

ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมและการรับรู้ความสามารถของตนเอง
กับความเมตตากรุณาต่อตนเองของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดเพชรบูรณ์
THE RELATIONSHIP BETWEEN SOCIAL SUPPORT AND SELF-EFFICACY WITH
SELF-COMPASSION AMONG PROFESSIONAL NURSES IN
PHETCHABUN PROVINCE

อธิฐ รุ่งเรืองฤทธิ (Athit Rungrouangrit)*
พีศลลลัมภ์ อารังศวรกุล (Phitsaran Thamrongworakun)**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาการสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความเมตตากรุณาต่อตนเอง และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้ความสามารถของตนเองกับความเมตตากรุณาต่อตนเองของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดเพชรบูรณ์ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 319 คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความเมตตากรุณาต่อตนเอง ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นมาด้วยตนเอง โดยมีค่าความเชื่อมั่น .887, .859 และ .725 ตามลำดับ และมีค่าความเที่ยงตรงอยู่ระหว่าง 0.67–1.0 สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ผลการวิจัยพบว่า 1) การสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพ ($\bar{X} = 3.74$, S.D. = 0.474) การรับรู้ความสามารถของตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ($\bar{X} = 3.88$, S.D. = 0.487) และความเมตตากรุณาต่อตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ($\bar{X} = 3.90$, S.D. = 0.437) ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก 2) การสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเมตตากรุณาต่อตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .467$) และ 3) การรับรู้ความสามารถของตนเองของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเมตตากรุณาต่อตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .725$) จากผลการวิจัยจึงควรให้การสนับสนุนเกี่ยวกับข้อมูลทรัพยากรตลอดจนกำลังใจ และจัดให้มีกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของพยาบาลในองค์กร

คำสำคัญ: การสนับสนุนทางสังคม, การรับรู้ความสามารถของตนเอง, ความเมตตากรุณาต่อตนเอง, พยาบาลวิชาชีพ

*นักศึกษาปริญญาโท สาขาจิตวิทยาการปรึกษา ภาควิชาจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง
อีเมล: 6514671027@rumail.ru.ac.th

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สาขาจิตวิทยาการปรึกษา ภาควิชาจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง
อีเมล: pakawan.n@ru.ac.th

Abstract

This study aimed to examine the levels of social support, self-efficacy, and self-compassion, and to investigate the relationships between social support, self-efficacy, and self-compassion among professional nurses in Phetchabun Province. The sample consisted of 319 professional nurses selected through multistage sampling. The research instrument was a self-administered questionnaire developed by the researcher, comprising four parts: demographic characteristics, a social support scale, a self-efficacy scale, and a self-compassion scale. The reliability coefficients (Cronbach's alpha) of the social support, self-efficacy, and self-compassion scales were .887, .859, and .725, respectively. The content validity indices ranged from 0.67 to 1.00. Descriptive statistics, including frequency, mean, and standard deviation, were used to analyze the data. Pearson's product-moment correlation coefficient was employed to test the research hypotheses at a statistical significance level of .05. The findings revealed that: (1) the overall levels of social support ($\bar{X} = 3.74$, S.D. = 0.474), self-efficacy ($\bar{X} = 3.88$, S.D. = 0.487), and self-compassion ($\bar{X} = 3.90$, S.D. = 0.437) among professional nurses were at a high level; (2) social support was positively correlated with self-compassion at a statistically significant level of .05 ($r = .467$); and (3) self-efficacy was positively correlated with self-compassion at a statistically significant level of .05 ($r = .725$). Based on these findings, it is recommended that organizations provide adequate informational and emotional support resources, as well as implement activities aimed at enhancing nurses' self-efficacy within the workplace.

Keywords: Social Support, Self-Efficacy, Self-Compassion, Professional Nurses

บทนำ

สภาการพยาบาล (2567) ระบุว่า ในปี พ.ศ. 2567 ประเทศไทยมีพยาบาลวิชาชีพจำนวน 123,293 คน โดยมีพยาบาลที่ลาออกเฉลี่ยปีละประมาณ 7,000 คน คิดเป็นร้อยละ 5.67 ของจำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด โดยเฉพาะพยาบาลจบใหม่ ซึ่งจากข้อมูลของสภาการพยาบาล (2567) พบว่า พยาบาลจบใหม่ที่เข้าปฏิบัติงานปีแรกลาออกสูงถึงร้อยละ 48.86 ในปีที่สองลาออกร้อยละ 25 โดยอายุการทำงานของพยาบาลโดยเฉลี่ยที่ 22.5 ปี อัตราการสูญเสียร้อยละ 4 แต่เมื่อพิจารณาสถิติการผลิตพยาบาลในประเทศไทย กลับพบว่าสามารถผลิตได้เพียง 10,000 คนต่อปี จึงส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยไม่เพียงพอ ทั้งนี้เมื่อพิจารณา

ภาระงาน ความเครียด และผลกระทบที่พยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยได้รับ พบว่า พยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยมีภาระงานหนัก ทั้งจำนวนผู้ป่วย และการต้องรองรับอารมณ์ของผู้ป่วยและญาติ ประกอบกับระบบงานที่ซับซ้อน มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาการทำงาน ซึ่งไม่สอดคล้องกับความก้าวหน้าในวิชาชีพที่ไม่เป็นไปตามความคาดหวังของพยาบาลวิชาชีพ รวมถึงขาดการสนับสนุนทางสังคม ขาดโอกาสในการได้รับการพัฒนาความสามารถ ส่งผลให้เกิดความเครียด และภาวะเหนื่อยล้าทางอารมณ์ ซึ่งนำไปสู่ภาวะหมดไฟ และการลาออกในที่สุด

จากการศึกษาเอกสารทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง พบว่า ปัจจัยที่สามารถป้องกันหรือลดความเครียด และความเหนื่อยล้าในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ คือ ความเมตตากรุณาต่อตนเอง (Self-Compassion) โดย Neff (2015) ได้อธิบายว่าความเมตตากรุณาต่อตนเอง เป็นการยอมรับในสิ่งที่ตนเองเป็น สามารถปฏิบัติต่อตนเองด้วยความรักและความเข้าใจอย่างอ่อนโยน แม้ตกอยู่ในสถานการณ์ที่มีความทุกข์ ความผิดพลาด และความล้มเหลว โดยมีความใจดีต่อตนเอง ไม่กล่าวโทษตนเอง สามารถรับรู้ความเป็นมนุษย์ ว่าสามารถผิดพลาดและเรียนรู้ได้ และมีสติระลึกตัวอยู่เสมอ เท่าทันความคิด อารมณ์ ความรู้ โดยงานวิจัยของ กมล โพธิ์เย็น (2566) พบว่า ความเมตตากรุณาต่อตนเอง สามารถช่วยปรับเปลี่ยนมุมมอง ความคิดเชิงลบที่เกิดขึ้นกับตนเองให้เป็นมุมมองด้านบวกผ่านความใจดีต่อตนเอง ความเข้าใจในความเป็นมนุษย์ และการมีสติรู้ตัวอยู่เสมอ ซึ่งส่งผลให้บุคคลสามารถเผชิญกับปัญหาได้อย่างมีสติ นอกจากนี้ จากการวิจัยของสุภา สักข์ทอง (2554) ยังพบว่า การได้รับการสนับสนุนทางสังคม (Social Support) สามารถช่วยสนับสนุนให้บุคคลมีการปรับตัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ดียิ่งขึ้น โดยการได้รับการยอมรับในการปฏิบัติตามหน้าที่ ในด้านอารมณ์ ทรัพยากรข้อมูล และการประเมิน ทั้งจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน จะช่วยให้บุคคลที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมีสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงมีการปรับตัวที่ดีขึ้น อีกทั้ง ตามทฤษฎีของ Bandura (1977) ได้อธิบายว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) ในการปฏิบัติงานตามความถนัดหรือความสามารถเฉพาะตัวของบุคคล ในด้านการกระทำ การเผชิญกับอุปสรรค และการประยุกต์กับสถานการณ์อื่น ๆ โดยผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง จะมีแนวโน้มตระหนักถึงศักยภาพในการปฏิบัติภารกิจที่ได้รับมอบหมาย สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้บรรลุผลตามเป้าประสงค์ขององค์กร

อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาเอกสารทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง พบว่า งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยที่ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมและการรับรู้ความสามารถของตนเองกับความเมตตากรุณาต่อตนเองมีอยู่จำกัด ผู้วิจัยจึงมีความสนใจต้องการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมและการรับรู้ความสามารถของตนเอง กับความเมตตากรุณาต่อตนเอง เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับระดับ และความสัมพันธ์การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความเมตตากรุณาต่อตนเองของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อประโยชน์ในการนำไปใช้ในการส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพได้รับการสนับสนุนทางสังคม พัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง และมีความเมตตากรุณาต่อตนเองสูงขึ้น

รวมถึงได้แบบประเมินการสนับสนุนทางสังคม แบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเอง และแบบประเมินความเมตตากรุณาต่อตนเอง ที่บุคคลในวิชาชีพที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ประเมินพยาบาลวิชาชีพ เพื่อการศึกษาวิจัยในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถของตนเองและความเมตตากรุณาต่อตนเองของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดเพชรบูรณ์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมและการรับรู้ความสามารถของตนเองกับความเมตตากรุณาต่อตนเองของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดเพชรบูรณ์

สมมติฐานของการวิจัย

1. ระดับการสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถของตนเองและความเมตตากรุณาต่อตนเองของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดเพชรบูรณ์ อยู่ในระดับสูง
2. การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรับรู้ความสามารถของตนเองและความเมตตากรุณาต่อตนเองของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดเพชรบูรณ์ ในระดับที่มีนัยสำคัญทางสถิติ

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การสนับสนุนทางสังคม (Social Support)

แนวคิดเกี่ยวกับ การศึกษาของ House (1987) มีรากฐานสอดคล้องจาก ทฤษฎีความเครียดและการเผชิญความเครียด (Stress and Coping Theory) การศึกษาของ Lazarus & Folkman (1984) และแนวคิดเชิงสังคมจิตวิทยา (Social Psychology Theory) ที่เสนอแนวคิดที่ว่า ความสัมพันธ์ทางสังคมมีผลต่อสุขภาพกายและใจของบุคคล และสอดคล้องกับ ทฤษฎีระบบนิเวศ (Ecological Systems Theory) ของ Urie Bronfenbrenner (1979) ซึ่งกล่าวว่าพฤติกรรมและสุขภาพของบุคคลได้รับอิทธิพลจากระบบความสัมพันธ์ทางสังคมรอบตัว เช่น ครอบครัว เพื่อน สังคม ค่านิยม วัฒนธรรม เวลาและการเปลี่ยนแปลงตลอดชีวิต และแนวคิดทางสังคมจิตวิทยาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Social Relationship and Interaction Theory) ที่กล่าวว่าพฤติกรรมเกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม การได้รับการยอมรับจากผู้อื่นส่งผลต่ออารมณ์และจิตใจของบุคคล จากการศึกษาพบว่าองค์ประกอบหลักของการสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย 4 ด้านสำคัญ ได้แก่

1. การสนับสนุนทางอารมณ์ การมีคนที่ยอมรับความรู้สึกของตนเองช่วยให้บุคคลรู้สึกมีคุณค่า รับรู้ได้ถึง การเป็นที่ยอมรับ เป็นส่วนหนึ่งของสังคม
2. การสนับสนุนทางทรัพยากร ให้ความช่วยเหลือในรูปแบบสิ่งของหรือทรัพยากร ที่เป็นรูปธรรม สำคัญอย่างยิ่งในสถานการณ์ที่บุคคลต้องการความช่วยเหลือเร่งด่วน เช่น เงิน สิ่งของ หรือแรงงาน

3. การสนับสนุนทางข้อมูล ให้คำแนะนำ ความรู้ หรือข้อมูลที่เป็นประโยชน์สำหรับการตัดสินใจ นำไปใช้ในการตัดสินใจที่เป็นประโยชน์ได้
4. การสนับสนุนทางการประเมิน ให้คำติชม หรือความคิดเห็นที่ช่วยให้บุคคลประเมินสถานการณ์หรือพฤติกรรมของตนเอง มีบทบาทสำคัญในกระบวนการพัฒนาตนเอง

การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy)

แนวคิดเกี่ยวกับ การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy) ของ Albert Bandura (1997) มีรากฐานมาจาก ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning Theory) ของตนเอง Albert Bandura (1977) กล่าวว่า ความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การคิด และผลลัพธ์ในชีวิตที่จะจัดการกับสถานการณ์หรือภารกิจใด ๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้สำเร็จ ที่มาของ Self-Efficacy (Sources of Self-Efficacy) Bandura (1997) ระบุว่า Self-Efficacy เกิดจาก 4 สิ่งสำคัญ ได้แก่ ประสบการณ์แห่งความสำเร็จ (Mastery Experiences) เคยทำสำเร็จมาก่อน ทำให้เชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง การเรียนรู้จากแบบอย่าง (Vicarious Experiences) เห็นผู้อื่นที่คล้ายตนเองทำสำเร็จ ทำให้เชื่อว่าตนก็ทำได้ การชักจูงทางวาจา (Verbal Persuasion) การให้กำลังใจหรือคำพูดสนับสนุนจากผู้อื่นช่วยเพิ่มความมั่นใจ การชักจูงทางวาจา (Verbal Persuasion) การให้กำลังใจหรือคำพูดสนับสนุนจากผู้อื่นช่วยเพิ่มความมั่นใจ และมีองค์ประกอบการรับรู้ความสามารถของตนเอง 3 ด้านดังนี้

1. ความสามารถในการกระทำ หมายถึง ระดับที่บุคคลเชื่อว่าตนเองสามารถจัดการอุปสรรคได้สำเร็จ ประเมินว่าตนเองว่ามีศักยภาพเพียงพอที่จะเรียนรู้ทำในสิ่งใหม่ ๆ ทำงานที่มีความยากง่าย ความกดดัน ต่างกันได้เพียงใด โดยมีการตั้งเป้าหมายและมุ่งมั่นที่จะบรรลุเป้าหมายนั้น
2. ความสามารถในการเผชิญกับอุปสรรค หมายถึง ความมั่นคงของความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการจัดการกับอุปสรรคหรือสถานการณ์ที่ยากลำบากต่าง ๆ โดยการตั้งเป้าหมายและพยายามบรรลุเป้าหมายนั้นผ่านการคิดแก้ไข แก้ปัญหา ใช้ทักษะการสื่อสารที่ดี ปรับตัว และสามารถยอมรับและเรียนรู้จากความผิดพลาด เพื่อนำไปปรับปรุง พัฒนาตนเอง
3. ความสามารถในการประยุกต์กับสถานการณ์อื่น ๆ หมายถึง ความสามารถในการปรับตัว การประยุกต์ใช้ทักษะนำความเชื่อมั่นในตนเอง การวางแผน การบริหารจัดการเวลา การทำงานร่วมกับคนอื่น ไปใช้ในบริบทที่สถานการณ์ใหม่ ๆ ที่แตกต่าง หลากหลาย รวมถึงหาแนวทางแก้ไขปัญหามีประสิทธิภาพ

ความเมตตาการุณาต่อตนเอง (Self-Compassion)

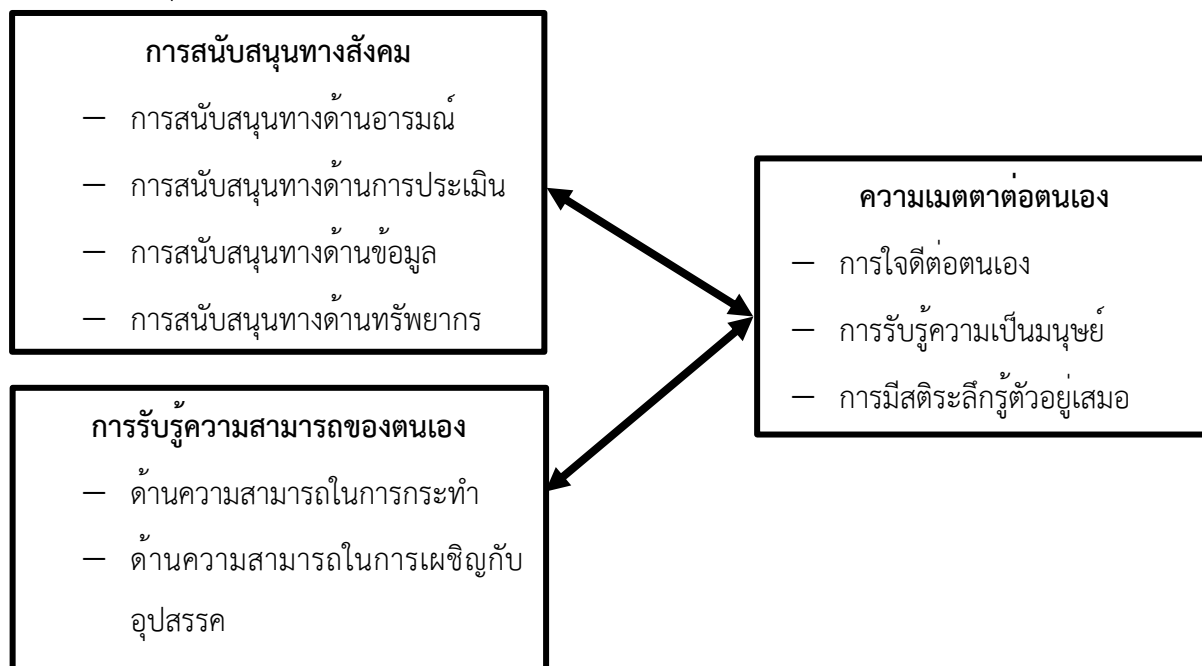
แนวคิดเกี่ยวกับความเมตตาการุณาต่อตนเอง (Self-Compassion) ของ Kristin Neff (2011) มีรากฐานและอิทธิพลมาจากหลายทฤษฎี โดยระบุดังนี้ พุทธจิตวิทยา (Buddhist psychology) แนวคิดหลัก เช่น mindfulness, common humanity, self-kindness ได้แรงบันดาลใจจากแนวปฏิบัติและแนวคิดพุทธ โดยเฉพาะแนวเมตตาและการตระหนักรู้ (mindfulness) และงานด้านความเมตตาในจิตบำบัด

(compassion-focused approaches) ของ Paul Gilbert (2009) เป็นบริบทที่ขยายแนวคิดเรื่องการปลุกฝังความเมตตา (compassion) เป็นการปฏิบัติต่อตนเองด้วยความเมตตา ความเข้าใจและการยอมรับในความไม่สมบูรณ์ของมนุษย์เมื่อเผชิญกับความทุกข์หรือความล้มเหลว ยอมรับได้ในสิ่งที่ตัวเองเป็น สนับสนุนตนเองผ่านการให้กำลังใจและการยอมรับความไม่สมบูรณ์ของมนุษย์ ซึ่งเห็นว่าความเมตตาต่อตนเองเป็นตัวกลางที่ช่วยเพิ่มแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง โดยไม่ได้มุ่งเน้นการหลีกเลี่ยงความเจ็บปวด แต่เป็นการมองชีวิตด้วยความสมดุลระหว่างการยอมรับตนเอง อย่างมีสติ ความเมตตาการุณาต่อตนเอง ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่

1. การใจดีต่อตนเอง การปฏิบัติต่อตนเองด้วยความอ่อนโยน เข้าใจและกรุณา แทนที่จะวิพากษ์วิจารณ์ตัวเองอย่างรุนแรงยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติของมนุษย์ ขณะเดียวกันยังคงพยายามในการปรับปรุงตัวเองโดยไม่ทำลายความเชื่อมั่นในตนเอง ลดการตำหนิตัวเองที่นำไปสู่ความเครียดและการหมดกำลังใจ ให้สามารถเรียนรู้จากความผิดพลาดและกลับมามีความพยายามต่อไป

2. ความเข้าใจในความเป็นมนุษย์ร่วมกัน การตระหนักว่าความทุกข์ ความผิดพลาด หรือความล้มเหลวเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้กับทุกคน ไม่จมอยู่กับความรู้สึกโดดเดี่ยวหรือคิดว่าปัญหาของนั้นแย่กว่าของใครทั้งหมด การมองปัญหาในบริบทที่กว้างขึ้นช่วยลดความกังวลและความรู้สึกผิดในตัวเอง

3. การมีสติ การตระหนักรู้ถึงความคิด ความรู้สึกและประสบการณ์ในปัจจุบันโดยไม่ตัดสินหรือพยายามปฏิเสธสิ่งที่เกิดขึ้น การมีสติช่วยให้สามารถรับรู้ถึงความรู้สึกถึงสถานการณ์ที่กำลังเกิดขึ้นอย่างชัดเจนรับมือกับความทุกข์ได้อย่างสมดุล จะสามารถจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยสามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้



วิธีการดำเนินงานวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพ ในจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 1,585 คน

กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ ในจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 319 คน จากการวิเคราะห์หาขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางของ Yamane (1967) กำหนดความคลาดเคลื่อนในการสุ่มกลุ่มตัวอย่างที่ระดับ .05 โดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Muti-State Sampling)

โดยมีเกณฑ์คัดเข้า ได้แก่

1) พยาบาลวิชาชีพ ในจังหวัดเพชรบูรณ์ ที่มีความสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมและการรับรู้ความสามารถของตนเองกับความเมตตากรุณาต่อตนเองของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดเพชรบูรณ์

2) พยาบาลวิชาชีพ ในจังหวัดเพชรบูรณ์ ที่สามารถเข้าร่วมการวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมและการรับรู้ความสามารถของตนเองกับความเมตตากรุณาต่อตนเองของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดเพชรบูรณ์ ได้ตลอดการวิจัย

และมีเกณฑ์คัดออก ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ ในจังหวัดเพชรบูรณ์ ที่ไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมและการรับรู้ความสามารถของตนเองกับความเมตตากรุณาต่อตนเองของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดเพชรบูรณ์ ได้ตลอดการวิจัย และมีประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวช

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย มีดังนี้

1.แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลแบบให้เลือกตอบ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน อายุงาน

2.แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นมาด้วยตนเองโดยพัฒนาจากแนวคิดของ House (1987) มีองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ 1) การสนับสนุนทางอารมณ์ (emotional support) จำนวน 6 ข้อ 2) การสนับสนุนทางทรัพยากร (instrumental support) จำนวน 6 ข้อ 3) การสนับสนุนทางข้อมูล (informational support) จำนวน 6 ข้อ และ 4) การสนับสนุนทางการประเมิน (appraisal support) จำนวน 5 ข้อ รวมทั้งสิ้น 25 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ (บุญชม ศรีสะอาด, 2545, หน้า 103) ทั้งนี้เมื่อตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม พบว่า มีค่าความเชื่อมั่น .887 และมีความเที่ยงตรงอยู่ระหว่าง 0.67-1.0

3.แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเอง(Self-Efficacy)ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นมาด้วยตนเองโดยพัฒนาจากแนวคิดของ Bandura (1997) มีองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความสามารถในการกระทำ (magnitude) จำนวน 6 ข้อ 2) ด้านการเผชิญกับอุปสรรค (strength) จำนวน 6 ข้อและ 3) ด้านการประยุกต์

กับสถานการณ์อื่น ๆ (generality) จำนวน 6 ข้อ รวมทั้งสิ้น 18 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ระดับ (บุญชม ศรีสะอาด, 2545, หน้า 103) ทั้งนี้เมื่อตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม พบว่า มีค่าความเชื่อมั่น .859 และมีค่าความเที่ยงตรงอยู่ระหว่าง 0.67–1.0

4.แบบสอบถามด้านความเมตตากรุณาต่อตนเอง (Self-Compassion Theory) ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นมาด้วยตนเอง โดยพัฒนาจากแนวคิดของ Kristin Neff (2003) มีองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการใจดีต่อตนเอง (Self-Kindness) จำนวน 6 ข้อ 2) ด้านการรับรู้ความเป็นมนุษย์ (Common Humanity) จำนวน 6 ข้อ และ 3) ด้านการมีสติระลึกรู้ตัวอยู่เสมอ (Mindfulness) จำนวน 6 ข้อ รวมทั้งสิ้น 18 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ระดับ (บุญชม ศรีสะอาด, 2545, หน้า 103) ทั้งนี้เมื่อตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม พบว่า มีค่าความเชื่อมั่น .725 และมีค่าความเที่ยงตรงอยู่ระหว่าง 0.67–1.0

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) เพื่ออธิบายข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล (Personal Factor)

2. การวิเคราะห์เกี่ยวกับระดับการสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความเมตตากรุณาต่อตนเองของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดเพชรบูรณ์ โดยการหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ร้อยละ (Percentage) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation; S.D.)

3. การทดสอบสมมติฐาน โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ทดสอบสมมติฐานใช้การวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความเมตตากรุณาต่อตนเองของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดเพชรบูรณ์ กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัย

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ (frequency) และ ร้อยละ (percentage) มีรายละเอียดดังนี้

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 95.6 และเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 4.4 พยาบาลส่วนใหญ่ อายุ 26 - 35 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.6 รองลงมาอายุ 36 - 45 ปี คิดเป็นร้อยละ 23.8 ส่วนใหญ่ มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 92.8 รองลงมาระดับปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 7.2 นอกจากนี้ พยาบาลวิชาชีพจังหวัดเพชรบูรณ์ส่วนใหญ่ อยู่ในสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 63.6 รองลงมา อยู่ในสถานภาพสมรส 29.5 และส่วนใหญ่ มีรายได้ 20,001 - 30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 30.4 รองลงมา

มีรายได้ 10,001 - 20,000 บาท พยาบาลส่วนใหญ่ มีอายุงานอยู่ระหว่าง 5 - 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 46.7 รองลงมา อายุงานมากกว่า 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.4

2. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับของการสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความเมตตากรุณาต่อตนเอง โดยใช้ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation; SD) ได้ดังนี้

2.1 ระดับการสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพ

ตาราง 1 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการสนับสนุนทางสังคม ของพยาบาลวิชาชีพ ($n = 319$ คน)

การสนับสนุนทางสังคม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
การสนับสนุนทางด้านอารมณ์	4.13	0.696	มาก
การสนับสนุนด้านการประเมิน	3.85	0.573	มาก
การสนับสนุนข้อมูล	3.86	0.562	มาก
การสนับสนุนทรัพยากร	3.12	0.572	ปานกลาง
รวม	3.74	0.474	มาก

จากตาราง 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.74$, S.D = 0.474) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ($\bar{X} = 4.13$, S.D = 0.696) รองลงมา คือ การสนับสนุนด้านการประเมิน ($\bar{X} = 3.85$, S.D = 0.573) และการสนับสนุนทรัพยากร ($\bar{X} = 3.12$, S.D = 0.572) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การสนับสนุนข้อมูล ($\bar{X} = 3.86$, S.D = 0.562)

2.2 ระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองของพยาบาลวิชาชีพ

ตาราง 2 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการรับรู้ความสามารถของตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ($n = 319$ คน)

การรับรู้ความสามารถของตนเอง	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ด้านความสามารถในการกระทำ	4.06	0.582	มาก
ด้านความสามารถในการเผชิญกับอุปสรรค	3.67	0.545	มาก
ด้านความสามารถในการประยุกต์กับสถานการณ์อื่น ๆ	3.91	0.572	มาก
รวม	3.88	0.487	มาก

จากตาราง 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.88$, S.D = 0.487) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ด้านความสามารถในการกระทำ ($\bar{X} = 4.06$, S.D = 0.582) รองลงมา คือ ด้านความสามารถในการประยุกต์กับสถานการณ์อื่น ๆ ($\bar{X} = 3.91$, S.D = 0.572) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านความสามารถในการเผชิญกับอุปสรรค ($\bar{X} = 3.67$, S.D = 0.545)

2.3 ระดับความเมตตากรุณาต่อตนเองของพยาบาลวิชาชีพ

ตาราง 3 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความเมตตากรุณาต่อตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ($n = 319$ คน)

ความเมตตากรุณาต่อตนเอง	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ด้านการใจดีต่อตนเอง	3.76	0.591	มาก
ด้านการรับรู้ความเป็นมนุษย์	4.08	0.486	มาก
ด้านการมีสติระลึกรู้ตัวอยู่เสมอ	3.86	0.582	มาก
รวม	3.90	0.437	มาก

จากตาราง 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเมตตากรุณาต่อตนเองในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.90$, S.D = 0.437) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ด้านการมีสติระลึกรู้ตัวอยู่เสมอ ($\bar{X} = 3.86$, S.D = 0.582) รองลงมา คือ ด้านการใจดีต่อตนเอง ($\bar{X} = 3.76$, S.D = 0.591) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการรับรู้ความเป็นมนุษย์ ($\bar{X} = 4.08$, S.D = 0.486)

3. ทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยใช้ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

(Pearson's correlation coefficient; r) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถของตนเองและความเมตตากรุณาต่อตนเอง กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

3.1 การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเมตตากรุณาต่อตนเองของพยาบาลวิชาชีพ

ตาราง 4 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson correlation coefficient) ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับความเมตตากรุณาต่อตนเอง ของพยาบาลวิชาชีพ ($n = 319$ คน)

การสนับสนุนทางสังคม	ความเมตตากรุณาต่อตนเอง			
	การใจดีต่อตนเอง	การรับรู้ความเป็นมนุษย์	การมีสติระลึกรู้ตัวอยู่เสมอ	ภาพรวม
ด้านการสนับสนุนทางด้านอารมณ์	.112*	.406*	.355*	.359*
การสนับสนุนทางด้านการประเมิน	.153*	.324*	.441*	.385*
การสนับสนุนข้อมูล	.192*	.355*	.410*	.400*
ด้านสนับสนุนทรัพยากร	.249*	.090*	.421*	.332*
ภาพรวม	.220*	.379*	.513*	.467*

* $p = .05$

จากตาราง 4 พบว่า การสนับสนุนทางสังคมภาพรวมของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเมตตากรุณาต่อตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.467 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการสนับสนุนข้อมูล มีความสัมพันธ์กับความเมตตากรุณาต่อตนเองมากที่สุด มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .400 รองลงมาคือ ด้านการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .359 การสนับสนุนทางด้านการประเมิน มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .385 และด้านที่มีความสัมพันธ์กับความเมตตากรุณาต่อตนเองน้อยที่สุด คือ ด้านสนับสนุนทรัพยากร มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .332 ตามลำดับ

3.2 การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเมตตากรุณาต่อตนเองของพยาบาลวิชาชีพ

ตาราง 5 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson correlation coefficient) ระหว่างความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองกับความเมตตากรุณาต่อตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ($n = 319$ คน)

การรับรู้ความสามารถของตนเอง	ความเมตตากรุณาต่อตนเอง			
	การใจดีต่อตนเอง	การรับรู้ความเป็นมนุษย์	การมีสติ ระลึก รู้ตัวอยู่เสมอ	ภาพรวม
ด้านความสามารถในการกระทำ	.559*	.517*	.557*	.692*
ด้านความสามารถในการเผชิญกับอุปสรรค	.384*	.310*	.680*	.590*
ภาพรวม	.513*	.486*	.706*	.725*

* $p = .05$

จากตาราง 5 พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองภาพรวมของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเมตตากรุณาต่อตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.725 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความสามารถในการกระทำมีความสัมพันธ์กับความเมตตากรุณาต่อตนเองมากที่สุด มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.692 และด้านความสามารถในการเผชิญกับอุปสรรค มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.590

อภิปรายผล

จากผลการวิจัย สามารถอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์และสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. ระดับการสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถของตนเองและความเมตตากรุณาต่อตนเองของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดเพชรบูรณ์

1.1 กลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.74$, S.D = 0.474) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ($\bar{X} = 4.13$, S.D = 0.696) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การสนับสนุนข้อมูล ($\bar{X} = 3.86$, S.D = 0.562) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ House (1987) ที่เสนอแนวคิดที่ว่า ความสัมพันธ์ทางสังคมมีผลต่อสุขภาพกายและใจของบุคคล เนื่องจากการได้รับการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ สามารถช่วยให้บุคคลรู้สึกมีคุณค่า รับรู้ได้ถึงการเป็นที่ยอมรับ เป็นส่วนหนึ่งของสังคม และสอดคล้องกับงานวิจัยของลัญญา พิมพ์ชัยบุญ และคนอื่น ๆ (2564) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมด้านการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของผู้ดูแล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และงานวิจัยของทัศนีย์ สิริมพณี และคนอื่น ๆ (2563) ได้ศึกษา เรื่อง การรับรู้ภาระงานสัมพันธภาพในงาน การสนับสนุนทางสังคมต่อความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีอิทธิบาทสี่เป็นตัวแปรกำกับ พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความเหนื่อยหน่ายในงานด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์และด้านความสำเร็จส่วนบุคคล เนื่องจากในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่ต้องดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ต้องอาศัยความร่วมมือในทีมงาน หากพยาบาลได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ได้แก่ การได้รับความรัก ความไว้วางใจ จะช่วยลดความเครียดทางร่างกายและอารมณ์รวมถึงความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลได้

1.2 กลุ่มตัวอย่าง มีการรับรู้ความสามารถของตนเองโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.88$, S.D = 0.487) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านความสามารถในการกระทำ ($\bar{X} = 4.06$, S.D = 0.582) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านความสามารถในการเผชิญกับอุปสรรค ($\bar{X} = 3.67$, S.D = 0.545) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Bandura (1997) ที่กล่าวว่า ความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การคิด และผลลัพธ์ในชีวิตที่จะจัดการกับสถานการณ์หรือภารกิจใด ๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้สำเร็จ โดยเฉพาะด้านความสามารถในการกระทำที่บุคคลเชื่อว่าตนเองสามารถจัดการอุปสรรคได้สำเร็จ จะมีการประเมินว่าตนเองว่ามีศักยภาพเพียงพอที่จะเรียนรู้ทำในสิ่งใหม่ ๆ สามารถทำงานที่มีความยากได้ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ นันทวิ วงษ์บุตร (2566) ได้ศึกษา เรื่อง การพัฒนาภาวะผู้นำตนเองของพยาบาลวิชาชีพหลังการระบาดของ COVID-19 พบว่า พยาบาลที่มีระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง โดยเฉพาะด้านความสามารถในการกระทำ มีแนวโน้มแสดงพฤติกรรมภาวะผู้นำตนเอง เช่น การตั้งเป้าหมายที่ชัดเจน ความเพียรพยายามในการทำงาน และการปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้ดีกว่ากลุ่มที่มีระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ

1.3 กลุ่มตัวอย่างมีความเมตตากรุณาต่อตนเองในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.90$, S.D = 0.437) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการมีสติระลึกรู้ตัวอยู่เสมอ

($\bar{X} = 3.86$, $S.D = 0.582$) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการรับรู้ความเป็นมนุษย์ ($\bar{X} = 4.08$, $S.D = 0.486$) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Neff (2011) ที่อธิบายว่า การมีสติ การตระหนักรู้ถึงความคิด ความรู้สึกและประสบการณ์ในปัจจุบันโดยไม่ตัดสินหรือพยายามปฏิเสธสิ่งที่เกิดขึ้น การมีสติช่วยให้สามารถรับรู้ถึงความรู้สึกถึงสถานการณ์ที่กำลังเกิดขึ้นอย่างชัดเจน รับมือกับความทุกข์ได้อย่างสมดุล จะสามารถจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Watcharawadee Boonsrangsom (2013) ได้ศึกษา ความเมตตากรุณาต่อตนเอง พบว่า สามารถช่วยทำให้คนที่เกิดความทุกข์ใจ เกิดความเครียดมีมุมมองเชิงบวกมากขึ้น เนื่องจากการมีสติระลึกรู้ตัวอยู่เสมอ ซึ่งเป็นคุณลักษณะสำคัญของความเมตตากรุณาต่อตนเอง สามารถทำให้บุคคลเชื่อมโยงกับตนเอง จนสามารถปรับตัวให้เกิดความสงบทางจิตใจขึ้นได้ แม้ต้องเผชิญกับความทุกข์ใจ

2. ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมและการรับรู้ความสามารถของตนเองกับความเมตตากรุณาต่อตนเองของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดเพชรบูรณ์

2.1 การสนับสนุนทางสังคมภาพรวมของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเมตตากรุณาต่อตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.467 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการสนับสนุนข้อมูลมีความสัมพันธ์กับความเมตตากรุณาต่อตนเองมากที่สุด มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .400 และด้านที่มีความสัมพันธ์กับความเมตตากรุณาต่อตนเองน้อยที่สุด คือ ด้านสนับสนุนทรัพยากร มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .332 ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Neff (2011) ที่อธิบายว่า การได้รับการสนับสนุนข้อมูล คือ ได้รับคำแนะนำ ความรู้ หรือข้อมูลที่เป็นประโยชน์สำหรับการตัดสินใจ ช่วยสนับสนุนความเข้าใจในความเป็นมนุษย์ร่วมกัน เนื่องจากเกิดความตระหนักรู้ว่าความทุกข์ ความผิดพลาด หรือความล้มเหลวเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้กับทุกคน ส่งผลให้บุคคลไม่จมอยู่กับความรู้สึกโดดเดี่ยว อีกทั้งการมองปัญหาในบริบทที่กว้างขึ้นช่วยลดความกังวลและความรู้สึกผิดในตัวเอง และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Smith and Yang (2017) และ Thompson. et al. (2019) ที่ระบุว่า การสนับสนุนทางสังคมส่งเสริมความเชื่อมั่นในตนเองและความสามารถในการจัดการกับอารมณ์ซึ่งช่วยให้พยาบาลแสดงถึงความเมตตากรุณาต่อตนเองได้ในระดับที่สูงขึ้นอย่างชัดเจน

2.2 การรับรู้ความสามารถของตนเองภาพรวมของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเมตตากรุณาต่อตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.725 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความสามารถในการกระทำมีความสัมพันธ์กับความเมตตากรุณาต่อตนเองมากที่สุด มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.692 และด้านความสามารถในการเผชิญกับอุปสรรค มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.590 ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Neff (2011) ที่อธิบายว่า ความสามารถในการกระทำ หรือการที่บุคคลเชื่อว่าตนเองสามารถจัดการอุปสรรคได้สำเร็จ จะช่วยสนับสนุนให้บุคคลมีความใจดีต่อตนเอง ปฏิบัติต่อตนเองด้วยความอ่อนโยน เข้าใจและกรุณา แทนที่จะวิพากษ์วิจารณ์ตัวเองอย่างรุนแรง

ขณะเดียวกันยังคงพยายามในการปรับปรุงตัวเองโดยไม่ทำลายความเชื่อมั่นในตนเอง ลดการตำหนิตัวเองที่นำไปสู่ความเครียดและการหมดกำลังใจ ให้สามารถเรียนรู้จากความผิดพลาดและกลับมามีความพยายามต่อไป และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Shapira and Mongrain (2010) ได้ศึกษา ความเมตตากรุณาต่อตนเองพบว่า ความสามารถในการกระทำเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากการที่บุคคลเชื่อมั่นในตนเอง จะเกิดความคิดในแง่บวกเกี่ยวกับความทุกข์ที่ตนได้ประสบอันจะเป็นการสร้างสภาวะทางจิตใจเชิงบวกและยังเป็นการเพิ่มขีดจำกัดในการรับมือกับอารมณ์ทางลบที่เกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. จากผลการวิจัยในครั้งนี้ พบว่า การสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเมตตากรุณาต่อตนเองในระดับมาก ด้วยเหตุนี้หน่วยงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้องควรให้การสนับสนุนเกี่ยวกับข้อมูลทรัพยากรตลอดจนกำลังใจ เช่น กิจกรรมที่เน้นสร้างความสามัคคีในองค์กร นโยบายการดูแลบุคลากรแบบครอบคลุม สนับสนุนบุคลากรในการพัฒนาตนเอง เป็นต้น

2. จากผลการวิจัยในครั้งนี้ พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเมตตากรุณาต่อตนเอง ด้วยเหตุนี้หน่วยงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้องควรจัดให้มีกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถของพยาบาลในองค์กร เช่น ให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม จัดเวทีหรือพื้นที่ในการแลกเปลี่ยนความรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกัน เป็นต้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเปรียบเทียบการสนับสนุนทางสังคมการรับรู้ความสามารถในตนเอง ความเมตตากรุณาต่อตนเอง กับปัจจัยส่วนบุคคล และนำข้อมูลเชิงคุณภาพ มาร่วมอภิปรายที่จะทำให้เกิดผลการวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานหรือพยาบาลวิชาชีพ

2. ควรทำการวิจัยเชิงทดลอง โดยพัฒนาเครื่องมือในการเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถในตนเอง เพื่อเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเองที่จะนำไปสู่การมีความเมตตากรุณาต่อตนเองของพยาบาลวิชาชีพ

เอกสารอ้างอิง

- กมล โพธิเย็น. (2566). การสร้างเสริมความสุขในชีวิตด้วยแนวคิดความเมตตากรุณาต่อตนเอง Enhancing happiness in life with the concept of Self-compassion. *วารสาร ศึกษาศาสตร်มหาวิทยาลัยศิลปากร*, 21(2), 14-16.
- ทัศนีย์ สิริมพนณี และ คณะ. (2563). การรับรู้ภาระงาน สัมพันธภาพในงาน การสนับสนุนทางสังคม ต่อความเหนื่อยหน่ายในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีอิทธิบาทสี่ เป็นตัวแปรกำกับ Perceived Workload, Work Relationship, Social Support and Job Burnout among Registered

- Nurses with Iddhipada 4 as the Moderator. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 30(2), 58–59.
- นันทวี วงศ์บุตร. (2566). *Development of self-leadership among registered nurses after COVID-19 pandemic. Journal of Nurses Association of Thailand Northern Office*, 29(1), 131–143. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jnorthnurse/article/view/263299>
- บุญชม ศรีสะอาด. (2545). *การวิจัยเบื้องต้น* (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.
- ลัญญา พิมพ์นัยชัยบุลย์ และ คณะ. (2564). ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคม กับความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท. *วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล*, 37(3), 4-5.
- สภาการพยาบาล. (2567). *ข้อมูลการขาดแคลนกำลังคนสาขาพยาบาลในระบบบริการสาธารณสุขไทยและข้อเสนอแนะการแก้ไข*. สืบค้น 26 กุมภาพันธ์ 2567, จาก <https://www.tnmc.or.th/news/373>.
- สุภา สักขทอง. (2554). *การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเผชิญความเครียด การสนับสนุนทางสังคม และความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน กรณีศึกษา : หน่วยงานราชการแห่งหนึ่งในสังกัดกรุงเทพมหานคร*. [ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ ภาควิชาจิตวิทยา คณะศิลปศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์]. ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ไทย.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215.
- Boonsrangsom, W. (2013). *The relationship between perceived stress and happiness of university students with self-compassion as a mediator* (Master's thesis, Chulalongkorn University, Thailand). Chulalongkorn University Institutional Repository.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Gilbert, P. (2009). *The Compassionate Mind: A New Approach to Life's Challenges*. Oakland Canada: New York, NY : Routledge.
- House, J. S. (1987). Social support and social structure. *Sociological Forum*, 2(1), 135-146.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer.
- Neff, K. D. (2011). *Self-Compassion: The Proven Power of Being Kind to Yourself*. HarperCollins.

- Neff, K. D., & Dahm, K. A. (2015). Self-compassion: What it is, what it does, and how it relates to mindfulness. In B. D. Ostafin, M. D. Robinson, & B. P. Meier (Eds.), *Handbook of mindfulness and self-regulation* (pp. 121–137). *Springer Science + Business Media*. https://doi.org/10.1007/978-1-4939-2263-5_10
- Shapira, L.B, & Mongrain, M. (2010). The benefits of self-compassion and optimism exercises for individuals vulnerable to depression. *The journal of Positive Psychology*, 5, 377–342.
- Smith, G. D., & Yang, F. (2017). *Stress, resilience and psychological well-being in Chinese undergraduate nursing students*. *Nurse Education Today*, 49, 90–95. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.10.004>
- Thompson, W., et al. (2019). *Factors associated with antibiotic prescribing for adults with acute conditions: An umbrella review across primary care and a systematic review focusing on primary dental care*. *Journal of Antimicrobial Chemotherapy*, 74(8), 2139–2152. <https://doi.org/10.1093/jac/dkz152>
- Yamane, Taro. (1967). *Statistics, An Introductory Analysis*, 2 Ed., New York : Harper and Row.