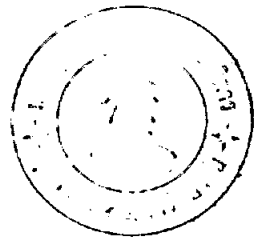
บทที่ 2



วรรณคดีและการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิเคราะห์และคาดคะเนความต้องการพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวชเท่าที่ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าไม่พบว่ามีผู้ใดได้ทำการวิจัย โดยตรงเลย แต่มีการวิจัยอื่นที่ใกล้เคียงหรือมีความสัมพันธ์กับการวิจัยนี้บ้าง คือ

005289

พ.ศ. 2512 ณัตตินา วัฒนาชยางกูล ได้ทำการวิจัย "การคาดคะเนความต้องการครูระดับประถมศึกษาของประเทศไทย ระหว่างปี พ.ศ. 2515 – 2519" โดยมีความมุ่งหมายที่ศึกษาเพื่อพยากรณ์ จำนวนครูชั้นประถม ศึกษาว่าความต้องการครูชั้นประถม ระหว่างปี พ.ศ. 2515 – 2519 มีจำนวนที่ต้องการเท่าไหร่ ปรากฏว่า ปีหนึ่ง ๆ เฉลี่ยแล้วมีความต้องการโดยคิดตามอัตราส่วน นักเรียนต่อ ครู ตามกระทรวงศึกษาธิการ ยูเนสโก และตามที่เป็นจริงปัจจุบันเฉลี่ยปีละ 29,081 คน 13,519 คน และ 21,341 ตามลำดับ[1] แสดงว่ายังมีความต้องการครูอีกจำนวนมาก การวิจัยนี้สามารถนำไปใช้ในการวางแผนผลิตครูในจำนวนที่เพิ่มขึ้น

สำหรับการพยากรณ์ คาดคะเนความต้องการพยาบาลนั้น มอกซ์เลย์ (Moxley) ได้คาดคะเนกำลังบุคลากรในทางสุขภาพ (The predicament in health manpower) เฉพาะในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า การขาดแคลนบุคลากรพยาบาลวิชาชีพในการให้การรักษาพยาบาล ผู้ป่วยยังมีอีกมาก ซึ่งคาดว่าใน ค.ศ. 1975 ความต้องการพยาบาลวิชาชีพสูงถึง 895,000 คน แต่มีพยาบาลปฏิบัติการเพียง 790,000 คน[2]

---

[1] ณัตตินา วัฒนาชยางกูล, "การคาดคะเนความต้องการครูระดับประถมศึกษาของประเทศไทยระหว่างปีการศึกษา 2514 – 2519," (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต แผนกประถมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย, 2513).

[2] John H. Moxley, "The Predicament in Health Manpower," American Journal of Nursing, Vol 68 (August, 1968), pp. 1486-1490.

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

i 17766369

ค.ศ.1969 ลีวิน (Levine) ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับกำลังบุคลากรทางสุขภาพได้เสนอบทความเกี่ยวกับความต้องการพยาบาลไว้ว่า หลังจากสงครามโลกครั้งที่ 2 เป็นต้นมา จำนวนพยาบาลไม่เพียงพอต่อการให้การบริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน ความต้องการพยาบาลได้เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ แต่พยาบาลที่สำเร็จใหม่ ได้ลดจำนวนลง ประกอบกับมีโรงพยาบาลใหม่เกิดขึ้น เศรษฐกิจและสังคมได้เปลี่ยนไป และจำนวนประชากรก็เพิ่มมากขึ้น คือ ปี ค.ศ. 1951 จำนวนประชากรของประเทศสหรัฐอเมริกา ได้เพิ่มขึ้นเป็น 151 ล้านคน และคาดว่าในปี ค.ศ. 1968, 1980 ประชากรเพิ่มเป็น 201 ล้าน และ 250 ล้านคน ตามลำดับ สถิติจำนวนพยาบาลวิชาชีพในปี ค.ศ. 1951 และ ปี 1968 มีจำนวนพยาบาลที่สำรวจได้ คือ 330,000 คน และ 659,000 คน ตามลำดับ และคาดว่าในปี 1980 ความต้องการพยาบาลวิชาชีพจะมีมากถึง 1,000,000 คน[1] จึงจะเพียงพอต่อการบริการทางสุขภาพอนามัยให้แก่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ลีวิน ยังได้รายงานต่อไปอีกว่า อัตราส่วนของพยาบาลวิชาชีพในมลรัฐอาเคนซัส (Arkensus) และ คอนเนคติกัท (Connecticutt) ซึ่งเป็นมลรัฐหนึ่งในอเมริกา ว่า ในอาเคนซัส มีพยาบาลวิชาชีพ 83 คน ต่อประชากร 100,000 หรือ 1 :1,204 ซึ่งเป็นอัตราที่ต่ำที่สุด และในคอนเนคติกัท มีอัตราพยาบาล 366 คน ต่อประชากร 100,000 คน หรือ 1 : 270 ซึ่งเป็นอัตราสูงสุด

สำหรับประเทศไทย เกี่ยวกับความต้องการบุคลากรพยาบาลนั้น ในปี พ.ศ. 2512 สำนักงานสภาการศึกษาแห่งชาติ ได้รายงานการวิจัย "ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล"[2] ไว้ว่า ความสามารถในการผลิตพยาบาลระหว่างปีต่าง ๆ ดังนี้ คือ พ.ศ. 2514 ถึง พ.ศ. 2519

---

[1] Eugene Levin, "Nurse Manpower Yesterday Today and Tomorrow," American Journal of Nursing, Vol.69, (February,1968) pp. 290-296.

[2] สำนักงานสภาการศึกษาแห่งชาติ, รายงานการวิจัย ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล. (พระนคร : สภาการศึกษาแห่งชาติ, 2512), หน้า 4 – 5.

โรงเรียนพยาบาลทุกโรงเรียนในประเทศไทยผลิตพยาบาลได้จำนวน 4,944 คน พ.ศ. 2519 ถึง พ.ศ. 2524 ผลิตได้ 5,825 คน และความต้องการพยาบาลในประเทศที่ประเมินได้ ควรจะเป็นดังนี้ พ.ศ. 2509 ถึง พ.ศ. 2514 ควรมีพยาบาลจำนวน 7,000 คน พ.ศ. 2514 ถึง พ.ศ. 2519 ควรมีพยาบาลจำนวน 9,000 คน พ.ศ. 2519 ถึง พ.ศ. 2524 ควรมีพยาบาลจำนวน 14,000 คน จากการคาดคะเนนี้ แสดงให้เห็นถึงภาวะการขาดแคลนพยาบาลในจำนวนสูงมาก

ในปี พ.ศ. 2514 กุลตรา วีรวัฒนโยธิน ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับ "การคาดคะเนการผลิตพยาบาลให้เพียงพอกับประชากรของประเทศไทย จากปี พ.ศ. 2514 ถึง พ.ศ. 2524[1] โดยอาศัยสมมุติฐานที่ว่า ถ้าอัตราการเพิ่มของผู้สำเร็จการศึกษาในอนาคตเท่ากับอัตราการเพิ่มของปีที่มีการเพิ่มสูงสุด คือ อัตราการเพิ่มของปี พ.ศ. 2510 – 2511 จะสามารถผลิตพยาบาลได้จำนวน 8,676 คน ในปี พ.ศ. 2519 – 2524 และ ถ้าอัตราการเพิ่มของผู้สำเร็จการศึกษาในอนาคตเท่ากับอัตราการเพิ่มของปีปัจจุบัน พ.ศ. 2512 – 2513 จะสามารถผลิตพยาบาลได้จำนวน 3,843 ในปี พ.ศ. 2519 – 2524 แสดงให้เห็นถึงความต้องการในการเพิ่มจำนวนการผลิตพยาบาลอย่างชัดเจน

นอกจากนี้แล้วกองแผนงานของกระทรวงสาธารณสุข[2] ได้รายงานสรุปการสาธารณสุขของประเทศไทยไว้ว่า สถิติจำนวนพยาบาลต่อประชากรในกรุงเทพมหานคร เท่ากับ 1 ต่อ 666 คน และในชนบท คือ 1 ต่อ 8,590 คน จากตัวเลขดังกล่าวจะชี้ให้เห็นถึงความไม่เพียงพอในการบริการสุขภาพอนามัยที่ให้แก่ประชาชนยังมีอยู่อีกมาก

ด้วยเหตุผลเดียวกันนี้ ความต้องการพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวชก็ย่อมมีมากตามไปด้วย

---

[1] กุลตรา วีรวัฒนโยธิน, "การคาดคะเนการผลิตพยาบาลให้เพียงพอกับประชากรของประเทศไทย," (วิทยานิพนธ์ ปริญญามหาบัณฑิต แผนกวิชาสังคมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย, 2514).

[2] กองแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข. รายงานสรุปการสาธารณสุขของประเทศไทย, 20 ก.พ. 2514, หน้า 9.

ประกอบกับการผันผวนของสิ่งแวดล้อมและสังคม ดังที่ บรูม[1] (Broom) และเซลนิค (Selznick) ได้กล่าวไว้ว่า ยิ่งสังคมสลับซับซ้อนมากขึ้นเท่าใด อัตราการป่วยเป็นโรคจิตโรคประสาทก็มีมากขึ้นเท่านั้น เพราะสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ของสังคมที่สลับซับซ้อนจะเต็มไปด้วยการถือปัจเจกภาพ (Individualism) การแข่งขันกันเพื่อตำแหน่งและสถานภาพ การผันแปรอย่างรวดเร็วในเหตุการณ์ต่าง ๆ อันเป็นเหตุทำให้เกิดโรคจิตโรคประสาท

ในปี ค.ศ. 1968 ดร.อิสชิยามา (Ishiyama)[2] ซึ่งเป็นนักวิจัย อยู่ที่โรงพยาบาลคลีฟแลนด์ ในมลรัฐโอไฮโอ ของสหรัฐอเมริกา ได้กล่าวไว้ว่า ความต้องการบุคลากรพยาบาลกับผู้ป่วยจิตเวชควรจะให้เหมาะสม คือ ควรจะเป็นพยาบาลต่อผู้ป่วยจิตเวชเท่ากับ 1 ต่อ 3 แทน 1 ต่อ 5.3 เพราะพยาบาลที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชจะต้องใช้เวลาที่จะให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยจิตเวชมาก นอกจากนี้แล้ว พยาบาลที่จะทำงานกับผู้ป่วยจิตเวชนั้น จะต้องมีความชำนิชำนาญทางด้านทักษะและรู้จักสังเกต สามารถวิเคราะห์อาการแสดงออกของผู้ป่วยเป็นอย่างดี ดังเช่น ใน ค.ศ. 1962 เชอนูชิน และ กัลวิน[3] (Chernushin and Golvin) ได้กล่าวไว้ว่า ในการประเมินผลพยาบาลจิตเวชควรเน้นถึงการประเมินทักษะ การพยาบาลจิตเวชนอกเหนือไปจากการประเมินเทคนิคในการพยาบาลทั่วไป เพราะกิจกรรมต่าง ๆ ในการรักษาพยาบาลทางด้านจิตเวชขึ้นอยู่กับการแสดงออกของพฤติกรรม โดยอาศัยพื้นฐานทางบุคลิกภาพของพยาบาลรวมทั้งการ

---

[1] Leonard Broom and Phillip Selznick, Sociology, (New York : Harper & Row, Publisher, 1968), p. 441.

[2] Toaru Ishiyama, "Staffing Pattern - a Solution to the Manpower Shortage ?., Mental Hygiene, Vol.52,(April 1968),pp.199-203.

[3] Mary Chernushin and James Golvin, "Evaluation that is Frankly Subjective," American Journal of Nursing, Vol. 62, (February, 1962), pp. 92 - 93.

นำไปใช้ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน

ใน ปี ค.ศ. 1967 สมาคมสุขภาพจิตระดับชาติ ของอเมริกา ได้แถลงการณ์ว่า จะต้องวางแผนเพื่อรับกับปัญหาของความไม่เพียงพอในด้านบุคลากรทางสุขภาพจิต เนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วยจิตเวชมากขึ้น โดยจัดตั้งศูนย์จิตเวชชุมชนขึ้น และศูนย์จิตเวชชุมชนนี้มีหน้าที่รับบริการผู้ป่วยได้ทั้งในด้านการป้องกันรักษา และฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน ศูนย์จิตเวชชุมชนจะต้องประกอบไปด้วยอย่างน้อย 5 หน่วยงาน คือ มีที่สำหรับผู้ป่วยไว้เป็นผู้ป่วยใน (In patient services) ตรวจรักษาผู้ป่วยนอก (Out patient services) มีที่สำหรับผู้ป่วยเฉพาะเวลา (Partial Hospital Services) เช่น โรงพยาบาลกลางวัน มีที่สำหรับผู้ป่วยที่ต้องการการรักษารีบด่วน (Emergency services) และต้องมีบริการให้การศึกษาและคำปรึกษาแก่หน่วยงานอื่นที่ทำงานเกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต จึงจำเป็นจะต้องเพิ่มบุคลากรด้านการแพทย์ โดยคำนึงถึงบทบาทของพยาบาลจิตเวช นักจิตวิทยา และนักสังคมสงเคราะห์ เพื่อวางแผนที่จะผลิตบุคลากรวิชาชีพเหล่านี้ต่อไป นอกจากนี้ ดร.โยลลิช (Stanley Yolles) ได้ให้ข้อคิดไว้ด้วยว่า ศูนย์สุขภาพจิตชุมชน แต่ละศูนย์ควรจะมี จิตแพทย์ 2 คน นักจิตวิทยา 2.8 คน นักสังคมสงเคราะห์ 4.3 คน และพยาบาลควรมี 7.8 คน จะเห็นว่าจำนวนความต้องการพยาบาลมากกว่าวิชาชีพอื่น เนื่องจากบริการพยาบาลเป็นบริการที่ต้องให้แก่ผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง

ประเทศไทย เป็นประเทศที่กำลังพัฒนา ประชากรส่วนใหญ่อยู่ในระดับค่อนข้างยากจน และประกอบกับอัตราการเกิดของประชากรสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว จำนวนผู้ป่วยจิตเวชจึงเพิ่มมากขึ้นด้วย ดังนั้น ความต้องการพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวช ย่อมสูงขึ้นโดยนัยเดียวกัน จากสถิติจำนวนผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2469 มียอดผู้ป่วยจิตเวชทั่วประเทศมีจำนวน 721 คน แต่สถานที่จะรับผู้ป่วยไว้มีเพียง 430 เตียง เท่านั้น และมีโรงพยาบาลเพียงแห่งเดียว คือ โรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยา ทำให้ผู้ป่วยต้องอยู่กันอย่างยัดเยียดมาก จึงได้มีนโยบายขยายการรับรู้ผู้ป่วยไปในภาคต่าง ๆ รวมทั้งโรงพยาบาลทั่วไปในกรุงเทพฯ ด้วย การเพิ่มจำนวนโรงพยาบาลจิตเวชและบริการ

---

1 George W. Albee, Models, Myths and Manpower, Mental Hygiene, Vol. 52, (April, 1968), pp. 168 - 170.

ทางจิตเวช หมายถึง ความต้องการพยาบาลในจำนวนที่เพิ่มขึ้นเพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพ

จากการศึกษารายงานการวิจัยต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยได้แนวความคิดที่จะศึกษา คาดคะเนความต้องการบุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวชอันจะได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการวางนโยบายและวางแผนขยายโรงเรียนพยาบาลที่ผลิตพยาบาลทั่วไป และพยาบาลผู้ชำนาญการพยาบาลจิตเวชโดยเฉพาะ อันจะเป็นผลในการจัดกำลังบุคลากรให้เหมาะสมกับผู้ป่วย เพื่อสามารถให้บริการพยาบาลด้านสุขภาพจิตและจิตเวชได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย