

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากสภาพสังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในยุคโลกาภิวัตน์ รวมทั้งการแข่งขันเชิงธุรกิจเป็นไปอย่างสูง ก่อให้เกิดภาวะที่ประชาชนส่วนใหญ่ไม่อาจปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น กล่าวคือความทุกข์ของปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชในประเทศไทยมีประมาณร้อยละ 30 ของประชากร จำแนกออกเป็นโรคต่างๆ โดยเฉพาะที่สำคัญ ได้แก่ โรคจิต ปัญญาอ่อน โรคซึมเศร้า โรคประสาท วิตกกังวลและซึมเศร้า การติดสุรา การใช้สารเสพติด และอัตราการฆ่าตัวตายมีมากขึ้น ส่วนปัญหาสุขภาพจิตอื่นๆ ที่เริ่มมีความสำคัญขึ้นเรื่อยๆ ได้แก่ ปัญหาหย่าร้าง ปัญหาการใช้ความรุนแรง ปัญหาความเครียดของประชาชน เป็นต้น (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสาธารณสุข 2539 : 227)

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลรักษาและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชของประชาชนให้ได้รับการบริการด้านต่างๆ ครบถ้วนและครอบคลุมพื้นที่อย่างดีและมีประสิทธิภาพ จึงมีนโยบายพร้อมกำหนดกลยุทธ์ ในการพัฒนาบริการส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ตั้งแต่ระดับครอบครัว สถาบันการศึกษา สถานประกอบการ และชุมชน พัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีให้เหมาะสมกับสภาพ และแนวโน้มปัญหาสุขภาพจิต พัฒนากลยุทธ์ทั้งด้านจิตสังคมและศักยภาพด้านบริการ ที่สำคัญคือ ขยายและพัฒนาระบบการบริการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพให้ครอบคลุมทุกกลุ่มประชากรและพื้นที่ เมื่อเพิ่มโอกาสให้ประชาชนได้รับการที่ใกล้ชิดบ้าน มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพสังคมวัฒนธรรมโดยทั่วถึงและเป็นธรรม ในการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการกรมสุขภาพจิตร่วมกับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้สถานบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะสถานบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขต 8 ให้มีการบริการสุขภาพจิตอย่างทั่วถึง เพราะปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชไม่จำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาจากจิตแพทย์ตั้งแต่วินิจฉัย การเริ่มมาจากสถานบริการหรือโรงพยาบาลใกล้บ้าน โดยแพทย์จะเป็นผู้พิจารณาว่าจะให้การดูแลรักษาอย่างไร ตามความเหมาะสมหรืออาจจะส่งต่อไปยังคลินิกให้บริการปรึกษา คณินภคณาภิรัชต์ และหน่วยงานอื่น เช่น โรงพยาบาลจิตเวช เป็นต้น

จากรายงานการสำรวจภาวะสุขภาพจิตของคนไทยในเขตสาธารณสุข เขต 8 ทำให้ทราบว่า ประชาชนที่ใช้บริการด้านสุขภาพจิต จำแนกออกเป็น มีอาการของโรคประสาทร้อยละ 33.19 ภาวะ ซึมเศร้าร้อยละ 12.78 มีการใช้สารเสพติดร้อยละ 2.01 เป็นการใช้สารเสพติดชนิดยาบ้ามากที่สุด ด้านความทุกข์ใจ ไม่สบายใจ กลุ้มใจ พบร้อยละ 60.11 โดยส่วนใหญ่มีปัญหาด้านเศรษฐกิจและการเงินร้อยละ 80.98 ของกลุ่มผู้ป่วยทั้งหมด ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้มีการแก้ไขปัญหาโดยการพึ่งพาตนเอง และพึ่งพาผู้อื่นร้อยละ 35.14 การฆ่าตัวตายและการพยายามฆ่าตัวตายร้อยละ 0.39 การเข้าถึงบริการ ส่วนใหญ่รู้จักบริการสุขภาพจิตและบริการให้คำปรึกษาหารือในสถานบริการร้อยละ 34.02 บริการ ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ร้อยละ 18.68 และบริการคลายเครียดร้อยละ 20.75

การดำเนินด้านสุขภาพจิตในปัจจุบันได้ให้ความสำคัญต่อโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุขเป็นอย่างยิ่ง เพราะถือว่าเป็นสถานบริการที่อยู่ในชุมชนและมีแพทย์ประจำอยู่อย่างใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด มีบทบาทสำคัญในการให้บริการที่โรงพยาบาล และที่บ้าน (Home Health Care) ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

การดำเนินงานสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในเขต 8 ในขณะที่ยังไม่สามารถบรรลุ วัตถุประสงค์เท่าที่ควรจะเป็น เมื่อเทียบกับอัตราการเจ็บป่วย ชนิดของโรคที่พบ และการแก้ไข ปัญหาของผู้ป่วยในระดับต่างๆ ในการบำบัดรักษาสุขภาพจิต ซึ่งอาจจะเนื่องมาจากสาเหตุที่สำคัญ หลายประการ เช่น การขาดแคลนบุคลากร งบประมาณ สถานที่ไม่เพียงพอ อุปกรณ์ในการบำบัด รักษาไม่ทันสมัย เทคโนโลยีที่จำเป็นต่างๆ การเปลี่ยนงานบ่อยของบุคลากร การไม่ได้รับการพัฒนาอบรมด้านสุขภาพจิต ทำให้ไม่มีความมั่นใจในการให้บริการด้านสุขภาพจิต ตลอดจน นโยบาย การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ขวัญกำลังใจ การจัดการ การสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการเปรียบเทียบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพจิต ระหว่างพยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ในเขต 8 โดยผู้วิจัยเชื่อว่า เมื่อทราบปัญหาและอุปสรรคที่แท้จริงในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ในเขต 8 จะช่วยให้การดำเนินการให้บริการของสถานบริการด้านสุขภาพจิตทุกระดับ ของประเทศและทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปเป็นข้อมูลในการกำหนดแผนงานการ ให้ บริการด้านสุขภาพจิต ภายใต้ข้อจำกัดด้านงบประมาณ บุคลากร สื่ออุปกรณ์ เทคโนโลยี นโยบาย ที่เกี่ยวข้อง อันจะส่งผลให้การดำเนินงานด้านสุขภาพจิตโดยรวมเกิดคุณภาพและประสิทธิภาพ พร้อมเกิดผลดีต่อการพัฒนาประเทศโดยตรง

จุดมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขต 8
2. เพื่อเปรียบเทียบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ระหว่างพยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ในเขต 8
3. เพื่อเปรียบเทียบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขต 8 ที่มีประสบการณ์แตกต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตด้านเนื้อหาในการวิจัย ไว้ดังนี้

ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการศึกษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในเขต 8 ที่ดำเนินงานด้านสุขภาพจิตของสถานบริการด้านสุขภาพจิตใน 5 จังหวัด ในปีงบประมาณ 2546 จำนวน 217 คน โดยหากำจากจำนวนกลุ่มตัวอย่างจากตาราง ของ เกร็งจี และ มอร์ริแกน (Krejcie and Morgan:1970:608) จากจำนวนเจ้าหน้าที่ดำเนินงานด้านสุขภาพจิตทั้งหมด 521 คน และทำการศึกษาการเปรียบเทียบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ระหว่างพยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ในเขต 8 โดยแยกเป็นจังหวัดต่างๆ ดังนี้ จังหวัดนครสวรรค์ 56 คน จังหวัดอุทัยธานี 40 คน จังหวัดกำแพงเพชร 41 คน จังหวัดฉะเชิงเทรา 40 คน จังหวัดสุโขทัย 40 คน

ขอบเขตด้านเนื้อหา

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการศึกษาการเปรียบเทียบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ระหว่างพยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ในเขต 8 โดยพิจารณาจาก ประเด็นสำคัญ 8 ด้าน คือ

1. ด้านนโยบาย
2. ด้านการปฏิบัติงาน
3. ด้านการจัดการ
4. ด้านบุคลากร
5. ด้านงบประมาณ
6. ด้านสถานที่และวัสดุอุปกรณ์

7. ด้านการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
8. ด้านสื่อและเทคโนโลยี

และผู้วิจัยได้ดำเนินการเปรียบเทียบระดับปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ระหว่างพยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน ในเขต 8 โดยจำแนกตามสถานภาพวิชาชีพ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข และ จำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ได้แก่ ต่ำกว่า 5 ปี 5-10 ปี และ 10 ปีขึ้นไป

ขอบเขตด้านตัวแปร

1. ตัวแปรอิสระ

1.1 สถานภาพวิชาชีพ คือ

- 1.1.1 พยาบาลวิชาชีพ
- 1.1.2 นักวิชาการสาธารณสุข
- 1.1.3 เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน

1.2 ประสบการณ์ในงานปฏิบัติด้านวิชาชีพ

- 1.2.1 ต่ำกว่า 5 ปี
- 1.2.2 5 - 10 ปี
- 1.2.3 10 ปีขึ้นไป

2. ตัวแปรตาม

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต

นิยามศัพท์เฉพาะ

ปัญหาและอุปสรรค หมายถึง ข้อขัดข้องในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ที่เกี่ยวข้องกับ นโยบาย การปฏิบัติงาน การจัดการ บุคลากร งบประมาณ สถานที่และวัสดุอุปกรณ์ การสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และสื่อและเทคโนโลยี

การดำเนินงานสุขภาพจิต หมายถึง การให้บริการดูแลสุขภาพจิตแก่ประชาชน เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพจิตที่ดี ได้แก่ การบริการปรึกษาทางจิตเวช บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ คลินิก กลายเครียด คลินิกพัฒนาการเด็ก คลินิกนิรนาม คลินิกผู้สูงอายุ คลินิกจิตเวช และการเผยแพร่ความรู้สุขภาพจิตแก่ประชาชน ภายใต้การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับ นโยบาย การปฏิบัติงาน การจัดการ บุคลากร งบประมาณ สถานที่และวัสดุอุปกรณ์ การสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เทคโนโลยี

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมายถึง บุคลากรผู้รับผิดชอบงานด้านสุขภาพจิต ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน ในเขต 8

สาธารณสุข ในเขต 8 หมายถึง โรงพยาบาลและสถานบริการด้านสุขภาพจิต ซึ่งแบ่งตาม ประกาศของกระทรวงสาธารณสุข ที่ครอบคลุมพื้นที่ 5 จังหวัด คือ จังหวัดนครสวรรค์ จังหวัด อุทัยธานี จังหวัดกำแพงเพชร จังหวัดตาก และจังหวัดสุโขทัย

สถานภาพทางวิชาชีพ หมายถึง ตำแหน่งการปฏิบัติงานในสายงานสาธารณสุข ซึ่ง กดหลั่นกันตามระดับการศึกษาและวิชาชีพ ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง บุคลากรในวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งมีวุฒิการศึกษาพยาบาลศาสตร์ และผดุงครรภ์ชั้นสูง หรือพยาบาลศาสตร์ระดับปริญญาตรี ซึ่งปฏิบัติงานในการให้บริการ ด้านสุขภาพจิต ในสาธารณสุข เขต 8

นักวิชาการสาธารณสุข หมายถึง บุคลากรในวิชาชีพ ซึ่งมีวุฒิทางการศึกษาระดับปริญญาตรี ทางด้านสาธารณสุขศาสตร์ ซึ่งปฏิบัติงานการให้บริการด้านสุขภาพจิต ในสาธารณสุข เขต 8

เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน หมายถึง บุคลากรที่ปฏิบัติงานราชการในสถานีอนามัยตำบล หรืออำเภอ หรือจังหวัด ซึ่งมีวุฒิการศึกษาพยาบาลหรือผดุงครรภ์ระดับต้น (อนุปริญญา) ซึ่ง ปฏิบัติงานการให้บริการด้านสุขภาพจิต ในสาธารณสุข เขต 8

การนิเทศงานหรืออบรมด้านสุขภาพจิต หมายถึง การได้รับการศึกษาและอบรมความรู้ ด้านสุขภาพจิตหรือได้รับการนิเทศที่จัดโดยกรมสุขภาพจิต หรือหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตหรือ หน่วยงานอื่น

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน หมายถึง การเคยปฏิบัติงานหรือกำลังปฏิบัติงานด้าน สุขภาพจิต ในสาธารณสุข เขต 8

นโยบาย หมายถึง แนวทางที่กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต รวมทั้งผู้บังคับบัญชา กำหนดให้หน่วยงานหรือบุคลากร ในสาธารณสุข เขต นำไปปฏิบัติ

การปฏิบัติ หมายถึง การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เขต 8 ตามนโยบายที่ กำหนด

การจัดการ หมายถึง วิธีการที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เขต 8 ปฏิบัติให้บรรลุวัตถุประสงค์ ตามนโยบายที่กำหนด

บุคลากร หมายถึง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกคน ที่ปฏิบัติหน้าที่ ในเขต 8

งบประมาณ หมายถึง เงิน วัสดุและอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ในการบำบัดรักษา สื่อและ เทคโนโลยี ที่สาธารณสุข เขต 8 ได้รับจัดสรรในรอบปีงบประมาณ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต และศูนย์สุขภาพจิตทุกเขต โดยเฉพาะเขต 8 ได้รับทราบปัญหาและอุปสรรค ตลอดจนปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อเป็นข้อมูลนำไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย และวางแผนการดำเนินการสุขภาพจิตของสาธารณสุข ในเขต 8 และเขตอื่น ๆ ตลอดจนหน่วยงานในระดับกรม และระดับกระทรวง อันจะส่งผลดีต่อประเทศชาติโดยรวม

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา
Nakhon Sawan Rajabhat University