

บทนำ

การประเมินผลการบริหารทางการแพทย์เป็นเครื่องมือในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล เพื่อให้พยาบาลได้รับทราบข้อมูลที่สามารถนำมาปรับปรุงพัฒนาได้อย่างเหมาะสมกับปัญหาที่เกิดขึ้น และเป็น การเตรียมการเพื่อการบันทึกข้อมูลที่ดีด้วย¹ การบริหาร การพยาบาลที่ดีจะช่วยส่งเสริมให้การปฏิบัติงานของ พยาบาลมีคุณภาพตั้งแต่การจัดวางโครงสร้างการบริหาร การพยาบาลอย่างชัดเจน กำหนดบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของบุคลากร อำนาจความสะดวกให้ พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้สะดวกรวดเร็ว มี ประสิทธิภาพ รวมถึงการจัดแผนพัฒนาบุคลากรทาง การพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถเชิงวิชาชีพ เหมาะสมกับความต้องการของโรงพยาบาล จะช่วยให้ ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับ ความต้องการของผู้ป่วย² ซึ่งปัจจุบันการบริหารทางการแพทย์ สุขภาพจิตและจิตเวชของโรงพยาบาลจิตเวช ในสังกัดกรมสุขภาพจิต มีระดับคุณภาพและแนวทาง การจัดการบริการทางการแพทย์ที่แตกต่างกันออกไป จากรายงานการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเทคโนโลยี ทางทางการแพทย์สุขภาพจิตและจิตเวชระหว่างหน่วยงาน ของกรมสุขภาพจิต ของศูนย์สุขภาพจิตเวช โรงพยาบาลจิตเวช ปี 2548³ พบว่า การบริหารการพยาบาลนั้น แต่ละ หน่วยงานดำเนินการบริหารเป็นรูปแบบของหน่วยงาน ตนเอง ขาดมาตรฐานกลางในการดำเนินงาน และขาด การนิเทศทางการแพทย์ ทำให้ไม่มีการแลกเปลี่ยน เชื่อมโยงข้อมูลทางการแพทย์สุขภาพจิตและจิตเวช ซึ่งกันและกัน³ ทำให้โรงพยาบาลจิตเวชมีจุดเด่นและ ข้อจำกัดที่แตกต่างกัน ซึ่งกรมสุขภาพจิตเป็นหน่วยงาน ที่ให้บริการทางด้าน การบำบัด รักษา และส่งเสริม ป้องกันปัญหาทางสุขภาพจิตและจิตเวชที่ใหญ่ที่สุด ครอบคลุมประชาชนทั้งประเทศไทย ดังนั้น หน่วยงานบริการของกรมสุขภาพจิตเองก็ควรมีระดับ คุณภาพการให้บริการที่มีประสิทธิภาพและมีมาตรฐาน

ดังเช่น Fowler⁴ กล่าวว่า หน่วยงานสุขภาพจิตของ ประเทศอังกฤษ ต้องมีการวางแผนการพัฒนา และการ ปรับปรุงการบริการให้ดียิ่งขึ้นเสมอเพื่อให้การบริการ มีคุณภาพ โดยแนวทางที่จะช่วยให้มีการพัฒนา ปรับปรุงได้ คือการนิเทศทางการแพทย์และการ ประเมินผลการปฏิบัติงาน ซึ่งจะเป็นเครื่องการันตี คุณภาพของการให้บริการทางการแพทย์สุขภาพจิต และผู้ป่วยเองก็มีความมั่นใจว่าได้รับการบริการที่มี คุณภาพตามมาตรฐานด้วย

ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อ ประเมินผลการบริหารการพยาบาลของฝ่ายการ พยาบาลของโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต และปัญหาอุปสรรคในการบริหารงานการพยาบาลของ ฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรม สุขภาพจิต ซึ่งการประเมินผลจะทำให้ทราบถึงคุณภาพ การบริหารการพยาบาล จุดเด่น จุดด้อยของการบริการ พยาบาลในหน่วยงานพยาบาล สังกัดกรมสุขภาพจิต รวมทั้งปัญหา อุปสรรคของการปฏิบัติงาน และ แนวทางแก้ไข เพื่อนำไปสู่การพัฒนาและปรับปรุงให้ การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชมีคุณภาพ ประสิทธิภาพตรงตามมาตรฐาน ให้ผู้ป่วยจิตเวชและ ประชาชนได้รับการบริการที่ดีที่สุด

วัตถุประสงค์และวิธีการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเก็บ ข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคม - ตุลาคม 2548 กลุ่ม เป้าหมาย คือ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล จิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิตทุกแห่ง จำนวน 17 คน และ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่มตามขนาดของโรงพยาบาล ดังนี้ 1) กลุ่มโรงพยาบาลขนาดใหญ่ (จำนวนเตียงมากกว่า 400 เตียงขึ้นไป) ได้แก่ โรงพยาบาลศรีธัญญา โรงพยาบาล สอนสราญรมย์ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ โรงพยาบาลสวนปรุง และสถาบันราชานุกูล 2) กลุ่มโรงพยาบาลขนาดกลาง

(จำนวนเตียงระหว่าง 120 - 400 เตียง) ได้แก่ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์ โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์และโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ และ 3) กลุ่มโรงพยาบาลขนาดเล็ก (จำนวนเตียงน้อยกว่า 120เตียง) ได้แก่ โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์ โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์ โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ และสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบนิเทศทางการบริการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเป็นแบบประเมินมาตรฐานของกรมสุขภาพจิต ประกอบด้วย 5 หมวด ได้แก่ 1) ข้อมูลการบริหารองค์กร 2) ข้อมูลการบริหารบุคคล 3) ข้อมูลงานฝ่ายการพยาบาล 4) ข้อมูลการบริการพยาบาล และ 5) ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานแต่ละหมวดจะมีกิจกรรมย่อยและเกณฑ์ชี้วัด ซึ่งเกณฑ์ชี้วัดจะเป็นตัวกำหนดน้ำหนักคะแนน โดยเกณฑ์ชี้วัดมีค่าเกณฑ์ละ 1 คะแนน เมื่อให้ค่าน้ำหนักจนครบทุกตอน รวมคะแนนด้านต่าง ๆ ซึ่งคะแนนรวมแต่ละด้านมีดังนี้ ด้านการบริหารองค์กร 35 คะแนน การบริหารบุคคล 53 คะแนน การบริหารฝ่ายการพยาบาล 35 คะแนน และการบริการพยาบาล 58 คะแนน นำคะแนนรวมที่ได้มาคิดเป็นค่าร้อยละ และแบ่งระดับคุณภาพการบริหารการพยาบาลออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ดีมาก (คะแนนรวมร้อยละ 90 - 100) ดี (คะแนนรวมร้อยละ 80 - 89.9) พอใช้ (คะแนนรวมร้อยละ 70 - 79.9) และควรปรับปรุง (คะแนนรวมน้อยกว่าร้อยละ 70) วิเคราะห์ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผล

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจำนวน 17 คน มีอายุเฉลี่ย 55 ± 3.5 ปี สถานภาพสมรสคู่ 11 คน ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลจิตเวชจำนวน 13 คน มีระยะเวลาดำรงตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลเฉลี่ย 4 ± 2.1 ปีมากที่สุด 9 ปี น้อยที่สุด 1 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 8 คน ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย 5 คน ปริญญาโท จำนวน 3 คน และปริญญาเอก 1 คน

มีโรงพยาบาลจิตเวชที่มีคุณภาพการบริหารการพยาบาลอยู่ในระดับดีมาก จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ โรงพยาบาลสวนปรุง และโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์ โรงพยาบาลจิตเวชที่มีคุณภาพการบริหารการพยาบาลอยู่ในระดับดี จำนวน 10 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์ โรงพยาบาลศรีธัญญา สถาบันราชานุกูล โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ โรงพยาบาลจิตเวชที่มีคุณภาพการบริหารการพยาบาล อยู่ในระดับพอใช้ จำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลจิตเวชสงขลา ราชนครินทร์ โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์และโรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์

จำแนกระดับคุณภาพการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าพยาบาลตามขนาดของโรงพยาบาลเรียงตามลำดับคะแนนรวม ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับคุณภาพการบริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต

โรงพยาบาล	จำนวนเตียง	ร้อยละคะแนนรวม	ระดับคุณภาพ
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	1,430	91.3	ดีมาก
โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	1,300	90.9	ดีมาก
โรงพยาบาลสวนปรุง	500	90.7	ดีมาก
โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์	372	90.3	ดีมาก
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	300	86.4	ดี
สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา	750	85.1	ดี
โรงพยาบาลศรีธัญญา	700	84.3	ดี
สถาบันราชานุกูล	610	84.1	ดี
สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	60	85.3	ดี
โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	120	84.9	ดี
โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์	300	83.4	ดี
สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	0	82.4	ดี
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	230	82.1	ดี
โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์	150	81.4	ดี
โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์	300	79.1	พอใช้
โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์	120	78.5	พอใช้
โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์	120	76.3	พอใช้

จำแนกคะแนนการบริหารรายด้าน คือ การบริหารองค์กร การบริหารงานบุคคล การบริหารฝ่ายการพยาบาล และการบริหารการพยาบาล ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนนผลการประเมินผลการบริหารการพยาบาลรายด้านของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจิตเวช

โรงพยาบาล	การบริหาร องค์กร (35 คะแนน)	การบริหาร งานบุคคล (53 คะแนน)	การบริหาร ฝ่ายการพยาบาล (35 คะแนน)	การบริหาร การพยาบาล (58 คะแนน)
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	33	50	31	51
โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	32	51	32	49
โรงพยาบาลสวนปรุง	30.5	50.5	30.5	54
โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์	32	50	30	52
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์	31	50	28	48
สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา	33	49	26	46
โรงพยาบาลศรีธัญญา	32	48	26	47
สถาบันราชานุกูล	28	49	29	47
สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์	32.5	48	25	50
โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	31	48.5	28	46
โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์	33	48	24	47
สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	29	45	28	47.5
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	31	48	25	45
โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์	31.5	48	23	46
โรงพยาบาลจิตเวชสงขลราชนครินทร์	32.5	48	20	44
โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์	31	45	22	45
โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์	27	48	21	45

ด้านปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานพบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล มีปัญหาและอุปสรรคด้านการบริหารการพยาบาล ดังนี้ 1) อัตรากำลังของบุคลากรทางการพยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ มีภาระงานมาก ทั้งงานประจำและโครงการพิเศษต่างๆ ทำให้การกระจายกำลังไม่เพียงพอต่อการบริการผู้ป่วย

(จำนวน 6 คน) 2) การเลื่อนขั้นของพยาบาลวิชาชีพ โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ 7 ที่มีเงินเดือนเต็มขั้นจำนวนมาก ทำให้พยาบาลขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน (จำนวน 3 คน) 3) ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพมีไม่เพียงพอ สำหรับพยาบาลเทคนิคที่เรียนจบแล้ว ทำให้ไม่สามารถเลื่อนเป็นพยาบาลวิชาชีพได้ (จำนวน 2 คน) 4)

ขาดการเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานทำให้ปัญหาซับซ้อนไม่ได้รับการแก้ไข(จำนวน 1 คน) 5) ไม่มีการทบทวนระเบียบปฏิบัติและมาตรฐานการพยาบาลจิตเวช ทำให้การปฏิบัติงานไม่เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลง(จำนวน 1 คน) และ 6) หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ขาดทักษะการเป็นผู้นำ การคิดวิเคราะห์ เนื่องจากยังไม่ได้เข้าอบรมหลักสูตรผู้บริหาร (จำนวน 1 คน)

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลมีปัญหาและอุปสรรคด้านการบริการพยาบาล 1) จำนวนผู้ป่วยในมีจำนวนมากกว่าจำนวนเตียง ทำให้มีความยากลำบากในการดูแลผู้ป่วย (จำนวน 3 คน) 2) ขาดการนิเทศงานทั้งภายในโรงพยาบาลและระหว่างหน่วยงาน ทำให้บุคลากรพยาบาลขาดแนวทางในการปฏิบัติงานและขาดขวัญกำลังใจในการทำงาน(จำนวน 2 คน) 3) พยาบาลที่ให้บริการ ไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยและขาดการประเมินกิจกรรมทางการพยาบาล ทำให้ไม่สอดคล้องกับการดูแลผู้ป่วย (จำนวน 1 คน)

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลมีปัญหาและอุปสรรคด้านวิชาการพยาบาล 1) บุคลากรพยาบาลได้รับการอบรมหลักสูตรพยาบาลจิตเวชไม่ครอบคลุม (จำนวน 4 คน) 2) การพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับมีความจำกัดด้านงบประมาณ (จำนวน 1 คน) และ 3) ภาระงานของพยาบาลมีจำนวนมากทำให้ไม่ค่อยได้ปฏิบัติงานหรือพัฒนางานทางวิชาการ (จำนวน 1 คน)

วิจารณ์

การประเมินผลคุณภาพการบริหารการพยาบาล ผลปรากฏว่า โรงพยาบาลจิตเวชขนาดใหญ่สังกัดกรมสุขภาพจิต มีคุณภาพการบริหารอยู่ในระดับดีและดีมาก ซึ่งโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีคุณภาพการบริหารอยู่ในระดับดีมากจะมีความโดดเด่นทั้งการ

บริหารเชิงโครงสร้างการพยาบาล การบริหารทรัพยากรบุคคล การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและวิชาการ ในด้านการบริหารโครงสร้างทางการพยาบาล จะมีการกำหนดโครงสร้างของกลุ่มงานการพยาบาลครบทุกสายงาน (บริหาร บริการและวิชาการ) และมีการแบ่งงานตามลักษณะงาน กำหนดผู้รับผิดชอบชัดเจน ส่วนการบริหารทรัพยากรบุคคล มีการจัดสรรอัตรากำลังได้เหมาะสมกับภาระงาน ตามเกณฑ์ของกรมสุขภาพจิต ทำให้มีบุคลากรเพียงพอต่อการบริการพยาบาล โดยบางหน่วยงานจะมีการบริหารจัดการระบบบริการให้เหมาะสมกับสภาพพื้นที่ของตนเอง เช่น โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ มีการแบ่งหอผู้ป่วยตามจังหวัด มีระบบการให้บริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) ให้การพยาบาลดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาลสวนปรุง จัดให้มีหอผู้ป่วยสำหรับญาติเพื่อเรียนรู้และมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย มีการใช้ case management และร่วมจัดทำ care map กับทีมสหวิชาชีพและเครือข่าย เป็นการดูแลผู้ป่วยอย่างครบวงจร เป็นต้น³

โรงพยาบาลจิตเวชที่มีคุณภาพการบริหารการพยาบาลระดับดีมาก จะมีระบบการพยาบาลจิตเวชชุมชนที่ดีและมีประสิทธิภาพ ซึ่งการพยาบาลจิตเวชชุมชน เป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้การบริการพยาบาลจิตเวชมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งโดยนโยบายของกรมสุขภาพจิตที่ให้ความสำคัญกับการส่งเสริม ป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิต เน้นการบริการจิตเวชเชิงรุกมากกว่าตั้งรับแต่ในโรงพยาบาลเพียงอย่างเดียว ซึ่งหากการดำเนินงานพยาบาลสุขภาพจิตในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ก็จะเป็นการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตได้ส่วนหนึ่ง ส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีจำนวนลดลง สอดคล้องกับงานวิจัยของ White⁷ ที่จำนวนผู้ป่วยในของสหราชอาณาจักรลดลง หลังจากส่งเสริมการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชน ร้อยละ 30 จะเห็นได้ว่าที่โรงพยาบาล

สวนสาธารณะ มีระบบการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่แรกรับจนส่งกลับชุมชน มีการสร้างเครือข่าย ภายในชุมชนที่เข้มแข็ง มีระบบการติดตามที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะมีความแตกต่างจากโรงพยาบาลในส่วนกลาง ที่ระบบการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ชุมชนยังไม่ชัดเจนและเข้มแข็ง ทำให้อัตราการครองเตียงและการบริการผู้ป่วยนอก/ในมีอัตราสูง เช่น สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา อัตราการครองเตียง ร้อยละ 104.3³ หรือ โรงพยาบาลศรีธัญญา อัตราการครองเตียงร้อยละ 105.3⁸ เมื่อโรงพยาบาลมีการะ งานการบริการพยาบาลเพิ่มมากขึ้น ประสิทธิภาพในการบริการพยาบาลย่อมลดลง เช่นเดียวกันกับกลุ่ม โรงพยาบาลจิตเวชขนาดกลาง จะเห็นได้ว่าโรงพยาบาล จิตเวชนครราชสีมาราชชนินทร์แม้จะเป็นโรงพยาบาล ขนาดกลาง แต่มีระบบการบริหารการพยาบาลระดับ ดีมาก ซึ่งจุดเด่นของโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา คือ มีโครงสร้างการบริหารงานที่ชัดเจน และมีการจัด อัตรากำลังได้เหมาะสมกับจำนวนผู้ป่วย และมีระบบ การพัฒนาเครือข่ายที่เข้มแข็งในการนำผู้ป่วยกลับสู่ ชุมชน ดังนั้น เพื่อให้สามารถพัฒนาการบริการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวชให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ จึงควรส่งเสริมและให้ความสำคัญกับการดำเนินงาน สุขภาพจิตและจิตเวชชุมชนมากยิ่งขึ้น ซึ่งควรมีการ กำหนดเป็นนโยบายของหน่วยงาน วางแผนหา แนวทางในการพัฒนางานพยาบาลจิตเวชชุมชน และ สร้างระบบเครือข่ายในชุมชนให้เข้มแข็ง มีการพัฒนา อย่างต่อเนื่อง ให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างครบวงจร ประชาชนในพื้นที่มีสุขภาพจิตที่ดีเป็นการลดอัตราการ เจ็บป่วยทางจิตและภาระของโรงพยาบาลได้อีกทาง หนึ่งด้วย

ส่วน โรงพยาบาลจิตเวชขนาดเล็ก ซึ่งมีระดับ คุณภาพการบริหารการพยาบาลระดับพอใช้ นั้น จะมีข้อ จำกัดอยู่ในหลายด้าน และต้องมีการพัฒนาอย่าง ต่อเนื่องในอนาคต เช่น ปัญหาบุคลากรไม่เพียงพอต่อ

ความต้องการรับบริการ หรือบุคลากรที่ผ่านการอบรม หลักสูตรพยาบาลจิตเวชมีจำนวนน้อยของโรงพยาบาล จิตเวชสระแก้วฯ (ร้อยละ 16.0) ส่งผลให้พยาบาลขาด ความรู้ ประสบการณ์และทักษะในการทำงานด้าน สุขภาพจิตและจิตเวช นอกจากนั้น จากรายงานการวิจัย การใช้มาตรฐานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช⁹ พบว่า พยาบาลผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลจิตเวช เพียงร้อยละ 55.6 เท่านั้น ซึ่งเป็นจำนวนน้อยหากเทียบ กับปริมาณงานบริการที่ให้กับผู้ป่วยทั่วประเทศ การที่ พยาบาลขาดความรู้และทักษะเฉพาะทางด้านการ พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเป็นเรื่องเร่งด่วนที่ต้อง แก้ไขเพราะการทำงานกับผู้ป่วยจิตเวช ต้องใช้ความ รู้ทางทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมมนุษย์ ซึ่งมีความ เป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัว¹⁰ ต่างจากการให้บริการ พยาบาลฝ่ายกาย หากพยาบาลไม่มีความรู้ ความเข้าใจ ย่อมจะทำให้ส่งผลกระทบต่อการทำงานกับผู้ป่วยจิตเวช เป็นประเด็นสำคัญที่ต้องเร่งพัฒนาให้พยาบาลใน หน่วยงานบริการทุกแห่งผ่านการอบรมหลักสูตร พยาบาลจิตเวชมีจำนวนมากขึ้น เพียงพอรองรับการ บริการที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพกับผู้ป่วยจิตเวชใน ปัจจุบันและในอนาคต

ด้านปัญหาและอุปสรรค พบว่า ปัญหาภาระ งานมากของพยาบาล ส่งผลกระทบต่อการพัฒนางาน ด้านอื่น ๆ เช่น งานวิชาการ นอกจากนั้นการขาดการ นิเทศงานทั้งภายในโรงพยาบาลและระหว่างหน่วยงาน ทำให้บุคลากรพยาบาลขาดแนวทางในการปฏิบัติงาน และขาดขวัญกำลังใจในการทำงาน ซึ่งการนิเทศทาง การพยาบาลจะทำให้พยาบาลผู้ปฏิบัติงานมีความเข้าใจ ที่ถูกต้องต่อการปฏิบัติงานการพยาบาลเป็นแนวทางใน การทำงานให้ได้ตามมาตรฐานและเป็นการพัฒนา ทักษะทางวิชาชีพ และยังช่วยลดภาระเหนื่อยล้า หหมด กำลังใจของพยาบาลได้อีกด้วย¹ จึงควรสนับสนุนให้มี การนิเทศภายในโรงพยาบาลมากขึ้น และระหว่าง หน่วยงานควรมีการจัดการนิเทศระหว่างหน่วยงาน

หรือเป็นการจัดตั้งเครือข่ายทางพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวชของกรมสุขภาพจิต เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยน องค์ความรู้และประสบการณ์การทำงานซึ่งกันและกัน ได้ ทั้งยังเป็นการได้ทบทวนระเบียบการปฏิบัติการ พยาบาลและมาตรฐานการพยาบาลจิตเวชและประเมิน กิจกรรมทางการพยาบาลให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชในปัจจุบัน เพื่อให้การบริการพยาบาลมีคุณภาพตรงตามมาตรฐานและความต้องการของผู้ป่วยอย่างแท้จริงอีกด้วย

สรุป

คุณภาพการบริหารการพยาบาลของหัวหน้า ฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลจิตเวชมีคุณภาพดี มีเพียงบางแห่งที่มีคุณภาพการบริหารพอใช้ ซึ่งเป็น โรงพยาบาลจิตเวชขนาดกลางและขนาดเล็ก มีข้อจำกัด หลาย ประการ ทั้งอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาล ไม่เพียงพอ พยาบาลผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาล จิตเวชจำนวนน้อย ขาดการนิเทศทางการพยาบาล ระหว่างหน่วยงาน ควรมีการส่งเสริมการดำเนินงาน สุขภาพจิตชุมชน การดูแลผู้ป่วยโดยเครือข่ายท้องถิ่น พัฒนาให้พยาบาลผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาล จิตเวช และสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์โดยการนิเทศทางการพยาบาลทั้งภายใน โรงพยาบาลและระหว่างหน่วยงานให้มากขึ้น เพื่อเป็น ข้อมูลป้อนกลับให้นำมาปรับปรุงแก้ไขข้อด้อยหรือข้อ ผิดพลาดในการทำงานให้มีคุณภาพตามมาตรฐานทาง การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช อย่างไรก็ตาม การศึกษา ครั้งนี้เป็นข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล 17 คนเท่านั้น ซึ่งการศึกษาใน ครั้งต่อไปควรมีการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของหัวหน้า

ฝ่ายการพยาบาลร่วมด้วยเพื่อเปรียบเทียบกับผลการ บริหารงาน นอกจากนั้นควรรวบรวมข้อมูลจากพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาลและพยาบาลที่ปฏิบัติ การบริการพยาบาล เพื่อสามารถประเมินกระบวนการ ทำงานของฝ่ายการพยาบาลได้อย่างครอบคลุมยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Australian and New Zealand College of Mental Health Nurses. Standards of Practice for Mental Health Nursing in Australia. South Australia: A.N.Z.C.M.H.N Inc. 1995.
2. Hospital Accreditation [Homepage on Internet] Thailand: Institute of Hospital Quality Improvement and Accreditation. Available from: <http://www.ha.or.th/whatHA.html>.
3. กรมสุขภาพจิต. สรุปผลโครงการแลกเปลี่ยนเทคโนโลยีทาง การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. นนทบุรี : กรมสุขภาพจิต; 2548.
4. Fowler J. The Organization of Clinical Supervision within the Nursing Profession: Review of the Literature. J Adv Nurs. 1996;23:471-8.
5. กรมสุขภาพจิต. การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลสุขภาพจิตและ จิตเวช: คู่มือและเครื่องมือ. นนทบุรี : กรมสุขภาพจิต; 2539.
6. Kevin Gournay. The changing face of psychiatric nursing. Advances in Psychiatric Treatment Journal. 2005;11:6-11.
7. White, E. Quinquennial National Community Psychiatric Nursing Survey. 3rd ed. Manchester: University of Manchester, Department of Nursing; 1991.
8. อรวรรณ ศิลปกิจ. ดัชนีทุนและประสิทธิภาพการดำเนินงาน โรงพยาบาลศรีธัญญา. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 2546;11:132 - 44.
9. กฤษณา จันทร์ศรี. รายงานการวิจัยเรื่องการศึกษาสถานการณ์ การใช้มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและ จิตเวชของพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2548.
10. ณวิวรรณ สัตยธรรม. การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี : โรงพยาบาลศรีธัญญา; 2541.