

บทที่ ๑

บทนำ



ความเป็นมาของปัญหา

บ้านเมืองมีการผันแปรเปลี่ยนแปลงทั้งในทางเศรษฐกิจ สังคม วิชาการ และการเมืองอยู่เสมอ การพัฒนาประเทศเป็นสิ่งที่จะต้องดำเนินไปโดยสม่ำเสมอและจำเป็นต้องทำอย่างรีบเร่ง เพื่อให้ทันกับความเจริญในด้านอื่น ๆ เช่น ปัญหาประชากรเพิ่มอย่างรวดเร็ว และความเจริญทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ประเทศที่กำลังพัฒนาในปัจจุบันนี้ได้พยายามทุกวิถีทางที่จะต่อสู้กับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ประเทศไทยก็เช่นเดียวกัน ดังจะเห็นได้จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๒๐ - ๒๕๒๔) รัฐมีนโยบายในการพัฒนาประเทศหลายประการด้วยกัน มีจุดมุ่งหมายที่จะเน้นถึงการเร่งรัดพัฒนา ปัจจัยหลายอย่างอันเป็นส่วนประกอบสำคัญของกระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดยทำการปรับปรุงคุณภาพของประชากรให้มีการกินที่อยู่ดี มีการศึกษาดี พัฒนาสุขภาพของประชากรให้มีร่างกายแข็งแรง อนามัยดี ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บทั้งร่างกายและจิตใจ มีอายุยืน และสามารถใช้แรงงานและปัญญาประกอบกิจกรรมในเชิงผลิตได้เต็มที่ ตามที่พระราชบัญญัติพัฒนาการเศรษฐกิจแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๐๒ ได้มีบทบัญญัติว่า การพัฒนาเศรษฐกิจนั้นหมายถึงการที่จะต้องให้สุขภาพอนามัยของประชาชนดีขึ้นด้วย^๑

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังประสบปัญหาการเพิ่มของประชากรอย่างรวดเร็ว ในอัตราร้อยละ ๒.๔๔ ต่อปี^๒ จากการค้นคว้าของสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์-

^๑นิพนธ์ สุวัฒนา, "ปัญหาสาธารณสุข," ประชากรกับการอยู่รอด, รวบรวมและจัดพิมพ์โดยสำนักทำเนียบนายกรัฐมนตรี (พระนคร: มิตรณภาพกรพิมพ์, ๒๕๑๔), หน้า ๑๑๔.

^๒คณะกรรมการคาดประมาณจำนวนประชากร, การคาดประมาณจำนวนประชากรของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๑๓ - ๒๕๕๓ (ทศวรรษอาณัติ), ๒๕๑๔. หน้า ๑๐. (อัครสำเนา).

มหาวิทยาลัย พบว่าถ้าหากประชากรสูงอยู่เช่นนี้อีกประมาณ ๒๐ ปีข้างหน้า ประเทศไทย จะมีประชากร ๖๘.๕ ล้านคน^๑ การทวีจำนวนของประชากรอย่างรวดเร็วนี้มีผลกระทบกระเทือนต่อสุขภาพจิตของประชากรด้วย ชาวชนบทจะอพยพเข้าสู่เขตเมืองมากขึ้น จะเกิดแหล่งเสื่อมโทรมที่เป็นต้นเหตุของปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตมากมายหลายประการ เช่น แสงสีแก้ว^๒ ใต้อ่างอิงคำกล่าวของ ดร.อลัน กูตมาเตอร์ ที่กล่าวว่า "สุขภาพจิตของมนุษย์นั้นจะเสื่อมในภาวะสังคมสามประการ คือ ความยากจน ความบีบคั้นทางการเมือง และความไม่รู้เท่าไม่ถึงการณ์" บางครอบครัวรู้เท่าไม่ถึง การณ์ มีบุตรมากและถี่เกินไปทั้ง ๆ ที่ยากจน จะมีผลเสียต่อสุขภาพจิตของพ่อ แม่ และตัวเด็กเองด้วย นายแพทย์มนัสวี อุดหนันท์^๓ กล่าวว่า ครอบครัวที่มีบุตรมาก พ่ออาจจลัดกลุ้มและมีอารมณ์เกรงเครียดเกี่ยวกับปัญหาเศรษฐกิจในครอบครัว ถึงกับป่วยเป็นโรคประสาท ติคสุราและยาเสพติด อาจถึงกับฆ่าตัวตายก็ได้ ปล่อยให้ลูกเมียเผชิญกับความทุกข์ยากหนักขึ้นไปอีก การวิจัยทางจิตเวชพบว่ามารดาที่มีลูกมาก มีแนวโน้มที่จะเป็นโรคประสาทและโรคจิตไค้มากกว่าปรกติ เพราะความเคร่งเครียดทางจิตในการดูแลและความกังวลในใจคิดว่าจะต้องครรถ์ขึ้นมาอีก นอกจากนี้จิตแพทย์

^๑สำนักงานสภาพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ร่วมกับศูนย์วิจัยและฝ่ายอบรมทางวิชาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, การเพิ่มประชากรของประเทศไทย, (พระนคร: มิตรนภาการพิมพ์, ๒๕๑๓), หน้า ๖.

^๒ฝน แสงสีแก้ว, สุขภาพจิต, เอกสารวิชาการฉบับที่ ๕ ประกอบการสัมมนาเรื่องสุขภาพจิตกับประชากรศึกษา ของสมาคมสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย (พระนคร: มิตรนภาการพิมพ์, ๒๕๑๖), หน้า ๒๑๖.

^๓มนัสวี อุดหนันท์, "ลูกมาก - โรคมาก," ประชากรกับการอยู่รอด รวบรวมและจัดพิมพ์โดยสำนักทำเนียบนายกรัฐมนตรี (พระนคร: มิตรนภาการพิมพ์, ๒๕๑๘), หน้า ๒๕๒ - ๒๕๔.



พบว่าสามีภรรยาที่มีลูกมากจะทะเลาะเบาะแว้งและหย่าร้างกันมากกว่าสามีภรรยาที่มีลูกน้อยคน นอกจากนี้ยังพบว่าพ่อแม่ที่มีลูกสี่คนขึ้นไปจะมีโอกาสป่วยเป็นโรคทั้งทางกายและทางประสาทมากกว่าพ่อแม่ที่มีลูกน้อยคน ทั้งยังมีโอกาสเป็นคนไข้โรงพยาบาลโรคจิตได้มากกว่าพ่อแม่ที่มีลูกน้อยคน

ปัญหาการมีบุตรมาก สุขภาพของพ่อแม่จะเสื่อมลง ดังกล่าวแล้ว เป็นเหตุให้ความผูกพันรักใคร่ในครอบครัวน้อยลง มีปัญหาการหย่าร้าง ครอบครัวแตกแยก ปัญหาลูกที่ไม่ต้องการ เด็กที่เจริญเติบโตขึ้นมามีโอกาสที่จะมีสุขภาพจิตเสื่อม ถูกชักจูงได้โดยง่าย เกิดปัญหาเด็กเกเรและขู่อาชญากร ปัญหาอาชพคดี ปัญหาอาชญากรรม และปัญหาอื่น ๆ ตามมาอีก

ฝน แสงสิงแก้ว^๑ ได้อ้างถึงคำกล่าวของประธานสหพันธ์สุขภาพจิตโลก ปี ๑๙๖๔ ที่ได้กล่าวไว้ในเรื่องความกระทบกระเทือนของสุขภาพจิตจากการเพิ่มพลเมืองมากกว่า ในการที่พลเมืองอยู่กันหนาแน่นนั้น ย่อมมีอัตราโรคประสาท (Psychoneurosis) สูง แต่เรื่องกนั้นถ้ามีโรคประสาทหวาดกลัวอะไรอยู่บ้างก็เหมือนกัน จะได้เข้มแข็งมากขึ้นเพิ่มผลผลิตมากขึ้น เพื่อให้ได้มีชีวิตคงอยู่กับโลกที่เปลี่ยนแปลงนี้ได้ แต่ถ้าเลยออกไปมากถึงขนาดที่มีคนอยู่ยัดเยียดกันมากเกินไป ซาดิสระและคุณภาพของชีวิตแล้ว สุขภาพจิตต่อไปจะเป็นอย่างไรนั้นยังพิสูจน์จากการทดลองในคนให้แน่นอนตายตัวนักไม่ได้ แต่จะศึกษาทดลองในสัตว์ ซึ่งจากสัตว์อาจสะท้อนให้เห็นใจในชีวิตของคนได้

บรูม (Broom) และเซลส์นิก^๒ (Selznick) ได้กล่าวว่า "ยิ่งสังคมลับ

^๑ฝน แสงสิงแก้ว, "การอนามัยครอบครัวกับสุขภาพจิต," เรื่องของสุขภาพจิต (พระนคร อักษรไทย, ๒๕๑๘), หน้า ๑๒๔ - ๑๒๕.

^๒Leonard Broom and Phillip Selznick, Sociology (New York: Harper & Row, Publisher, 1968), p. 441.

ชั้นซ้อนมากขึ้นเท่าใด อัตราการป่วยเป็นโรคจิตโรคประสาทก็มีมากขึ้นเท่านั้น" จำนวนผู้ป่วยจิตเวชจึงสูงขนานไปกับจำนวนพลเมืองที่มากขึ้น จาก ๑ ต่อ ๑,๐๐๐ ต่อมาเพิ่มขึ้นเป็น ๒ ต่อ ๑,๐๐๐^๑ และตามสถิติของการสุ่มจับครั้งสุดท้ายเมื่อ พ.ศ. ๒๕๐๙ พบว่าประเทศไทยมีผู้ป่วยจิตเวช ๔ ต่อ ๑,๐๐๐ ของพลเมือง^๒ จากสถิติผู้ป่วยจิตเวช ๔ ต่อ ๑,๐๐๐ ของพลเมืองนี้ ถ้าจะคำนวณจากการคาดคะเนไปถึงอีก ๒๐ ปีข้างหน้าประเทศไทยอาจมีพลเมืองถึง ๖๔.๘ ล้านคนแล้ว หอจะคาดคะเนได้โดยประมาณว่าประเทศไทยจะมีผู้ป่วยจิตเวชถึงประมาณ ๒๗๖,๐๐๐ คนเศษ แต่เรามีเตียงที่จะรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวชต่าง ๆ ได้ประมาณ ๙,๙๖๙ เตียง^๓ ผู้ป่วยอีกประมาณ ๒๐๐,๐๐๐ คนเศษ จะยังก้งอยู่ในสังคม การที่จะสร้างโรงพยาบาลจิตเวชขึ้นอีกหรือขยายปริมาณการรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวชที่มีอยู่แล้ว ให้รับผู้ป่วยได้มากขึ้นเพื่อรับผู้ป่วยจิตเวชจำนวนดังกล่าวให้เพียงพอกับจำนวนผู้ป่วยนั้น เป็นสิ่งที่เป็นไปได้ยาก ถึงแม้จะสร้างขึ้นเท่าไรก็ไม่พอ ดร.ซุง ยี่ ลิน^๔ ศาสตราจารย์วิชาโรคจิตจากไต้หวัน ผู้เชี่ยวชาญทางระบาดวิทยาของโรคจิต เป็นที่ปรึกษาสุขภาพจิตแห่ง

^๑ฝน แสงสิงแก้ว, "งานสุขภาพจิตของกระทรวงสาธารณสุข," อนุสรณ์การเบิกหมู่บ้านพักฟื้น โรงพยาบาลศรีธัญญา นนทบุรี (พระนคร: ไทยเซชม, ๒๕๐๖), หน้า ๑๒.

^๒ฝน แสงสิงแก้ว, "การศึกษาวิชาจิตเวชและสุขภาพจิต," ๕๐ ปีของจิตเวชในประเทศไทย รวบรวมและจัดพิมพ์โดยกองโรงพยาบาลโรคจิต กรมการแพทย์ (พระนคร: ศุภสภา, ๒๕๑๒), หน้า ๕๐.

^๓สำนักงานสถิติแห่งชาติ, สมุดสถิติรายปีประเทศไทย บรรพ ๓๑, ๒๕๑๗ - ๒๕๑๘ (กรุงเทพมหานคร: สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, ๒๕๑๘), หน้า ๑๐๑.

^๔ฝน แสงสิงแก้ว, "เรื่องของสุขภาพจิตและโครงการสุขภาพจิต ซึ่งสามารถปฏิบัติได้ในประเทศไทย," เรื่องของสุขภาพจิต (พระนคร: อักษรไทย, ๒๕๑๘); หน้า ๑๙๘.

องค์การอนามัยโลกคนที่ ๓ เสนอแนะว่าไม่ควรจะขยายโรงพยาบาลโรคจิตขึ้นอีก แต่ควรจะขยายบริการจิตเวชค้ำป้องกัน โดยการให้บริการจิตเวชชุมชนแก่ประชาชนอย่างทั่วถึงมากขึ้น เพราะผู้ป่วยจิตเวชที่ยังคงอยู่ในชุมชนนั้น จะเป็นการแก้สังคมมิใช่โดยผู้ที่ประสบการณยอมตระหนักได้ว่าในครอบครัวใดครอบครัวหนึ่งที่มีผู้ป่วยจิตเวชอยู่ที่บ้านเพียงคนเดียวเท่านั้น ผู้ป่วยอาจทำให้เกิดความวุ่นวายขึ้นในครอบครัว เกิดความหวาดหวั่นวิตกกังวล กลัวว่าจะเกิดอันตรายขึ้น คนทั้งบ้านจะไม่มีความสุขเลย เป็นการระแและ เป็นปัญหาแก่บุคคลในครอบครัวนั้น ตลอดจนสังคมที่เขาอยู่ได้เป็นอย่างมาก ผลผลิตทางเศรษฐกิจจะต้องเสื่อมตามลงไปด้วย

การให้บริการแก่ผู้ป่วยมีความสำคัญมากทั้งในด้านการรักษาพยาบาลและการป้องกันที่จะต้องหาทางป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตเวช โดยส่งเสริมสุขภาพจิตของประชาชนทุกเพศทุกวัย ทุกระดับชั้น มิให้ป่วยเป็นโรคจิต หากป่วยแล้วก็ต้องดำเนินการค้ำบำบัดรักษาให้ผู้ป่วยจิตเวชหายได้โดยเร็ว และฟื้นฟูสุขภาพให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีประโยชน์ ไม่เป็นการแก้สังคมมากเกินไป จะเป็นการช่วยประหยัดเศรษฐกิจของครอบครัวและของประเทศชาติได้ ในการนี้จำเป็นต้องใช้บุคคลากรในทีมจิตเวชหลายระดับและเป็นจำนวนมาก โดยปรกติแล้ว บุคคลากรเหล่านั้นมักจะหลีกเลี่ยงที่จะปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจิตเวช เพราะมักเห็นว่าเป็นงานที่ไม่น่าสนใจ ไม่ค่อยทำทนายหรือไม่มีสิ่งจูงใจให้ทำ ประกอบกับมักเห็นว่าผู้ป่วยจิตเวชเป็นบุคคลที่น่ากลัวหรือน่ารังเกียจ ต้องทำงานเสี่ยงต่ออันตราย อาจถูกผู้ป่วยทำร้ายเมื่อไรก็ได้ บางคนก็สร้างภาพพจน์ว่า ผู้ที่จะปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจิตเวชที่เหมาะสมนั้น ควรจะเป็นผู้ชายที่มีร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง เป็นที่นำเกรงขามของผู้ป่วย จึงเป็นเรื่องที่น่าสนใจว่า บุคคลากรในทีมจิตเวชทุกประเภทที่เป็นผู้หญิง หรือมีใครมีลักษณะที่มีความแข็งแรงสมบูรณ์เป็นพิเศษแต่อย่างใดนั้นปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชได้อย่างไร มีอะไรบางอย่างที่เป็นแรงจูงใจให้เขาเหล่านั้นมีความพึงพอใจในงาน หลวงวิเชียรแพทยาคม^๑ ใค้บันทึกไว้ในเรื่อง "การบริหารจิตเวชใน

^๑หลวงวิเชียรแพทยาคม, "การบริหารจิตเวชในประเทศไทย," ๔๐ ปีของจิตเวชในประเทศไทย (พระนคร: กุรุสภา, ๒๕๑๒), หน้า ๑๒.

ประเทศไทย" ว่า "คนทั่ว ๆ ไปมักจะแสดงความรังเกียจโรคจิตหรือหมอปประจำ
โรงพยาบาลโรคจิต ไม่ใช่แค่เมืองไทย ในต่างประเทศก็มีไม่น้อยในสมัยก่อน ๆ แต่
ในสมัยนี้ก็ลดลงไปมากเพราะการศึกษาในค่านิยมวิทยาก็ดี หรือการศึกษาทั่ว ๆ ไป
ก็ดี มีระดับสูงขึ้น" แต่ถึงกระนั้นก็ยังประสบปัญหาขาดแคลนเจ้าหน้าที่ระดับต่าง ๆ
อยู่มาก เป็นต้นว่า แพทย์ พยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งการขาดแคลนพยาบาลใน
โรงพยาบาลจิตเวช

การวิจัยเรื่องภาวะเนื้องอกของการบุคลิกภาพพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวช
ในประเทศไทย ระหว่าง พ.ศ. ๒๕๑๘ - ๒๕๒๓ ของ สมศรี เชื้อหิรัญ^๑ พบว่า
ประเทศไทยขาดแคลนบุคลิกภาพพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวชมีจำนวนสูงมาก เพียง
แต่เฉพาะโรงพยาบาลจิตเวชเท่านั้น ยังมีความต้องการบุคลิกภาพพยาบาลสูงกว่า
ความสามารถในการผลิตพยาบาลของโรงพยาบาลทั่วประเทศ ซึ่งไม่ได้นับรวมกับ
พยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปที่ขาดแคลน หากรวมไปถึงความต้องการบุคลิกภาพพยาบาล
ในโรงพยาบาลทั่วไปด้วยแล้ว ก็ยังจะมีความต้องการสูงขึ้นเป็นทวีคูณ^๒ ดังจะเห็นได้
จากจำนวนผู้ป่วยจิตเวชต่อจำนวนพยาบาลของโรงพยาบาลศรีษัญญา ในปี พ.ศ. ๒๕๐๕
มีผู้ป่วยจิตเวชอยู่ ๒,๓๔๐ คน อัตราส่วนระหว่างผู้ป่วยต่อพยาบาลสูงถึง ๒๓๑ : ๑^๓
จากการสำรวจของ สมศรี เชื้อหิรัญ เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๑๘ พบว่าผู้ป่วยในโรงพยาบาล

^๑สมศรี เชื้อหิรัญ, "ความต้องการบุคลิกภาพพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวช
ในประเทศไทย ระหว่าง พ.ศ. ๒๕๑๘ - ๒๕๒๓" (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตร-
มหาบัณฑิต แผนกวิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ๒๕๑๘).
หน้า ๓๕. (อัครสำเนา).

^๒เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๗.

^๓กองโรงพยาบาลโรคจิต กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, "กำลัง
เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ปี พ.ศ. ๒๕๐๕," อนุสรณ์การเปิดหมู่บ้านพักฟื้นโรงพยาบาล
ศรีษัญญา นนทบุรี (พระนคร: ไทยเซเนม, ๒๕๐๖), หน้า ๕๐.

ศรีรัฐฯ มีจำนวน ๕,๗๙๑ คน^๑ อัตราส่วนระหว่างพยาบาลต่อผู้ป่วยคือ ๑๐๘ : ๑^๒ จะเห็นได้ว่าประเทศไทยกำลังประสบปัญหาขาดแคลนพยาบาลอย่างเห็นได้ชัด จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ^๓ พบว่า ในปี พ.ศ. ๒๕๑๗ ประเทศไทยมีพยาบาลจำนวน ๑๕,๑๕๑ คน เฉลี่ยได้จำนวนอัตราส่วนพยาบาล ๓๙.๓ ต่อพลเมือง ๑๐๐,๐๐๐ และจากตัวเลขที่กองแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข^๔ ใ้รายงานสรุปสาธารณสุขของประเทศไทยว่า สถิติจำนวนพยาบาลต่อประชากรในกรุงเทพมหานครเท่ากับ ๑ ต่อ ๖๖๖ คน และในชนบทคือ ๑ ต่อ ๘,๕๕๐ คนนั้น ซึ่งให้เห็นถึงความไม่เพียงพอในการบริการสุขภาพอนามัยให้แก่ประชาชนยังมีอยู่อีกมาก สาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาขาดแคลนพยาบาลนั้นสืบเนื่องมาจากปริมาณการผลิตต่ำกว่าระดับที่ต้องการ ในปีหนึ่ง ๆ มีพยาบาลลาออกเป็นจำนวนมาก การใช้พยาบาลผิดหน้าที่หรือเพิ่มงานที่ไม่ใชหน้าที่เข้ามา สภาพแวดล้อมในการทำงานไม่ดีพอ ขาดสิ่งจูงใจที่จะทำงาน ความพึงพอใจในงานของพยาบาลค่อนข้างต่ำ ประกอบกับการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงทางด้านการรักษาพยาบาลให้เป็นแบบระบบเปิดให้มีการศึกษาต่อเนื่องในชั้นสูงขึ้นถึงระดับปริญญาโท และการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงทางด้านการรักษาพยาบาลเพื่อรับบทบาทใหม่ได้ขยายบทบาทของพยาบาลออกไปทางด้านแพทย์มากขึ้น ยิ่งทำให้ต้องขาดแคลนพยาบาลยิ่งขึ้นอีก สถาบันต่าง ๆ มีนโยบายที่จะผลิตผู้ช่วยพยาบาลขึ้นมาเสริมกำลังในการให้บริการแก่ประชาชนทุกสาขา

กระทรวงสาธารณสุขมีแผนผลิตผู้ช่วยพยาบาลจำนวนถึง ๘,๒๕๐ คน ภายใน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

^๑สมสร เชื้อศิริชัย, เรื่องเกม, หน้า ๘๘.

^๒เรื่องเดียวกัน, หน้าเดียวกัน.

^๓สำนักงานสถิติแห่งชาติ, เรื่องเกม, หน้า ๑๐๒.

^๔กองแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข, รายงานสรุปการสาธารณสุขของประเทศไทย, (๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๑๘), หน้า ๘.

ระยะเวลา ๕ ปี^๑ จึงไม่เป็นที่สงสัยเลยว่าผู้ช่วยพยาบาลกำลังจะกลายเป็นกระดูกสันหลังของโรงพยาบาลในอนาคต โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาลจิตเวช ซึ่งมีสภาพแวดล้อมต่าง ๆ แยกต่างจากโรงพยาบาลทั่วไปอยู่มาก ยิ่งทำให้มีความต้องการบุคลากรพยาบาลสูงกว่า ความสามารถในการผลิตพยาบาลของโรงพยาบาลทั่วประเทศ^๒ นอกจากนี้แคว้งงานของผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบันนั้นมิได้แตกต่างไปจากงานของพยาบาลเท่าใดนัก กาย (Kyes) และฮอฟลิง (Hofling)^๓ ได้กล่าวว่า "ความรับผิดชอบและกิจกรรมของผู้ช่วยพยาบาลใกล้เคียงกับงานของพยาบาลประกาศนียบัตร" ซึ่งในประเทศไทยก็เป็นไปในลักษณะเช่นนี้กัน จึงเป็นที่แน่นอนเหลือเกินว่าภาระการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยจิตเวชส่วนหนึ่งจะตกหนักอยู่ที่ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาลจึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยจิตเวชเป็นอย่างมาก เพราะต้องทำหน้าที่ให้การพยาบาลทั้งระดับง่าย ระดับกลาง และระดับยาก กล่าวคือ เป็นผู้ให้การพยาบาลเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคล ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจิตใจ มีอารมณ์แปรปรวน มีอาการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ต้องใช้ความสังเกตอย่างละเอียดถี่ถ้วน มีไหวพริบและรอบคอบเป็นอันมาก ประกอบกับผู้ป่วยจิตเวชนั้นมีทั้งผู้ป่วยอาการหนักทางด้านร่างกาย มีอาการทางจิตอย่างหนัก และผู้ป่วยเรื้อรังที่สามารถช่วยตนเองได้และไม่ได้ ที่ต้องใช้คิดปในการดูแล มีศิลป์ในการให้การพยาบาลเป็นพิเศษเฉพาะทางได้ ต้องใช้ไหวพริบและความอดทนสูง การให้การศึกษาก็เกี่ยวกับวิชาสุขภาพจิตเวชศาสตร์และการพยาบาลจิตเวชอย่างพอเพียงแก่ผู้ช่วยพยาบาล

ศูนย์จิตวิทยาพยาบาล

วิเชียร ทวีลาภ, "การเปลี่ยนแปลงทางด้านการศึกษาพยาบาลเพื่อรับบทบาทใหม่," ประมวลการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ ๕ (พระนคร ไทยเซမ်, ๒๕๑๔), หน้า ๑๐๕.

^๒สมศรี เชื้อศิริชัย, เรื่องเดิม, หน้า ๓๕๖.

^๓Joan Kyes and Charles K. Hofling, Basic Psychiatric Concepts in Nursing (Philadelphia: J.B. Lippincott Company, 1974), p. 486.

ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชจึงมีความสำคัญยิ่ง นอกจากนี้ควรได้ให้เขามีความรู้เกี่ยวกับงานของบุคคลากรในทีมจิตเวชอื่น ๆ อย่างเพียงพอด้วย เกี่ยวกับความสำคัญของการให้การศึกษแก่ผู้ป่วยพยาบาล ศาสตราจารย์ นายแพทย์ปน แสงสิงแก้ว^๑ ได้กล่าวไว้ในเรื่อง "การศึกษาวิชาโรคจิตและสุขภาพจิต" ว่า

"การเรียนวิชาโรคจิตนั้นไม่จำเป็นแค่นักเรียนแพทย์และพยาบาล แค่นั้นที่ทำงานหน้าที่อื่น เช่น ครู อาจารย์ นักสังคมสงเคราะห์ นักเรียนนายตำรวจ และอื่น ๆ ก็มีความจำเป็นมาก ซึ่งโรงพยาบาลโรคจิตก็ได้ช่วยให้ความสะดวก จัดให้อาจารย์บรรยายสอน และใช้โรงพยาบาลเป็นศูนย์ศึกษาตลอดมา ยังมีอีกประเภทหนึ่งที่สำคัญ คือ ผู้ช่วยพยาบาล หรือพนักงานผู้ช่วย ทานเหล่านี้ต้องอยู่ใกล้ชิดกับคนไข้มากที่สุด ซึ่งโรงพยาบาลต้องการผู้ช่วยพยาบาลที่มีความรู้ ความเข้าใจ และเมตตาเป็นพิเศษ"

กองโรงพยาบาลโรคจิต กรมการแพทย์ ได้จัดตั้งโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาลในวิชาโรคจิตเป็นพิเศษขึ้นเป็นครั้งแรกที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยา จำนวน ๔ รุ่น ใน พ.ศ. ๒๔๘๕ - ๒๔๘๖ นับแต่นั้นมาอีก ๒๑ ปี มิได้มีการผลิตผู้ช่วยพยาบาลทางจิตเวชโดยเฉพาะขึ้นอีก จนกระทั่งในปี พ.ศ. ๒๕๑๓ กรมการแพทย์ จึงได้จัดตั้งโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาลจิตเวชขึ้นเป็นครั้งที่ ๒ ที่โรงพยาบาลศรีธัญญา นนทบุรี

นายแพทย์โกมล เพ็งศรีทอง^๒ อธิบดีปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้เห็นความสำคัญของผู้ช่วยพยาบาล ได้กล่าวให้คำขวัญแก่ผู้ช่วยพยาบาลจิตเวชของโรงพยาบาลศรีธัญญา รุ่นที่ ๑ ว่า

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

^๑ปน แสงสิงแก้ว, "การศึกษาวิชาโรคจิตและสุขภาพจิต," วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทยฉบับพิเศษ, (กรกฎาคม - ตุลาคม ๒๕๑๐), หน้า ๓๑๐.

^๒โกมล เพ็งศรีทอง, "คำขวัญ," อนุสรณ์ผู้ช่วยพยาบาลจิตเวช รุ่นที่ ๑ โรงพยาบาลศรีธัญญา นนทบุรี ๒๕๑๔ (พระนคร: รามินทร์, ๒๕๑๔).

“ในปัจจุบันการทำงานของกรมการแพทย์ได้เจริญก้าวหน้า และขยายตัวออกไปอย่างรวดเร็ว ความจำเป็นในเรื่องการจัดหาบุคลากรทุกด้านต่าง ๆ ในเขาปฏิบัติงาน ขอมุมจะเป็นปัญหาที่จะต้องรีบดำเนินการโดยเร่งด่วน ความต้องการบุคลากรในสถานการพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานของจิตเวชก็กำลังมีเพิ่มทวีขึ้นทุกที ดังนั้น การที่โรงพยาบาลศรีธัญญาได้จัดตั้งโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาลและจิตเวชขึ้น จึงเป็นทางหนึ่งในการที่จะช่วยแก้ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรในสถานนี้ และผู้ที่สำเร็จการศึกษาออกมานี้ก็จะเป็นกำลังของกรมการแพทย์ และหน่วยงานอื่น ๆ ที่จะปฏิบัติงานดังกล่าว อันจะเป็นการช่วยพัฒนาประเทศต่อไป”

นายแพทย์วิฑูร แสงสิงแก้ว กล่าวว่ “ประเทศไทยเป็นประเทศที่กำลังพัฒนา จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ความต้องการบุคลากรทุกระดับเข้ามาช่วย โดยเฉพาะบุคคลในวัยหนุ่มสาว ผู้ช่วยพยาบาลนับเป็นกำลังสำคัญในการช่วยรักษาพยาบาลผู้เจ็บป่วยในการพัฒนาโรงพยาบาล ตลอดจนวงการแพทย์ โดยเฉพาะในเวลาที่กำลังขาดแพทย์ขาดพยาบาลในปัจจุบัน”

ในฐานะที่ผู้วิจัยเป็นครูผู้หนึ่งในโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาลและจิตเวช ได้ร่วมทำการสอนวิชาการพยาบาลจิตเวชแก่นักเรียนมาตั้งแต่ได้จัดตั้งสถาบันแห่งนี้ขึ้นมา และมีประสบการณ์การสอนวิชานี้แก่นักศึกษาพยาบาลบางแห่ง ได้พบกับปัญหาการขาดแคลนพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวชเป็นอย่างยิ่ง ประกอบกับเห็นว่าการศึกษาพยาบาลจิตเวชเป็นการพยาบาลที่ยาก สลับซับซ้อน ต้องการพยาบาลที่มีคุณลักษณะพิเศษ ผู้พยาบาลควรจะได้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะอย่าง สามารถที่จะเข้าใจความรู้สึกนึกคิดของผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว มีไหวพริบ มีความเมตตา กรุณา ฯลฯ การให้การศึกษ่าและให้ความรู้แก่ผู้ที่จะทำหน้าที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชในปัจจุบันเพื่อให้มีทัศนคติต่อผู้ป่วย มีความรู้ความชำนาญที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมั่นใจนั้น ยังไม่อยู่ในระดับที่ดีเท่าเทียมกับความเจริญก้าวหน้าทางวิชาการที่ให้ต่อผู้ป่วยทางฝ่ายกาย



ในบางสาขา จึงน่าจะได้สำรวจวิจัยต่าง ๆ ที่จะช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยพยาบาลมีความพึงพอใจในงานมากขึ้นในขณะที่เสียชั้นหนึ่งก่อน เพื่อผู้บริหารจะได้ทราบว่าความพึงพอใจในงานของผู้พยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลจิตเวชในปัจจุบันนี้อยู่ในระดับใด เพื่อจะได้หาทางดำเนินการขั้นต่อไปให้ผู้พยาบาลซึ่งเป็นทรัพยากรที่มีคุณภาพมากอย่างหนึ่งในบุคลากรของทั้งจิตเวชได้อำนวยความสะดวกแก่สังคมของวงการจิตเวชมากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจในงานของผู้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช
๒. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในงานของผู้พยาบาลที่มีเพศ อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงานที่ต่างกัน และผู้ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชที่อยู่ในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคมีความพึงพอใจในงานแตกต่างกันหรือไม่
๓. เพื่อศึกษาภาวะความเป็นอยู่ และความปลอดภัยที่จะได้รับการอบรมเกี่ยวกับจิตเวชเพิ่มเติมของผู้พยาบาล

ปัญหา

๑. ผู้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชโดยรวม มีความพึงพอใจในงานหรือไม่
๒. ผู้พยาบาลชายกับผู้พยาบาลหญิงที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช มีความพึงพอใจในงานแตกต่างกันหรือไม่
๓. ผู้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชในส่วนกลางกับส่วนภูมิภาค มีความพึงพอใจในงานแตกต่างกันหรือไม่
๔. ผู้พยาบาลที่มีอายุแตกต่างกันมีความพึงพอใจในงานแตกต่างกันหรือไม่
๕. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันจะมีส่วนทำให้ความพึงพอใจในงานของผู้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชแตกต่างกันหรือไม่

สมมติฐานของการวิจัย

๑. ความพึงพอใจในงานของผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช ในนครเขื่อนขันธ์กาบแก้วบัวบาน
๒. ความพึงพอใจในงานของผู้ช่วยพยาบาลชายกับผู้ช่วยพยาบาลหญิงที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชไม่แตกต่างกัน
๓. ความพึงพอใจในงานของผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช ในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคแตกต่างกัน
๔. ผู้ช่วยพยาบาลที่มีอายุแตกต่างกันมีความพึงพอใจในงานไม่ต่างกัน
๕. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานจะไม่มีส่วนทำให้ความพึงพอใจในงานของผู้ช่วยพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลจิตเวชแตกต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

๑. การวิจัยนี้จะสำรวจความพึงพอใจในงานของผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลจิตเวชโดยตรงเท่านั้น ไม่รวมถึงผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานบันทางสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องในการรักษาพยาบาล หรือให้บริการทางจิตเวชอื่น ๆ
๒. ในการวิจัยครั้งนี้จะทำการสำรวจสภาพความพึงพอใจในงานของผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชที่ปฏิบัติงานอยู่ในทุกแผนกของโรงพยาบาลจิตเวช ไม่จำกัดว่าเป็นการให้การพยาบาลต่อผู้ป่วยโดยตรง โดยทางด้อม หรือมิได้เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยจิตเวชเลย เช่น งานสารบรรณ เป็นต้น
๓. การวิจัยนี้มุ่งศึกษาเฉพาะความพึงพอใจในงานของตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยที่มีค่องาน และความกึกกั่นวุ่น ๆ ตามข้อทดสอบย่อยต่าง ๆ โดยมิได้มุ่งศึกษาสาเหตุของแต่ละเรื่องแต่อย่างใด
๔. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ช่วยพยาบาลประเภทนียบัตรทุกประเภท ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลจิตเวชในส่วนกลาง ๔ แห่ง ในส่วนภูมิภาค ๔ แห่ง ไม่จำกัดว่าได้รับประกาศนียบัตรจากสถาบันใด หลักสูตรการศึกษาใช้ระยะเวลาเท่ากันหรือไม่ สำเร็จการศึกษาเมื่อใด และมีประสบการณ์ในโรงพยาบาลจิตเวชมานานเท่าใด

ความสำคัญหรือประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัยนี้

๑. เพื่อช่วยให้ทราบถึงภาวะความเป็นอยู่และความปรารถนาที่จะได้รับการอบรมเกี่ยวกับจิตเวชเพิ่มเติม

๒. ผู้บริหารจะได้ทราบและเข้าใจถึงระดับความพึงพอใจในงานของผู้ช่วยพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวชในปัจจุบันว่ามีมากน้อยเพียงใด

๓. เป็นแนวทางในการปรับปรุงการบริหารงานของโรงพยาบาลจิตเวช ช่วยให้ผู้บริหารจะหาทางส่งเสริมให้ผู้ป่วยพยาบาลมีความพึงพอใจในงานเพิ่มขึ้น

๔. เป็นแนวทางในการปรับปรุงการสอนวิชาจิตเวชศาสตร์และการพยาบาลจิตเวชแก่นักเรียนผู้ช่วยพยาบาล

ข้อตกลงเบื้องต้นของการวิจัย

๑. แบบสำรวจความพึงพอใจในงานของผู้ช่วยพยาบาลที่สร้างขึ้นครั้งนี้ สามารถวัดความพึงพอใจในงานของผู้ช่วยพยาบาลได้

๒. กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้จะตอบสนองต่อคำถามของแบบสำรวจ ตรงตามความคิดเห็นที่เขามีต่องานในโรงพยาบาลที่ปฏิบัติอยู่ตามความเป็นจริง

ความไม่สมบูรณ์ของการวิจัย

๑. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้ดัดแปลงจากแบบสอบถามที่เค้เคยวิเคราะห์กำลังขวัญและวัดความพึงพอใจของประชากรที่ไม่ใช่ผู้ช่วยพยาบาล อาจมีความแตกต่างกันในด้านความเข้าใจในภาษาที่ใช้ในแบบสอบถาม

๒. จากการออกแบบสอบถามที่ผู้ตอบในโรงพยาบาลจิตเวชในส่วนภูมิภาคทราบว่าผู้วิจัยรอรับกลับภายใน ๑ วัน อาจทำให้ผู้ตอบบางคนมิได้ใช้เวลาไตร่ตรองในการตอบเท่าที่ควร

คำจำกัดความ

ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ความรู้สึกหรือความคิดเห็นในทางบวกของ
 ผู้ช่วยพยาบาลที่มีต่อบรรดาตัวแปรต่าง ๆ คือ หน่วยงาน สภาพการทำงาน เพื่อนร่วม
 งาน การปกครองบังคับบัญชา เงินเดือนและสวัสดิการ โอกาสก้าวหน้าในการทำงาน
 ความมั่นคงปลอดภัย และศักดิ์ศรีของอาชีพ ซึ่งได้รับผลมาจากการยอมรับนับถือใน
 ความสามารถ ความเหมาะสมของปริมาณงาน การปฏิบัติของผู้บังคับบัญชาต่อผู้ช่วย-
 พยาบาลและมีสภาพความร่วมมือระหว่างผู้ร่วมงาน

ผู้ช่วยพยาบาล หมายถึง บุรุษหรือสตรีที่สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษา
 หลักสูตรการศึกษา ๑ ปี หรือ ๑ ปี ๖ เดือน ได้รับประกาศนียบัตรวิชาผู้ช่วยพยาบาล
 ผู้ช่วยพยาบาลและคุณครุรักษ์ หรือผู้ช่วยพยาบาลและจิตเวช

โรงพยาบาลจิตเวช หมายถึง สถานที่ที่ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช
 ซึ่งเป็นโรงพยาบาลของรัฐบาล สังกัดอยู่ในกองสุขภาพจิต หรือสังกัดกับกรมการแพทย์
 กระทรวงสาธารณสุข โดยตรงเท่านั้น ไม่รวมถึงแผนกจิตเวชในโรงพยาบาลทั่วไป
 หรือสถานันทางสุขภาพจิตอื่น ๆ

โรงพยาบาลจิตเวชในส่วนกลางหมายถึง โรงพยาบาลนิติจิตเวช โรงพยาบาล
 ยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ โรงพยาบาลศรีธัญญา และ โรงพยาบาลสมเด็จพระยา

โรงพยาบาลจิตเวชในส่วนภูมิภาคหมายถึง โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
 โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ และ โรงพยาบาล
 สอนสราญรมย์

หน่วยงาน หมายถึง หน่วยงานย่อยที่ผู้ช่วยพยาบาลปฏิบัติงานอยู่ เช่น
 หอผู้ป่วย ห้องจ่ายยา ห้องบัตร แผนกพัสดุ แผนกส่งคำสั่งเคราะห หรือแผนกธุรการ
 เป็นต้น

ผู้บังคับบัญชา หมายถึง หัวหน้างานของผู้ช่วยพยาบาลระดับเหนือขึ้นไป
 ๑ ชั้น ที่มีสิทธิมอบหมายงาน สั่งการ พิจารณาเสนอความดีความชอบขั้นต้น เพื่อ

การเลื่อนชั้น เลื่อนตำแหน่ง เช่น ถ้าปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วย ผู้บังคับบัญชาหมายถึง
พยาบาลหัวหน้าตึก

เพื่อนร่วมงาน หมายถึง ผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยพยาบาล ทุกประเภท
ทุกระดับ

ความพึงพอใจในหน่วยงาน หมายถึง ระดับความคิดเห็นของผู้ช่วยพยาบาล
เกี่ยวกับสภาพของหน่วยงาน การติดต่อสื่อสาร สถานภาพ และ การยอมรับนับถือ

ความพึงพอใจในลักษณะงาน หมายถึง ระดับความคิดเห็นของผู้ช่วยพยาบาล
เกี่ยวกับลักษณะของงานที่ปฏิบัติอยู่ การปกครองบังคับบัญชา ความรับผิดชอบ และ
ความปลอดภัยในการทำงาน

ความพึงพอใจในความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หมายถึง ระดับความคิดเห็น
ของผู้ช่วยพยาบาลที่มีต่อตัวผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และ ผู้ที่อยู่ใต้บังคับบัญชา

ความพึงพอใจในสิ่งแวดล้อม หมายถึง ระดับความคิดเห็นของผู้ช่วยพยาบาล
ที่มีต่อสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน เช่น สิ่งล่อใจใหม่กำลังใจในการปฏิบัติ
งานให้ดีขึ้น สวัสดิการ สถานภาพการเงิน โอกาสก้าวหน้าต่าง ๆ

ความพึงพอใจในงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยส่วนรวม เป็นไปในเชิงปฏิฐาน
หมายถึงผู้ช่วยพยาบาลเกินร้อยละ ๕๐ มีความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับกลางและ
ระดับสูง

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
006154