

ความเป็นมาของปัญหาโรคจิตในประเทศไทย

ในสมัยก่อนความเข้าใจของคนทั่วไปที่เกี่ยวกับโรคจิตนั้น แตกต่างจากปัจจุบันนี้ แม้แต่โรงพยาบาลโรคจิต* ก็เป็นสถานที่ที่คนกลัวเต็มไปด้วยอันตราย ถ้าใครจะเข้าไปในโรงพยาบาลโรคจิตมักจะได้รับคำเตือนว่า "ระวังตัวให้ดีนะ" หรือ "น่ากลัวอันตรายนะ" โดยเหตุว่า ต้องระวังตัวเพราะเป็นสถานที่ซึ่งแวดล้อมไปด้วยคนบ้า อาจได้รับการทำร้ายได้ หรือเมื่ออยู่ในวงคนมานาน ๆ นิสัยและความประพฤติของคนดีก็อาจเสื่อมลงได้

ยิ่งกว่านั้น สมัยก่อนครอบครัวของคนไข้มักจะรู้สึกละอายที่จะเลี้ยงดูคนไข้โรคจิตไว้ มักจะปิดบังหรือผลักไสให้อยู่ที่อื่น ห่างไกลจากครอบครัวเสีย จึงส่งเขาไปเก็บไว้ในโรงพยาบาลโรคจิต และทิ้งไว้ที่นั่นจนกว่าจะตาย โรงพยาบาลโรคจิตจึงมีหน้าที่เป็นโรงคนบ้า นอกจากนี้ คนยังเชื่อว่าโรคจิตนั้นเป็นกรรมพันธุ์เป็นแล้วไม่หาย ยังเกิดความละอายมากขึ้น เพราะจะต้องสืบเชื้อเถากันด้วย จึงเป็นเหตุให้ครอบครัวปิดบัง และทอดทิ้งคนไข้ ฉะนั้นโรงพยาบาลโรคจิต จึงเป็นสถานที่กักกันคนไข้ให้พ้นจากครอบครัว และ ชุมชนของเขา

ตามที่กล่าวมาแล้วมาแล้วจะเป็นทัศนคติของคนสมัยก่อนก็ตาม ในปัจจุบันเราก็อาจจะได้ยื่นมือซึ่ง เช่นนี้ย่อมเหมือนกัน แต่ก็มีน้อยลง ทั้งนี้ก็อาจเป็นมาจากเหตุผลต่อไปนี้ คือ

๑. ความสนใจในมนุษยธรรม ในประเทศทางตะวันตก สมัยศตวรรษที่ ๑๘ นั้น คนไข้โรคจิตได้รับการปฏิบัติอย่างไม่ไยคน จึงมีแพทย์หลายคนพูดกันว่า ทำไมเราจึงปฏิบัติต่อเขาเยี่ยงสัตว์หรืออาชญากร เขาก็เป็นคนเหมือนกัน จะประพฤติกฎปฏิบัติต่อเขาอย่างคนมิได้หรือ?

* ปัจจุบันนี้ เรียก โรงพยาบาลที่รักษาโรคจิต เป็น โรงพยาบาลจิตเวช

๑. ชุง ยี ลิน "บทบาทของโรงพยาบาลโรคจิตในวงการแพทย์ซึ่งกำลังเปลี่ยนแปลงอยู่ในปัจจุบันนี้," วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, ๓ (กรกฎาคม, ๒๕๐๗), ๒.

ด้วยเหตุนี้โรงพยาบาลโรคจิตสมัยนี้จึงเป็นศูนย์บำบัดโรค เพราะคนไข้มารับการรักษาชั่วคราวระยะ
เวลาหนึ่ง แล้วก็กลับไปด้วยอาการที่ทุเลาแล้ว ทั้งนี้เพราะมีวิธีการรักษาที่หลายวิธีขึ้น บทบาทของ
โรงพยาบาลโรคจิตก็เปลี่ยนจาก "โรงคนบ้า" หรือ "หอพักสำหรับคนไข้โรคจิต" มาเป็นสถาน
บำบัดโรคนั่นเอง

๒. ความเข้าใจในองค์ประกอบหรือปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรคจิตมีมากขึ้น เช่น ความกลัว
หรือโรคฝ่ายกายบางอย่างเป็นปัจจัยของโรคจิต เช่น ซิฟิลิสชั้นสมอง หรือความกดดันต่าง ๆ ใน
สังคม เป็นต้น

๓. วิธีการใหม่ ๆ วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่จะรักษาโรคจิตวิธีใหม่ ๆ เพิ่งพบเมื่อ
๒๐ ปีที่แล้วนี้เอง ทำให้ความเข้าใจเรื่องโรคจิต และหน้าที่ของโรงพยาบาลโรคจิตเปลี่ยนแปลง
ไปได้มาก เช่น มีการใช้จิตบำบัด (Psychotherapy) อาชีวบำบัด (Occupational
Therapy) การฟื้นฟูสภาพจิต (Rehabilitation) และยา เป็นต้น

ปัจจัยทั้งหลายที่กล่าวมาแล้วนี้ ทำให้มีความเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น เมื่อคนทั่วไปมี
ทัศนคติต่อคนไข้โรคจิตไปในทางที่ดีขึ้น ก็ทำให้คนไข้มีโลกาสุเคราะห์ดีขึ้น ยิ่งได้พบสาเหตุที่เป็นโรคจิต
และรับรักษาแต่เนิ่น ๆ ด้วยแล้วยิ่งหายเร็วขึ้น

ประเทศไทยเริ่มมีโรงพยาบาลโรคจิตแห่งแรกในสมัยรัชกาลที่ ๕ ตั้งอยู่ที่อำเภอคลอง-
สานฝั่งธนบุรี แต่ไม่เรียกว่าเป็นโรงพยาบาล และมีโรคสถานที่ตั้งเดียวกับโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้า
พระยาซึ่งปรากฏอยู่ทุกวันนี้ สถานที่เดิมตั้งอยู่ปากคลองสานฝั่งตะวันตกของแม่น้ำเจ้าพระยา เป็น
บ้านตึกของพระภิกษุพัทธกร ไต่เปิดรับคนไข้ ครั้งแรก ๓๐ คน เมื่อวันที่ ๑ พฤศจิกายน พ.ศ.
๒๔๓๒ การบังคับบัญชาขึ้นอยู่กับกระทรวงธรรมการ ในครั้งนั้นไม่มีวัตถุประสงค์อะไร นอกจาก
นำคนเสียจริตมาฝากขังไว้ การดูแลจึงมีแต่ขังไว้ในห้องซึ่งมีลูกกรง คนที่คลั่งบางคนก็ถูกล่ามโซ่
ครวน ในบางครั้งก็มีการรักษาบาง โดยให้แพทย์แผนโบราณ ประกอบด้วย ยาคม ยานัตถ์ และ
เวทมนต์คาถา ตามความรู้ของแพทย์ในสมัยนั้น

ต่อมาเมื่อปี พ.ศ. ๒๔๔๘ งานฝ่ายแพทย์เจริญขึ้น ได้ตั้งกองแพทย์สุขาภิบาลขึ้นในกรุง-
เทพนครบาล ได้รวมสถานที่กักคนไข้โรคจิตเข้าไว้ด้วย เรียกว่าโรงพยาบาลเสียจิต โรงพยาบาล
คนเสียจริตปากคลองสาน ผู้ปกครองสถานที่เป็นเจ้าหน้าที่ซึ่งมีความรู้แพทย์แผนโบราณ และ

คั้งนั้นการอำนวยการโรงพยาบาลกึ่งคืนอก นายแพทย์ เอช แคมเบล ไฮเอค (H.C.Hyred) หัวหน้ากองแพทย์สาขาวิชาคนนั้น จึงนับเป็นนายแพทย์ผู้อำนวยการคนแรกของโรงพยาบาลจากรายงานของเขา เมื่อวันที่ ๑๔ กันยายน ๒๔๕๓ พบว่าคนไข้ยังได้รับการดูแลอย่างบกพร่องคือ

"ในจำนวนคนไข้ทั้งหมดนั้น เป็นชาย ๒๖๔ คน หญิง ๓๒ คน มีอาการคลั่งร้ายแรง อาจทำอันตรายต่าง ๆ ได้ ๕๕ คน ต้องแยกขังไว้ต่างหาก แต่ห้องแยกมีน้อยจึงต้องขังรวมคนอื่นซึ่งยึดเยือก มีการทำร้ายกันเสมอ มีหลายคนถูกถามโซไว้กับพื้นกระดาน เช่นเดียวกับสัตว์ที่ร้าย หองหลายห้องชำรุด และรักษาความสะอาดไม่ได้ จนมีผู้ป่วยเป็นโรคซ้ำไ้มาก โรงพยาบาลนี้ชำรุดและน่าอับอายอย่างยิ่ง เห็นว่ารัฐบาลควรทำอย่างใดอย่างหนึ่งให้ดีขึ้น"^๒

ในที่สุดรัชกาลที่ ๕ ได้มีพระบรมราชานุญาตให้สร้างโรงพยาบาลคนเสียจริตขึ้นใหม่ ณ ที่ซึ่งเป็นโรงพยาบาลสมเด็จพระยาชณะนี้ โดยมีเนื้อที่ ๔๔.๕ ไร่ ดำเนินการก่อสร้างเสร็จ เปิดรับคนไข้ได้เมื่อเดือนกันยายน พ.ศ. ๒๔๕๕ ซึ่งต่อจากนั้นได้เปลี่ยนแปลงวิธีการปกครองจากแบบคุมขังและรักษาด้วยยาแผนโบราณ มาเป็นการรักษาด้วยยาตามแบบใหม่ มีการดูแลเลี้ยงอาหาร หลับนอนบริบูรณ์ขึ้น เลิกการถามโซอย่างแตกอน และพยายามให้เป็นรูปโรงพยาบาลจริง ๆ ถึงแม้ว่า เรือนไม้หลายหลังยังกันห้องด้วยลูกกรง และคนไข้ยังต้องนอนกับพื้นอยู่ก็ตาม

นายแพทย์ คาธิว (Dr. Modern Cathews) ชาวอังกฤษที่มารับตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลแห่งใหม่คนแรกนั้น มิได้เป็นจิตแพทย์ การดูแลรักษาคนไข้จึงเป็นแต่เพียงเอามาขังไว้มิให้ออกไปทำร้ายผู้อื่น เรือนคนไข้ทุกเรือนจึงยังมีลักษณะเป็นห้องขังอยู่บ้าง คือเต็มไปด้วยลูกกรงซี่ขาว ๆ หางกัน และโปร่งเหมาะสำหรับอากาศเมืองร้อน มุงหลังคาสี่แฉก

^๒ณ แสงสิงแก้ว "ประวัติการแพทย์วิชาโรคจิต และสุขภาพจิต" วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, ๓ - ๔ (กรกฎาคม - ตุลาคม, ๒๕๑๐), ๒๕๔.

อันเป็นเครื่องหมายของสถานที่ราชการคล้ายประเทศอังกฤษ

นายแพทย์ คาธิว เป็นคนแรกที่สร้างโรงพยาบาล และดูแลรักษาคนไข้เอง จึงมีเอกสารอ้างอิงถึงท่านผู้นี้มาก นอกจากจะเป็นผู้วางผังสร้างโรงพยาบาลแล้ว งานอื่นสำคัญของท่านสิ่งหนึ่ง คือ การวางผังป่าอันสวยงามและร่มรื่น และยังคงขอร้องให้เก็บสถานที่ดังกล่าวไว้ โดยเฉพาะบริเวณต้นหว้าต้นนี้ โดยถือว่าป่าเป็นเครื่องหมายของการระบายทุกข์และความสุขสงบแห่งจิต เมื่อมนุษย์อยู่ท่ามกลางความวุ่นวาย เขาต้องการสถานที่อันเป็นธรรมชาติสักแห่งหนึ่งต่อมา นายแพทย์คาธิว ได้รับพระราชทานบรรดาศักดิ์เป็น พระยาอายุรเวทวิจักษ์

ผู้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล คนต่อมา คือ นายแพทย์ อาร์ เมนเกลสัน (Dr. R. Mendleson) ซึ่งเป็นศัลยแพทย์ประจำพระองค์ในรัชกาลที่ ๖ ในเวลาเดียวกันก็ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง และช่วยหัวหน้ากองแพทย์สุขาภิบาลกรุงเทพฯ ด้วย ท่านมีภาระกิจมากมายจึงไม่ปรากฏผลงานของท่านในโรงพยาบาลคนเสียจริตมากนัก แต่ท่านก็ได้จัดให้นายแพทย์ไทยผลัดเปลี่ยนกันไปดูแลปกครองโรงพยาบาลเรียกว่า "นายแพทย์ผู้รักษากรุง" ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๔๖๕ ซึ่งในครั้งนั้นประกอบด้วยแพทย์ ๖ ท่านด้วยกันคือ^๓

๑. พระเชษฐไวยทยาการ (ต่อมาดำรงตำแหน่งปลัดกระทรวงสาธารณสุข)
๒. พระบรมวงศพยาบาล (ต่อมาดำรงตำแหน่งเลขาธิการคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลป์)
๓. พระชาญวิจิตรเวช (ต่อมาดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข)
๔. หลวงไมตรีแพทย์รักษ์ (ต่อมาดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิระ)
๕. หลวงวิเชียรแพทยาคม (ต่อมาดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลโรคจิตและปลัดกระทรวงวัฒนธรรม)
๖. หลวงพิจิตรภักดีการ (ต่อมาดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลโรคเรื้อนพระประแดง)

^๓ ฉน แสงสิงแก้ว, "ประวัติการแพทย์วิจิตรเวช และสุขภาพจิต", ๕๐ ปีของจิตเวชในประเทศไทย (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภา, ๒๕๑๒), หน้า ๓๒.

การรักษาการคังกล่าวทำให้เป็นการผลักดันไป จนถึง พ.ศ. ๒๔๖๔ จึงเลิกใช้
ชาวตะวันตก โดยเกิดขาด นายแพทย์ผู้อำนวยการคนไทยคนแรกของโรงพยาบาล คือ
หลวงวิเชียรแพทยาคม ท่านผู้นี้ได้วางรากฐานโรงพยาบาลโรคจิตไว้มาก

ในปี พ.ศ. ๒๔๖๘ มียอดคนไข้ทั่วถึง ๗๒๑ คน ในขณะที่สถานที่รับได้เพียง ๔๓๐
คน เท่านั้น คนไข้จึงได้รับความลำบากในเรื่องการกินการอยู่ โรงพยาบาลจึงเสนอหมาย
ระบายคนไข้ซึ่งมีภักดีมาเนิ่นนานในประเศจีนกลับสู่ประเทศของตน แต่ยังมีปรากฏว่ากลับมา
อีกเนื่อง ๆ จึงได้สร้างเรือนคนไข้ชั้น ๒ หลัง จุคนไข้ได้ ๑๐๐ คน ซึ่งก็ยังไม่เพียงพอ

ในปี พ.ศ. ๒๔๗๒ ได้สร้างเรือนแผนกรักษาตัดฟัน ได้รับความร่วมมือของกรมราชทัณฑ์
สำหรับคนไข้ของคดีรุนแรงชั้นหลังหนึ่ง บรรจุกุคนไข้ได้ ๕๐ คน ในปีนี้เองหลวงวิเชียรแพทยาคม
ได้เดินทางไปศึกษาวิชาจิตเวช ณ สหรัฐอเมริกา เป็นเวลา ๒ ปี นับเป็นคนไทยคนแรกที่เริ่ม
เรียนวิชานี้จริงจัง ระหว่างนั้นหลวงวิจิตรภักดีจัดการ รักษาราชการแทน

พ.ศ. ๒๔๗๕ หลวงวิเชียรแพทยาคมได้เปลี่ยนชื่อโรงพยาบาลคนเสียจริตเป็น
"โรงพยาบาลโรคจิตธนบุรี"

พ.ศ. ๒๔๗๘ นายวีเต็ก เป้า บริจาคเงินสร้างเรือนพยาบาลให้หลังหนึ่ง บรรจุกุ
คนไข้ได้ ๕๐ คน นับเป็นหลังแรกที่เอกราชธนบุรี

เพื่อเป็นการระบายคนไข้ซึ่งแออัดอยู่ในโรงพยาบาลโรคจิตธนบุรี และเพื่อจะได้
แบ่งรับคนไข้ตามภาคต่าง ๆ จึงได้มีการสร้างโรงพยาบาลโรคจิตขึ้นในภาคต่าง ๆ ดังนี้

พ.ศ. ๒๔๘๐ สร้างโรงพยาบาลโรคจิตสำหรับภาคใต้ ณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
ปัจจุบันเรียกว่า โรงพยาบาลสวนสราญรมย์

พ.ศ. ๒๔๘๑ สร้างโรงพยาบาลโรคจิตสำหรับภาคเหนือ ณ จังหวัดลำปาง ซึ่งต่อ
มาในปี พ.ศ. ๒๔๘๐ ได้ย้ายไปตั้ง ณ จังหวัดเชียงใหม่ เรียกว่า โรงพยาบาลสวนปรุง

พ.ศ. ๒๔๘๔ สร้างโรงพยาบาลโรคจิตสำหรับภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่จังหวัด
อุบลราชธานี ปัจจุบันเรียกว่า โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

แม้กระนั้นสถิติคนไข้ของโรงพยาบาลโรคจิตชนบท ก็หาได้ลดจำนวนลงไป ในปี พ.ศ. ๒๔๕๕ มีจำนวนทวีถึง ๑,๑๐๐ คน จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมียุทธศาสตร์สำหรับระบายนคนไข้ไปจากชนบท และเพื่ออุตสาหกรรมบ้านักควย จึงได้สร้างโรงพยาบาลโรคจิต ที่จังหวัดนนทบุรี ปัจจุบันเรียกว่า โรงพยาบาลศรีธัญญา

ในปีเดียวกันนี้ หลวงวิไลบรรณสาธิต ก็โอนไปรับราชการส่วนกลางที่กรมการงานชั้นสำคัญ ๆ ของท่าน กล่าวโดยย่อ คือ

๑. จัดวางรูปงานโรงพยาบาลโรคจิตในไทย
๒. สร้างโรงพยาบาลโรคจิตนนทบุรี
๓. เริ่มการสอนวิชาจิตเวชแก่นักศึกษาแพทย์ปีที่ ๔ ในคณะแพทยศาสตร์ และศิริราชพยาบาล
๔. เริ่มพิจารณาส่งแพทย์ไปศึกษาต่อต่างประเทศในสาขาจิตเวช
๕. นำวิชาการสุขวิทยาจิตมาสู่ประเทศไทย
๖. เริ่มให้การศึกษากับประชาชนในวิชาจิตเวช และสุขวิทยาจิต โดยหวังให้ประชาชนเข้าใจคลายความรังเกียจ และลดหย่อนอคติที่มีต่อคนไข้โรคจิต

พ.ศ. ๒๔๕๖ นายแพทย์ฝน แฉงฉิงแก้ว ได้รับตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลโรคจิต ชนบท ต่อมาในปีนั้นเอง โรงพยาบาลโรคจิตทุกแห่งโดยย้ายเข้ามาสังกัดกรมการแพทย์ วัฒนาการครั้งใหญ่ของงานโรงพยาบาลโรคจิต และการศึกษาแขนงจิตเวชได้เริ่มขึ้นนับแต่นั้นมา โดยให้โรงพยาบาลโรคจิตเป็นแหล่งตรวจรักษาโรคทางจิตที่ที่ดีที่สุด เทียบเท่าอารยประเทศอื่น ๆ เพื่อให้ประชาชนทั้งหลายสลัดเสียซึ่งอุปทาน และอคติที่มีต่อคนไข้โรคจิต ให้มีความเห็นอกเห็นใจเมตตาการุณา สิ่งแรกที่ท่านได้จัดการก็คือ รื้อลูกกรงเหล็กตามเรือนคนไข้

“โรงพยาบาลสมเด็จพระประชาฯ, ประวัติเบื้องต้นในสี่ปีเปิดศึกษาป่วยนอกและศึกษาวิจัย (กรุงเทพฯ : บริษัทธนาคารพิมพ์, ๒๕๐๖), หน้า ๕ - ๖.

ต่อมาได้เปลี่ยนชื่อโรงพยาบาลโรคจิตทุกแห่งเสียใหม่โดยอาศัยประวัติความเป็นมาของโรค
 พยาบาล (เพราะประชาชนตั้งข้อรังเกียจ คำว่า "โรคจิต" อยู่มาก) เช่น โรงพยาบาล
 โรคจิตธนบุรี เปลี่ยนเป็น "โรงพยาบาลสมเด็จพระยา" ตามชื่อของบุคคลและตำบล
 โรงพยาบาลโรคจิตที่เชียงใหม่เปลี่ยนเป็นโรงพยาบาลสวนปรุง ตามชื่อตำบล โรงพยาบาล
 โรคจิตที่อุบลฯ เปลี่ยนเป็นโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ตามชื่อสิ่งบูชาของจังหวัดนั้น ก็มีคน
 ค้นโพธิ์ศักดิ์สิทธิ์ ที่นำมาจากลังกา เป็นที่เคารพของชาวเมืองทั่วไป โรงพยาบาลโรคจิตนนทบุรี
 ได้ตั้งให้คล้องจองกับความเป็นมงคลของท้องถิ่น ก็มีคนขำดี จึงชื่อว่าโรงพยาบาลศรีธัญญา
 ส่วนโรงพยาบาลโรคจิตสุราษฎร์ธานีนี้ตั้งอยู่บนควนคินที่สวยงาม เป็นที่พักของสมุหเทศาภิบาล
 และเคยเป็นที่ประทับของรัชกาลที่ ๖ ซึ่งทรงรับสั่งว่า ทรงเห็นอากาศดี และสวยงามมาก
 จึงประทานชื่อเขาคินนี้ว่า สวนสราญรมย์ เมื่อมีการสร้างโรงพยาบาลโรคจิตขึ้นที่นั่น จึงเรียก
 ชื่อว่า โรงพยาบาลสวนสราญรมย์

นอกจากนี้ฝ่ายแพทย์แผนโบราณซึ่งแกว่ บังได้ทำการปรับปรุงวิชาการแขนงจิตเวช
 ทั้งฝ่ายแพทย์และพยาบาลอย่างจริงจัง สรุปโดยย่อดังนี้คือ

๑. จัดให้มี Journal Club* ประจำสัปดาห์
๒. สร้างโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาลวิชาโรคจิต ซึ่งเป็นโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล
 แห่งแรกในประเทศไทย
๓. จัดโครงการส่งแพทย์และพยาบาลไปศึกษาต่อต่างประเทศทุกสาขาของวิชา
 จิตเวชศาสตร์ทั้งทุนรัฐบาลและทุนของโรงพยาบาล
๔. จัดตั้งคลินิกสรีรจิตวิทยาจิตในโรงพยาบาล
๕. ก่อตั้งสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย และออกวารสารของสมาคม

*Journal Club เป็นการประชุมทางวิชาการระหว่างเจ้าหน้าที่ฝ่ายต่าง ๆ
 ในโรงพยาบาล โดยมีการอ่านเอกสารต่าง ๆ เช่น จิตวิทยา สังคม การแพทย์ เป็นต้น
 แล้วมีการถกเถียงปัญหา แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน กระทำกันทุกสัปดาห์

- ๖. ร่วมเป็นเครือข่ายของสหพันธ์สุขภาพจิตโลก
- ๗. ร่วมมือกับองค์การอนามัยโลกในโครงการสุขภาพจิต
- ๘. จัดให้มีการประชุมวิชาการประจำปีของกองโรงพยาบาลโรคจิต และหมุนเวียนไปตามเครือข่ายโรงพยาบาล
- ๙. เพิ่มหลักสูตรวิชาจิตเวชศาสตร์ของโรงเรียนแพทย์จากปีสุดท้ายเพียงปีเดียวมาเป็นการสอนตลอด ๔ ปี

ในปี พ.ศ. ๒๕๐๒ นายแพทย์อรุณ ภาคสุวรรณ เป็นผู้อำนวยการคนต่อมา ซึ่งเป็นระยะของการวิวัฒนาการทั้งทางจิตเวช และประสาทวิทยา ซึ่งริเริ่มโดย นายแพทย์ ทัตย์ ชิตานนท์ (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช) ทำให้โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราชเป็นโรงพยาบาลจิตเวชแห่งแรกของประเทศไทยที่มีตลับกรมทางระบบประสาท และเป็นแห่งแรกในประเทศไทยแถมเอเชียอาคเนย์ที่มีการผ่าตัดคัสตมอลส่วนลึก (Stereotaxic Surgery) ในปี พ.ศ. ๒๕๐๕

ในปี พ.ศ. ๒๕๐๔ ได้ตั้งโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา และในปี ๒๕๑๔ ก็ได้ตั้งโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นขึ้นอีก รวมเป็น ๓ แห่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อเป็นการแบ่งเบาคนไข้ในภาคนี้และจากกรุงเทพฯ ด้วย

ดังนั้นในปัจจุบันนี้ไม่มีโรงพยาบาลโรคจิต โดยเฉพาะทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค รวม ๙ แห่งได้แก่ โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช กรุงเทพฯ โรงพยาบาลศรีธัญยานนทบุรี โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ สุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลสวนปรุง เชียงใหม่ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ อุบลราชธานี โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น นอกจากนี้ยังมีศูนย์จิตเวชเคลื่อนที่กลางถนนเจริญกรุง กรุงเทพฯ หน่วยจิตเวช โรงพยาบาลปกเกล้าจันทบุรี หน่วยจิตเวชโรงพยาบาลสระบุรี และหน่วยจิตเวชโรงพยาบาลยะลา ซึ่งแต่ละหน่วยนั้นให้การรักษาพยาบาลทางโรคจิต รวมทั้งการป้องกัน โดยการเผยแพร่ความรู้และการวิจัยเพื่อการศึกษ และวางแผนโครงการสุขภาพจิตต่อไป นอกจากโรงพยาบาลฝ่ายจิตหรือหน่วยจิตเวชโดยเฉพาะที่รับรักษาโรคจิตแล้ว ยังมีโรงพยาบาลฝ่ายกาย

อื่น ๆ ที่รับรักษาโรคทางจิตด้วย เช่น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลศิริราช เป็นต้น
 จึงเห็นได้ว่า การที่รัฐบาลได้สร้างหน่วยงานทางด้านจิตเวชเพิ่มขึ้นจากแต่ก่อน
 หลายแห่งทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ก็เพราะได้เห็นความสำคัญของปัญหาโรคจิตซึ่งทวี
 ความสำคัญและรุนแรงเพิ่มขึ้นทุกวัน ไม่ยิ่งหย่อนกว่าปัญหาสังคมด้านอื่น ๆ คงจะเห็นได้จาก
 รายละเอียดของสถิติซึ่งทางกองสุขภาพจิต กรมการแพทย์และอนามัยได้จัดทำไว้ เราจะพบว่า
 ประชาชนประมาณ ๒,๐๐๐ คน จะมีโอกาสป่วยเป็นโรคจิต โรคประสาทได้ ๑ คน หรือถ้า
 เราจะพิจารณาเฉพาะโรคจิต (Psychoses) แล้วจะพบว่าประชาชนประมาณ ๓,๐๐๐
 คน จะมีโอกาสป่วยเป็นโรคจิตได้ ๑ คน

จากการวางที่ ๖ (ก และ ข) แสดงให้เห็นว่า จำนวนคนไข้ที่เข้ารับการรักษา
 ในสถานพยาบาล ซึ่งสังกัดกองสุขภาพจิต กรมการแพทย์และอนามัยในปี พ.ศ. ๒๕๑๕ ได้
 เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. ๒๕๑๔ เป็นจำนวน ๒ เท่าตัว คือจาก ๔,๔๕๓ คน ในปี พ.ศ. ๒๕๑๔
 มาเป็น ๘,๘๒๓ คนในปี พ.ศ. ๒๕๑๕ และโรคจิตเภท (Schizophrenis) เป็นโรคที่
 มีจำนวนคนไข้มากที่สุด คือประมาณ ร้อยละ ๗๖ - ๘๐ ของคนไข้โรคจิต (Psychosis)
 ที่เขามาเข้ารับบริการ ในทำนองเดียวกัน ในปี พ.ศ. ๒๕๑๕ จำนวนคนไข้โรคจิตเภทก็เพิ่มขึ้น
 เป็น ๒ เท่าของจำนวนคนไข้ในปี พ.ศ. ๒๕๑๔ คือจาก ๓,๗๓๖ เพิ่มเป็น ๗,๖๐๓ คน ส่วน
 โรคจิตชนิด Affective psychosis มีจำนวนคนไข้ที่มารับบริการมากเป็นอันดับที่ ๒ รอง
 ลงมาจากโรคจิตเภท อย่างไรก็ตามเมื่อเทียบสัดส่วนกันแล้วจะพบว่า คนไข้โรคจิตชนิด
 Affective psychosis นั้นมีจำนวนน้อยกว่าโรคจิตเภทถึง ๑๕ เท่า ในปี พ.ศ. ๒๕๑๔
 และน้อยกว่า ๑๐ เท่า ในปี พ.ศ. ๒๕๑๕ และโรคจิตชนิด Affective psychosis
 ในปี พ.ศ. ๒๕๑๕ นั้นก็ได้เพิ่มขึ้นเป็น ๓ เท่าของปี พ.ศ. ๒๕๑๔

ฉะนั้นจึงอาจกล่าวสรุปในขั้นแรกได้ว่า คนไทยที่เขามาเข้ารับบริการในสถานพยาบาล
 ดังกล่าวป่วยเป็นโรคจิตเภทมากที่สุด และป่วยเป็นโรคจิตชนิด Affective psychosis
 เป็นอันดับรองลงมา ซึ่งถ้าหากได้นับรวมคนไข้ที่มีอาการทางจิตที่มีอาการไม่รุนแรง หรือรุนแรง

ตารางที่ ๑ ก.

สถิติคนไข้ใน วันสัปดาห์ ของโรงพยาบาลในสังกัดกองสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๑๔ (๓๑ ธันวาคม)

I.C.D. NUMBER	DIAGNOSES	สมเด็จพระเจ้า	ศิริราช	พระศรี	สวนสราญ	สวนบร	สำโรง	สถาบันประสาท	ศูนย์วิจัย	ราชสีมา	คณะศ. ม.	ประสาท ช.	ปกเกล้า	นิตยเว	ปัตตาน	รวม
290	Senile and pre-senile dementia	-	24	3	3	7	-	-	-	2	1	-	1	-	-	41
291	Alcoholic psychosis	-	16	3	17	12	-	-	-	1	-	-	-	-	-	49
292	Psychosis associated with intracranial infection	2	1	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
293	Psychosis associated with other cerebral condition	13	58	-	-	27	1	-	-	-	-	-	-	-	-	99
294	Psychosis associated with other physical condition	-	10	2	1	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	35
295	Schizophrenia	525	1666	466	937	219	6	1	-	89	1	-	5	21	-	3736
296	Affective psychoses	-	18	3	81	88	-	-	-	17	-	-	-	-	-	207
297	Paranoid states	1	1	12	6	92	-	-	-	-	-	-	1	-	-	113
298,299	Other and unspecified psychoses	2	43	111	-	7	-	-	-	-	-	1	2	-	-	166
	total	343	18.37	600	1054	478	7	1	-	-	2	1	9	21	-	4453

แหล่งที่มา

สถิติกองสุขภาพจิต ๒๕๑๔ กรมการแพทย์ และอนามย์

ตารางที่ ๑ ข.

สถิติคนไขรับทั้งสิ้น ชาย หญิง ของโรงพยาบาลในสังกัด กองสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๑๕

I.C.D. NUMBER	DIAGNOSES	สมเด็จฯ	ศรีนครินทร์	พระศรีฯ	สวนสราญฯ	สวนพรง	ลำโพง	สถาบัน ประสูต	ศูนย์วิจัย	ราชสีมา	สถิตินัก ชม.	ประสาท สุข	ปกเกล้าฯ	นิติจิตเวช	บุญญาอนัน	รวม
290	Senile and pre-senile dementia	10	85	-	53	18	-	-	1	12	148	-	2	4	-	333
291	Alcoholic psychosis	58	142	4	8	70	-	1	-	39	-	-	9	2	-	333
292	Psychosis associated with intracranial infection	1	2	-	-	2	-	-	-	8	-	-	-	-	-	13
293	Psychosis associated with other cerebral condition	8	85	-	-	41	3	-	4	1	1	-	2	6	-	151
294	Psychosis associated with other physical condition	22	91	-	2	32	1	-	-	115	1	-	-	-	-	264
295	Schizophrenia	925	3087	546	916	790	2	12	9	133	4	10	95	74	-	7603
296	Affective psychoses	15	112	42	229	92	-	41	-	190	-	-	-	3	-	724
297	Paranoid states	-	18	53	-	35	-	5	1	15	3	-	6	-	-	136
298,299	Other and unspecified psychoses	1	159	111	3	18	-	27	-	39	7	-	1	-	-	366
	total	1040	3781	756	1211	1098	6	56	15	1552	164	10	115	59	-	9,923

แหล่งที่มา : สถิติของสุขภาพจิต ๒๕๑๕ กรมการแพทย์และอนามัย

แต่มีใครมารับบริการจากสถานพยาบาลดังกล่าว โดยอาจจะไปรับบริการจากสถานพยาบาล
อื่น ๆ ที่มีได้สังกัดกองสุขภาพจิต กรมการแพทย์และอนามัย หรืออาจไปรับบริการจากสถาน
พยาบาลของเอกชน หรืออาจปล่อยให้ทิ้งไว้ตามบ้านด้วยเหตุใดก็ตามนั้น ยังมีอีกเป็นจำนวนมาก
มาย