

อาชีพจิตเวชศาสตร์

สุขเจริญ ตั้งวงษ์ไชย*

ในยุคสมัยที่โลกพัฒนาทั้งด้านเทคโนโลยี องค์ความรู้ใหม่ในแต่ละศาสตร์และกระแสโลกาภิวัตน์ (globalization) ส่งผลให้คนในยุคนี้ต้องแข่งขันกันมากขึ้น ชีวิตคนยุคใหม่จำเป็นต้องให้ความสำคัญกับสาระในเรื่องราว ซึ่งเน้นบทบาทหน้าที่และส่วนประกอบที่กินเวลาในช่วงอายุของเราเป็นระยะเวลาอันยาวนาน และมีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต นอกจากนี้ยังมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตด้วย

ปัญหาทางสุขภาพจิตหรืออาการเจ็บป่วยทางจิตในอดีตกาล เน้นความสำคัญในเรื่องชีวิตส่วนตัวเป็นหลัก อันได้แก่ ความรักและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล พัฒนาการวัยเด็ก ส่วนเรื่องการทำงานเช่นประวัติการศึกษา มีความสำคัญรองลงมา การงานและชีวิตส่วนตัวเป็นสองสิ่งที่แยกกันค่อนข้างจะเด็ดขาด แต่ในสังคมปัจจุบันอาจกล่าวได้ว่ามีความสำคัญทัดเทียมกัน ความคับข้องใจหลายอย่างเกิดจากที่ทำงานและชีวิตส่วนตัวก็อาจมีผลกระทบต่อการทำงาน ตามแนวคิดแบบองค์รวม (holistic model) กล่าวว่ปัจจัยชีวภาพ จิต-สังคม กายและใจ ปัจเจกชนและสังคมมีความเกี่ยวข้อง และส่งผลกระทบต่อซึ่งกันและกันความเป็นไปในเรื่องที่ทำงานและการทำงาน (workplace issues) จึงมีบทบาทไม่น้อยในจิตเวช จนมีศาสตร์สาขาที่เรียกว่า อาชีพจิตเวชศาสตร์ (occupational and organizational, industrial, workplace หรือ corporate psychiatry) เกิดขึ้น

อาชีพจิตเวชศาสตร์หรือจิตเวชศาสตร์อุตสาหกรรม (occupational/industrial psychiatry) เป็นจิตเวช-

ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การปรับตัวรวมถึงปัญหาของบุคคลและองค์กรในที่ทำงาน พยาธิสภาพทางจิตหรือปัญหาทางจิต (psychopathology) ของคนที่ส่งผลกระทบต่อถึงงาน และปัญหาทางจิตที่เกิดจากงาน เป็นการศึกษาวิเคราะห์พฤติกรรมบุคลากรในองค์กร โครงสร้างและบทบาทขององค์กรในแนวทางการป้องกัน (prevention) การให้ความรู้ (education) และการให้คำปรึกษา (consultation) อันมีเป้าหมายให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการทำงานของบุคคล และองค์กรอันจะนำมาซึ่งการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

บทความเกี่ยวกับ occupational/industrial psychiatry มีการตีพิมพ์ครั้งแรกในประเทศสหรัฐอเมริกา โดย Alfred Adler เมื่อ ค.ศ. 1917 หลังจากนั้นความรู้ในศาสตร์นี้ก็มีการพัฒนาการเรื่อยมา โดยมีจิตแพทย์กลุ่มหนึ่งที่ทำงานในสาขานี้ ในขณะที่เดียวกับที่นักจิตวิทยาก็ให้ความสำคัญกับ workplace issue และมีการพัฒนาองค์ความรู้ทางจิตวิทยา (psychology) ในแขนงนี้โดยมีจุดเริ่มต้นในประเทศอังกฤษและอเมริกา เกิดจิตวิทยาประยุกต์ในศาสตร์ที่เรียกว่าจิตวิทยาอุตสาหกรรม (industrial/organizational psychology) โดยการพัฒนาการผสมผสานความรู้ในเรื่องจิตวิทยาบุคคล (personal psychology) จิตวิทยาสังคม (social psychology) วิศวกรรม (industrial engineering) ซึ่งเน้นความสำคัญเรื่องพฤติกรรมมนุษย์ในการทำงาน ในช่วงกลางศตวรรษที่ 20 มีกลุ่มวิชาชีพที่นอกเหนือจากแพทย์ (nonmedical professional) เข้าไปมี

*ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บทบาทใน workplace issue เป็นจำนวนมากและองค์ความรู้ในเรื่อง industrial/organizational psychology ได้พัฒนาเป็นที่นิยมแพร่หลายมากขึ้น ในขณะที่จิตแพทย์ให้ความสนใจใน organic psychiatry มากและ workplace issue เป็นที่สนใจน้อยลง ในขณะที่อาชีพเวชศาสตร์ (occupational medicine) ยังได้รับความสนใจอย่างต่อเนื่องมาตลอด โดยที่ไม่ได้เน้นเรื่องจิต-สังคมที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับมากนัก จนกระทั่งช่วงทศวรรษ 1980 ในประเทศอเมริกาและประเทศแถบยุโรปเริ่มมีการเคลื่อนไหวในสาขา occupational/industrial psychiatry อีกครั้งหนึ่ง จิตแพทย์ในอเมริกามีการก่อตั้ง THE ACADEMY OF ORGANIZATIONAL AND OCCUPATIONAL PSYCHIATRY (AOOP) และในปี ค.ศ. 1990 สมาคมจิตแพทย์อเมริกา (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION) ได้ก่อตั้งกลุ่มคณะทำงานและผู้สนใจในเรื่อง workplace issue ขึ้น พร้อมกับที่องค์การอนามัยโลก (WHO) ก็ให้ความสำคัญในเรื่องนี้โดยส่งเสริมการศึกษาวิจัยและพัฒนาความรู้ในศาสตร์นี้ในประเทศแถบยุโรป ฝรั่งเศส ออสเตรเลีย ฟินแลนด์และอีกหลายประเทศทั่วโลก

จากการสำรวจในอเมริกาพบว่าในช่วงปี ค.ศ. 1987-1991 มีจิตแพทย์ทำงานในสาขานี้ประมาณ 400 คน เทียบกับแพทย์ที่ทำงานเกี่ยวกับสาขา occupational medicine ที่มีมากกว่า 4,000 คน และ industrial and organizational psychologist อีกประมาณ 3,800 คน นักสังคมสงเคราะห์มากกว่า 5,000 คน พยาบาลและบุคลากรทางสุขภาพจิตอื่นๆ อีกรวมถึงผู้ที่ทำงานบำบัดรักษาผู้ที่มีปัญหาติดสุราและยาเสพติด ในขณะที่มีการสำรวจบริษัทมากกว่า 200 แห่งแล้วพบว่าคนงาน 25% กำลังมีปัญหาจากความเครียดและวิตกกังวลหรือมีอาการซึมเศร้า 20% มีปัญหาเรื่องติดสุราและสารเสพติด ปัญหาดังกล่าว ในปี ค.ศ.1989 Dauer ได้ประมาณการว่ามีผลกระทบทำให้ลดประสิทธิภาพการทำงานคิดเป็นเงิน 8,000 เหรียญสหรัฐต่อคนต่อปี และทำให้มีการขาดงานเฉลี่ย 16 วันต่อคนต่อปี มีการฟ้องร้องขอค่าชดเชยแรงงานมากขึ้น ในขณะที่ผู้ที่มีปัญหาซึมเศร้านั้นไปรับการรักษาเพียงหนึ่งในสามเท่านั้น การให้ความรู้และการส่งเสริมสุขภาพจิตในที่ทำงานจึงน่าจะมี

บทบาทสำคัญ ในประเทศอังกฤษกระทรวงสาธารณสุขในส่วนที่รับผิดชอบเรื่องสุขภาพจิตมีหน่วยงานที่ทำหน้าที่รณรงค์เรื่อง “การส่งเสริมสุขภาพจิตในการทำงาน” หลายหน่วยงาน และพบว่าในที่ทำงานมีปัญหาเครียดวิตกกังวลสูง 15% และพบภาวะซึมเศร้า 30% ครั้งหนึ่งของภาวะดังกล่าวจะเป็นอยู่ยาวนานไม่น้อยกว่า 1 ปี ซึ่งถ้ามีการเฝ้าระวังที่ดีปัญหาเหล่านี้น่าจะป้องกันได้

ในประเทศไทยยังไม่มีข้อมูลที่แน่นอนเกี่ยวกับปัญหาความเครียดและความผิดปกติทางจิตในที่ทำงาน อาจจะน้อยกว่าต่างประเทศแต่คาดการณ์ได้ว่ากำลังมีแนวโน้มจะเพิ่มมากขึ้นจากการพัฒนาประเทศไปเป็นประเทศอุตสาหกรรมมากขึ้น ปัจจุบันบทบาทในการดูแลสุขภาพในการประกอบอาชีพหรือการทำงานตกอยู่กับ occupational medicine เป็นส่วนใหญ่ และเริ่มจะมี organizational psychologist ทำงานในสาขานี้มากขึ้น มีผู้เขียนตำราจิตวิทยาอุตสาหกรรมหลายเล่มและมีการเปิดหลักสูตรการเรียนการสอนสาขานี้หลายแห่งในประเทศไทย ส่วนจิตแพทย์ยังไม่ได้เข้าไปมีบทบาทมากนัก เคยมีบทความที่กล่าวนำเรื่องอาชีพจิตเวชศาสตร์ ลงพิมพ์ในวารสารกรมการแพทย์ เมื่อปี พ.ศ. 2535 โดย รศ.พญ.นันทิกา ทวิชาชาติ นับว่าเป็นศาสตร์อีกสาขาหนึ่งที่มีความสำคัญและน่าจะได้รับการส่งเสริมพัฒนาเพิ่มขึ้น ในขณะที่ประเทศไทยกำลังพัฒนาไปเป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว แต่ก็ยังไม่ได้รับการขานรับจากหน่วยงานที่มีส่วนรับผิดชอบมากนัก อาจเป็นเพราะจิตแพทย์ในประเทศไทยยังมีจำนวนน้อย

จะเป็นได้ว่าทั้งจิตแพทย์และนักจิตวิทยาในต่างประเทศต่างให้ความสนใจ และมีบทบาทในสาขาวิชาชีพนี้ จิตแพทย์จะดูแลจัดการสิ่งที่เป็นปัญหาที่เกิดในที่ทำงาน นับตั้งแต่องค์กรจนถึงบุคลากรในองค์กร ทั้งการป้องกันและดูแลรักษา ส่วนนักจิตวิทยามีบทบาทในการจัดการศึกษาวิจัยพฤติกรรมองค์กรและบุคลากรในองค์กร เพื่อให้เกิดประสิทธิผลสูงสุดในการทำงาน ดังนั้นบทบาททั้ง 2 กลุ่มจึงแตกต่างกันแต่ช่วยส่งเสริมซึ่งกันและกัน

Occupational/industrial psychiatrist นั้นมีบทบาทหน้าที่ที่อาจกล่าวได้โดยสรุป 3 ส่วนคือ

1. ให้บริการบำบัดรักษา (direct clinical service) ได้แก่บทบาทในการประเมิน ดูแลให้การบำบัด

รักษาผู้ที่มีปัญหาทางจิตในที่ทำงาน ซึ่งเป็นหน้าที่ทางคลินิกที่จิตแพทย์ทุกๆ ไปก็ทำหน้าที่นี้ได้

2. การให้การปรึกษา (consultation) จิตแพทย์มีหน้าที่เป็นผู้ให้การปรึกษาในการจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นในองค์กร ตั้งแต่ระดับผู้รับจ้างจนถึงระดับผู้บริหารปัญหาข้อขัดแย้งระหว่างบุคคลหรือระหว่างองค์กร การพัฒนาประสิทธิภาพการทำงานในองค์กร การคัดเลือกคนเข้าทำงาน การประเมินสมรรถภาพในการทำงาน การเสื่อมสมรรถภาพหรือความพิการเนื่องจากงาน (work disability) และปัญหาเรื่องค่าชดเชยแรงงาน (work compensation) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิต

3. การศึกษาวิจัย เป็นบทบาทในส่วนของ การค้นหาปัญหาและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตในที่ทำงาน

เช่น ระบาดวิทยาของปัญหาสุขภาพจิต ความเจ็บป่วยทางจิตที่เกี่ยวข้องกับความเครียด ปัญหาเรื่องสุราและสารออกฤทธิ์ทางจิตประสาท พฤติกรรมสุขภาพของคนทำงาน การพัฒนาระบบที่จะมาดูแลและส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงานต่างๆ เหล่านี้ เป็นต้น

อาจกล่าวได้ว่างานในสาขาวิชาชีพนี้อาศัยพื้นฐานความรู้ในเรื่องจิตเวชศาสตร์อันได้แก่ โรคต่างๆ ทางจิตเวช ความเครียดและผลกระทบต่อสุขภาพปัจจัยหลักในที่ทำงานที่ส่งผลต่อสุขภาพจิต การบริหารงานบุคคลและองค์กรในส่วนจิตวิทยาการบริหาร หลักการบริหารงานองค์กรและกฎหมายบางส่วน โดยเฉพาะกฎหมายแรงงาน เป็นพื้นฐานในการจัดการส่งเสริมให้คนในยุค information technology มี “โลกของการทำงาน” ที่มีประสิทธิภาพ โดยยังคำนึงถึงคุณภาพชีวิตที่ดีควบคู่ไปด้วย