

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

" สุขภาพดี " เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์และ เป็นจุดมุ่งหมายทางสังคม ทั้งนี้โดยที่สุขภาพดี หมายถึงการมีสภาวะความสมบูรณ์แข็งแรง ทั้งทางร่างกายและจิตใจซึ่งมิใช่เพียงแต่ปราศจากโรคเท่านั้น แต่หมายถึงการมีชีวิตอยู่ในสังคมได้เป็นอย่างดีถ้าประชาชนในชาติมีสุขภาพดีก็จะเป็นประชากรที่มีคุณภาพ มีความสามารถและมีความพร้อมที่จะเข้าร่วมพัฒนาประเทศ ให้มีความเจริญก้าวหน้าทั้งทางด้านเศรษฐกิจ การเมือง และสังคม ดังนั้นในการวางแผนพัฒนาประเทศตลอดจนการพัฒนาระบบของรัฐบาลทุกรัฐบาลที่ผ่านมาจึงได้กำหนดยุทธศาสตร์ของการพัฒนา โดยมุ่งที่การพัฒนา " คุณภาพของประชากร " เป็นเป้าหมายหลักหรือเป้าหมายสูงสุด (Ultimate Goal) รวมถึงในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (2535 - 2539) นี้ด้วย

ในส่วนของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรนั้น ได้กำหนดไว้ในแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 7 โดยกำหนดให้มีการพัฒนาสาธารณสุข เพื่อการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า (Health For All by 2000) เป็นเป้าหมายหลัก ทั้งนี้ก็เพราะเป็นที่ยอมรับโดยทั่วกันว่าในการพัฒนาประเทศ ให้มีความเจริญก้าวหน้าประสบผลสำเร็จในทุกๆ ด้านนั้นต้องขึ้นอยู่กับคุณภาพของประชากรเป็นสำคัญ และการที่จะพัฒนาคุณภาพของประชากรให้ดีได้ จำเป็นต้องมีการพัฒนาสุขภาพอนามัยให้มีความสมบูรณ์ ทั้งทางร่างกายและจิตใจให้ดำรงตนอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ การมีสุขภาพดีถ้วนหน้าจะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นประชากรที่มีคุณภาพแล้วจึงส่งผลถึงด้านเศรษฐกิจ เพราะการเป็นประชากรที่มีคุณภาพถือเป็นปัจจัยหรือทรัพยากรทางการผลิต ที่มีผลต่อการเพิ่มผลผลิตทั้งในด้านคุณภาพและปริมาณมีส่วนสำคัญยิ่งต่อการขยายตัวของระบบเศรษฐกิจ เมื่อเศรษฐกิจโดยรวมดีขึ้นจะทำให้ประชาชนมีฐานะดี มีความเป็นอยู่ดีขึ้นมีความมั่นคง และที่สำคัญประชาชนส่วนใหญ่จะได้รับการศึกษาสูงขึ้นทำให้มีความรู้ดีขึ้น ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในทางการเมืองและเข้าร่วมในกระบวนการพัฒนามากยิ่งขึ้นด้วย

ในด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตและพัฒนาคุณภาพของประชาชนในชาติ กระทรวงสาธารณสุขนับเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญยิ่งต่อการพัฒนา จึงได้กำหนดเป้าหมายของการพัฒนาไว้ในแผนพัฒนาการสาธารณสุขทุก ๆ ฉบับ โดยเริ่มปรากฏชัดเจนตั้งแต่แผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 4 เป็นต้นมา ทั้งนี้ให้มีความสอดคล้องกับแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แต่ผลที่เกิดจากการพัฒนาตลอดระยะเวลาที่สามทศวรรษที่ผ่านมาของไทย ที่มีการมุ่งพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจเป็นหลัก โดยเน้นการขยายตัวทางเศรษฐกิจเป็นสำคัญ ทั้งนี้ส่งเสริมให้เพิ่มการขยายตัวของภาคอุตสาหกรรม เพื่อใช้เป็นฐานในการผลิตสินค้าเกษตรกรรมให้สนับสนุนการส่งออกเป็นสำคัญ ผลของการพัฒนาในลักษณะดังกล่าวจึงขาดความสมดุลระหว่าง การพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจ ทางด้านสังคม ทรัพยากรธรรมชาติ และทรัพยากรมนุษย์ ผลของการพัฒนาได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ของประชาชนในหลาย ๆ ด้านกล่าวคือระบบการแพทย์และการสาธารณสุขได้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ระบบการแพทย์แผนไทย ที่มีการรักษาแบบพื้นบ้านเริ่มหมดไปจากสังคม ระบบการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างประเทศตะวันตกเข้ามาแทนที่ มีการนำเอาเทคโนโลยีทางการแพทย์และการสาธารณสุขสมัยใหม่ เช่น เวชภัณฑ์ ยา เครื่องมือแพทย์ การเพิ่มผลิตแพทย์เฉพาะทาง การขยายโรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขสมัยใหม่ให้ครอบคลุมประชากรมากยิ่งขึ้น ซึ่งโดยภาพรวมแล้วการแพทย์และการสาธารณสุขเจริญก้าวหน้าขึ้นอย่างมาก ส่งผลถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านโครงสร้างประชากร อายุขัยเฉลี่ยของประชากรเพิ่มขึ้นทำให้ประชากรสูงอายุมีมากขึ้น ดังนั้นลักษณะการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข จึงต้องจัดให้ตรงกับสภาพของปัญหาของประชากรด้วย รวมถึงการเปลี่ยนแปลงความเป็นอยู่ตามกระแสของโลกยุคโลกาภิวัตน์ สิ่งแวดล้อมได้รับผลกระทบจากการพัฒนา ก่อให้เกิดความไม่สมดุลของการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมกับคุณภาพของทรัพยากรมนุษย์ ในลักษณะที่เป็นวงจรอุบาทว์ คือ ไข้ ภัย โรค ในส่วนปัญหาสุขภาพของประชาชนก็ได้รับผลกระทบทั้งทางด้านสังคมวิทยาและจิตวิทยา แบบแผนของการเจ็บป่วย (Pattern of Diseases) เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ในขณะที่อัตราการป่วยและอัตราการตายของเด็กและทารกลดลง แต่ก็ยังมีความแตกต่างระหว่างภาคในเมืองกับภาคชนบท โรคที่มีสาเหตุมาจากความยากจนได้แก่สภาวะทุพโภชนาการ การขาดสารอาหารของเด็กอายุ 0 - 5 ปีลดลง แต่ปัญหาการขาดสารไอโอดีนและธาตุเหล็กยังมีอยู่ กลุ่มโรคเรื้อรังที่ไม่ติดต่อ เช่น โรคหัวใจ โรคความดัน

โลหิตสูง และปัญหาทางทันตสุขภาพ อัตราการป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพพิษจากสารเคมีปราบศัตรูพืชและโลหะหนัก พิษจากสารตะกั่ว เหล่านี้กำลังมีแนวโน้มเพิ่มความรุนแรงขึ้น ปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหารและน้ำเป็นสื่อยังเป็นปัญหาสำคัญที่รอการแก้ไข ปัญหาสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมและการจัดหาน้ำสะอาดไว้บริโภคเป็นปัญหาที่สำคัญโดยเฉพาะในเขตชนบท ซึ่งเมื่อประเมินจากข้อมูลสถานะสุขภาพของประชาชนชาวไทยดังที่กล่าวมา จะเห็นว่ายังคงเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องได้รับการแก้ไขและพัฒนาสุขภาพอนามัย เพื่อที่จะให้ทุกคนมีสุขภาพดีมีคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นประชากรที่มีคุณภาพตามนโยบายและเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ไว้ว่า "กระทรวงสาธารณสุข มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับแพทย์การสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพ และการพัฒนาสุขภาพอนามัย การควบคุมอาหารและยา รวมทั้งสิ่งที่อาจเป็นพิษหรือเป็นภัยแก่สุขภาพอนามัย การกำกับดูแลและส่งเสริมกิจการกาชาด"

มีภาระหน้าที่หลักที่สำคัญคือ การส่งเสริมสนับสนุนควบคุมและประสานกิจกรรมทุกประการ ที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยทั้งทางร่างกายและจิตใจ ตลอดจนความเป็นอยู่ของประชาชน และการจัดให้มีบริการสาธารณสุข เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่สำคัญคือการให้ประชาชนชาวไทยมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ ดำรงตนอยู่ในสังคมด้วยความสุข ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ประกอบด้วยการป้องกันโรคการวินิจฉัยโรครักษาพยาบาลให้หายป่วยทันที การกำจัดความพิการและการปรับฟื้นคืนสภาพ การดำเนินการให้มีอายุยืนนานไม่เสียชีวิตก่อนถึงวัยอันสมควร รวมถึงการรักษาสวัสดิภาพของประชาชนให้พ้นจากอุบัติเหตุภัยอันตรายต่าง ๆ ทั้งภัยจากธรรมชาติจากมนุษย์และสิ่งแวดล้อม

เพื่อให้การดำเนินงานตามที่กล่าวมา เป็นไปด้วยความมีประสิทธิภาพประสิทธิผล และทันต่อกระแสการเปลี่ยนแปลงของโลก ในยุคโลกาภิวัตน์ ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอไม่สามารถนำไปสู่เป้าหมายการมี "สุขภาพดีถ้วนหน้า" ได้และอาจนำไปสู่การฟุ้งเฟ้อของระบบการแพทย์และสาธารณสุขตามสังคมทางตะวันตกมากยิ่งขึ้นด้วย จึงได้มีการนำเอาทั้งศาสตร์และศิลป์หลายแขนง เพื่อเข้าร่วมแก้ไขปัญหาทางการแพทย์และการสาธารณสุขสำหรับในสังคมชนบทซึ่งเป็นประชากรส่วนใหญ่ของประเทศ กลวิธีหลักที่นำมาปรับใช้พัฒนาเพื่อการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าของประชาชน ที่ได้รับการยอมรับและถือปฏิบัติอย่างกว้างขวาง ในปัจจุบันก็คือ "การสาธารณสุขมูลฐาน" ซึ่งมีหลักการดำเนินงานที่สำคัญ คือ

การมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนท้องถิ่น การพึ่งตนเองทางสาธารณสุข การปรับใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมของชุมชน เพื่อการป้องกันและรักษาโรคการประสานการพัฒนา กับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง และการปรับบทบาทการให้บริการของรัฐ จากผู้ให้บริการประชาชนอย่างเดียว มาเป็นผู้คอยชี้แนะและแนะนำให้ประชาชนดำเนินการเอง เป็นแนวทางหลักในการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพของประชาชน การที่จะนำกลวิธีดังที่กล่าวมาใช้ให้ประสบผลสำเร็จได้ จำเป็นต้องอาศัยหน่วยงานบริการสาธารณสุขของรัฐเป็นผู้คอยติดตามและประสานการปฏิบัติ หน่วยงานที่มีบทบาทและสำคัญยิ่งก็คือ "สถานีนามัย" ทั้งนี้ เพราะเป็นหน่วยบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับปลายสุดของรัฐ ที่แทรกตัวอย่างใกล้ชิดในหมู่ประชาชน เป็นหน่วยบริการทางสุขภาพที่ประชาชนในชนบทสามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย และสามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้อย่างแท้จริงจึงเรียกได้ว่าเป็น "สถานบริการสาธารณสุขแนวหน้า" (First time health Service) นับเป็นสถานบริการสาธารณสุขที่ทำหน้าที่ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม และการควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพในสถานที่เดียวกัน และเป็นจุดเชื่อมต่อและปากทางเข้าของ "การสาธารณสุขมูลฐาน" ซึ่งเป็นกลวิธีหลักของการพัฒนาไปสู่การมีสุขภาพดีถ้วนหน้าของประชาชน ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาพร้อมทั้งปรับปรุงคุณภาพการให้บริการของสถานีนามัย ให้มีคุณภาพอย่างเพียงพอ ต่อการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน การพัฒนาชนบทและการพัฒนาชุมชน ตลอดจนการวางแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจและสังคมรวมทั้งความต้องการของประชาชนในแต่ละท้องถิ่นด้วย

ในสถานีนามัย 1 แห่ง จะมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติงานประจำคอยให้บริการจำนวน 2-3 คน รับผิดชอบหมู่บ้าน 8-10 หมู่บ้านประชาชนในเขตรับผิดชอบประมาณ 3,000 - 10,000 คน ซึ่งนับว่าเป็นภาระที่หนักมากเพราะนอกจากจะรับผิดชอบและปฏิบัติงานในด้านการให้บริการ แก่ประชาชนโดยตรงแล้ว ยังต้องทำหน้าที่ทางด้านการบริหาร ด้านวิชาการ ตลอดจนการประสานงานสนับสนุนโครงการพัฒนาต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โครงการพัฒนาสาธารณสุขเพื่อการบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้าของประชาชน จากภาระหน้าที่รับผิดชอบอย่างมากมายดังกล่าว ปัญหาสาธารณสุขด้านต่าง ๆ จึงยังคงปรากฏให้เห็นอยู่ทั่วไปในสังคมชนบท ซึ่งต้นเหตุแห่งปัญหาที่สำคัญเหล่านี้ ก็เนื่องมาจากการขาดแคลนบุคลากรสาธารณสุข ทั้งทางด้านคุณภาพปริมาณและการกระจายตัว และถึงแม้ว่า

ประเทศไทยเรา จะได้ชื่อว่าเป็นประเทศหนึ่งที่มีประสพผลสำเร็จในการพัฒนาสาธารณสุขแล้วก็ตาม แต่ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้ยังปรากฏให้เห็น และนับวันจะทวีความรุนแรงขึ้นในอนาคตด้วย หากไม่ได้รับการแก้ไขให้ถูกต้องถูกวิธีตามหลักวิชาการ (อำพล จินดาวัฒนะ, 2536:34-35) ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขเองก็ไม่ได้ละเลยในประเด็นปัญหาเหล่านี้ มีการจัดทำโครงการต่าง ๆ เพื่อที่จะแก้ปัญหที่เกิดขึ้น รวมทั้งโครงการที่เน้นและให้ความสำคัญต่อการพัฒนาสถานอนามัย โดยพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัย ให้มีขีดความสามารถและศักยภาพเพียงพอต่อการให้บริการและแก้ไขปัญหที่ประสบอยู่

จากรายงานของกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2537 พบว่ามีสถานอนามัยกว่า 8,703 แห่งทั่วประเทศ ครอบคลุมตำบลที่ไม่ใช่ที่ตั้งของโรงพยาบาลร้อยละ 99.5 โดยสถานอนามัย 1 แห่ง มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติงานประจำเฉลี่ย 2.45 คน (ไพจิตร ปะวะบุตร, 2536 : 2) ในด้านการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำสถานอนามัยนั้น ผลการปฏิบัติงานบรรลุเชิงปริมาณแต่ขาดคุณภาพ (ประพนธ์ ปิยะรัตน์, 2532 : 63) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อัมพร เจริญชัยและคณะ ในปี พ.ศ. 2529 พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำตำบลในจังหวัดขอนแก่น ประสบปัญหาเกี่ยวกับการให้บริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ใช้เวลาไปกับการรักษาพยาบาลมากกว่าให้เวลากับงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการสุขาภิบาลอนามัย สิ่งแวดล้อมและควบคุมป้องกันโรค การปฏิบัติงานไม่มีประสิทธิภาพ เอาเวลาไปใช้ประโยชน์ส่วนตน การปฏิบัติงานไม่ถูกระเบียบ ขาดมนุษยสัมพันธ์ต่อผู้มารับบริการ ขาดขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน ขาดความถนัดในการทำงานเป็นทีมเป็นหมู่คณะ ขาดการประสานงานที่ดี จากผลการวิจัยตามที่กล่าวมา ทำให้ทราบว่าการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล มีปัญหาอุปสรรคหลายประการตามที่เสนอมา ซึ่งก็สอดคล้องกับการศึกษาโครงการลำปาง (ประพนธ์ ปิยะรัตน์, 2532 : 59) ได้ข้อสรุปว่า เมื่อประชาชนเจ็บป่วยจะไปใช้บริการของสถานอนามัยตำบลน้อยมาก ถึงแม้ว่าจะเป็นสถานบริการสุขภาพที่ใกล้บ้านมากที่สุดก็ตาม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลร้อยละ 40 มีความคิดอยากลาออกจากราชการ ร้อยละ 16.5 มีความรู้สึกเบื่อหน่ายต่อระบบบริหาร ของกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 16.5 เห็นว่าไม่มีการสนับสนุน และให้ความเป็นธรรมจากหน่วยงานเบื้องบน

เมื่อมีการประเมินศักยภาพการให้บริการของสถานีนอนามัย พบว่ามีปัญหาตามที่กล่าวมา โครงการทศวรรษของการพัฒนาสถานีนอนามัย (ทศอ.) จึงได้รับอนุมัติจากคณะรัฐมนตรีให้ดำเนินการ เมื่อวันที่ 3 กันยายน พ.ศ. 2534 โดยมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาสถานีนอนามัย ทั้งด้านโครงสร้างบทบาทหน้าที่ และมาตรฐานการให้บริการของสถานีนอนามัย ให้ตอบสนองความต้องการและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพประสิทธิผล โดยมีระยะเวลาดำเนินการตามโครงการตั้งแต่ปี 2535 - 2544 เมื่อการดำเนินงานตามโครงการผ่านไปได้ระยะหนึ่ง กองสาธารณสุขภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุขได้สรุปวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงานตามโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีนอนามัยดังกล่าว พบว่ายังมีปัญหาอยู่หลายประการ โดยเฉพาะในเรื่องของการพัฒนาบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบและมาตรฐานการให้บริการของสถานีนอนามัยยังขาดความชัดเจน ขาดการเสริมสร้างความเข้าใจ การเสริมสร้างขวัญกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยอย่างเป็นระบบ รวมถึงสถานีนอนามัยยังขาดแคลนอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยในการให้บริการสาธารณสุขอย่างมีคุณภาพ ระบบรายงานยังไม่เป็นมาตรฐาน เพราะปัญหาการขาดแคลนด้านกำลังคน และการสนับสนุนอย่างมีระบบ (ไพจิตร ปะวะบุตร, 2536 : 2)

ในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิเอง ได้ดำเนินการตามโครงการดังกล่าวมีเป้าหมายที่จะพัฒนาสถานีนอนามัยทุกแห่งทั้งหมดภายในจังหวัด จำนวน 140 แห่ง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย รวม 404 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ, 2537) เพื่อสนองตอบต่อโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีนอนามัยตามที่กล่าว โดยดำเนินการปรับปรุงและพัฒนา ทั้งด้านโครงสร้างบทบาทหน้าที่ และมาตรฐานการให้บริการตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ซึ่งเมื่อมีการประเมินผลการพัฒนาในภาพรวมแล้ว ได้ข้อสรุปเหมือนกับการสรุปของกองสาธารณสุขภูมิภาค จึงมีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาสถานีนอนามัยให้มีความต่อเนื่องต่อไป

การที่จะพัฒนาสถานีนอนามัยให้ประสบผลสำเร็จได้นั้น ก็คงจะเหมือนกับการรักษาโรคก่อนจะให้ยา ฉีดยา หรือผ่าตัด จะต้องซักประวัติตรวจร่างกายขั้นสุดรทางห้องปฏิบัติการแล้วจึงให้การวินิจฉัย โดยให้มีความแม่นยำมากที่สุด จากนั้นจึงวางแผนรักษาให้ตรงตามโรคที่เป็นจึงจะได้ผลดี ทั้งนี้ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่ายจึงจะประสบผลสำเร็จ กล่าวโดยสรุปแล้วการที่จะพัฒนาสถานีนอนามัยให้ประสบผลสำเร็จในระยะอันสั้น วิธีการที่

น่าจะประสบผลสำเร็จและเห็นผลอย่างรวดเร็ว เป็นพื้นฐานของการพัฒนาในระยะยาวอย่างต่อเนื่อง แทนการผลิตและพัฒนาบุคลากรในระบบของกระทรวงสาธารณสุขได้แก่การพัฒนาศักยภาพขีดความสามารถ ของการให้บริการของบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบันที่มีอยู่แล้ว ให้มีขีดความสามารถและศักยภาพอย่างเพียงพอ ต่อการให้บริการและแก้ไขปัญหาของประชาชนได้อย่างเต็มที่ และคุ้มค่าอย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตามเนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนามัยนั้น ส่วนใหญ่จะต้องปฏิบัติงานในท้องถิ่นทุรกันดารขาดการพัฒนาการติดต่อข่าวสาร การคมนาคมที่ลำบาก ตลอดจนอาจมีปัญหามาเกี่ยวข้องหลาย ๆ ด้าน ทั้งในเรื่องของความพร้อมใจงานที่ปฏิบัติอยู่ความเหน็ดเหนื่อยท้อแท้ใจจากภาระหน้าที่ที่มีอย่างมากมาย ผู้บริหารจัดการกำลังไม่เหมาะสม เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานน้อยกว่ากรอบอัตรากำลัง หรือปัญหาอื่น ๆ ที่บั่นทอนขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ที่ได้รับมอบหมายทั้งนี้รวมถึง การบริหารงานของผู้บริหารที่ผ่านมา ที่ได้ละเลยการใส่ใจที่ถูกต้องเป็นระบบ โดยได้แยกปัจจัยการใส่ใจและปัจจัยการบำบัดออกจากกัน ทำให้ขาดความเข้าใจในปัญหาที่แท้จริงของผู้ปฏิบัติงาน จึงเลือกแนวทางการใส่ใจและให้การสนับสนุนที่ไม่ถูกต้อง ตรงกับปัญหาความต้องการของเจ้าหน้าที่เหล่านั้น รวมทั้งข้อมูลที่จะจัดเพื่อสนองตอบต่อความต้องการ ในการพัฒนาศักยภาพขีดความสามารถของบุคลากรมีไม่เพียงพอ ปัญหาต่าง ๆ จึงเกิดขึ้นอย่างไม่มีที่สิ้นสุด ดังนั้นผู้ศึกษาในฐานะ นักวิชาการสาธารณสุข ที่มีหน้าที่โดยตรงต่อการส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนาศักยภาพ พัฒนาขีดความสามารถของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีนามัย ให้สามารถปฏิบัติงานและให้บริการประชาชนตามบทบาทหน้าที่ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุด จึงได้เลือกศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน ตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดชัยภูมิ เพื่อจะได้มีข้อมูลที่เพียงพอต่อการวางแผนแก้ไขปัญหาวางแผนให้ความช่วยเหลือสนับสนุน พัฒนาขีดความสามารถและศักยภาพ ของเจ้าหน้าที่ให้ตรงกับปัญหาและความต้องการที่สุด และเพื่อให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 7 (2535 - 2539) รวมถึงการสนับสนุน โครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีนามัย (2535- 2544) ที่เน้นการกระจายบริการให้ครอบคลุมประชาชนในชนบท อย่างเป็นธรรมและเสมอภาค เน้นพัฒนาคุณภาพขีดความสามารถของการให้บริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนามัย ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารสาธารณสุขทุกระดับ ในการวางแผนงานปรับปรุงแก้ไขปัญหายาสาธารณสุข วางแผนพัฒนา

บุคลากร ตลอดจนวางแผนให้การสนับสนุนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รวมถึงการพัฒนาระบบการติดตาม การนิเทศงาน การควบคุมกำกับ และประเมินผลงานของบุคลากรสาธารณสุข อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะนำมาซึ่งการให้บริการทางด้านสุขภาพอนามัยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแก่ประชาชนอย่างมีคุณภาพ นำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีถ้วนหน้าของประชาชน ตามเป้าหมาย การพัฒนาประเทศก็จะประสบผลสำเร็จในทุก ๆ ด้านสืบไป ประกอบกับเมื่อได้ทบทวนวรรณกรรมที่มีผู้เคยศึกษามาแล้ว ยังไม่พบการศึกษาใดที่เกี่ยวข้องโดยตรง กับปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล มีแต่ใกล้เคียงเท่านั้น ผู้ศึกษาจึงให้ความสนใจและได้กำหนดประเด็นในการศึกษาในเรื่องดังกล่าวนี้

1.2. วัตถุประสงค์ของการศึกษา

- 1.2.1 เพื่อศึกษาประสิทธิผลการปฏิบัติงาน ตามบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดชัยภูมิ
- 1.2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดชัยภูมิ
- 1.2.3 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดชัยภูมิ

1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- ผลจากการศึกษานี้คาดว่าจะได้รับประโยชน์ดังต่อไปนี้
- 1.3.1 ได้ทราบระดับประสิทธิผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดชัยภูมิ
 - 1.3.2 ได้ทราบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดชัยภูมิ
 - 1.3.3 ได้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการปฏิบัติงาน ตามบทบาทหน้าที่ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดชัยภูมิ
 - 1.3.4 ข้อมูลที่ได้จากการศึกษา นำไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนแก้ไขปรับปรุงพัฒนาศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุข ให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะเชื่อมโยงไปถึงการพัฒนา

ระบบบริหาร วิชาการ และการบริการสาธารณสุข ให้สอดคล้องและเป็นไปตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขของประเทศ อันจะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีถ้วนหน้า ของประชาชน เป็นประชากรที่มีคุณภาพต่อไป

1.4 คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

ผู้ศึกษาได้นิยามศัพท์ หรือให้คำจำกัดความไว้เป็นการเฉพาะในการศึกษาค้างนี้

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล หมายถึง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำในสถานอนามัยที่ตั้งอยู่ในระดับตำบล หรือหมู่บ้านของจังหวัดชัยภูมิ

ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล หมายถึง คุณลักษณะประจำตัวของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลที่ศึกษาในครั้งนี ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส ประสบการณ์ในการทำงาน ระดับตำแหน่ง ลักษณะของตำแหน่งหน้าที่ที่ปฏิบัติ จำนวนครั้ง ที่เข้ารับการอบรมต่อเนื่องระหว่างประจำการ จำนวนวัน ที่เข้ารับการอบรมต่อเนื่องระหว่างประจำการ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

- 1) อายุ หมายถึง อายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล โดยนับอายุเต็มเป็นปี นับถึง วันที่ 30 กันยายน 2537
- 2) เพศ หมายถึง เพศของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล
- 3) ระดับการศึกษา หมายถึง การศึกษาที่ได้รับสูงสุดในขณะปฏิบัติงานในฐานะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล
- 4) สถานภาพสมรส หมายถึง สถานภาพที่ดำรงอยู่ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในขณะที่ยกแบบสอบถาม
- 5) ประสบการณ์ในการทำงาน หมายถึง จำนวนปีที่เริ่มรับราชการเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข นับถึงวันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2537
- 6) ระดับตำแหน่ง หมายถึง ระดับตำแหน่งตามระบบ พี.ซี. (P.C Position Classification) ของระบบราชการ นับถึงวันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2537
- 7) ลักษณะของตำแหน่งหน้าที่ปฏิบัติ หมายถึง ลักษณะของตำแหน่งงานที่ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชา ให้ปฏิบัติในปัจจุบัน
- 8) จำนวนครั้งที่เข้ารับการอบรมต่อเนื่องระหว่างประจำการ หมายถึง การได้รับการอบรมทางวิชาการต่าง ๆ ในขณะที่ได้ดำรงตำแหน่งเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแล้ว

เป็นหลักสูตรระยะสั้นที่ใช้ระยะเวลาในการอบรมตั้งแต่ 5 วันทำการขึ้นไป แต่ไม่นับรวมระยะเวลา การศึกษาเพื่อเพิ่มวุฒิทางการศึกษา

9) จำนวนวันที่ได้รับการอบรมต่อเนื่องระหว่างประจำการ หมายถึง จำนวนวันทั้งหมดที่เข้ารับการอบรมทางวิชาการ ที่เป็นหลักสูตรระยะสั้น

การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมการทำงานตามบทบาทหน้าที่ ที่ได้มีการกำหนดบทบาทให้ปฏิบัติ ในฐานะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ประกอบด้วยบทบาทตามหน้าที่ 4 ด้าน คือ ด้านการให้บริการ ด้านการสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน และการพัฒนาชนบท ด้านการบริหาร และด้านวิชาการ ตามรายละเอียดดังนี้

1) ด้านการให้บริการ หมายถึง การปฏิบัติงานให้บริการทางสุขภาพ 5 สาขา ได้แก่ สาขาการส่งเสริมสุขภาพ สาขาการรักษาพยาบาล สาขาสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมและการควบคุมป้องกันโรค สาขาฟื้นฟูสภาพและดูแลผู้พิการ สาขาสนับสนุนบริการ ในแต่ละสาขาประกอบด้วยกิจกรรมการให้บริการ คือ

1.1) สาขาการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติงานในการให้บริการอนามัยแม่และเด็ก บริการวางแผนครอบครัว บริการอนามัยโรงเรียนดูแลเด็กและเยาวชน บริการเฝ้าระวังทางโภชนาการ บริการควบคุมการขาดสารไอโอดีน บริการดูแลสุขภาพ ประชาชนทั่วไป บริการทันตสาธารณสุข และบริการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

1.2) สาขารักษาพยาบาล หมายถึง การปฏิบัติงานให้บริการรักษาพยาบาล บริการพัฒนาระบบส่งต่อ และบริการส่งวัตถุตรวจทางห้องปฏิบัติการ

1.3) สาขาสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมและการควบคุมป้องกันโรค หมายถึง การปฏิบัติงานให้บริการควบคุมป้องกันโรคติดต่อ และโรคไม่ติดต่อ บริการสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน และสถานพยาบาล

1.4) สาขาฟื้นฟูสภาพและดูแลผู้ป่วยพิการ หมายถึง การปฏิบัติงานให้บริการดูแลผู้ป่วยพิการทุพพลภาพ ผู้ป่วยสุขภาพจิต ผู้ป่วยติดสารเสพติด และการให้บริการฟื้นฟูสภาพให้เข้าสู่สภาวะปกติ

1.5) สาขาสนับสนุนบริการ หมายถึง การปฏิบัติงานให้สุศึกษา การวางแผนถ่ายทอดความรู้ ทั้งในและนอกสถานอนามัย ในโรงเรียน และในชุมชน

2) ด้านสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาชนบท หมายถึง การปฏิบัติงานสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐาน และการพัฒนาการสาธารณสุข เพื่อการบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้า การปฏิบัติการสนับสนุนการพัฒนาชนบท ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1) งานสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐาน หมายถึง การปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาศักยภาพของประชาชน ให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองและชุมชน โดยการสนับสนุนและดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ให้ครอบคลุมพื้นที่รับผิดชอบสนับสนุนองค์กรชุมชนด้านทรัพยากร และการนิเทศงานอาสาสมัคร ตลอดจนให้ความรู้ในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น ให้ตรงกับสภาพของความเป็นจริง

2.2) งานสนับสนุนการพัฒนาชนบท หมายถึง การปฏิบัติงานวินิจฉัยปัญหาชุมชน และประสานงานกับ 6 กระทรวงหลัก ดำเนินการตามแผนและควบคุมกำกับงาน และประเมินผลความสำเร็จของงาน

3) ด้านบริหาร หมายถึง การปฏิบัติงานด้าน การวางแผนการดำเนินงาน และการติดตามเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ประกอบด้วยกิจกรรมที่ปฏิบัติคือ งานบริหารทั่วไป งานวางแผนและประเมินผลงานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข และการประสานงานตามรายละเอียดต่อไปนี้

3.1) งานบริหารงานทั่วไป หมายถึง การปฏิบัติงานจัดระบบงานสารบัญ การเงินการบัญชี การพัสดุและยานพาหนะการซ่อมแซมบำรุงอาคารสิ่งก่อสร้าง และครุภัณฑ์

3.2) งานการวางแผนและประเมินผล หมายถึง การปฏิบัติงานวางแผนปฏิบัติ การติดตามการดำเนินงานตามแผน ควบคุมการปฏิบัติงานและประเมินผลงาน

3.3) งานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข หมายถึง การปฏิบัติงานจัดทำรายงาน การประสานงานข้อมูลข่าวสาร และระบาควิทยา

3.4) งานประสานงานและประชาสัมพันธ์ หมายถึง การปฏิบัติงานประสานงาน กับหน่วยงาน 6 กระทรวงหลัก องค์กรชุมชนท้องถิ่น ตลอดจนองค์กรเอกชน และการเผยแพร่กิจกรรมของหน่วยงาน ให้เป็นที่แพร่หลายในทุกระดับ

4) ด้านวิชาการ หมายถึง การปฏิบัติงานด้านวิชาการ และส่งเสริมสนับสนุนการปฏิบัติการทางวิชาการ ประกอบด้วยกิจกรรม การดำเนินงานฝึกอบรม งานการนิเทศงาน และงานการวิจัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.1) งานการฝึกอบรม หมายถึง การปฏิบัติงาน ให้การฝึกอบรม แก่อาสาสมัครสาธารณสุขผู้นำชุมชน ประชาชนทั่วไป ผดุงครรภ์โบราณและเจ้าหน้าที่อื่น ๆ

4.2) งานการนิเทศงาน หมายถึง การปฏิบัติงาน นิเทศติดตาม การดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ผดุงครรภ์โบราณ แพทย์ประจำตำบล ผู้นำชุมชน และนักเรียนฝึกงานของกระทรวงสาธารณสุข

4.3) งานการวิจัย หมายถึง การดำเนินงานวิจัย หรือปฏิบัติการ วิจัยเบื้องต้นหรือร่วมปฏิบัติการวิจัย ให้สามารถวิเคราะห์สภาพปัญหา ของสถานบริการ และสถานะสุขภาพของประชาชน และตลอดจนร่วมโครงการวิจัยต่าง ๆ ในพื้นที่รับผิดชอบ

ประสิทธิภาพ หมายถึง ความสามารถที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลทำงานได้ สำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่งของกระทรวงสาธารณสุข

ความพึงพอใจในงาน หมายถึง ความรู้สึกทางบวกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่มี ต่อการทำงาน เนื่องจากได้รับการตอบสนองจากงานและสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ปัจจัยค่าจ้าง และปัจจัยกระตุ้น ตามรายละเอียดต่อไปนี้

1) ปัจจัยค่าจ้าง (Hygien Factors) หมายถึง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม ในการทำงาน ประกอบด้วยองค์ประกอบ 6 ประการ คือ นโยบายการบริหารงานของ หน่วยงาน การบริหารงานและการปกครองบังคับบัญชา สภาพแวดล้อมในการทำงาน สัมพันธภาพกับผู้อื่น เงินเดือนสวัสดิการและความมั่นคงในงาน ดังรายละเอียด คือ

1.1) นโยบายการบริหารงานของหน่วยงาน (Policy and administration) หมายถึง การจัดการและการบริหารงานขององค์กร การเข้าใจในนโยบาย การบริหารและวัตถุประสงค์ขององค์กร การนำนโยบายและวัตถุประสงค์ไปปฏิบัติการได้รับ มอบหมายงานให้ตรงกับหน้าที่ความรับผิดชอบ การกำหนดแผนผังการบริหารงาน และการ บังคับบัญชาไว้อย่างชัดเจนพร้อมทั้งได้อธิบายให้ทุกคนเข้าใจ

1.2) การบริหารงานและการปกครองบังคับบัญชา (Supervision technical) หมายถึง เรื่องที่เกี่ยวกับการปกครองบังคับบัญชา การควบคุมกำกับดูแลการ ปฏิบัติงานการติดตามนิเทศ และการได้รับความยุติธรรมในการพิจารณาความดีความชอบ จากผู้บริหาร

1.3) สภาพแวดล้อมในการทำงาน (Working condition) หมายถึง สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ที่จะอำนวยความสะดวก ในการปฏิบัติงาน แสง สี เสียง

อากาศ เครื่องมือเครื่องใช้และอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงาน รวมถึงปริมาณงานที่รับผิดชอบ และบรรยากาศของการทำงานด้วย

1.4) สัมพันธภาพกับผู้อื่น (Interpersonal relation) หมายถึง การได้พบปะสังสรรค์ ปรีกษาหาหรือความเป็นมิตร การได้รับการช่วยเหลือเกื้อหนุนและการช่วยเหลือเป็นอย่างดี จากผู้บังคับบัญชาจากเพื่อนร่วมงานและบุคคลอื่นๆ

1.5) เงินเดือนและสวัสดิการ (Salary) หมายถึง ความพึงพอใจในเรื่องของรายได้และเงินเดือนที่ได้รับว่า มีความเหมาะสมกับค่าครองชีพในปัจจุบัน รวมถึงการได้รับการจัดสรรด้านสวัสดิการในหน่วยงาน และความสะดวกสบายในการขอรับสวัสดิการด้วย

1.6) ความมั่นคงในงาน (Job security) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อความมั่นคงของงาน ระยะเวลาของการได้ทำงานในหน้าที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการที่ไม่มีโอกาสถูกโอนย้าย ไปสู่ตำแหน่งที่ด้อยกว่าปัจจุบันหรือไปสู่ตำแหน่งที่ไม่พึงประสงค์

2 ปัจจัยจูงใจ (Motivational Factors) หมายถึง เป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับงานและความสำเร็จกับงานโดยตรง ทำให้บุคคลเกิดความชื่นชม ยินดีในผลงานและความสามารถของตนเอง ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดแรงจูงใจตั้งใจทำงาน ประกอบด้วยองค์ประกอบ 5 ประการ คือ ความสำเร็จในงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ความรับผิดชอบ ลักษณะของงาน โอกาสและความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ดังรายละเอียด คือ

2.1) ความสำเร็จของงาน (Achievement) หมายถึง การที่บุคคลสามารถ ทำงานได้เสร็จสิ้นและประสบผลสำเร็จอย่างดี มีความรู้สึกภูมิใจในผลงาน และได้เกิดยศชื่อเสียงจากการทำงาน ในตำแหน่งหน้าที่เกิดแรงบรรดาลใจ ที่อยากทำงานในหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล

2.2) การได้รับการยอมรับนับถือ (Recognition) หมายถึง การได้รับความยอมรับนับถือ ไม่ว่าจากผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน การที่กลุ่มบุคคลยอมรับฟังข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ได้รับเกียรติให้เป็นที่ปรึกษาแก่บุคคลในหน่วยงาน หรือบุคคลอื่นโดยทั่วไปทั้งที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับงาน การได้รับมอบหมายให้ทำงานที่มีความยากและสลับซับซ้อน ตลอดจนการที่บุคคลอื่นยอมรับในความสามารถ และการได้รับการยกย่องเชิดชูจากผู้อื่น

2.3) ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง ความเต็มใจหรือพึงพอใจรับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่ โดยการอุทิศตนและเสียสละ การที่ได้รับมอบหมายให้รับงานใหม่ ๆ และมีอำนาจในความรับผิดชอบได้อย่างเต็มที่ มีอิสระในการได้ทำงานอย่างอิสระ และมีอำนาจในความรับผิดชอบอย่างเต็มที่ และมีอิสระในการได้ทำงานการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเต็มความรู้ความสามารถ

2.4) ลักษณะของงาน (Work itself) หมายถึง ความรู้สึกที่ดีหรือไม่ดีของบุคคลที่มีต่องานที่ทำ เป็นงานที่ต้องอาศัยความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เป็นงานที่ท้าทายความสามารถเป็นงานที่ง่ายหรือยากเกินไป และเป็นงานที่เหมาะสมกับบุคลิกลักษณะของตัวเอง

2.5) โอกาสและความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน (Advancement and possibility of growth) หมายถึง การมีโอกาสที่จะได้รับการแต่งตั้ง โยกย้ายตำแหน่งเลื่อนตำแหน่งเลื่อนระดับในทิศทางที่ดีขึ้นสูงขึ้น ทำให้เกิดความพึงพอใจ โอกาสและความก้าวหน้าที่ทัดเทียมกับวิชาชีพอื่น การได้รับการสนับสนุนให้เข้าร่วมสัมมนาทางวิชาการที่ตรงกับงานและความสนใจ การมีความทะเยอทะยานขวนขวายหาความรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถของตัวเอง

ความเครียดจากงาน หมายถึง ภาวะของจิตใจและร่างกายที่ตื่นตัวและเตรียมพร้อมจะเผชิญกับสถานการณ์ หรือความกดดันจากการทำงาน ซึ่งคาดว่าสถานการณ์หรือความคืบหน้า ๆ หนักหรือเกินกว่ากำลังความสามารถในยามปกติที่จะแก้ไข ก่อให้เกิดผลกระทบทั้งทางจิตใจและร่างกาย ดังนี้

1) ความรู้สึกและพฤติกรรม ที่ส่งผลกระทบทางด้านจิตใจ
หมายถึง ความเครียดจากงานที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวล และการรู้สึกไม่สบายใจ

2) ความรู้สึกและพฤติกรรม ที่ส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพทางกาย
หมายถึง ความเครียดจากงาน ที่ก่อให้เกิดและส่งผลกระทบต่อร่างกาย ทำให้เกิดอาการนอนหลับยาก การปวดศีรษะเป็นประจำ อาหารไม่ย่อย อ่อนเพลีย ความสนใจทางเพศลดลง หายใจลำบากกล้ามเนื้อสั่นเจ็บปวดตามร่างกายเหงื่อออกมาก ใจเต้นแรงและใจสั่น