

**ATTRIBUTIONS AND SOCIAL REPRESENTATIONS OF
SCHIZOPHRENIA: A STUDY IN NORTHERN COMMUNITY OF
THAILAND**

PORNPEN SIRISATAYAWONG

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT
OF THE REQUIREMENTS FOR THE DEGREE OF
DOCTOR OF PHILOSOPHY
(HEALTH AND MEDICAL SOCIAL SCIENCES)
FACULTY OF GRADUATE STUDIES
MAHIDOL UNIVERSITY**

2007

COPYRIGHT OF MAHIDOL UNIVERSITY

ATTRIBUTIONS AND SOCIAL REPRESENTATIONS OF SCHIZOPHRENIA: A STUDY IN NORTHERN COMMUNITY OF THAILAND

**PORNPEN SIRISATAYAWONG 4436721 SHMS/D
Ph.D. (HEALTH AND MEDICAL SOCIAL SCIENCES)**

**THESIS ADVISORS: VEENA SIRISOOK, Dr. P.H., KOMATRA
CHEUNGSATIANSUP, Ph.D. (SOCIAL ANTHROPOLOGY), SUREE
KANJANAWONG, Ph.D. AND MANOTE LOETRAKUL, M.D.**

ABSTRACT

This qualitative research, case-study approach was to explore the causal attributions and the social representations of schizophrenia appertaining to caring behavior and interpersonal relations of the schizophrenic persons in a community of northern Thailand. Schizophrenic persons and non-schizophrenic persons, such as their relatives and other villagers, were included as key informants. They were investigated through in-depth interviews, as well as participant and non-participant observation in various social situations, such as Buddhist Lent and funeral rites. Moreover, documentary information containing Lan Na history, including medical records was also collected. The information obtained was interpreted with content and discourse analysis techniques.

The findings indicated that the coming of modern medicine and modernization had constructed a new notion of mental illness or madness as a biomedical problem caused by biological abnormalities, such as genetic defects and brain dysfunction, psychosocial factors, such as stressful life events, and a new representation of madness as a brain disease and a chronic treatable illness. The schizophrenic persons firstly identified their experiences of mental disturbance as symptoms of psychotic disorder affected by biological abnormalities such as genetic defects or brain dysfunction and psychosocial factors especially distress in one's life. They are also attributed to recovering from illness to medical treatment including medication, and family support in encouraging them to take care of their health. These causes of both becoming and recovering from schizophrenia were perceived as serial contributing causes that could be classified into internal-external, stable-unstable and controllable-uncontrollable dimensions. While the consequences of attribution for becoming schizophrenic produced one's sense of incapability, guilt, and helplessness, those of recovering from the illness produced a sense of capability and dependence. Such consequences then worked partly as an antecedent in an attribution process that confirmed the consequences of such perception which the attribution process was characterized into a circular causal pattern, not a linear one. The findings also illustrated that involving schizophrenic persons in one or more productive activities and helping them to recognize and thereby explain to others their useful activities was helpful in their recover.

**KEY WORD: SCHIZOPHRENIA / CAUSAL ATTRIBUTION / CAUSES OF BECOMING
SCHIZOPHRENIC / CAUSES OF RECOVERING FROM SCHIZOPHRENIA /
SOCIAL REPRESENTATIONS / PHI BAA / DISTRESS / IDLENESS**

84 P.

การกล่าวอ้างสาเหตุและภาพตัวแทนทางสังคมที่เกี่ยวกับจิตเภท: การศึกษาในชุมชนแห่งหนึ่งทางภาคเหนือของประเทศไทย (ATTRIBUTIONS AND SOCIAL REPRESENTATIONS OF SCHIZOPHRENIA: A STUDY IN NORTHERN COMMUNITY OF THAILAND)

พรเพ็ญ ศิริสัตยะวงศ์ 4436721 SHMS/D

ปร.ด. (สังคมศาสตร์การแพทย์และการสาธารณสุข)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: วิภา ศิริสุข, Dr. P.H., โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, Ph.D. (Social Anthropology), สุรีย์ กาญจนวงศ์, Ph.D. และมาโนช หล่อตระกูล, พ.บ.

บทคัดย่อ

การวิจัยกรณีศึกษาเชิงคุณภาพนี้ เป็นการศึกษาถึงการกล่าวอ้างเกี่ยวกับสาเหตุและภาพตัวแทนทางสังคมที่เกี่ยวกับจิตเภทซึ่งสัมพันธ์ไปกับพฤติกรรมการดูแลตนเองและปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนแห่งหนึ่งทางภาคเหนือของประเทศไทย การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ที่ให้ข้อมูลซึ่งได้แก่ผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน ญาติของผู้ป่วย และชาวบ้านในชุมชน และวิธีการสังเกตทั้งแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ อาทิ การสนทนาพูดคุยทั้งระหว่างผู้ป่วยกับคนอื่นๆ หรือระหว่างเพื่อนบ้านของผู้ป่วย กิจกรรมทางศาสนาในช่วงเช้าพรษาของหมู่บ้าน และในพิธีศพที่จัดภายในหมู่บ้าน นอกจากนี้การศึกษาเอกสารเกี่ยวกับประวัติศาสตร์ล้านนา และเอกสารทางการแพทย์ก็เป็นอีกวิธีหนึ่งในการเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อมูลที่ได้ทั้งหมดได้นำมาวิเคราะห์แปลความหมายเชิงเนื้อหาและเชิงวาทกรรม

ผลการศึกษาพบว่า การเข้ามาของการแพทย์สมัยใหม่ได้สร้างความเข้าใจใหม่เกี่ยวกับการเจ็บป่วยทางจิตหรือความบ้าว่า เป็นปัญหาทางการแพทย์ที่มีสาเหตุมาจากปัจจัยทางชีววิทยา เช่นกรรมพันธุ์ ความผิดปกติของสมอง และปัจจัยทางจิตสังคม เช่น ความเครียดในชีวิตประจำวัน และภาพตัวแทนทางสังคมใหม่ของความบ้าว่าเป็นการเจ็บป่วยเรื้อรังที่สามารถรักษาได้ ซึ่งผู้ป่วยจิตเภทเองส่วนมากก็ยอมรับว่า ความผิดปกติที่เกิดขึ้นนั้นเป็นอาการของการป่วยเป็นโรคทางการแพทย์ และรับรู้สาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วยเป็นจิตเภทของตนเองเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ตึงเครียดในชีวิต ซึ่งประกอบด้วยหลายมิติสาเหตุทั้งภายในหรือภายนอกตัวผู้ป่วย มีความคงที่หรือแปรเปลี่ยนและควบคุมได้หรือควบคุมไม่ได้ สาเหตุเหล่านี้ล้วนมีผลต่อการรับรู้ในความรู้ความสามารถของตนเองและความท้อแท้ที่วนกลับเป็นวัฏจักรที่ตอกย้ำความอ่อนแอไร้ความสามารถที่ไม่สามารถแก้ไขหรือควบคุมได้ อย่างไรก็ตามการยอมรับว่าความผิดปกติที่เกิดขึ้นเป็นปัญหาที่การแพทย์สามารถเยียวยาช่วยเหลือได้ก็มีส่วนช่วยให้ ผู้ป่วยจิตเภทรับรู้ว่ายามีส่วนช่วยให้อาการทางจิตของตนเองบรรเทาลง นอกจากนี้ ผู้ป่วยจิตเภทยังยอมรับว่ากำลังใจจากคนในครอบครัวมีส่วนสนับสนุนให้ตนเองมีการดูแลสุขภาพของตนเองดีขึ้น สาเหตุที่กล่าวอ้างต่อการหายจากโรค ก็มีลักษณะเช่นเดียวกับการกล่าวอ้างสาเหตุของการป่วย ที่ประกอบด้วยหลายปัจจัยที่เกี่ยวเนื่องสนับสนุนกัน และเกี่ยวเนื่องต่อกันเป็นวัฏจักร นอกจากนี้ การไม่สามารถทำกิจกรรม หรือไม่ตระหนักรู้ในสิ่งที่ตนเองทำได้ ก็เป็นภาพตัวแทนทางสังคมอย่างหนึ่งของการเจ็บป่วยเป็นจิตเภท การช่วยให้ผู้ป่วยสามารถมีกิจกรรมที่สร้างสรรค์หรือตระหนักรู้และสามารถอธิบายถึงสิ่งที่ตนทำได้ก็จะมีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยจิตเภทหายจากการป่วยหรือสามารถสละภาพของการเป็นผู้ป่วยออกได้