

สรุปผลการศึกษา การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อศึกษาระดับแรงสนับสนุนทางสังคมที่พยาบาลวิชาชีพได้รับจากหัวหน้าผู้ป่วย เพื่อนร่วมงาน เพื่อน/ญาติ และพ่อ/แม่/คู่สมรส/ลูก และความสัมพันธ์ระหว่างอายุ สถานภาพสมรส รายได้และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน กับแรงสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน 9 งานการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีระยะเวลาการทำงานอย่างน้อย 1 ปี ขึ้นไป จำนวน 286 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น โดยประยุกต์ตามแนวความคิดของเฮาส์ (House, 1981, cited in Brown, pp. 72-76) และจากเอกสารงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง ได้รับการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลนครพิงค์เชียงใหม่ จำนวน 30 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .98 หลังจากนั้นจึงนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 3 สัปดาห์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานกับแรงสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20 - 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 51.7 เป็นเพศหญิงเกือบทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 93.7 ส่วนใหญ่จบปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 95.1 เป็นโสด คิดเป็นร้อยละ 63.6 มีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 10,753.23 บาท ส่วนมาก มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 6,000- 8,000 บาท

คิดเป็นร้อยละ 31.1 ส่วนใหญ่มีรายได้เหลือเก็บ คิดเป็นร้อยละ 51.0 เป็นครอบครัวเดี่ยวคิดเป็นร้อยละ 81.8 ในกลุ่มตัวอย่างที่แต่งงานแล้ว พบว่าส่วนใหญ่มีบุตรจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 43.27 และกลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีระยะเวลาในการทำงานระหว่าง 1 – 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 47.9

2. ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมโดยรวม และรายด้านของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยแรงสนับสนุนทางสังคมโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายแหล่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยแรงสนับสนุนทางสังคมจากหัวหน้าหรือผู้ช่วยอยู่ในระดับปานกลาง โดยได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูล ข่าวสาร เป็นอันดับที่ 1 รองลงมาคือด้านการประเมิน ด้านอารมณ์ และด้านเครื่องมือ สิ่งของ เวลา การเงิน และแรงงาน ตามลำดับ โดยทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนร่วมงาน อยู่ในระดับปานกลาง โดยได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์เป็นอันดับ 1 รองลงมาคือด้านเครื่องมือ สิ่งของ เวลา การเงิน และแรงงาน ด้านการประเมิน และด้านข้อมูล ข่าวสาร ตามลำดับ โดยทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน/ญาติอยู่ในระดับปานกลาง โดยได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์เป็นอันดับ 1 อยู่ในระดับสูง แต่ด้านการประเมิน ด้านข้อมูล ข่าวสาร และด้านเครื่องมือ สิ่งของ เวลา การเงิน และแรงงานอยู่ในระดับปานกลาง และแรงสนับสนุนทางสังคมจาก พ่อ/แม่/คู่สมรส/ลูก อยู่ในระดับสูง โดยได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์เป็นอันดับ 1 รองลงมาคือด้านเครื่องมือ สิ่งของ เวลา การเงิน และแรงงาน ด้านการประเมิน ด้านข้อมูล ข่าวสาร ตามลำดับโดยทุกด้านอยู่ในระดับสูง

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานกับแรงสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มตัวอย่าง

อายุของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์ทางลบกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในระดับต่ำมาก ($r = -0.151$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ส่วนสถานภาพสมรส รายได้ และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับแรงสนับสนุนทางสังคม

การอภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน กับแรงสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ผู้ศึกษาจะนำเสนอการอภิปรายผลเป็น 2 ส่วนตามวัตถุประสงค์ดังนี้

1. แรงสนับสนุนทางสังคมที่พยาบาลวิชาชีพได้รับจากหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อนร่วมงาน เพื่อน/ญาติ และพ่อ/แม่/คู่สมรส/ลูก ในแต่ละด้าน

1.1 แรงสนับสนุนทางสังคมจากหัวหน้าหอผู้ป่วย

1.1.1 ด้านข้อมูลข่าวสาร กลุ่มตัวอย่างได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารจากหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.59 (ตาราง 8) อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีความคุ้นเคย และสามารถค้นหาข้อมูลข่าวสารได้ด้วยตนเอง โดยเฉพาะโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่เป็นโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย เป็นสถานศึกษาระดับมหาวิทยาลัย มีห้องสมุดภายในบริเวณโรงพยาบาล ถึง 3 แห่งด้วยกัน ได้แก่ ห้องสมุดคณะแพทยศาสตร์ ห้องสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ และห้องสมุดคณะเทคนิคการแพทย์ ซึ่งเป็นแหล่งของหนังสือ วารสาร ทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ วิทยานิพนธ์ งานวิจัยต่าง ๆ รวมทั้งสามารถค้นหาข้อมูลข่าวสารทางคอมพิวเตอร์ผ่านบริการของห้องสมุดได้ นอกจากการศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลข่าวสารด้วยตนเองแล้วทางคณะแพทยศาสตร์ ฝ่ายการพยาบาล หรือหน่วยงานทางการพยาบาลเอง เช่น พยาบาลควบคุมโรคติดเชื้อ กรรมการวิชาการต่าง ๆ ก็มีการจัดการอบรม ประชุมวิชาการ อบรมเชิงปฏิบัติการอยู่เป็นประจำปีละ 1-2 ครั้ง ในแต่ละหน่วยงาน ดังนั้นจากประสบการณ์จึงพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่ได้ป้อนข้อมูลข่าวสารทุกเรื่องให้แก่พยาบาลกลุ่มตัวอย่าง การให้ความรู้ ข้อมูล ข่าวสารในส่วนของหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเกี่ยวกับโรค การดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยที่สำคัญ หรือเป็นข้อควรระวังต่าง ๆ หรือการสอนวิธีใช้อุปกรณ์ใหม่ ๆ เท่านั้น และถึงแม้ว่าจะมีการจัดอบรมประชุมวิชาการในหลายหน่วยงาน แต่ไม่ได้หมายความว่าพยาบาลจะได้เข้าร่วมการอบรมทุกครั้ง ขึ้นกับการส่งชื่อของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยพิจารณาจากความเพียงพอของจำนวนเจ้าหน้าที่ที่ทำงานและสถานการณ์ในแต่ละหอผู้ป่วย หากเจ้าหน้าที่พยาบาลมีน้อย หอผู้ป่วยงานมากจะไม่ได้รับอนุญาตให้เข้าร่วมการอบรม สอดคล้องกับการศึกษาของ ผาณิต สกกุลวัฒนา (2537, หน้า 61) ที่พบว่าพยาบาลในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีโอกาสพัฒนาสมรรถภาพของคนอยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับการศึกษาของ อัครี จิตต์ภักดี (2536, หน้า 47) ที่พบว่าพยาบาล

วิชาชีพในโรงพยาบาลรัฐและเอกชนส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรม คิดเป็นร้อยละ 54.9 และ 64.3 ตามลำดับ

1.1.2 ด้านการประเมิน กลุ่มตัวอย่างได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ด้านการประเมิน จากหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.37 (ตาราง 8) อธิบายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีหน้าที่และความรับผิดชอบในการเสนอและพิจารณาเลื่อนขั้นเลื่อนอัตรา เงินเดือนแก่เจ้าหน้าที่พยาบาล โดยมากมักจะไม่ได้เปิดเผยและเป็นความลับของผู้บริหาร จึงทำให้พยาบาลกลุ่มตัวอย่างไม่สามารถทราบได้ว่าตนได้รับการประเมินผลเป็นอย่างไร อีกประการหนึ่ง กลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาอย่างต่ำระดับปริญญาตรีเป็นผู้มีความรู้ดี พยายามเรียนรู้งานใหม่ ปรับปรุงงาน และใฝ่หาความรับผิดชอบ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงให้อิสระในการทำงานโดยนิเทศอยู่ห่าง ๆ จึงดูเหมือนไม่ให้ความสนใจและไม่ได้รับการประเมิน นอกจากนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการกล่าว ยกย่อง ชมเชยแก่พยาบาลกลุ่มตัวอย่างน้อย ทั้งนี้เนื่องจากงานส่วนใหญ่ของพยาบาลเป็นงานที่ต้องปฏิบัติเป็นกิจวัตรจึงไม่เห็นความแตกต่างกัน อีกประการหนึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่มีเวลาในการประเมินมากนัก นอกจากนั้นในปัจจุบันพยาบาลต้องรับผิดชอบงานที่มีปริมาณมากกว่าอัตรา กำลังที่ควรจะเป็น อีกทั้งยังเพิ่มภาระที่ไม่ใช่หน้าที่ของพยาบาลเพิ่มขึ้นไปอีก เช่น การคิดเงิน การลงข้อมูลในคอมพิวเตอร์เป็นต้น จึงทำให้พยาบาลกลุ่มตัวอย่างได้รับแรงสนับสนุนด้านการประเมินจากหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง

1.1.3 ด้านอารมณ์ กลุ่มตัวอย่างได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์จาก หัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.34 (ตาราง 8) อธิบายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยกับพยาบาลกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มที่มีความสัมพันธ์กันแบบทางการ หัวหน้าหอผู้ป่วยจะให้ความช่วยเหลือเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับบทบาทการทำงานหรือวิชาชีพเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งการช่วยเหลือนั้นมักจะมีเฉพาะเจาะจงในด้านข้อมูล ข่าวสาร และด้านการประเมินเท่านั้น (House, 1981, cited by Cohen & Syme, 1985, pp.94-103) หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลจึงมีความสนิทสนมกันไม่มากนัก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอัมเรสน์ ชาวสวนกล้วย (2543, หน้า115) ที่พบว่าบรรยากาศองค์การของพยาบาลประจำการและพฤติกรรมผู้บริหารมีความห่างเหินกันในระดับปานกลาง นอกจากนั้นพยาบาลกลุ่มตัวอย่างซึ่งส่วนใหญ่มีอายุ 20-30 ปี รองลงมาอายุ 31-40 ปี เป็นวัยผู้ใหญ่ตอนต้นที่มีการเพิ่มขนาดของเครือข่ายทางสังคมกว้างมากขึ้น (Norbeck, 1982, pp.22-29) จะได้รับแรงสนับสนุนจากเครือข่ายทางสังคมทั้งจากเพื่อนในหอผู้ป่วยเดียวกันและหอผู้ป่วยอื่น ๆ ที่มีการติดต่อดูแล รวมทั้งเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพอื่น ๆ เช่น แพทย์ นักกายภาพบำบัด เภสัชกร เป็นต้น อีกประการหนึ่งซึ่งทำให้พยาบาลกลุ่มตัวอย่างได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากหัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับปานกลาง คือ ความจำกัดระยะเวลาของทั้ง

หัวหน้าหอผู้ป่วยเองและตัวพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง ดังได้กล่าวแล้วว่าปัจจุบันพยาบาลมีภาระหน้าที่เพิ่มขึ้นอย่างมากมายทั้งงานที่อยู่ในหน้าที่และงานที่ไม่เกี่ยวข้องกับพยาบาล นอกจากนั้นจากการสังเกตหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการยังมีภาระหน้าที่เพิ่มในการเป็นกรรมการต่าง ๆ ทั้งกรรมการประกันสุขภาพซึ่งจะต้องมีการประชุมรายงานความก้าวหน้าทุกอาทิตย์ กรรมการสุศึกษาที่ต้องคิดวางแผนจัดทำบอร์ด ซึ่งจะต้องเปลี่ยนทุก 2 เดือน กรรมการสร้างมาตรฐาน กรรมการควบคุมโรคติดเชื้อ กรรมการสารสนเทศ เป็นต้น ทำให้เวลาที่หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลจะมีปฏิสัมพันธ์กันมีน้อยลง

1.1.4 ด้านเครื่องมือ สิ่งของ เวลา การเงิน และแรงงาน กลุ่มตัวอย่างได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านเครื่องมือ เวลา การเงิน และแรงงาน จากหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.26 (ตาราง 8) อธิบายได้ว่าเนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กันแบบเป็นทางการ ดังนั้นการสนับสนุนทางสังคมด้านนี้ที่หัวหน้าหอผู้ป่วยให้ส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับหน้าที่การปฏิบัติงาน เช่น การจัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่างๆในหอผู้ป่วย แต่ก็พบกับปัญหาการขาดแคลนเครื่องมือหรือเครื่องมือเครื่องใช้ชำรุดไม่อาจใช้ประโยชน์ได้ ทั้งนี้เป็นผลจากงบประมาณของโรงพยาบาลที่มีอยู่อย่างจำกัดทำให้การจัดซื้อ การซ่อมบำรุงเครื่องมือ เครื่องใช้ต่าง ๆ ไม่ทันกับความต้องการในหน่วยงาน ตลอดจนการเบิกจ่ายวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่มีขั้นตอนตามระเบียบราชการ จึงเป็นสาเหตุทำให้ล่าช้าได้ ประกอบกับโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่เป็นโรงพยาบาลของรัฐที่จัดได้ว่าเป็นศูนย์กลางการรักษาที่สำคัญแห่งหนึ่งในภาคเหนือ มีจำนวนของผู้มารับบริการมากจึงทำให้จำนวนเครื่องมือเครื่องใช้ที่มีอยู่ไม่เพียงพอแก่การบริการ นอกจากนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจะให้เวลาในการปรึกษาเกี่ยวกับงาน และการช่วยเหลือในการทำงานไม่มากนัก ในส่วนที่ไม่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานพยาบาลก็สามารถแสวงหาการช่วยเหลือได้จากแหล่งอื่น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของชนมาศวรรณพรศิริ (2535, หน้า 56) ที่พบว่าเมื่อพยาบาลเกิดปัญหาทางเศรษฐกิจ มีส่วนน้อยที่จะขอความช่วยเหลือจากหัวหน้างาน อีกประการหนึ่งจากข้อมูลส่วนบุคคลพยาบาลส่วนใหญ่ยังเป็นโสด (ร้อยละ 63.6) และมีเงินเหลือเก็บ (ร้อยละ 51.0) ดังนั้นความต้องการแรงสนับสนุนในด้านนี้ของพยาบาลกลุ่มตัวอย่างจึงมีน้อย

1.2 แรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนร่วมงาน

1.2.1 ด้านอารมณ์ กลุ่มตัวอย่างได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์จากเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.56 (ตาราง 9) อธิบายได้ว่าในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยนั้นจะมีการปฏิบัติงานทั้งเวรบายและเวรคึก หมุนเวียนกันไป ทำให้

พบกันและมีปฏิสัมพันธ์กันเฉพาะช่วงต่อเวรเท่านั้น อีกทั้งภาระงานที่เพิ่มมากขึ้นทั้งในด้านจำนวนผู้ป่วย งานเอกสาร และงานด้านคอมพิวเตอร์ ล้วนทำให้พยาบาลแต่ละคนมีเวลาในการสร้างสัมพันธภาพซึ่งกันและกันน้อย เมื่อพิจารณาเพื่อนร่วมหอพักเดียวกัน ก็พบว่าจะมีความสนิทสนมกันมากเฉพาะเพื่อนร่วมห้องเท่านั้น ส่วนใหญ่จะอยู่ในห้องเป็นส่วนตัวเพื่อพักผ่อน อีกทั้งในแต่ละหอพักจะมีพยาบาลหลายรุ่นคละกันไป บางที่รุ่นก็ห่างกันมากจนไม่รู้จักกันเลย ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของขนาด วรรณพรศิริ (2535, หน้า 82) ที่พบว่าคะแนนเฉลี่ยแรงสนับสนุนทางสังคมของพยาบาล โรงพยาบาลพุทธชินราชมีอยู่ในระดับสูง เนื่องจากพยาบาลจะได้รับความใกล้ชิดสนิทสนมจากกลุ่มเพื่อนร่วมวิชาชีพมาก เพราะปฏิบัติงานอยู่ในกลุ่มของวิชาชีพเดียวกัน และพักในที่พักที่ทางโรงพยาบาลจัดให้ซึ่งอยู่ในบริเวณเดียวกัน และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของอัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย (2534, หน้า 104) ที่พบว่าพยาบาลประจำการมีการสร้างเสริมบรรยากาศระหว่างสมาชิกทีมสุขภาพด้วยการสร้างความไว้วางใจ ให้ความเคารพซึ่งกันและกันและให้การยอมรับสมาชิกในทีมสุขภาพในระดับสูง และยังไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วรรณช กิตต์สมบัติ (2538, หน้า 59) ที่พบว่าพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต มีคะแนนสัมพันธภาพระหว่างบุคคลสูง

1.2.2 ด้านเครื่องมือ สิ่งของ เวลา การเงิน และแรงงาน กลุ่มตัวอย่างได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ด้านเครื่องมือ สิ่งของ เวลา การเงิน และแรงงาน จากเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.51 (ตาราง 9) อธิบายได้ว่าเพื่อนร่วมงานเป็นกลุ่มที่มีความสัมพันธ์กันแบบเป็นทางการ ดังนั้นการช่วยเหลือด้านเครื่องมือ สิ่งของ เวลา การเงิน และแรงงาน จึงเกี่ยวกับงานเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งการสนับสนุนเกี่ยวกับเครื่องมือขึ้นอยู่กับความจำกัดของงบประมาณ ส่วนเครื่องใช้ สิ่งของต่างๆ สามารถเบิกจ่ายได้ ส่วนเรื่องแรงสนับสนุนด้านเวลานั้น จากการที่มีภาระงานมากทำให้ไม่มีเวลาในการมีปฏิสัมพันธ์กัน จึงทำให้พยาบาลกลุ่มตัวอย่างได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านเครื่องมือ แรงงาน ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของขนาด วรรณพรศิริ (2535, หน้า 60) ที่พบว่าเมื่อพยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีปัญหาเกี่ยวกับงานบ้านหรืองานอาชีพ หรือเมื่อมีปัญหาที่ต้องการความช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน เพื่อนร่วมงานจะให้ความช่วยเหลือเป็นอันดับ 3

1.2.3 ด้านการประเมิน กลุ่มตัวอย่างได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ด้านการประเมิน จากเพื่อนร่วมงาน อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.48 (ตาราง 9) อธิบายได้ว่ากลุ่มเพื่อนร่วมงานเป็นกลุ่มที่สมาชิกกลุ่มมีปฏิสัมพันธ์กัน และมีสัมพันธภาพระหว่างกันมาเป็นเวลานาน แต่มีความรู้สึกผูกพันกันไม่มากนัก มีการติดต่อทางสังคมแบบเป็นทางการไม่ใช่เป็นการส่วนตัว ไม่ค่อยสนใจในความเป็นบุคคลของกันและกัน ถือเอาผลงานและการแสดง

บทบาทของสมาชิกเป็นสิ่งสำคัญ (จริยาวัตร คมพยัคฆ์, 2531, หน้า 99) ซึ่งผู้ประเมินคือหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนั้นกลุ่มเพื่อนร่วมงานจึงไม่มีบทบาทและหน้าที่ในการประเมินผู้ร่วมงานกันเอง หากมีการประเมินก็เป็นการประเมินแบบไม่เป็นทางการ ซึ่งตัวผู้ถูกประเมินมักไม่ได้รับทราบถึงการประเมินนั้น อาจมีการกล่าวคำยกย่อง ชมเชยบ้างในกรณีมีผลงานดีเด่นชัดเจนแต่ไม่มากนัก เนื่องจากงานส่วนใหญ่ของพยาบาลจะเป็นงานที่ทำเป็นกิจวัตร ไม่แตกต่างจากการทำงานของพยาบาลคนอื่นๆ การสร้างสรรค์ การริเริ่มงานใหม่ๆ จะมีข้อจำกัดในเรื่องของเวลาและภาระงานที่มีมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของอัมเรศน์ ชาวสวนกล้วย (2534, หน้า 101) ที่พบว่าพยาบาลมีการกล่าวยกย่องชมเชยในความสำเร็จของสมาชิกทีมพยาบาลทั้งที่ผ่านมาแล้วและปัจจุบันอยู่ในระดับปานกลาง

1.2.4 ด้านข้อมูลข่าวสาร กลุ่มตัวอย่างได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ด้านข้อมูลข่าวสารจากเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.39 (ตาราง 9) อธิบายได้ว่าเพื่อนร่วมงานของกลุ่มตัวอย่างมีหลายระดับ ทั้งกลุ่มแพทย์ อาจารย์แพทย์ เกษัตริศกร กายภาพบำบัด กลุ่มนี้มีความเกี่ยวข้องกันเฉพาะในหน้าที่การงาน มีการให้ความรู้บ้างแต่ไม่มากนัก เนื่องจากไม่มีบทบาทหน้าที่ในการให้ความรู้แก่พยาบาลโดยตรง ส่วนเพื่อนร่วมงานที่เป็นพยาบาลวิชาชีพเดียวกันนั้นทั้งหมดจบการศึกษาชั้นปริญญาตรีเป็นอย่างต่ำ ดังนั้นจึงมีความรู้ ความสามารถทักษะ ในระดับดี และสามารถแสวงหา ค้นคว้า หากความรู้ต่างๆที่ตนต้องการได้เองตามแหล่งต่างๆ ทั้งจากห้องสมุดต่างๆ และจากอินเทอร์เน็ต ในพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์น้อยก็จะมีรุ่นพี่ที่จะช่วยในการแนะนำการปฏิบัติงาน ให้ความรู้ตามแต่เวลาและโอกาสจะอำนวย สำหรับเพื่อนร่วมงานในระดับผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยการพยาบาล คนงาน ความรู้จะมีน้อยกว่าพยาบาลกลุ่มตัวอย่างอาจให้ความรู้ได้บ้างในแง่ของความรู้จากประสบการณ์ ซึ่งส่วนใหญ่พยาบาลจะมีบทบาทและหน้าที่ในการให้ความรู้แก่ผู้ร่วมงานกลุ่มนี้มากกว่าซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเอื้องทิพย์ คำปิ่น (2529, หน้า 64) ที่พบว่าพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีการเผยแพร่ความรู้แก่บุคลากรหอผู้ป่วย เช่น การจัดป้ายนิเทศ จัดทำคู่มือพยาบาลหรือเอกสารวิชาการในระดับปานกลางเท่านั้น

1.3 แรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน/ญาติ

1.3.1 ด้านอารมณ์ กลุ่มตัวอย่างได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ด้านอารมณ์จากเพื่อน/ญาติเป็นอันดับหนึ่ง อยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 (ตาราง 10) อธิบายได้ว่าเพื่อนและญาติ เป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่มีความสำคัญใกล้ชิดกับบุคคลมากที่สุด รองจากครอบครัว (จริยา คมพยัคฆ์, 2531, หน้า 99-100) มีความผูกพัน มีความใกล้ชิด มีความรัก

ความเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน เมื่อเกิดปัญหาสามารถเป็นแหล่งในการช่วยเหลือ ทำให้ฝ่าฟันอุปสรรคต่างๆ ได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ชมนาต วรรณพรศิริ (2535, หน้า 57) ที่พบว่าเมื่อพยาบาลรู้สึกโคดเคี้ยวหรือคับข้องใจ เพื่อนสนิท เป็นผู้ให้การช่วยเหลือมากที่สุด และญาติหรือบุคคลในครอบครัวเป็นผู้ให้การช่วยเหลือเป็นอันดับ 3

1.3.2 ด้านการประเมิน กลุ่มตัวอย่างได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินจากเพื่อน/ญาติ อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.6 (ตาราง 10) อธิบายได้ว่ากลุ่มเพื่อน/ญาติ เป็นกลุ่มที่มีความสัมพันธ์กันแบบไม่เป็นทางการ (House, 1981, cited by Cohen & Syme, 1985, pp 94-103) ไม่มีเวลาพบกันและมีความถี่ของการพบกันน้อย (Norbeck, 1982, pp. 22-29) และจากประสบการณ์พบว่ามีความแตกต่างของอาชีพทำให้มีเวลาว่างไม่ตรงกัน ดังนั้นโอกาสที่เพื่อน/ญาติจะพบเห็นพฤติกรรมของพยาบาลกลุ่มตัวอย่างเพื่อเป็นข้อมูลในการนำไปประเมินจึงมีน้อย จึงไม่สามารถประเมินการทำงานหรือพฤติกรรมของพยาบาลได้ ทำให้พยาบาลกลุ่มตัวอย่างได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินจากเพื่อน/ญาติ ในระดับปานกลาง

1.3.3 ด้านข้อมูลข่าวสาร กลุ่มตัวอย่างได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร จากเพื่อน/ญาติ อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.47 (ตาราง 10) อธิบายได้จากกรที่เป็นกลุ่มที่มีความสัมพันธ์แบบไม่เป็นทางการ ทำให้มีความแตกต่างกันในเรื่องของอาชีพ อาจไม่มีความเกี่ยวข้องกันเลย ดังนั้นข้อมูลข่าวสารที่พยาบาลกลุ่มตัวอย่างได้รับส่วนใหญ่จึงเป็นข้อมูลข่าวสารทั่วไป หรือข้อมูลส่วนตัว ข้อจำกัดเรื่องเวลาในการปฏิสัมพันธ์กัน ความแตกต่างเรื่องอาชีพ ทำให้พยาบาลกลุ่มตัวอย่างได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของชมนาต วรรณพรศิริ (2535, หน้า 55) ที่พบว่าเมื่อพยาบาลมีปัญหาที่ต้องการความช่วยเหลือหรือต้องการคำแนะนำในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในครอบครัวหรือเพื่อนฝูง ญาติหรือบุคคลในครอบครัว เป็นผู้ให้การช่วยเหลือเป็นอันดับ 3

1.3.4 ด้านเครื่องมือ สิ่งของ เวลา การเงิน และแรงงาน กลุ่มตัวอย่างได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านเครื่องมือ สิ่งของเวลา การเงิน และแรงงาน จากเพื่อน/ญาติ อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.16 (ตาราง 10) อธิบายได้ว่าพยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่แต่งงานแล้วและมีบุตร 1-2 คน จะต้องมีภาระในการถือลูกบุตร และจากการสอบถามพบว่ากลุ่มตัวอย่างจะต้องมีผู้เลี้ยงดูบุตรขณะที่ยาบาลไปปฏิบัติงาน ในช่วงที่สามีภรรยาต่างไปทำงาน ก็ไม่สามารถขอความช่วยเหลือจากเพื่อน/ญาติได้เนื่องจากทำงานเหมือนกัน นอกจากนี้เพื่อน/ญาติ แม้ว่าจะมีความรักใคร่สนิทสนมกัน แต่ความถี่ของการจะพบกันมีน้อย เนื่องจากความแตกต่างเรื่องเวลาว่างและอาชีพ และในกลุ่มพยาบาลตัวอย่างที่เป็นโสดมีรายได้เพียงพอ

สามารถแสวงหา เครื่องมือ สิ่งของ ได้ด้วยตนเอง และสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆได้ด้วยตนเอง จึงไม่จำเป็นต้องพึ่งพาเพื่อน/ญาติ ทำให้พยาบาลกลุ่มตัวอย่างได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ด้านเครื่องมือ สิ่งของ เวลา การเงิน และแรงงาน ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษา ของชมนาด วรรณพรศิริ (2535, หน้า 56) พบว่าเมื่อพยาบาลมีปัญหาด้านเศรษฐกิจ หรือ เมื่อเจ็บป่วยจนไม่สามารถทำกิจกรรมต่างๆได้ตามปกติ ญาติหรือบุคคลในครอบครัวเป็นผู้ให้การช่วยเหลือเป็นอันดับ 3

1.4 แรงสนับสนุนทางสังคมจาก พ่อ/แม่/คู่สมรส/ลูก

1.4.1 ด้านอารมณ์ กลุ่มตัวอย่าง ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์จาก พ่อ/แม่/คู่สมรส/ลูก อยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.64 (ตาราง 11) อธิบายได้ว่า ครอบครัวเป็นหน่วยเล็กที่สุดของสังคมที่มีบทบาทสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาแรกเริ่มของเด็กและในวัยต่อมา เพราะหน้าที่สำคัญของครอบครัวนอกจากการเลี้ยงดูอบรมบุตรให้มีความสมบูรณ์ทั้ง ด้านร่างกายและจิตใจแล้ว ยังมีหน้าที่ให้ความรักและความอบอุ่น ครอบครัวเป็นแหล่งให้ความรักเสมอ หากเกิดอุปสรรคหรือผิดหวังครอบครัวจะเป็นแหล่งให้กำลังใจ ทำให้สามารถผ่านอุปสรรคต่างๆไปได้ (วิวัฒน์ ศรีนพคุณ, 2525, อังไฉน อุไร ขลุ่ยขนาด, 2540, หน้า 35) และส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างเป็นครอบครัวเดี่ยวจึงได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ อย่างเต็มที่ สอดคล้องกับครอนเวทและคานส์ (Cronmerwett & Kunst, 1981, p.198) ซึ่งกล่าวว่า สัมพันธภาพของคู่สมรสเป็นสัมพันธภาพแห่งการสนับสนุนด้านอารมณ์ และสอดคล้องกับการศึกษาของชมนาด วรรณพรศิริ (2535, หน้า 57-59) ที่พบว่าเมื่อพยาบาลเกิดความรู้สึก โดดเดี่ยว คู่ครอง หรือบุคคลสำคัญอื่นๆ มีจำนวนครั้งในการช่วยเหลือมากที่สุด และบิดา มารดา เป็นอันดับรองลงมา และเมื่อเกิดความคับข้องใจ คู่ครอง เป็นผู้ให้การช่วยเหลือเป็นอันดับ 1 และบิดา มารดาเป็นอันดับรองลงมา และสอดคล้องกับการศึกษาของอรัทัย ธรรมกันมา (2540, หน้า 89) ที่พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงได้รับการสนับสนุนจากคู่สมรสด้านอารมณ์สูงสุด

1.4.2 ด้านเครื่องมือ สิ่งของ เวลา การเงิน และแรงงาน กลุ่มตัวอย่างได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้าน เครื่องมือ สิ่งของ เวลา การเงิน และแรงงาน จากพ่อ/แม่/คู่สมรส/ลูก อยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 (ตาราง 11) อธิบายได้ว่าพ่อ/แม่/คู่สมรส/ลูก เป็นบุคคลที่มีความใกล้ชิดมากที่สุด สามารถให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดความเดือดร้อน หรือต้องการความช่วยเหลือด้านการเงิน ด้านแรงงานในการช่วยแบ่งเบาภาระงานในบ้าน ในการช่วยเหลือเลี้ยงดูบุตร ด้านสิ่งของเครื่องใช้ที่ขาดไป หรือด้านเวลาในการให้คำปรึกษาหารือ ให้เวลาในการพาไปพักผ่อนหย่อนใจ ซึ่งมีผลให้พยาบาลกลุ่มตัวอย่างผ่อนคลายความเครียด

ลดความวิตกกังวลลง สอดคล้องกับการศึกษาของชมนาด วรรณพรศิริ (2535, หน้า 50-58) ที่พบว่าเมื่อพยาบาลมีปัญหาด้านเศรษฐกิจ บิดา มารดา เป็นผู้ให้การช่วยเหลือมากที่สุดเป็นอันดับ 1 และเมื่อต้องการความช่วยเหลือรีบด่วน หรือต้องการความช่วยเหลือในด้านการดูแลครอบครัวที่เจ็บป่วยหรือพิการ หรือตนเองเจ็บป่วยจนไม่สามารถ ทำกิจกรรมต่างๆได้ตามปกติ คู่ครอง เป็นผู้ให้การช่วยเหลือมากที่สุดเป็นอันดับ 1

1.4.3 ด้านการประเมิน กลุ่มตัวอย่างได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ด้านการประเมินจาก พ่อ/แม่/คู่สมรส/ลูก อยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 (ตาราง 11) อธิบายได้ว่า สถาบันครอบครัวเป็นสถาบันที่แน่นแฟ้น มีความรัก ความจริงใจ ปรารถนาดีต่อกันมากที่สุด และบทบาทจากครอบครัวจะต้องดูแล อบรม ยกย่อง ชมเชยเป็นกระบวนการประเมินเพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจ (Heller, 1986, pp.466-470) โดยเฉพาะวัฒนธรรมไทยซึ่งมีความรัก ความอบอุ่นใจ มีความใกล้ชิดกันมาก อีกทั้งพ่อ แม่ คู่สมรส มักจะไม่ประเมินไปในทางที่ไม่ดี ส่วนใหญ่จะให้กำลังใจ ทำให้รู้สึกว่าตนเองมีค่า แม้ว่าจะถูกว่ากล่าวตักเตือนก็ไม่ก้าวร้าว พุดจาถนอมน้ำใจ ทำให้บุคคลเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ดี สามารถประพฤติ ปฏิบัติตน ปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง ดึงตาม สอดคล้องกับการศึกษาของอรทัย ธรรมกันมา (2540, หน้า 92) ที่พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะการเสี่ยงได้รับการสนับสนุนจากคู่สมรสด้านการประเมิน อยู่ในเกณฑ์ดี

1.4.4 ด้านข้อมูลข่าวสาร กลุ่มตัวอย่างได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารจากพ่อ/แม่/คู่สมรส/ลูก อยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 (ตาราง 11) อธิบายได้ว่า ครอบครัวเป็นแหล่งช่วยเหลือโดยการให้ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ การให้คำปรึกษาซึ่งสามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ได้ การปฏิบัติสัมพันธ์กันทำให้มีการรับรู้ข่าวสารข้อมูล ประสบการณ์ และความคิด ช่วยกระตุ้นในการได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ และเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาต่างๆ ส่งเสริมให้พยาบาลประสบความสำเร็จในการแก้ปัญหาหรือเผชิญกับความเครียดได้อย่างเหมาะสม (Heller, 1968, pp.466-470) สอดคล้องกับการศึกษาของ ชมนาด วรรณพรศิริ (2535, หน้า 55) ที่พบว่า เมื่อพยาบาลมีปัญหาที่ต้องการความช่วยเหลือหรือต้องการคำแนะนำในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับบุคคลในครอบครัว หรือเพื่อนฝูง คู่ครองมีจำนวนครั้งในการช่วยเหลือมากที่สุด รองลงมาเป็นบิดา มารดา และ สอดคล้องกับการศึกษาของ อรทัย ธรรมกันมา (2540, หน้า 89) ที่พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะการเสี่ยงได้รับการสนับสนุนจาก คู่สมรส ด้านข้อมูลข่าวสารในเกณฑ์ดีมาก

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ และระยะเวลาในการปฏิบัติงานกับแรงสนับสนุนทางสังคม

2.1 อายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับแรงสนับสนุนทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับที่ต่ำมาก ($r = -.151$) ที่ระดับ .05 แสดงว่า พยาบาลที่มีอายุน้อย จะได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมากกว่าพยาบาลที่อายุมาก ทั้งนี้เนื่องจากแรงสนับสนุนทางสังคมแปรเปลี่ยนไปตามอายุ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อายุ 20 - 30 ปี นับว่าเป็นผู้ใหญ่ตอนต้น ซึ่งในวัยนี้เป็นวัยที่ต้องการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจะมีมากขึ้น ทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อนร่วมงาน เพื่อนในกลุ่มต่างๆญาติและครอบครัว ซึ่งขนาดเครือข่ายทางสังคมจะคงที่เมื่ออายุ 35-55 ปี และเมื่ออายุมากขึ้นขนาดของเครือข่ายสังคมจะลดลง และได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเข้าจะลดลงด้วย (Norbeck, 1982, pp.22 - 29) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเบอร์คฮาธา (Burekhardt, 1985, อ้างในอัจฉริยา ปทุมวัน, 2534, หน้า 8) และกังสดาล สุทธิวิริสรักษ์ (2535, หน้า 63) ที่พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับแรงสนับสนุนทางสังคม แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของมุขเลนแคมป์ และเซเลส (Muhleukamp & Sayles, 1986, pp.334 - 338) ที่พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์ทางลบกับแรงสนับสนุนทางสังคมแต่อย่างใด

2.2 สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับแรงสนับสนุนทางสังคม ที่ระดับ .05 แสดงว่า พยาบาลที่มีสถานะโสด คู่ หย่า และแยก ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อธิบายได้ว่าสมาชิกในครอบครัวมีความผูกพันกันอย่างแน่นแฟ้น มีความใกล้ชิด สนใจเอาใจใส่รักใคร่ซึ่งกันและกัน ระหว่างพ่อแม่ ลูก สามารถตอบสนองด้านอารมณ์ ให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆได้ (Pender, 1996, p.260) ทำให้สามารถทดแทนแรงสนับสนุนทางสังคมจากการไม่มีคู่สมรสได้ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของฮับบาร์ดและคณะ (Hubbard et al., 1984, อ้างในอัจฉริยา ปทุมวัน, 2534, หน้า 23) ที่พบว่าสถานภาพสมรสของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับแรงสนับสนุนทางสังคม

2.3 รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงสนับสนุนทางสังคม ที่ระดับ .05 แสดงว่า พยาบาลที่มีรายได้แตกต่างกัน ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากแม้ว่ารายได้จะมีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตด้านการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคล ทำให้ชีวิตความเป็นอยู่ของบุคคลดีขึ้น (Orem, 1985, อ้างในอรทัย ธรรมกันมา, 2540, หน้า 47) ทำให้สามารถเลือกใช้แหล่งประโยชน์ได้อย่างเหมาะสม และยังทำให้บุคคลได้มีการติดต่อกับบุคคลอื่นมากขึ้น เกิดเครือข่ายทางสังคมมากขึ้น (สุทธิศรี ตระกูลสิทธิโชค, 2535, หน้า 26) แต่พยาบาลกลุ่มตัวอย่างซึ่งมีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 10,753.23 บาท มีความมั่งคั่ง และพิจารณาอย่างรอบคอบก่อนใช้จ่าย จึงพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีรายได้เหลือเก็บเป็นส่วนใหญ่ และ

กลุ่มตัวอย่างสามารถมีเครือข่ายทางสังคมที่กว้างขึ้น โดยการตั้งกลุ่มทางสังคม เพื่อสนับสนุนการ โดยใช้จ่ายน้อย เช่น ชมรมเอโรบิค ชมรมจักรยาน สมาชิกศูนย์กีฬา ซึ่งการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของจิรภา หงษ์ตระกูล (2532, หน้า 8) และอัจฉรา โอประเสริฐสวัสดิ์ (2531) ที่พบว่ารายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงสนับสนุนทางสังคม แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา บุญทับ (2534) ที่พบว่ารายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับแรงสนับสนุนทางสังคม

2.4 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับแรงสนับสนุนทางสังคม ที่ระดับ .05 แสดงว่าพยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกัน ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมไม่ต่างกัน เนื่องจากพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ส่วนใหญ่ จะจบจากสถาบันเดียวกัน ดังนั้นจากการสังเกตและจากประสบการณ์พบว่ากลุ่มตัวอย่างจะมีความสัมพันธ์กันเป็นรุ่นพี่รุ่นน้องมาก่อนที่จะทำงาน และเมื่อเป็นนักศึกษาพยาบาลปี 3 - 4 ก็ทำการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ทำให้มีความสนิทสนมคุ้นเคยกับรุ่นพี่คนอื่นๆ ในหอผู้ป่วยด้วย นอกจากนั้นพยาบาลที่จบใหม่จะมีความรู้ ความกระตือรือร้นในการทำงานสูง มีความมั่นใจในตัวเองมาก ดังนั้นการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจึงไม่แตกต่างจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานมาเป็นเวลาหลายปี ซึ่งการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของกิ่งสาด สุทธิวิริสรรงค์ (2535, หน้า 53) ที่พบว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงานของพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับแรงสนับสนุนทางสังคม

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. ด้านปฏิบัติการ

1.1 หัวหน้าหอผู้ป่วยควรให้ความสำคัญ ให้ความสำคัญในการปรับทุกข์ ระบายความรู้สึกเมื่อพยาบาลมีปัญหาหรือมีความวิตกกังวล สนับสนุนให้พยาบาลมีการศึกษาเพิ่มเติม และมีการชมเชยเมื่อปฏิบัติงานดี เป็นต้น

1.2 จัดตั้งกลุ่มต่างๆ เช่น กลุ่มวิชาการ กลุ่มนันทนาการต่างๆ โดยให้ทุกคนร่วมกิจกรรม เพื่อเป็นการเสริมสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลด้วยกันเอง และระหว่างเพื่อนร่วมงานระดับต่างๆ เช่น หัวหน้างานพยาบาลผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยพยาบาล

1.3 มีการค้นหาความรู้ใหม่ๆ มาเผยแพร่โดยทั่วกัน เช่น ใ้เป็นแฟ้มความรู้ใหม่ๆ หรือ ดิจิตอลความรู้ เป็นต้น

1.4 เมื่อมีน้องพยาบาลใหม่มาปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยก็ควรดูแล เอาใจใส่ ให้คำปรึกษาให้คำแนะนำอย่างใกล้ชิด

2. ด้านบริหาร

นำเสนอผลการศึกษาแก่ฝ่ายพยาบาล พร้อมแนวทางการในการสร้างเสริมแรงสนับสนุนทางสังคมได้แก่

2.1 การสร้างเสริมบุคลากรทางการพยาบาล ให้มีปฏิสัมพันธ์กัน จะได้มีสัมพันธภาพที่ดี แน่นแฟ้น เช่น การตั้งชมรมต่างๆ ในด้านนันทนาการ เช่น ชมรมเอโรบิค ชมรมจักรยาน ชมรมว่ายน้ำ เป็นต้น นอกจากนั้นยังมีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีด้วยการจัดกีฬาของฝ่ายการพยาบาล เพื่อสร้างความสามัคคี มีน้ำใจเป็นนักกีฬา การจัดงานรื่นเริงประจำปี มีการออกร้านต่างๆ เพื่อพบปะสังสรรค์กัน หรือการจัดรายการทัศนอาจรไปเที่ยวพักผ่อนหย่อนใจ เป็นต้น

2.2 มีนโยบายในการสนับสนุนให้พยาบาลได้รับการอบรม ประชุมวิชาการและสัมมนา ทั้งในและนอกสถานที่ เปิดโอกาสให้ลาศึกษาต่อ ทำการค้นคว้าวิจัยหรือทำงานเกี่ยวกับงานวิชาการอื่นๆ

2.3 มีนโยบายในการจัดอัตรากำลังคนให้เพียงพอ และเหมาะสม ตามสภาพของงาน จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือในการทำงานให้มีสภาพดี มีใช้อย่างเพียงพอ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบแรงสนับสนุนทางสังคม ของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติ
งานในแต่ละงานการพยาบาล
2. ควรมีการศึกษาแรงสนับสนุนทางสังคมในบุคลากรกลุ่มอื่นๆ ด้วย เช่น หัวหน้า
หอผู้ป่วย ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยการพยาบาล
3. ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอื่นๆด้วย เช่น ความสามารถในการ
ปฏิบัติงาน ความเครียด ความเหนื่อยหน่าย ความเข้มแข็งในการมองโลก เป็นต้น
4. ควรมีการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่ใหญ่ขึ้น เช่น เปรียบเทียบระหว่างแรงสนับสนุน
ทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ และเอกชน เปรียบเทียบแรงสนับสนุนทาง
สังคม ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดทบวงและสาธารณสุข
5. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ