

บทที่ 5

สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัย เรื่องการเปรียบเทียบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ระหว่างพยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนในเขต 8 มีจุดมุ่งหมายในการวิจัย คือ เพื่อศึกษาการเปรียบเทียบปัญหาและอุปสรรค ในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ระหว่างพยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนในเขต 8 ประเด็นสำคัญ คือ ด้านนโยบาย ด้านการปฏิบัติงาน ด้านการจัดการ ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ ด้านการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และด้านสื่อเทคโนโลยี และเพื่อเปรียบเทียบระดับปัญหาและอุปสรรค ในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในเขต 8 โดยจำแนกตามสถานภาพวิชาชีพ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนและจำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ได้แก่ ต่ำกว่า 5 ปี 5-10 ปี และ 10 ปีขึ้นไป

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยใช้ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ซึ่งเป็นการสุ่มตัวอย่าง แบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Random Sampling) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 217 คน ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เขต 8 ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จำนวนทั้งหมด 217 ฉบับและได้รื้อกลับคืนมาทั้งหมด 217 ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ ๑๐๐

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ คือ ศึกษาปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เขต 8 โดยวิธีทางสถิติ ทำความหาค่าร้อยละ (Percent) ค่ามัชฌิมเลขคณิต (Arithmetic Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบ รวมทั้งวิเคราะห์เปรียบเทียบ คะแนนระดับปัญหา ในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต โดยจำแนกตามสถานภาพวิชาชีพ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน และจำแนกตามประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิต ได้แก่ ต่ำกว่า 5 ปี 5-10 ปี และ 10 ปี ขึ้นไป โดยนำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์โดยวิธีการทางสถิติ คือ ค่า F - test (One - Way Analysis of Variance) และนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบ

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลสถานภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามมีดังนี้

1.1 สถานภาพทางวิชาชีพ จำนวนที่มีมากที่สุด คือ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน คิดเป็นร้อยละ 53.00

1.2 ประสบการณ์ในการทำงานด้านสุขภาพจิต ค่ำกว่า 5 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.16

2. การศึกษาปัญหาและอุปสรรคการดำเนินการด้านสุขภาพจิต ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเขต 8 พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขต 8 มีปัญหาและอุปสรรค ในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต โดยรวม อยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{X} = 2.87$) และมีข้อพิจารณาในแต่ละด้าน โดยเรียงอันดับจากสูงลงไปต่ำสุด พบว่า ด้านบุคลากรมีปัญหาอันดับที่ 1 ($\bar{X} = 3.12$) ด้านนโยบายมีปัญหาอันดับที่ 2 ($\bar{X} = 2.97$) ด้านการจัดการมีปัญหาอันดับที่ 3 ($\bar{X} = 2.90$) ด้านสถานที่และวัสดุอุปกรณ์มีปัญหาอันดับที่ 4 ($\bar{X} = 2.85$) ด้านงบประมาณมีปัญหาอันดับที่ 5 ($\bar{X} = 2.84$) ด้านการปฏิบัติงานมีปัญหาอันดับที่ 6 ($\bar{X} = 2.80$) ด้านสื่อและเทคโนโลยีมีปัญหาอันดับที่ 7 ($\bar{X} = 2.75$) และด้านการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีปัญหาอยู่ในอันดับต่ำสุด ($\bar{X} = 2.63$) และเมื่อพิจารณารายด้านและรายชื่อ สรุปได้ดังนี้คือ

2.1 ด้านนโยบาย พบว่า นโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และนโยบาย การขยายและพัฒนาระบบบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพให้ครอบคลุมทุกกลุ่มและพื้นที่ของ หน่วยงาน มีปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดและรองลงมาตามลำดับ

2.2 ด้านการปฏิบัติงาน พบว่า การให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยทางจิตเวช การให้บริการคลินิกสุขภาพจิต และการค้นหาผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตในชุมชน มีปัญหาและอุปสรรคอยู่ ในระดับค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และรองลงมาตามลำดับ

2.3 ด้านการจัดการ พบว่า การดำเนินการในฐานะเป็นศูนย์ข้อมูล ข่าวสารด้าน สุขภาพจิตแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ การจัดการสร้าง องค์ความรู้แก่ชุมชน ครอบครัว สังคม และการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน มีปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และรองลงมาตามลำดับ

2.4 ด้านบุคลากร พบว่า จำนวนแพทย์ที่ให้บริการในหน่วยงาน และแพทย์ใน หน่วยงานมีความรู้ความเข้าใจในวิธีการดำเนินงานสุขภาพจิตมีปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับค่าคะแนน เฉลี่ยสูงสุดและรองลงมาตามลำดับ

2.5 ด้านงบประมาณ พบว่า การใช้งบประมาณที่ได้รับไปใช้แก้ปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่ และการได้รับจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงานสุขภาพจิต จากหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตมี ปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และรองลงมาตามลำดับ

2.6 ด้านสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ พบว่า สถานที่บริการที่เป็นสัดส่วน เช่น คลินิกสุขภาพจิต ห้องให้คำปรึกษา และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นในห้องผู้ป่วยสุขภาพจิต ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก มีปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และรองลงมาตามลำดับ

2.7 ด้านการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พบว่า การติดต่อประสานงานด้านสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานอื่น และการให้เบ็ดเสร็จหรือตรวจเยี่ยมการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิต จาก สสจ. มีปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดและรองลงมาตามลำดับ

2.8 ด้านสื่อและเทคโนโลยี พบว่า สื่อเอกสาร และเทคโนโลยีที่ทันสมัย และการผลิตเทคโนโลยีทางสุขภาพจิตเช่น หนังสือ คู่มือเอกสาร แผ่นพับ ไปรษณีย์ เทปเสียง ฯลฯ ของหน่วยงานสุขภาพจิต มีปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และรองลงมาตามลำดับ

3. ผลจากการเปรียบเทียบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขต 8 สรุปได้ว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขต 8 ที่มีสถานภาพทางวิชาชีพแตกต่างกัน มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตแตกต่างกัน โดยพบว่าพยาบาลวิชาชีพ มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต มากกว่านักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$ ส่วนนักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$

เมื่อพิจารณาการเปรียบเทียบรายด้านสรุปได้ ดังนี้

3.1 ด้านนโยบาย พบว่า นักวิชาการสาธารณสุข และพยาบาลวิชาชีพ มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต มากกว่าเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$

3.2 ด้านการปฏิบัติงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพ มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ด้านการปฏิบัติงาน มากกว่านักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$ ส่วนนักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ด้านการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$

3.3 ด้านการจัดการ พบว่า พยาบาลวิชาชีพ มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ด้านการจัดการ มากกว่านักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนนักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ด้านการจัดการ ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.4 ด้านบุคลากร พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขต 8 ที่มีสถานภาพทางวิชาชีพแตกต่างกัน มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ด้านบุคลากร ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.5 ด้านงบประมาณ พบว่า พยาบาลวิชาชีพ มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ด้านงบประมาณ มากกว่านักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนนักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ด้านงบประมาณ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.6 ด้านสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขต 8 ที่มีสถานภาพวิชาชีพแตกต่างกัน มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ด้านสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.7 ด้านการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขต 8 ที่มีสถานภาพวิชาชีพแตกต่างกัน มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ด้านการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.8 ด้านสื่อและเทคโนโลยี พบว่า พยาบาลวิชาชีพ มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ด้านสื่อและเทคโนโลยี มากกว่านักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนักวิชาการสาธารณสุข มากกว่าเจ้าพนักงานสาธารณสุข ชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขต 8 ที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานแตกต่างกัน มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตแตกต่างกันโดยพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีประสบการณ์ต่ำกว่า 5 ปี มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตมากกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มี

ประสบการณ์มากกว่า 10 ปีขึ้นไป และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีประสบการณ์ 5 - 10 ปี ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีประสบการณ์มากกว่า 10 ปีขึ้นไป มากกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีประสบการณ์ 5 - 10 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

เมื่อพิจารณาการเปรียบเทียบรายด้านสรุปได้ดังนี้

1. ด้านนโยบาย พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขต 8 ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตแตกต่างกัน มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ด้านนโยบายไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ด้านการปฏิบัติงาน พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขต 8 ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตแตกต่างกัน มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ด้านการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ด้านการจัดการ พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขต 8 ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตแตกต่างกัน มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ด้านการจัดการไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ด้านบุคลากร พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขต 8 ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตแตกต่างกัน มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ด้านบุคลากรไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. ด้านงบประมาณ พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขต 8 ที่มีประสบการณ์ต่ำกว่า 5 ปี มีปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิต ด้านงบประมาณมากกว่าเจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์ 10 ปีขึ้นไป และเจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์ 5 - 10 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์ 10 ปีขึ้นไป มากกว่าเจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์ 5 - 10 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

6. ด้านสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขต 8 ที่มีประสบการณ์ต่ำกว่า 5 ปี มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ด้านสถานที่และวัสดุอุปกรณ์มากกว่าเจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์ 10 ปีขึ้นไป และเจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์ 5 - 10 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์ 10 ปีขึ้นไป มากกว่าเจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์ 5 - 10 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

7. ด้านการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขต 8 ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตแตกต่างกัน มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

ด้านสุขภาพจิต ด้านการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

8. ด้านสื่อและเทคโนโลยี พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขต 8 ที่มีประสบการณ์ต่ำกว่า 5 ปี มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ด้านสื่อและเทคโนโลยีมากกว่าเจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์ 5 - 10 ปี และเจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์ 10 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์ 5 - 10 ปี และเจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์ 10 ปีขึ้นไป มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ด้านสื่อและเทคโนโลยีไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยที่ค้นพบ มีข้อสังเกตที่น่าสนใจอีกประการเพิ่มเติม ดังนี้

1. จากผลการวิจัยที่พบว่า การดำเนินการด้านสุขภาพจิต ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เขต 8 มีปัญหาและอุปสรรค ด้านบุคลากร เกี่ยวกับ จำนวนแพทย์ที่ให้บริการในหน่วยงานมีจำนวนที่เป็ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก การควบคุมอัตรากำลังคนภาครัฐ ที่จำกัด บุคลากรไม่ให้ผู้ที่สำเร็จการศึกษาเข้าสู่ระบบราชการ ประกอบกับระเบียบกฎหมายที่มีอยู่ เปิดโอกาสข้าราชการ สามารถเลือกสถานที่ในการประจำสำนักงาน ทำให้การเลื่อนไหล สับเปลี่ยน โยกย้าย เป็นไปได้ยาก รวมทั้งผู้ที่สนใจที่จะศึกษาและอุทิศตน ในงานด้านสุขภาพจิต มีจำนวนน้อย จึงทำให้มีปัญหาด้านบุคลากร ซึ่งสอดคล้องกับ ผลการวิจัยของ สมหมาย เสวตะจินดา และ กรองจิตต์ องค์กรสุวรรณ (2539) ที่ได้ศึกษา เรื่อง ปัญหาอุปสรรคและความต้องการของแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน เขต 8,9,10 ต่อการให้บริการสุขภาพจิต ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยด้านบุคลากร วัสดุ อุปกรณ์และเทคโนโลยี เป็นปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง และยังคงสอดคล้องกับ ผลการวิจัย ของ กัทรากิรลาต นิวัติ เว็บบ์ และ อริสา ฤทธิกาญจน์ (2540) ได้วิจัยเรื่อง การให้บริการสุขภาพจิตของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน ในภาคกลางและภาคตะวันออก ซึ่งผลการวิจัยพบว่า ปัญหาอุปสรรคในการให้บริการสุขภาพจิต ที่มากที่สุด คือ การขาดบุคลากร และบุคลากรขาดความรู้และทักษะ ตลอดจน ยังสอดคล้องกับ จิราภรณ์ ผู้วัฒน์ ประทิน ชวีเดช รุจา เฝ้าสกุล และ นภาพร ปาลวัฒน์ (2528) ได้วิจัยเรื่อง ปัญหาของงานสุขภาพจิตในงานสาธารณสุขมูลฐาน ผลการ

วิจัยพบว่า ปัญหาในการปฏิบัติงาน บุคลากรจากหน่วยงานสาธารณสุขจังหวัด มีปัญหาในการปฏิบัติงานด้านบุคลากร คือ บุคลากรไม่เพียงพอและทำงานไม่ตรงตามหน้าที่

2. จากผลการวิจัยที่พบว่า การดำเนินการด้านสุขภาพจิต ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เขต 8 มีปัญหาและอุปสรรค ด้านการปฏิบัติงาน เกี่ยวกับ การให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยทางจิตเวช การให้บริการคลินิกสุขภาพจิต การค้นหาผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตในชุมชน และการได้รับความรู้และทักษะเฉพาะด้านสุขภาพจิตอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก สาธารณสุข เขต 8 มีบุคลากรไม่เพียงพอ ขาดการวางแผนด้านการจัดการและงบประมาณไม่ครอบคลุมต่อความต้องการในการบริการตรวจรักษาผู้ป่วยทางจิตเวช การค้นหาผู้ป่วย รวมทั้งยังขาดการมีเทศ อบรมให้ผูปฏิบัติงานให้ได้รับความรู้เฉพาะด้านจิตเวช เพื่อรองรับการตอบสนองความต้องการของชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ภักตรา กิรลาภ นิจดิ เอี่ยมเที่ยง และ อริสสา กุชชีกาญจน์ (2540) ที่ได้วิจัยเรื่อง การให้บริการสุขภาพจิตของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน ในภาคกลางและตะวันออก ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีความสำคัญกับการให้บริการสุขภาพจิต คือการมีแผนงานสุขภาพจิต การมีบุคลากรรับผิดชอบงานสุขภาพจิต และการได้รับการอบรมด้านสุขภาพจิต และยังสอดคล้องกับ ประณีตศิลป์ วงษ์ชมภู (2534) ได้วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชน ของโรงพยาบาลชุมชนในภาคเหนือของประเทศไทย ผลการวิจัย พบว่า การได้รับการอบรมด้านสุขภาพจิตของบุคลากร ด้านผลการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชน มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. จากผลการวิจัยที่พบว่า การดำเนินการด้านสุขภาพจิต ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เขต 8 มีปัญหาและอุปสรรค ด้านงบประมาณ เกี่ยวกับ การนำงบประมาณที่ได้รับไปใช้แก้ปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่ การได้รับงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานจากหน่วยงานนอกกรมสุขภาพจิต และการได้รับจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงานสุขภาพจิต จากหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากระเบียบกฎหมายที่มีอยู่ไม่เอื้ออำนวยในการดำเนินการ และอาจจะมีอยู่อย่างจำกัด ขั้นตอนการใช้งบประมาณอาจจะซับซ้อนยุ่งยากต่อการนำงบประมาณไปใช้ การได้ข้อมูลที่เป็นจริงของหน่วยงานต้นสังกัดอาจจะไม่ตรงกับจุดมุ่งการใช้ และจัดสรรงบประมาณ การวางแผนงบประมาณประจำปีก็เป็นอีกส่วนหนึ่งที่ทำให้การจัดสรร และการนำงบประมาณไปใช้มีปัญหา ซึ่งสอดคล้องกับ อรศรี เสี่ยมศักดิ์ (2538) ที่วิจัยเรื่องรูปแบบการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชน ในตำบลบ้านน้ำปลัก อำเภออำนาจเจริญ จังหวัดอุบลราชธานี ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการดำเนินการให้บริการสุขภาพจิตชุมชน มี 4 กลุ่มเป้าหมาย คือ กลุ่มวัยเรียน กลุ่มวัยรุ่นหรือเยาวชน กลุ่มรับทำงาน และกลุ่มผู้สูงอายุ ปัญหาที่พบเป็น

เรื่องของการขาดการสนับสนุนเรื่องงบประมาณและบุคลากร และยังคงลัดดองกับ จีราภรณ์ ผู้พี่ฉบับ ประทิน ชงัดเวช รุจา แก้วสกุล และ นภาพร ปาทีวนิช (2538) ได้วิจัยเรื่องปัญหาของงานสุขภาพจิตใน งานสาธารณสุขมูลฐาน พบว่า ปัญหาในการปฏิบัติงาน บุคลากรจากหน่วยงานสาธารณสุขจังหวัด มีปัญหาในการปฏิบัติงานสุขภาพจิต ด้านงบประมาณ คือ ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณและ งบประมาณที่มีอยู่ยังไม่เพียงพอ แต่ขัดแย้งกับ นฤมล ศรีถนัณฑ์ สมสนุก พระอามาตย์ และรัตติยา ทองแสง ที่ได้วิจัยเรื่อง ทักษะการปฏิบัติงานจริง ความต้องการ และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน สุขภาพจิตของทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน 5 จังหวัด ในเขตการสาธารณสุขที่ 7 ผลการวิจัย พบว่า การดำเนินงานสุขภาพจิต ด้านงบประมาณมีปัญหาอยู่ในระดับน้อยที่สุด

4. จากผลการวิจัยที่พบว่า การดำเนินการด้านสุขภาพจิต ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เขต 8 มี ปัญหาและอุปสรรค ด้านสื่อและเทคโนโลยี เกี่ยวกับ สื่อ เอกสาร และเทคโนโลยีที่ทันสมัย และการ ผลิตเทคโนโลยีทางสุขภาพจิตเช่น หนังสือ คู่มือ เอกสาร แผ่นพับ ไปสเตอร์ เทปเสียง ฯลฯ ของหน่วย งานสุขภาพจิต ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีงบประมาณจำกัดและไม่เพียงพอ ประกอบ สื่อและเทคโนโลยีบางอย่างมีราคาค่อนข้างแพง การจัดทำหนังสือ คู่มือ ต่างๆ ต้องใช้เวลาในการจัดทำ ถ้าจ้างทำจะมีราคาค่อนข้างสูงและต้องใช้เวลาในการเตรียมการในการผลิต ซึ่งขัดแย้งกับ นฤมล ศรีถนัณฑ์ สมสนุก พระอามาตย์ และรัตติยา ทองแสง ได้วิจัยเรื่อง ทักษะการปฏิบัติงานจริง ความ ต้องการ และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสุขภาพจิตของทางการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ในเขต การสาธารณสุขที่ 7 ผลการวิจัยพบว่า การดำเนินงานสุขภาพจิต ด้านเทคโนโลยีสุขภาพจิต อยู่ในระดับ มาก

5. ผลการเปรียบเทียบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขในเขต 8 ซึ่งพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานมากกว่านักวิชาการ สาธารณสุข และเจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชนนั้น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงาน ในหน้าที่โดยตรงกับผู้ป่วยมากกว่า นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่พนักงานสาธารณสุขชุมชน ซึ่งส่วนใหญ่มักจะเป็นงานนโยบายและงานป้องกัน ซึ่งไม่ส่งผลกระทบต่อทางด้านจิตใจโดยตรงส่วน พยาบาลวิชาชีพแยกจากรักหาผู้ป่วยโดยตรงแล้วจึงต้องปฏิบัติงานด้านนโยบาย ด้านการปฏิบัติทั้งใน โรงพยาบาลและชุมชน รวมทั้งผู้ป่วยนอกก็มารักษา ด้านการจัดการก็มีปัญหาเนื่องจากยังขาดผู้บริหาร มีโอกาสเป็นผู้รับผิดชอบ ส่วนนักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน จะไม่ได้รับผิดชอบ หรือเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรคจิตโดยตรง จึงทำให้มีปัญหาและอุปสรรคแตกต่างกัน

6. ผลการเปรียบเทียบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขต 8 ซึ่งพบว่า ผู้ที่มีประสบการณ์ต่ำกว่า 5 ปี มีปัญหาและอุปสรรค ในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตมากกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีประสบการณ์มากกว่า 10 ปีขึ้นไป และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีประสบการณ์ 5-10 ปี ทั้งนี้เพราะประสบการณ์ที่สูงกว่าย่อมช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเคยชิน สามารถปรับตัวและแก้ปัญหาอุปสรรคได้ จึงมีผลกระทบด้านจิตใยน้อยกว่าผู้ที่มีประสบการณ์ต่ำ

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษา เรื่อง ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เขต 8 ผลการวิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เขต 8 มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน เกี่ยวกับ การดำเนินงานด้านนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด นโยบายการขยายและพัฒนาระบบบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพให้ครอบคลุมทุกกลุ่มและพื้นที่ของหน่วยงาน นโยบายการพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางสุขภาพจิต ให้สอดคล้องกับภูมิปัญญาท้องถิ่น นโยบายการสร้างสุขภาพ นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า นโยบายการพัฒนาบุคลากรทั้งทางจิตสังคม และสุขภาพทางด้านวิชาการ เพื่อให้มีความรู้ในวิชาการสมัยใหม่ ในด้านการปฏิบัติงาน พบว่า มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน เกี่ยวกับ การดำเนินงานด้านการให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยทางจิตเวช การให้บริการคลินิกสุขภาพจิต การค้นหาผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตในชุมชน และการได้รับความรู้และทักษะเฉพาะด้านสุขภาพจิตอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ในด้านการจัดการ พบว่า มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน เกี่ยวกับ การดำเนินงานด้านการดำเนินการในฐานะเป็นศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจิตแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ การจัดการสร้างองค์ความรู้แก่ชุมชน ครอบครัว สังคม การถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน การบริหารการพัฒนา และร่วมจัดทำแผนแก้ปัญหาสุขภาพจิต การปฏิบัติงานร่วมมือกันหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในเขตบุคลากร พบว่า มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน เกี่ยวกับ การดำเนินงานด้านจำนวนแพทย์ที่ให้บริการในหน่วยงานไม่เพียงพอ ในด้านงบประมาณ พบว่า มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานเกี่ยวกับ การดำเนินงานด้านการงบประมาณที่ได้รับไปใช้แก้ปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่

การได้รับงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานจากหน่วยงานนอกกรมสุขภาพจิต และการได้รับจัดสรรงบประมาณในการดำเนินงานสุขภาพจิต จากหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตในต่างประเทศและวัสดุอุปกรณ์ พบว่า มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน เกี่ยวกับ การดำเนินงานด้านสถานบริการที่เป็นสัดส่วน เช่นคลินิกสุขภาพจิต ห้องให้คำปรึกษา วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นในห้องผู้ป่วยสุขภาพจิต ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก และอาคารสถานที่และบริเวณที่มีบรรยากาศเอื้ออำนวยต่อการบำบัดรักษาทางจิตเวช ในด้านการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พบว่า มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานเกี่ยวกับ การดำเนินงานด้านการติดต่อประสานงาน ด้านสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานอื่น และในด้านสื่อและเทคโนโลยี พบว่า มีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน เกี่ยวกับ การดำเนินงานด้านสื่อเอกสาร และเทคโนโลยีที่ทันสมัย และการผลิตเทคโนโลยีทางสุขภาพจิตเช่น หนังสือ คู่มือ เอกสาร แผ่นพับ ไปสเตอร์ เทปเสียง ฯลฯ ของหน่วยงานสุขภาพจิต มีปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด

ผลการวิจัยดังกล่าว ได้สอดคล้องกับนักวิชาการ นักการศึกษาที่ได้ทำการวิจัยไว้ก่อนหน้านี้แล้ว จึงสามารถมองออกได้ว่า ผลการวิจัยที่ค้นพบเป็นการเปรียบเทียบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต ระหว่างพยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ในเขต 8 จึง สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลสำคัญในการพัฒนางานด้านสุขภาพจิตให้เจริญก้าวหน้าต่อไปได้

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในสองลักษณะ คือ ข้อเสนอแนะสำหรับบุคคลและหน่วยงานในการนำผลวิจัยไปใช้ และข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป โดยข้อเสนอแนะมีรายละเอียดพอสังเขป ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะสำหรับบุคคลและหน่วยงานนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 กระทรวงสาธารณสุข ควรให้ความสำคัญกับงานด้านสุขภาพจิต ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในทุกเขต โดยเฉพาะด้านบุคลากร ได้แก่ทั้งจำนวนแพทย์ที่มีความสามารถเฉพาะด้านสุขภาพจิตให้เพียงพอต่อความต้องการ การให้นโยบายและแสดงเจตนารมณ์ให้ชัดเจน ตลอดจนการจัดสรรงบประมาณเพื่อการสนับสนุน ส่งเสริมพัฒนางานด้านสุขภาพจิต ทั้งด้านวิชาการ สื่อและเทคโนโลยีที่ทันสมัยและจำเป็นให้เพียงพอ

1.2 กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ควรส่งเสริมและพัฒนารูปแบบการให้บริการด้านสุขภาพจิต ที่เป็นสิ่งใหม่ๆ ในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิต เพื่อให้บรรลุตามจุดมุ่งหมายและ

สอดคล้ององค์เมเจตนาธรรมณ์อย่างชัดเจน และควรให้ความสำคัญงานด้านสุขภาพจิตในโรงพยาบาลชุมชน เป็นพิเศษ โดยการให้มีการวิจัยและพัฒนาควบคู่กันไป

1.3 ผู้บริหารงานโรงพยาบาลชุมชน และผู้บริหารศูนย์สุขภาพจิต ทุกเขตทั่วประเทศ การให้ความสำคัญในการสำรวจปัญหาและอุปสรรค หนทางในการแก้ไขปัญหานั้นพบอย่างมีระบบ เพื่อประโยชน์ของการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตโดยตรง

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเฉพาะพื้นที่ ที่เกี่ยวข้องกับโดยตรงกับสาธารณสุข ในเขต 8 เพื่อให้ผลการวิจัยสมบูรณ์ มีประโยชน์เพิ่มขึ้นและได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือ การนำข้อมูลทั้งหมดไปทำการวิจัยและพัฒนาซ้ำในลักษณะเดียวกันนี้ ที่ใช้ประชากรทั้งขวางและแผ่ขยายเพิ่มขึ้น

2.2 ควรมีการวิจัยและพัฒนาเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคให้ครอบคลุมและเจาะลึก ในประเด็นที่เป็นปัญหาวิกฤติเกี่ยวกับการดำรงอยู่ของสังคมอย่างมีความสุข เช่น การบำบัดรักษา ที่ไม่ประสบความสำเร็จ ผู้มีปัญหสุขภาพจิต เป็นต้น