

สรุปผลของการวิจัย อภิปรายผล และ ข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมาย เพื่อศึกษาคะเนความต้องการการบุคลการพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวชในประเทศไทย ในระหว่างปี พ.ศ. 2519 - 2523 โดยส่วนรวมเป็นรายปีจากจำนวนผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งผลจากการวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อทราบข้อเท็จจริงที่จะเป็นแนวทางในการวางแผนผลิตบุคลการพยาบาล เพื่อบริการผู้ป่วยจิตเวชให้เพียงพอกับความต้องการ

การศึกษาคะเนความต้องการการบุคลการพยาบาลครั้งนี้ จะถือตาม

1. อัตราส่วนผู้ป่วยต่อพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข คือ 10 : 4
2. อัตราส่วนผู้ป่วยต่อพยาบาลตามมาตรฐานสากล คือ 30 : 7
3. อัตราส่วนผู้ป่วยต่อพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลจิตเวชที่เป็นจริงในปัจจุบัน

ข้อมูลเบื้องต้น สำหรับการวิจัยนี้ คือ

1. จำนวนพยาบาลและจำนวนผู้ป่วยจิตเวช ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2514 - 2518 ซึ่งรวบรวมมาจากการส่งแบบสำรวจไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวช และรวบรวมจากแผนกสถิติของสุขภาพจิต กรมแพทย์และอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และสถิติชีพ กองสถิติพยากรณ์ชีพ สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข
2. จำนวนประชากรตั้งแต่ปี พ.ศ. 2514 - 2523 ได้รวบรวมจากกองสถิติพยากรณ์ชีพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งคิดคำนวณจากจำนวนประชากรทั่วประเทศ ในสำมะโนประชากรปี พ.ศ. 2503 และ 2513 ตามแบบเรขาคณิต โดยใช้อัตราเพิ่มเฉลี่ยของประชากรประมาณร้อยละ 2.75

การดำเนินการวิจัยโดยวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับขั้นดังนี้ คือ

1. หาอัตราส่วนผู้ป่วยจิตเวชต่อพยาบาลที่เป็นจริงในปัจจุบัน โดยคิดเป็นรายปีตั้งแต่ พ.ศ. 2514 - 2518 แล้วหาค่าเฉลี่ยของอัตราส่วนผู้ป่วยจิตเวชต่อพยาบาลทั้ง 5 ปี

2. หาร้อยละเฉลี่ยของประชากรที่เข้าอยู่ในโรงพยาบาลจิตเวช รวม 5 ปี ตั้งแต่ พ.ศ. 2514- 2518
3. คาคะเนจำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่เข้าอยู่ในโรงพยาบาลจิตเวช ตั้งแต่ พ.ศ. 2519 - 2523 โดยส่วนรวมทั้งหมด และแต่ละโรงพยาบาล
4. คาคะเนจำนวนพยาบาลที่ตองการตั้งแต่ พ.ศ. 2519 - 2523

ผลการวิจัย

จำนวนบุคลากรพยาบาลที่ควรจะมีตามอัตราส่วนผู้ป่วยต่อพยาบาลทั้ง 3 ประเภท คือ กระทรวงสาธารณสุข องค์การอนามัยโลก และตามอัตราส่วนที่เป็นจริงในปัจจุบัน เป็นไปตามลำดับดังนี้

1. ตามอัตราส่วนผู้ป่วยต่อพยาบาลทั่วไปของกระทรวงสาธารณสุข คือ 10 : 4 พบว่า พ.ศ. 2519 - 2523 โรงพยาบาลจิตเวชตองการพยาบาลแต่ละปีตามลำดับ คือ 11,054 คน 11,796 คน 12,572 คน 13,382 คน และ 14,226 คน จำนวนพยาบาลที่ตองการนี้จะเพิ่มจากปัจจุบันเฉลี่ยปีละ 2,590 คน

2. ตามอัตราส่วนผู้ป่วยต่อพยาบาลทั่วไปขององค์การอนามัยโลก คือ 30 : 7 พบว่า พ.ศ. 2519 - 2523 โรงพยาบาลจิตเวชตองการพยาบาลแต่ละปีตามลำดับ คือ 6,448 คน 6,881 คน 7,333 คน 7,806 คน และ 8,299 คน จำนวนพยาบาลที่ตองการนี้จะเพิ่มจากปัจจุบันเฉลี่ยปีละ 1,573 คน

3. ตามอัตราส่วนที่เป็นจริงในปัจจุบัน คือ 61 : 1 พบว่า พ.ศ. 2519 - 2523 โรงพยาบาลจิตเวชตองการพยาบาลแต่ละปีตามลำดับ คือ 453 คน 483 คน 515 คน 548 คน และ 583 คน จำนวนพยาบาลที่ตองการนี้จะเพิ่มจากปัจจุบันเฉลี่ยปีละ 30 คน

นอกจากนี้แล้ว การวิจัยยังพบว่า อัตราส่วนผู้ป่วยจิตเวชต่อจำนวนพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลจิตเวชที่เป็นจริงในปี พ.ศ. 2518 และอัตราส่วนระหว่างประชากรทั่วประเทศต่อผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลจิตเวชในประเทศไทยระหว่าง พ.ศ. 2514 - 2518 มีดังนี้ คือ

สมเด็จพระเจ้าพระยา	อัตราส่วนผู้ป่วยจิตเวชต่อพยาบาล คือ	34 : 1
ศรีธัญญา	อัตราส่วนผู้ป่วยจิตเวชต่อพยาบาล คือ	109 : 1

สวนสราญรมย์	อัตราส่วนผู้ป่วยจิตเวชต่อพยาบาล	คือ	89 : 1
สวนปรง	อัตราส่วนผู้ป่วยจิตเวชต่อพยาบาล	คือ	44 : 1
พระศรีมหาโพธิ์	อัตราส่วนผู้ป่วยจิตเวชต่อพยาบาล	คือ	45 : 1
จิตเวชนครราชสีมา	อัตราส่วนผู้ป่วยจิตเวชต่อพยาบาล	คือ	57 : 1
จิตเวชขอนแก่น	อัตราส่วนผู้ป่วยจิตเวชต่อพยาบาล	คือ	45 : 1
นิติจิตเวช	อัตราส่วนผู้ป่วยจิตเวชต่อพยาบาล	คือ	84 : 1
ปัญญาอ่อน	อัตราส่วนผู้ป่วยจิตเวชต่อพยาบาล	คือ	16 : 1
สำโรง	อัตราส่วนผู้ป่วยจิตเวชต่อพยาบาล	คือ	6 : 1
ประสาทวิทยาพญาไท	อัตราส่วนผู้ป่วยจิตเวชต่อพยาบาล	คือ	67 : 1
ศูนย์พระราชทาน"วิจัยประสาท"	อัตราส่วนผู้ป่วยจิตเวชต่อพยาบาล	คือ	51 : 1
ประสาทสงขลา	อัตราส่วนผู้ป่วยจิตเวชต่อพยาบาล	คือ	81 : 1
คลินิกประสาทวิทยาเชียงใหม่	อัตราส่วนผู้ป่วยจิตเวชต่อพยาบาล	คือ	110 : 1

อัตราส่วนประชากรทั่วประเทศต่อผู้ป่วยจิตเวชดังกล่าว คือ 1668 : 1 หรือ 0.06 %

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยของการคาดคะเนความต้องการบุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวชในประเทศไทย ระหว่าง พ.ศ. 2519 - 2523 พบว่าประเทศไทยขาดแคลนบุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวชมีจำนวนมาก ซึ่งเมื่อคิดตามอัตราส่วนผู้ป่วยต่อพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข ขององค์การอนามัยโลก และตามที่เป็นจริงของการวิจัย พบว่า ความต้องการพยาบาลเพิ่มขึ้นเฉลี่ยปีละ 2550 คน 1573 คน และ 30 คนตามลำดับ เหตุผลที่สนับสนุนการขาดแคลนพยาบาลก็คือจากรายงาน "การวิจัยปัญหาการขาดแคลนพยาบาล" ของสภาการศึกษาแห่งชาติพบว่าระหว่าง พ.ศ. 2519 - 2523 โรงเรียนพยาบาลทุกแห่งในประเทศไทย จะผลิตพยาบาลได้จำนวน 5,825¹ เฉลี่ยผลิตได้ปีละ 1,165 คน จึงแสดงให้เห็นว่าเพียงแค่เฉพาะโรงพยาบาล

¹ สำนักงานสภาการศึกษาแห่งชาติ, รายงานการวิจัยปัญหาการขาดแคลนพยาบาล, คณะกรรมการโครงการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล, พ.ศ.2512, หน้า 4-5.

จิตเวชเท่านั้น ยังมีความต้องการบุคลากรพยาบาลสูงกว่าความสามารถในการผลิตพยาบาลของโรงเรียนพยาบาลทั่วประเทศ ซึ่งไม่ได้นับรวมกับพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปที่ขาดแคลน หากรวมไปถึงความต้องการบุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปด้วยแล้ว ก็ยิ่งจะมีความต้องการสูงมากขึ้นเป็นทวีคูณ กล่าวได้ว่า จำนวนผู้ป่วยในประเทศไทยนับวันจะยิ่งสูงขึ้นเรื่อย ๆ โดยเฉพาะโรคจิตโรคนประสาทที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงขึ้นทุกปี จะเห็นได้จากสถิติปี 2516 และ 2517 เฉพาะผู้ป่วยในโรงพยาบาลสมเด็จพระยาเพียงแห่งเดียวมีจำนวนถึง 46,516 คน และ 52,463 คน เนื่องมาจากอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อม การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสังคมในปัจจุบัน ภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ ประชาชนส่วนใหญ่ยากจน การดำรงชีวิตแบบวันแค้น มีการแก่งแย่ง แข่งขัน ความผูกพันเอาใจใส่ในครอบครัวน้อยลง เด็กที่เจริญเติบโตขึ้นมาจึงมีแนวโน้มที่จะมีสภาพของจิตใจที่ไม่ปกติ เด็กเหล่านี้ขาดความอบอุ่นและถูกชักจูงง่าย ที่พบบ่อยคือ เด็กวัยรุ่นติดยาเสพติด และมีอาการทางจิตเป็นจำนวนมาก ซึ่งเนื่องมาจากความแปรปรวนทางจิต ความผันผวนของสังคม และสิ่งแวดล้อม ดังที่บรูมและเซลนิค² (Broom and Selnick) กล่าวว่า "ยิ่งสังคมสลับซับซ้อนมากขึ้นเท่าใด อัตราการป่วยเป็นโรคจิตโรคนประสาทก็ยิ่งมากขึ้นเท่านั้น" เมื่อจำนวนผู้ป่วยจิตเวชสูงขึ้น ความต้องการค่านบริการพยาบาลก็เพิ่มขึ้นอย่างแน่นอน ดังนั้นความต้องการบุคลากรพยาบาลเพื่อการบริการแก่ผู้ป่วยจิตเวชจึงสูงขึ้น

จากผลการวิจัย พบว่า ปัจจุบันอัตราส่วนผู้ป่วยจิตเวชต่อพยาบาล แต่ละโรงพยาบาลจิตเวชนั้น แตกต่างกันมาก โดยเฉพาะโรงพยาบาลส่วนกลาง (ในกรุงเทพฯ) กับโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค เช่น โรงพยาบาลสมเด็จพระยา ซึ่งอยู่ในกรุงเทพฯ อัตราส่วนผู้ป่วยจิตเวชต่อพยาบาลเท่ากับ 34 : 1 โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ ตั้งอยู่ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีอัตราส่วนผู้ป่วยจิตเวชต่อพยาบาลเท่ากับ 89 : 1 และคลินิกประสาทเชียงใหม่ ซึ่งอยู่ในภาคเหนือมีอัตราส่วนผู้ป่วยต่อพยาบาลเท่ากับ 110 : 1 ซึ่งให้เห็นถึงการบริการที่ผู้ป่วยได้รับแตกต่างกันมาก แสดงถึงการบริการในส่วนภูมิภาคที่ค่อนข้างจะอยู่ในเกณฑ์ต่ำ เมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุข องค์การ

¹ กองโรงพยาบาลโรคจิต, เอกสารรายงาน แผนกสถิติโรงพยาบาลสมเด็จพระยา.

² Broom and Selnick, *op.cit.*, p. 441.

อนามัยโลกได้วางไว้ นอกจากนี้แล้วประเทศไทย ยังให้การบริการผู้ป่วยได้ไม่แพ้เทียมกับบางประเทศที่เจริญแล้ว เช่น สหรัฐอเมริกา ซึ่ง ดร.อิชิยามา (Ishiyama) ได้กล่าวไว้ว่า อัตราส่วนผู้ป่วยจิตเวชต่อพยาบาลที่เป็นจริง เท่ากับ 5.3 : 1 พร้อมกันนี้ ดร.อิชิยามา ได้ให้ข้อเสนอแนะด้วยว่า อัตราส่วนที่เหมาะสมควรจะเป็น 3 : 1

จากตัวเลขดังกล่าวนี้ผู้วิจัยพอจะสันนิษฐานได้ว่า การที่อัตราส่วนผู้ป่วยจิตเวชต่อพยาบาลของส่วนกลางและส่วนภูมิภาคไม่อยู่ในระดับเดียวกันนั้น อาจจะมาจากสาเหตุหลายประการ เช่น ตัวบุคลากรเองไม่สมัครใจไปอยู่ในส่วนภูมิภาค เนื่องจากครอบครัวอยู่ในกรุงเทพฯ การอำนวยความสะดวกให้กับบุคคลที่ไปอยู่ไม่ดีพอเท่าที่ควร เช่น บุคลากรบางคนคำนึงถึงการที่ต้องแยกจากครอบครัว การให้การศึกษาแก่บุตรธิดา ไม่ได้ดีเท่ากับในกรุงเทพฯ ฯลฯ เป็นต้น อีกประการหนึ่งไม่มีบุคลากรพยาบาลเพียงพอและอัตราตำแหน่งหรืองบประมาณอาจจะไม่มี นอกจากนี้แล้วอาจจะ เป็นเพราะจำนวนผู้ป่วยจิตเวชในส่วนภูมิภาคที่มาทำการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวชมากกว่าผู้ป่วยจิตเวชในกรุงเทพฯ ด้วยเหตุที่จำนวนผู้ป่วยจิตเวชในกรุงเทพฯ มักจะไปรับการรักษาในโรงพยาบาลฝ่ายกายและคลินิกเอกชนโดยที่ญาติพี่น้องมีความละเอียดที่จะพาผู้ป่วยไปรับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวช จึงทำให้จำนวนผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลไม่ตรงตามความเป็นจริงได้ และอีกส่วนหนึ่งของจำนวนผู้ป่วยจิตเวชทั้งส่วนกลางส่วนภูมิภาคยังไม่มารับการรักษาที่โรงพยาบาล เพราะยังมีความเชื่อทางไสยศาสตร์ หมอผี หรือยาหม้ออยู่ หากผู้ป่วยโรคจิตโรครักษาทำการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวชทั้งหมดก็จะยอมมีจำนวนผู้ป่วยจิตเวชสูงกว่าที่คาดคะเนไว้ ซึ่งย่อมหมายถึงความต้องการพยาบาลยิ่งสูงขึ้นอีก แสดงให้เห็นว่าความต้องการพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวชในประเทศไทย ยังมีอีกมาก เป็นข้อมูลสำหรับสถาบันการผลิตพยาบาลทั้งของกระทรวงสาธารณสุข และของกระทรวงทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ กองวางแผนกำลังคน สภาพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ที่จะต้องพิจารณาถึงแผนการผลิตพยาบาลให้เหมาะสมกับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นในแต่ละปี ซึ่งนักบริหารที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องจะนำไปประกอบการพิจารณาวางแผนการผลิตบุคลากรพยาบาลให้เหมาะสม และเพียงพอกับความต้องการบริการด้านสุขภาพอนามัยด้วย

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ควรขยายการผลิตพยาบาลชั้นพื้นฐานทั้งระดับประกาศนียบัตร อนุปริญญา และปริญญาตรี เพิ่มมากขึ้นในโรงเรียนพยาบาลทุกโรงเรียนให้เพียงพอที่จะสามารถให้บริการในโรงพยาบาลจิตเวช ได้ในอัตราส่วนระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยที่พอเหมาะ
2. นักบริหารที่มีหน้าที่โดยตรงเกี่ยวกับการจัดกำลังคน ควรจัดตั้งอัตราตำแหน่ง เพื่อบรรจุบุคลากรเข้าทำงานในโรงพยาบาลให้มากพอกับความต้องการหรือในอัตราส่วนของผู้ป่วยต่อพยาบาลที่เหมาะสม
3. ปรับปรุงหลักสูตรวิชาการพยาบาลจิตเวชทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติให้ดียิ่งขึ้น โดยเพิ่มจำนวนชั่วโมงการเรียน การสอน หรือจำนวนเครดิต ภาคทฤษฎี และ และปฏิบัติ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ในสาขานี้ให้กว้างขวางและลึกซึ้งมากขึ้น ทั้งยังเป็นการเสริมสร้างทักษะด้านการพยาบาลจิตเวชด้วย
4. จัดหลักสูตรสำหรับผู้ชำนาญ โดยเฉพาะสาขาจิตเวชในระดับปริญญาตรี หรือ โท เพื่อเพิ่มปริมาณบุคลากรพยาบาลสาขานี้ตลอดจนเสริมสร้างความรู้ทางวิชาการและประสบการณ์ทางคลินิกเพื่อการบริการ ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัวทั้งในโรงพยาบาลจิตเวช โรงพยาบาลทั่วไป และในชุมชน
5. ควรจัดตั้งหลักสูตรหลังปริญญาตรีขึ้นในโรงพยาบาลจิตเวช เพื่อให้ความรู้แก่พยาบาลที่มีความสนใจในวิชาการพยาบาลจิตเวช เข้าศึกษา ซึ่งจะเป็นการผลิตบุคลากร ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาการพยาบาลจิตเวชมากขึ้น
6. ควรจัดหาสิ่งจูงใจให้บุคลากร มีความสนใจไปทำงานกระจายตามส่วนภูมิภาคมากขึ้น เป็นต้นว่า ให้สวัสดิการที่พอกำลัศสวัสดิการพลอดภัยเพียงพอ ตลอดจนคำนึงถึงมาตรฐานการศึกษาใน ส่วนภูมิภาค ให้ก็เท่า ๆ กับ ในกรุงเทพฯ นอกจากนี้แล้วควรเสนอความคี่ความชอบเป็นพิเศษแก่บุคลากรที่เสียสละไปอยู่ในถิ่นทุรกันดาร

ข้อเสนอแนะในการค้นคว้าวิจัย

1. ควรศึกษาให้กว้างขวาง และละเอียดกว่านี้โดยศึกษาจากจำนวนผู้ป่วยจิตเวช จำนวนพยาบาลทั้งอยู่ในโรงพยาบาลจิตเวช และหน่วยจิตเวชที่อยู่ในโรงพยาบาลฝ่ายกายทั้งของกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลของทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ ตลอดจนโรงพยาบาลเอกชน เพื่อจะได้ผลการวิจัยของความต้องการบุคลากรพยาบาล ได้ตรงตามความเป็นจริงมากขึ้น

2. ผู้บริหารการพยาบาลสาขาอื่น ๆ อาจจะนำวิธีการวิจัยครั้งนี้ไปใช้ในการวิจัยศึกษาการคาดคะเนบุคลากรพยาบาล แต่ละสาขาทดลองจนคาดคะเนบุคลากรพยาบาลทั่วไปในประเทศไทย เพื่อให้ทราบจำนวนผู้ป่วย จำนวนพยาบาล อันเป็นแนวทางที่จะสามารถวางแผนการผลิตบุคลากรพยาบาลให้เพียงพอกับความต้องการบริการของผู้ป่วย และช่วยให้นักบริหารที่เกี่ยวข้องสามารถจัดหาตำแหน่งไว้เตรียมรับบุคลากรพยาบาลอย่างเพียงพอด้วย

ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย