

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิธีการจัดการพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านของผู้ดูแลตามปรากฏการณ์และประสบการณ์ชีวิตจริง ผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านจำนวน 4 ราย ตลอดจนผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนจำนวน 7 ราย ที่อาศัยในชุมชนบ้านเหล่า อำเภอฟะนิง จังหวัดอุดรธานี เลือกแบบเฉพาะเจาะจง ศึกษาเฉพาะกรณี เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์และสังเกต การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ดำเนินการระหว่าง เดือนมกราคม ถึงมีนาคม พ.ศ. 2547

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. พฤติกรรมผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านที่พบประกอบด้วยพฤติกรรมทั้งด้านบวกและด้านลบ ดังนี้ พฤติกรรมด้านลบได้แก่ พฤติกรรมเดินเร่ร่อนเปื่อย ชโมยสิ่งของ พุดมาก พุดโต้ตอบคนเดียว พฤติกรรมแยกตัว พฤติกรรมตนเองและทำร้ายผู้อื่น พฤติกรรมเกี่ยวกับการไม่รับประทานยา ความผิดปกติด้านการนอน ซึมแยกตัว และหูแว่ว พฤติกรรมด้านบวกได้แก่ สามารถทำงานบ้าน รับจ้าง

2. วิธีการจัดการพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเวชมีความแตกต่างกันออกไปตามการรับรู้และประเมินผลกระทบจากพฤติกรรมของผู้ป่วยจากการตีความและความเชื่อเดิมของผู้ดูแล โดยผู้ดูแลจะมีบทบาทในการจัดการกรณีที่ประเมินว่าพฤติกรรมที่ผู้ป่วยแสดงนั้นส่งผลกระทบที่เป็นด้านลบต่อผู้ป่วยเองหรือต่อบุคคลอื่นในชุมชน เช่น พฤติกรรมก้าวร้าวทำร้ายตนเองหรือทำร้ายผู้อื่น พฤติกรรมเดินเร่ร่อนเปื่อย ส่วนพฤติกรรมที่ญาติไม่ได้จัดการคือ พฤติกรรมแยกตัว และพฤติกรรมที่แสดงออกอาการหูแว่ว

3. เงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับวิธีการจัดการพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน ได้แก่การที่ผู้ดูแล, ผู้ป่วยจิตเวชและสถานบริการสุขภาพ การให้ความหมายการเจ็บป่วยทางจิตของผู้ดูแล สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยและผู้ดูแล บทบาทของผู้ป่วยและผู้ดูแลในครอบครัว

นอกจากนี้ผลการศึกษายังชี้ให้เห็นว่า ภูมิทัศน์ของความเอื้ออาทรที่เกิดขึ้นในชุมชน การยอมรับของคนในชุมชนเป็นการให้โอกาสผู้ป่วยจิตเวชและครอบครัว เอื้อให้เกิดความมั่นใจในการอยู่ร่วมกันในสังคมชุมชนต่อไป แรงสนับสนุนทางสังคมของคนในชุมชนที่มีต่อผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านจะช่วยลดความรู้สึกเป็นภาระ ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาศักยภาพบทบาทผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านได้

This descriptive study aims to define how caregivers respond to psychotic patient's behavior. According to their experience and perspectives. A purposive sample of 4 caregivers and 7 psychotic patients who living in Ban Lao Sub-district, Phen Distirtrict, Udon Tani Province. Data was collected by using interviews, observation data was analyzed by Content analysis method. During January to March 2004.

Results indicated as the following.

1. Psychotric patient's behavior are both positive and negative behaviors the following negative behaviors are loss of self control such as non purposive walking, stealing, aggressive behavior, overflow of speech, talking to self, non-compliance, abnormal sleep and injury to oneself or other. (cryptomania, isolation), aggressive behavior, overflow of speech, talking to self, non-compliance, abnormal sleep and injury to oneself or others. positive behavior including house working and low-wage labour.

2. Various manage behavior methods were employed to , depended on his/her own belief and patient's symptom interpretation. Caregivers were likely to manage behavior that tend to be harmful to the patient or other people in the community, such as aggression, but less likely to get involved in some behavior, such as isolation and auditory hallucination.

3. Behavioral management methods were largely influenced by several factors, including sick-role defined by the caregiver, relationship between patient and caregiver and role of the patient and caregiver in family.

The result also show that sympathy, acceptance, and opportunity are very important to psychotic patients and their family in order to live happily in their community. Social encouragement helps lessen caregiver burden and probably improves psychotic home care.