน้อยใจเสียใจกับที่คนอื่นเขาว่า เพราะทั้งๆ ที่เขาเป็นญาติเราเขายังมาว่าอีก เมื่อก่อนอยากตายให้พ้นๆ ก็เลยเข้าวัดช่วยให้เราจิตใจสงบ สงบ จิตใจไม่ฟุ้งซ่าน คิดเสมอว่าคนเราเกิดมาแต่ตัวไม่ได้เอาสมบัติเอาอะไรมาด้วย คิดแบบนี้ก็ดีขึ้น ลดลงคือเราไม่ฟุ้งซ่าน เราไม่คิดฆ่าตัวตาย ไม่คิดทำร้ายใคร" (ID 08 : L 52 - 55)

"เขาบอกว่าเป็นโรคประสาทไม่เต็มร้อย ก็คือสติปัญญา เขาบอกว่าเป็นคนไม่เต็มร้อยคน ไม่เต็มบาท คนรอบๆข้าง เขาบอก เพื่อนร่วมงานเขาพูดกรอกหูอยู่ทุกวันพูดเป็นประจำ จำเลยคะ พูดว่าเราไม่ค่อยสบาย พูดว่าเราเป็นคนบ้า รู้สึกไม่ดี รู้สึกแยะ ก็เลยอาศัยธรรมะ เข้าช่วย ฟังบ้าง อ่านบ้าง ที่บ้านจะมีหนังสือของท่านพุทธทาสภิกขุ อ่านไม่ทุกวันเวลาว่าง รู้สึกว่ามีสมาธิ จิตใจสงบ ทำให้ใจเย็นขึ้น" (ID 14 : L 48 - 52)

ประเด็นหลักที่ 2 จิตใจเข้มแข็งขึ้น

นอกจากนี้การจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคมของผู้ป่วยยังส่งผลให้เกิดภาวะจิตใจที่เข้มแข็ง หมายถึง ผู้ป่วยมีแนวทางในการควบคุมอารมณ์ที่ไม่น่าปรารถนานั้นก็คือ ไม่เกิดการทะเลาะวิวาทกับผู้อื่นที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกไม่ดีจากการที่ผู้อื่นมองว่าผู้ป่วยเป็นคนบ้า ไม่เต็มร้อย เป็นโรคประสาท และผู้ป่วยยังมีกำลังใจในชีวิตที่จะเริ่มทำงานได้เหมือนเดิมก่อนการเจ็บป่วย ไม่ท้อแท้กับสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเอง และมีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นภายหลังการจัดการต่อความรู้สึกไม่ดีที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการที่ผู้ป่วยถูกสังคมมองว่าเป็นคนสติไม่ดี ไม่สมประกอบ คนบ้าหรือจากการที่ถูกมองว่าผู้ป่วยเป็นที่น่ารังเกียจ ไม่เป็นที่น่าเชื่อถือ ดังผู้ให้ข้อมูลกล่าวไว้ในรายละเอียดดังนี้

ประเด็นย่อยที่ 1 มีแนวทางในการควบคุมอารมณ์ที่ไม่น่าปรารถนา

จากการสัมภาษณ์เมื่อผู้ป่วยมีการรับรู้ทางลบของสังคมเกิดขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกที่ไม่ดี ความรู้สึกแยะ โมโห โกรธสะเทือนใจ หลังจากนั้นผู้ป่วยจะจัดการกับความรู้สึกต่างๆ เหล่านั้นโดยการ เฉยๆ ไม่ได้ตอบคุยกับคนอื่นที่คุยแล้วเข้าใจ หรือเบี่ยงเบนคุยเรื่องที่ทำให้สบายใจ พยายามหากิจกรรมต่างทำ อย่างเช่น การออกกำลังกาย วิ่ง ทำสวน ปลูกผัก ทำงานบ้าน ทำกับข้าว ซึ่งการจัดการเหล่านี้ส่งผลทำให้ผู้ป่วยควบคุมตนเองได้ไม่เกิดพฤติกรรมที่รุนแรง และผู้อื่นก็พูดคุยกับผู้ป่วยได้อย่างปกติไม่มีท่าทางที่รังเกียจ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

"มีบ่อยเหมือนกันที่เขามาล้อเรา(หัวเราะ) ไม่มีอะไรครับ บางครั้งก็รู้สึกน้อยใจเหมือนเรา สติไม่ดี ไม่มีทะเลาะกับเพื่อน ไปหาคนที่คุยแล้วเข้าใจ ไปปรึกษากับคนที่ทำให้เราไม่เครียด คุยดีดี ทำแบบนี้ก็ดีขึ้นไม่ต้องทะเลาะกับใคร ควบคุมตนเองได้ คนอื่นก็คุยกับ

เราอย่างเหมือนเคย อย่างเดิม" (ID 02 : L40 - 42)

"เพื่อนบ้านพูดแบบนั้นรู้สึกสะเทือน โมหะสะเทือนใจครับ เราก็พูดกับเขาดีดี เดินผ่าน แล้วทำไมเขาต้องมาพูดกับเราอย่างนั้น ผมก็เลยอยู่เฉยๆ ดึกว่า เดียวจะมีเรื่องอะไรอย่างนั้น ครับผมก็ไม่ค่อยไปนี่อะไรก็หมายถึงว่าผมต้องทำอะไรสักอย่างเพื่อที่ทำให้เขารู้ว่าผมก็ไม่กลัวเขา ก็คล้ายๆกับมันมีปฏิกิริยาต่อต้านซึ่งกันและกัน คือผมเฉยๆ ทำท่าทางเฉยๆ ไม่ได้ตอบ มันก็จะได้ไม่เกิดเรื่องทะเลาะกัน แล้วผมคิดว่าเราควบคุมตัวเราเองได้ แล้ว คนอื่นก็จะได้ทำตัวเหมือนปกติกับเรา ไม่ว่าจะว่าเราไม่สมประกอบ"(ID 06 : L49- 51)

"เพื่อนไม่รู้ว่ามีผมกินยาเพราะผมไม่ได้บอกเขาก็เออ ไม่มีความจำเป็นที่ต้องไปบอก เขาจะเป็นคนสวนเป็นชาวบ้านเขาก็ไม่ค่อยสนใจเรื่องนอกบ้านสนใจแต่เรื่องในบ้านเรื่องของเขาเอง ถ้าเขารู้เขาคงหัวเราะเพราะเขาเป็นคนชอบเล่นชอบใช้คำพูดล้อเลียนเป็นเรื่องขบขัน..... ผมก็ไม่อยากให้ใครรู้มาก เขาจะไปเขาก็จะเอาไปพูด จากอีกคนหนึ่งไปคนหนึ่งว่าเราเป็นโรคจิตเป็นคนบ้า ว่ากันไปเรื่อย คือคนแถวบ้านถ้าไม่ไปรบกวนเขาเขาก็ไม่ทำอะไร บางคนก็เอาไปพูดที่ไม่ดีพูดในทางที่ไม่ดีพูดว่าคนนี้นั่นไม่ดี มีโรคจิตต้องบำบัดคอยซ้ำเติมอยู่เรื่อย ผมก็รู้สึกทั้งน้อยใจ โกรธ บางครั้งก็เบื่อไปเลย ผมก็พยายามหางานทำ ทำสวนบ้าง ทำกับข้าวบ้าง มันเพลินดี จิตใจมันก็เย็นควบคุมตนเองได้ ถ้าไม่อย่างนั้นเดียวไปทะเลาะกับคนที่พูดว่าเราไม่ดี แล้วถ้าทะเลาะกับเขาแล้วเดียวเขาไม่คบค้าเรา ควบคุมตนเองได้เพื่อนก็กลับมาคุยเหมือนเดิม ไม่ล้อเราอีก" (ID 07 : L50 - 54)

"ผมก็ใช้จัดการโดย คิดว่าคนอื่นที่ชอบเราก็ยังมีอยู่ยังมีพวกที่เข้าใจอยู่ ครอบครับผมก็ดี ส่วนใหญ่มีปัญหาไม่ปรึกษาใครก็ปล่อยมันตามปกติ ตามธรรมชาติอะไรที่ไม่ดีก็ปล่อยไปอย่าไปคิดมาก ผมว่าการจัดการก็คือ ใจเย็นเพราะตอนนั้นมันรู้สึกไม่ดีมากๆ ให้อภัยเขา มันก็ดีครับผ่อนคลาย ผมก็ควบคุมตนเองได้อยู่ร่วมกับคนอื่นได้ปกติ ไม่มีเรื่องต้องทะเลาะกันกับคนที่มองเราว่าไม่ดี" (ID 08 : L 102 - 103)

ประเด็นย่อยที่ 2 มีกำลังใจในชีวิต

จากการสัมภาษณ์เมื่อผู้ป่วยมีการรับรู้ทางลบของสังคมเกิดขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกที่ไม่ดี ความรู้สึกแค้น น้อยใจ หลังจากนั้นผู้ป่วยจะจัดการกับความรู้สึกต่างๆ เหล่านั้น โดยการพูดคุยกับเพื่อนที่เข้าใจ การอยู่กับบุคคลที่คอยให้กำลังใจ อย่างเช่นการพูดคุยเรื่องตลกกับแม่ของตนเอง การปรึกษากับคนที่คุยด้วยแล้วเข้าใจให้คำปรึกษาที่ดีได้ อยู่กับครอบครัวที่คอยเข้าใจ ซึ่งสิ่งที่ผู้ป่วยจัดการกับความรู้สึกไม่ดีจากการเกิดการรับรู้ทางลบของสังคมนั้นส่งผลทำให้ผู้ป่วยเกิดกำลังใจในชีวิต มีพลังที่จะต่อสู้ต่อไป ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“เพื่อนเขาก็ปกติ เพื่อนมีส่วนให้ดีขึ้น ให้กำลังใจไม่ต้องคิดมาก กับการที่ถูกคนอื่น มองว่าเราไม่ดี มองเราเป็นตัวตลก มีท่าที่รังเกียจ ห่างเหิน ไม่ค่อยพูดกับเรา รู้สึกเสียใจ ณะกับสิ่งที่เกิดขึ้นมีเพื่อนที่ดีที่คอยให้กำลังใจเราในใจผมก็ว่าคนเราไม่เป็นมา เป็นมาเป็นได้มันก็ท้อที่ไม่เป็นแล้วมาเป็นบางครั้งรู้สึกเป็นภาระที่ทำงานไม่ได้รับการ เชื้อถือจากเพื่อน ๆ มันก็ทำได้แล้วมันก็ต้องกินยา มันก็กินยาว่ากินยาที่หมอบอกให้กิน ไปเรื่อยๆ ผมว่าการกินยากับทำใจไม่คิดมากมันช่วยลดความรู้สึกไม่ดีมันดี มีกำลังใจใน ชีวิต ขึ้นนะ” (ID 05 L: 50-54)

“พยายามคิดถึงแต่สิ่งที่ดีไม่คิดมาก จะได้ไม่เครียด ความรู้สึกไม่ดีจากการที่คนอื่นมองว่า เราไม่ดีมันก็ลดลงเพราะถ้าคิดมากมันไม่ดี มันเหนื่อยใจที่ (เสียงสั้นเครือ) คือเป็นโรคมีแต่ คนมาว่าไม่ดี เขาบอกว่าเราเป็นประสาท เป็นคนโรคจิต ไม่ปกติ ไม่น่าคบด้วย รู้สึกตนเอง ไม่มีค่านะ.....บางครั้งก็พูดคนตลกกับแม่ อะไรกัน แม่ก็เส้นตื้นเหมือนกัน คุยกับคนที่เรา รัก เขารักเรา ก็รู้สึกสบายดี โลงดี มันช่วยให้เราทำตัวดี อยู่ร่วมกับคนอื่นได้ คิดแต่สิ่งที่ดี พูดแต่สิ่งที่ดี สิ่งที่ทำทำให้หนูอยู่ได้คือพูดคุยกันได้ ปรึกษากันได้กับคนอื่น สามารถอยู่ ได้อย่างปกติ มีกำลังใจในชีวิต” (ID 13 : L 90 - 94)

“เขาบอกว่าเป็นโรคประสาทไม่เต็มร้อย ก็คือสติปัญญา เขาบอกว่าเป็นคนไม่เต็มร้อยคน ไม่เต็มบาท คนรอบๆข้าง เขาบอก เพื่อนร่วมงานเขาพูดกรอกหูอยู่ทุกวันพูดเป็นประ จำเลยคะ พูดว่าเราไม่ค่อยสบาย พูดว่าเราเป็นคนบ้า เพราะว่าเราไม่อยู่ในสายตาของ เพื่อนเขา การกระทำต่างๆ เขาเฉยๆ เราสึกน้อยใจ เสียใจ กับการที่เพื่อนที่แสดง ออกแบบนั้น มีแต่หัวหน้าที่มาทักเข้าใจเรา มองและพูดกับเราเหมือนเดิม หัวหน้าที่บอก ว่าเป็นอย่างไร ดีใจคะที่เราได้คุยกับคนที่เข้าใจเรา เขาก็ยิ้มตอบ มันทำให้เรารู้สึกดีใจ มี พลัง” (ID 14 : 48 51)

ประเด็นย่อยที่ 3 มีความมั่นใจในตนเอง

จากการสัมภาษณ์เมื่อผู้ป่วยมีการรับรู้ทางลบของสังคมเกิดขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิด ความรู้สึกที่ไม่ดี ความรู้สึกแค้น น้อยใจ เสียใจ หลังจากนั้นผู้ป่วยจะจัดการกับความรู้สึกต่างๆ เหล่านั้นโดยการพยายามทำงานในส่วนที่สามารถทำได้ อย่างเช่น การช่วยเหลือค้าขายกับพี่สาวที่ บ้าน การช่วยเหลือครอบครัวโดยการไปขายของที่ตลาด ทำงานบ้านเล็กๆ น้อยๆ เป็นต้น ซึ่งสิ่งที่ ผู้ป่วยจัดการกับความรู้สึกไม่ดีจากการเกิดการรับรู้ทางลบของสังคมนั้นส่งผลทำให้ผู้ป่วยเกิด ความมั่นใจในตนเองมากขึ้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“เพื่อนก็ชอบเพื่อนหาว่าเราบ้า เพื่อนหัวเราะเหมือนเราเป็นตัวตลก เพื่อนเขาหาว่าบ้า เพื่อนว่าสติมันไม่ครบมีแต่เพื่อนที่ล้อบางครั้งก็ญาติ บอกว่าหายบ้าหรือยัง เขาหยอกเล่น..... เราก็น้อยใจ เสียใจเหมือนกัน วิธีการก็คือพยายามหาอะไรทำสักอย่างเพื่อให้ตัวเองดีขึ้น ที่บ้านค้าขายก็เลยช่วยเหลือที่บ้านโดยช่วยหยิบของให้ลูกค้า ลูกค้าก็จะได้มองว่าเราก็อทำงานได้ มีลูกค้าเคยชมว่าเราดูดีขึ้นเก่งขึ้น ตอนนี้ปกติไม่ค่อยมีใครว่าแล้ว ทำให้เรามีความมั่นใจมากขึ้น อยากจะทำงานมากขึ้น” (ID 02 : L 43 - 47)

“คนอื่นไม่สังคมด้วยเราก็สังคมกับคนที่ดีด้วยคือญาติๆ โดยช่วยเหลือเขาหลายอย่าง อย่างเช่น หุงข้าว ซักผ้า ที่เราพอทำได้ ไปทำโน่นทำนี่ ช่วยเหลือเรื่องงาน ไม่คิดอะไรมาก เพราะว่าเรามีปัญหาที่ถูกคนอื่นมองว่าไม่ดี รู้สึกเสียใจ ไม่คิดอะไรมากให้คิดว่าเราทำในส่วนที่ทำได้ ก็ดีขึ้น คิดแบบนี้มันก็ดีขึ้นมีความมั่นใจมากขึ้น ทำงานได้เหมือนเมื่อก่อนคนก็เริ่มมองว่าเราดีขึ้นนะ เขาพูดกับเราปกติขึ้น” (ID 07 : 23 - 25)

“ตอนนี้วิถีจัดการที่ใช้ก็คือทำงานดีกว่า เองงานเป็นหลัก เข้าชมรมแม่บ้าน ดีขึ้นไม่เครียด รู้สึกดีขึ้น ความรู้สึกเสียใจ น้อยใจ ลดลง กับการที่คนอื่นมองว่าเราเป็นบ้า เชื่อถือไม่ได้ แม้แต่พี่สาวยังคิดว่าเราเป็นคนที่ไม่เชื่อถือไม่ได้ น้อยใจนะ ก็เลยพยายามทำงานที่ทำได้คือขายของไปซื้อหัวหมูที่ตลาดแล้วเอามาต้ม ทำน้ำจิ้ม เอาไปขาย พอได้ทำมันก็เกิดความมั่นใจมากขึ้นนะ มันทำให้ได้เข้าสังคมด้วย พี่สาวก็จะได้มองเราดีขึ้น เชื่อถือเราบ้าง” (ID 08 : L 60 - 64)

“ลุงที่เคยว่าเราว่าไอ้บ้า ไอ้คนบ้า สติไม่ดี ชอบหยอกล้อเล่น รู้สึกน้อยใจ และก็รู้สึกเสียใจด้วยเพราะเป็นญาติกันยังมาว่ากันอีก ไม่รู้จะทำอย่างไรก็ได้แต่เฉยๆ ไม่พูดอะไร พยายามหางานทำ พกงานบ้าน ทำกับข้าว หุงข้าว ซักผ้า ทำที่พอทำได้ พอคิดแบบนี้ทำแบบนี้ก็ช่วยดีขึ้น โลงขึ้น สบายใจ ที่สำคัญมันทำให้รู้สึกมั่นใจที่จะทำงานอย่างอื่นต่อไปเพราะอย่างน้อยเราก็เริ่มทำงานบ้านได้แล้ว เลย คิดว่าจะกลับไปทำงานเหมือนเดิมก่อนที่จะป่วย” (ID 17 : L 61- 65)

ประเด็นย่อยที่ 4 อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้

เมื่อผู้ป่วยมีการรับรู้ทางลบของสังคมเกิดขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกที่ไม่ดี ความรู้สึกแย่ รู้สึกน้อยใจ เสียใจ หลังจากนั้นผู้ป่วยจะจัดการกับความรู้สึกต่างๆ เหล่านั้นโดยการที่ปล่อยใจให้สบาย ไม่คิดมาก พยายามคิดในแง่ดี ต่อความรู้สึกที่ไม่ดีเหล่านั้นที่เกิดขึ้น ซึ่งการจัดการดังกล่าวส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดการคิดในเชิงบวกตามมาภายหลังการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น เพราะ

ผู้ป่วยมองเห็นว่าการที่คิดในแง่ดี สามารถทำให้ผู้ป่วยอยู่ร่วมกับคนอื่นได้อย่างปกติทั่วไป ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“คนอื่นรู้ในแง่มุมมองของเขาว่าจะแผล(มองว่า) เราเป็นคนที่ว่าสติไม่ดีอะไรพจน์นี้ ก็มีน้องข้างบ้านเขาก็เป็นติดกาวไปอยู่ที่โรงพยาบาลจิตเวช ตอนนั้นผมก็อาการดีผมก็ให้กำลังใจน้องว่าอย่าคิดอะไรมาก อย่าเครียดพยายามคิดดีไว้ ชีวิตจะดีเอง ส่วนตัวผมก็มีคนวิจารณ์เราหรือพูดกับเราในแง่ลบ ประมาณ 2-3 % เขาก็พูดหยอกเล่นว่าคนสติไม่ดีอะไรพจน์นั้น เป็นเพื่อนกันในลักษณะว่าหยอกกันเล่นมากกว่ามันก็รู้สึกพริ้มพริ้มมันก็น้อยใจนะ บางทีก็ท้อแท้ชีวิตเหมือนกัน แต่ถ้าคิดไปมันก็เป็นเหมือนดาบสองคมถ้าเราคิดในแง่ดีมันก็ดี ถ้าเราคิดในแง่ลบมันก็ไม่ดี รู้สึกแบบไหนมันประมาณว่าถ้าเราอ่อนแอจิตสำนึกหรือจิตปรุงแต่งเปลี่ยนวิกฤตให้เป็นโอกาสหมายถึงว่าเราต้องหนักแน่นในใจของเราเอง ดีครับสังคมดีขึ้นได้เป็นอยู่เหมือนชาวบ้านทั่วไป อยู่กับเพื่อนในสังคมได้ มันทำให้ผมมองโลกในแง่ดีมากขึ้น” (ID 09 : L 39 - 45)

“ชาวบ้านเขาบอกว่าบ้า บางทีก็โกรธ บางทีก็น้อยใจ เขาว่าเราบ้าแบบนี้ นินทา บางทีก็ว่าต่อหน้า เขาว่าหลายอย่าง เขาว่าเป็นบ้าไม่สมประกอบ เดี่ยวนี้มีวิธีจัดการพยายามคิดแต่สิ่งดีๆ อย่าไปคิดมาก พอดคิดแบบนี้มันก็ดีขึ้น การคิดในเชิงดี มันก็ช่วยให้เราอยู่กับคนอื่นได้นะ ความรู้สึกที่ไม่ดีมันก็น้อยลง ผมคิดว่าอย่างนั้น” (ID 10 : L 77 - 80)

ประเด็นหลักที่ 3 มีความสุขกับการที่มีชีวิตเหมือนบุคคลทั่วไป

การที่ผู้ให้ข้อมูลมีการรับรู้ทางลบของสังคมแล้วจัดการกับความทุกข์ที่เกิดขึ้นจากการรับรู้ทางลบของสังคมของผู้ป่วยจิตเภท ส่งผลภายหลังให้ผู้ป่วยเกิดการมีความสุขกับการที่มีชีวิตเหมือนบุคคลทั่วไป หมายถึง การที่ผู้ป่วยรู้สึกดีที่ได้ทำงานร่วมกับผู้อื่น ฟังพอใจกับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม อย่างเช่น รู้สึกพอใจที่ตนเองสามารถไปร่วมงานบวช งานแต่งงาน งานทำบุญได้อย่างปกติ และสามารถสื่อสารกับผู้อื่นได้ตามปกติโดยที่ผู้อื่นไม่มีท่าที่รังเกียจ หรือไม่มีท่าทางที่เหินห่าง คบหาสมาคมกับผู้ป่วยเหมือนเดิม ซึ่งสิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นภายหลังการจัดการต่อความรู้สึกไม่ดีที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการที่ผู้ป่วยถูกสังคมมองว่าเป็นคนสติไม่ดี ไม่สมประกอบ คนบ้าหรือจากการที่ถูกมองว่าผู้ป่วยเป็นที่น่ารังเกียจ ไม่เป็นที่น่าเชื่อถือ ถูกมองเป็นตัวตลก ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

ประเด็นย่อยที่ 1 รู้สึกดีที่ได้ทำงานร่วมกับผู้อื่น

จากการสัมภาษณ์เมื่อผู้ป่วยมีการรับรู้ทางลบของสังคมเกิดขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความทุกข์ที่ไม่ดี ความรู้สึกแยะ น้อยใจ หลังจากนั้นผู้ป่วยจะจัดการกับความทุกข์ต่างๆ เหล่านี้

โดยการทำให้ชีวิตให้ เป็นปกติ พุดคุยกับผู้อื่นให้เป็นปกติ เดินให้เป็นปกติ ออกกำลังกาย พยายามตั้งใจทำงาน ทำหน้าที่ของตนเองให้ดีที่สุด พยายามอย่าคิดมากกับความรู้สึกที่ไม่ดีที่เกิดขึ้น ซึ่งสิ่งที่ผู้ป่วยจัดการกับความรู้สึกไม่ดีจากการเกิดอคตินั้นส่งผลทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกดีที่ได้ทำงานร่วมกับผู้อื่น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ทำตัวให้ปกติจะช่วยผ่อนคลายให้ดีขึ้นกับความรู้สึกน้อยใจ อึดอัด ปกติคือ เดินให้เป็นปกติ ออกกำลังกาย ตอนนี้ไม่ได้ไปเดินแอโรบิกแล้วเพราะเมื่อก่อนอยู่ใกล้บ้านเขาย้ายไปแล้ว เดี่ยวนี้ตีแบดกับพี่สาวและลูกค้า เขาก็ปกติดีเพราะเราต้องทำตัวให้ปกติ เดินปกติ พุดปกติต้องพยายามมันจะดีขึ้น วิธีจัดการที่ต้องพยายามช่วยทำให้ดีขึ้นลดความรู้สึกที่มันแย่ๆ รู้สึกน้อยใจ เราต้องมีความพยายามในความรู้สึกไม่ดีขึ้น เพราะเดี๋ยวนี้คนอื่นๆ แสดงออกกับเราดีขึ้น เราก็อึดขึ้นเพราะได้ทำงานร่วมกับคนอื่นได้” (ID 03 : 36 - 40)

“เพื่อนก็ชอบเพื่อนหาว่าเราบ้า เพื่อนหัวเราะเหมือนเราเป็นตัวตลก เพื่อนเขาหาว่าบ้า เพื่อนว่าสติมันไม่ครบ รู้สึกน้อยใจ เราก็จะพยายามเรียน เพื่อให้เพื่อนรับเราได้อีกหลังจากนั้นเพื่อนก็สนุกปาร์ตี้กันดี สนุกกันดี เพื่อนก็พุดลดลง แต่บ้างที่เรารู้ตัวเองว่าบ้า มีเพื่อนมาถามเหมือนกันเพื่อนมันจบจากเอเบค ถามว่าครบหรือเปล่านั้นก็ถือว่าสติปัญญาครบหรือเปล่า ผมก็ทำปกติ ก็ปกติไม่ได้ตอบ พยายามทำหน้าที่เราให้ดีที่สุดก็คือการเรียน เพื่อนก็ไม่ว่าอะไรทำงานกลุ่มร่วมกันได้ ผมก็รู้สึกดีใจที่เขาให้เข้ากลุ่มทำงานด้วย” (ID 04 : 60 - 65)

“เขาบอกว่าเป็นโรคประสาทไม่เต็มร้อย ไม่สมประกอบ เขาบอกว่าเป็นบ้า รักษาหลังคาแดง(โรงพยาบาลจิตเวช) บ้าทั้งนั้น คนรอบๆข้าง เขาบอก เพื่อนพุดเป็นประจำเลยคะ พุดว่าเราไม่ค่อยสบาย พุดว่าเราเป็นคนบ้า.....เราก็ต้องพยายามทำหน้าที่ของเราให้ดีที่สุด เพื่อนจะได้ว่าอะไรเราไม่ได้ ก็ต้องยอมทนคิดแบบนี้หลังจากนั้นมันก็เป็นแบบโล่งๆ โล่งหมายถึงว่าเราไม่ต้องเก็บอะไรเข้ามาคิดในสมองของเรา รู้สึกดี เพราะ ตอนนี้อย่างก็ยังทำงานร่วมกับคนอื่นได้” (ID 14 : 54-58)

ประเด็นย่อยที่ 2 พึงพอใจกับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม

เมื่อผู้ป่วยมีการรับรู้ทางลบของสังคมเกิดขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกที่ไม่ดี ความรู้สึกแค้น น้อยใจ หลังจากนั้นผู้ป่วยจะจัดการกับความรู้สึกต่างๆ เหล่านั้นโดยการพยายามเข้าสังคม ทำตัวให้เหมือนปกติทั่วไป ถ้ามีผู้อื่นชวนไปงานบวช งานแต่งงาน งานทำบุญ ผู้ป่วยก็จะพยายามที่จะไป ซึ่งถึงแม้เป็นการที่ยากลำบากมากที่จะทำเพราะผู้ป่วยต้องทำตัวเองให้เหมือนปกติทุกอย่าง ทั้งเรื่องการเดิน การพุด ทำทางที่ดูทื่อเหมือนหุ่นยนต์ เพื่อที่จะทำให้ตัวเองไม่แตกต่างจากผู้อื่นใน

สังคม ซึ่งสิ่งที่ผู้ป่วยจัดการกับความรู้สึกไม่ดีจากการเกิดการรับรู้ทางลบของสังคม นั้นส่งผลทำให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจกับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ตอนแรกรู้สึกเสียใจมาก อยากฆ่าตัวตาย รู้สึกน้อยใจ เสียใจ เมื่อก่อนเคยไปงานทำบุญกับพี่สาว ตอนไปคนอื่นดูมีท่าทางรังเกียจ ไม่นั่งใกล้เรา เรารับรู้ได้จากการพูดคุยกับเรา แต่เราก็พยายามนะ พยายามที่จะไปอีกเวลามีใครมาบอกให้ไปร่วมงาน เพราะว่าการทำงานที่เราทำได้ ไปได้ มันทำให้เราเกิดความพอใจจากการที่เราได้เข้าร่วมกิจกรรมกับผู้อื่น แต่เราก็ต้องทำทุกอย่างให้ปกติ ก็คือ เดินให้ปกติ พูดคุยให้เป็นปกติ คุยดีดีกับเขา ลำบากนะ แต่ก็พอใจที่จะทำมัน” (ID 04 : L 54 – 57)

“พอมีคนรู้ว่าเราป่วยเขาจะไม่สังคมด้วย เพราะมีไอ้บ้า ไอ้คนบ้า สติไม่ดี ไม่สมประกอบ รู้สึกน้อยใจ เสียใจเหมือนกัน บางทีก็ร้องไห้ น้ำตามันไหลออกมาเลย แต่เราก็ต้องพยายามทำตัวให้ปกติ เข้าสังคม รู้สึกทรมานกับ 1 ปี ที่ผ่านที่เราต้องใช้ความพยายามในการเข้าสังคม ไปงานบวช งานแต่ง เพื่อที่จะทำให้คนอื่นรับเราได้ แต่เรารู้แล้วว่าพอทำได้แล้วมันเกิดความพอใจในชีวิตที่สุด เหมือนที่เขาพูดว่าความพยายามอยู่ที่ไหนความสำเร็จอยู่ที่นั่น” (ID 07 : L 44 – 48)

“มีคนบอกว่าโรงพยาบาล...รักษาเกี่ยวกับโรคจิตเวช ประสาท รู้จากเพื่อนบ้านเพราะเพื่อนบ้านเขารู้ว่าเราป่วย เขาก็ทำท่าทางรังเกียจเรา เดินผ่านเขาเขายังไม่ทักทายเราเลย บางครั้งก็ปิดประตูบ้านหนี รู้สึกน้อยใจ เสียใจนะ ทำไมเขาต้องทำแบบนี้กับเรา แต่เราก็มีความพยายามนะเพราะวันนั้นบ้านเขามีนงานทำบุญเราก็ไปช่วยเขายกของช่วยเหลืองานที่ทำได้ เขาก็ยิ้มให้เรา แล้วก็ชวนเราเข้าไปกินข้าวในงาน รู้สึกพอใจที่สุดที่เราเหมือนได้เป็นส่วนหนึ่งในงานเขา เขาไม่ไล่เราให้ออกจากงาน (ยิ้มแยมมีความสุข)” (ID 11 : L 70 – 45)

ประเด็นย่อยที่ 3 สื่อสารกับผู้อื่นได้ตามปกติ

นอกจากนี้เมื่อผู้ป่วยมีการรับรู้ทางลบของสังคมเกิดขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกที่ไม่ดี ความรู้สึกแยะ น้อยใจ เสียใจ หลังจากนั้นผู้ป่วยจะจัดการกับความความรู้สึกต่างๆ เหล่านั้นโดยพยายามพูดคุยกับผู้อื่น หากิจกรรมทำร่วมกับผู้อื่น อย่างเช่น การเล่นดนตรี การวิ่ง การเดิน เพื่อที่ได้ทำให้ผู้อื่นมองว่าตนเองปกติ สามารถพูดคุย ทำกิจกรรมต่างๆ ได้เหมือนบุคคลอื่น ทั่วๆ ไป ซึ่งสิ่งที่ผู้ป่วยจัดการกับความรู้สึกไม่ดีจากการเกิดการรับรู้ทางลบนั้นส่งผลทำให้ผู้ป่วยสามารถสื่อสารกับผู้อื่นได้อย่างปกติ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“เคยมีคนมาว่าหนูเป็นคนบ้า วิกลจริต ไม่ครบ บางคนก็เดินหนี ไม่คุยกับหนู ตอนนั้นก็
น้อยใจนะ แต่ทำอะไรไม่ได้ ก็เลยพยายามพูดคุยให้เป็นปกติ คุยดีดีกับเขา หรือที่
เรียกว่ายิ้มสู้ล่ะที่.....และพยายามที่จะไปออกกำลังกาย เช่น วิ่ง เดิน และทำให้เป็นปกติ
จะได้เหมือนชาวบ้านทั่วไป เดินปกติ พูดคุยให้เป็นปกติ เขาจะเห็นว่าเราก็อ่าทำได้นะ
พอหนูทำแบบนี้ก็รู้สึกดีขึ้นนะ เริ่มมีคนมาคุยกับหนู หนูก็คุยกับเขาพยายามที่จะคุยนะ
เขาก็คุยกับหนูรู้เรื่องปกติดี หนูก็ยิ้มเขาก็ยิ้ม” (ID 03 : L 43 - 45)

“ตอนนี้ย้ายไปอยู่ที่ซอยภูธร 8 ไปซื้อบ้านที่โน่นกับน้องสาว แม่ทำงานเป็นกูกอยู่ที่วังได้
รายได้แม่ก็ใช้แต่ของแม่ ผมก็ใช้แต่ของผมตัดผม ก็ไม่ได้ใช้เงิน น้องสาวก็ไม่ทำงานครับ
อยู่บ้านอายุ 35 ปีน้องสาวใช้ตั้งค์แม่ ก็ตัดผมประมาณเกือบหมื่นก็ภูมิใจ ตอนที่ป่วยนี้ก็
มีคนเขามาว่าว่าสติไม่ดี ไม่เต็มบาท บางคนพูดไปหัวเราะไป ไปสมัครงานที่ไหนก็ไม่รับ
รู้สึกเสียใจ รู้สึกเข็งๆ เบื่อๆ เคยอยากจะทำร้ายตนเองเหมือนกัน แต่มาคิดๆ ดู อย่า
ดีกว่า ก็เลยใช้ออกกำลังกาย วิ่ง ช่วยให้เหงื่อ ร่างกายกระฉับกระเฉง ดีขึ้น ก็ทำให้
กระฉับกระเฉง สมอมนันได้พัฒนา คนอื่นที่เคยว่าเราเขาก็ไปออกกำลังกายที่เดียวกัน
พอเขาเห็นเราเขาก็ยิ้มให้ ทักทายด้วย แปลกดี เราก็เลยคุยได้ตอบตอบกับเขา มันก็
เป็นปกติดี” (ID 12 : L 45 - 48)

“รู้สึกน้อยใจก็มีบ้าง ไม่สบายใจ เพราะเราลำบากอยู่เพื่อนก็ทำตัวออกห่างๆ มีท่าทาง
แปลก ดูเหมือนจะกลัวๆ เรา ไม่ค่อยมาดู พอรู้สึกไม่ดีส่วนใหญ่ก็ใช้วิธีการ เล่นดนตรี
บ้าง ออกกำลังกาย ทำให้เราไม่คิดมาก ไม่หมกมุ่น ก็คือไม่ต้องมัวไปคิดมาก ไม่ใส่ใจ ก็
วาดรูป มันก็ผ่อนคลายความรู้สึกไม่ดีก็ลดลง ดนตรีก็เล่นก็ดี เล่นกับเพื่อนๆ เล่นไม่กี่
คน ก็ทำให้อยู่กับเพื่อนคนอื่นได้ตามปกติ พูดคุยกันได้ตามปกติเหมือนเดิม เพื่อนก็
เห็นว่าเราปกติ ไม่มีท่าทางที่กลัวเราอีก” (ID 16 : L 80 - 85)

“มีคนอื่นพูดว่าเราเป็นคนบ้า ไม่เต็มร้อย สติไม่สมประกอบ ก็รู้สึกน้อยใจเหมือนกัน ก็
เลยออกกำลังกาย วิ่ง มันก็ทำให้ ไม่ต้องคิดมาก ทำให้จิตใจดีขึ้น ไม่ต้องมานั่งท้อเสียใจ
กับสิ่งที่เกิดขึ้นกับตัวเอง มันก็เลยดีขึ้น เดียวนี้ใครมาบอกงานเราก็ไปทำให้ปกติ คนอื่นก็
จะได้มองเราว่าปกติด้วย เพราะเวลาไปพยายามคุยกับคนอื่นเพื่อจะได้ฝึกให้สื่อสารกับ
คนอื่นได้รู้เรื่อง ไม่ต้องมีใครมาว่าเราอีก พอทำแบบนี้มันก็ดีขึ้น คนอื่นเขาก็เข้ามาคุย
ด้วย” (ID 17 : L 30 - 34)

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากการนำเสนอประสบการณ์การจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคมของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน พบว่าผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนที่มีการรับรู้การเกิดการรับรู้ทางลบของสังคม มีประสบการณ์การจัดการกับการรับรู้ทางลบของสังคมของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน ซึ่งประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่

ประเด็นที่ 1 ยอมรับสภาพการเกิดการรับรู้ทางลบของสังคม

- 1.1 รู้จักปล่อยวางทำให้คนอื่นแสดงความเป็นปกติต่อตน
- 1.2 จิตใจสงบ ไม่ฟุ้งซ่าน

ประเด็นที่ 2 มีจิตใจเข้มแข็งขึ้น

- 2.1 มีแนวทางในการควบคุมอารมณ์ที่ไม่น่าปรารถนา
- 2.2 มีกำลังใจในชีวิต
- 2.3 มีความมั่นใจในตนเอง
- 2.4 อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้

ประเด็นที่ 3 มีความสุขกับการที่มีชีวิตเหมือนบุคคลอื่นทั่วไป

- 3.1 รู้สึกดีที่ได้ทำงานร่วมกับผู้อื่น
- 3.2 พึงพอใจกับการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม
- 3.3 สื่อสารกับผู้อื่นได้ตามปกติ