

บทที่ 1



บทนำ

ความสำคัญและวัตถุประสงค์

การที่จะพัฒนางานใด ๆ เพื่อให้ก้าวหน้ายิ่ง ๆ ขึ้นไป จะต้องศึกษาวิเคราะห์ ข้อมูลในปัจจุบันและอดีต ซึ่งถือว่ามีส่วนสำคัญเท่าเทียมกันด้วย เพราะอดีตจะส่งผลสะท้อน ต่อปัจจุบันและอนาคต "ดร. ซิลี๋ย ศาสตราจารย์วิชาประวัติศาสตร์ชาวอังกฤษได้กล่าวไว้ ว่า ประวัติศาสตร์ คือการเมืองในอดีต การเมืองคือประวัติศาสตร์ในปัจจุบัน"¹ เมื่อ เริ่มทำงานใดจำเป็นจะต้องรู้ว่าจะงานสิ่งนั้นได้ทำมาแล้วอย่างไรบ้างในอดีต มีข้อดีหรือข้อ บกพร่องอย่างไร เพื่อจะได้แก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้น เหมาะแก่กาลสมัย ไม่ว่าจะเป็นการศึกษา วิชาใดก็ตามจะต้องเรียนรู้ประวัติการณ์เพื่อรู้วิวัฒนาการของวิชานั้น ๆ

วิชาชีพพยาบาลก็เช่นเดียวกันหากจะพัฒนาให้เจริญรุ่งเรืองต่อไปย่อมจะต้อง เข้าใจความเป็นมาในอดีตว่ามีส่วนเป็นส่วนบกพร่องอะไรบ้างในระบบการบริหารการพยาบาล พัฒนาการทางระบบบริหาร เจริญเร็วหรือช้าเพียงใด การขาดแคลนพยาบาลในปัจจุบันมี สาเหตุสืบเนื่องมาจากอะไรบ้าง ทั้งนี้นอกจากจะสร้างความเข้าใจแล้วยังมีประโยชน์ใน การพิจารณาปรับปรุงกิจการพยาบาลให้ดีขึ้นด้วย ปัจจุบันประเทศไทยมีจำนวนพยาบาลอยู่ใน ลักษณะขาดแคลน โดยดูจากตารางต่อไปนี้

¹ ชัชวาล โอสถานนท์, "การศึกษาวิชาพยาบาลมีความสำคัญต่อความก้าวหน้า ของการแพทย์อย่างไร," ประมวลรายงานการประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 2, 10 - 15 มิถุนายน 2506 (พระนคร : ไทยพิทยา, 2507), หน้า 60.

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรของประเทศไทย ณ วันที่ 1¹

ปี		ชาย	หญิง	รวม
2519	ทั่วราชอาณาจักร	21,790,510	21,423,201	43,213,711
	กทม.	2,325,472	2,220,136	4,545,608
2518	ทั่วราชอาณาจักร	21,359,489	21,031,965	42,391,454
	กทม.	2,229,634	2,119,860	4,349,494
2517	ทั่วราชอาณาจักร	20,827,025	20,507,127	41,334,152
	กทม.	2,120,458	2,009,151	4,129,609
2516	ทั่วราชอาณาจักร	20,143,590	19,806,716	39,950,306
	กทม.	2,038,962	1,928,119	3,967,081

ตารางที่ 2 จำนวนพยาบาลของประเทศไทยและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง²

2518 12,658 คน

2517 11,613 คน

2516 10,562 คน

¹ กองทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย.

² กองสถิติพยาบาลวิชาชีพ กระทรวงสาธารณสุข.

อัตราส่วน พยาบาล ต่อประชากรไทยโดยประมาณ

2518	1 : 3,349
2517	1 : 3,559
2516	1 : 3,782

จำนวนโรงพยาบาลและจำนวนเตียงที่พระราชอาณาจักร

	2516	2517	2518
จำนวนโรงพยาบาล	268	281	282
จำนวนเตียง	49,805	51,905	53,412

จำนวนสถานื่อนามัยและจำนวนเตียง

จำนวนสถานื่อนามัยชั้นหนึ่ง	322	330	331
จำนวนเตียง	2926	3119	3388
จำนวนสถานื่อนามัยชั้นสอง	2756	3053	3357
จำนวนเตียง	-	24	24

ศูนย์อนามัยแม่และเด็ก

จำนวนศูนย์	3	5	5
จำนวนเตียง	337	575	575

สำนักงานผดุงครรภ์

จำนวนสำนักงาน	1584	1545	1511
จำนวนเตียง	507	402	400

จากสถิติจะเห็นได้ว่า ในปี พ.ศ.2518 ไทยมีประชากรประมาณ 42 ล้านกว่า แต่มีพยาบาลเพียง 12,658 คน และมีอัตราส่วนพยาบาลต่อประชากรโดยประมาณ 1 : 3349 นับว่า พยาบาล 1 คน ต้องรับภาระหนักมาก แม้ว่าในปัจจุบันจะมีสถาบันผลิตพยาบาลหลายแห่งและได้เพิ่มข้อผูกพันในการปฏิบัติงานไว้ถึง 2 ปี ก็ยังมีพยาบาลลาออกจากราชการเพื่อไปทำงานต่างประเทศมาทุกปี การไปทำงานต่างประเทศทำให้เกิดปัญหาขาดแคลน จากการสำรวจระหว่างพ.ศ.2508 - 2518 มีพยาบาลเดินทางออกนอกประเทศ 3895 คน เดินทางกลับ 2750 คน จะเห็นได้ว่าจำนวนผู้เดินทางออกจากประเทศไทยมีจำนวนสูงกว่ามาก และในขณะเดียวกันผู้เดินทางกลับประเทศไทย ส่วนใหญ่ก็จะเดินทางไปต่างประเทศอีก เพราะไม่สามารถทนอยู่ในสภาวะที่ได้รับเงินเดือนน้อย ๆ ได้ บางรายเมื่อกลับจากต่างประเทศก็ไม่ประกอบอาชีพพยาบาลอีกต่อไป อาจจะเป็นองจากได้เรียนวิชาชีพอื่นเพิ่มเติม หรือเหตุผลส่วนตัวก็ได้ จึงทำให้ไม่สามารถลดอัตราขาดแคลนได้ ในขณะที่ไทยมีอัตราพยาบาลต่อประชากร สูง แต่ประเทศอื่น ๆ มีอัตราพยาบาลต่อประชากรต่ำมาก เช่น

ญี่ปุ่น 1 : 352, อังกฤษ 1 : 186, สหรัฐอเมริกา 1 : 307, อิสราเอล 1 : 375¹

การที่พยาบาลออกไปทำงานต่างประเทศเป็นจำนวนมากทำให้ประเทศชาติสูญเสียไปในการลงทุนเพราะไม่ได้กำลังคนหรือกำลังงาน (Man Power) เพิ่มขึ้น แต่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นในการอบรมคนรุ่นใหม่ขึ้นมาแทน ถึงแม้ว่าผู้ที่ไปทำงานต่างประเทศจะส่งเงินกลับมาช่วยเหลือที่บ้าน แต่ก็ไม่สามารถทดแทนกันได้ในเรื่องของกำลังคน หรือแม้ว่าผู้ที่ไปอาจจะกลับมาก็ไม่สมดุลงัน ดังตารางข้างล่างนี้

¹ คณะกรรมการโครงการแก้ไขขาดแคลนพยาบาล, ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล ส่งถึงงานสภาการศึกษาระดับชาติ, 2512 (เอกสารฉบับแยก), หน้า 4.

ตารางที่ 3 จำนวนพยาบาลที่เดินทางจากนอกประเทศและกลับเข้าประเทศ
ระหว่าง พ.ศ.2508 - 2514

ปี	จำนวนพยาบาล		
	เดินทางออกจากประเทศ	เดินทางกลับเข้าประเทศ	คงเหลืออยู่ต่างประเทศ
2508	153	35	118
2509	200	30	170
2510	250	102	148
2511	573	142	431
2512	630	134	496
2513	290	196	94
2514	376	281	95
2515	267	364	-97
2516	339	393	-54
2517	302	480	-178
2518	515	593	-78
รวมทั้งสิ้น	3895	2750	1145

กองการพยาบาลและกองสถิติพยาบาลวิชาชีพ, ข้อมูลเกี่ยวกับแพทย์-พยาบาลไป
ต่างประเทศ พ.ศ.2508-2514 หน้า 8.

ตัวเลขของปี 15-18 กองการพยาบาลได้ทำการสำรวจแล้วแต่ขณะนี้ยังอยู่ใน
ระยะจัดพิมพ์

จากการวิจัยของคณะกรรมการโครงการแก้ปัญหาขาดแคลนพยาบาลพบว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดการขาดแคลนพยาบาลมี 2 ประการคือ สาเหตุการขาดแคลนโดยตรงและสาเหตุการขาดแคลนโดยทางอ้อม¹

สาเหตุการขาดแคลนโดยตรงได้แก่ ปริมาณการผลิตพยาบาลต่ำกว่าระดับความต้องการ ส่วนสาเหตุการขาดแคลนโดยทางอ้อมได้แก่ พยาบาลปฏิบัติงานไม่ตรงกับความรู้ความสามารถในท้องถิ่นห่างไกลความเจริญไม่มีพยาบาลไปทำงานเพราะไม่มีสิ่งจูงใจ เงินเดือนต่ำ เมื่อเทียบกับบางอาชีพซึ่งใช้เวลาศึกษาเท่ากัน

นอกจากนี้ก็มีปัญหาและองค์ประกอบอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเช่น สภาพของโรงพยาบาล สภาวะการทำงานของพยาบาล สวัสดิการ และความก้าวหน้าในวิชาชีพ จึงทำให้ต้องพิจารณาถึงระบบการบริหารการพยาบาลของประเทศด้วยว่ามีส่วนในการทำให้เกิดปัญหาดังกล่าวข้างต้นหรือไม่

จากสภาพการณ์ดังกล่าว จึงเป็นแรงกระตุ้นให้ผู้วิจัยต้องการศึกษาถึงพัฒนาการของการบริหารการพยาบาลในประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะศึกษาสิ่งต่าง ๆ ดังนี้คือ

1. ศึกษาและวิเคราะห์ความเป็นมาของระบบบริหารการพยาบาลของประเทศไทย
2. ศึกษาความสัมพันธ์ของระบบบริหารการพยาบาลไทยในยุคต่าง ๆ
3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระบบบริหารการพยาบาลกับระบบการศึกษาพยาบาล

¹คณะกรรมการโครงการแก้ปัญหาขาดแคลนพยาบาล, ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลสำนักงานสภาการศึกษาแห่งชาติ 2512. (เอกสารอัครสำเนา)

ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย

1. ผลของการวิจัยจะเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหาร การพยาบาลในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงระบบบริหารการพยาบาลของประเทศไทยต่อไป
2. ผลของการวิจัยจะเป็นเอกสารประกอบการค้นคว้าสำหรับนิสิต นักศึกษา วิชาพยาบาลและสำหรับนิสิตนักศึกษา คำนการบริหาร การพยาบาลโดยตรง
3. ผลของการวิจัยจะเป็นประโยชน์ช่วยในการสร้างหลักสูตรในโปรแกรมต่าง ๆ ของการศึกษาพยาบาล เพื่อผลิตพยาบาลให้ตรงกับความต้องการของสังคมและสภาพแวดล้อมในปัจจุบัน

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยเรื่องพัฒนาการของการบริหารการพยาบาลในประเทศไทยนี้จะทำการค้นคว้าเฉพาะในเรื่องเหล่านี้คือ

1. ความเป็นมาของการบริหารการพยาบาลของไทยตั้งแต่เริ่มตั้ง "โรงเรียนแพทย์ดุคงครุภรค์และหญิงพยาบาล" พ.ศ. 2439 โดยสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ ในรัชกาลที่ 5 จนถึง พ.ศ. 2468 ซึ่งเป็นช่วงระยะเวลาก่อนที่จะมีระบบบริหารที่แท้จริง
2. การบริหารการพยาบาลตั้งแต่ พ.ศ. 2469-2488 เป็นยุคที่การพยาบาลรุ่งเรือง จนได้ชื่อว่าเป็นยุคทองของการพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจากได้รับพระมหากรุณาธิคุณจากสมเด็จพระราชบิดาเจ้าฟ้ากรมหลวงสงขลานครินทร์ และสมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาชัยนาทนเรนทร ทรงช่วยคิดต่อกับมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ให้มาช่วยเหลือ โดยจัดส่งพยาบาลชาวอเมริกันมาช่วยวางแผน ปรับปรุงงานค่านบริหารการพยาบาลในประเทศไทยให้เข้าขั้นมาตรฐาน พ.ศ. 2478 พยาบาลชาวอเมริกันเดินทางกลับ มีพยาบาลไทยเข้ารับช่วงดำเนินงานนับแต่นั้นสืบมา จนถึงสงครามโลกครั้งที่สอง
3. ยุคปัจจุบัน หลังสงครามโลกครั้งที่สอง จนถึง พ.ศ. 2520 วิชาชีพพยาบาลเจริญมากขึ้นได้รับการศึกษาถึงขั้นปริญญาตรี ปริญญาโท และปริญญาเอก ทำให้ผู้อยู่ในวิชาชีพ

นี้ ทั้งที่เป็นพยาบาลประจำการและพยาบาลระดับผู้บริหาร มีความรู้ในหลักการบริหาร พยาบาลและหลักการบริหารคือทฤษฎีแรก ๆ

4. ในข้อ 1, 2 และ 3 จะศึกษาค้นคว้าเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย การบริหารการพยาบาล การจัดองค์การการบริหารการพยาบาล การบริหารงานบุคคล และระบบการเงินที่ได้รับอุดหนุน

ความหมายที่ใช้ในการวิจัย

การจัดองค์การการบริหาร	หมายถึง	หน่วยงานที่รับผิดชอบในการจัดการบริหาร ความสัมพันธ์และอำนาจหน้าที่ของแต่ละหน่วยงานนั้น
การบริหารงานบุคคล	หมายถึง	ตำแหน่งงาน การคัดเลือกผู้บริหารการพยาบาล การควบคุมตัวบุคคลและการดำเนินงาน ตลอดจนการฝึกอบรมและพัฒนาผู้บริหาร
การฝึกอบรม	หมายถึง	การให้ความรู้เกี่ยวกับวิชาการ แก่ผู้ที่เข้ารับหน้าที่เป็นผู้บริหารการพยาบาล เพื่อเป็นการเตรียมตัวให้สามารถปฏิบัติงานในหน้าที่ให้ได้ผลดี
การพัฒนาผู้บริหาร	หมายถึง	การให้ความรู้เกี่ยวกับวิชาการบริหารการพยาบาล แก่ผู้ที่ดำรงตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาล เพื่อเพิ่มสมรรถภาพในการปฏิบัติงาน
การจัดระบบการเงิน	หมายถึง	แหล่งการเงินที่นำมาใช้จ่าย ในการบริหารการพยาบาล และการบริหารด้านการเงินด้วย

วิธีรวบรวมข้อมูล

1. ศึกษาเรื่องพัฒนาการของการบริหารการพยาบาลจากวิทยานิพนธ์ หนังสือเกี่ยวกับประวัติศาสตร์ ประวัติบุคคล วารสาร อนุสรณ์สถานพยาบาล เอกสารของทางราชการ บันทึก กฎ ระเบียบ คำสั่งเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล ทั้งที่เป็นภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ โดยคนควาจากหอสมุดของสถาบันที่เกี่ยวข้องและหอจดหมายเหตุแห่งชาติ

2. รวบรวมข้อมูลที่ได้จากเอกสารนำมาเปรียบเทียบเรียบเรียงเป็นวิทยานิพนธ์

การเสนอข้อมูล

การเสนอข้อมูล สำหรับข้อความที่อ้างอิงจากหนังสือในสมัยใดจะคงใช้ภาษาที่ใช้ในสมัยนั้น เรื่องที่จะเสนอนี้แบ่งเป็น 5 บทด้วยกันคือ

บทที่ 1 กล่าวถึง ความสำคัญและวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย ขอบเขตของการวิจัย ความหมายของคำที่ใช้ในการวิจัย วิธีรวบรวมข้อมูลและการเสนอข้อมูล

บทที่ 2 งานด้านการเขียนและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

บทที่ 3 กล่าวถึงการจักระบบการบริหารการพยาบาลในประเทศไทยสมัยเริ่มแรก คือ ตั้งแต่สมัยสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถในรัชกาลที่ 5 ทรงก่อตั้งโรงเรียนแพทย์ดุงครรภ์และหญิงพยาบาลขึ้นที่โรงพยาบาลศิริราช เมื่อ พ.ศ. 2439-พ.ศ. 2468 ซึ่งเป็นระยะเวลาที่ประเทศไทยยังไม่มีระบบบริหารที่แน่นอน

บทที่ 4 กล่าวถึงเรื่องราวของการบริหารการพยาบาลระหว่าง พ.ศ. 2469-2488 ซึ่งเป็นยุคทองของวิชาชีพพยาบาล เนื่องจากได้รับพระมหากรุณาธิคุณจากสมเด็จพระเจ้าน้องยาเธอเจ้าฟ้ากรมหลวงสงขลานครินทร์ทรงรับเป็นผู้เจรจากับมูลนิธิร็อกกี้-

เฟลเลอร์ จัดหาพยาบาลชาวอเมริกันมาช่วยวางรากฐานการพยาบาลในประเทศไทย จนถึง พ.ศ. 2488 ซึ่งสงครามโลกครั้งที่ 2 สงบลง

และเรื่องราวของการบริหารการพยาบาลหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 จนถึง ปัจจุบัน (2489-2520) ซึ่งเป็นระยะเวลาที่วิชาชีพพยาบาล เจริญรุ่งเรืองถึงขั้นมีหลักสูตร การศึกษาระดับปริญญาตรี และชั้นมหาบัณฑิต ซึ่งถือว่าเป็นวิชาชีพชั้นสูงสาขาหนึ่ง

สำหรับบทที่ 3 ถึงบทที่ 4 จะกล่าวในขอบเขตเรื่องเดียวกันคือ นโยบายการ บริหาร การจัดองค์กร การบริหารการพยาบาล การบริหารงานบุคคล และการจัดระบบ การเงิน

บทที่ 5 เป็นการสรุปการวิจัย อภิปราย ข้อเสนอแนะ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย