

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้เรื่องพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 เจตคติและการปฏิบัติงานของพยาบาลต่อผู้ประกันตน และศึกษาเปรียบเทียบความรู้เรื่องพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 เจตคติและการปฏิบัติงานของพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานต่างกันผลของการวิจัยจะใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาความรู้ ความสามารถของพยาบาลในการปฏิบัติงานต่อผู้ประกันตนให้มีประสิทธิภาพ

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีการรับรักษาผู้ประกันตน 3 แห่งของโรงพยาบาลที่สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จำนวนประชากรประกอบด้วย พยาบาลเทคนิค 208 คน พยาบาลวิชาชีพ 219 คน และพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย 37 คน กำหนดขนาดตัวอย่างประชากรที่เป็นพยาบาลเทคนิคและพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้สูตร ยามาเน (Yamane) ได้ตัวอย่างประชากรประกอบด้วย พยาบาลเทคนิคจำนวน 137 คน และพยาบาลวิชาชีพจำนวน 142 คน ส่วนตัวอย่างประชากรของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยใช้เท่ากับประชากรทั้งหมดเนื่องจากมีจำนวนน้อย สุ่มตัวอย่างประชากรโดยการแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมี 4 ชุด คือ ชุดที่ 1 เป็นข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของตัวอย่างประชากรและแบบสอบถามความรู้เรื่องพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ชุดที่ 2 เป็นแบบวัดเจตคติของพยาบาลต่อผู้ประกันตน ชุดที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลเทคนิค และพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ประกันตน ชุดที่ 4 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการจัดการทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและหัวหน้าฝ่ายวิชาการของโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง ในการแจกแบบสอบถามให้กับพยาบาลที่เป็นตัวอย่างประชากรแล้วนำข้อมูลที่ได้รับมาวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ ส่วนข้อมูลด้าน

ความรู้เรื่องพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 เจตคติและการปฏิบัติงานของพยาบาลต่อผู้ประกันตน วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยจำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ทดสอบ 2 กลุ่ม โดยใช้การทดสอบด้วยค่า ที (t-test) และทดสอบ 3 กลุ่มขึ้นไป โดยใช้การทดสอบด้วยค่า เอฟ (F-test) ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดวิเคราะห์โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส เอกซ์ (SPSSX)

สรุปผลการวิจัย

1. สถานภาพของพยาบาลที่เป็นตัวอย่างประชากร

1.1 พยาบาลเทคนิคมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมากกว่า 5 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 71.1 รองลงมาคือ 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.9

1.2 พยาบาลวิชาชีพมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 1-5 ปี มีจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 43.2 รองลงมา 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.4 และ มากกว่า 10 ปี มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 14.4

1.3 พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีประสบการณ์ในการเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยมากกว่า 10 ปี มีจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 35.3 รองลงมา 1-5 ปี และ 6-10 ปี มีจำนวนเท่า ๆ กัน คิดเป็นร้อยละ 32.4

1.4 แหล่งข้อมูลเรื่องพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533

พยาบาลเทคนิคและพยาบาลวิชาชีพได้รับข้อมูลส่วนมากจากการอ่านหนังสือหรือเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการประกันสังคม คิดเป็นร้อยละ 36.9 และ 29.6 ตามลำดับ รองลงมาคือจากวิทยุและโทรทัศน์ คิดเป็นร้อยละ 27.4 และ 26.0 ตามลำดับ ข้อมูลที่ได้รับน้อยคือการเข้าอบรมที่โรงพยาบาลจัดให้ สำหรับแหล่งข้อมูลที่ไม่ได้รับเลยของพยาบาลเทคนิคคือ ไปสเตอร์วิชาการ การประชุมกรรมการบริหารและบริษัทที่มาติดต่อ ส่วนพยาบาลวิชาชีพได้รับข้อมูลน้อยที่สุดจากบริษัทที่มาติดต่อ คิดเป็นร้อยละ

0.3 พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับข้อมูลจากการอ่านหนังสือหรือเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการประกันสังคมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 24.0 รองลงมาคือการชี้แจงจากผู้บริหาร คิดเป็นร้อยละ 22.4 และแหล่งข้อมูลที่ได้รับน้อยที่สุดคือการประชุมกรรมการบริหาร คิดเป็นร้อยละ 1.6

2. ความรู้เรื่องพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 โดยส่วนรวมพบว่า

2.1 พยาบาลเทคนิค พยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้โดยส่วนรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 15.90, 17.72 และ 20.09 คะแนน ตามลำดับ จากคะแนนเต็ม 40 คะแนน

2.2 ความรู้เรื่องพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 เป็นรายด้านพบว่า

2.2.1 พยาบาลเทคนิคมีความรู้ด้านการบังคับใช้ ประโยชน์ทดแทนและการจัดบริการทางการแพทย์ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 6.46, 4.70 และ 4.74 คะแนน ตามลำดับ จากคะแนนเต็ม 15, 13 และ 12 คะแนนตามลำดับ

2.2.2 พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ด้านการบังคับใช้ ประโยชน์ทดแทนและการจัดบริการทางการแพทย์ มีคะแนนเฉลี่ย 7.03, 5.39 และ 5.30 คะแนน ตามลำดับ จากคะแนนเต็ม 15, 13 และ 12 คะแนน ตามลำดับ

2.2.3 พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้ด้านการบังคับใช้ ประโยชน์ทดแทนและการจัดบริการทางการแพทย์ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 7.59, 6.24 และ 6.26 คะแนน ตามลำดับ จากคะแนนเต็ม 15, 13 และ 12 คะแนน ตามลำดับ

2.3 เปรียบเทียบความรู้เรื่องพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 จำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพบว่า

2.3.1 พยาบาลเทคนิคที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 1-5 ปี และ มากกว่า 5 ปี มีความรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมุติฐานที่ว่า พยาบาลเทคนิคที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานต่างกัน จะมีความรู้เรื่องพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 แตกต่างกัน

2.3.2 พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 1-5 ปี, 6-10 ปี และมากกว่า 10 ปี มีความรู้ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานต่างกันจะมีความรู้เรื่องพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 แตกต่างกัน

2.3.3 พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 1-5 ปี, 6-10 ปี และมากกว่า 10 ปี มีความรู้ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มี

ประสพการณ์ในการปฏิบัติงานต่างกันจะมีความรู้เรื่องพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 แตกต่างกัน

3. เจตคติของพยาบาลต่อผู้ประกันตน

3.1 พยาบาลเทคนิค พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยส่วนรวมมีเจตคติต่อผู้ประกันตนในทางบวก มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.92, 4.03 และ 4.06 คะแนน จากคะแนนเต็มเฉลี่ย 5 คะแนน ตามลำดับ

3.2 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของเจตคติต่อผู้ประกันตนจำแนกตามประสพการณ์ในการปฏิบัติงานพบว่า ทั้งพยาบาลเทคนิค พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีเจตคติต่อผู้ประกันตนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ว่าพยาบาลที่มีประสพการณ์ในการปฏิบัติงานต่างกันจะมีเจตคติต่อผู้ประกันตนแตกต่างกัน

4. การปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ประกันตนของพยาบาลเทคนิคและพยาบาลวิชาชีพ

4.1 การปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ประกันตนของพยาบาลเทคนิคพบว่า

4.1.1 การปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ประกันตนของพยาบาลเทคนิค โดยส่วนรวมอยู่ในระดับปฏิบัติมาก มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.94 คะแนน จากคะแนนเต็มเฉลี่ย 5 คะแนน และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านคือ การควบคุมต้นทุน การพยาบาลที่มีคุณภาพ การส่งต่อผู้ป่วยและการประชาสัมพันธ์ พบว่ามีการปฏิบัติอยู่ในระดับปฏิบัติมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ย 3.98, 3.59, 3.75 และ 3.95 คะแนน ตามลำดับ จากคะแนนเต็มเฉลี่ย 5 คะแนน

4.1.2 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ประกันตนของพยาบาลเทคนิค จำแนกตามประสพการณ์ในการปฏิบัติงานพบว่าพยาบาลเทคนิคที่มีประสพการณ์ในการปฏิบัติงาน 1-5 ปี และมากกว่า 5 ปี มีการปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ประกันตนทั้งโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ว่าพยาบาลเทคนิคที่มีประสพการณ์ในการปฏิบัติงานต่างกันจะมีการปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ประกันตนแตกต่างกัน

4.2 การปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ประกันตนของพยาบาลวิชาชีพ

4.2.1 การปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ประกันตนของพยาบาลวิชาชีพโดยส่วนรวมให้การปฏิบัติอยู่ในระดับปฏิบัติมาก มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.95

คะแนน จากคะแนนเต็มเฉลี่ย 5 คะแนน ส่วนการปฏิบัติงานเป็นรายด้านคือ การควบคุมต้นทุน การพยาบาลที่มีคุณภาพ การส่งต่อผู้ป่วยและการประชาสัมพันธ์ มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปฏิบัติมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ย 3.94, 4.05, 3.86 และ 3.88 คะแนน ตามลำดับ จากคะแนนเต็มเฉลี่ย 5 คะแนน

4.2.2 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติกรพยาบาลต่อผู้ประกันตนจำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 1-5 ปี, 6-10 ปี และมากกว่า 10 ปี มีการปฏิบัติกรพยาบาลต่อผู้ประกันตนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานต่างกันจะมีการปฏิบัติกรพยาบาลต่อผู้ประกันตนแตกต่างกัน

5. การจัดการทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

5.1 การจัดการทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยส่วนรวมมีการปฏิบัติมาก โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.23 คะแนน จากคะแนนเต็มเฉลี่ย 5 คะแนน และเมื่อจำแนกเป็นรายด้านคือ การวางแผนงาน การจัดองค์การ การจัดบุคลากร การอำนวยการและการควบคุมงานพบว่ามีการปฏิบัติมาก โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.19, 4.31, 4.24 และ 4.18 คะแนน ตามลำดับ จากคะแนนเต็มเฉลี่ย 5 คะแนน

5.2 เปรียบเทียบการจัดการจัดการทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 1-5 ปี, 6-10 ปี และ มากกว่า 10 ปี มีการปฏิบัติต่อผู้ประกันตนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานต่างกันจะให้การปฏิบัติต่อผู้ประกันตนแตกต่างกัน

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลเทคนิค พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถอภิปรายประเด็นที่สำคัญได้ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลเทคนิคและพยาบาลวิชาชีพในเรื่องแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับการประกันสังคมพบว่า ทั้งพยาบาลเทคนิคและพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ได้รับจากการอ่านหนังสือหรือเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการประกันสังคม รองลงมาคือจากวิทยุและโทรทัศน์ ส่วนที่ได้รับน้อยคือการเข้าอบรมที่โรงพยาบาลจัดให้ ซึ่งอาจเนื่องมาจากลักษณะงานของพยาบาลจะต้องมีพยาบาลดูแลผู้ป่วยเป็นประจำตลอดเวลา เพราะเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ ประกอบกับการไปร่วมประชุมอบรมอาจจัดนอกสถานที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายต่าง ๆ หน่วยงานต้องจำกัดผู้เข้าอบรมจึงไม่สามารถจัดให้ทุกคนไปพร้อม ๆ กันได้ (จินตนา ยูนิพันธ์ และคณะ, 2530) นอกจากนี้แล้วการอบรมมักจะกระทำในระดับผู้บริหาร เช่น หัวหน้าหอผู้ป่วยขึ้นไป ภายหลังจากนั้นจึงมาถ่ายทอดให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทราบในภายหลัง จึงเห็นได้ว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะได้รับการอบรมมากกว่าพยาบาลเทคนิคและพยาบาลวิชาชีพ ขณะเดียวกันกลุ่มพยาบาลเทคนิคและพยาบาลวิชาชีพมีเป็นจำนวนมาก การจัดเข้าอบรมจึงกระทำได้เพียงบางส่วน ดังนั้นการจัดทำเอกสารแล้วแจกจ่ายให้บุคลากรทราบจึงทำได้สะดวกกว่า
2. ความรู้เรื่องพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533
 - 2.1 จากคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ของพยาบาลเทคนิค พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยส่วนรวมอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากความรู้เรื่องพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 จะเป็นพื้นฐานในการตัดสินใจและสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงานให้กับผู้ประกันตน แต่เนื่องจากพระราชบัญญัติประกันสังคมเพิ่งได้มีการประกาศใช้เมื่อวันที่ 1 กันยายน พ.ศ. 2533 ซึ่งถือเป็นเรื่องที่ค่อนข้างใหม่ไม่ได้เรียนในหลักสูตรพยาบาล-ศาสตร์มาก่อน พยาบาลต้องศึกษาด้วยตนเองและจากการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ประกันตน เช่นเดียวกับที่ วอคเกอร์และเอวานท์ (Walker and Avant, 1988) กล่าวว่า ความรู้จะได้อาจมาจากการเรียนรู้ ประสบการณ์ ความเข้าใจ การศึกษา หรือการสังเกตซึ่งความรู้จะทำให้เกิด ความจำ ความเข้าใจ การนำไปใช้

วิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินผลได้ (Bloom, 1956)

2.2 จากการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ของพยาบาลเทคนิค โดยส่วนรวมจำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพบว่า มีความแตกต่างกัน โดยพยาบาลเทคนิคที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมากกว่า 5 ปี มีความรู้เรื่องพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 มากกว่า พยาบาลเทคนิคที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 1-5 ปี เนื่องจากทางโรงพยาบาลได้จัดบริการให้กับผู้ประกันตนประมาณ 2 ปี พยาบาลเทคนิคที่จบการศึกษาและปฏิบัติงาน 1 ปี อาจจะมีโอกาสดูแลผู้ประกันตนน้อย ดังนั้นเมื่อรวมพยาบาลเทคนิคที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 1 ปี เข้าไปอยู่ในกลุ่ม 1-5 ปี จึงมีคะแนนความรู้เฉลี่ยน้อยกว่า กลุ่ม 6-10 ปี สำหรับพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานต่างกัน มีความรู้เรื่องพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ไม่แตกต่างกัน เพราะพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยมากรวมถึงต้องดูแลและเป็นที่ปรึกษาให้กับผู้บังคับบัญชาทันที ประกอบกับพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 เพิ่งประกาศใช้และเริ่มจัดบริการรักษาในโรงพยาบาล เมื่อวันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2534 ซึ่งพยาบาลทุกระดับจะได้รับข้อมูลความรู้พร้อม ๆ กันโดยที่พยาบาลมิได้เรียนรู้มาก่อน และการให้บริการกับผู้ประกันตนเป็นนโยบายของรัฐบาลและเป็นกฎหมายบังคับ พยาบาลทุกคนมีโอกาสแสวงหาความรู้ตามแหล่งต่าง ๆ ได้ เพราะพยาบาลเป็นผู้ที่ได้ชื่อว่าเป็นผู้ที่รอบรู้และรู้ชอบในศาสตร์ต่าง ๆ ที่จะช่วยเพื่อประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน (นิภา ทศพระรินทร์, 2530)

3. เจตคติต่อผู้ประกันตน

3.1 เจตคติของพยาบาลเทคนิค พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยส่วนรวมอยู่ในทางบวกนั้น อภิปรายได้ว่าการให้บริการกับผู้ประกันตนต้องไม่แตกต่างกับผู้ป่วยทั่วไป เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นสถาบันสากลซึ่งให้บริการแก่ผู้ต้องการการพยาบาลทุกคนในโลกโดยไม่เลือกเชื้อชาติ ศาสนา วัฒนธรรมฐานะชั้นวรรณะ เพศ วัย และลักษณะส่วนบุคคล (ล่อ หุตางกูร, 2530) แสดงให้เห็นว่าพยาบาลมีเจตคติที่ดีต่อผู้ประกันตน ซึ่งเจตคติทำให้เกิดการคิดชอบ ทำชอบ การมีเจตคติที่ดีมาก่อนจะนำมาซึ่งการเรียนรู้ในการคิดเป็น ทำเป็นที่หลัง (ประสาร มาลากุล ณ อยุธยา, 2528) นอกจากนี้แล้ว เจตคติที่ดีจะทำให้พยาบาลยินดีช่วยเหลือผู้ป่วยด้วย

ความเต็มใจ ให้ความเคารพต่อความเป็น "คน" ของผู้รับบริการและสร้างความพอใจ ในการปฏิบัติงานให้กับพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์, 2530)

3.2 การเปรียบเทียบเจตคติของพยาบาลต่อผู้ประกันตนจำแนกตาม ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานของพยาบาลเทคนิค พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลหัวหน้า หอผู้ป่วย พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ผู้วิจัยเห็นว่าการให้บริการกับผู้ประกันตนซึ่งมี การเจ็บป่วยเหมือนผู้ป่วยทั่วไปการให้บริการจะไม่แตกต่างกันโดยให้การปฏิบัติเป็นไป ตามนโยบายของรัฐในการให้บริการผู้ประกันตนว่าจะต้องไม่ให้เกิดความแตกต่างกัน ผู้ป่วยทั่วไป (กระทรวงสาธารณสุข, 2534) เนื่องจากเจตคติเกิดจากการเรียนรู้จาก ประสบการณ์ของตนเองกับสิ่งเร้านั้น ถ้าประสบการณ์ตรงที่บุคคลได้รับจากสิ่งเร้านั้น เกิดผล เป็นที่พอใจหรือเป็นผลดีจะมีอิทธิพลให้เกิดเจตคติที่ดีต่อสิ่งนั้น แต่ถ้าผลจาก ประสบการณ์ไม่เป็นที่พอใจก็มีแนวโน้มที่จะก่อให้เกิดเจตคติที่ไม่ดีต่อสิ่งนั้นและในส่วน ของการศึกษาเพื่อพัฒนาเจตคติต่อวิชาชีพได้เตรียมผู้เรียนให้เกิดความเข้าใจในวิชาชีพ การพยาบาลพร้อมกับจัดวิชาสร้างเสริมคุณธรรมและค่านิยมอันดีให้เกิดขึ้นด้วย ทั้งนี้ เพื่อเริ่มสร้างความประทับใจต่อวิชาชีพการพยาบาลและแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของ คุณธรรม จริยธรรม และค่านิยมอันดีต่อการประกอบวิชาชีพการพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์, 2530) ดังนั้นเจตคติไม่ว่าจะเกิดเวลาใดจึงไม่มีความแตกต่างกัน

4. การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลเทคนิคและพยาบาลวิชาชีพต่อ ผู้ประกันตน

4.1 การปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ประกันตนโดยส่วนรวมพบว่าทั้ง พยาบาลเทคนิคและพยาบาลวิชาชีพให้การปฏิบัติอยู่ในระดับปฏิบัติมาก ยังไม่ได้ปฏิบัติ มากที่สุด อาจจะเนื่องจากปริมาณผู้มารับบริการของผู้ประกันตนเพิ่มขึ้นมาจากการให้ บริการผู้ป่วยทั่วไปโดยปกติผู้ป่วยทั่วไปก็มีปริมาณมากอยู่แล้ว ขณะเดียวกันก็มีปัญหาการ ขาดแคลนบุคลากรพยาบาลเนื่องมาจากการลาออกและโอนย้ายกันมาก จึงอาจจะมี ความบกพร่องในเรื่องการปฏิบัติอยู่บ้าง นอกจากนี้แล้วหน้าที่ความรับผิดชอบของ พยาบาลเทคนิคจะปฏิบัติการพยาบาลเป็นพื้นฐานแก่ผู้ป่วยที่มีอาการอยู่ในระดับที่ไม่รุนแรง หรือผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพที่ไม่ซับซ้อน กรณีจำเป็นก็ให้ปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยที่มี ระดับรุนแรงได้แต่อยู่ภายใต้การควบคุมและนิเทศของพยาบาลระดับวิชาชีพ สำหรับ พยาบาลวิชาชีพมีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการแก่ผู้ป่วยและผู้รับบริการ โดยการ ปฏิบัติการพยาบาลต่าง ๆ ให้แก่ผู้ป่วยทุกระดับอาการของโรค ปฏิบัติกิจกรรมทางการ

พยาบาลในด้านต่าง ๆ ในฐานะผู้บริการและหัวหน้าทีมร่วมกับวิชาชีพอื่น ตลอดจนควบคุม นิเทศการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลระดับต้นและบุคลากรในระดับรองลงมา (กองงานวิทยาลัยพยาบาล, 2526) ซึ่งเป็นภาระงานที่มีมากอยู่แล้ว

4.2 การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลเทคนิคและพยาบาลวิชาชีพ เป็นรายด้านพบว่า

4.2.1 การควบคุมต้นทุน ทั้งพยาบาลเทคนิคและพยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติมาก แต่ไม่ได้ปฏิบัติมากที่สุด ซึ่งอาจจะมีข้อบกพร่องอยู่บ้าง สอดคล้องกับ นอร์ตันและคณะ (Norton, et al; 1988) ได้ศึกษาการควบคุมต้นทุนจากการสังเกตการคิดค่าบริการในเรื่องการใช้วัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้กับผู้ประกันตนพบว่ามีความผิดพลาดร้อยละ 8.71 ความผิดพลาดส่วนใหญ่เกิดจากความสับสนในการคิดค่าบริการและความหลงลืม ซึ่งก็คล้ายกับผลการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากภาระงานมากขึ้น ขณะเดียวกันการประกันสังคมสำหรับประเทศไทยยังเป็นเรื่องที่ค่อนข้างใหม่ การไหลเวียนข้อมูลค่อนข้างจะช้าและมีการเปลี่ยนแปลงระเบียบการปฏิบัติอยู่เป็นระยะ ๆ นอกจากนี้แล้ว ฉัตร เสกสรรค์วิริยะ (2536) กล่าวว่า ความผิดพลาดที่เกิดขึ้นยังเนื่องมาจากเจ้าหน้าที่ขาดความเข้าใจอย่างถ่องแท้ในการปฏิบัติต่อผู้ประกันตน

4.2.2 การพยาบาลที่มีคุณภาพ พบว่าทั้งพยาบาลเทคนิคและพยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติมาก เพราะถือเป็นหน้าที่โดยตรงของพยาบาลทุกคน ลออ หุตานุการ (2530) กล่าวว่า การพยาบาลที่มีคุณภาพจะทำให้ผู้รับบริการมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุข ความพอใจ ยกย่องศรัทธาพยาบาล ดังนั้นในการปฏิบัติต่อผู้ประกันตน ถือว่าเป็นผู้รับบริการคนหนึ่งที่จะต้องให้การบริการที่ดีเช่นเดียวกัน

4.2.3 ส่งต่อผู้ป่วยพบว่า ทั้งพยาบาลเทคนิคและพยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติมาก อธิบายได้ว่าในการจัดบริการให้กับผู้ประกันตนนั้น ต้องการให้ผู้ประกันตนใช้บริการตลอดไปโดยไม่ยอมเปลี่ยนโรงพยาบาลและเป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ในการให้บริการกับผู้ประกันตนให้ได้รับความสะดวกมากยิ่งขึ้น ด้วยการจัดให้มีเครือข่ายภายในกระทรวงสาธารณสุขทั่วทุกภาคของประเทศไทยที่ผู้ประกันตนจะไปรับบริการได้โดยให้มีการข้ามเขตได้ซึ่งต่างกับเครือข่ายของ พ.บ.ส.ปกติ (กระทรวงสาธารณสุข, 2535) ขณะเดียวกันการประกันสังคมมีอุปกรณ์ที่จะใช้ในการติดต่อสื่อสารได้รับความสะดวกมากยิ่งขึ้น

4.2.4 การประชาสัมพันธ์พบว่า ทั้งพยาบาลเทคนิคและพยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติมาก ไม่ได้ปฏิบัติมากที่สุด อธิบายได้ว่าจากข้อมูลที่ค้นพบจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า พยาบาลมีการปฏิบัติในด้านการพยาบาลที่มีคุณภาพมาก ซึ่ง รุจิรา สิริยวนากุล (2536) กล่าวว่า ส่วนที่ช่วยในการประชาสัมพันธ์ในงานประกันสังคมอย่างหนึ่งก็คือการบริการที่มีคุณภาพ ทำให้ผู้ประกันตนได้รับความพึงพอใจ อย่างไรก็ตามในส่วนที่เกี่ยวข้องกับเรื่องพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 พยาบาลยังเกิดความสับสนเพราะขาดความเข้าใจในบางส่วนจากการประเมินความรู้ที่ผู้วิจัยประเมินว่าอยู่ในระดับปานกลาง จึงพบว่าไม่ได้ปฏิบัติด้านนี้มากที่สุด

4.3 เปรียบเทียบการปฏิบัติกรพยาบาลของพยาบาลเทคนิคและพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ประกันตนโดยส่วนรวมและเป็นรายด้านจำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อภิปรายได้ว่าจากการให้บริการในปีแรกในการจัดบริการทั้งจากตัวผู้ประกันตนเองและจากเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการมีปัญหา ทำให้ในปีต่อมาผู้ประกันตนลดลงมาก ผู้บริหารจึงพยายามสร้างภาพพจน์ที่ดีด้วยการให้บุคลากรทุกระดับ ให้การบริการที่มีคุณภาพ เป็นที่พึงพอใจของผู้ประกันตนในขอบเขตที่ถูกต้องดังนั้นจึงทำให้ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานต่างกันไม่ทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลต่างกัน

5. การจัดการทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

5.1 การจัดการทางการพยาบาลต่อผู้ประกันตนโดยส่วนรวมและรายด้าน พบว่ามีการปฏิบัติอยู่ในระดับปฏิบัติมาก อภิปรายได้ว่าในการจัดการทางการพยาบาลกับผู้ประกันตน ผู้บังคับบัญชาให้การสนับสนุนเช่น การจัดสำรองเตียงที่จะรับผู้ประกันตนได้ตลอดเวลา เน้นคุณภาพในการให้บริการต่าง ๆ เพื่อต้องการดึงดูดให้ผู้ประกันตนมาใช้บริการตลอดไป ในช่วงที่มีการขาดแคลนบุคลากร ก็สามารถนำเงินที่ได้จากกำไรมาจัดสรรค์ให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับผู้ประกันตน พร้อมกับการจัดให้ปฏิบัติงานนอกเวลาซึ่งเป็นหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องรับผิดชอบงานทุกอย่างภายในหอผู้ป่วย เพราะผลงานของพยาบาลในระดับหอผู้ป่วยเป็นส่วนมาก เปรียบเสมือนหัวใจของโรงพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นบุคคลสำคัญที่จะทำหน้าที่ในการบริหาร บริการและวิชาการไปพร้อมกันซึ่งบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยจะประกอบด้วยบทบาทต่าง ๆ หลายบทบาท เช่น เป็นผู้อำนวยการดูแลผู้ป่วย เป็นผู้ประสานงานการรักษาพยาบาล เป็นผู้เปลี่ยนแปลงภาพพจน์ทางการพยาบาล ฯลฯ

(กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2525)

5.2 เปรียบเทียบการจัดการทางการแพทย์พยาบาลต่อผู้ประกันตนโดยส่วนรวมและเป็นรายด้านของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงานพบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อภิปรายได้ว่าระดับความรับผิดชอบของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นหน้าที่สำคัญที่จะต้องปฏิบัติในการที่จะให้บริการพยาบาลโดยตรงต่อผู้ป่วยต้องปฏิบัติงานให้สำเร็จลงตามเป้าหมายและนโยบายของโรงพยาบาล (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2525) ขณะเดียวกันในการให้บริการกับผู้ประกันตนนั้น ต้องมีการแข่งขันกันในการบริการให้มีคุณภาพเป็นที่ประทับใจของผู้ประกันตน ผู้ประกันตนเกิดความพึงพอใจและเลือกใช้บริการตลอดไป (กระทรวงสาธารณสุข, 2536) พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องตระหนักในด้านนี้ทุกคนจึงทำให้การจัดการทางการแพทย์พยาบาลต่อผู้ประกันตนจำแนกตามประสบการณ์จึงไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาล

1.1 จากผลการวิจัยพบว่าแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการประกันสังคมส่วนใหญ่ พยาบาลเทคนิค พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้รับการอ่านหนังสือหรือเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการประกันสังคม ซึ่งทั้งหนังสือหรือเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการประกันสังคมยังมีน้อย จึงควรมีการจัดหาเอกสารให้มีเพียงพออย่างทั่วถึงกัน พร้อมทั้งมีการแจ้งข้อมูลใหม่ ๆ ให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทราบอย่างรวดเร็ว เนื่องจากข้อมูลข่าวสารด้านนี้มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ส่วนการชี้แจงจากผู้บริหารและการจัดอบรมของโรงพยาบาลที่จัดให้กับพยาบาลเทคนิคและพยาบาลวิชาชีพมีน้อย แต่สำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยมีค่อนข้างมาก ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยควรมีการประชาสัมพันธ์หรือถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารให้กับผู้ใต้บังคับบัญชาโดยทั่วถึงกันทันทีเพื่อสร้างเสริมให้พยาบาลมีความรู้กว้างขวางมากยิ่งขึ้น

1.2 จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานสำหรับผู้ประกันตนไว้โดยละเอียดทุกแผนก เพื่อให้พยาบาลแต่ละแผนกยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติต่อผู้ประกันตนและช่วยให้การปฏิบัติงานมีความสะดวกมากยิ่งขึ้น

1.3 ควรมีการจัดอบรมภายในโรงพยาบาล ให้พยาบาลได้มีความรู้

เรื่องการประกันสังคมมากยิ่งขึ้น

2. พยาบาลเทคนิค พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

2.1 จากการวิจัยพบว่าทั้งพยาบาลเทคนิค พยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้เรื่องพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 อยู่ในระดับปานกลางจึงควรเร่งพัฒนาตนเองในความรู้ด้านประกันสังคมโดยเฉพาะในเรื่องของการจัดบริการทางการแพทย์ ที่มีการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาเพื่อหาแนวทางในการให้บริการกับผู้ประกันตนอย่างเหมาะสมและเพื่อรองรับผู้ประกันตนที่จะมีเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ไปเพราะถือว่าการให้บริการเป็นการท้าทายความสามารถของผู้ปฏิบัติ

2.2 การกระตือรือร้น สนใจ ที่จะปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นเรื่อย ๆ ไป เพราะในแต่ละโรงพยาบาลจะมีการแข่งขันในการให้บริการกับผู้ประกันตน เพื่อดึงดูดให้ผู้ประกันตนมาทำสัญญารับบริการให้มีปริมาณมากที่สุด

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. จากข้อค้นพบที่ว่า พยาบาลเทคนิค พยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นครั้งต่อไปจึงควรศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ที่ช่วยให้พยาบาลมีความรู้เพิ่มมากขึ้น

2. การวิจัยครั้งนี้เป็นการสุ่มตัวอย่างประชากร ไม่ได้มาจากประชากรทั้งหมด ดังนั้นจึงควรศึกษาเรื่องนี้กับพยาบาลทุกคนหรือศึกษากับพยาบาลในโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่รับรักษาผู้ประกันตนต่อไปอีก เพื่อพัฒนาการให้บริการพยาบาลกับผู้ประกันตน เพราะแนวโน้มในอนาคต การประกันสังคมจะขยายมากขึ้นเรื่อย ๆ ไป

3. ศึกษาความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลในด้าน การควบคุมต้นทุน การพยาบาลที่มีคุณภาพ การส่งต่อผู้ป่วยและการประชาสัมพันธ์

