MKHJ
วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม
Mahasarakham Hospital Journal

การศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเมตตากรุณาต่อตนเองของบุคลากรโรงพยาบาลมหาสารคาม

A Study of Factors Associated with Self-Compassion Among Personnel at Mahasarakham Hospital

ศศิธร โยธะบุรี[1], ภมรพรรณ์ ยุระยาตร์[2]

Sasithorn Yothaburee[1], Phamornpun Yurayat[2]

[1]นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม 44000

[2]รองศาสตราจารย์ ดร. ภาควิชาจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม 44000

[1]Master's student in Psychology, Faculty of Education, Mahasarakham University, Maha Sarakham Province 44000

[2]Associate Professor (Ph.D.), Educational Psychology and Guidance, Department Faculty of Education, Mahasarakham University, Maha Sarakham Province 44000

Corresponding Author: Saasiiyo@gmail.com

Received: 31 May 2026 Revised: 6 August 2026 Accepted: 13 August 2026

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาระดับความเมตตากรุณาต่อตนเองและความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยการทำงาน กับระดับความเมตตากรุณาต่อตนเองของบุคลากรโรงพยาบาลมหาสารคาม

รูปแบบและวิธีวิจัย : การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างบุคลากรโรงพยาบาลมหาสารคาม จำนวน 327 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบวัดความเมตตากรุณาต่อตนเองของบุคลากรโรงพยาบาลมหาสารคาม (α=0.828) และวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์โดยใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ p-value<0.05

ผลการศึกษา : กลุ่มตัวอย่างบุคลากรจำนวน 327 คน มีระดับความเมตตากรุณาต่อตนเองในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$=3.45, S.D.=0.56) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการให้ความใจดีต่อตนเองมีค่าเฉลี่ยสูงสุดซึ่งอยู่ในระดับสูง ($\bar{x}$=3.59, S.D.=0.61) ขณะที่ด้านการเป็นมนุษย์ธรรมดามีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\bar{x}$=3.37, S.D.=0.62) สำหรับผลการทดสอบความสัมพันธ์พบว่า มีเพียงปัจจัยด้านอายุที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเมตตากรุณาต่อตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (χ^2=16.732, p<0.001) ในขณะที่ปัจจัยด้านเพศ การปฏิบัติงาน อายุการทำงาน และชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

MKHJ
วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม
Mahasarakham Hospital Journal

สรุปผลการศึกษา : ภาพรวมความเมตตากรุณาต่อตนเองของบุคลากรโรงพยาบาลมหาสารคามอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเมตตากรุณาต่อตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมีเพียงปัจจัยเดียว คือ ปัจจัยด้านอายุ โดยกลุ่มบุคลากรช่วงอายุ 30-39 ปี มีสัดส่วนของผู้ที่มีความเมตตากรุณาต่อตนเองในระดับน้อยถึงปานกลาง จำนวนมากกว่ากลุ่มอายุอื่นอย่างชัดเจน

คำสำคัญ : ความเมตตากรุณาต่อตนเอง, บุคลากรโรงพยาบาล, บุคลากรทางการแพทย์, บุคลากรสนับสนุน

MKHJ
วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม
Mahasarakham Hospital Journal

ABSTRACT

Objective : To investigate the level of self-compassion and the relationships of personal and work-related factors with the self-compassion level among personnel at Mahasarakham Hospital.

Method : This cross-sectional survey research was conducted on a sample of 327 personnel from Mahasarakham Hospital. Data were collected using the Self-Compassion Scale for Mahasarakham Hospital Personnel (α=0.828). The association between variables was analyzed using the Chi-square test, with statistical significance set at p-value<0.05

Result : The sample of 327 personnel exhibited an overall moderate level of self-compassion ($\bar{x}$=3.45, S.D.=0.56). When considering specific dimensions, self-kindness had the highest mean score, which was at a high level ($\bar{x}$=3.59, S.D.=0.61), while common humanity had the lowest mean score ($\bar{x}$=3.37, S.D.=0.62). Regarding the relationship testing, only the age factor was found to be significantly associated with the level of self-compassion at the .05 statistical significance level (χ^2=16.732, p<0.001). Conversely, factors including gender, work role, work tenure, and working hours per week showed no statistically significant relationships.

Conclusion : Overall, the self-compassion of personnel at Mahasarakham Hospital was at a moderate level. Age emerged as the sole factor significantly associated with self-compassion. Notably, the 30-39 age cohort demonstrated a distinctively higher proportion of individuals reporting low to moderate self-compassion levels relative to other age groups.

Keywords : Self-compassion, Hospital personnel, Healthcare workers, Back office

MKHJ
วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม
Mahasarakham Hospital Journal

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขมีความพยายามพัฒนาระบบบริการและจัดสรรทรัพยากรสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพอย่างเท่าเทียม[1] ทว่าในทางปฏิบัติยังคงเผชิญความท้าทายด้านความเหลื่อมล้ำในการกระจายตัวของทรัพยากรและบุคลากรทางการแพทย์[2] ตลอดจนปัญหาการคงอยู่ของบุคลากรสนับสนุนที่มีข้อจำกัดด้านความมั่นคงและก้าวหน้าทางอาชีพ[3] แม้ที่ผ่านมาจะมีการพัฒนาไปในทิศทางที่ดีขึ้น[4] แต่สัดส่วนบุคลากรต่อประชากรในประเทศไทยยังคงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานสากล โดยเฉพาะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ[5] นอกจากนี้ข้อมูลการวิเคราะห์อัตรากำลังยังชี้ให้เห็นว่า บุคลากรในหลายสถานพยาบาลมีจำนวนไม่สอดคล้องกับภาระงานที่แท้จริง[6] ภาระงานที่ล้นมือเพื่อตอบสนองนโยบายและการให้บริการประชาชนอย่างต่อเนื่อง ก่อให้เกิดความเหนื่อยล้าและความเครียดสะสมเรื้อรัง ซึ่งนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิต[7] สถานการณ์นี้สอดคล้องกับข้อมูลของโรงพยาบาลมหาสารคาม โดยในปี 2565 พบความชุกของภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ร้อยละ 3.3[8] และเมื่อประเมินภาพรวมสุขภาพจิตของบุคลากรทั้งโรงพยาบาลในปีเดียวกัน พบผู้มีอาการของภาวะหมดไฟสูงถึงร้อยละ 63.4 มีความเครียดระดับมากถึงมากที่สุดร้อยละ 3.6 เสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้าร้อยละ 15.9 และเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายร้อยละ 1.1[9] เพื่อรับมือกับปัญหาดังกล่าว ในช่วงปี 2565-2568 กลุ่มงานสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลมหาสารคาม ได้กำหนดมาตรการคัดกรองสุขภาพจิตประจำปีและดำเนินการติดตามดูแลบุคลากรกลุ่มเสี่ยงอย่างเป็นระบบ เช่น การติดตามกลุ่มเสี่ยงทางโทรศัพท์ และการส่งปรึกษาจิตแพทย์ในกรณีบุคลากรที่มีความเสี่ยงสูง เป็นต้น ส่งผลให้สถานการณ์สุขภาพจิตมีทิศทางที่ดีขึ้น โดยข้อมูลการตรวจคัดกรองในปี 2568 พบว่าสัดส่วนของผู้มีอาการหมดไฟลดลงเหลือร้อยละ 55.7 ความเครียดระดับมากถึงมากที่สุดลดลงเหลือร้อยละ 2.5 และความเสี่ยงภาวะซึมเศร้าลดลงเหลือร้อยละ 11.0 แม้แนวโน้มของความเครียดและภาวะหมดไฟจะลดลง แต่ตัวเลขของกลุ่มเสี่ยงที่ยังคงอยู่ โดยเฉพาะความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่ร้อยละ 1.3[10] สะท้อนให้เห็นว่าปัญหาสุขภาพจิตยังคงเป็นประเด็นสำคัญที่ไม่อาจละเลยได้ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องศึกษาและหาแนวทางในการให้ความช่วยเหลือ ตลอดจนส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของบุคลากรต่อไป

หนึ่งในแนวทางทางจิตวิทยาเชิงบวกที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้เพื่อบรรเทาและเยียวยาปัญหาสุขภาพจิตดังกล่าวคือความเมตตากรุณาต่อตนเอง (Self-compassion) ซึ่งเป็นทักษะที่สามารถเรียนรู้และฝึกฝนได้ ช่วยให้บุคคลเข้าใจและรับมือกับสถานการณ์ที่ยากลำบาก ลดความรู้สึกแปลกแยก (Separation) และเพิ่มความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น[11] การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ความเมตตากรุณาต่อตนเองทำหน้าที่เป็นเกราะป้องกันทางคลินิก (Preemptive clinical interventions) ที่ช่วยฟื้นฟูศักยภาพและยกระดับการจัดการความเครียดจากการทำงานได้[12] เมื่อพิจารณาในบริบทของโรงพยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ต้องเผชิญกับความทุกข์ของผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง จึงมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดความเหนื่อยล้าจากการเห็นอกเห็นใจ (Compassion fatigue) หรือความเครียดจากความรู้สึกร่วมกับเหตุการณ์ที่กระทบกระเทือนใจ (Secondary

MKHJ
วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม
Mahasarakham Hospital Journal

traumatic stress)[13] ซึ่งอาจนำไปสู่ภาวะหมดไฟ ความผิดพลาดทางการแพทย์ และความพึงพอใจของผู้รับบริการที่ลดลง[14] ในขณะเดียวกันบุคลากรสนับสนุน (Back office) ก็ต้องเผชิญกับภาระงานที่ซับซ้อนภายใต้กฎระเบียบที่เข้มงวด ประกอบกับข้อจำกัดด้านสวัสดิการและความมั่นคงก้าวหน้า ส่งผลให้มีอัตราการลาออกสูงและเกิดปัญหาภาระงานตกค้างที่ทับถมไปยังผู้ที่ยังปฏิบัติงานอยู่[15] ซึ่งล้วนเป็นสาเหตุสำคัญของความเครียดและภาวะหมดไฟเช่นเดียวกัน งานวิจัยหลายฉบับยืนยันตรงกันว่า ความเมตตากรุณาต่อตนเองมีลักษณะเป็นสากลข้ามวัฒนธรรม[16] มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความยืดหยุ่นทางอารมณ์ การรับรู้ตนเองตามความเป็นจริง[17] และสามารถช่วยลดภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล ตลอดจนความอ่อนล้าทางอารมณ์ (Emotional exhaustion) ได้อย่างมีนัยสำคัญ[14,18-19] รวมทั้งเป็นปัจจัยที่ช่วยป้องกันภาวะหมดไฟ ลดความเหนื่อยล้าจากการเห็นอกเห็นใจ และส่งเสริมให้เกิดความพึงพอใจในความเห็นอกเห็นใจ (Compassion satisfaction) ได้มากขึ้น[13,20] อย่างไรก็ตามแม้จะมีงานวิจัยเกี่ยวกับภาวะหมดไฟและสุขภาพจิตของบุคลากรโรงพยาบาล แต่งานวิจัยที่ศึกษาความเมตตากรุณาต่อตนเองในบุคลากรโรงพยาบาลไทยยังคงมีอย่างจำกัด โดยเฉพาะในโรงพยาบาลระดับจังหวัด/โรงพยาบาลศูนย์ที่มีทั้งบุคลากรสายการแพทย์และสายสนับสนุน

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาตัวแปรทางจิตวิทยา ความเมตตากรุณาต่อตนเอง (Self-compassion) ของบุคลากรโรงพยาบาลมหาสารคาม ทั้งกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และกลุ่มบุคลากรสนับสนุน เพื่อประเมินสถานการณ์และเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษาที่จะสามารถตอบสนองต่อปัญหาที่แตกต่างกันของแต่ละกลุ่มเป้าหมาย โดยผู้วิจัยคาดหวังว่าการศึกษาครั้งนี้จะเป็นส่วนหนึ่งในการช่วยลดปัญหาสุขภาพจิต ส่งเสริมให้บุคลากรมีความสามารถในการดำเนินชีวิตและปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข มีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการและสังคมต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับความเมตตากรุณาต่อตนเองของบุคลากรโรงพยาบาลมหาสารคาม
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยการทำงานกับระดับความเมตตากรุณาต่อตนเองของบุคลากรโรงพยาบาลมหาสารคาม

รูปแบบและวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey research) และทดสอบความสัมพันธ์โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Chi-square เพื่อวิเคราะห์หาความเกี่ยวข้องกันระหว่างปัจจัยต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กับความเมตตากรุณาต่อตนเองของบุคลากรโรงพยาบาลมหาสารคาม โดยผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลในช่วงเดือนมกราคม-พฤษภาคม 2569 ใช้วิธีการเก็บข้อมูลในรูปแบบเอกสารและออนไลน์

MKHJ
วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม
Mahasarakham Hospital Journal

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากประชากรบุคลากรทั้งหมดจำนวน 2,078 คน[21] โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป[22] ตามสูตรของ Krejcie และ Morgan กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 ระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ไม่เกินร้อยละ 5 และกำหนดสัดส่วนของประชากรที่สนใจเท่ากับ 0.5 ซึ่งได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำจำนวน 325 คน และในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบโควตา (Quota sampling) โดยแบ่งกลุ่มประชากรตามลักษณะการปฏิบัติงาน ได้แก่ กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และกลุ่มบุคลากรสนับสนุน จากนั้นจึงดำเนินการแจกแบบสอบถามแบบตามสะดวก (Convenience sampling) ทั้งในรูปแบบเอกสารและออนไลน์ ให้แก่บุคลากรในแต่ละกลุ่มเป้าหมายที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย จนได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาครบตามโควตาที่กำหนดไว้ รวมจำนวนทั้งสิ้น 327 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการพัฒนาเครื่องมือแบบวัดความเมตตากรุณาต่อตนเองของบุคลากรโรงพยาบาลมหาสารคาม ตามแนวคิดทฤษฎีความเมตตากรุณาต่อตนเองของ Kristin D. Neff[23] โดยจัดทำข้อคำถามทั้งในทิศทางบวกและทิศทางลบ รวมถึงปรับข้อความให้เหมาะสมกับบริบทและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ได้จำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 26 ข้อ จากนั้นดำเนินการส่งตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ผลพบว่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยาม (Index of item-objective congruence: IOC) ที่มีค่าตั้งแต่ 0.67-1.00 มีจำนวน 18 ข้อ ผู้วิจัยดำเนินการตัดข้อคำถามที่ไม่ผ่านเกณฑ์และการปรับปรุงแก้ไขตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นดำเนินการทดลองใช้ (Tryout) กับบุคลากรโรงพยาบาลมหาสารคามจำนวน 50 คน[24] โดยข้อมูลที่ได้จากการทดลองใช้แบบวัดความเมตตากรุณาต่อตนเองของบุคลากรโรงพยาบาลมหาสารคามนั้น ผู้วิจัยได้ดำเนินการแปลงรหัสข้อมูล (Recode) ตามทิศทางข้อคำถามทางบวกและทางลบตามการกำหนด ก่อนทำการวิเคราะห์หาค่าความสอดคล้องภายใน (Internal consistency reliability) โดยพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) และอำนาจจำแนกรายข้อโดยวิธี Item-total correlation พบว่าแบบวัดความเมตตากรุณาต่อตนเองของบุคลากรโรงพยาบาลมหาสารคามที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพมีจำนวน 15 ข้อ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.828 และมีข้อคำถามมีค่าอำนาจจำแนกรายข้อทั้งฉบับตั้งแต่ 0.32 - 0.63 และเมื่อพิจารณาค่าความเชื่อมั่นรายด้านตามองค์ประกอบ มีรายละเอียดดังนี้ 1) ด้านการให้ความใจดีต่อตนเอง (Self-kindness) มีข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.640 2) ด้านการเป็นมนุษย์ธรรมดา (Common humanity) มีข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.643 และ 3) ด้านการมีสติรู้ตนเอง (Mindfulness) มีข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.565

MKHJ
วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม
Mahasarakham Hospital Journal

จากข้อมูลข้างต้นการศึกษาครั้งนี้ใช้แบบวัดความเมตตากรุณาต่อตนเองของบุคลากรโรงพยาบาลมหาสารคามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยแบ่งออกเป็น 2 ตอนดังนี้ ตอนที่ 1 เป็นข้อคำถามที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลส่วนตัว มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และตอนที่ 2 เป็นข้อคำถามเพื่อวัดความเมตตากรุณาต่อตนเองตามองค์ประกอบจำนวน 15 ข้อ โดยให้ประเมินความเมตตากรุณาของตนเองในข้อคำถามที่มีทั้งทิศทางบวก-ลบ ซึ่งกำหนดการให้คำตอบแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับตามมาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert scale) ได้แก่ 1 หมายถึง ไม่เคยตรงเลย 2 หมายถึง แทบจะไม่ตรง 3 หมายถึง ตรงบางครั้ง 4 หมายถึง ตรงบ่อยครั้ง และ 5 หมายถึง ตรงแทบทุกครั้ง และมีเกณฑ์การแบ่งระดับความเมตตากรุณาต่อตนเอง ดังนี้ คะแนนเฉลี่ยรวม 1-2.55 หมายถึงมีความเมตตากรุณาต่อตนเองระดับน้อย (Mild) คะแนนเฉลี่ย 2.56-3.55 หมายถึงมีความเมตตากรุณาต่อตนเองระดับปานกลาง (Moderate) และคะแนนเฉลี่ยรวม 3.56-5.0 หมายถึง มีความเมตตากรุณาต่อตนเองระดับสูง (High)

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยวิเคราะห์และแปลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS Version 29 โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (Cross-sectional descriptive statistics) รายงานด้วยตัวเลขจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน รวมถึงค่าทางสถิติจากทดสอบความสัมพันธ์โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Chi-square ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยการทำงาน ที่มีความสัมพันธ์กับความเมตตากรุณาต่อตนเองของบุคลากรโรงพยาบาลมหาสารคาม ทั้งนี้กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ p-value<0.05

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ดำเนินการขอการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากต้นสังกัดสถานศึกษาของผู้วิจัยและสถานพยาบาลพื้นที่ที่ผู้วิจัยทำการทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ 1) ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลมหาสารคาม เลขที่โครงการวิจัย MSKH_REC 68-01-108 และ 2) ได้รับการพิจารณาและให้ความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เลขที่การรับรอง 197-027/2569

ผลการศึกษา

การศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเมตตากรุณาต่อตนเองของบุคลากรโรงพยาบาลมหาสารคาม โดยใช้แบบความเมตตากรุณาต่อตนเองของบุคลากรโรงพยาบาลมหาสารคามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมาเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล พบผลการศึกษา ดังนี้

MKHJ
วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม
Mahasarakham Hospital Journal

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรโรงพยาบาลมหาสารคาม (n=327)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	74	22.6
หญิง	253	77.4
รวม	327	100
อายุ	Mean=39.8, S.D.=8.76, Min=22, Max=60	
20-29 ปี	43	13.1
30-39 ปี	149	45.6
40-49 ปี	95	29.1
50-60 ปี	40	12.2
รวม	327	100
การปฏิบัติงาน		
บุคลากรทางการแพทย์	256	78.3
บุคลากรสนับสนุน	71	21.7
รวม	327	100
อายุการทำงาน	Mean=11.8, S.D.=7.86, Min=1, Max=36	
1-5 ปี	80	24.5
6-10 ปี	87	26.6
11-15 ปี	71	21.7
16-20 ปี	35	10.7
21-25 ปี	31	9.5
มากกว่า 25 ปี	23	7.0
รวม	327	100
ชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 42 ชั่วโมง/สัปดาห์	122	37.3
43-48 ชั่วโมง/สัปดาห์	106	32.4
49-52 ชั่วโมง/สัปดาห์	71	21.7
มากกว่าหรือเท่ากับ 53 ชั่วโมง/สัปดาห์	28	8.6
รวม	327	100

MKHJ
วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม
Mahasarakham Hospital Journal

จากตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรโรงพยาบาลมหาสารคามที่ตอบแบบสอบถามจำนวน 327 คน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง จำนวน 253 คน (ร้อยละ 77.4) เมื่อพิจารณาด้านอายุ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 39.8 ปี (S.D.=8.76) โดยอายุต่ำสุดคือ 22 ปี และสูงสุดคือ 60 ปี ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 30-39 ปี จำนวน 149 คน (ร้อยละ 45.6) รองลงมาคือช่วงอายุ 40-49 ปี จำนวน 95 คน (ร้อยละ 29.1) ด้านลักษณะการปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่เป็นบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 256 คน (ร้อยละ 78.3) และเป็นบุคลากรสนับสนุน จำนวน 71 คน (ร้อยละ 21.7) สำหรับอายุการทำงาน กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 11.8 ปี (S.D.=7.86) โดยส่วนใหญ่มีอายุการทำงานอยู่ในช่วง 6-10 ปี จำนวน 87 คน (ร้อยละ 26.6) รองลงมาคือช่วง 1-5 ปี จำนวน 80 คน (ร้อยละ 24.5) และในส่วนของชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีชั่วโมงการทำงานน้อยกว่าหรือเท่ากับ 42 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ จำนวน 122 คน (ร้อยละ 37.3) รองลงมาคือ 43-48 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ จำนวน 106 คน (ร้อยละ 32.4) และมีผู้ที่ทำงานมากกว่าหรือเท่ากับ 53 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ จำนวน 28 คน (ร้อยละ 8.6)

ตารางที่ 2 ข้อมูลความเมตตากรุณาต่อตนเองของบุคลากรโรงพยาบาลมหาสารคาม โดยแยกรายละเอียดตามองค์ประกอบของความเมตตากรุณาต่อตนเอง (n = 327)

องค์ประกอบความเมตตากรุณาต่อตนเอง	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
การให้ความใจดีต่อตนเอง	3.59	0.61	สูง
การเป็นมนุษย์ธรรมดา	3.37	0.62	ปานกลาง
การมีสติรู้ตนเอง	3.39	0.67	ปานกลาง
ความเมตตากรุณาต่อตนเอง (Self-compassion)	3.45	0.56	ปานกลาง

จากตารางที่ 2 แสดงข้อมูลค่าเฉลี่ยความเมตตากรุณาต่อตนเองของบุคลากรโรงพยาบาลมหาสารคาม พบว่า ในภาพรวมบุคลากรมีระดับความเมตตากรุณาต่อตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$=3.45, S.D.=0.56) เมื่อพิจารณาจำแนกตามรายองค์ประกอบ พบว่า องค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือการให้ความใจดีต่อตนเอง ซึ่งอยู่ในระดับสูง ($\bar{x}$=3.59, S.D.=0.61) รองลงมาคือการมีสติรู้ตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$=3.39, S.D.=0.67) และองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือการเป็นมนุษย์ธรรมดา ซึ่งอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน ($\bar{x}$=3.37, S.D.=0.62) ตามลำดับ

MKHJ
วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม
Mahasarakham Hospital Journal

ตารางที่ 3 ข้อมูลแสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยการทำงานกับความเมตตากรุณาต่อตนเองของบุคลากรโรงพยาบาลมหาสารคาม (n=327)

ปัจจัย	ระดับความเมตตากรุณาต่อตนเอง			Chi-Square Tests		
	น้อยถึงปานกลาง	มาก	รวม	χ^2	df	p-value
เพศ						
ชาย	43 (58.1)	31 (41.9)	74 (22.6)	0.179	1	0.673
หญิง	140 (55.3)	113 (44.7)	253 (77.4)			
อายุ						
20-29 ปี	13 (30.2)	30 (69.8)	43 (13.1)	16.732	3	<0.001*
30-39 ปี	95 (63.8)	54 (36.2)	149 (45.6)			
40-49 ปี	56 (58.9)	39 (41.1)	95 (29.1)			
50-60 ปี	19 (47.5)	21 (52.5)	40 (12.2)			
การปฏิบัติงาน						
ทางการแพทย์	143 (55.9)	113 (44.1)	256 (78.3)	0.005	1	0.943
สนับสนุน	40 (56.3)	31 (43.7)	71 (21.7)			
อายุการทำงาน						
1-5 ปี	41 (51.2)	39 (48.8)	80 (24.5)	10.518	5	0.062
6-10 ปี	55 (63.2)	32 (36.8)	87 (26.6)			
11-15 ปี	46 (64.8)	25 (35.2)	71 (21.7)			
16-20 ปี	16 (45.7)	19 (54.3)	35 (10.7)			
21-25 ปี	17 (54.8)	14 (45.2)	31 (9.5)			
>25 ปี	8 (34.8)	15 (65.2)	23 (7.0)			
ชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์						
≤42 ชั่วโมง	67 (54.9)	55 (45.1)	122 (37.3)	5.844	3	0.119
43-48 ชั่วโมง	64 (60.4)	42 (39.6)	106 (32.4)			
49-52 ชั่วโมง	42 (59.2)	29 (40.8)	71 (21.7)			
≥53 ชั่วโมง	10 (35.7)	18 (64.3)	28 (8.6)			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

หมายเหตุ : ผู้วิจัยได้ดำเนินการรวมกลุ่มความเมตตากรุณาต่อตนเองระดับน้อยและปานกลางเข้าด้วยกัน เพื่อไม่ให้ละเมิดข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติ Chi-square

MKHJ
วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม
Mahasarakham Hospital Journal

จากตารางที่ 3 ข้อมูลแสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยการทำงานกับความเมตตากรุณาต่อตนเองของบุคลากรโรงพยาบาลมหาสารคาม ผลการทดสอบทางสถิติพบว่า มีเพียงปัจจัยเดียวที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเมตตากรุณาต่อตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ปัจจัยด้านอายุ (χ^2=16.732, p<0.001) เมื่อพิจารณาในรายละเอียดพบประเด็นที่น่าสนใจคือ กลุ่มบุคลากรในช่วงอายุ 20-29 ปี มีสัดส่วนของผู้ที่มีความเมตตากรุณาต่อตนเองในระดับสูงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 69.8 เมื่อเทียบกับช่วงวัยเดียวกัน ในขณะที่กลุ่มบุคลากรช่วงอายุ 30-39 ปี เป็นสัดส่วนที่มากที่สุด (ร้อยละ 63.8) ของผู้ที่มีความเมตตากรุณาต่อตนเองในระดับน้อยถึงปานกลาง

ในทางกลับกัน ผลการวิเคราะห์ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเพศ (χ^2=0.179, p=0.673) ด้านการปฏิบัติงานของบุคลากร (χ^2=0.005, p=0.943) ด้านอายุการทำงาน (χ^2=10.518, p=0.062) และด้านชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ (χ^2=5.844, p=0.119) กับระดับความเมตตากรุณาต่อตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p>0.05) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ไม่ว่าบุคลากรจะมีเพศใด ปฏิบัติงานในสายการแพทย์หรือสายสนับสนุน มีอายุการทำงานที่แตกต่างกัน หรือมีภาระชั่วโมงการทำงานมากน้อยเพียงใด ระดับความเมตตากรุณาต่อตนเองของบุคลากรกลุ่มนี้ไม่ได้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

อภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมความเมตตากรุณาต่อตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลการคัดกรองสุขภาพจิตของโรงพยาบาลมหาสารคามที่พบว่าบุคลากรส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ[10] และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุปราณี แตงวงษ์ และคณะ[25] ซึ่งเมื่อพิจารณาตามองค์ประกอบ พบว่าองค์ประกอบด้านการให้ความใจดีต่อตนเองอยู่ในระดับสูง สะท้อนให้เห็นว่าบุคลากรสาธารณสุขได้รับการปลูกฝังให้มีจิตใจบริการ จึงมีความสามารถพื้นฐานในการดูแลความรู้สึกตนเองได้ดี อย่างไรก็ตามองค์ประกอบด้านการเป็นมนุษย์ธรรมดากลับมีคะแนนน้อยที่สุด ปรากฏการณ์นี้สามารถอธิบายได้จากวัฒนธรรมการทำงานที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและคาดหวังความสมบูรณ์แบบ เมื่อเกิดข้อผิดพลาดบุคลากรจึงมีแนวโน้มที่จะตำหนิตนเอง และมองว่าเป็นความบกพร่องส่วนตัว มากกว่าจะมองว่าเป็นเรื่องธรรมดาของมนุษย์[23, 26] ซึ่งมักพบในผู้ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยที่มีความกดดันสูง[27] นอกจากนี้ภาระงานที่หนักยังทำให้บุคลากรขาดพื้นที่ทางอารมณ์และต้องอยู่ในสภาวะเอาชีวิตรอด ซึ่งเป็นอุปสรรคในการดูแลจิตใจ[28]

จากข้อมูลการทดสอบความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยการทำงานกับความเมตตากรุณาต่อตนเองของบุคลากรโรงพยาบาลมหาสารคาม พบว่าปัจจัยด้านอายุมีความสัมพันธ์กับระดับความเมตตากรุณาต่อตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มบุคลากรในช่วงอายุ 30-39 ปี มีสัดส่วนมากที่สุดในกลุ่มบุคลากรที่มีความเมตตากรุณาต่อตนเองในระดับน้อยถึงปานกลาง เมื่อเทียบกับช่วงวัยอื่น ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าช่วงวัยดังกล่าวเป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อของการสร้างความมั่นคงในอาชีพและครอบครัว บุคลากรต้องเผชิญ

MKHJ
วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม
Mahasarakham Hospital Journal

กับความกดดันในการพิสูจน์ศักยภาพและแบกรับภาระความรับผิดชอบที่เพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณากลุ่มอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป พบว่าแนวโน้มของการมีความเมตตากรุณาต่อตนเองระดับสูงนั้นค่อยๆ ปรับตัวเพิ่มขึ้นตามลำดับช่วงวัย ซึ่งสะท้อนถึงการผ่านประสบการณ์จนสามารถปรับมุมมอง จัดการอารมณ์ และปล่อยวางได้ดีกว่า ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับ Kristin D. Neff และ Elizabeth Pommier[29] ที่ระบุว่าความเมตตากรุณาต่อตนเองเป็นคุณลักษณะที่สามารถพัฒนาเพิ่มขึ้นตามช่วงวัยและวุฒิภาวะทางอารมณ์ และในส่วนของปัจจัยด้านชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ แม้ผลการทดสอบจะไม่พบความสัมพันธ์กับระดับความเมตตากรุณาต่อตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ข้อมูลชี้ให้เห็นว่าบุคลากรในแทบทุกกลุ่มเวลาการทำงาน ล้วนมีสัดส่วนของความเมตตากรุณาต่อตนเองในระดับน้อยถึงปานกลางเกินกว่าครึ่งหนึ่ง สิ่งนี้สะท้อนให้เห็นว่าสภาพแวดล้อมทางคลินิกในภาพรวมที่มีภาระงานหนักและความกดดันสูง เป็นกลไกเชิงโครงสร้างที่ทำให้เกิดการสูญเสียทรัพยากรทางจิตใจ นำไปสู่ความเหนื่อยล้า และเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการมีความเมตตากรุณาต่อตนเองอย่างถ้วนหน้า โดยไม่ขึ้นอยู่กับจำนวนชั่วโมงที่ทำ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยหลายฉบับ[27,30] นอกจากนี้ การศึกษาครั้งนี้ยังไม่พบความแตกต่างของระดับความเมตตากรุณาต่อตนเองระหว่างบุคลากรทางการแพทย์และบุคลากรสายสนับสนุน ผลลัพธ์นี้ยิ่งตอกย้ำให้เห็นว่าบริบทการทำงานในโรงพยาบาลระดับโรงพยาบาลศูนย์สร้างความเครียดที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาวะทางจิตของบุคลากรทุกคน ไม่ว่าจะเป็นความกดดันจากการดูแลผู้ป่วยในสายคลินิก หรือความซับซ้อนของระบบงานและภาระเอกสารในสายสนับสนุน แม้การศึกษาของ Yasuhiro Kotera และ William Van Gordon[31] จะระบุว่าสายงานดูแลช่วยเหลือมักเปิดรับและคุ้นเคยกับทักษะความเมตตากรุณาต่อตนเองได้ดีกว่าสายงานอื่น แต่ข้อค้นพบจากงานวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่า ภายใต้สภาพแวดล้อมที่จำกัดและกดดัน ความเสี่ยงในการสูญเสียความเมตตากรุณาต่อตนเองนั้นสามารถเกิดขึ้นได้กับทุกสายงานอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

ทั้งนี้ แม้ภาพรวมความเมตตากรุณาต่อตนเองของบุคลากรโรงพยาบาลมหาสารคามจะอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งบ่งชี้ว่าบุคลากรยังมีกลไกในการประคับประคองสภาพจิตใจตนเองได้ แต่จากการที่ความกดดันเชิงระบบส่งผลกระทบต่อบุคลากรในทุกสายงานและทุกภาระงานอย่างถ้วนหน้า แสดงให้เห็นว่ากลไกการรับมือระดับบุคคลเพียงอย่างเดียวอาจไม่แข็งแรงพอที่จะต้านทานความกดดันได้อย่างสมบูรณ์ ข้อค้นพบนี้จึงเป็นข้อเสนอแนะเชิงประจักษ์ที่สำคัญสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการเข้ามามีบทบาทสนับสนุนและปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมการทำงานแบบองค์รวม เพื่อเสริมสร้างความเมตตากรุณาต่อตนเองของบุคลากรให้เข้มแข็ง อันจะเป็นการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของบุคลากรในระยะยาวได้อย่างยั่งยืน

ข้อจำกัดของการศึกษา

1. การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบโควตา ควบคู่กับการเก็บข้อมูลแบบตามสะดวก ซึ่งกลุ่มตัวอย่างคือกลุ่มคนที่ยินดีและมีเวลาว่างเพียงพอในการให้ข้อมูล ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างอาจไม่ได้เป็นตัวแทนที่สมบูรณ์ของประชากรทั้งหมด (Selection Bias) เช่น บุคลากรที่มีภาระงานล้นมือหรือมีความเครียดสูงมาก

MKHJ
วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม
Mahasarakham Hospital Journal

อาจไม่มีเวลาเข้ามาทำแบบสอบถาม ทำให้ผลการประเมินระดับความเมตตากรุณาต่อตนเองอาจคลาดเคลื่อนไปจากความเป็นจริงของประชากรโดยรวมได้

2. การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการศึกษาเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรของโรงพยาบาลมหาสารคาม ซึ่งมีลักษณะของภาระงาน วัฒนธรรมองค์กร และสภาพแวดล้อมเฉพาะเจาะจง ดังนั้น ผลการศึกษาที่พบอาจไม่สามารถอ้างอิง (Generalize) บุคลากรในสถานพยาบาลอื่นๆ ได้ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งอาจมีบริบทความกดดันและระบบการสนับสนุนทางสังคมหรือปัจจัยอื่น ๆ ที่แตกต่างออกไป

3. การวัดระดับความเมตตากรุณาต่อตนเองของบุคลากรโรงพยาบาลมหาสารคามในการศึกษานี้เป็นแบบวัดที่ใช้การประเมินตนเอง (Self-Report questionnaire) ซึ่งอาจมีข้อจำกัดเรื่องความลำเอียงในการตอบ (Response bias) หรือการตอบตามความคาดหวังของสังคม (Social desirability Bias) ได้

สรุปผลการศึกษา

1. ภาพรวมความเมตตากรุณาต่อตนเองของบุคลากรโรงพยาบาลมหาสารคามอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาจำแนกตามองค์ประกอบพบว่า องค์ประกอบด้านการให้ความใจดีต่อตนเอง มีระดับคะแนนเฉลี่ยสูงสุดและจัดอยู่ในระดับสูง รองลงมาคือด้านการมีสติรู้ตนเอง และด้านการเป็นมนุษย์ธรรมดา ที่มีระดับคะแนนเฉลี่ยใกล้เคียงกันและอยู่ในระดับปานกลาง

2. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า มีเพียงปัจจัยเดียวที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเมตตากรุณาต่อตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ปัจจัยด้านอายุ โดยพบว่ากลุ่มบุคลากรที่อยู่ในช่วงอายุ 30-39 ปี มีความเมตตากรุณาต่อตนเองในระดับน้อยถึงปานกลางในสัดส่วนที่มากที่สุด ในขณะที่กลุ่มบุคลากรช่วงอายุ 20-29 ปี เป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนของความเมตตากรุณาต่อตนเองในระดับสูงมากที่สุด สำหรับปัจจัยด้านเพศ การปฏิบัติงานของบุคลากร อายุการทำงาน และชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ ไม่พบความสัมพันธ์กับระดับความเมตตากรุณาต่อตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและการนำไปปฏิบัติ

ผู้บริหารควรให้ความสำคัญกับนโยบายการจัดการภาระงานและส่งเสริมความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน (Work-life balance) แบบองค์รวมสำหรับบุคลากรทุกสายงาน เนื่องจากความกดดันเชิงระบบในโรงพยาบาลส่งผลกระทบต่อสุขภาวะทางจิตของทุกคนอย่างถ้วนหน้า โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ควรมีการออกแบบมาตรการดูแลและสนับสนุนด้านจิตใจที่มุ่งเป้าไปยังกลุ่มบุคลากรช่วงอายุ 30-39 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีภาระความรับผิดชอบสูงและมีความเสี่ยงที่ระดับความเมตตากรุณาต่อตนเองจะลดต่ำลงมากที่สุด พร้อมกันนี้ควรสนับสนุนกิจกรรมเสริมสร้างสติที่สามารถปฏิบัติได้จริงระหว่างวันทำงาน เช่น การฝึกสติระยะสั้น หรือการ

MKHJ
วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม
Mahasarakham Hospital Journal

จัดเวทีถอดบทเรียนการดูแลสุขภาพจิตของตนเองร่วมกัน เพื่อให้บุคลากรได้ตระหนักรู้ถึงอารมณ์ตนเองตามความเป็นจริง และเกิดเครือข่ายเกื้อหนุนจิตใจที่เข้มแข็งภายในองค์กร เป็นต้น

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาระยะเริ่มต้น เพื่อขยายขอบเขตองค์ความรู้เกี่ยวกับความเมตตากรุณาต่อตนเองของบุคลากรในบริบทโรงพยาบาลมหาสารคาม โดยผู้วิจัยจะนำข้อค้นพบเชิงประจักษ์ที่ได้ไปใช้เป็นฐานข้อมูลในการออกแบบและพัฒนารูปแบบการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาในระยะต่อไป เพื่อเป็นแนวทางในการเสริมสร้างความเมตตากรุณาต่อตนเองของบุคลากรให้เข้มแข็ง อันจะเป็นกลไกสำคัญในป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของบุคลากรโรงพยาบาลมหาสารคามอย่างยั่งยืนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570). นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2565.
2. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. การกระจายแพทย์ทางภูมิศาสตร์ที่เหมาะสมภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2566 [เข้าถึงเมื่อ 13 ธ.ค. 2566]. เข้าถึงได้จาก: https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228
3. ศรีสวัสดิ์ ว, ระโหฐาน จ. คุณภาพชีวิตการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรสายสนับสนุน โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 6. วารสารพิกุล. 2565;20(2):281-98.
4. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. สุขภาพคนไทย 2566: คำสัญญาของไทยใน "คอป" (COP: Conference of Parties) กับการรับมือ "โลกรวน". นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; 2566.
5. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. รายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์: ฉบับสังเคราะห์. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ; 2565.
6. กองบริหารทรัพยากรบุคคล. การวิเคราะห์อัตรากำลังตามภาระงาน สายสนับสนุน รอบที่ 2. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2566.
7. นิตยา เพ็ญศิรินภา. ภาวะเหนื่อยล้าจากงานของบุคลากรสุขภาพในช่วงโรคโควิด-19 ระบาด. วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน. 2564;3(3):1-16.
8. มารุต ตำหนักโพธิ์. ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะหมดไฟในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลมหาสารคามในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย. 2565;12(2):389-403.

MKHJ
วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม
Mahasarakham Hospital Journal

9. ศศิธร โยธะบุรี, ณัฏฐ์วรัตถ์ เอนกวิทย์, ภมรพรรณ์ ยุระยาตร์. ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของบุคลากรโรงพยาบาลมหาสารคาม. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม. 2565;19(3):149-64.
10. กลุ่มงานสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลมหาสารคาม. รายงานข้อมูลการตรวจคัดกรองสุขภาพจิต การตรวจสุขภาพบุคลากรประจำปี 2568. มหาสารคาม: โรงพยาบาลมหาสารคาม; 2568.
11. Neff KD. Self-compassion: theory, method, research, and intervention. Annu Rev Psychol. 2023;74:193-218. doi:10.1146/annurev-psych-032420-031047.
12. Gerber Z, Anaki D. The role of self-compassion, concern for others, and basic psychological needs in the reduction of caregiving burnout. Mindfulness (N Y). 2021;12(3):741-50. doi:10.1007/s12671-020-01540-1.
13. Neff KD. Self-compassion: stop beating yourself up and leave insecurity behind. 1st ed. New York: HarperCollins; 2011.
14. Hashem Z, Zeinoun P. Self-compassion explains less burnout among healthcare professionals. Mindfulness (N Y). 2020;11(11):2542-51. doi:10.1007/s12671-020-01469-5.
15. วรรณกร แพงกระโทก, สงกรานต์ กลั่นด้วง. การคงอยู่ของบุคลากรสายสนับสนุน โรงพยาบาลขอนแก่น. วารสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น. 2563;2(2):231-46.
16. Neff KD, Pisitsungkagarn K, Hsieh YP. Self-compassion and self-construal in the United States, Thailand, and Taiwan. J Cross Cult Psychol. 2008;39(3):267-85. doi:10.1177/0022022108314544.
17. คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. Self-compassion – ความเมตตากรุณาต่อตนเอง [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2566 [เข้าถึงเมื่อ 13 ธ.ค. 2566]. เข้าถึงได้จาก: https://www.psy.chula.ac.th/th/feature-articles/self-compassion
18. Prudenzi A, Graham CD, Flaxman PE, O'Connor DB. Wellbeing, burnout, and safe practice among healthcare professionals: predictive influences of mindfulness, values, and self-compassion. Psychol Health Med. 2022;27(5):1130-43. doi:10.1080/13548506.2021.1898651.
19. สมบุญ จารุเกษมทวี. การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับโปรแกรมทางจิตวิทยาเชิงบวก (Positive Psychology Interventions). กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ; 2564.

MKHJ
วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม
Mahasarakham Hospital Journal

20. Wasson RS, Barratt C, O'Brien WH. Effects of mindfulness-based interventions on self-compassion in health care professionals: a meta-analysis. Mindfulness (N Y). 2020;11(8):1914-34. doi:10.1007/s12671-020-01342-5.
21. กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลมหาสารคาม. ข้อมูลจำนวนบุคลากรตามการปฏิบัติงานจริง. มหาสารคาม: โรงพยาบาลมหาสารคาม; 2568.
22. ศูนย์อนามัยที่ 11. คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง Krejcie & Morgan [อินเทอร์เน็ต]. นครศรีธรรมราช: ศูนย์อนามัยที่ 11; 2563 [เข้าถึงเมื่อ 1 พ.ย. 2566]. เข้าถึงได้จาก: https://hpc11.go.th/me-working-age/krejcie-morgan/index
23. Neff KD. The development and validation of a scale to measure self-compassion. Self Identity. 2003;2(3):223-50. doi:10.1080/15298860309027.
24. ไพศาล วรคำ. การวิจัยทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 9. มหาสารคาม: ตักสิลาการพิมพ์; 2561.
25. สุปราณี แตงวงษ์, อนุรักษ์ เร่งรัด, เสาวพงษ์ ยมาพัฒน์, วัยวุฒฒ์ อยู่ในศิล. บุคลิกภาพห้าองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อความเมตตากรุณาต่อตนเองของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดนครปฐม. วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน. 2562;25(2):37-49.
26. บุณฑริกา สุวรรณเวโช, ขันทอง วัฒนะประดิษฐ์, พระมหาวีระศักดิ์ อภินนฺทเวที. การพัฒนาสันตินวัตกรรมการเสริมสร้างพลังเมตตากรุณาของบุคลากรแพทย์. วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร. 2566;11(1):231-42.
27. Beaumont E, Durkin M, Martin CJH, Carson J. Compassion for others, self-compassion, quality of life and mental well-being measures and their association with compassion fatigue and burnout in student midwives: a quantitative survey. Midwifery. 2016;34:239-44. doi:10.1016/j.midw.2015.11.002.
28. สวรรญา อินทรสถาพร, อรวรรณ แก้วบุญชู, เพลินพิศ บุณยมาลิก. สมดุลชีวิตและงานและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยล้าของพยาบาลที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลระดับตติยภูมิขั้นสูงแห่งหนึ่ง. วารสารพยาบาลสภากาชาดไทย. 2563;13(2):129-43.
29. Neff KD, Pommier E. The relationship between self-compassion and other-focused concern among college undergraduates, community adults, and practicing meditators. Self Identity. 2013;12(2):160-76. doi:10.1080/15298868.2011.649546.

MKHJ
วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม
Mahasarakham Hospital Journal

30. Wang CXY, Pavlova A, Fernando AT, Consedine NS. Beyond empathy decline: do the barriers to compassion change across medical training? Adv Health Sci Educ Theory Pract. 2022;27(2):521-36. doi:10.1007/s10459-022-10100-2.

31. Kotera Y, Van Gordon W. Effects of self-compassion training on work-related well-being: a systematic review. Front Psychol. 2021;12:630798. doi:10.3389/fpsyg.2021.630798.