

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน กับแรงสนับสนุนทางสังคมของ  
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ผู้ศึกษาได้ค้นคว้าจากตำรา เอกสาร บทความ  
และรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามลำดับดังนี้

1. แรงสนับสนุนทางสังคม
  - 1.1 ความหมายของแรงสนับสนุนทางสังคม
  - 1.2 แนวคิดเชิงทฤษฎีของแรงสนับสนุนทางสังคม
  - 1.3 แหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคม
  - 1.4 คุณสมบัติของกลุ่มสังคมในระบบสนับสนุนทางสังคม
  - 1.5 ชนิดของแรงสนับสนุนทางสังคม
  - 1.6 ระดับแรงสนับสนุนทางสังคม.
  - 1.7 ผลของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อภาวะเครียดและสุขภาพ
2. ปัจจัยที่กำหนดแรงสนับสนุนทางสังคม
3. กระบวนการของแรงสนับสนุนทางสังคม
4. พยาบาลกับแรงสนับสนุนทางสังคม
5. การประเมินแรงสนับสนุนทางสังคม
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## 1. แรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support)

มโนทัศน์ของแรงสนับสนุนทางสังคม ได้รับความสนใจเป็นอย่างมากจากนักวิจัยทั้งสาขาสังคม พฤติกรรม และสุขภาพ เนื่องจากแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยทางจิตสังคมที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมของบุคคล (Bruhn & Phillips, 1984, p. 151) ทั้งนี้ความสัมพันธ์ของมนุษย์ในสังคมมีลักษณะเป็นเครือข่ายที่ต้องพึ่งพาอาศัยกันและกัน เพื่อให้บรรลุความต้องการของคนในด้านสรีระวิทยาและจิตสังคม ทั้งในภาวะปกติและในภาวะเจ็บป่วย (จริยาวัตร คมพัยค์, 2531, หน้า 96) ก่อให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า (Weiss, 1974, pp. 17-26) ทำให้มีความมั่นใจในการที่จะเผชิญปัญหาต่างๆ โดยแรงสนับสนุนทางสังคมจะทำหน้าที่ดูดซับหรือบรรเทาผลกระทบที่เกิดจากภาวะเครียด นำไปสู่การปรับตัวต่อสิ่งเร้าต่างๆที่ผ่านเข้ามาในชีวิตได้อย่างเหมาะสม สามารถควบคุมตนเองและแก้ปัญหาได้ตรงจุด รวมทั้งทำให้มีสุขภาพอนามัยที่ดีด้วย

### 1.1 ความหมายของแรงสนับสนุนทางสังคม

จากการศึกษาและวิจัยทำให้ผู้ให้ความหมายของแรงสนับสนุนทางสังคมหลากหลาย ดังนี้

คอบบ์ (Cobb, 1976, pp. 300-301) กล่าวว่า แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นการที่บุคคลได้รับข้อมูลที่ทำให้ตัวเองเชื่อว่ามิบุคคลให้ความรัก ความเอาใจใส่ เห็นคุณค่าและยกย่องตัวเอง นอกจากนี้ตัวเขายังรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และมีความผูกพันซึ่งกันและกัน

แคปแลน คาสเซล และกอร์ (Kaplan, Cassel & Gore, 1977, อ้างในกิงสตาล สุทธิวีระสรรค์, 2535, หน้า 24) ได้ให้ความหมายของแรงสนับสนุนทางสังคมไว้ 2 แนว โดยแนวแรกหมายถึงความพอใจต่อความจำเป็นพื้นฐานทางสังคมได้แก่ การได้รับการยกย่องนับถือ การยอมรับ การได้รับความเห็นใจและความช่วยเหลือ ซึ่งได้จากการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลในกลุ่มสังคม ส่วนแนวคิดที่สองหมายถึง ความสัมพันธ์กับบุคคลที่มีความสำคัญกับบุคคลนั้นสามารถรับรู้ได้จากกลุ่มสังคมที่ให้การสนับสนุนนั้น

เฮาส์ (House, 1981, cited by Brown, 1986, pp. 72-76) กล่าวว่าแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลซึ่งประกอบด้วย ความรักใคร่และความห่วงใย ความไว้วางใจ ความช่วยเหลือด้านเงิน สิ่งของ แรงงาน การให้ข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนการให้ข้อมูลป้อนกลับเพื่อการเรียนรู้และประเมินตนเอง ซึ่งมีความเห็นคล้ายกับคาห์น (Kahn, 1979, p. 89) ที่กล่าวว่าแรงสนับสนุนทางสังคมคือ การปฏิสัมพันธ์อย่างมีจุดมุ่งหมายระหว่างบุคคล ซึ่งจะทำให้เกิด

สิ่งเหล่านี้คือ ความผูกพันในแง่ดีจากคนหนึ่งไปยังอีกคนหนึ่ง การยื่นยื่นรับรอง หรือเห็นพ้อง กับพฤติกรรมของอีกผู้หนึ่ง การช่วยเหลือซึ่งกันและกันในด้านเงินทอง สิ่งของ หรืออื่นๆ

ทอยส์ (Thoits, 1982, pp. 147-148) ได้ให้ความหมายของแรงสนับสนุนทางสังคมว่าเป็นการที่บุคคลในเครือข่ายของสังคม ได้รับการช่วยเหลือทางด้านอารมณ์ สังคม สิ่งของ หรือข้อมูล ซึ่งการสนับสนุนนี้จะช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญความเครียดได้ในระยะเวลารวดเร็วขึ้น ซึ่งบาร์ร่า (Barrera, 1981, p. 70) กล่าวว่านอกจากแรงสนับสนุนทางสังคมจะหมายถึงความใกล้ชิด การช่วยเหลือโดยให้สิ่งของ แรงงาน การให้คำแนะนำข้อมูลข่าวสารแล้ว ยังหมายถึงการให้ข้อมูล ป้อนกลับ และการมีส่วนร่วมทางสังคมอีกด้วย

ฮับบาร์ด มูเลงแคมป์ และบราวน์ (Hubbard, Muhlenkamp & Brown, 1984, p. 266) ได้สรุปว่าการสนับสนุนทางสังคมเป็นโครงสร้างหลายมิติซึ่งประกอบด้วย การติดต่อสื่อสารในแง่ดี ทำให้มีความรู้สึกผูกพัน มีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและมีการแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน

เพนเดอร์ (Pender, 1996, p.257) ให้ความหมายของแรงสนับสนุนทางสังคมว่าหมายถึง การที่บุคคลรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของ การได้รับการยอมรับ ได้รับความรัก ได้รับการยกย่องนับถือ รู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง เป็นที่ต้องการของบุคคลอื่น โดยได้จากกลุ่มคนในระบบของสังคมนั่นเอง เป็นผู้ให้ความสนับสนุนด้านการประเมิน การรับรองการกระทำ อันจะทำให้บุคคลนั้นดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสม

บุญเยี่ยม ตระกูลวงศ์ (2528, หน้า 171) ให้ความหมายของแรงสนับสนุนทางสังคมว่าเป็นสิ่งที่ผู้ได้รับแรงสนับสนุนได้รับการช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสาร วัตถุสิ่งของ หรือการสนับสนุนด้านจิตใจจากผู้ให้การสนับสนุนซึ่งอาจเป็นบุคคลหรือกลุ่มบุคคลก็ได้

จริยวัตร คมพักษณ์ (2531, หน้า 99) กล่าวว่าแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นการที่มนุษย์มีความสัมพันธ์เป็นเครือข่ายที่ต้องมีการพึ่งพาหว่ากัน มีความไว้วางใจ และช่วยเหลือกัน มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและความรู้สึกซึ่งกันและกัน

สมจิต หนูเจริญกุล (Hanucharunkul, 1988, p.47) กล่าวว่าแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นการปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การแนะนำหรือการให้ความรู้แก่บุคคลอื่น ตลอดจนการจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม เพื่อช่วยส่งเสริมพัฒนาการของแต่ละบุคคล

ดังนั้นจึงอาจสรุปได้ว่าแรงสนับสนุนทางสังคมหมายถึงการกระทำใดก็ตามที่ส่งเสริมให้ผู้รับเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง รู้สึกว่าตนมีคุณค่า เป็นส่วนหนึ่งของสังคม ได้รับการช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสาร เงิน สิ่งของ แรงงาน เวลา รวมทั้งการประเมินเพื่อการเรียนรู้ ส่งผลให้สามารถเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆ ที่คุกคามต่อร่างกายหรือจิตใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้แรงสนับสนุนทางสังคมนี้จะเกิดขึ้นภายใต้สภาพการณ์ของการมีปฏิสัมพันธ์ และสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลเท่านั้น

## 1.2 แนวคิดเชิงทฤษฎีของการสนับสนุนทางสังคม

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม ส่วนใหญ่มักศึกษาโดยใช้แนวความคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง 2 กลุ่ม ได้แก่ (Callagham & Morrissey, 1993, pp.203-210)

1.2.1 ทฤษฎีตัวกันชน (the buffer theory) แนวคิดนี้เสนอว่า แรงสนับสนุนทางสังคม เป็นองค์ประกอบที่สำคัญในทางป้องกันและรักษาภาวะความเจ็บป่วย เป็นตัวแปรที่ทำหน้าที่เสมือน ตัวกันชนรองรับสถานการณ์เครียดที่มีผลกระทบต่อสภาวะสุขภาพของบุคคล และเป็นแหล่งประโยชน์ ในการต้านทานความเครียดของบุคคล

1.2.2 ทฤษฎีความผูกพันรักใคร่ (the attachment theory) แนวคิดนี้เสนอว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นสิ่งที่แสดงความรักใคร่ของคน โดยความผูกพันรักใคร่ที่มั่นคง ปลอดภัยที่สร้างขึ้นในวัยเด็กคือพื้นฐานของความสามารถของบุคคล ที่จะสร้างสัมพันธภาพของ แรงสนับสนุนทางสังคมในวัยผู้ใหญ่

## 1.3 แหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคม

บุคคลเมื่ออยู่ในสังคมหากประสบปัญหา มักจะได้รับความช่วยเหลือและการสนับสนุน จากบุคคลในเครือข่ายของบุคคลนั้นๆ ซึ่งจะต้องพิจารณาถึงความสัมพันธ์ที่มีอยู่ หรือหายไปของแหล่ง ที่ให้การสนับสนุน มีผู้จำแนกแหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคมโดยใช้เกณฑ์ในการแบ่งต่างๆ กัน ดังนี้

เฮาส์ (House, 1981, cited by Cohen & Syme, 1985, pp.94-103) แบ่งแรงสนับสนุน ไว้ 2 กลุ่ม ตามลักษณะความสัมพันธ์ได้แก่

1. กลุ่มที่มีความสัมพันธ์อย่างไม่เป็นทางการหมายถึง บุคคลที่ให้ความช่วยเหลือ แก่บุคคลอื่น โดยมีความสัมพันธ์กันตามธรรมชาติไม่เกี่ยวข้องกับบทบาทการทำงานหรือวิชาชีพ ได้แก่ พ่อ แม่ คู่สมรส ลูก เครือญาติ หรือเพื่อนฝูง

2. กลุ่มที่มีความสัมพันธ์กันอย่างเป็นทางการ หมายถึงบุคคลที่ให้การช่วยเหลือบุคคลอื่น โดยเกี่ยวข้องกับบทบาทการทำงานหรือวิชาชีพ ซึ่งจะมีลักษณะการช่วยเหลือที่เฉพาะเจาะจง ประเภทใดประเภทหนึ่งเป็นส่วนมาก เช่น หัวหน้าที่ทำงาน เพื่อนร่วมงาน ทีมสุขภาพ เป็นต้น

จิริยาวัตร คมพัยค์ม์ (2531, หน้า 99) แบ่งแหล่งของแรงสนับสนุนตามความแน่นแฟ้น ของความสัมพันธ์เป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

1. กลุ่มปฐมภูมิ (primary group) เป็นกลุ่มเล็กๆซึ่งสมาชิกภายในกลุ่มมีความผูกพันกันมาก สมาชิกมีปฏิสัมพันธ์แบบเผชิญหน้ากัน มีการติดต่อทางสังคมกันอย่างไม่เป็นทางการ มีความใกล้ชิดสนิทสนมกันเป็นส่วนตัวและในทุกๆเรื่อง สัมพันธภาพทางสังคมภายในกลุ่มเป็นไปอย่างผ่อนคลาย

สมาชิกกลุ่มให้ความสนใจในความเป็นบุคคลซึ่งกันและกัน กลุ่มจะเน้นสัมพันธภาพทางสังคมมากกว่าด้านการทำงาน เช่น ครอบครัว กลุ่มเพื่อน กลุ่มปฐมนุญจะเป็นแหล่งที่ให้แรงสนับสนุนด้านอารมณ์และความเป็นเพื่อนซึ่งเป็นสิ่งสำคัญสำหรับบุคคลมาก บุคลิกภาพของบุคคลจะถูกสร้างขึ้นภายในกลุ่มปฐมนุญ สมาชิกกลุ่มจะได้รับความใกล้ชิดสนิทสนม การร่วมความรู้สึก และมีการแลกเปลี่ยนสิ่งที่น่าสนใจและกิจกรรมต่างๆ

2. กลุ่มทุติยภูมิ (secondary groups) สมาชิกกลุ่มทุติยภูมิมี่มีความรู้สึกผูกพันกันไม่มาก สมาชิกกลุ่มมีปฏิสัมพันธ์และสัมพันธภาพระหว่างกันมาเป็นเวลานานเช่นกัน มีการติดต่อทางสังคมแบบเป็นทางการ ไม่ใช่เป็นการส่วนตัว สมาชิกไม่ค่อยสนใจในความเป็นบุคคลของกันและกัน ขนาดของกลุ่มจะใหญ่หรือเล็กก็ได้เพราะกลุ่มไม่ได้เน้นที่ความผูกพันแน่นแฟ้นของสมาชิก และมักพบว่ากลุ่มทุติยภูมิเกิดจากการที่บุคคลมาอยู่รวมกันเพื่อทำงานที่จำเพาะ ดังนั้นเป้าหมายของกลุ่มจึงมีความจำเพาะและมีข้อจำกัดมากกว่ากลุ่มปฐมนุญ โดยกลุ่มถือว่าผลงานและการแสดงบทบาทของสมาชิกเป็นสิ่งสำคัญ กลุ่มทุติยภูมิอาจเป็นสหภาพแรงงาน สมาคมทางการค้า หรือสโมสรต่างๆ เช่น กลุ่มเพื่อนร่วมงาน กลุ่มวิชาชีพ และกลุ่มทางสังคมอื่นๆ สมาชิกกลุ่มทุติยภูมิจะได้รับเครื่องมือหรือวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย แต่ในบางครั้งสมาชิกก็ต้องเก็บกคความรู้สึกที่แท้จริงบางอย่างไว้

แคปแลน (Caplan, 1974, อ้างใน อุบล นิวัติชัย, 2537, หน้า 285) แบ่งกลุ่มบุคคลซึ่งเป็นแหล่งที่มาของแรงสนับสนุนทางสังคมตามลักษณะของการจัดกลุ่มไว้ 3 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มมีความผูกพันกันตามธรรมชาติ (spontaneous or natural support system) ประกอบด้วยบุคคล 2 ประเภท คือประเภทที่หนึ่งเป็นบุคคลที่อยู่ในครอบครัวสายตรง (kin) ได้แก่ คู่สมรสและครอบครัว เช่น พ่อ แม่ และลูก อีกประเภทหนึ่งได้แก่ ครอบครัวใกล้ชิด (kith) เช่น เพื่อนฝูง เพื่อนบ้าน คนรู้จักคุ้นเคย และเพื่อนที่ทำงาน

2. องค์กรหรือสมาคมที่ให้การสนับสนุนซึ่งไม่ใช่กลุ่มวิชาชีพทางสุขภาพ (organized support not directed by care giving professional) หมายถึงกลุ่มบุคคลที่รวมตัวเป็นหน่วยชมรมอย่างเป็นรูปแบบ โดยอาจจะเป็นกลุ่มที่เกิดขึ้นจากการรวมตัวกันเองของคนในชุมชนโดยมีวัตถุประสงค์ร่วมกันหรือเป็นกลุ่มที่เกิดขึ้นโดยมีองค์กรของรัฐเป็นผู้ให้การสนับสนุน เช่น ชมรมผู้สูงอายุ สมาคมฌาปนกิจ องค์กรทางศาสนา และหน่วยงานทั่วไปของรัฐ

3. กลุ่มบุคลากรทางวิชาชีพสุขภาพ (professional health care workers) หมายถึงบุคคลที่อยู่ในวิชาชีพที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพของประชาชน ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

เพนเดอร์ (Pender, 1996, 257-259) แบ่งแหล่งของการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 5 กลุ่ม ได้แก่

1. กลุ่มที่มีความผูกพันกันตามธรรมชาติ (natural support system) ได้แก่ครอบครัว ซึ่งเป็นกลุ่มของแรงสนับสนุนทางสังคมระดับปฐมภูมิ ครอบครัวที่มีการสนับสนุนทางสังคมที่เหมาะสม สมาชิกในครอบครัวต้องรับรู้ถึงความต้องการของกันและกัน มีการสื่อสารภายในครอบครัวที่มีประสิทธิภาพ นับถือหรือยอมรับความต้องการของส่วนรวมและให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน
2. กลุ่มเพื่อน (peer support system) คนกลุ่มนี้ส่วนมากเคยได้รับประสบการณ์ที่มีผลกระทบที่รุนแรงในชีวิต ประสบความสำเร็จในการปรับตัว และมีการพัฒนาไปในทางที่ดีขึ้น ทำให้คนกลุ่มนี้มีความเข้าใจอย่างลึกซึ้งซึ่งสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเอง จึงสามารถให้คำแนะนำในการแก้ปัญหาในส่วนที่คล้ายคลึงกับประสบการณ์ที่เขาเคยประสบมา
3. กลุ่มองค์กรทางศาสนา (organized religious support systems) เป็นกลุ่มองค์กรที่มีการพบปะกันในสถานที่ทางกลุ่มศาสนาจัดไว้ เพื่อให้การช่วยเหลือสนับสนุนบุคคลในศาสนานั้นๆ เพราะการชุมนุมเป็นการแบ่งปันความรู้ดีก็มีคุณค่า ความเชื่อเกี่ยวกับจุดมุ่งหมายในชีวิตธรรมเนียมปฏิบัติทางศาสนา และแนวทางการดำเนินชีวิต นำไปสู่ความเข้าใจด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น
4. กลุ่มองค์กรที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือของกลุ่มผู้ให้การดูแล หรือการให้ความช่วยเหลือองค์กรทางวิชาชีพ (organized support systems of care giving or helping professional) ได้แก่ กลุ่มผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ช่วยเหลือที่มีทักษะ และการบริการที่เฉพาะเจาะจงที่ให้แก่ผู้รับบริการ บุคคลจะแสวงหากลุ่มสนับสนุนทางสังคมกลุ่มนี้ก็ต่อเมื่อได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและเพื่อนไม่เพียงพอ หรือการสนับสนุนนั้นไม่ได้ผลหรืออาจถูกใช้ไปหมดแล้ว กลุ่มบุคคลในวิชาชีพด้านสุขภาพจะเข้ามาให้การช่วยเหลือสนับสนุนในส่วนนี้ได้
5. กลุ่มองค์กรที่ไม่ใช่กลุ่มวิชาชีพด้านสุขภาพ (organized support groups not dissected by health professional) ประกอบด้วย กลุ่มอาสาสมัคร และกลุ่มที่ให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน กลุ่มอาสาสมัครเป็นกลุ่มที่ให้การช่วยเหลือบุคคลที่มีความต้องการหรือมีเหตุผลบางอย่างที่บุคคลไม่สามารถจะจัดหาบริการให้แก่ตนเองได้ ส่วนกลุ่มที่ให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกันเป็นกลุ่มบุคคลที่พยายามเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของสมาชิก หรือส่งเสริมการปรับตัวไปจนถึงการเปลี่ยนแปลงชีวิตความเป็นอยู่ เช่น กลุ่มผู้มีปัญหาสุขภาพเรื้อรัง กลุ่มบุคคลที่เจ็บป่วยในระยะสุดท้ายของชีวิต หรือกลุ่มบุคคลที่มีสมาชิกในครอบครัวพิการ

ฟิลลิป (Phillips, 1991, pp. 535 - 544) แบ่งแหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคมตามความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันในลักษณะเป็นระบบ 3 ระบบ ดังนี้

1. แรงสนับสนุนทางสังคมที่เกิดขึ้นภายใต้ระบบหรือระบบย่อย (subsystem) เป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับบุคคลอื่นเป็นการสนับสนุนทางสังคมระดับที่เล็กที่สุด ที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ หรือการพึ่งพาระหว่างบุคคลกับสิ่งที่มีความหมายในชีวิต ซึ่งอาจเป็นบุคคล เช่น บุคคลใกล้ชิด บุคคลในครอบครัว คู่สมรส บุตรหลาน หรือผู้ดูแล หรือสิ่งอื่นที่อาจไม่ใช่บุคคลก็ได้ เช่น สัตว์เลี้ยง สิ่งของ

2. แรงสนับสนุนทางสังคมระดับระบบ (system) เป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับกลุ่มบุคคลที่อยู่ในสังคมเดียวกัน หรือระหว่างบุคคลกับองค์กรต่างๆที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ หรือการพึ่งพาระหว่างบุคคลกับกลุ่มองค์กรทั้งกลุ่มและกลุ่มใหญ่ ได้แก่ ครอบครัว และชุมชน เป็นต้น

3. แรงสนับสนุนทางสังคมระดับเหนือระบบ (suprasystem) เป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสังคมอื่นที่อยู่ในชุมชนเดียวกัน ที่มีความเกี่ยวข้องกัน มีความสัมพันธ์ หรือมีการพึ่งพา ระหว่างบุคคลกับระบบแรงสนับสนุนทางสังคมในบริบทของชุมชนขนาดใหญ่ ได้แก่ หน่วยงาน บริการทางสังคม หรือโครงการให้บริการในชุมชน เป็นต้น

จะเห็นได้ว่าแหล่งที่มาของแรงสนับสนุนทางสังคมมีหลายประเภทและมีความแตกต่างกันออกไปตามแต่ละแนวคิดของผู้ที่ทำการศึกษา ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาใช้หลักการของเฮาส์ (House, 1981, cited by Cohen & Syme, 1985, pp.94-103) โดยกลุ่มที่มีความสัมพันธ์อย่างไม่เป็นทางการ ได้แก่ พ่อแม่/คู่สมรส/ลูก และเพื่อน/ญาติ ส่วนกลุ่มที่มีความสัมพันธ์กันอย่างเป็นทางการ ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย และเพื่อนร่วมงาน

#### 1.4 คุณสมบัติของกลุ่มสังคมในระบบสนับสนุนทางสังคม

คุณสมบัติของกลุ่มสังคมในระบบสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย (Norbeck, 1982, pp. 22-29)

1.4.1 ความมั่นคง กลุ่มสังคมต้องมีความมั่นคงคือระยะเวลาของความสัมพันธ์ของบุคคลแต่ละบุคคลกับสมาชิกในกลุ่มสังคม และความถี่ห่างของการติดต่อสัมพันธ์กับกลุ่ม

1.4.2 ความสัมพันธ์ในกลุ่มสังคมเป็นความมากน้อยของการรู้จักกันของกลุ่มสังคมนั้นๆ กลุ่มสังคมที่มีความสัมพันธ์กันสูงหรือใกล้ชิดกัน จะเป็นกลุ่มที่มีสมาชิกส่วนใหญ่หรือทุกคนรู้จักกัน และสมาชิกในกลุ่มจะได้รับการช่วยเหลือเมื่อเกิดความจำเป็น ส่วนกลุ่มสังคมที่มีความห่างเหิน จะเป็นกลุ่มสังคมที่มีสมาชิกแต่ละคนรู้จักกันน้อย

1.4.3 จำนวนหรือขนาดของกลุ่มสังคม ถึงที่กำหนดขนาดของกลุ่มสังคม คือ ลักษณะของความสัมพันธ์ ลักษณะทางภูมิศาสตร์ ลักษณะวัยของบุคคลในกลุ่ม เช่น กลุ่มบุคคลวัยเด็กจะมีความสัมพันธ์กับพ่อแม่และบุคคลใกล้เคียง ต่อมาจะมีเพื่อนและสมาชิกกลุ่มต่างๆมากขึ้นขนาดของสังคมจะคงที่ในวัยผู้ใหญ่และเด็กถึงเมื่อถึงวัยสูงอายุ ขนาดของกลุ่มสังคมจะส่งผลถึงการตอบสนองต่อความจำเป็นของกลุ่ม เช่น ขนาดของกลุ่มที่เล็กมากทำให้ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของสมาชิกกลุ่มได้

### 1.5 ชนิดของแรงสนับสนุนทางสังคม

ชนิดของแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงความช่วยเหลือในด้านต่างๆ ที่บุคคลต้องการได้รับจากแหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคม จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าลักษณะการแบ่งชนิดของแรงสนับสนุนทางสังคมนั้นแตกต่างกันไปตามแนวคิดของผู้ที่ทำการศึกษา แต่ก็ยังมีความคล้ายคลึงกันในนักวิชาการหลายท่าน ได้แก่

ทอยส์ (Thoits, 1982, p.147) แบ่งชนิดของแรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 2 ชนิด คือ

1. แรงสนับสนุนทางสังคม อารมณ์ (socioemotional support) เป็นการให้ความรัก ความเข้าใจ การยอมรับ การยกย่องจากบุคคลสำคัญ
2. การช่วยเหลือด้านสิ่งของ แรงงาน (instrumental aid) เป็นการให้คำแนะนำ ข้อมูล ข่าวสาร ความช่วยเหลือด้านสิ่งของ แรงงาน เงิน

แคปแลน (Caplan, 1974, cited in Friendman & King, 1994, pp. 433-440) แบ่งชนิดของแรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ชนิด คือ

1. แรงสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร (information support) เป็นการช่วยเหลือ โดยการให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ การให้คำปรึกษา ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ได้
2. แรงสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (emotional support) เป็นการให้ความสำคัญ การให้การยกย่อง การยอมรับนับถือ การให้ความมั่นใจ ความรู้สึกที่สามารถจะพึ่งพาและไว้วางใจผู้อื่น ทำให้รู้สึกว่าได้รับความเอาใจใส่หรือความรักความผูกพัน
3. แรงสนับสนุนทางการช่วยเหลือที่เป็นรูปธรรม (tangible support) เป็นการให้ความช่วยเหลือโดยตรงต่อบุคคลเช่น เงิน แรงงาน สิ่งของ หรือการให้บริการ



คอบบ์ (Cobb, 1976, pp.300-314) แบ่งแรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ชนิด ได้แก่

1. แรงสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (emotional support) เป็นการช่วยเหลือที่ทำให้บุคคลรับรู้ว่าคุณค่าที่ได้รับความรัก การดูแลเอาใจใส่ ได้รับการสนทนินทสนม มีความผูกพันรักใคร่ และไว้วางใจซึ่งกันและกัน

2. แรงสนับสนุนด้านการยอมรับและความรู้สึกมีคุณค่า (esteem support) เป็นการช่วยเหลือที่ทำให้บุคคลรับรู้ว่าคุณค่าของตนเองมีคุณค่า และผู้อื่นยอมรับและมองเห็นคุณค่าของตนเอง

3. แรงสนับสนุนด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (socially support) ช่วยทำให้บุคคลรู้สึกว่าตนมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของในสังคมของคนด้วย

คาห์น (Khan, 1979, p.85) แบ่งแรงสนับสนุนทางสังคมเป็น 3 ชนิด คือ

1. ความผูกพันทางด้านอารมณ์และความคิด (affection) เป็นการแสดงออกถึงอารมณ์ในทางบวกของบุคคลหนึ่งที่มีต่อบุคคลหนึ่ง ซึ่งจะแสดงออกในรูปของความผูกพันการยอมรับ การเคารพ หรือด้วยความรัก

2. การยืนยันและรับรองพฤติกรรมของกันและกัน (affirmation) เป็นการแสดงออกถึงการเห็นด้วย การยอมรับในความถูกต้องเหมาะสมทั้งในการกระทำและความคิดของบุคคล

3. การให้ความช่วยเหลือ (aid) เป็นปฏิสัมพันธ์ที่มีต่อบุคคลอื่นโดยการให้สิ่งของหรือช่วยเหลือโดยตรง การช่วยเหลือเหล่านั้นอาจจะเป็นวัตถุ เงินทอง ข้อมูล ข่าวสาร หรือเวลา

เพนเดอร์ (Pender, 1996, p.257) ได้แบ่งชนิดแรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 ชนิด คือ

1. แรงสนับสนุนด้านอารมณ์ (emotional support) เป็นการให้ความช่วยเหลือสนับสนุน การมีส่วนร่วม ซึ่งอาจเป็นการช่วยในสภาวะซึมเศร้า

2. แรงสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (information support) เป็นการช่วยเหลือบุคคลให้เกิดความเข้าใจว่าควรทำอะไรถึงจะมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์ต่อตนเอง

3. การช่วยเหลือด้านทรัพยากร (instrumental aid) เป็นการให้ความช่วยเหลือในเรื่องงาน เช่น ช่วยเตรียมอาหาร หรือช่วยดูแลลูก เพื่อให้มารดาได้มีเวลาในการทำกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจ

4. การยอมรับ (affirmation) การยอมรับช่วยให้บุคคลแต่ละคนเข้าใจภาวะและศักยภาพที่เป็นจริงของตนเอง

เฮาส์ (House, 1981, cited by Tilden, 1985, p. 201) กล่าวว่าแรงสนับสนุนทางสังคม มี 4 ชนิด คือ

1. แรงสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (emotional support) เป็นการแสดงออกถึงการยกย่อง เห็นคุณค่า ได้รับความรัก ความไว้วางใจ ความหวังใจ และการรับฟังความรู้สึกเห็นอก เห็นใจ
2. แรงสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (informational support) ได้แก่ การให้คำแนะนำ ข้อชี้แนะ ชี้แนวทาง และการให้ข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ได้
3. แรงสนับสนุนด้านการประเมิน (appraisal support) เป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยตัวเอง หรือข้อมูลที่นำไปใช้ประเมินตนเอง ในการรับรอง การให้ข้อมูลป้อนกลับ การเปรียบเทียบกับสังคม
4. แรงสนับสนุนด้านเครื่องมือ สิ่งของ การเงิน เวลา และแรงงาน (instrumental support) เป็นการช่วยเหลือในรูปแบบต่างๆ การให้เงิน การให้แรงงาน การให้เวลา การช่วยปรับปรุง สิ่งแวดล้อม รวมถึงการช่วยเหลือด้านสิ่งของและการให้บริการด้วย

ไวส์ (Weiss, 1974, cited by Dimond & John, 1983, pp. 235-236) แบ่งชนิดแรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 6 ชนิด ได้แก่

1. ความผูกพันและรักใคร่สนิทสนม (attachment) หมายถึงความสัมพันธ์ซึ่งจะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคนรักและเอาใจใส่เกิดความรู้สึกมั่นคงทางจิตใจ
2. การมีส่วนร่วมหรือการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (social integration) เกิดจากการที่บุคคลเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของกลุ่ม ทำให้เกิดการแบ่งปันแลกเปลี่ยนในด้านความคิด กำลังทรัพย์สิน และกำลังบุคคลตามโอกาสอันควร เกิดความหวังใจ และเข้าใจต่อกัน.
3. โอกาสที่จะได้ช่วยเหลือผู้อื่น (opportunity for nurturance) หมายถึงการที่บุคคลมีความผูกพันกับบุคคลอื่นซึ่งค้อยกว่า ถ้าขาดจะเกิดความรู้สึกคับข้องใจ รู้สึกชีวิตไม่สมบูรณ์ ว่างเปล่า และไร้จุดหมายแห่งชีวิต
4. การส่งเสริมให้รู้ถึงคุณค่าแห่งตน (reassurance of worth) เป็นการได้รับการยอมรับเมื่อบุคคลมีพฤติกรรมที่แสดงให้เห็นว่าตนเองมีความสามารถ (social role) เช่น ความสามารถในการทำงานร่วมกับเพื่อนร่วมงาน ความสามารถในการช่วยเหลือเรื่องต่างๆ ในครอบครัว ก็ย่อมทำให้เกิดความเชื่อมั่นหรือความรู้สึกมีคุณค่าได้
5. ความรู้สึกพึ่งพาอาศัยกัน (a sense of reliable alliance) สัมพันธภาพในลักษณะเช่นนี้ มักเกิดในสัมพันธภาพของครอบครัวสายตรง โดยสมาชิกแต่ละคนต่างคาดหวังว่าจะได้รับ

การช่วยเหลือเกื้อกูลกันและกันอย่างต่อเนื่อง ถ้าหากคุณสมบัติเช่นนี้บุคคลจะรู้สึกว่าเขาแห่งช่วยเหลือโดยเฉพาะในภาวะที่เสี่ยงอันตราย

6. การได้รับคำแนะนำ การชี้แนะ (the obtaining of guidance) เป็นความสัมพันธ์ในช่วงที่บุคคลตกอยู่ในภาวะตึงเครียด เกิดวิกฤติการณ์ทางอารมณ์ จิตใจ ทำให้บุคคลต้องการคำปลอบใจ กำลังใจ คำแนะนำ คำชี้แนะ หรือการแนะนำในการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อผ่อนคลายภาวะตึงเครียดที่บุคคลประสบอยู่ ความสัมพันธ์ชนิดนี้มักได้จากผู้ที่บุคคลรู้สึกว่าคุณมีความสามารถเป็นที่ศรัทธาหรือมีอะไรเหนือกว่า

จะเห็นได้ว่าส่วนใหญ่แนวความคิดในการแบ่งชนิดของแรงสนับสนุนทางสังคม จะมีความคล้ายคลึงกันในแง่ของการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านข้อมูล ข่าวสาร การสนับสนุนทางด้านวัตถุ สิ่งของ หรือบริการ และส่วนเหล่านี้ได้เพิ่มแรงสนับสนุนในการประเมินคุณค่า เพื่อนำไปใช้ประเมินตัวเองในการรับรอง เปรียบเทียบกับบุคคลอื่นในสังคม ดังนั้นจึงสามารถนำมาใช้ในการศึกษากับพยาบาลวิชาชีพได้ดี เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงาน อีกทั้งต้องปรับปรุงการพยาบาลให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายเสมอ ดังนั้นจึงต้องการแรงสนับสนุนด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านสิ่งของ เวลา การเงินและแรงงาน รวมทั้งด้านประเมินคุณค่าเพื่อมุ่งสู่การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

#### 1.6. ระดับแรงสนับสนุนทางสังคม

กอตต์ลลิบ (Gottlieb, อ้างในจริยาวัตร คมพยัคฆ์, 2531, หน้า 101) แบ่งแรงสนับสนุน ทางสังคมออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่

1.6.1 ระดับกว้าง (macro level) เป็นการพิจารณาถึงการเข้าร่วม หรือการมีส่วนร่วมในสังคมอาจวัดได้จากความสัมพันธ์กับสถาบันในสังคม การเข้าร่วมกลุ่มต่างๆ และการดำเนินชีวิตในสังคม

1.6.2 ระดับกลุ่มเครือข่าย (mezzo level) เป็นการมองที่โครงสร้างและหน้าที่ของเครือข่ายสังคม ด้วยการวัดอย่างเฉพาะเจาะจงถึงกลุ่มบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันอย่างสม่ำเสมอ เช่น กลุ่มเพื่อน ชนิดของแรงสนับสนุนทางสังคมระดับนี้คือ การให้คำแนะนำ การให้ความช่วยเหลือทางวัตถุ ความเป็นมิตร และการช่วยเหลือทางด้านอารมณ์

1.6.3 ระดับแคบหรือระดับลึก (micro level) เป็นการพิจารณาความสัมพันธ์ของบุคคลที่มีความใกล้ชิดกันมากที่สุด

นอร์เบค (Norbeck, 1981, pp. 43-60) ยังได้ศึกษาความต้องการแรงสนับสนุนทางสังคมและระยะเวลาที่ต้องการแรงสนับสนุนทางสังคม หลังจากนั้นจึงสรุปออกมาเป็นการทำนายความต้องการและระยะเวลาที่ต้องการแรงสนับสนุนทางสังคมดังนี้ ถ้าบุคคลต้องการแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับมาก เช่น เมื่อมีความเครียดหรือเกิดการเจ็บป่วยอย่างกะทันหัน ระยะเวลาที่ต้องการแรงสนับสนุนทางสังคมจะเป็นระยะสั้น หากบุคคลต้องการแรงสนับสนุนในระดับปานกลาง เช่น เมื่อมีเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงหรือเปลี่ยนบทบาทในชีวิตหรือในระยะพักฟื้น ระยะเวลาที่ต้องการแรงสนับสนุนปานกลาง และเมื่อบุคคลต้องการแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับน้อย โดยต้องการทุกวันเพื่อใช้ในการดำรงชีวิตหรือปฏิบัติหน้าที่ ระยะเวลาที่ต้องการแรงสนับสนุนยาวนาน

#### 1.7. ผลของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อภาวะเครียดและสุขภาพ

โคเฮนและวิลส์ (Cohen & Wills, 1985, pp. 310-359) ได้ศึกษาเพื่ออธิบายกลไกของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อภาวะสุขภาพของมนุษย์ และพบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่ดี ทำให้มีสุขภาพดีเนื่องจาก

1.7.1 แรงสนับสนุนทางสังคม ทำให้มนุษย์มีกำลังใจ มีอารมณ์ที่มั่นคงอันจะส่งผลทำให้ระบบประสาทต่อมไร้ท่อ ระบบภูมิคุ้มกันทำงานดีขึ้น ส่งเสริมให้การต่อสู้ปัญหาของแต่ละคนดีขึ้น สามารถช่วยลดความรุนแรงของปัญหา และส่งผลให้มีการปฏิบัติด้านสุขภาพที่ดี

1.7.2 แรงสนับสนุนทางสังคมจะช่วยลดโอกาสการเกิดภาวะวิกฤติในชีวิต โดยเป็นตัวช่วยลดความเครียดซึ่งจะนำไปสู่ภาวะวิกฤติ ซึ่งเมื่อมีความเครียดคนเราจะมีความรู้สึกว่าไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ รู้สึกด้อย ไม่เห็นคุณค่าของตนเอง จึงเป็นสาเหตุทำให้มีพฤติกรรมที่เสี่ยงและเกิดความล้มเหลวในการดูแลสุขภาพของตนเอง

ความเครียดจากการปฏิบัติงานของพยาบาลเนื่องจากภาระงานที่มากและมีหลายบทบาทที่ต้องปฏิบัติ การไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงาน การเผชิญภาวะวิกฤต ตลอดจนการไม่ได้รับการเอาใจใส่จากผู้ร่วมงาน ไม่มีความก้าวหน้าในการทำงาน ไม่ได้รับการสนับสนุน ทำให้พยาบาลรู้สึกสูญเสียความภูมิใจในตนเอง รู้สึกว่าตนเองไร้คุณค่า หมดหนทางแก้ไข และไม่สามารถเผชิญกับเหตุการณ์นั้น ๆ (Berkman & Syme, 1979, pp.186-203) แต่การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เพียงพอจะช่วยปกป้องบุคคลจากภาวะเครียดได้ โดยประการแรกช่วยให้บุคคลได้ประเมินเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นว่าไม่รุนแรง หรือรุนแรงน้อยลง เพราะการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกว่า ไม่ว่าจะมีความเครียดใดเกิดขึ้นจะมีผู้ที่สามารถให้ความช่วยเหลือหรือช่วยบรรเทาความเครียดให้น้อยลงได้ ประการที่สองช่วยลดหรือกำจัด

ปฏิกริยาที่เกิดจากความเครียด หรือผลของความเครียดที่มีผลต่อทางด้านร่างกายโดยตรง โดยช่วยให้บุคคลได้มีการแก้ไขปัญหาลดการรับรู้ถึงความสำคัญของปัญหา ซึ่งจะมีผลต่อการทำงานของระดับฮอร์โมนทำให้บุคคลมีการรับรู้ต่อภาวะเครียดลดน้อยลง ซึ่งสอดคล้องกับเพนเดอร์ (Pender, 1987, p.398) ที่ว่าแรงสนับสนุนทางสังคมจะช่วยลดผลที่ได้รับในทางลบ เช่น เหตุการณ์ที่ตึงเครียด โดยจะมีผลต่อการแปลเหตุการณ์และการตอบสนองทางอารมณ์ รวมไปถึงการช่วยส่งเสริมการเผชิญปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากการศึกษาที่ได้รับข้อมูลต่างๆจะทำให้การรับรู้ของบุคคลดีขึ้น (Wortman, 1984, p.2354) ไลเบอร์แมน (Lieberman, 1972, pp.776-781) ได้กล่าวว่าแรงสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อการลดอุบัติการณ์การเกิดเหตุการณ์เครียดในชีวิต สามารถลดระดับความรุนแรงของภาวะเครียดลง อีกทั้งยังสามารถเปลี่ยนแปลงความสัมพันธระหว่างระดับความรุนแรงของภาวะเครียดกับระดับการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ของบุคคล ลดผลกระทบของภาวะเครียด ตลอดจนเปลี่ยนแปลงความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง สามารถควบคุมสิ่งแวดล้อมสถานการณ์ต่างๆได้ นอกจากนี้โคเฮนและวิลส์ (Cohen & Wills, 1985, pp. 310-313) ได้เสนอสมมติฐานเกี่ยวกับบทบาทของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อภาวะสุขภาพว่า การได้รับความช่วยเหลือโดยตรงจะทำให้บุคคลเกิดอารมณ์ที่มั่นคง สมเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และตระหนักถึงการมีคุณค่าในตนเอง ซึ่งจะมีผลต่อการมีภาวะสุขภาพและพฤติกรรมทางด้านสุขภาพในทางที่ดี สอดคล้องกับเบอร์กแมนและไซม์ (Berkman & Syme, 1979, p.202) ที่กล่าวว่าบุคคลที่แยกตัวจากสังคมจะได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมน้อย จะเกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาส่งผลให้บุคคลมีโอกาสดีขึ้น ในด้านจิตใจทำให้เกิดความเศร้าหมอง พยาบาลจำเป็นต้องมีสุขภาพแข็งแรง สมบูรณ์มีสุขภาพจิตที่เข้มแข็ง รวมทั้งต้องตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาก็อย่างถูกต้อง เนื่องจากพยาบาลต้องประสบปัญหาต่างๆของผู้ป่วย ทั้งอาการที่เรื้อรังและเฉียบพลัน บางสถานการณ์ต้องได้รับการรักษาพยาบาลอย่างเร่งด่วนก่อให้เกิดความเครียด หากไม่สามารถลดภาวะเครียดหรือเผชิญภาวะเครียดอย่างไม่เหมาะสม จะทำให้ไม่สามารถควบคุมสถานการณ์เร่งด่วนฉุกเฉินนั้นได้ ซึ่งอาจมีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล ดังนั้นจึงควรเสริมสร้างแรงสนับสนุนทางสังคมให้แก่พยาบาลอย่างเพียงพอ

## 2. ปัจจัยที่กำหนดแรงสนับสนุนทางสังคม

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวกำหนดแรงสนับสนุนทางสังคม (Shinn et al., 1984, pp.55-76, Broadhead et al., 1983, pp. 537-621) คือปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม

2.1 ปัจจัยด้านบุคคลที่มีผลต่อความต้องการและการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม เช่น อายุ เชื้อชาติ เพศ การริเริ่มกิจกรรมทางสังคม สถานภาพสมรส รายได้ ศาสนา และวัฒนธรรม ต่างก็มีผลต่อความต้องการและการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ดังต่อไปนี้

2.1.1 อายุ บุคคลแต่ละคนจะมีความต้องการแรงสนับสนุนทางสังคมและได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่แตกต่างกัน ปัจจัยเรื่องอายุเป็นตัวแปรหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อปริมาณและชนิดของแรงสนับสนุนทางสังคมที่บุคคลต้องการในการดำรงหน้าที่ของตน เนื่องจากความต้องการแรงสนับสนุนทางสังคมของบุคคลจะเปลี่ยนแปลงไปเมื่ออายุเปลี่ยน เมื่ออายุน้อยๆจะต้องการแรงสนับสนุนที่มั่นคงจากบุคคลเพียงไม่กี่คน เมื่ออายุมากขึ้นความถี่ของแรงสนับสนุนจะลดลง หากแต่จำนวนบุคคลที่ให้แรงสนับสนุนจะมีมากขึ้น (Norbeck, 1981, pp.43-60) นอกจากนั้น นอร์เบค (Norbeck, 1982, pp.22-29) ยังกล่าวอีกว่าขนาดของเครือข่ายทางสังคมจะเพิ่มขึ้นในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น และจะคงที่เมื่อบุคคลมีอายุระหว่าง 35 - 55 ปี การมีอายุสูงขึ้นทำให้มีการสูญเสียบทบาทและโอกาสที่จะได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และยิ่งอายุมากขึ้นขนาดของเครือข่ายทางสังคมจะลดลง เนื่องจากมีการสูญเสียสมาชิกของเครือข่ายจากการตายเพิ่มขึ้นและขาดการติดต่อกับสิ่งแวดล้อม จากการศึกษาของเบอร์คฮาต (Burckhardt, 1985, อ้างในอัจฉริยา ปทุมวัน, 2534, หน้า 8) ที่ศึกษาในผู้ป่วยโรคข้ออักเสบ จำนวน 94 คน พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับแรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งต่างจากการศึกษาของมุหลินแคมป์และเซย์เลส (Muhlenkamp & Sayles, 1986, pp.334-338) ที่ศึกษาในแพทย์ประจำบ้าน 98 คน พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับแรงสนับสนุนทางสังคม

2.1.2 เพศ ความแตกต่างระหว่างเพศมีผลต่อความต้องการและการได้รับแรงสนับสนุนที่แตกต่างกัน เพศหญิงต้องการแรงสนับสนุนทางสังคมมากกว่าเพศชาย นอกจากนี้ เพศหญิงยังได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมและมีขนาดของเครือข่ายทางสังคมมากกว่าเพศชาย เพศชายที่แต่งงานแล้วจะได้รับความมั่นใจจากภรรยา ส่วนเพศหญิงจะได้รับความมั่นใจจากสามี การมีบุตร ญาติ หรือเพื่อน

2.1.3 สถานภาพสมรส สถาบันครอบครัวเป็นแหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคมระดับปฐมภูมิที่มีอิทธิพลอย่างยิ่ง เพราะสมาชิกในครอบครัวมีความผูกพันกันอย่างแนบแน่น และ

ใกล้ชิดกัน มีความรักซึ่งกันและกัน สนใจ เอาใจใส่ เห็นใจซึ่งกันและกัน อดทนและให้อภัยกันและกัน และเป็นสถาบันสังคมที่บุคคลได้ใช้ชีวิตอยู่อย่างยาวนานกว่าสถาบันสังคมอื่นๆ นอกจากนี้ เมื่อเกิดปัญหาและอุปสรรคครอบครัวยังเป็นแหล่งให้การช่วยเหลือ ทำให้สามารถฟันฝ่าอุปสรรคต่างๆ ได้ และยังมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพทั้งด้านร่างกาย และจิตใจของสมาชิกในครอบครัว(Pender, 1996, p.260) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบันลักษณะครอบครัวไทยมีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น (รุจา ภูไพบูลย์, 2537, หน้า 3) ดังนั้นแรงสนับสนุนทางสังคมของถึงแหล่งของการช่วยเหลือและประสิทธิภาพของการช่วยเหลือในกลุ่มมารดาที่สูญเสียบุตร จำนวน 663 ครอบครัว พบว่าคู่สมรสเป็นแหล่งของการช่วยเหลือแหล่งแรกที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด โดยเฉพาะด้านจิตใจ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนอร์ทเฮาส์ (Northouse, 1988, อ้างในอุไร ขลุ่ยนาถ, 2540, หน้า 39) ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคมและการปรับตัวของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและคู่สมรส พบว่ากลุ่มผู้ป่วยและสามีที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมสูงจะมีปัญหาต่อการปรับตัวน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมต่ำ และสอดคล้องกับฮับบาร์ดและคณะ (Hubbard et al., 1984, อ้างในอัจฉริยา ปทุมวัน, 2534, หน้า 23) โดยศึกษาในผู้สูงอายุที่มีสุขภาพปกติ จำนวน 97 คน พบว่าบุคคลที่มีสถานภาพสมรสคู่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมสูงกว่าบุคคลที่ยังไม่ได้แต่งงานและสอดคล้องกับการศึกษาของสมจิต หนูเจริญกุล (Hanucharunkul, 1988, อ้างใน สุทธิศรี ตระกูลติพิโชค, 2535, หน้า 25) พบว่าสถานภาพสมรสของผู้ป่วยที่ได้รับรังสีรักษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับแรงสนับสนุนทางสังคม แต่อย่างไรก็ตามบุคคลที่มีคู่สมรสอาจไม่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเสมอไปซึ่งไม่แตกต่างจากบุคคลที่ไม่มีคู่สมรส ดังจะเห็นได้จากการศึกษาของอัจฉรา โอประเสริฐสวัสดิ์ (2531, หน้า ๙) ในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จำนวน 120 คน ที่พบว่าสถานภาพสมรสแตกต่างกัน ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมไม่แตกต่างกัน

2.1.4 รายได้ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิตเพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานของบุคคลทำให้ชีวิตความเป็นอยู่ของบุคคลดีขึ้น (Orem, 1985, อ้างในอรัญ ธรรมกันมา, 2540, หน้า 47) ทำให้บุคคลมีศักยภาพสูงขึ้น สามารถเลือกใช้แหล่งประโยชน์ต่างๆและเป็นการสร้างเครือข่ายทางสังคม ทำให้มีการติดต่อกับบุคคลอื่นมากขึ้น จากการศึกษาของสมจิต หนูเจริญกุล (Hanucharunkul, 1989, pp. 21-27) ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา และการศึกษาของกาญจนา บุญทับ (2534, อ้างในอัจฉริยา ปทุมวัน, 2534, หน้า 24) ในหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 150 คน พบว่ารายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับแรงสนับสนุนทางสังคม แตกต่างจากการศึกษาของจิรภา หงษ์ตระกูล (2532, หน้า 8) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการแรงสนับสนุนทางสังคมกับความสามารถในการดูแลตนเองในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ

จำนวน 100 คน และการศึกษาของอัจฉรา โอประเสริฐสวัสดิ์ (2531, หน้า ค) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการปฏิบัติตนด้านสุขภาพในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดอุดตันเรื้อรัง จำนวน 120 คน พบว่ารายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงสนับสนุนทางสังคม

2.1.5 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การสอนและแนะนำงานเพิ่มเติมในสภาพแวดล้อมที่เป็นจริงแก่พยาบาลใหม่เป็นสิ่งจำเป็นและเป็นประโยชน์มาก เป็นการสั่งสมความรู้และประสบการณ์ เนื่องจากพยาบาลใหม่มักต้องประสบการณ์ ขาดความมั่นใจในการทำงาน การเรียนรู้ด้วยตนเองหรือได้รับบทเรียนจากการทำงานแบบลองผิดลองถูก อาจก่อให้เกิดความผิดพลาดต่อผู้ป่วย อันจะเป็นผลเสียต่อผู้ปฏิบัติหน่วยงานและวิชาชีพได้ (บุญเฉลา สุรียานนท์, 2533, หน้า 3) เมื่อได้รับการแนะนำ นิเทศงานจากรุ่นพี่ ร่วมกับประสบการณ์ในการทำงาน จะทำให้เกิดความมั่นใจ อุ่นใจ ในการปฏิบัติงาน ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของกังสตาล สุทธิวิริสรค์ (2535, หน้า 53) ที่ศึกษาความเข้มแข็งในการมองโลก แรงสนับสนุนทางสังคม และความเหนื่อยหน่าย ของพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก พบว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับแรงสนับสนุนทางสังคม

2.2 ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อความต้องการและการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม บุคคลที่ได้รับความเครียดจากสาเหตุที่แตกต่างกันจะมีความต้องการแรงสนับสนุนทางสังคมต่างชนิดกันและจากแหล่งสนับสนุนที่จำเพาะเท่านั้น ชินและคณะ (Shinn et al., 1984, pp. 55-76) ได้เสนอความเหมาะสมระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมและสภาพแวดล้อมรอบตัวบุคคลใน 5 ประเด็น ดังนี้

2.2.1 ปริมาณของแรงสนับสนุน (amount of support) การให้แรงสนับสนุนมากเกินไปอาจทำให้บุคคลกลายเป็นคนชอบพึ่งพาผู้อื่นได้ ซึ่งเลาตัน (Lawton, 1981, pp.102-145) เสนอว่าสภาพแวดล้อมที่มีการให้แรงสนับสนุนแก่บุคคลมากเกินไป หรือบุคคลมีการช่วยเหลือตนเองน้อยเกินไป ก็อาจจะกลายเป็นคนชอบพึ่งพาผู้อื่นและเกิดพฤติกรรมถดถอยได้ ปัญหานี้เกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้เช่นกัน

2.2.2 ช่วงเวลาที่ให้แรงสนับสนุน (timing of support) ชนิดและปริมาณของแรงสนับสนุนทางสังคมที่เป็นประโยชน์ต่อบุคคลจะเปลี่ยนแปลงไปตามช่วงเวลา ดังนั้นแรงสนับสนุนที่บุคคลได้รับ อาจไม่ตรงกับความต้องการของเขาในขณะนั้นก็ได้ ดังที่วอลล์สตันและคณะ (Wallston et al., 1983, pp. 367-391) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของแรงสนับสนุนทางสังคมกับภาวะสุขภาพของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยที่เจ็บป่วยในระยะต่างกัน เช่น ระยะเริ่มต้นการดำเนินของโรค ระยะได้รับการรักษาทางยา ระยะปรับตัวต่อการเจ็บป่วยเรื้อรัง ระยะป่วยหนัก หรือระยะพักตัวจะต้องการแรงสนับสนุนทางสังคมต่างชนิดกัน



2.2.3 แหล่งของแรงสนับสนุน (source of support) แหล่งของแรงสนับสนุนที่แตกต่างกันจะมีประสิทธิภาพแปรเปลี่ยนไปตามสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน ตามที่ลาโรคโคและคณะ (LaRocco et al., 1980, pp 202-218) ได้ศึกษาแรงสนับสนุนทางสังคมที่บุคคลได้รับจากเพื่อนร่วมงาน ผู้ตรวจการ คู่สมรส เพื่อน และญาติต่อความเครียดในการทำงาน และปัญหาสุขภาพ พบว่าแรงสนับสนุนที่ได้รับจากเพื่อนร่วมงานมีความสำคัญมากกว่าแรงสนับสนุนที่ได้รับจากผู้ตรวจการ

2.2.4 โครงสร้างของการสนับสนุน (structure of support) ลักษณะโครงสร้างของแรงสนับสนุนที่สำคัญอย่างหนึ่งคือ ความแน่นแฟ้นของสัมพันธภาพ หากเครือข่ายทางสังคมยังมีความแน่นแฟ้นมาก สมาชิกในเครือข่ายเกือบทุกคนจะรู้จักกัน บุคคลจะมีการปรับบทบาทของตนให้สอดคล้องกับเครือข่ายที่ตนเป็นสมาชิกอยู่

2.2.5 หน้าที่ของแรงสนับสนุนทางสังคม (function of support) แรงสนับสนุนทางสังคมจะทำหน้าที่ด้านการประเมิน หรือทำให้บุคคลมั่นใจว่าตนเองมีคุณค่า โดยบุคคลจะเปรียบเทียบกับผู้ที่มิมีลักษณะคล้ายคลึงกับตน เพื่อเป็นการประเมินพฤติกรรมหรือความรู้สึกของตน ในขณะที่ขาดเกณฑ์ที่เด่นชัดและเมื่อใดก็ตามที่บุคคลตกอยู่ในสภาพการณ์ที่กำกวม บุคคลจะมีแนวโน้มที่จะแสวงหาหรือใช้ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมไปในแนวนี้นี้ หน้าที่ของแรงสนับสนุนทางสังคมด้านอื่น เช่น แรงสนับสนุนด้านอารมณ์ แรงสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร เป็นต้น

### 3. กระบวนการของแรงสนับสนุนทางสังคม

แนวคิดที่ใช้อธิบายกระบวนการของแรงสนับสนุนทางสังคมที่นิยมกันมากเป็นแนวคิดของเฮลเลอร์และคณะ (Heller, 1986, pp. 466-470) ซึ่งอธิบายกระบวนการของแรงสนับสนุนทางสังคมว่ามี 2 กระบวนการ ดังนี้

3.1 กระบวนการประเมินเพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจ (esteem enhancing appraisals) เป็นแรงสนับสนุนที่ช่วยให้บุคคลเกิดความคิดว่าผู้อื่นมองตนอย่างไร โดยบุคคลจะตีความจากลักษณะปฏิสัมพันธ์ที่เขาได้รับ แล้วนำมาพัฒนาความรู้สึกต่อตนเองในเรื่องของควมมีคุณค่า ค่านิยม ความชอบ หรือความสำคัญของตนต่อผู้อื่น แรงสนับสนุนทางสังคมรูปแบบนี้จะเกิดขึ้นในสถานการณ์ที่บุคคลมั่นใจว่าการช่วยเหลือนั้นยังคงมีอยู่ และบุคคลพึงพอใจกับสัมพันธภาพที่เขาได้รับจากบุคคลอื่น กระบวนการนี้นำมาใช้กับเครือข่ายทางสังคมได้ตามแนวคิดเกี่ยวกับการตอบแทนซึ่งกันและกันจากการมีสัมพันธภาพกับบุคคลในเครือข่ายทางสังคม โดยบุคคลในเครือข่ายจะเป็นทั้งผู้ให้และผู้รับความนับถือ การดูแลยามเจ็บป่วย ความเชื่อมั่น ความมั่นคง และการพูดคุยปัญหาต่างๆ

3.2 กระบวนการจัดการกับความเครียด (stress-related interpersonal transaction) กระบวนการนี้ได้แนวคิดมาจากการปรับตัวเผชิญความเครียด และผลของแรงสนับสนุนทางสังคม ในการช่วยลดความเครียด (Heller et al., 1986, pp. 466-470) ดังนี้

3.2.1 แรงสนับสนุนที่เน้นพฤติกรรมแก้ไขปัญหา (behavioral problem focused support) ผู้ให้แรงสนับสนุนทางสังคมสามารถช่วยให้บุคคลได้รับความทุกข์โศกพ้นจากสภาพแวดล้อมที่มีความยุ่งยากชั่วคราวได้ เช่น ให้ยืมสิ่งของ หรือให้หยุดพักก่อน หรือช่วยให้พ้นจากสภาพแวดล้อมที่มีความยุ่งยากอย่างถาวร เช่น หางานใหม่ให้ทำ บางคนอาจให้ความช่วยเหลือ โดยการให้คำแนะนำ หรือให้ข้อมูลข่าวสารสำหรับการใช้ในการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์เครียด

3.2.2 แรงสนับสนุนที่เน้นการใช้ปัญญาแก้ไขปัญหาคognitive problem focused support) ผู้ให้แรงสนับสนุนทางสังคมอาจช่วยให้บุคคลมีการตีความสถานการณ์ใหม่ ดังนั้นเขาจะรู้สึกว่าคุณค่าลดลง และผู้ให้แรงสนับสนุนทางสังคมยังอาจสนับสนุนให้บุคคลมีการรับรู้ว่าคุณค่าลดลง โดยการให้เขาเลือกสนใจต่อบางสถานการณ์เท่านั้น หรือเบี่ยงเบนความสนใจไปจากสถานการณ์ที่ทำให้เขาทุกข์โศก เป็นต้น

3.2.3 แรงสนับสนุนที่เน้นพฤติกรรมควบคุมอารมณ์ (behavioral emotion focused support) ผู้ให้แรงสนับสนุนทางสังคมอาจช่วยให้บุคคลเปลี่ยนแปลงความรู้สึกหรืออารมณ์ได้ เพื่อจะช่วยให้เผชิญกับสภาวะทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้ดี หรืออาจช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญกับปัญหาด้วยการให้กำลังใจ และให้การเสริมแรงโดยตรงต่อทำที่ที่เขาแสดงออก เป็นต้น

3.2.4 แรงสนับสนุนที่เน้นปัญญาควบคุมอารมณ์ (cognitive emotion focused support) ผู้ให้แรงสนับสนุนทางสังคมอาจช่วยให้บุคคลพ่วงความสนใจมายังความรู้สึกที่เขาพึงปรารถนาเท่านั้น ด้วยเทคนิคการฝึกสมาธิ การสะกดจิต เป็นต้น ซึ่งอาจช่วยลดสภาวะทางอารมณ์ที่เขาไม่พึงปรารถนาได้ นอกจากนี้บุคคลที่มีความทุกข์โศกมากและไม่สามารถควบคุมหรือไม่เข้าใจปฏิกิริยาทางอารมณ์ของตน มักหวาดกลัวว่าอาจมีสิ่งผิดปกติบางอย่างเกิดขึ้นกับตน ดังนั้นผู้ให้แรงสนับสนุนทางสังคมจึงควรให้ข้อมูลข่าวสารที่ทำให้เขาเกิดความรู้สึกว่าความผิดหวังนั้นเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติ หรือสถานการณ์ไม่ร้ายแรงมากซึ่งจะช่วยให้เขาลดความรู้สึกที่ถูกคุกคามได้

#### 4. พยายามกับแรงสนับสนุนทางสังคม

การพยายามเป็นงานบริการสุขภาพแก่สังคมด้านการดูแล การบรรเทาอาการทุกข์ทรมานจากโรคและความเจ็บป่วย การส่งเสริมบำรุงรักษาไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีของผู้ป่วย การฟื้นฟูสภาพหลังการเจ็บป่วย โดยการบริการจะครอบคลุมผู้รับบริการทั้งที่เจ็บป่วยและไม่เจ็บป่วย เพื่อนำไปสู่เป้าหมายสูงสุดของการมีสุขภาพดี ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีตามศักยภาพของแต่ละบุคคล นอกจากนั้นงานพยายามเป็นงานที่ต้องพบเห็นความตาย ความสูญเสีย การพลัดพราก ความเจ็บปวด และความทุกข์ทรมาน อีกทั้งเป็นงานที่ต้องมีความรับผิดชอบสูงต้องใช้ความรู้และการตัดสินใจที่เหมาะสมในการดูแลผู้ป่วย รวมไปถึงการที่พยายามขาดการพักผ่อน ตามรูปแบบเวลาปกติ เช่นคนทั่วไป เนื่องจากต้องปฏิบัติงานผลัดเปลี่ยนกันในเวลาต่าง ๆ กันทั้งเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก การพักผ่อนจึงเปลี่ยนแปลงไปตามเวลาที่ถูกจัดให้รับผิดชอบปฏิบัติงาน เป็นเหตุให้ต้องปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของเวลาการพักผ่อนอยู่เสมอ และทำให้ขาดโอกาสในการติดต่อกับสังคมภายนอกตามสมควร สิ่งเหล่านี้ล้วนแต่ทำให้พยายามเกิดความเครียดทั้งสิ้น(วิทยา นาควัชระ, 2528, หน้า 7-10) ดังนั้นพยายามจึงต้องการแรงสนับสนุนทางสังคม จากบุคคลแวดล้อมที่เกี่ยวข้องใกล้ชิด อาทิเช่น คู่สมรส เพื่อน/ญาติ เพื่อนร่วมงาน ตลอดจนผู้บังคับบัญชา เช่น หัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นต้น เพื่อสนองตอบความต้องการพื้นฐานของพยาบาล ซึ่งในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้เลือกใช้แนวความคิดแรงสนับสนุนของ เฮาส์ (House, 1981, cited in Brown, 1986, p.72-76) เนื่องจากเป็นแรงสนับสนุนที่พยาบาลจะได้รับทั้งทางด้านร่างกาย ได้แก่ การได้รับความช่วยเหลือทางด้านวัตถุ สิ่งของ เงินทอง และแรงงาน ซึ่งเป็นพฤติกรรมความช่วยเหลือโดยตรงต่อความจำเป็นพื้นฐาน ตลอดจนการได้รับความช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสาร การได้รับคำแนะนำ คำตักเตือน คำปรึกษา รวมทั้งการสนับสนุนด้านการประเมินเป็นการได้รับข้อมูลย้อนกลับ (feed back) การให้คำรับรอง นอกจากนี้ยังครอบคลุมถึงด้านจิตใจ ได้แก่ ความรักใคร่ห่วงใย ความไว้วางใจ เอาใจใส่ เห็นอกเห็นใจ การแสดงความยกย่อง รวมถึงการกระทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น แรงสนับสนุนทางสังคมตามแนวความคิดของ เฮาส์ (House, 1981, cited in Brown, 1986, p.72-76) ได้แก่

##### 4.1 การสนับสนุนด้านอารมณ์ (emotional support)

จากลักษณะงานของพยาบาลที่ต้องเผชิญกับความกดดัน ความคับข้องใจในการปฏิบัติงาน สภาพผู้ป่วยที่กำลังเผชิญกับความตายหรืออยู่ในภาวะวิกฤติ ต้องการการตัดสินใจรีบด่วน เป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้พยาบาลเกิดความเครียดในการปฏิบัติงาน (กังสกาล สุทธิวิริสรค์, 2535, หน้า 1) ทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกท้อแท้ อ่อนล้า สิ้นหวัง หมกมุ่นใจในการบริการแก่สังคม

มีความรู้สึกและทัศนคติไม่ดีต่องาน ผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย รวมทั้งต่อตนเอง รู้สึกว่าตนเองคือคุณค่า ไม่มีภาวะภาคภูมิใจในความสามารถ และผลงานที่ตนให้บริการแก่สังคม (Mashlach, 1986, p.3) หากพยาบาลได้รับการประดับประดาทางด้านอารมณ์ ได้รับความรัก ความเอาใจใส่ ให้กำลังใจ สามารถระบายความรู้สึกคับข้องใจ ความกลัว หรือความวิตกกังวลกับบุคคลที่ไว้วางใจและใกล้ชิด รวมทั้งการได้รับความสำคัญ การยกย่อง การยอมรับนับถือ ความรู้สึกที่สามารถจะพึ่งพา และไว้วางใจได้จากบุคคลใกล้ชิด ทั้งจากพ่อ/แม่/คู่สมรส/ลูก เพื่อน/ญาติ เพื่อนร่วมงาน แม้แต่ผู้บังคับบัญชา เช่น หัวหน้าตึก ย่อมจะทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกอบอุ่น มั่นคง สบายใจ คลายความ ทุกข์ใจ ไม่ท้อแท้ หรือเบื่อหน่าย และมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน อย่างมีประสิทธิภาพ

#### 4.2 แรงสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร (information support)

ความรู้เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในการปฏิบัติงานของพยาบาล นอกเหนือไปจากทักษะ และประสบการณ์ เนื่องจากอาจส่งผลถึงความเป็นความตายของผู้ป่วย และความเจ็บป่วยของตัวพยาบาลเองได้ นอกจากนั้นการที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชชนกเชียงใหม่เป็นโรงพยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยรับการรักษาผู้ป่วยเฉพาะทาง และโรคแทรกซ้อนที่ต้องอาศัยความรู้ เทคนิค และอุปกรณ์ที่ทันสมัย เน้นความเป็นเลิศทางวิชาการ (เกษม สุวรรณกุล, 2541, หน้า 9) ยิ่งทำให้พยาบาลต้องมีการศึกษา ค้นคว้า และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นพยาบาลจึงควรได้รับแรงสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารอย่างเพียงพอ อันได้แก่ การให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ และการให้คำปรึกษารวมทั้งการส่งอบรม สัมมนา ประชุมวิชาการ การศึกษาต่อ และการดูงานต่าง ๆ จากการศึกษาของเอื้องทิพย์ คำปัน ( 2539, หน้า 44) พบว่าพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชชนกเชียงใหม่ มีความต้องการรับการฝึกอบรม หรือหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับงานพยาบาลร้อยละ 64.6 เมื่อพยาบาลมีความรู้ที่ถูกต้องและทันสมัย จะทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกผ่อนคลายความเครียด มีความมั่นใจ ในการปฏิบัติงานนำไปสู่การพยาบาลที่มีคุณภาพ สามารถแก้ไขปัญหาที่เผชิญอยู่ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

#### 4.3 แรงสนับสนุนด้านการประเมิน (appraisal support)

งานของพยาบาลมีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับชีวิตผู้ป่วย ดังนั้นพยาบาลจึงต้องมีคุณภาพ และมาตรฐานในการทำงาน การตัดสินใจมีความมาตรฐานหรือความมีคุณภาพจึงต้องมีการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าผลที่ออกมาดีเยี่ยม ประหยัดและมั่นใจได้ในการบริการของวิชาชีพ การประเมินจึงเป็นงานสำคัญงานหนึ่งของพยาบาล (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2527, หน้า 1) คุณภาพบริการพยาบาลอาจประเมินได้โดยตรงจากตัวพยาบาลเอง เป็นการประเมินคุณค่าตัวพยาบาลเอง ทั้งในด้านการทำงานและด้านอื่นๆ ซึ่งได้แก่ การชมเชยว่าทำงานดีกว่าคนอื่น

เป็นคนมีน้ำใจและเข้ากับผู้อื่นได้ มีความขยันขันแข็งในการทำงาน อาสางานดีมีความกระตือรือร้นในการทำงาน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ทำงานเรียบร้อยไม่ขาดตกบกพร่อง เป็นต้น นอกจากนั้น ในบางสถานการณ์ที่พยาบาลไม่แน่ใจในตนเองว่าจะปฏิบัติงานได้ถูกต้องเรียบร้อยหรือไม่ ก็สามารถขอความคิดเห็นของเพื่อนร่วมงานหรือหัวหน้าตึก เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานก็ได้ การสนับสนุนด้านการประเมินจากบุคคลใกล้ชิด โดยการดักเตือน การยอมรับและเห็นด้วยในเรื่องของความคิดเห็นและการกระทำต่างๆ การยกย่องชมเชย จะทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความสามารถ ได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน ครอบครัวและสังคม มีความรู้สึกภาคภูมิใจ และมีความสำเร็จในชีวิต เกิดความมั่นใจในตนเองเพิ่มขึ้นและมีความสุขในชีวิตการทำงานต่อไป

4.4 แรงสนับสนุนทางสังคมด้านเครื่องมือ สิ่งของ เวลา การเงิน และแรงงาน (instrument suport)

ได้แก่ การได้รับความช่วยเหลือในด้านวัตถุ สิ่งของ แรงงาน เงิน และเวลา จากการศึกษาพยาบาลต้องปฏิบัติงานใกล้ชิดกับผู้ป่วย จึงมีโอกาที่จะเสี่ยงต่อการติดเชื้อต่าง ๆ จากผู้ป่วย เช่น วัณโรค โรคทางเดินหายใจส่วนบน โรคตับอักเสบ และเอดส์ เป็นต้น จึงจำเป็นต้องมีการระวังแบบครอบจักรวาล (universal precaution) ร่วมกับการมีอุปกรณ์ป้องกันตัวเองอย่างเหมาะสมและเพียงพอ เช่น ถุงมือ ผ้าปิดจมูก แว่นตา หน้ากาก ร้องเท้าบูท และผ้ากันเปื้อน เพื่อป้องกันเลือด น้ำคร่ำ หรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วยกระเด็นใส่ตัวพยาบาล นอกจากนั้นในสถานการณ์ที่ฉุกเฉินวิกฤติ หรือมีงานยุ่งมากหากได้รับแรงสนับสนุนด้านแรงงานจากผู้ร่วมงาน หรือหัวหน้าหอผู้ป่วยช่วยเหลือแบ่งเบาภาระก็ถือได้ว่าย่อมจะทำให้พยาบาลเกิดความรู้สึกอบอุ่นไม่โดดเดี่ยว และ ในบางครั้งที่พยาบาลมีความรู้สึกวิตกกังวล เศร้าใจ ทุกข์ใจ ต้องการระบายหรือปรับทุกข์ก็จะมีคนใกล้ชิดตลอดเวลาเพื่อรับฟังเรื่องราวต่างๆ จะช่วยลดความเครียดความวิตกกังวลของพยาบาลลงได้ นอกเหนือจากนั้นในพยาบาลที่มีครอบครัวแล้ว การเป็นแม่บ้านที่ต้องดูแลจัดการเกี่ยวกับงานบ้าน และความเป็นอยู่ของสมาชิกในครอบครัว เป็นเหตุผลให้พยาบาลต้องเหน็ดเหนื่อยกับภาระกิจอย่างมาก ดังนั้นบุคคลใกล้ชิดหรือสมาชิกในครอบครัว ควรให้ความช่วยเหลือแบ่งเบาภาระงานบ้าน ช่วยดูแลบ้านและบุตร ในขณะที่พยาบาลไปทำงาน รวมไปถึงการช่วยเหลือด้านการเงิน เมื่อเกิดภาวะวิกฤติที่ยังมีบุคคลใกล้ชิดต่าง ๆ คอยช่วยเหลือด้านเศรษฐกิจ ทำให้พยาบาลรู้สึกสบายใจขึ้น ลดความ วิตกกังวลลง มีกำลังใจในการทำงานมากขึ้น

จากที่กล่าวมาแล้วจะเห็นว่าแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นองค์ประกอบที่จำเป็นและสำคัญที่จะทำให้พยาบาลเผชิญความเครียดได้ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งแรงสนับสนุนทางด้านอารมณ์จะทำให้พยาบาลรู้สึกภูมิใจ มีคุณค่าในตัวเอง ไม่ท้อแท้ ไม่เบื่อหน่าย และมีกำลังใจ ในการเผชิญกับ

ภาวะวิกฤติต่าง ๆ นอกจากนั้นแรงสนับสนุนทางสังคม ด้านเครื่องมือ สิ่งของ การประเมินเปรียบเทียบและข้อมูลข่าวสาร ทำให้พยาบาลมีความมั่นใจในการปรับตัวที่ดีและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ

## 5.. การประเมินแรงสนับสนุนทางสังคม

การสร้างเครื่องมือเพื่อประเมิน หรือวัดแรงสนับสนุนทางสังคมนั้นมีความแตกต่างกันไปตามแนวคิดของแต่ละบุคคล

นอร์เบค ลินเซย์ และคาร์โรรี (Norbeck, Lindsey & Carrieri, 1982, อ้างในชมมาศวรรณพรศิริ, 2535, หน้า 28) ประเมินแรงสนับสนุนทางสังคมโดยใช้แบบวัดแรงสนับสนุนทางสังคมตามแนวคิดของคาห์น (Kahn) ซึ่งแบ่งแรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ ด้านการได้รับการยอมรับ และด้านการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

แบรนด์ท์และไวเนอร์ท (Brandt & Weinert, 1985, pp. 8-9) ประเมินแรงสนับสนุนทางสังคมโดยวัดแรงสนับสนุนทางสังคม 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความใกล้ชิดสนิทสนม ด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ด้านการได้รับการส่งเสริมให้มีการพัฒนา ด้านความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง และด้านการช่วยเหลือ แนะนำ

ฮาวส์ (House, 1981, cited in Brown, 1986, pp. 72-76) นั้นจะประเมินแรงสนับสนุนทางสังคม 4 ด้าน ได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการประเมินและด้านเครื่องมือ สิ่งของ เวลา การเงิน และแรงงาน ซึ่งการประเมินของเฮาส์นั้นจะเพิ่มแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับพยาบาล ในการเป็นข้อมูลย้อนกลับเพื่อประเมินตนเอง ส่งผลให้มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ก่อให้เกิดความมั่นใจมากขึ้น นอกจากนั้นการประเมินแรงสนับสนุนทางสังคมตามแนวคิดของเฮาส์ (House, 1981, cited in Brown, 1986, pp. 72-76) นั้นจะเน้นที่ชนิดและแหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคมที่ช่วยบุคคลในการปรับตัวเผชิญกับปัญหาหรือความเครียด จึงเป็นการวัดว่าใครให้แรงสนับสนุนกับเขาให้แรงสนับสนุนชนิดใดและมากเพียงใด ซึ่งผู้ศึกษาเห็นว่าเหมาะสมในการนำมาใช้ประเมินแรงสนับสนุนทางสังคมของพยาบาล โดยมีแหล่งแรงสนับสนุนคือ หัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อนร่วมงาน เพื่อน/ญาติ และพ่อ/แม่/คู่สมรส/ลูก

## 6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ลาโรคโคและคณะ (LaRocco, 1980, pp. 202-218) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคม ภาวะเครียดจากงาน และสุขภาพในบุคคลอาชีพต่างๆ จำนวน 636 คน พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนร่วมงานและจากครอบครัวช่วยลดการเกิดอาการทางจิต ซึ่งเป็นผลมาจากความเครียดจากปริมาณงานมากได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของบิลลิ่งและมัวร์ (Billings & Moos, 1982, pp. 215-232) ในการศึกษาบทบาทของแรงสนับสนุนทางสังคมในการช่วยลดความเครียดจากการทำงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคคลที่อาศัยอยู่บริเวณอ่าวซานฟรานซิสโก จำนวน 229 คน ผลการวิจัยพบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมมีผลโดยตรงต่อบุคลากร โดยบุคลากรที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมสูงจะมีสุขภาพและการปรับตัวดีขึ้น นอกจากนี้ยังมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมกับสุขภาพจิตของชนชาติ วรรณพรศิริ (2535, หน้า จ) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเครือข่ายทางสังคม การสนับสนุนทางสังคม และสุขภาพจิตของพยาบาลโรงพยาบาลพุทธชินราช จำนวน 226 คน พบว่าเครือข่ายทางสังคมของพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ ส่วนการสนับสนุนทางสังคมและสุขภาพจิตของพยาบาลอยู่ในระดับสูง ความสัมพันธ์ระหว่างเครือข่ายทางสังคมกับการสนับสนุนทางสังคม และระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับ สุขภาพจิตอยู่ในระดับต่ำ

สตับส์และรูค (Stubbs & Rooks, 1985, อ้างในกิ่งสาด สุทธีวิริสรค์, 2535, หน้า 24)) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคม ความเครียดในการทำงานกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก หอผู้ป่วยจิตเวช ห้องผ่าตัด และหอผู้ป่วยอายุรกรรมจำนวน 276 คน ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลทั้ง 4 แผนก ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ คิริบอเก้และไบเลย์ (Chiribolga & Bailey, 1988, pp. 84-91) ที่ศึกษาความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก 217 คน และพยาบาลในหอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรม จำนวน 315 คน พบว่าพยาบาลที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ตรวจการและเพื่อนร่วมงานรับรู้ว่าคุณเป็นสิ่งที่ต้องการของผู้ป่วยจะมีความเหนื่อยหน่ายในการทำงานต่ำ เช่นเดียวกับการศึกษาของ บุญศรี ชัยจิตามร (2534, หน้า 89-97) ที่ศึกษาสภาพแวดล้อมในการทำงานแรงสนับสนุนทางสังคม และความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลประจำการในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ 5 แห่ง คือกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย กรุงเทพมหานคร และทบวงมหาวิทยาลัย จำนวน 1,410 คน วัตถุประสงค์การรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมด้วยแบบวัดแรงสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House) ผลการศึกษาพบว่าการรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงาน มีความสัมพันธ์ทางลบ

กับความเหนื่อยหน่ายทั้ง 3 ด้าน การรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรสเพื่อนหรือญาติ  
 ไม่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายด้าน ความอ่อนล้าทางอารมณ์และลดความเป็นบุคคล

จากการทบทวนเอกสาร ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงสนับสนุนทางสังคม จะเห็นว่าแรงสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลเกิดจากการสนองความต้องการของพยาบาลในด้าน  
 ด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการประเมิน ด้านเครื่องมือ สิ่งของ เวลา การเงิน และแรงงาน  
 โดยประยุกต์ตามแนวความคิดของเฮาส์ (House, 1981, cited in Brown, 1986, pp. 72-76)  
 และจากงานเอกสาร วิจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ โดยมีปัจจัยพื้นฐานซึ่งอาจมีผลต่อแรงสนับสนุน  
 ทางสังคม ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ดังกรอบ  
 แนวคิดในแผนภูมิที่ 1

แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

