

ส่วนที่ 1

สุขภาพจิตและงานชุมชน

บทที่ 1 บทนำ

เก้าโครงเรื่อง

- ความหมายของสุขภาพจิตชุมชน
- ประวัติความเป็นมาของงานสุขภาพจิตชุมชนในประเทศไทย

สาระสำคัญ

- สุขภาพจิต หมายถึง สภาพทางจิตที่เป็นสุข ปรับตัวได้กับสิ่งแวดล้อม แก้ปัญหา ได้ รวมทั้งสามารถทำงานให้เป็นประโยชน์แก่สังคม ส่วนงานชุมชนจะดำเนินการป้องกันก่อน เกิดการเจ็บป่วย หรือก่อนเกิดการเจ็บป่วยที่รุนแรง
- ศาสตราจารย์นายแพทย์หลวงวิเชียร เพพยาคม เป็นจิตแพทย์คนแรกของไทยที่ ริเริ่มงานจิตเวชชุมชนขึ้น ผู้รับช่วงงานและขยายงานให้ก้าวหน้ามากขึ้น คือ ศาสตราจารย์นาย 医師 ฟัน แสงสิงแก้ว ซึ่งถือเป็นบิดาของวงการสุขภาพจิตและจิตวชของไทย งานสุขภาพจิตชุมชนเริ่มจากบริการในหน่วยงานของรัฐ ซึ่งขยายไปสู่จังหวัดต่าง ๆ ทั่วไป และยังมี หลักสูตร สำหรับนักเรียนแพทย์ ตลอดจนการนำความรู้สุขภาพจิตเข้าถึงชุมชน ซึ่งเป็นการลด ปัญหาสุขภาพและลดลงปะมาณแผ่นดินลงได้มาก

วัตถุประสงค์ของการเรียน

- สามารถอธิบายความหมายของสุขภาพจิต และเข้าใจความสำคัญและประโยชน์ ของงานชุมชน
- สามารถเข้าใจประวัติความเป็นมาของงานสุขภาพจิตชุมชนในประเทศไทย และการทำงานตลอดจนหน่วยงานในปัจจุบัน

ความหมายของสุขภาพจิตชุมชน

จิต เป็นส่วนของความคิด อารมณ์ ความรู้สึก ทัศนคติ แรงจูงใจ ฯลฯ ซึ่งเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของมนุษย์ จิตซึ่งมีศูนย์กลางอยู่ที่สมอง (ทุกพฤติกรรมต้องผ่านการทำงานของสมอง)

สุขภาพ เหนื่อนคำว่า รัก หรือ ความสุข ซึ่งให้ความหมายค่อนข้างยาก ถ้าวัดทางบวก อาจกล่าวได้ว่า “สุขภาพ” เป็นสภาวะของความเป็นอยู่ที่ดีที่สุดปราศจากโรคภัย และในทางกลับกัน ถ้าพบร่วมกับสุขภาพไม่ดีก็หมายถึง “ด” 5 ตัว คือ death (ตาย) disease (โรค) discomfort (ความไม่สบาย) disability (ความไม่สามารถ) dissatisfaction (ความไม่พึงพอใจ)

สุขภาพจะวัดเด่นจากการปราศจากโรค หรือ ไม่เจ็บป่วยนั้นยังไม่พอ เพราะนอกจากกายใจ แล้ว มนุษย์ยังต้องมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมอีกด้วย ทั้ง 3 ปัจจัยนี้คงแบ่งแยกกันไม่ได้เด็ดขาด ต้องเกี่ยวเนื่องกันอยู่เสมอ ในภาษาอังกฤษโดยรวม คำว่าสุขภาพ (Health) มาจากคำว่า “hol” ซึ่งแปลว่า Whole หรือทั้งหมด ซึ่งก็หมายรวมทั้งกาย จิตสังคม

จิตที่ดี เป็นสุขก็ต้องอยู่ในร่างกายที่ดี สมบูรณ์ ไม่เป็นโรค และสามารถปรับตัวเข้ากับสังคมได้ดี เช่น มีการดำเนินชีวิตที่ไม่นำไปสู่การเจ็บป่วย ไม่นำไปสู่ความคับข้องใจ และมีความพึงพอใจทั้งส่วนของตนเอง และสังคม คนรอบข้าง

การศึกษาสุขภาพจิต จึงค่อนข้างกว้าง และความหมายของคำว่าสุขภาพจิตก็ถูกเอ่ยถึงค่อนข้างน้อยมาก และมีหลากหลายความหมาย เช่น ฟรองซัว คลูติเยร์ (Froncois cloutier) ผู้ซึ่งเคยเป็นประธานของสหพันธ์สุขภาพจิตโลก (World Federation of Mental Health) ได้ให้คำจำกัดความของคำว่าสุขภาพจิตออกเป็น 3 ด้าน คือ

1. เป็นสภาวะที่บุคคลไม่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต
2. สภาวะความเป็นปกติ
3. สภาวะที่บุคคลมีความสุข มีความพึงพอใจ

และเขาได้อธิบายเพิ่มเติมในการประชุมสุขภาพจิตระหว่างชาติครั้งที่ 3 (The third International Mental Health Congress) ว่าสุขภาพจิตจะต้องเป็นอยู่กับร่างกาย สดชื่นอยู่ที่สมบูรณ์ และมีพัฒนาการทางอารมณ์ที่ไปได้ดีกับสุขภาพจิตของผู้อื่น ปรับตัวได้ดีกับสังคม

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization (WHO)) ได้ให้คำจำกัดความไว้ว่า

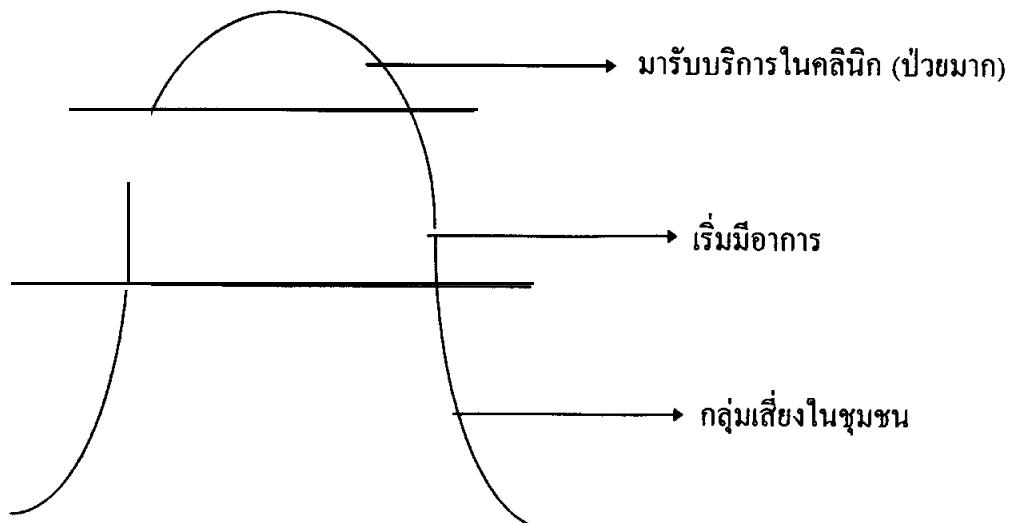
สุขภาพจิต หมายถึง สภาพของจิตใจที่เป็นสุข วงศ์ตัวปรับตัวได้เหมาะสมกับสังคมสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้อย่างราบรื่น และสามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้ทำตนให้เป็นประโยชน์ได้พอสมควร

งานสุขภาพจิต เป็นการทำงานเพื่อยกระดับสุขภาพจิตของประชาชนให้สูงขึ้น ป้องกันการเกิดปัญหาทางจิตใจและโรคทางจิตเวช และหมายรวมถึงการรักษาพื้นฟูสภาพจิตใจผู้ป่วยให้กลับคืนสู่ปกติโดยเร็วและมากที่สุด เพื่อสามารถปรับตัวอยู่ในสังคมได้

ทำไมจึงต้องมีงานสุขภาพจิตชุมชน

เนื่องจากการทำงานในคลินิกนั้นเป็นบทบาทที่ต้องรับเมื่อปัญหาการเจ็บป่วยมีอาการมากแล้ว เปรียบเสมือนภูเขาหน้าแข้ง จำนวนผู้ที่เข้ามารับบริการ ก็อยอดที่ถอยพื้นน้ำเท่านั้นเอง แต่ยังมีผู้ที่เริ่มป่วย หรือเป็นก่อตุ้นเสี่ยงที่จะป่วยอยู่อีกมาก และการต้องรับรองเฉพาะผู้ป่วยเดินเข้ามาหานั้นทำให้การรักษาไม่ได้ผลดีเท่าที่ควร เพราะส่วนใหญ่ปัญหาจะลุกตามและแก้ไขยาก หรือไม่สามารถทำให้หายเป็นปกติได้ มักหลงเหลือความพิการ หรืออาจตายได้ ซึ่งการรักษานั้นรู้ดีว่าต้องเสียค่าใช้จ่าย เสียเวลา多く ฉะนั้นการป้องกันก่อนเก็บป่วยจึงเป็นวิธีที่ดีที่สุด จึงมีการนำความรู้ที่ได้ในการทำงานในคลินิกมาใช้ในชุมชน โดยให้ความรู้ ความเข้าใจ แก่ชุมชนเพื่อเขาจะได้คุ้มครอง ช่วยเหลือตนเองในการป้องกันโรค ป้องกันปัญหาภัยธรรมชาติที่มีน้ำจะเกิดขึ้น หรือถ้าเป็นแล้วก็รับให้การแก้ไข รักษาอย่างทันท่วงที ซึ่งพบว่าจะได้ผลคุ้มค่ากว่า นอกจากนี้ในบางราย ถ้ามีอาการเรื้อรัง เมื่อรักษาแล้วก็มีการพื้นฟูสมรรถภาพตามหลักการที่ถูกต้อง จะช่วยให้ผู้มารับบริการสามารถกลับสู่ชุมชนได้ และไม่เป็นภาระของสังคมต่อไป ในประเทศไทย งานด้านสุขภาพจิตชุมชนจะเป็นงานที่สำคัญมากของนักจิตวิทยาคลินิก งานหนึ่ง กิจกรรมที่สำคัญของงานนี้ได้แก่ การเผยแพร่ความรู้ทางจิตวิทยา และสุขภาพจิต ทั้งการให้บริการในคลินิก และออกสู่ชุมชน โดยผ่านทางการอบรม การบรรยาย สัมมนา อภิปราย จัดนิทรรศการ งานเผยแพร่องค์ความทางวิทยุ หรือผ่านสื่อต่างๆ เป็นต้น

นอกจากนี้ยังสืบค้นปัญหาสุขภาพจิตระยะเริ่มแรกในกลุ่มเสี่ยง โดยทำผ่านองค์กร เช่น โรงเรียน โรงพยาบาล สถานสงเคราะห์ของรัฐ เป็นต้น ส่วนการพื้นฟูจะทำในองค์การของรัฐเป็นส่วนใหญ่



(ภาพเปรียบเทียบภูเขาน้ำแข็งกับผู้ป่วยในชุมชน)

ความหมายของสุขภาพจิตชุมชนและคำที่ใกล้เคียง

สุขภาพจิตชุมชน (Community Mental Health) เป็นวิชาหรืองานที่เน้นหนักในด้าน การส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาทางจิตใจ และโรคทางจิตเวชแก่ชุมชน เป็นงานหลัก และยังรวมถึงการตรวจวินิจฉัย รักษาและพื้นฟูสมรรถภาพร่วมด้วย ซึ่งคำที่ใช้ แทนกันได้ คือ จิตเวชป้องกัน (preventive psychiatry) ในสหรัฐอเมริกา บุคลากรซึ่งไม่ใช่จิตแพทย์ซึ่งปฏิบัติงานจิตเวชชุมชนมักเรียกตนเองว่า นักสุขภาพจิตชุมชน

ส่วนคำว่าจิตเวชชุมชน (Community Psychiatry) นั้น เป็นแขนงหนึ่งในวิชาจิตเวชที่ ประยุกต์เอาวิชาสาธารณสุข (Public Health) มาแก้ไขปัญหาทางจิตเวช โดยการใช้วิธีการทำงานจิตเวช เข้าสู่ชุมชนเพื่อการส่งเสริม ป้องกันและบำบัดรักษา แทนที่จะใช้วิชาการนี้อยู่แต่ในหน่วยงานจิตเวชเท่านั้น

จิตวิทยาชุมชน เป็นงานที่มุ่งเน้นด้านการป้องกันแก้ไขปัญหาสังคม ขอบเขตของงาน จะอยู่ที่ระบบสังคมกับจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมมากกว่าจะเน้นที่ตัวบุคคล และงานมักผ่านองค์กร เช่น โรงพยาบาล

โดยสรุป งานสุขภาพจิตชุมชนและจิตเวชชุมชน จึงเป็นงานที่มีบทบาทใกล้เคียงกันมากทั้งหลักการและบุคลากรซึ่งมักจะอยู่ในทีมจิตเวชเท่านั้น

บทบาทนักจิตวิทยาคลินิกในการทำงานด้านสุขภาพ

นักจิตวิทยาในประเทศไทย จะทำงานด้านส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในหลายด้าน เช่น การจัดทำสื่อ ฝึกอบรมและเผยแพร่ให้ความรู้เรื่องสุขภาพจิต ให้ความรู้เรื่องสุขภาพจิตทั้งสื่อพิมพ์และสื่ออื่น ๆ อบรม สัมมนา จัดนิทรรศการ ฯลฯ เพื่อให้ประชาชนเกิดการเรียนรู้และมีแรงจูงใจ สนใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และพัฒนาตนเองให้มีสุขภาพจิตดี และไม่เสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพจิต

การส่งเสริมเน้นประชาชนทั่วไปให้พัฒนาไปตามวัยไม่เกิดปัญหาสุขภาพจิต การป้องกันปัญหาสุขภาพจิตจะเน้นกลุ่มเสี่ยง เช่น วัยรุ่น ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส ครอบครัวที่เป็นกลุ่มเสี่ยง เช่น ครอบครัวพ่อหรือแม่ที่เลี้ยงลูกคนเดียว พ่อติดเหล้า ติดสารเสพติด ตลอดจนผู้ว่างงาน ผู้ด้อยโอกาส ผู้ประสบภัยพิบัติ ฯลฯ

บทบาทนักจิตวิทยาประเทศสิงคโปร์ในด้านสุขภาพจิต

1. การจัดการกับความเครียด
 - 1.1 บรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับความเครียด
 - 1.2 สัมมนาเกี่ยวกับการจัดการกับความเครียด
 - 1.3 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการจัดการกับความเครียด

2. โครงการหยุดบุหรี่
 - 2.1 การสัมมนาและฝึกอบรมเพื่อการหยุดสูบบุหรี่
 - 2.2 การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อการหยุดสูบบุหรี่สำหรับเยาวชนและผู้ใหญ่

ประวัติความเป็นมาของงานสุขภาพจิตชุมชนในประเทศไทย

ศาสตราจารย์นายแพทย์ หลวงวิเชียร แพทย์คณ เป็นจิตแพทย์ไทยคนแรกและเป็นบุคคลแรกที่เริ่มงานจิตเวชชุมชนขึ้นทั้งในและนอกโรงพยาบาล โรคจิต ซึ่งปัจจุบันเปลี่ยนชื่อเป็น

โรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยา (2468-2484) โดยท่านได้ปรับปรุงโรงพยาบาล ขยายงานจิตเวชไปสู่ภูมิภาค ส่งแพทย์ไปศึกษาวิชาจิตเวชต่างประเทศ สอนวิชาจิตเวชแก่นักศึกษาแพทย์ปีสุดท้าย นำวิชาการด้านสุขภาพจิตมาใช้กับคนไทย และเริ่มให้การศึกษาแก่ประชาชน ในด้านสุขภาพจิต และจิตเวช โดยขึ้นแรกหวังให้ประชาชนเข้าใจ ไม่วรังเกียจและเมื่อคิดต่อผู้ป่วยโรคจิต ซึ่งเดิม nok ja kaj meo kiti lae s บังนีการรักษาที่ผิด ๆ เช่น ทำรุณกรรมผู้ป่วย กัดจัง เนื่องตี SCN นั่มนั่นตี และเข้าใจว่าผิดเข้า ท่านได้นำอา สังคมบำบัด อารชีวบำบัด สันทานการมาใช้กับผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งท่านได้รับอิทธิพลจาก ศาสตราจารย์ ออดอล์ฟ ไมเยอร์ (Adolf Meyer) ซึ่งเป็นผู้อำนวยการที่ จอห์น ฮอกกินส์ (John Hopkins) บัลติมอร์ เมรีแลนด์ (Baltimore Maryland) ท่านได้ไปคุยงาน ในช่วงพ.ศ. 2470-2472

ผู้รับช่วงงานคือและขยายงานให้ก้าวหน้าขึ้น

ศาสตราจารย์นายแพทย์ ฟัน แสงสิงแก้ว ได้รับการยอมรับและยกย่องจากการ แพทย์ทุกสาขาทั่วในและนอกประเทศไทยเป็น บิคาดของวงการสุขภาพจิตและจิตเวชของประเทศไทย เมื่อท่านได้เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยาต่อจาก ศาสตราจารย์นายแพทย์ หลวงวิเชียร แพทยานน ในปี พ.ศ. 2484 เป็นต้นมา ทำให้หน่วยงานจิตเวช และการศึกษาสุขภาพจิตมีวิฒนาการขึ้นมาก ท่านมีความตั้งใจ มีความเพียรอย่างแรงกล้า ในการเปลี่ยน “สถานที่คุณขึ้นคนบ้า” เป็น “โรงพยาบาลรักษายผู้ป่วย” อย่างแท้จริง ท่านเป็นผู้คิด จัดตั้งคลินิกสุขภาพจิต ในโรงพยาบาลและศูนย์สุขภาพจิตในชุมชน ก่อตั้งสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย และ สมาคมสุขภาพจิตแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ ริเริ่มการประชุมวิชาการประจำปี ด้านสุขภาพจิต ให้การบรรยายและเขียนบทความทางวิชาการ สุขภาพจิตและจิตเวชอย่างมาก many และนำ wang การสุขภาพจิตของประเทศไทยเข้าร่วมเครือสมาคมของสหพันธ์สุขภาพจิตโลก (World Federation for Mental Health) ปี 2490 และ ปี 2505 ท่านได้รับแต่งตั้งเป็นประธาน ของสหพันธ์นี้ ท่านยังเป็นผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์ มองเห็นการณ์ไกล และมีผลงานอีกมาก จนได้รับรางวัลเรมอน แมกไชไซ ในปี 2509

การขยายงานจิตเวชออกสู่ชุมชน

1. ตั้งโรงพยาบาลจิตเวชตามภาคต่าง ๆ เดิมตึกของพระยาภักดีพัทราชการ ซึ่งตั้งอยู่ฝั่ง

ธนบุรี บริเวณปากคลองสาน เป็นที่รวมของผู้เสียชีวิตมาตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2432 ต่อมาได้ขยามมาซึ่อที่ดินและตึกเจ้าพระยาสุริวงษ์วัยวัฒน์ตั้งเป็นโรงพยาบาลคนเสียชีวิตปากคลองสาน (ปัจจุบันเป็นโรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยา) จำนวนผู้ป่วยมากขึ้นเรื่อย ๆ จึงเริ่มสร้างโรงพยาบาลจิตเวชภาคขึ้น

- สร้างโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี 2480
- สร้างโรงพยาบาลสวนปรง จังหวัดเชียงใหม่ 2481
- สร้างโรงพยาบาลศรีน้ำพัก จังหวัดอุบลราชธานี 2489
- สร้างโรงพยาบาลศรีชัยญา จังหวัดคุณทบูรี 2484
- สร้างโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา 2508
- สร้างโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น 2513

2. ตั้งแผนกจิตเวชในโรงพยาบาลทั่วไป เนื่องจากมีคนไข้มาก โรงพยาบาลที่สร้างขึ้นยังไม่พอ กับความต้องการของประชาชน จึงต้องขยายแผนกจิตเวชเข้าสู่โรงพยาบาลทั่วไป และในคณะแพทยศาสตร์ ตามมหาวิทยาลัยต่าง ๆ เช่น คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นต้น นักงานนี้จึงมีแผนกจิตเวชในโรงพยาบาลประจำ จังหวัด

3. บริการจิตเวชในโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งมีจิตแพทย์ในการปรึกษา บางแห่งมีการทำงานเป็นทีมจิตเวช

4. จัดตั้งโรงพยาบาลเฉพาะโรคในชุมชน เช่น
- โรงพยาบาลประสาท ในกรุงเทพฯ ในปี 2500
 - โรงพยาบาลประสาท สงขลา ในปี 2508
 - โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ ปี 2511
 - โรงพยาบาลราชนาภูมิ ปี 2503
 - โรงพยาบาลชุมชนประสาทไวยปั้นก์ ปี 2508 รักษาเด็กอายุไม่เกิน 14 ปี ที่มีปัญหาจิตเวช
 - โรงพยาบาลชัยภูมิรักษ์ ปี 2502 อำเภอ ชัยภูมิ จังหวัดปทุมธานี เพื่อรักษาและพื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

- โรงพยาบาลนิติจิตเวช ปี 2513 เพื่อรักษาผู้ที่เป็นโรคจิตકິ หรือผู้กระทำผิดทางอาญาขณะเป็นโรคจิต และศาลส่งตัวไปให้ไว้รักษา

5. การจัดตั้งศูนย์สุขภาพจิตชุมชน

ศูนย์สุขวิทยาจิต : ตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2512 อยู่ที่ถนนพระราม 6 กรุงเทพมหานคร เป็นศูนย์ให้บริการสุขภาพจิตทั้งด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้มีปัญหาทางจิตเวชด้วย นับเป็นหน่วยงานจิตเวชที่ตั้งขึ้นตามหลักจิตเวชชุมชนอย่างแท้จริง หน่วยงานในลักษณะนี้ ได้ตั้งขึ้นครั้งแรกในโรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยา เมื่อปี พ.ศ. 2496 โดยข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลของนายแพทย์ กันดรีย (Gundry) ผู้เชี่ยวชาญด้านการอนามัยโลก หลังจากได้มามีสำรวจภาวะสุขภาพจิตในประเทศไทยเมื่อปี พ.ศ. 2494 นายแพทย์ผู้นี้ได้เสนอให้รัฐบาลไทยตั้งบริการแนะแนวปัญหาทางจิตเวชของเด็กและเยาวชนนี้ และเพื่อเป็นศูนย์กลางงานป้องกันและส่งเสริมสุขภาพจิตในประเทศไทย ก่อนที่จะมาเป็นศูนย์สุขภาพจิตแห่งนี้ได้มีโครงการ “คลินิกสุขวิทยาจิต 4 มุมเมือง” ในกรุงเทพมหานคร โดยแห่งที่ 1 อยู่ที่โรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยา แห่งที่ 2 อยู่ที่อาคาร 8 ถนนราชดำเนิน แห่งที่ 3 อยู่ที่โรงพยาบาลเด็ก และจะให้แห่งที่ 4 อยู่ที่ศูนย์สุขวิทยาจิต ถนนพระราม 6 ต่อมาได้ยุบคลินิกสุขวิทยา 3 แห่งแรกมารวมกันอยู่ที่แห่งที่ 4 ศูนย์สุขวิทยาจิตนี้ยังมีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้กับประชาชน ให้การศึกษาแก่เด็กและเยาวชน มีส่วนร่วมในการฝึกอบรมครุณณะแนวโน้มโรงเรียนและมหาวิทยาลัย

ศูนย์สุขภาพจิตชุมชนชัยนาท : ตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2516 เพื่อให้บริการทางสุขภาพจิต และจิตเวชแก่ประชาชน จังหวัดชัยนาทและจังหวัดใกล้เคียง งานที่ปฏิบัติได้แก่ ตรวจผู้ป่วยที่แผนกผู้ป่วยนอกและติดตามผลการรักษาออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วย รับปรึกษาปัญหาจิตเวชให้แก่โรงพยาบาลชัยนาท ให้คำแนะนำปรึกษาแก่หน่วยนิทรรศที่มาฝึกและตรวจสอบรากที่โรงพยาบาลชัยนาท ออกแบบแพทย์เคลื่อนที่ร่วมกับแพทย์โรงพยาบาลชัยนาท ไปเยี่ยมโรงเรียนและให้คำแนะนำปรึกษาแก่นักเรียนที่มีปัญหาทางจิตเวช ให้ความรู้กับประชาชนทางวิทยุ และทางหนังสือพิมพ์ท้องถิ่น สอนสุขภาพจิต และจิตเวชแก่นักเรียนผู้ช่วยพยาบาล ไปช่วยปฏิบัติงานที่แผนกจิตเวช โรงพยาบาลสวัสดิ์ ประชารักษ์ นครสวัสดิ์เป็นครั้งคราว นับได้ว่าแม้ศูนย์นี้จะเพิ่งเปิดใหม่ มีกำลังบุคลากรนิดเดียว แต่มีงานต้องปฏิบัติมากน้ำ ทั้งด้านส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ครบตามหลักวิชาจิตเวชชุมชน สมควรที่จะได้รับการสรรเสริญ

ศูนย์สุขภาพจิตเคลื่อนที่ : อัญไกลั่วัดม่วงแแค ถนนเจริญกรุง เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร ตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2523 เพื่อให้บริการแก่ชุมชนที่ศูนย์ดองอยู่และเป็นพื้นที่เดียวให้แก่หน่วยงานจิตเวชบางแห่งที่ต้องการความช่วยเหลือในด้านกำลังคน เวชภัณฑ์ คำแนะนำ ปรึกษา เช่น ศูนย์สุขภาพจิตชุมชนชัยนาท แผนกจิตเวชเคลื่อนที่ได้เริ่มมีครั้งแรกในปี พ.ศ. 2508 โดยนายแพทย์สกนธ์โซกโน ขณะดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ ได้จัดหน่วยเคลื่อนที่ของโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ออกปฏิบัติงานในจังหวัดต่าง ๆ ทั่วภาคใต้ ตรวจรักษาประชาชนที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด สถานีอนามัยชั้น 1 เยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านจิตเวชในท้องถิ่นต่าง ๆ และเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน ต่อมาในปี พ.ศ. 2510 เริ่มจัดหน่วยจิตเวชเคลื่อนที่ภาคกลางให้บริการในท้องที่ต่าง ๆ ทั่วภาคกลางแบบเดียวกันกับหน่วยจิตเวชเคลื่อนที่ภาคใต้ หน่วยจิตเวชเคลื่อนที่ดังกล่าวต้องหยุดออกปฏิบัติงานชั่วคราวในปี พ.ศ. 2517 เพราะได้รับการวิจารณ์และประเมินผลทั้งในด้านบวกและด้านลบ ได้มีข้อเสนอแนะให้หน่วยจิตเวชเคลื่อนที่มีหน้าที่ทำการสนับสนุนในด้านวิชาการ และงานบริหาร โดยเป็นที่ปรึกษาแก่ปัญหาและให้ความรู้แก่หน่วยงานจิตเวชอื่น ๆ และแพทย์ของโรงพยาบาลประจำจังหวัดต่าง ๆ แทนที่จะไปตรวจผู้ป่วยตามท้องถิ่นต่าง ๆ ดังได้ปฏิบัติมา

คลินิกสุขภาพจิตของกรุงเทพมหานคร : เป็นงานสุขภาพจิตในศูนย์บริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ. 2501 เริ่มมีแผนกสุขภาพจิตในการส่งเสริมสุขภาพ ของเทศบาลกรุงเทพมหานคร เพื่อจัดบริการตรวจรักษาและส่งเสริมสุขภาพจิตแก่แม่และเด็กตามศูนย์บริการสาธารณสุขต่าง ๆ และเริ่มมีคลินิกสุขภาพจิตแห่งแรกที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 2 สมาคมสตรีไทยในปี พ.ศ. 2511 เปิดแห่งที่ 2 ที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 21 วัดราชทุมองในปี พ.ศ. 2512 และเปิดแห่งที่ 3 ที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 3 บางซื่อ ในปี พ.ศ. 2515 นับได้ว่าศูนย์บริการสาธารณสุขของกทม. เป็นคลินิกสุขภาพของชุมชนอย่างแท้จริง เพราะกระจายอยู่ในชุมชนต่าง ๆ ทั่ว กทม. ให้บริการป้องกันและรักษาโรคทั้งทางกายและทางใจ

แหล่งบริการด้านจิตเวชในประเทศไทย

ส่วนกลาง

- | | |
|---------------------------|---|
| 1. ศูนย์สุขวิทยาจิต | ถ.พระราม 6 กทม. 10400 |
| 2. ร.พ. นิติจิตเวช | 23 หมู่ 8 ต.ทวีวัฒนา เขตคลองเตย
กทม. 10170 |
| 3. ร.พ. ราชวิถี | ถ. ราชวิถี เขตราชเทวี กทม. 10400 |
| 4. ร.พ. สมเด็จเจ้าพระยา | ถ. สมเด็จเจ้าพระยา เขตคลองสาน
กทม. 10600 |
| 5. ร.พ. ศรีรัตนญา | ถ. ติวนันท์ อ. เมือง จ. นนทบุรี 11000 |
| 6. ร.พ. ราษฎร์ | ถ. ดินแดง เขตพญาไท กทม. 10400 |
| 7. ร.พ. ยุวประสาทไทยปักษ์ | ถ. สุขุมวิท ปากน้ำ อ. เมือง
ช. สนธิปราการ 10270 |
| 8. ร.พ. ศิริราช | คณะแพทย์ศาสตร์ พระมงกุฎเกล้า
กท. 10700 (ภาควิชาจิตเวชศาสตร์) |
| 9. 5.w. จุฬาลงกรณ์ | คณะแพทย์ศาสตร์ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
ถ.พระราม 4 กท. 10500
หน่วยจิตเวชเด็ก ตึก ภ. ป.ร. |
| 10. 5.w. รามาธิบดี | คณะแพทย์ศาสตร์ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
ถ. พระราม 6 กท. 10400 |
| 11. 5.w. ประสาท พญาไท | ถ. ราชวิถี กรุงเทพมหานคร 10400 |
| 12. ร.พ. พระมงกุฎเกล้า | ภาควิชาจิตเวชและประสาทวิทยา |
| 13. ร.พ. ติ่มราชา | ถ. ราชวิถี พญาไท กทม. 10400
งานจิตเวช ถ. อังรีดูนังต์ เขตปทุมวัน
กทม. 10500 |
| 14. สถาบันเวชศาสตร์การบิน | ถ. พหลโยธิน เขตบางเขน กทม. 10900 |

15. ร.พ. ทหารผ่านศึก	แผนกพื้นฟูสุขภาพจิต ถ. วิภาวดีรังสิต กทม. 10400
16. ร.พ. ทหารเรือ	แผนกบำบัดยาเสพติด เขตบางกอกน้อย กทม. 10700
17. ศูนย์บริการสาธารณสุข	24 บางเขน ลาด雅ฯ พหลโยธิน กทม. 10200
18. ศูนย์บริการสาธารณสุข บางซื่อ	
19. ศูนย์บริการสาธารณสุข วัดชาตุทอง	
20. ศูนย์บริการสาธารณสุข สมาคมสตรีไทย	

ส่วนภูมิภาค

- | | |
|--------------------------|--------------------------------|
| 1. ร.พ. งานนันทหนิดล | อ. เมือง จ. ลพบุรี |
| 2. ร.พ. สวนสราษรรัมย์ | อ. พุนพิน จ. ศรีราชาชานี 84130 |
| 3. ร.พ. ประสาท เชียงใหม่ | อ. เมือง จ. เชียงใหม่ 50000 |
| 4. ร.พ. ศรีน้ำโพธิ์ | อ. เมือง จ. อุบลราชธานี 34000 |
| 5. ร.พ.จิตเวช นครราชสีมา | อ. เมือง จ. นครราชสีมา 30000 |
| 6. ร.พ. ประสาท สงขลา | อ. เมือง จ. สงขลา 90000 |
| 7. ร.พ. จิตเวช ขอนแก่น | อ. เมือง จ. ขอนแก่น 40000 |
| 8. ศูนย์สุขภาพจิต ชัยนาท | อ. เมือง จ. ชัยนาท 17000 |
| 9. ร.พ. สวนปรง | อ. เมือง จ. เชียงใหม่ 50000 |
| 10. ร.พ. จิตเวชนครพนม | |
| 11. ร.พ. จิตเวชนครสวรรค์ | |

สุขภาพจิตყุกปัจจุบัน

20 ปีนี้ สุขภาพจิตเป็นყุกของการสนใจเรื่องเด็ก ปัญหาจิตเวชเด็กซึ่งอาจเริ่มแต่ตัว แรกของชีวิต ความสนใจจึงพุ่งไปที่เด็กไม่เกิน 3 ปี เช่นเดียวกับปัญหาจิตเวชวัยรุ่น ซึ่งสนใจการแก้ปัญหาใหม่ ๆ ของวัยรุ่น เด็กวัยรุ่นปัจจุบันนี้ช่วงของการเรียนที่ยาวนาน มีช่วงความรับผิดชอบในชีวิตของเขามากขึ้น ความเปลี่ยนแปลงของชีวิตในสังคมสมัยใหม่ทำให้วัยรุ่นจำนวนมากเกิดความเครียด เกิดความเศร้าซ่อนอยู่ลึก ๆ อันจะนำไปสู่การติดยา และการฆ่าตัวตาย และ

โรคที่พบในวัยรุ่น เช่น โรคอดอาหาร (anorexia nervosa) ซึ่งพบได้พอ ๆ กับโรคกินอาหารมากเกินไป ครอบครัวเปลี่ยนแปลงไปจากครอบครัวขยายไปเป็นครอบครัวเดียว และปัจจุบันเป็นครอบครัวที่มีพ่อหรือแม่เพียงคนเดียว ซึ่งเราก็ไม่แน่ใจว่าครอบครัวที่มีพ่อหรือแม่เพียงคนเดียว จะยังเรียกว่าครอบครัวอีกหรือไม่ แต่อย่างไรก็ดี ความสนใจเรื่องครอบครัวข้างได้รับความสนใจอย่างมากในแง่ของการศึกษาทางสหคุณของครอบครัว การวินิจฉัย และการให้การรักษา ซึ่งปัจจุบันนี้ แนวโน้มที่หันมาให้ความสนใจครอบครัวและเป็นสิ่งจำเป็นมากที่เราต้องศึกษาเรื่องครอบครัวมากขึ้น เพราะมีปัญหาใหม่ ๆ ที่ท้าทาย จนมีคำถามว่าเราจะสนใจแค่เรื่องคุณภานุค การวางแผนครอบครัว การทำแท้งเท่านั้นหรือ ในสังคมไทยเราเริ่มพบกับปัญหาคู่แต่งงานที่มีลูกจากการผสมเทียม มีแม่ที่รับเข้าสังคอบรรดา หรือผู้บริจาคไข่ บริษัทสเปร์ม ซึ่งในอนาคตอาจต้องมีกฎหมายใหม่ ๆ ทางสุขภาพจิตเกิดขึ้นแน่นอน

งานวิจัยสุขภาพจิตปี 2000 (พ.ศ. 2543)

องค์การอนามัยโลกได้ให้แนวคิด การวิจัยในช่วงศตวรรษนี้ว่า ควรศึกษาด้านชีวะ พฤติกรรมศาสตร์ และสุขภาพจิต ซึ่งได้แก่

1. ศึกษาเด็ก 1-4 ปี โดยหาสาเหตุที่ทำให้เด็กได้รับบาดเจ็บทั้งทางสมองและทางกาย ซึ่งจะมีผลต่อสุขภาพจิตทั้งตัวเด็กเองและครอบครัว สังคมในเวลาต่อมา
2. ควรศึกษาผลของวิธีดูแลเด็กนิดต่าง ๆ ว่าส่งผลต่อปัญหาสุขภาพจิตอย่างไร
3. แสวงหาหรือพัฒนาวิธีที่จะสอนให้ความรู้ (primary prevention) ในเชิงวิถีการดำเนินชีวิต (life-styles) ในชุมชนเพื่อการดูแลสุขภาพที่ได้ผล ซึ่งการมีวิถีการดำเนินชีวิตที่ดีจะทำให้คนในชุมชนไม่เจ็บป่วยและมีสุขภาพจิตดี
4. ควรศึกษาผลกระบวนการ ฯ จากเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วต่อชีวิตครอบครัว (เช่นคอมพิวเตอร์ เกมส์ก็ มีผลต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวหรือไม่ เป็นต้น)
5. ควรมีการประเมินหรือสนับสนุนโปรแกรมกระตุ้นทางจิตสังคมและการส่งเสริมสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน

จะเห็นได้ว่าองค์การอนามัยโลกในศตวรรษนี้เห็นความสำคัญของ ชีวจิตสังคมของเด็กก่อนวัยเรียน รวมทั้งความสำคัญของครอบครัวและวิถีการดำเนินชีวิต (life-styles) เพื่อการป้องกันปัญหาก่อนเกิด ความสนใจสุขภาพจิตปี 2000 จึงสนใจเด็กปฐมวัยในลักษณะทุกด้าน

(Holistic Approach) คือทั้งกาย จิต สังคม

แต่เดิมสุขภาพจิตจะเป็นเรื่องของเมื่อเทียบกับปัญหาของฝ่ายกาย เราจะเห็นว่าเราได้รับการสั่งสอนให้ออกกำลังกาย ให้ดูแลสุขภาพกายเท่านั้น คนในชุมชนไม่สนใจเรื่องจิตใจ บางครั้งเห็นเป็นเรื่องของขันเป็นเรื่องน่าอับอาย ถ้าต้องเข้ารับบริการด้านจิตเวช ทั้งนี้ตั้งแต่เดิมงานสุขภาพจิตหรือด้านจิตเวช จะทำหน้าที่ดูแลอาการที่เจ็บป่วยรุนแรงเรื้อรังแล้ว ผลก็คือรักษาไม่ได้ หรือได้ก็ไม่ดี เนื่องจาก ทำให้ผู้เข้ารับการรักยามากถูกติดตราว่าป่วยทางจิต และเปรียบเสมือนตราประทับที่น่าอับอาย ในปัจจุบันสุขภาพจิตได้เปลี่ยนแปลงไป โดยเน้นการป้องกันและมีบทบาทเป็นฝ่ายรุกมากกว่าตั้งรับอยู่ในคลินิก โดยรุกเข้าสู่ชุมชน ในปี 2000 นี้ทั้งประเทศไทยพัฒนาแล้วและประเทศไทยกำลังพัฒนา เน้นการป้องกันโดยรุกเข้าสู่ชุมชนดังนี้

- การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ หลักเลี้ยงพฤติกรรมเสี่ยง เช่น เลี้ยงอาหารที่เป็นไขมันทรุดๆ ที่ทำให้เกิดโรค

- สนับสนุนกลุ่มเสี่ยงที่ติดเหล้า ยา บุหรี่ และสารเสพติด
- สนับสนุนและป้องกันพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง เช่น การทารุณกรรมในเด็ก การฆ่าตัวตาย การฆ่าผู้อื่น

- การป้องกันอุบัติเหตุที่เกิดกับร่างกาย (เช่น การรณรงค์ให้คาดเข็มขัดนิรภัย เป็นต้น)
- สนับสนุนต่อการสร้างภูมิคุ้มกันโรคต่าง ๆ

ซึ่งการวิจัยเพื่อแพทย์นิคต่าง ๆ ในการจัดการกับปัญหาเหล่านี้จะได้รับความสนใจมากขึ้น ซึ่งก็คงจะเป็นวิจัยด้านการเลี้ยงดูเด็กและด้านครอบครัว ซึ่งครอบครัวถือเป็นสถาบันที่ได้รับความสนใจมาก รวมทั้งการให้คำปรึกษารอบครัว เนื่องจากครอบครัวเป็นสังคมแรกที่จะผลิตมนุษย์ที่มีคุณภาพหรือไม่ ผู้ที่ถูกหล่อหลอมมาต้องหันค่าตันเองรักตนเองรักผู้อื่นย่อมไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงที่จะทำลายตนเองและผู้อื่น หรือเมื่อเกิดความเครียดเกิดปัญหาขึ้น ผู้ที่รักตนเองเชื่อมั่นเห็นคุณค่าตนเอง ย่อมเชื่อมั่นว่าตนเองแก่ปัญหาได้ ปรับตัวได้ และไม่เกิดปัญหาสุขภาพจิต

ปัญหาสุขภาพจิตปัจจุบันในคลินิก

ปัจจุบันโลกเปลี่ยนแปลงไปมาก ทั้งด้านสังคม วัฒนธรรม และเทคโนโลยี โดยเฉพาะเทคโนโลยีเปลี่ยนแปลงรวดเร็ว รุคหน้ามาก ฉะนั้นความหมายของสุขภาพจิตที่กล่าวว่า สุขภาพจิตต้องปรับตัวได้ในสังคม อาจไม่ค่อยเหมาะสมแล้วก็ได้ในปัจจุบัน จากเหตุผลที่

สังคมเปลี่ยนอย่างรวดเร็วนี้เอง ทำให้โรคที่พบบ่อยมักเป็นปัญหาอารมณ์ที่ส่งผลไปสู่การเจ็บป่วยทางกายหรือโรคทางกายที่มีผลจากการเจ็บป่วยทางจิตใจ เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน มะเร็ง ในเด็กจะพบปัญหาป่วยศรีษะ ปวดห้อง นาพับแพทายโดยตรวจไม่พบสาเหตุทางกาย แต่พบ อารมณ์ที่เครียด เป็นทุกข์ ปัจจุบันการเน้นการป้องกันเรื่องปัญหาทางอารมณ์ที่มีผลต่อกายจึงเป็น สิ่งสำคัญมาก และบางครั้งผู้ป่วยมักไปหาแพทย์ฝ่ายกายก่อน ทั้ง ๆ ที่ต้นเหตุมาจากการเจ็บป่วยในช่วงปี 2000 นี้ การทำงานของบุคลากรฝ่ายกายและฝ่ายสุขภาพจิตควรได้ทำงานประสานกันอย่าง ใกล้ชิด และงานป้องกันก่อนเกิดปัญหาดังกล่าวจะมีบทบาทสำคัญในงานสุขภาพจิตชุมชน

สรุป

สุขภาพจิตชุมชน เป็นงานที่เน้นหนักในด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันไม่ให้ เกิดปัญหาทางจิตใจ และโรคทางจิตเวชแก่ชุมชน เป็นงานหลักและยังรวมถึงการตรวจวินิจฉัย รักษาและพัฒนาระบบการพัฒนาด้วย โดยเริ่มจากการให้บริการในหน่วยงาน เช่น ในโรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยา ซึ่งเป็นโรงพยาบาลของรัฐ ต่อมามีผู้มารับบริการมาก จึงต้องขยาย ออกสู่ต่างจังหวัด ซึ่งได้แก่ จังหวัดสุราษฎร์ธานี เชียงใหม่ ลำปาง ขอนแก่น อุบลราชธานี นนทบุรี เป็นต้น นอกจากนี้ยังขยายงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เข้าสู่โรงพยาบาลฝ่ายกาย มี การสอนหลักสูตรจิตเวช สุขภาพจิต แก่นักเรียนแพทย์ปีสุดท้าย แต่การสร้างสถานที่บริการ มากmayก็ไม่สามารถเพียงพอต่อการให้การบริการได้ จึงมีการเริ่มนิเทศชุมชนขึ้น โดยผู้ริเริ่ม งานนี้เขียนก็คือ ศาสตราจารย์นายแพทย์หลวงวิเชียร แพทยาคม จิตแพทย์ไทยคนแรก และผู้ที่ สามารถต่อมาและมีบทบาทมากคือ ศาสตราจารย์นายแพทย์ผัน แสงสิงแก้ว ซึ่งท่านนี้ได้รับ การยกย่องให้เป็นบิดาแห่งวงการสุขภาพจิตและจิตเวชของประเทศไทย เนื่องจากทำได้ด้วย งานด้านนี้ให้จริงกว้างขวางมากขึ้น โดยนำความรู้ด้านสุขภาพจิตเข้าสู่ชุมชน โดยใช้หลัก การป้องกันก่อนเกิดการเจ็บป่วยหรือก่อนที่จะเจ็บป่วยรุนแรงเรื่องรัง ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันว่า งานชุมชนที่มีประสิทธิภาพ จะสามารถลดปัญหาสุขภาพของประชาชน รวมทั้งลดบุคลากร และลดงบประมาณแผ่นดินลงได้มาก

สุขภาพจิตปี 2000 (พ.ศ. 2543) แนวการศึกษาที่ป้องกันการบาดเจ็บทางสมองในเด็ก การเลี้ยงดูเด็ก และการส่งเสริมในด้านวิถีการดำเนินชีวิตไม่ให้เสี่ยงต่อการเกิดโรค รวมทั้งการ ศึกษาผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีที่รวดเร็วในปัจจุบัน

แบบฝึกหัด

1. สุขภาพจิต หมายความว่าอย่างไร ?
2. งานชุมชนมีประโยชน์และจำเป็นอย่างไร ?
3. จงกล่าวถึงประวัติความเป็นมาของงานสุขภาพจิตชุมชนในประเทศไทย
4. งานสุขภาพจิตชุมชนในปี 2000 ควรเน้นการจัดโปรแกรมด้านใด