

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาเรื่อง เจตคติของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชด้วยวิธีการล่ำมซัง ศึกษาเฉพาะพื้นที่จังหวัดขอนแก่น มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเจตคติของสมาชิกในครอบครัวที่ดูแลผู้ป่วยจิตเวชด้วยวิธีการล่ำมซัง และศึกษาความรู้ ความเข้าใจในวิธีการดูแลผู้ป่วยจิตเวชของสมาชิกในครอบครัวที่ดูแลผู้ป่วยจิตเวชด้วยวิธีการล่ำมซัง

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิเคราะห์จากแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ สมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช จากครอบครัวที่ดูแลผู้ป่วยจิตเวชด้วยวิธีการล่ำมซัง จากในพื้นที่ 19 อำเภอในจังหวัดขอนแก่น จำนวนทั้งสิ้น 81 ครอบครัว ซึ่งสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลกลับคืนมาได้ 76 ชุด คิดเป็นร้อยละ 94 และทำการสัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชจำนวน 3 ครอบครัวในพื้นที่การศึกษาแบบเจาะจงจากในอำเภอภูเวียง

การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนของแบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและ ความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคทางจิตเวชและอาการของโรคทางจิตเวช ใช้ค่าสถิติร้อยละ (Percent) เจตคติต่อผู้ป่วยจิตเวชและการดูแลด้วยวิธีการล่ำมซัง และความรู้ ความเข้าใจในวิธีการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ใช้ค่าสถิติร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ซึ่งสรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

สรุปผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 76.3 มีอายุระหว่าง 41–60 ปี ร้อยละ 46.0 จบการศึกษาระดับชั้นประถม ร้อยละ 82.8 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 64.4 มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 2,000 บาท ร้อยละ 65.7 มีความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยจิตเวชโดยเป็นบิดา มารดา ร้อยละ 40.7 และให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวชด้วยการล่ำมซังอยู่ในช่วงระยะเวลา 1 ปี 1 เดือน–5 ปี ร้อยละ 38.1 และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้ปลดปล่อยผู้ป่วยจิตเวชแล้ว ร้อยละ 59.2

2. ความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคทางจิตเวชและอาการของโรคทางจิตเวช

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคทางจิตเวช และอาการของโรคทางจิตเวชอยู่ในระดับที่ดี ภายหลังจากการปฏิบัติงานของทีมจิตเวช ตามนโยบายการปลดโซ่ตรวนผู้ป่วยทางจิตที่ถูกล่ามขังในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น โดยเฉพาะความรู้ความเข้าใจในข้อที่กล่าวว่า หากได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกต้องจะทำให้อาการทุเลา สงบลง และโรคทางจิตเวชจะส่งผลต่อความถดถอยทางด้านศักยภาพ ความสามารถ สติปัญญา ความคิดของผู้ป่วย การรับประทานยาเป็นสิ่งจำเป็นต่อการควบคุมอาการของโรค อีกทั้ง เมื่อขาดการรับประทานยาจะทำให้เกิดอาการกำเริบ และผู้ป่วยควรได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจควบคู่กันไปอย่างต่อเนื่อง รวมถึงโรคทางจิตเวชมีหลายประเภท ซึ่งแต่ละประเภทจะส่งผลให้ผู้ป่วยแสดงพฤติกรรม ความคิด อารมณ์แตกต่างกันออกไป และผู้ป่วยโรคทางจิตเวชควรหลีกเลี่ยงสารเสพติดทุกชนิด และเมื่ออาการทางจิตทุเลาลง ผู้ป่วยสามารถกลับมาดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างปกติสุข รวมทั้งสาเหตุของโรคทางจิตเวชสามารถเกิดได้จากพันธุกรรมและสารเคมีในสมอง ซึ่งอยู่ในระดับมากกว่าร้อยละ 50 ฉะนั้น ในการมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องโรคทางจิตเวช จะมีส่วนสำคัญต่อการเกิดเจตคติที่ดี และพฤติกรรมการดูแลที่เหมาะสม ดังเช่นผลการศึกษาที่พบว่า เมื่อกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ ความเข้าใจอยู่ในระดับที่ดี ทำให้กลุ่มตัวอย่างที่เคยล่ามขังผู้ป่วยจิตเวชได้ปลดปล่อยผู้ป่วยแล้วมากกว่าร้อยละ 50

3. เจตคติต่อผู้ป่วยจิตเวชและการดูแลด้วยวิธีการล่ามขัง

ผลการศึกษา พบว่า ด้านความคิด ความรู้สึกต่อผู้ป่วยจิตเวชโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิด ความรู้สึกว่าผู้ป่วยโรคจิตเป็นบุคคลที่น่าเห็นอกเห็นใจ ควรได้รับการดูแลด้วยความรักและการเอาใจใส่เป็นอย่างดี และมีความคิด ความรู้สึกว่าการดูแลจากครอบครัวอย่างใกล้ชิด จะทำให้ผู้ป่วยไม่ไปสร้างความเดือดร้อนหรือความรบกวนให้กับผู้อื่น อยู่ในระดับมากที่สุด แต่ยังพบว่าความคิด ความรู้สึกต่อการยอมรับว่าผู้ป่วยสามารถปฏิบัติงานได้ดีเทียบเท่ากับบุคคลปกติทั่วไป อยู่ในระดับน้อย เนื่องจากจากผู้ป่วยจิตเวชส่วนใหญ่เจ็บป่วยเรื้อรังมานาน และเพิ่งได้รับการปลดปล่อยเพียงไม่นานนัก จากการปฏิบัติงานของทีมจิตเวช ตามนโยบายการปลดโซ่ตรวนผู้ป่วยทางจิตที่ถูกล่ามขังในพื้นที่จังหวัด

ขอนแก่นในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา มีผลให้กลุ่มตัวอย่างยังคงยอมรับต่อความสามารถของผู้ป่วยได้เพียงระดับหนึ่ง

ด้านความคิด ความรู้สึกต่อการดูแลด้วยวิธีการล่ำมซัง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้สึกอับอาย ต้องการปกปิดไม่ให้คนในชุมชนรับรู้จึงดูแลด้วยการล่ำมซัง และมีความคิด ความรู้สึกกลัวถูกสังคมรังเกียจจึงจำเป็นต้องล่ำมซังผู้ป่วย อยู่ในระดับมาก สะท้อนให้เห็นว่า อิทธิพลของการยอมรับในสังคม ชุมชนและเครือญาติ มีผลต่อความคิด ความรู้สึกของบุคคลต่อการเลือกปฏิบัติ ดังเช่นผลการปฏิบัติงานของทีมจิตเวชที่ในบางครั้งสามารถเข้าถึงครอบครัวได้มากกว่าชุมชน จึงทำให้ชุมชนในบางพื้นที่ขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องโรคทางจิตเวช และขาดการตระหนักรู้ในการยอมรับผู้ป่วย นำมาซึ่งความรู้สึกที่ต่อต้านและไม่ยอมรับผู้ป่วย กลายเป็นอิทธิพลครอบงำความคิด ความรู้สึกของผู้ดูแลผู้ป่วยที่ดำรงอยู่ในชุมชนนั้นได้ จึงทำให้ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชบางส่วนยังคงล่ำมซังผู้ป่วยร้อยละ 18.4 อย่างไรก็ตามจากการดำเนินงานของทีมจิตเวชในครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่เคยมีความคิด ความรู้สึกต่อการดูแลด้วยวิธีการล่ำมซังดังกล่าว ได้ปรับเปลี่ยนเจตคติและเกิดการยอมรับผู้ป่วยมากขึ้น นำมาสู่การดูแลที่ถูกต้อง และได้ขอค้นพบว่า หากสมาชิกในครอบครัวคนใดคนหนึ่งมีความรู้ ความเข้าใจ และมีเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วยจิตเวช จะเป็นบุคคลสำคัญที่จะสามารถเชื่อมโยงถ่ายทอดความรู้สึกที่ดีไปยังบุคคลอื่น ๆ ภายในครอบครัวให้เกิดการยอมรับผู้ป่วยด้วยเช่นกัน

โดยสรุป เจตคติของครอบครัวและชุมชน จึงถือได้ว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการดำรงอยู่ของผู้ป่วยจิตเวช ถ้าหากครอบครัวและคนในชุมชนมีเจตคติที่ดี จะทำให้เกิดการยอมรับและเข้าใจในภาวะอาการของผู้ป่วย นำไปสู่การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพเช่นเดียวกับคนปกติทั่วไป

4. ความรู้ ความเข้าใจในวิธีการดูแลผู้ป่วยจิตเวช

ผลการศึกษา พบว่า หลังจากที่ทีมจิตเวชได้ปฏิบัติงานตามนโยบายการปลดโซ่ตรวนผู้ป่วยทางจิตที่ถูกล่ำมซังในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชมากขึ้น โดยเฉพาะในด้านการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ ด้านการปฏิบัติตามคำแนะนำของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และด้านการสร้างสัมพันธภาพต่อผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งอยู่ในระดับมาก

ด้านการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ในการดูแลผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด ไม่หยุดยาเอง จะหยุดยาเมื่อได้รับการสั่งจากแพทย์ และขอคำแนะนำจากแพทย์เมื่อพบปัญหาในการดูแลผู้ป่วย อีกทั้งมาพบแพทย์ตามกำหนดเวลานัดทุกครั้ง และเมื่อผู้ป่วยมีปัญหาด้านอาการของโรคหรือการแพ้ยาจะพาผู้ป่วยไปพบแพทย์ในทันที อยู่ในระดับมาก ซึ่งสัมพันธ์กับด้านการปฏิบัติตามคำแนะนำของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดยรวมที่อยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกัน และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติตามคำแนะนำของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด รวมถึงขอคำแนะนำเมื่อพบปัญหาในการดูแลผู้ป่วย อยู่ในระดับมาก สอดคล้องจากการสัมภาษณ์ ที่พบว่า การปฏิบัติงานเชิงรุกของทีมจิตเวชที่เข้าถึงผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยตรงในบทบาทของผู้ที่มีความรู้เฉพาะ มีอิทธิพลที่จะทำให้ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชเปิดรับข้อมูลและนำมาซึ่งการประพัตติ ปฏิบัติตาม

ด้านการสร้างสัมพันธภาพต่อผู้ป่วยจิตเวช โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คอยสอดส่องดูแลพฤติกรรมของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เพื่อทราบถึงความต้องการหรือปัญหาของผู้ป่วย อยู่ในระดับมากที่สุด และในระดับมาก พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะเป็นตัวกลางคอยเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับสมาชิกในครอบครัว เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยรู้สึกแปลกแยก มีการให้อภัยทุกครั้งเมื่อผู้ป่วยกระทำความผิด ให้ความสำคัญกับผู้ป่วยเท่าเทียมสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัว รวมถึงมีการสื่อสารพูดคุยกับผู้ป่วยอย่างสุภาพ มีการเสริมสร้างกำลังใจให้ผู้ป่วยเสมอเมื่อยามที่ผู้ป่วยรู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง และเมื่อผู้ป่วยกระทำความผิดจะมีการพูดคุยด้วยเหตุผลมากกว่าอารมณ์ และมีการสื่อสารพูดคุยหยอกล้อกับผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลาย อีกทั้งเมื่อผู้ป่วยเกิดความไม่สบายใจ สามารถรับฟัง ให้คำปรึกษาได้ตลอดเวลา และมีการสื่อสารพูดคุยกับผู้ป่วยเท่าเทียมกับสมาชิกในครอบครัว สอดคล้องจากการสัมภาษณ์ ที่พบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชได้มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ป่วยทั้งการกระทำและคำพูด ภายหลังจากที่มีเจตคติที่ดีและมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วย โดยสัมพันธภาพที่ดีดังกล่าว ทำให้ผู้ป่วยจิตเวชไว้วางใจและให้ความร่วมมือต่อวิธีการดูแลของผู้ดูแลในด้านต่าง ๆ

ด้านการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยจิตเวชได้มีส่วนร่วมภายในครอบครัว โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการกล่าวคำชมเชย ยกย่องต่องานที่ผู้ป่วยช่วยภายในครอบครัว และไว้วางใจเชื่อมั่นต่องานที่ผู้ป่วยช่วยภายในครอบครัว รวมถึงเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสามารถช่วยงานภายในครอบครัวได้ อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้แสดงความคิดเห็นต่อเรื่องต่าง ๆ ภายในครอบครัว และผู้ป่วยมีอิสระในการคิดและ

ตัดสินใจในเรื่องส่วนตัวของตน อยู่ในระดับน้อย โดยผู้ดูแลจะเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้แสดงความสามารถในเรื่องที่ไม่ยากนัก เพื่อให้ผู้ป่วยได้ตระหนักในคุณค่าของตนเอง และมีกำลังใจที่จะพัฒนาตนเองต่อไป

ด้านการพัฒนา ฝึกฝนให้ผู้ป่วยจิตเวชช่วยเหลือตนเอง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ฝึกฝนให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง และพัฒนา ฝึกฝนให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองตามลำพังได้อย่างปลอดภัย ในกรณีที่ครอบครัวไม่สามารถดูแลได้ตลอดเวลา และฝึกฝนให้ผู้ป่วยรู้จักการอดทน โดยไม่ทำตามความต้องการของตนเองมากเกินไป รวมถึงฝึกฝนให้ผู้ป่วยเรียนรู้การควบคุมอารมณ์ พฤติกรรม ความต้องการของตนเองและฝึกฝนให้ผู้ป่วยสามารถรับประทานยาตามเวลาได้ด้วยตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนในการฝึกฝนให้ผู้ป่วยเรียนรู้การแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าและการตัดสินใจด้วยตนเอง การสนับสนุน ส่งเสริมให้ผู้ป่วยประกอบอาชีพตามที่ผู้ป่วยถนัด และการพัฒนา ฝึกฝนให้ผู้ป่วยเรียนรู้การทำงานอดิเรกอื่นเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ อยู่ในระดับน้อย แสดงให้เห็นว่าการดูแลที่ดีต้องมาจากการที่ครอบครัวสามารถพัฒนา ฝึกฝนให้ผู้ป่วยยืนหยัดได้ด้วยตนเอง โดยไม่ตกอยู่ในภาวะพึ่งพาผู้อื่นอยู่ตลอดเวลา เพราะครอบครัวไม่สามารถที่จะดูแลผู้ป่วยได้ตลอดไป

โดยสรุป ความรู้ ความเข้าใจในวิธีการดูแลผู้ป่วยจิตเวชของสมาชิกในครอบครัว จึงมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อการเสริมสร้างพัฒนาการของผู้ป่วย ที่สมาชิกในครอบครัวควรมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในหลาย ๆ ด้าน เพื่อนำมาปรับใช้ในการปฏิบัติดูแลผู้ป่วยจิตเวชให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยมากที่สุด อีกทั้งครอบครัวควรให้ความสำคัญต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในฐานะที่เป็นสมาชิกของครอบครัวด้วยคนหนึ่ง โดยตระหนักในหน้าที่ของการให้ความช่วยเหลือ ดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดี ให้ความรัก ความอบอุ่น ความเอื้ออาทร พร้อมทั้งมีความอดทน ยินดีที่จะดูแลด้วยความเต็มใจ จริงใจ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะช่วยให้ผู้ป่วยมีกำลังใจที่จะผ่านพ้นวิกฤตปัญหา และดำรงอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข

ข้อเสนอแนะจากผู้ศึกษา

ฝ่ายการวางแผน

1. การปฏิบัติงานของทีมจิตเวชจะต้องมีการประสานงานกันในทุกระดับ ทุกฝ่าย ซึ่งเป็นการทำงานแบบสหวิชาชีพ เพื่อให้ได้มาซึ่งแผนการดำเนินงานตามนโยบายที่เป็นการผสมผสานความรู้แบบองค์รวม
2. แผนการดำเนินงานที่ปฏิบัติได้ผลสำเร็จกับครอบครัวที่ปลดปล่อยผู้ป่วยจิตเวชแล้วสามารถนำมาปรับใช้ให้สอดคล้องกับปัญหา และความต้องการของครอบครัวที่ยังคงล้าหลังผู้ป่วยจิตเวชได้
3. ควรมีการวางแผนระดมความร่วมมือจากชุมชน โดยให้ผู้นำชุมชนหรืออาสาสมัครเข้าไปมีส่วนร่วมในการสำรวจผู้ป่วยทางจิต และรับรู้ถึงสาเหตุของการล้าหลัง แนะนำและให้ความช่วยเหลือแก่ครอบครัวของผู้ป่วย รวมทั้งผู้ป่วยจิตเวชรายอื่น ๆ และเป็นตัวแทนเผยแพร่ความรู้แก่คนในชุมชน รวมถึงผู้นำชุมชนอื่น ๆ อีกด้วย
4. ทีมจิตเวชควรมีการวางแผนการปฏิบัติงานให้เข้าถึงครอบครัว ชุมชนอย่างเท่าเทียมกัน โดยวางแผนการปฏิบัติงานให้มีความเหมาะสมกับสภาพปัญหาของครอบครัว และบริบทของชุมชนนั้น ๆ เพื่อผลสัมฤทธิ์ของการปฏิบัติงานที่แก้ไขได้ตรงตามปัญหา
5. ควรมีการวางแผนการปฏิบัติงานเชิงรุกให้เข้าถึงชุมชนมากขึ้น เพื่อเป็นการสร้างเครือข่ายของการตระหนักรู้ในการยอมรับผู้ป่วยจิตเวชของคนในชุมชน อันเป็นการเสริมสร้างการป้องกันมากกว่าการแก้ไข

ฝ่ายการปฏิบัติ

1. การปฏิบัติงานของทีมจิตเวชต้องเป็นการปฏิบัติงานที่ต่อเนื่อง จริงจัง ตลอดจนมีการติดตามผลการดำเนินงานและประเมินผลเป็นระยะ ๆ รวมถึงติดตามผลด้วยการเยี่ยมบ้านครอบครัวที่ได้ปลดปล่อยผู้ป่วยจิตเวชแล้ว เพื่อป้องกันการเกิดปัญหาซ้ำซ้อนที่เป็นปัญหาการล้าหลังซ้ำ

2. ทีมจิตเวชจะต้องเข้าไปมีบทบาทในการเสริมสร้างทักษะในการดูแลของครอบครัวที่ได้ปลดปล่อยผู้ป่วยจิตเวชแล้วด้วยเช่นกัน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลเป็นอย่างดี และดำรงอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี มิใช่ถูกปลดปล่อยแล้วแต่ยังได้รับการดูแลอย่างละเลย

3. ทีมจิตเวชควรปฏิบัติงานเข้าถึงครอบครัวที่ยังดูแลผู้ป่วยด้วยการลุ่มขังมากขึ้น โดยการเข้าไปเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ด้วยการเน้นให้ครอบครัวและชุมชนได้เล็งเห็นถึงผลดีของการดูแลที่ถูกวิธี ให้เกิดการยอมรับ และให้การดูแลที่เหมาะสม

4. ในกรณีที่ผู้ป่วยจิตเวทยังคงถูกลุ่มขัง และถูกทารุณกรรม หรือถูกต่อต้านจากคนในชุมชน ทีมจิตเวชควรเข้าไปมีบทบาทในการพิทักษ์สิทธิแนวรุกด้านจิตเวชชุมชน เพื่อเป็นการปกป้อง ส่งเสริมสิทธิมนุษยชนของบุคคล ด้วยการสร้างการตระหนักรู้และปรับเปลี่ยนทัศนคติของครอบครัว ชุมชน ให้เกิดการยอมรับผู้ป่วยจิตเวช อันเป็นการลดตราบาปและการเลือกปฏิบัติ

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาต่อไป

1. ศึกษาเจตคติของครอบครัวที่ดูแลผู้ป่วยจิตเวชด้วยวิธีการลุ่มขังที่อยู่ในพื้นที่อื่น ๆ เพื่อให้ทราบถึงเจตคติของแต่ละครอบครัว ว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

2. ศึกษาความรู้ ความเข้าใจในวิธีการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ในประเด็นที่ครอบครัวขาดความรู้ ความเข้าใจในการดูแลมากที่สุด เพื่อนำมาวิเคราะห์แนวทางการแก้ไข

3. ศึกษาทักษะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชของครอบครัว เพื่อนำมาประเมินผลว่ามีความสอดคล้องกับระดับความรู้ ความเข้าใจในวิธีการดูแลผู้ป่วยจิตเวชของครอบครัวหรือไม่ อย่างไร