



จิตเวชศาสตร์ไทยในอดีต*

จำลอง ดิษยวณิช พบ.**

บทคัดย่อ

“รุ่งอรุณแห่งจิตเวชศาสตร์” ของประเทศไทยเริ่มต้นในวันที่ 1 พฤศจิกายน 2432 ในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระเจ้าจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ผู้ทรงพระมหากรุณาธิคุณโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมให้จัดสร้างโรงพยาบาลคนเสียจริตเป็นแห่งแรก ที่บริเวณฝั่งตะวันตกของแม่น้ำเจ้าพระยา ที่ตึกเก่าของ พระยาภักดีพิฑรากร ซึ่งตั้งอยู่ในตำบลปากคลองสานธนบุรี ต่อมาโรงพยาบาลแห่งนี้มีชื่อว่าโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา ซึ่งปัจจุบันรู้จักกันในนามของ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา

นายแพทย์ฮิว แคมพ์เบล ไฮเอด เป็นผู้อำนวยการคนแรกและได้นำการรักษาแผนใหม่ที่ประกอบด้วยนุชยธรรมมาใช้ ต่อมาหลวงวิเชียรแพทยาคมได้รับการแต่งตั้งให้เป็นผู้อำนวยการคนไทยคนแรก จุดเปลี่ยนที่สำคัญยิ่งเกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2485 เมื่อนายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว ผู้ได้รับการยกย่องว่าเป็น “บิดาแห่งจิตเวชศาสตร์” ของประเทศไทย ได้รับแต่งตั้งให้เป็นผู้อำนวยการของโรงพยาบาลแห่งนี้ ท่านได้สร้างผลงานที่มีคุณค่าอย่างมากมาต่อการพัฒนาในด้านจิตเวชศาสตร์และสุขภาพจิต

นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว ยังได้ริเริ่มให้มีการพัฒนาด้านจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น นอกจากนี้ยังมีการสร้างโรงพยาบาลจิตเวชอีกหลายแห่งตามภาคต่างๆ ของประเทศ รวมทั้งโรงพยาบาลสำหรับเด็กที่มีความผิดปกติทางจิตใจโดยเฉพาะ ในปี พ.ศ. 2507 ได้เริ่มมีงานจิตเวชศาสตร์ชุมชนแบบหน่วยงานจิตเวชเคลื่อนที่ สำหรับประชาชนในจังหวัดภาคใต้ การผสมผสานงานสุขภาพจิตเข้ากับระบบบริการสาธารณสุขได้เริ่มขึ้นในปีพ.ศ. 2515 ซึ่งประชาชนสามารถเข้ารับบริการสุขภาพจิตในโรงพยาบาลทั่วไปได้

สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย และสมาคมสุขภาพจิตแห่งประเทศไทยได้รับการก่อตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2496 และ พ.ศ. 2501 ตามลำดับ ในปี พ.ศ. 2534 มีการจัดตั้งวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย และองค์กรนี้ต่อมามีชื่อเรียกว่า ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย จิตเวชศาสตร์ในประเทศไทยได้มีพัฒนาการและความก้าวหน้ามาอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตามยังมีปัญหาและสิ่งท้าทายบางอย่างที่จะต้องแก้ไขอีก แต่คาดว่าโฉมหน้าที่เจิดจรัสกว่าของจิตเวชศาสตร์ไทยคงจะเกิดขึ้นในอนาคตอันใกล้

คำสำคัญ: ประวัติ สุขภาพจิต จิตเวชศาสตร์ ประเทศไทย

วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2552; 54(ฉบับผนวก 1): 3S-11S

* ปรับปรุงจากคำบรรยายเรื่อง “จิตเวชศาสตร์ไทยในอดีต” ในการประชุมนานาชาติสภาวะวิชาการภาคฤดูร้อน ประจำปี 2552 ของสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่อง “120 ปีจิตเวชศาสตร์ไทย : เหลือหลังไปแล้ว แลหน้าสูอนาคต” ณ บ้านอัมพวารีสอร์ท จ.สมุทรสงคราม เมื่อวันที่ 21-22 มีนาคม 2552

** ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50200



Thai Psychiatry in the Past

Chamlong Disayavanish M.D.*

Abstract

“The dawn of psychiatry” in Thailand began on the first of November 1889, during the reign of King Rama V who ordered the first asylum to be established on the western bank of the Chaopraya river located in the vicinity of Klongsan, Thonburi, in an old building owned by a nobleman called Praya Bhakdibhattarakorn. Later, this country’s first mental hospital was named Somdej Chaopraya Hospital, which is now known as Somdet Chaopraya Institute of Psychiatry.

Dr. Hugh Campbell Hyed was the first hospital director who introduced new and humane treatment. Subsequently, Luang Wichian Baedayakhom was appointed as the first Thai psychiatric hospital director. A very significant turning point occurred in 1942 when Dr. Phon Sangingkeo, who is also considered as “the Father of Thai Psychiatry”, assumed the position of director of the hospital. He made many contributions to the development of psychiatry and mental health in the country.

Dr. Phon Sangsingkeo also initiated the development of child and adolescent psychiatry around this time. Additionally, many psychiatric hospitals were established in different regions of the country, including the only hospital for children with mental disorders, Yuwapasart Waithayopatum Psychiatric Hospital. In 1964, the first mental health community began to operate as a mobile psychiatric unit to serve the people of the southern provinces. The integration of mental health into general health services started around 1972, which made it possible for people to seek mental health services from their own general hospitals.

The Psychiatric Association of Thailand and the Mental Health Association of Thailand were established in 1953 and 1958 respectively. In 1991, the College of Psychiatrists of Thailand was founded and this organization was later named as the Royal College of Psychiatrists of Thailand. Over the years psychiatry in Thailand has undergone continuous development and remarkable progress. Nevertheless, at present, there are still some problems and challenges that need to be faced, but it is hoped that a brighter future lies ahead for Thai psychiatry.

Keywords: history, mental health, psychiatry, Thailand

J Psychiatr Assoc Thailand 2009; 54(Supplement 1): 3S-11S

* Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Chiang Mai University, Chiang Mai 50200

โรงพยาบาลแห่งแรกสำหรับดูแลคนไข้โรคจิตในประเทศไทยนั้น คือ “โรงพยาบาลคนเสียจริต” แต่สถานที่สำหรับดูแลคนไข้โรคจิตเดิมนั้น มีชื่อสถานที่ตั้งของสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยาอย่าง ที่เห็นปรากฏอยู่ในปัจจุบันนี้ สถานที่เดิมนั้นตั้งอยู่ปากคลองสานทางฝั่งตะวันตกของแม่น้ำเจ้าพระยา ตั้งแต่ในสมัยสมเด็จพระปิยมหาราช อันเป็นยุคเดียวกับที่มีการตั้งโรงพยาบาลอื่นๆ คือ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลบูรพา โรงพยาบาลสามเสน และโรงพยาบาลบางรัก สถานที่ดูแลคนไข้โรคจิตดังกล่าวนั้นเดิมเป็นตึกของพระยาภักดีพิทวารกร ได้เปิดรับคนไข้ครั้งแรก 30 คน เมื่อวันที่ 1 พฤศจิกายน 2432 การบังคับบัญชาขึ้นอยู่กับกระทรวงธรรมการ ในครั้งนั้นคงไม่มีความประสงค์อะไรนอกจากนำคนที่เสียจริตมาขังไว้ การดูแลจึงมีแต่ขังไว้ในห้องซึ่งมีลูกกรง คนที่คลั่งบางคนก็ถูกล่ามโซ่ตรวน ในบางครั้งก็มีการรักษาบ้าง โดยใช้แพทย์แผนโบราณ ประกอบด้วยยาต้ม ยานัตถุ เวทมนต์ คาถาและอื่นๆ ตามความรู้ของแพทย์ในสมัยนั้น^{1,3}

ต่อมาเมื่อปี พ.ศ. 2448 เป็นสมัยที่งานฝ่ายแพทย์ได้เจริญขึ้น มีการตั้งกองแพทย์สุขาภิบาลในกระทรวงนครบาล ได้รวมสถานที่ดูแลคนไข้โรคจิตเข้าไว้ด้วย เรียกว่า “โรงพยาบาลคนเสียจริตปากคลองสาน” ผู้ปกครองสถานที่นี้เป็นเจ้าหน้าที่ซึ่งมีความรู้ แพทย์แผนโบราณ และการอำนวยความสะดวกโรงพยาบาลจึงขึ้นต่อนายแพทย์ฮิวแคมป์เบล ไฮเอต (Hugh Campbell Hyed) หัวหน้ากองแพทย์สุขาภิบาลยุคนั้น นายแพทย์ไฮเอตจึงนับเป็นนายแพทย์ผู้อำนวยการคนแรกของโรงพยาบาลดังกล่าว แต่เพราะความเป็นหัวหน้าแพทย์สุขาภิบาลซึ่งมีราชการที่อื่นมาก จึงไม่ค่อยมีโอกาสได้ดูแลโรงพยาบาลปากคลองสานด้วยตนเอง หลายๆ เดือนหรือปีหนึ่งจึงจะไปครั้งหนึ่ง ถึงอย่างไรก็ตามปรากฏจากเอกสารว่า เมื่อรับงานเป็นผู้อำนวยการ เมื่อวันที่ 1 มกราคม 2448 นั้น นายแพทย์ไฮเอต เป็นผู้เซ็นนามรับงานเองและมีเงินของโรงพยาบาลอยู่ในขณะนั้นจำนวน 514 บาท กับ 21 อัฐ^{1,2}

จากสถิติในปี พ.ศ. 2453 มีคนเสียจริตรับไว้รักษาจำนวน 296 คน ซึ่งมากกว่าเดิมมาก ในรายงานของนายแพทย์ไฮเอต หัวหน้ากองแพทย์สุขาภิบาล เมื่อวันที่ 14 กันยายน 2453 มีข้อความตอนหนึ่งว่า “ในจำนวนคนไข้ทั้งหมดนั้นเป็นชาย 264 หญิง 32 มีอาการคลั่งร้ายแรงอาจทำอันตรายต่างๆ ได้ 54 คน ต้องแยกขังไว้ต่างหาก แต่ห้องแยกมีน้อยจึงต้องขังรวมกับคนอื่นซึ่งยึดเยียดทำร้ายกันเสมอ มีหลายคนถูกล่ามโซ่ไว้กับพื้นกระดานเช่นเดียวกับสัตว์ที่ดุร้าย ห้องหลายห้องชำรุดและรักษาความสะอาดไม่ได้ จนมีผู้ป่วยเป็นโรคลำไส้มาก โรงพยาบาลนี้ชำรุดและน่าอัปยศอย่างยิ่งซึ่งเห็นได้ว่ารัฐบาลควรทำอย่างใดอย่างหนึ่งลงไปให้ดีขึ้น ข้าพเจ้าเองไม่สามารถสรรหาคำพูดใดที่แรงพอ เพื่อแสดงว่าอัปยศและขยะแขยงเพียงไร” รายงานชิ้นนี้คงคล้ายกับรายงานของ ดร.ฟิลิป พิเนลของฝรั่งเศส และผู้อื่นในยุคก่อนซึ่งแสดงถึงความบกพร่องในการดูแลผู้ป่วยทางจิตและได้เริ่มไหวตัวปลดโซ่ตรวน จัดสถานที่ใหม่ให้ดีขึ้นด้วยความมีมนุษยธรรมและศีลธรรม^{2,3}

ในที่สุดรัฐบาลของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวได้พิจารณาด้วยดี และอนุญาตให้สร้างโรงพยาบาลคนเสียจริตขึ้นใหม่ ณ ที่ซึ่งเป็นสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยาอย่างเช่นนี้ โดยซื้อที่ดินของตระกูลสมเด็จพระยาและผู้อื่นอีกรวมเป็นเนื้อที่ 44 ไร่ครึ่ง ในตำบลคลองสานฝั่งใต้ห่างจากปากคลองเข้าไปประมาณ 600 เมตร ดำเนินการก่อสร้างเสร็จเปิดรับคนไข้ได้เมื่อเดือนกันยายน พ.ศ. 2455 ต่อจากนั้นได้เปลี่ยนแปลงวิธีการปกครองจากแบบคุมขังและการรักษาแผนโบราณมาเป็นการรักษาด้วยยาตามแบบใหม่ มีการดูแลเลี้ยงอาหาร การหลับนอนบริบูรณ์ขึ้น เลิกการล่ามโซ่อย่างแต่ก่อนและพยายามให้เห็นเป็นรูปโรงพยาบาลจริงๆ ถึงแม้ว่าเรือนไม้หลายหลังยังกันห้องด้วยลูกกรงและคนไข้ยังต้องนอนกับพื้นอยู่ก็ตาม การสร้างโรงพยาบาลคนเสียจริต เมื่อ พ.ศ. 2455 นั้นอยู่ในความดูแลของนายแพทย์ โมเดิร์น คาจิวิ (Modern

Cathews) ซึ่งอยู่ได้บังคับบัญชาของนายแพทย์ไฮเอดอีกทอดหนึ่ง^{3,4}

นายแพทย์ คาทิว ชาวอังกฤษ ซึ่งต่อมาได้รับตำแหน่งเป็นผู้อำนวยการคนใหม่ นั้น หาใช่จิตแพทย์ไม่ การดูแลคนไข้โรคจิต จึงเป็นแต่เพียงเอามาขังไว้มิให้ออกไปยุ่งย่ามทำร้ายผู้อื่น เรือนคนไข้ทุกหลังยังมีลักษณะเป็นห้องขังอยู่บ้าง คือไม่มีหน้าต่าง เต็มไปด้วยลูกกรงซี่ยาวๆ ห่างกันแต่โปร่ง เหมาะสำหรับอากาศเมืองร้อน และมุ่งหลังคาสีแดงอันเป็นเครื่องหมายของสถานที่ราชการคล้ายประเทศอังกฤษ

นายแพทย์ คาทิว นี้ ต่อมาได้รับพระราชทานบรรดาศักดิ์เป็นพระยาอายุรเวชวิจักษ์ ส่วนผู้ที่เข้ามารับตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลคนเสียจริตคนต่อมา คือนายแพทย์ อาร์.เมนเดลสัน (R.Mandleson) ท่านผู้นี้เป็นศัลยแพทย์ประจำพระองค์ พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว มีชื่อเสียงทางศัลยกรรมเป็นที่ปรากฏโดยทั่วไป ในเวลาเดียวกันนั้น ก็ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง และผู้ช่วยหัวหน้ากองแพทย์สุขาภิบาลกรุงเทพฯ อีก ด้วยมีภารกิจมากมายหลายอย่างจึงไม่ปรากฏผลงาน ของท่านผู้นี้ในโรงพยาบาลคนเสียจริตมากนัก แต่ท่านก็ได้จัดให้นายแพทย์ไทยผลัดเปลี่ยนกันไปดูแลปกครองโรงพยาบาล เรียกว่า “นายแพทย์ผู้รักษาการ” ตั้งแต่ พ.ศ. 2465 ซึ่งในครั้งนั้นประกอบด้วยนายแพทย์ 5 ท่านด้วยกัน คือ

1. พระเชษฐวาทยากร (ต่อมาดำรงตำแหน่งปลัดกระทรวงสาธารณสุข)
2. พระบรรจงพยาบาล (ต่อมาดำรงตำแหน่งเลขาธิการคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลป์)
3. พระชาญวิริเวช (ต่อมาดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข)
4. หลวงไมตรีแพทยารักษ์ (ต่อมาดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิระ)
5. หลวงวิเชียรแพทยาคม (ต่อมาดำรงตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโรคจิตและปลัดกระทรวงวัฒนธรรม)

6. หลวงพิจิตตวิศิษการ (ต่อมาดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลโรคเรื้อนพระประแดง)^{1,4}

การรักษาการดังกล่าวได้ผลัดเปลี่ยนกันไปจนถึง พ.ศ. 2468 จึงเลิกใช้ชาวตะวันตกโดยเด็ดขาด นายแพทย์ผู้อำนวยการคนไทยคนแรกของโรงพยาบาลคือหลวงวิเชียรแพทยาคม ท่านผู้นี้ได้วางรากฐานงานโรงพยาบาลโรคจิตไว้มาก ครั้นเมื่อปี พ.ศ. 2470 ได้เป็นนายแพทย์ไทยคนแรกที่ไปเรียนวิชาเฉพาะวิชาโรคจิต ณ สหรัฐอเมริกา ซึ่งระหว่างนั้น หลวงพิจิตตวิศิษการรักษาการแทนผู้อำนวยการ เมื่อหลวงวิเชียรแพทยาคมกลับมาเมื่อ ปี พ.ศ. 2472 ก็คงเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลต่ออีก หลังจากนั้น ได้เปลี่ยนชื่อ โรงพยาบาลคนเสียจริต เป็น โรงพยาบาลโรคจิตธนบุรี⁴ ท่านได้เอาใจใส่จนเกิดความก้าวหน้าและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของโรงพยาบาล ได้เริ่มสอนวิชาโรคจิตในโรงเรียนแพทย์ ได้ศึกษาค้นคว้าและเขียนเรื่องราวเกี่ยวกับวิชาโรคจิตและสุขวิทยาทางจิตไว้หลายเรื่อง และมีชื่อเสียงว่าเป็นอาจารย์และนักปาฐกถา ที่ดีแห่งยุค

หลวงวิเชียรแพทยาคมดำรงตำแหน่งนายแพทย์ผู้อำนวยการอยู่จนปลาย พ.ศ. 2484 ซึ่งท่านได้รับการยกย่องให้ย้ายไปปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้เชี่ยวชาญชั้นพิเศษ ในสำนักนายกรัฐมนตรี นายแพทย์ ฝนแสงสิงแก้ว ซึ่งก่อนหน้านั้นเป็นผู้ช่วยผู้อำนวยการและขณะนั้นเป็นหัวหน้ากองชีวสงเคราะห์ กรมประชาสงเคราะห์ ได้รับการพิจารณาแต่งตั้งเป็นนายแพทย์ผู้อำนวยการแทน ได้รับงานผู้อำนวยการโรงพยาบาลและผู้อำนวยการกองโรงพยาบาลโรคจิตสืบมาจน พ.ศ. 2501 รวมเป็นเวลา 17 ปี จึงได้ย้ายไปรับราชการในหน้าที่รองอธิบดีกรมการแพทย์ และนายแพทย์อรุณ ภาคสุวรรณ ได้รับการพิจารณาแต่งตั้งให้รับตำแหน่งผู้อำนวยการแทนในเวลาต่อมา^{3,4}

วงการจิตเวชศาสตร์และสุขภาพจิต ถือว่า นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว เป็นผู้มีความรู้ปกรอย่างใหญ่หลวง จนเป็นที่ยอมรับกันโดยกว้างขวางทั้งใน และต่างประเทศว่าเป็น “บิดาแห่งจิตเวชศาสตร์” ของ ประเทศไทย⁵ นอกจากนี้ยังได้มีการสร้างอนุสาวรีย์ เพื่อเป็นอนุสรณ์แห่งคุณงามความดี และความเป็น ปุชนิยมบุคคลที่สำคัญ โดยมีข้อความจารึกไว้ที่ฐาน อนุสาวรีย์ดังนี้

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว

พ.ศ. 2450-2523

บิดาแห่งจิตเวชศาสตร์

ผู้บุกเบิกจิตเวชศาสตร์และงานสาธารณสุข

ของประเทศไทย

ในปี พ.ศ. 2461 เมื่อตั้งกรมสาธารณสุขในกระทรวงมหาดไทย โรงพยาบาลได้ย้ายมารวมในกรมสาธารณสุข และมีจำนวนคนไข้เพิ่มขึ้นเสมอ มีรายงานว่าในปี พ.ศ. 2469 มียอดคนไข้ทั่วถึง 721 คน โดยสถานที่สามารถรับได้เพียง 430 คน เท่านั้น จึงเป็นการลำบากในการอยู่กินมาก โรงพยาบาลจึงได้ระบายนคนไข้ซึ่งมีภูมิลำเนา กำเนิดในประเทศจีน ให้กลับไปยังประเทศของตน แต่กระนั้นก็ยังปรากฏมีกลับมาอีกอยู่เสมอ ในที่สุดได้สร้างเรือนคนไข้ขึ้นอีกสองหลังบรรจุนคนไข้ได้ 100 คน ซึ่งก็ยังไม่พอกับความต้องการอยู่นั้นเอง ต่อมาในปี พ.ศ. 2472 ได้สร้างเรือนแผนกราชทัณฑ์ โดยความร่วมมือของกรมราชทัณฑ์ สำหรับคนไข้ที่ต้องคดีรุนแรง เรียกว่า เรือนคนไข้คดีขึ้นอีกหลังหนึ่ง บรรจุนคนไข้ได้ 50 คน ในปี พ.ศ. 2479 นายวิเด็กเป่า วิราษฎร์ บริจาคเงินสร้างเรือนพยาบาลให้หลังหนึ่งนับเป็นหลังแรกที่มีเอกชนบริจาคอุทิศรับคนไข้ได้ 40 เตียง

เพื่อระบายนคนไข้จากธนบุรีซึ่งแออัดเยียดมาก และแบ่งรับคนไข้เป็นแห่งๆ ไปในภาคต่างๆ นั้น ในปี พ.ศ. 2480 จึงได้มีการสร้างโรงพยาบาลโรคจิตภาคใต้ขึ้น ณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี เรียกว่า โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ โดยมีนายแพทย์ขจร อ้นตระกูล เป็น

ผู้อำนวยการคนแรกในปี พ.ศ. 2481 ได้สร้างโรงพยาบาลโรคจิตภาคเหนือ ณ จังหวัดลำปาง ซึ่งต่อมาในปี พ.ศ. 2490 ได้ย้ายไปตั้ง ณ จังหวัดเชียงใหม่ บัดนี้เรียกโรงพยาบาลสวนปรุง มีนายแพทย์อารี แสงสว่างวัฒนะ เป็นผู้อำนวยการคนแรก และในปี พ.ศ. 2489 ได้สร้างโรงพยาบาลโรคจิตภาคตะวันออกเฉียงเหนือขึ้นที่จังหวัดอุบลราชธานี ขณะนี้เรียกว่าโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ มีนายแพทย์สุรินทร์ พรหมพิทักษ์ เป็นผู้อำนวยการคนแรก^{1,2}

เป็นที่น่าสังเกตว่า ถึงแม้โรงพยาบาลภาคต่างๆ ได้สร้างขึ้นบ้างแล้ว สถิติคนไข้โรงพยาบาลโรคจิตธนบุรี ก็ยังหาได้ลดจำนวนลงไม่ ปรากฏว่าในปี พ.ศ. 2484 มีจำนวนถึง 1,100 คน จึงมีความจำเป็นต้องระบายนคนไข้ไปอยู่โรงพยาบาลที่นนทบุรี ซึ่งสร้างขึ้นใหม่เมื่อ พ.ศ. 2484 ทั้งนี้เพื่อเป็นโรงพยาบาลภาคกลาง และเพื่อการรักษาด้วยอุตสาหกรรมบำบัดไปในตัว แต่ขณะเดียวกัน ก็พยายามงดรับคนไข้ที่โรงพยาบาลโรคจิตธนบุรีด้วย แต่ก็ทำได้ชุลกชลักมากเพราะจำนวนคนไข้มีแต่จะมากขึ้นอยู่เสมอ โรงพยาบาลนนทบุรีนี้ปัจจุบันนี้เรียกว่าโรงพยาบาลศรีธัญญา มีนายแพทย์ขจร อ้นตระกูล เป็นผู้อำนวยการคนแรก

เป็นที่สังเกตอีกอย่างหนึ่งในช่วงนี้ว่า มีการเรียกชื่อโรงพยาบาลต่างๆ ขึ้นใหม่โดยมิใช่เรียกว่าโรงพยาบาลโรคจิตแต่พยายามเรียกชื่อเพื่อให้เกิดความสบายใจ ทั้งของคนไข้และญาติ รวมทั้งประชาชนซึ่งมีอุปาทานที่ไม่ดีต่อโรงพยาบาลโรคจิต ได้เรียกชื่อตามชื่อของตำบลที่ตั้งอยู่หรือชื่อของความดีของแห่งนั้น หรือชื่อของบุคคลที่ล่วงลับไปแล้วที่มีคนเคารพบูชา สิ่งนี้ก็มีปรากฏมาทุกสมัยและทุกแห่ง เช่น ชื่อของโรงพยาบาลเซนต์เอลิซาเบท ก็เป็นชื่อของนักบุญที่มีผู้เคารพและล่วงลับไปแล้ว ชื่อโรงพยาบาลพระพุทธชินราช ก็เป็นชื่อของสิ่งศักดิ์สิทธิ์ของจังหวัดพิษณุโลก เป็นต้น ดังนั้นโรงพยาบาลโรคจิตธนบุรี ก็ตั้งชื่อว่า โรงพยาบาลสมเด็จพระยา ตามชื่อของตำบลและบุคคล โรงพยาบาล

โรคจิตที่เชียงใหม่ตั้งชื่อว่าโรงพยาบาลสวนปรุง ตามชื่อตำบล โรงพยาบาลโรคจิตที่จังหวัดอุบลราชธานีตั้งชื่อว่าโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ตามชื่อสิ่งเคารพบูชาของจังหวัดนั้น คือมีต้นโพธิ์ศักดิ์สิทธิ์ที่นำมาจากลังกาเป็นที่เคารพของชาวเมืองต่างๆ ไป ชื่อโรงพยาบาลโรคจิตนนทบุรี ได้ตั้งให้คล้องจองกับความเป็นมงคลของท้องถิ่นคือมีข้าวดี จึงตั้งชื่อว่าโรงพยาบาลศรีรัษฎุญา ส่วนโรงพยาบาลโรคจิตที่จังหวัดสุราษฎร์ธานีนั้น ตั้งอยู่บนควนดินที่สวยงามเป็นที่พักของสมุหเทศาภิบาลผู้สำเร็จราชการมณฑลสุราษฎร์เก่า และเคยเป็นที่ประทับของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 6 ซึ่งทรงรับสั่งว่าที่ตรงนั้นอากาศดีและสวยงามมาก จึงพระราชทานชื่อเขาดินนั้นว่าสวนสราญรมย์ ครั้นต่อมาเมื่อมีการสร้างโรงพยาบาลโรคจิตขึ้นที่นั่น จึงเรียกชื่อโรงพยาบาลนั้นว่า โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ เพื่อเป็นมงคลนาม

วันที่ 10 มีนาคม พ.ศ. 2485 เป็นวันจัดตั้งกระทรวงสาธารณสุข และมีกรมการแพทย์ขึ้นในกระทรวงนี้ โรงพยาบาลโรคจิตจึงได้ย้ายเข้ามาสังกัดกรมการแพทย์ซึ่งเป็นกรมดูแลโรงพยาบาลทุกแห่ง และมีกองโรงพยาบาลโรคจิตเพื่อดูแลโรงพยาบาลโรคจิตและการสุขภาพจิตทั่วประเทศอยู่ในสังกัดกรมการแพทย์ตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา

สิ่งที่เกี่ยวข้องอย่างใกล้ชิดกับอาชญากรรมและจิตเวชศาสตร์ คือ การจัดตั้งศาลคดีเด็กและเยาวชนของกระทรวงยุติธรรมในปี พ.ศ. 2495 ซึ่งนายแพทย์เชียร สิริยานนท์ จากโรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยาได้รับแต่งตั้งเป็นหัวหน้ากองคนแรก และต่อมาเป็นนายแพทย์พิเศษรับผิดชอบการตรวจเด็กและเยาวชนซึ่งกระทำคามผิดทางอาญา

สำหรับโรงพยาบาลนครราชสีมา ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีคนไข้จิตเวชมาขอรับการรักษามาก นายแพทย์ น่วม เศรษฐจันทร์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลในขณะนั้น

จึงได้ขยายเรือนคนไข้โรคจิตเวชเพื่อการนี้ ต่อมาได้ขยายที่ดินสร้างเป็นโรงพยาบาลจิตเวชขึ้นอีกแห่งหนึ่งคือ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา ซึ่งได้ให้ทั้งบริการสาธารณสุขประโยชน์และให้การสอนแก่นักศึกษา ได้เปิดรับคนไข้จิตเวชในโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2518 มีนายแพทย์ วิศักดิ์ สาตรา เป็นผู้อำนวยการ

ในด้านกองทัพพบได้เล็งเห็นความสำคัญของโรคทางจิตเวชด้วย จึงได้เปิดแผนกจิตเวชขึ้นที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เริ่มด้วยการรับคนไข้ไว้รักษาในจำนวนน้อยก่อน และได้ค่อยขยายมากขึ้นตามลำดับตามความต้องการของราชการทหารและพลเรือนทั่วไปทางการได้ส่งแพทย์ทหารไปศึกษาเพิ่มเติมที่โรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยาและที่ประเทศอังกฤษและอเมริกาตั้งแต่ พ.ศ.2494 ได้กลับมาปฏิบัติงานคือ นายแพทย์สุพจน์ ขวัญมิตร และต่อมานายแพทย์ อรุณ เขาวนาคัย ได้เป็นหัวหน้ากองจิตเวชของโรงพยาบาลนี้

งานสุขภาพจิตในช่วงนั้น ประกอบด้วยการป้องกันโรคจิตประสาทและความประพฤติแปรปรวนสามระยะ คือ การป้องกันระยะแรกตั้งแต่โรคยังไม่เกิด โดยให้การศึกษากับบิดา มารดาและประชาชน และผู้มีอาชีพต่างๆ ให้เข้าใจจิตวิทยาพัฒนาการของเด็กและการเลี้ยงดูทารกซึ่งต้องการความรักและความปกป้อง ในวัฒนธรรมที่สภาพสังคมเศรษฐกิจมีการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งป้องกันอันตรายของสมองด้วย การป้องกันระยะที่สองคือ ให้เข้าใจอาการของโรคระยะต้นๆ แล้วรีบดูแลรักษาให้ทันท่วงที เพราะการรักษาตั้งแต่เริ่มแรกก็คือการป้องกันที่ตนเอง การขยายงานของการตรวจรักษาคนไข้ นอกที่โรงพยาบาลจิตเวชและโรงพยาบาลทั่วไปก็เป็นส่วนหนึ่งของโครงการนี้ ส่วนการป้องกันระยะที่สาม คือ การฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการทั้งกายและจิต เมื่อจำหน่ายจากโรงพยาบาลแล้วก็ตรึงคนไข้ไว้ด้วยการดูแลด้วยความเมตตาและความเข้าใจของผู้ปกครองและชุมชน มิให้ต้องกลับไปโรงพยาบาลจิตเวชอีก

ศักราชของงานสุขภาพจิตได้ตั้งต้นเป็นราชการจริงจิงในปี พ.ศ. 2494 เมื่อรัฐบาลไทยได้เชิญผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตขององค์การอนามัยโลกด้วยทุนขององค์การอนามัยโลกเข้ามาศึกษาสำรวจและปรึกษาร่วมด้วยเริ่มด้วยนายแพทย์ ชาร์ลส กันตริ จากแคนาดา ต่อมาองค์การอนามัยโลกได้ส่งนายแพทย์ อาลัน สตอลเลอร์ จากออสเตรเลีย เมื่อปี พ.ศ. 2501 และนายแพทย์ ชุงยี่ลิน จากไต้หวันเมื่อ พ.ศ. 2507 ที่ปรึกษาดังกล่าวได้สนับสนุนโครงการสุขภาพจิต และสนับสนุนการเปิดคลินิกสุขภาพจิต สนับสนุนการสอนและการวิจัยจิตเวชศาสตร์ในโรงพยาบาลจิตเวช และโรงเรียนแพทย์ โดยองค์การอนามัยโลกได้ให้เจ้าหน้าที่มาช่วยปฏิบัติงานร่วมด้วยเป็นครั้งคราว

คลินิกสุขภาพจิตและมาตรการป้องกันโรคจิตเวชนั้นได้ก้าวหน้ามากขึ้น นอกจากงานที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยาแล้ว ได้มีการเปิดบริการที่ศูนย์อนามัยแม่และเด็กของกรมอนามัย และต่อมาเปิดสาขาที่สองที่อาคารราชดำเนิน สาขาที่สาม ที่โรงพยาบาลเด็กพญาไท ในการนี้ด้วยความร่วมมือของเทศบาลนครกรุงเทพ ส่วนศูนย์สาธารณสุขของเทศบาลนครกรุงเทพก็ได้จัดบริการจิตเวชเด็กและสุขภาพจิตขึ้น 4 แห่ง ในรูปแบบของคลินิกสุขภาพจิตของศูนย์บริการสาธารณสุขกระทรวงศึกษาธิการก็ได้ร่วมมือเปิดอบรมครูแนะแนวประจำโรงเรียนขึ้นด้วย ในปี พ.ศ. 2511 คลินิกสุขภาพจิตได้รับอนุมัติให้จัดรูปงานและงบประมาณเป็นระดับโรงพยาบาล และใน พ.ศ. 2512 ได้แยกตัวอาคารทำงานมาอยู่ที่ถนนพระราม 6 ตรงข้ามโรงพยาบาลรามาริบัติใช้ชื่อว่าศูนย์สุขภาพจิต ซึ่งได้เป็นศูนย์ศึกษาวิจัยจิตเวชเด็กและปัญหาความประพฤติแปรปรวนของเด็กและเยาวชน ได้เป็นแม่บทของการป้องกันโรคจิตเวชในผู้ใหญ่ด้วย โดยหัวหน้าศูนย์สุขภาพจิตคนแรกคือแพทย์หญิง สุภา มาลากุล³

เนื่องจากสถิติเด็กอายุไม่เกิน 14 ปี ซึ่งมีอาการโรคจิตประสาทและมีความประพฤติแปรปรวนอย่าง

รุนแรงในคลินิกมีจำนวนสูงขึ้น และต้องการได้รับการรักษาเป็นคนที่ภายในเป็นพิเศษ ทางกรมเห็นความจำเป็นต้องขยายงานสร้างโรงพยาบาลจิตเวชเด็กขึ้น เพื่อรักษาเด็กและเท่ากับป้องกันในผู้ใหญ่ด้วยความศรัทธาของนายแพทย์หลวงไวทยะวงกูร ได้บริจาคที่ดินที่ตำบลสำโรงในเขตจังหวัดสมุทรปราการ ตั้งเป็นโรงพยาบาล เรียกว่าโรงพยาบาลสำโรง เปิดบริการได้ตั้งแต่ พ.ศ. 2508 โดยมีนายแพทย์ ประสิทธิ์ หาริณสุต เป็นผู้อำนวยการ โรงพยาบาลนี้ต่อมาได้เปลี่ยนชื่อว่า โรงพยาบาลยุวประสาทไวทยะวงกูร ส่วนโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา ในขณะนั้นก็ได้เปิดแผนกจิตเวชเด็กกับคนไข้เด็กจำนวนหนึ่ง เพื่อการรักษาและศึกษาด้วย^{1,2,4}

สำหรับงานสุขภาพจิตภาคปฏิบัติเพื่อป้องกันผู้ป่วยเรื้อรังซึ่งหายดีขึ้นแล้ว มิให้กลับไปป่วยอีกภายหลังจำหน่าย แต่ญาติก็ยังไม่ยินดียรับกลับเพราะยังหวาดกลัวอยู่ก็กันนั้น ได้จัดให้อยู่แบบ “บ้านกึ่งวิถี” เพื่อให้รู้จักแก้ไขตนเองให้อยู่ร่วมกับผู้อื่นก่อน หลังจากนั้นจึงให้ญาติรับกลับไป ในขณะที่อยู่บ้านกึ่งวิถีคนไข้จะมีงานทำ รู้จักใช้เงินที่หามาได้ และรู้จักพักผ่อนหลังจากงาน กิจกรรมนี้ได้เริ่มที่โรงพยาบาลศรีธัญญา เมื่อ พ.ศ. 2506 โดยจัดโครงการ “หมู่บ้านพักฟื้น” ตั้งอยู่บริเวณปลายนาของโรงพยาบาล ห่างจากตัวโรงพยาบาลไป 1.5 กิโลเมตร ต่อมาได้ร่วมกับกระทรวงมหาดไทย โดยกรมประชาสงเคราะห์จัดตั้งหมู่บ้านกึ่งวิถีอื่นแท้จริงขึ้นที่อำเภอธัญบุรีใน พ.ศ. 2511

ข่าวอันเป็นที่น่ายินดีต่อวงการจิตเวชศาสตร์ในปี พ.ศ. 2513 ก็คือ ที่ประชุมคณะกรรมการ บริหารสภาการศึกษาแห่งชาติ ได้ลงมติอนุมัติให้จัดตั้งภาควิชาจิตเวชศาสตร์ในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อวันที่ 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2513 นับว่าเป็นภาควิชาจิตเวชศาสตร์แห่งแรก ของโรงเรียนแพทย์ในประเทศไทย ส่วนในต่างจังหวัดนั้น คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้รับอนุมัติให้มี

ภาคจิตเวชศาสตร์เป็นแห่งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2518²⁶

การมีผู้ป่วยจิตเวชจำนวนมากในชุมชน แต่ยังคงขาดจิตแพทย์อยู่ จึงได้เกิดบริการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ขึ้นเพื่อไปให้บริการชุมชนในชนบท เริ่มจากโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ โดยการอำนวยการของนายแพทย์ สกนธ์ โสภโณ ในปี พ.ศ. 2507 โดยจัดเจ้าหน้าที่แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์และเวชภัณฑ์ เดินทางเคลื่อนที่ให้การตรวจรักษาแก่ประชาชนในจังหวัดภาคใต้โดยใช้โรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุขจังหวัดต่างๆ นั้นเป็นแหล่งรวม ดังนั้นจึงได้มีโอกาสช่วยเหลือแนะนำด้านวิชาการจิตเวชแก่โรงพยาบาลและศูนย์สาธารณสุขของท้องถิ่นนั้นๆ ด้วย ต่อมาได้ขยายงานเคลื่อนที่ในจังหวัดภาคกลางและตะวันออกใน พ.ศ. 2511 และในปีเดียวกันได้ร่วมบริการที่โรงพยาบาลรถไฟ และบ้านกึ่งวิถีด้วย ในปี พ.ศ. 2513 ได้แยกเปิดศูนย์ที่ทำการจิตเวชเคลื่อนที่ ซึ่งต่อมาเรียกว่าศูนย์สุขภาพจิตเคลื่อนที่ที่ริมวัดม่วงแค ถนนเจริญกรุง โดยมี นายแพทย์ สุจิต สุวรรณชีพ เป็นหัวหน้า ส่วนต่างจังหวัดด้วยความเอื้อเฟื้อและความร่วมมือของ นายแพทย์ นิรันดร์ ประภาสวัตต์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชยันนาท ได้สร้างและเปิดตึกศูนย์สุขภาพจิตเคลื่อนที่ในบริเวณโรงพยาบาลขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2516 ด้วยความหวังว่าศูนย์สุขภาพจิตในชุมชนเช่นนี้ จะได้ดำเนินการต่อไปในทุกภาคตามลำดับ¹⁴

เนื่องจากงานจิตเวชได้ก้าวไปพร้อมกับงานสุขภาพจิตได้ขยายกว้างมากขึ้น ซึ่งรวมทั้งการรักษา ป้องกันและวิจัย ดังนั้นจึงได้มีการเปลี่ยนชื่อจากกองโรงพยาบาลโรคจิต ไปสู่ชื่อที่มีความหมายกว้างกว่า เรียกว่า กองสุขภาพจิต ในปี 2513 และเพราะเห็นความสำคัญในเรื่องสุขภาพจิตในการพัฒนาคนและพัฒนาประเทศ ต่อมาคณะรัฐมนตรี ได้แต่งตั้งกรรมการคณะหนึ่งพิจารณาจัดตั้งยกระดับกองสุขภาพจิตสูงขึ้นเป็นกรมสุขภาพจิต อย่างที่ปรากฏอยู่ในเวลานี้

การขยายบริการจิตเวชในแผนกคนไข้นอก และในโรงพยาบาลทั่วไปได้ค่อยขยายเพิ่มขึ้น โรงพยาบาล

จิตเวชทุกแห่งเพิ่มบริการคนไข้นอกมากขึ้นรวมทั้งจัดให้มีโรงพยาบาลกลางวัน โดยให้คนไข้อยู่โรงพยาบาลตั้งแต่กลางวัน ส่วนกลางคืนให้กลับไปรับการรักษาด้วยความอบอุ่นจากครอบครัว สำหรับโรงพยาบาลทั่วไปก็ค่อยรับคนไข้จิตเวชไว้รักษาเป็นคนไข้ใน (inpatient) เป็นแห่งๆ เท่าที่จะจัดได้ เมื่อมีจิตแพทย์ซึ่งได้อบรมมา เช่น โรงพยาบาลสงฆ์ โรงพยาบาลวชิระ ภูเก็ต โรงพยาบาลสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอนุบุรี เป็นต้น และที่ขาดมิได้คือ โรงพยาบาลทุกแห่งของโรงเรียนแพทย์ ซึ่งจัดหอบุคลากรไว้เป็นที่รักษาและสำหรับศึกษาของนักศึกษาแพทย์และพยาบาลด้วย

สำหรับสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ได้ก่อตั้งขึ้นเมื่อ ปี พ.ศ. 2496 และสมาคมสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย เมื่อ พ.ศ. 2501 โดยสมาคมจิตแพทย์ฯ นั้นมุ่งไปทางส่งเสริมวิชาการรักษาทางจิตเวช ส่วนสมาคมสุขภาพจิตฯ มุ่งในทางป้องกันและศึกษา จึงมีนัยการศึกษาเป็นกรรมการและสมาชิกอยู่มาก แต่ก็ขาดจิตแพทย์ไม่ได้ เพื่อเป็นหลักที่ปรึกษาทางวิชาการ⁷ ในปี พ.ศ. 2534 ได้มีการก่อตั้งวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ซึ่งต่อมาได้เปลี่ยนชื่อเป็นราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย⁸ องค์กรนี้ร่วมกับ แพทยสมาคมมีบทบาทสำคัญในการฝึกอบรมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาจิตเวชศาสตร์ และสาขาจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น

จิตเวชศาสตร์ไทยในอดีตมีพัฒนาการอย่างต่อเนื่องและมีความเจริญก้าวหน้าทัดเทียมนานาชาติ ถึงแม้จะมีปัญหาและอุปสรรคบางอย่างเกิดขึ้น สิ่งเหล่านี้ก็ได้รับการแก้ไขให้ลุล่วงไปด้วยดี เชื่อมั่นว่าโฉมหน้าอันสดใสและเจิดจรัสของจิตเวชศาสตร์ไทย กำลังออกงามมากขึ้นในอนาคตอันใกล้นี้ และจะอำนวยคุณประโยชน์อย่างมหาศาลต่อประเทศชาติ

กิตติกรรมประกาศ

คุณความดีอันเกิดจากบทความนี้ ขออุทิศ แต่ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ฝ่น แสงสิงแก้ว ผู้เป็น

ปูชนียบุคคลที่สำคัญ และได้อุทิศเวลาส่วนใหญ่ในชีวิตของท่านในการวางรากฐานวิชาจิตเวชศาสตร์ และงานสุขภาพจิตของประเทศไทย ได้มีการค้นคว้าและเผยแพร่ผลงานจนเป็นที่ยอมรับนับถือทั้งในและต่างประเทศอย่างกว้างขวาง

เอกสารอ้างอิง

1. ฝน แสงสิงแก้ว. ประวัติการแพทย์จิตเวชและสุขภาพจิตในประเทศไทย. ใน: สุพัฒน์นา เดชาติวงศ์ ณ อยุธยา, พูนทรัพย์ บุษป้อารง, นงเยาว์ กุลโฆษะ, ชูทิติย์ ปานปรีชา, บรรณานิการ. ตำราจิตเวชศาสตร์. สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อักษรไทย, 2520: 1-18.
2. ฝน แสงสิงแก้ว. ประวัติของวิชาจิตเวชศาสตร์ในประเทศไทย. ใน: จำลอง ดิษยวณิช, บรรณานิการ. จิตเวชศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่: พระสังฆ์การพิมพ์, 2522: 374-81.
3. Udomratn P. Mental health and psychiatry in Thailand. Inter Psychiatry 2007; 4:11-4.
4. จำลอง ดิษยวณิช. จิตเวชศาสตร์ไทยในอดีต. เอกสารประกอบการบรรยายในการประชุมนานาชาติระวิชาการ ภาคฤดูร้อน สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ประจำปี 2552 “120 ปี จิตเวชศาสตร์ไทย : เหลียวหลังไปแล้วแลหน้าสู่อนาคต” ณ บ้านอัมพวารีสอร์ท จ.สมุทรสงคราม, 21-22 มีนาคม 2552.
5. สุภา มาลากุล ณ อยุธยา. บิดาแห่งจิตเวชศาสตร์. ใน: หนังสือที่ระลึกในพิธีเปิดอนุสาวรีย์ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2540: 83-5.
6. ฝน แสงสิงแก้ว. ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ในโรงเรียนแพทย์. ใน: ฝน แสงสิงแก้ว. เรื่องของสุขภาพจิต. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อักษรไทย, 2518: 114-8.
7. สมชาย จักรพันธ์. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้วกับสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. ใน: หนังสือที่ระลึกในพิธีเปิดอนุสาวรีย์ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2540: 101-4.
8. พิเชฐ อุดมรัตน์, บรรณานิการ. ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์ 2550: 1-31.