

การยึดติดความสมบูรณ์แบบ: การส่งเสริมความเมตตาต่องานตนเอง และการบำบัดแบบมุ่งเน้นความเมตตา
กรุณาในบริบทสังคมไทย

Perfectionism: The promotion of self-compassion and compassion-focused therapy in
the Thai sociocultural context

Received: Nov 25, 2025

Revised: Dec 9, 2025

Accepted: Dec 12, 2025

¹สุกานดา รัชมีภักดิ์ ^{2*}ชนมธนิสา วิวัฒน์วรยศ

¹Sukanda Rassameepak ^{2*}Chontanisa Wiwatwarayos

¹อาจารย์จิตวิทยาคลินิก สาขาวิชาจิตวิทยาคลินิก คณะจิตวิทยา วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

^{2*}นักจิตวิทยาคลินิก ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

¹Clinical Psychology Lecturer, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology,
Saint Louis College

^{2*}Clinical Psychologist, Department of Psychiatry, Faculty of Medicine Siriraj Hospital,
Mahidol University

*Corresponding Author, E-mail: chontanisaw@gmail.com

บทคัดย่อ

ในสังคมปัจจุบัน สภาวะแรงกดดันทั้งจากโครงสร้างทางสังคมและความคาดหวังภายในตัวบุคคลที่ผลักดันให้ต้องมุ่งมั่นประสบความสำเร็จ ส่งผลให้ผู้คนจำนวนมากยึดถือแนวทางการดำเนินชีวิตที่เน้นความสมบูรณ์แบบและปราศจากข้อบกพร่องจนกลายเป็นลักษณะบุคลิกภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ใหญ่วัยเริ่ม ซึ่งกำลังก้าวเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ และต้องเผชิญกับการตัดสินใจเลือกเส้นทางชีวิตที่จะส่งผลกับชีวิตในอนาคต อย่างไรก็ตาม การที่บุคคลยึดติดความสมบูรณ์แบบอย่างไม่เหมาะสมสามารถนำไปสู่ภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล ปัญหาทางอารมณ์ ปัญหาสุขภาพจิต และปัญหาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลได้ ทั้งนี้ผู้เขียนได้ตระหนักถึงความสำคัญของการจัดการดังกล่าว จึงได้นำเสนอบทความโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้อ่านได้มีความเข้าใจเกี่ยวกับการยึดติดความสมบูรณ์แบบ ตลอดจนแนวทางในการช่วยเหลือบุคคลที่ยึดติดความสมบูรณ์แบบผ่านการเสริมสร้างความเมตตาต่องานตนเอง และการบำบัดแบบมุ่งเน้นความเมตตาต่องานที่มีลักษณะสอดคล้องกับบริบทสังคมไทย

คำสำคัญ: การยึดติดความสมบูรณ์แบบ ความเมตตาต่องานตนเอง การบำบัดแบบมุ่งเน้นความเมตตาต่องาน

Abstract

In contemporary society, pressures from social structures and individuals' internal expectations for success have led many people to adopt a perfectionistic and flawless way of living, which has become a defining aspect of their personality. This tendency is particularly common among young adults, who are entering adulthood and facing life choices that will shape their future. However, when perfectionism becomes maladaptive, it can result in depression, anxiety, emotional difficulties, mental health problems, and interpersonal challenges.

Recognizing the significance of this issue, the authors present this article to deepen readers' understanding of perfectionism and to introduce approaches for supporting individuals with perfectionistic tendencies through the cultivation of self-compassion and the application of compassion-focused therapy (CFT), in ways that align with the Thai social context.

Keywords: perfectionism, self-compassion, Compassion-Focused Therapy

บทนำ

ในยุคปัจจุบันที่สังคมให้คุณค่าอย่างมากต่อความสำเร็จ ความสามารถ และภาพลักษณ์ที่สมบูรณ์แบบ บุคคลจำนวนมาก โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ใหญ่วัยเริ่ม (emerging adulthood) ซึ่งเป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิตที่ผ่านพ้นช่วงเวลาของการเป็นวัยรุ่นและกำลังเข้าสู่ผู้ใหญ่ นอกจากนี้ยังต้องเริ่มตัดสินใจและรับผิดชอบต่อชีวิตอนาคตด้วยตนเองทั้งในด้านการศึกษา อาชีพ การเงิน ความสัมพันธ์กับผู้อื่น อีกทั้งยังเป็นช่วงที่บุคคลกำลังแสวงหาอัตลักษณ์ (identity exploration) และความมั่นคงในตนเอง (Arnett, 2000) จึงทำให้บุคคลในวัยนี้ต้องเผชิญกับแรงกดดันจากทั้งความคาดหวังของสังคมภายนอก และแรงกดดันจากภายในตนเอง

หนึ่งในลักษณะทางจิตวิทยาที่ถูกกล่าวถึงมากขึ้นในช่วงวัยนี้ คือ การยึดติดความสมบูรณ์แบบ (perfectionism) ซึ่งเป็นโครงสร้างบุคลิกภาพหรือแนวโน้มของบุคคลที่มีการตั้งเป้าหมายไว้สูงผิดปกติ มักคิดกังวลเกี่ยวกับความผิดพลาดมากเกินไป รับรู้ว่าคุณอื่นต้องการให้ทำสิ่งต่าง ๆ ออกมาอย่างสมบูรณ์แบบ มักสร้างเงื่อนไขในการยอมรับตนเอง โดยจะยอมรับตนเองเมื่อผลลัพธ์ที่ได้ออกมาสมบูรณ์แบบหรือบุคคลภายนอกยอมรับว่าผลลัพธ์นั้นสมบูรณ์แบบเท่านั้น (Stoeber et al., 2018)

ในบริบทของประเทศไทย แม้จะยังคงไม่พบการศึกษาแนวโน้มของการยึดติดความสมบูรณ์แบบในกลุ่มผู้ใหญ่วัยเริ่มอย่างชัดเจน แต่ก็มีการศึกษาพบว่าในกลุ่มนักศึกษาระดับปริญญาตรี ซึ่งจัดเป็นผู้ใหญ่วัยเริ่มมีลักษณะการยึดติดความสมบูรณ์แบบเช่นเดียวกัน (สุปรีชา ชำนาญพุฒิพร, 2563; เอกสุวัชร เพ็ชรน้ำทองวัฒนะ, 2566) ซึ่งส่งผลต่อระดับความวิตกกังวลภายในตัวบุคคล ในขณะที่การวิจัยวิเคราะห์เชิงปริมาณในกลุ่มประเทศตะวันตก ซึ่งวิเคราะห์แนวโน้มของการยึดติดความสมบูรณ์แบบจากกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาที่อยู่ในกลุ่มผู้ใหญ่วัยเริ่มตั้งแต่ช่วงปี 1989 - 2016 พบว่า ระดับของการยึดติดความสมบูรณ์แบบเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งในเพศชายและเพศหญิง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการยึดติดความสมบูรณ์แบบที่เกิดจากการรับรู้ว่าคุณคนอื่นมีความคาดหวังต่อตนเอง (Curran & Hill, 2019) จากปรากฏการณ์ของการยึดติดความสมบูรณ์แบบนี้สะท้อนให้เห็นว่า สังคมในยุคสมัยใหม่ที่มีการแข่งขันสูง และคาดหวังให้บุคคลนำเสนอตนเองในด้านที่สมบูรณ์แบบ ปรากฏจากข้อบกพร่องมีบทบาทสำคัญในการก่อตัวให้บุคคลยึดติดความสมบูรณ์แบบเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้ปัจจัยที่ส่งเสริมให้บุคคลมีลักษณะยึดติดความสมบูรณ์แบบยังมีอิทธิพลจากครอบครัว ซึ่งครอบครัวมักมีบทบาทในฐานะต้นแบบที่บุคคลยึดถือ รวมทั้งเป็นแหล่งความคาดหวังหลักในด้านความสำเร็จทั้งในเชิงวิชาการและอาชีพ บุคคลที่เติบโตขึ้นมาท่ามกลางความคาดหวัง คำตำหนิ และการวิพากษ์วิจารณ์จากครอบครัวเมื่อทำผิดพลาด (Curran & Hill, 2022) จะส่งผลให้บุคคลนิยามความสมบูรณ์แบบเชื่อว่า “ต้องทำให้ดีที่สุด” “ทำผิดไม่ได้” เพื่อที่จะได้รับการยอมรับและการตอบสนองทางอารมณ์เชิงบวกจากครอบครัว

แม้ว่าความพยายามกระทำสิ่งต่าง ๆ ให้ดีที่สุดจะเป็นสิ่งที่ดี แต่การกำหนดมาตรฐานที่สูงเกินจริงและไม่มีความยืดหยุ่นสำหรับข้อบกพร่องในชีวิตนั้นเป็นสิ่งที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของบุคคล โดยเฉพาะในผู้ใหญ่วัยเริ่มที่กำลังต้องเผชิญกับการตัดสินใจครั้งใหญ่และการสร้างรากฐานให้กับชีวิตในระยะยาว ด้วยเหตุนี้แนวทางในการช่วยให้บุคคลมีความเมตตาต่อตนเอง (self-compassion) โดยรักและยอมรับในตัวตนของตนเองทั้งด้านที่

สมบูรณ์และบกพร่องจึงเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่ง ดังนั้นผู้เขียนจึงได้นำเสนอแนวคิดและองค์ความรู้เกี่ยวกับการยึดติดความสมบูรณ์แบบ การเสริมสร้างความเมตตากรุณาต่อตนเอง และการบำบัดแบบมุ่งเน้นความเมตตากรุณา (Compassion-Focused Therapy) เพื่อให้ผู้อ่านสามารถนำองค์ความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการช่วยเหลือบุคคลในกลุ่มผู้ใหญ่วัยเริ่มที่มีแนวโน้มเผชิญกับผลกระทบทางจิตใจจากการยึดติดความสมบูรณ์แบบได้

ความหมายและองค์ประกอบของการยึดติดความสมบูรณ์แบบ

แนวคิดเรื่องการยึดติดความสมบูรณ์แบบเป็นประเด็นที่มีการศึกษาอย่างแพร่หลายในวงการจิตวิทยา จนถึงปัจจุบัน โดยนักวิจัยมักให้นิยามการยึดติดความสมบูรณ์แบบที่ประกอบด้วยองค์ประกอบหลากหลายมิติ

Flett และ Hewitt (2006) กล่าวว่า การยึดติดความสมบูรณ์แบบเป็นลักษณะบุคลิกภาพที่บุคคลมีแนวโน้มกำหนดมาตรฐานการทำงานที่เข้มงวด ประกอบกับการประเมินตนเองในเชิงวิพากษ์วิจารณ์ที่มากเกินไป และมีความกังวลเกี่ยวกับการได้รับการประเมินเชิงลบจากผู้อื่น โดยการยึดติดความสมบูรณ์แบบสามารถแบ่งออกเป็นองค์ประกอบทั้งหมด 3 มิติ (Juwono et al., 2022) ได้แก่

1. การยึดติดความสมบูรณ์แบบในตนเอง (self-oriented perfectionism: SOP) หมายถึง การกำหนดมาตรฐานที่สูงเกินควร ประเมินตนเองอย่างเข้มงวด และตำหนิผลจากการกระทำของตนเองอย่างรุนแรง
2. การยึดติดความสมบูรณ์แบบที่กำหนดโดยสังคม (socially prescribed perfectionism: SPP) หมายถึง การรับรู้ว่าคุณลักษณะนอกคาดหวังให้ตนเองทำสิ่งต่าง ๆ อย่างสมบูรณ์แบบ
3. การยึดติดความสมบูรณ์แบบต่อผู้อื่น (other-oriented perfectionism: OOP) หมายถึง ความคาดหวังให้ผู้อื่นสมบูรณ์แบบเกินความเป็นจริง รวมถึงการประเมินผู้อื่นด้วยมาตรฐานที่สูงเกินไป ซึ่งเปรียบเสมือนการสร้างความสำเร็จแบบให้แก่ผู้อื่นโดยที่ผู้อื่นไม่เต็มใจ

Robinson และคณะ (2020) เสนอว่า การยึดติดความสมบูรณ์แบบแบ่งออกเป็น 5 มิติ ได้แก่

1. การมุ่งมั่นสู่ความสำเร็จ (achievement striving) หมายถึง การแสวงหามาตรฐานส่วนบุคคลที่สูงและความพยายามเพื่อความสมบูรณ์แบบ
2. ความกังวลในการประเมิน (evaluative concerns) หมายถึง ความกังวลในการประเมินและการหมกมุ่นครุ่นคิดเกี่ยวกับความแตกต่างระหว่างผลลัพธ์กับมาตรฐาน เพื่อให้ได้รับการยอมรับ
3. ความคาดหวังจากผู้อื่น (expectations from others) หมายถึง การรับรู้ว่าคุณลักษณะถูกคาดหวังจากผู้อื่น เช่น ความคาดหวังจากผู้ปกครอง หรือความคาดหวังจากสังคม
4. ความสมบูรณ์แบบแบบหลงตัวเอง (narcissistic perfectionism) หมายถึง ลักษณะของบุคคลที่มีความรู้สึกว่าตนเองเหนือกว่า และคาดหวังความสมบูรณ์แบบจากผู้อื่น
5. การจัดการ (organization) หมายถึง การมีลักษณะจัดการและมีความเป็นระเบียบ

Stumpf และ Paker (2000) ได้นิยามการยึดติดความสมบูรณ์แบบร่วมกับบุคลิกภาพด้านต่าง ๆ และแบ่งการยึดติดความสมบูรณ์แบบเป็น 2 มิติ ได้แก่

1. การยึดติดความสมบูรณ์แบบเชิงบวก (healthy perfectionism) เป็นการรวมกันขององค์ประกอบมาตรฐานต่อตนเอง (personal standards) และความเป็นระเบียบ (organization) ซึ่งมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบุคลิกภาพแบบมีจิตสำนึก (conscientiousness) ความอดทน (endurance) ความมีระเบียบแบบแผน (order) และการมุ่งผลสัมฤทธิ์ (achievement)
2. การยึดติดความสมบูรณ์แบบเชิงลบ (unhealthy perfectionism) เป็นการรวมกันขององค์ประกอบความกังวลต่อความผิดพลาด (concern over mistakes) ความสงสัยในการกระทำของตนเอง (doubting of action) ความคาดหวังจากผู้ปกครอง (parental expectations) และการถูกวิพากษ์วิจารณ์จากผู้ปกครอง (parental

criticism) ซึ่งมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบุคลิกภาพแบบความไม่มั่นคงทางอารมณ์ (neuroticism) และมีความสัมพันธ์ทางลบกับการเห็นคุณค่าในตนเอง (self-esteem)

นอกจากนี้การยึดติดความสมบูรณ์แบบสามารถแบ่งออกเป็น 2 มิติ ดังนี้ (Slaney et al., 2001)

1. การยึดติดความสมบูรณ์แบบเชิงบวก (adaptive perfectionism) หมายถึง การมีมาตรฐานสูงหรือความต้องการความเป็นระเบียบ

2. การยึดติดความสมบูรณ์แบบเชิงลบ (maladaptive perfectionism) หมายถึง สภาวะที่บุคคลรับรู้ถึงความแตกต่างระหว่างมาตรฐานของตนเองกับผู้อื่นหรือผลลัพธ์ ซึ่งนำไปสู่สภาวะอารมณ์ทางลบ เช่น ความทุกข์ใจ

จากที่ได้กล่าวมาข้างต้น การยึดติดความสมบูรณ์แบบ (perfectionism) เป็นลักษณะบุคลิกภาพของบุคคลที่แสดงออกผ่านความพยายามอย่างมากในการบรรลุเป้าหมาย โดยการตั้งมาตรฐานการทำงานไว้ในระดับสูง และคาดหวังว่าผลลัพธ์ที่ได้จะต้องปราศจากข้อผิดพลาด นอกจากนี้ยังมีการเชื่อมโยงกับการประเมินคุณค่าตนเอง การยอมรับตนเอง รวมถึงความต้องการได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่นในสังคม อย่างไรก็ตามการยึดติดความสมบูรณ์แบบสามารถส่งผลทั้งในด้านที่เป็นประโยชน์ เช่น กระตุ้นให้เกิดความมุ่งมั่น ความอดทน และความสำเร็จ และในด้านที่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ เช่น การสร้างสภาวะอารมณ์ทางลบ และการไม่เห็นคุณค่าในตนเอง

ผลกระทบของการยึดติดความสมบูรณ์แบบ

การยึดติดความสมบูรณ์แบบเปรียบเสมือนเหรียญที่มีสองด้าน กล่าวคือ การยึดติดความสมบูรณ์แบบมีทั้งข้อดีและข้อเสียขึ้นอยู่กับระดับและรูปแบบของการยึดติดที่บุคคลมี การยึดติดความสมบูรณ์แบบเชิงบวก (adaptive perfectionism) จะส่งผลให้เกิดผลลัพธ์เชิงบวกต่อบุคคล ในขณะที่บุคคลที่มีการยึดติดความสมบูรณ์แบบเชิงลบ (maladaptive perfectionism) มักจะนำไปสู่ผลลัพธ์เชิงลบต่อจิตใจ โดยสามารถสรุปผลกระทบของการยึดติดความสมบูรณ์แบบได้ ดังนี้

ผลกระทบทางบวกของการยึดติดความสมบูรณ์แบบ

1. ความสำเร็จด้านการศึกษาและการทำงาน บุคคลที่มีแนวโน้มยึดติดความสมบูรณ์แบบเชิงบวกมักจะมีการตั้งมาตรฐานการทำงานของตนเองที่คล้ายกับการกำหนดเป้าหมาย ซึ่งส่งเสริมการทำงานและการพัฒนาตนเอง บุคคลเหล่านี้มักวางแผน จัดการงานอย่างเป็นระบบ และแสดงพฤติกรรมมุ่งมั่นสู่ความเป็นเลิศหรือความสำเร็จ โดยอาศัยความมีวินัยและความพากเพียรในการทำงานให้สมบูรณ์ ซึ่งส่งผลให้มีโอกาสประสบความสำเร็จทั้งในการเรียนและการทำงานที่สูงขึ้น (Bellam & Curran, 2025; Saluria, et al., 2025) นอกจากนี้ยังพบว่าการยึดติดความสมบูรณ์แบบสามารถส่งผลให้กลุ่มผู้ใหญ่วัยเริ่มที่กำลังศึกษาในระดับมหาวิทยาลัยมีความมั่นใจในความสามารถทางวิชาการ ซึ่งจะเป็นการเพิ่มผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาอีกด้วย (Naqvi & Anjum, 2025)

2. การเสริมสร้างสุขภาวะทางจิต การยึดติดความสมบูรณ์แบบเชิงบวก โดยตั้งมาตรฐานส่วนบุคคลที่สูง แต่อยู่บนพื้นฐานของความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการดำเนินชีวิต สามารถช่วยให้บุคคลมีสุขภาวะที่ดี มีจุดมุ่งหมายในชีวิต และนำไปสู่ความงอกงามส่วนบุคคล ถึงแม้ว่าบุคคลจะอยู่ในช่วงวัยที่กำลังเผชิญกับการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ และต้องพบกับความท้าทายและความกดดันจากบริบททางสังคมและสิ่งแวดล้อม บุคคลที่ยึดมาตรฐานสูงแต่อยู่ในระดับที่เหมาะสมจะสามารถยอมรับข้อจำกัดของตนเองได้ โดยไม่วิพากษ์วิจารณ์ตนเองให้รู้สึกด้อยค่าและไม่กลัวการตัดสินจากผู้อื่น ส่งผลให้บุคคลเหล่านี้มุ่งความสนใจไปยังการเพียรพยายามและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องมากกว่าการยึดติดกับผลลัพธ์ปลายทางเพียงอย่างเดียว (Benedetto et al., 2024)

ผลกระทบทางลบของการยึดติดความสมบูรณ์แบบ

1. ปัญหาทางอารมณ์และสุขภาพจิต บุคคลที่ยึดติดความสมบูรณ์แบบ ยึดติดกับผลลัพธ์การทำงาน มากจนเกินไป ต่ำหนิตนเองเมื่อทำงานผิดพลาดหรือผลลัพธ์จากการทำงานไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง มักก่อให้เกิด ปัญหาสุขภาพทางจิต เช่น ภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล ตลอดจนพฤติกรรมการทำร้ายตนเอง (Basco, 2000; Fatima, 2023; Kruger, 2023; Wright, 2021) นอกจากนี้ยังพบว่า บุคคลที่มีลักษณะยึดติดความสมบูรณ์แบบ ซึ่งมักจะพยายามทำงานออกมาให้ดีตามความคาดหวังที่สูงเกินจริงและใส่ใจในรายละเอียดมาก เพื่อหลีกเลี่ยง การตัดสินใจในการทำงานที่ผิดพลาดนั้น ส่งผลให้เกิดความเครียดและภาวะหมดไฟในการทำงานได้ (Westover, 2025) อีกทั้งบุคคลที่มีบุคลิกภาพยึดติดความสมบูรณ์แบบและพยายามนำเสนอหรือควบคุม ภาพลักษณ์ของตนเองให้สมบูรณ์แบบ (perfectionistic self-presentation) ต่อบุคคลอื่นและสังคมรอบข้าง เพื่อหลีกเลี่ยงการถูกตำหนิ หรือการถูกตัดสินว่าไร้ความสามารถ รวมทั้งหมกมุ่นกับการได้รับการยอมรับจาก ผู้อื่น มักนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิต ภาวะซึมเศร้า ความรู้สึกโดดเดี่ยว และความวิตกกังวลในการเข้าสังคมอีกด้วย (Nepon et al., 2024)

2. ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ในบุคคลที่มีแนวโน้มยึดติดความสมบูรณ์แบบในลักษณะมุ่งเน้น ผู้อื่นมักจะวิพากษ์วิจารณ์อย่างเปิดเผย ประเมินผู้อื่นอย่างเข้มงวด และคาดหวังให้ผู้อื่นแสดงผลลัพธ์ที่สมบูรณ์แบบตามมาตรฐานของตน อาจทำให้บุคคลที่ร่วมงานด้วยถอยห่าง และมีทัศนคติเชิงลบ ส่งผลให้บุคคลขาดความ เชื่อมโยงทางสังคมและรู้สึกแปลกแยก ในขณะที่บุคคลที่ยึดติดความสมบูรณ์แบบมากเกินไปมักพยายาม สร้างการยอมรับและหลีกเลี่ยงการถูกปฏิเสธโดยการปกปิดข้อบกพร่องของตนเอง อาจทำให้ผู้อื่นมองว่า พฤติกรรมดังกล่าวไม่จริงใจและไม่สามารถเข้าถึงได้ และนำไปสู่ปัญหาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล นอกจากนี้ บุคคลที่รับรู้ความคาดหวังจากสังคมภายนอกให้แสดงออกอย่างสมบูรณ์แบบก็มักจะอ่อนไหวต่อคำ วิพากษ์วิจารณ์ และต้องการได้รับการยืนยันถึงความถูกต้องสมบูรณ์แบบมากเกินไปมักเผชิญความเครียดใน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและก่อให้เกิดปัญหาความสัมพันธ์ตามมาได้เช่นกัน (Hewitt et al., 2022)

3. ด้านประสิทธิภาพทำงาน บุคคลที่ยึดติดความสมบูรณ์แบบมักมีความกังวลเรื่องความสมบูรณ์แบบของ ผลงานและมักจะประเมินตนเองอย่างเข้มงวด สิ่งเหล่านี้ทำให้บุคคลขาดความมั่นใจในตนเอง และมีความลังเล ใจในการทำงานว่าตนเองจะสามารถทำงานให้ออกมาสมบูรณ์แบบตามมาตรฐานได้หรือไม่ ส่งผลให้บุคคล แสดงพฤติกรรมผัดวันประกันพรุ่งอย่างต่อเนื่อง และท้ายที่สุดทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลงแม้จะ ใช้เวลาในการทำงานนานก็ตาม (Bellam & Curran, 2025)

การยึดติดความสมบูรณ์แบบและความเมตตากรุณาต่อตนเอง

ในปัจจุบันพบว่ามีปัจจัยที่สามารถช่วยลดระดับความรุนแรงของการยึดติดความสมบูรณ์แบบได้ หลากหลายวิธี ความเมตตากรุณาต่อตนเองถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีประสิทธิภาพในการลดแนวโน้มการยึดติดความ สมบูรณ์แบบเชิงลบ (maladaptive perfectionism) ทั้งนี้ความเมตตากรุณาต่อตนเอง คือ การตระหนักรู้ตัว และยอมรับกับความทุกข์ที่เกิดขึ้นอย่างมีสติ เข้าใจว่าประสบการณ์ที่เผชิญอยู่ไม่ว่าจะเป็น อุปสรรคในชีวิต ความล้มเหลว หรือความผิดพลาดเป็นส่วนหนึ่งของความเป็นมนุษย์ และเลือกที่จะปฏิบัติต่อตนเองอย่าง อ่อนโยนและเมตตา ซึ่งประกอบไปด้วยองค์ประกอบหลักทั้งหมด 3 องค์ประกอบ ดังนี้ (Neff, 2023)

1. การเมตตาต่อตนเอง (self-kindness) คือ การมองตนเองด้วยความเข้าใจ ยอมรับ และเมตตาเมื่อ ต้องเผชิญกับความทุกข์หรือความล้มเหลว ใส่ใจกับความทุกข์ที่เกิดขึ้น พยายามที่จะหาวิธีบรรเทา ปล่อย ประโลม รวมถึงปฏิบัติต่อตนเองอย่างอ่อนโยนมากกว่าจะตำหนิและกล่าวโทษอย่างรุนแรง

2. การรับรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของความเป็นมนุษย์ (common humanity) คือ การตระหนักรู้ว่ามนุษย์ทุกคนล้วนเผชิญกับอุปสรรคในชีวิต ความยากลำบาก ความทุกข์ ความเจ็บปวด ซึ่งประสบการณ์เหล่านี้ไม่เพียงแต่เกิดขึ้นกับตนเองเท่านั้น แต่เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นกับทุกคน และเป็นส่วนหนึ่งของความเป็นมนุษย์

3. การมีสติตระหนักรู้ตัว (mindfulness) คือ การยอมรับและตระหนักถึงความเจ็บปวดและความทุกข์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันขณะอย่างมีสติ ไม่หลีกเลี่ยง ไม่จมดิ่ง และยึดติดกับอารมณ์และความคิดเชิงลบ

Neff (2023) เสนอว่า ความเมตตากรุณาต่อตนเองมีความเป็นพลวัต กล่าวคือ องค์ประกอบของความเมตตากรุณาต่อตนเองจะทำงานร่วมกันและจะมีอิทธิพลต่อกันไปมาเพื่อบรรเทาความทุกข์ของบุคคล จากงานวิจัยที่ผ่านมาชี้ให้เห็นว่า ความเมตตากรุณาต่อตนเองมีบทบาทในการช่วยให้บุคคลมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้น ทั้งช่วยลดภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล (Egan, 2022; Muris, 2024) ความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย (Kato, 2025) การมีความคิดฆ่าตัวตาย (Cleare et al., 2019) รวมถึงการยึดติดความสมบูรณ์แบบเชิงลบ (maladaptive perfectionism) ยิ่งไปกว่านั้นยังพบว่าในกลุ่มคนที่เมตตากรุณาต่อตนเองสูงนั้น ความเมตตากรุณาต่อตนเองจะช่วยลดผลกระทบจากการยึดติดความสมบูรณ์แบบเชิงลบ ซึ่งจะส่งผลต่อมายังภาวะซึมเศร้าได้อย่างเห็นได้ชัด (Ferrari et al., 2018)

การพัฒนาความเมตตากรุณาต่อตนเอง

ความเมตตากรุณาต่อตนเองเป็นสิ่งสำคัญ หากบุคคลพัฒนาความเมตตากรุณาต่อตนเองก็จะเป็นประโยชน์ในการช่วยลดผลกระทบเชิงลบจากภาวะยึดติดความสมบูรณ์แบบและปัญหาสุขภาพจิต ทั้งนี้การพัฒนาความเมตตากรุณาต่อตนเองสามารถเรียนรู้และพัฒนาได้ตั้งแต่วัยเด็กตามการเลี้ยงดูของผู้ดูแล โดยหากได้รับการเลี้ยงดูอย่างอบอุ่น เอาใจใส่ ปลอดภัย และให้การปลอบประโลมในเวลาที่ต้องการก็จะเป็นจุดเริ่มต้นที่นำไปสู่การปฏิบัติต่อตนเองอย่างเมตตากรุณาในเวลาถัดมา (Gilbert, 2009a)

ในขณะเดียวกันความเมตตากรุณาต่อตนเองสามารถพัฒนาขึ้นผ่านการฝึกฝน เช่น การพูดเชิงบวก (Grzybowski & Brinthaup, 2022) การให้กำลังใจตนเอง (Georgakaki & Karakasidou, 2017) การฝึกเขียนอย่างเมตตากรุณา (Dreisoerner et al., 2021) รวมถึงผ่านวิธีการที่ Bluth (2017) ได้รวบรวมและนำเสนอไว้ดังต่อไปนี้

Soothing Touch เป็นวิธีการที่ส่งเสริมความเมตตาเมื่อเจอกับสถานการณ์ยากลำบาก โดยเริ่มแรกให้วางมือข้างหนึ่งบนหน้าอก จากนั้นนำมืออีกข้างมาวางซ้อนกัน ถัดมาให้ใช้มือลูบแก้มเบา ๆ อย่างนุ่มนวล จากนั้นใช้มือทั้งสองข้างโอบรับใบหน้า ต่อมากอดตัวเองเบา ๆ และอาจใช้มือลูบต้นแขนด้วยก็ได้ ต่อจากนั้นให้กุมมือไว้บนตักและอาจลูบมือเบา ๆ ด้วยก็ได้ และให้เอื้อมมือไปแตะเบาๆ เพื่อให้กำลังใจตนเอง และสุดท้ายให้กำมือขวา แล้ววางไว้บริเวณหน้าอก แล้วนำมือซ้ายกุมมือขวาอีกทีหนึ่ง ทั้งนี้ในแต่ละขั้นตอนให้ผู้ปฏิบัติสังเกตความรู้สึกและสัมผัสที่เกิดขึ้นขณะทำด้วย

Soles of the Feet เป็นวิธีการที่ช่วยให้มีสติระลึกอยู่กับปัจจุบันขณะ โดยเริ่มต้นให้ยืนขึ้นด้วยเท้าเปล่าแล้วสังเกตความรู้สึก สัมผัส และอุณหภูมิของเท้า ทั้งบริเวณฝ่าเท้า นิ้วเท้า และส้นเท้า จากนั้นค่อย ๆ โน้มตัวไปข้างหน้าเล็กน้อย ค่อย ๆ สังเกตความรู้สึกของฝ่าเท้าที่เปลี่ยนไป ถัดมาค่อย ๆ โน้มตัวไปด้านหลัง สังเกตความรู้สึกที่แตกต่างออกไปบนฝ่าเท้า ทำแบบนี้ซ้ำไปมา 2-3 ครั้ง สังเกตความรู้สึกที่เกิดขึ้น จากนั้นให้เอนตัวไปด้านขวาเล็กน้อย สังเกตความรู้สึกที่เปลี่ยนแปลงที่ฝ่าเท้า และเอนตัวไปด้านซ้าย สังเกตความรู้สึกที่เปลี่ยนแปลงอีกครั้ง จากนั้นให้เอนตัวไปด้านขวา ด้านซ้าย ด้านหลัง และด้านหน้า ทำแบบนี้ซ้ำ ๆ 2-3 ครั้ง และสังเกตสัมผัส

ที่ฝ่าเท้า จากนั้นหมุนหัวเข้าเล็กน้อย สังเกตความรู้สึกที่เปลี่ยนแปลงบนฝ่าเท้าขณะหมุน แล้วกลับมาสู่ว่ายืนตามปกติ พร้อมทั้งจดจ่อกับสัมผัสที่เท้า และอาจใช้เวลาสักครู่หนึ่งอยู่กับความรู้สึกที่เกิดขึ้น

นอกจากนี้ยังมีวิธีการที่ Neff และ Germer (2018) ได้นำเสนอเพื่อนำมาประยุกต์ใช้เมื่อเผชิญกับอุปสรรคในชีวิต ดังนี้

Affectionate Breathing เป็นวิธีการฝึกการมีสติระลึกรู้อยู่กับปัจจุบันขณะ ขั้นแรกให้อยู่ในท่าที่รู้สึกสบาย จากนั้นค่อย ๆ หายใจเข้า ๆ ปลดปล่อยความตึงเครียดออกจากร่างกาย ทั้งนี้อาจวางมือข้างหนึ่งไว้ที่หน้าอกหรือบริเวณใดก็ได้ที่ให้ความรู้สึกปลอดภัย เพื่อให้รู้ว่าการนำพาความระลึกรู้ตัวที่เต็มไปด้วยความรักและเมตตาเข้าสู่การหายใจและตนเอง จากนั้นให้สังเกตการหายใจผ่านร่างกาย ให้รู้สึกถึงร่างกายขณะหายใจเข้าออก สังเกตร่างกายว่ารู้สึกถูกเติมเต็มเมื่อหายใจเข้าและผ่อนคลายเมื่อหายใจออก สังเกตจังหวะการหายใจและรับรู้การเคลื่อนไหวของร่างกายขณะหายใจ หากขณะทำหลุดไปคิดเรื่องอื่นก็ให้กลับมาอยู่กับจังหวะของลมหายใจอีกครั้ง และปล่อยให้ร่างกายได้รับการปลอบประโลมจากภายใน และเมื่อหายใจต่อเนื่องมาระยะหนึ่งแล้ว ให้ค่อย ๆ วางความจดจ่อจากลมหายใจ จากนั้นนั่งนิ่ง ๆ อยู่กับประสบการณ์ที่กำลังได้รับและปล่อยให้ตนเองได้รู้สึกในแบบที่เป็นแล้วค่อย ๆ สิ้นสุด

Compassionate Letter to Myself คือ การแสดงความเมตตากรุณาต่อตนเองผ่านการเขียนจดหมายเมื่อต้องเผชิญกับอุปสรรค โดยมีวิธีการเขียนจดหมาย 3 แบบ ดังนี้ 1) การจินตนาการถึงเพื่อนที่รักคุณอย่างไม่มีเงื่อนไข แล้วเขียนจดหมายถึงตนเองในมุมมองของเพื่อนคนดังกล่าว 2) การเขียนจดหมายที่ราวกับว่ากำลังพูดคุยกับเพื่อนรักที่กำลังเผชิญกับปัญหาหรืออุปสรรคเช่นเดียวกัน 3) การเขียนจดหมายจากด้านที่อ่อนโยนและเมตตาของคุณไปยังด้านที่คุณกำลังรู้สึกเจ็บปวด และหลังจากเขียนเสร็จแล้วให้วางจดหมายไว้สักครู่หนึ่ง แล้วค่อยกลับมาอ่านอีกครั้งเพื่อให้ถ้อยคำในจดหมายช่วยปลอบประโลมและบรรเทาความรู้สึกในเวลาที่ต้องการ

Self-compassion Break เป็นวิธีการที่สามารถนำมาใช้เมื่อเจอกับความยากลำบากในชีวิตและมีการประยุกต์ใช้องค์ประกอบทั้งสามของความเมตตากรุณาต่อตนเองมาใช้ในการฝึก โดยเริ่มต้นให้นึกถึงสถานการณ์ที่ทำให้รู้สึกเครียดหรือเผชิญกับความยากลำบาก จากนั้นให้จินตนาการภาพสถานการณ์นั้นให้ชัดเจน เช่น อยู่ที่ไหน ใครกำลังพูดอะไร กับใคร กำลังเกิดอะไรขึ้น จากนั้นให้ลองพูดกับตนเอง เพื่อเพิ่มการระลึกตัวตน เช่น “เรื่องนี้ทำให้ฉันรู้สึกเครียด” “ฉันเจ็บปวด” ถัดมาให้ลองพูดกับตนเองเพื่อเพิ่มการรับรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของความเป็นมนุษย์ เช่น “ความทุกข์เป็นส่วนหนึ่งของชีวิต” แล้วให้สัมผัสตนเองอย่างอ่อนโยน จากนั้นให้ลองพูดกับตนเองด้วยถ้อยคำที่เมตตาหรือให้กำลังใจตนเอง เช่น “ขอให้ฉันใจดีกับตนเอง” “ขอให้ฉันยอมรับตนเองแบบที่ฉันเป็น” ทั้งนี้สามารถปรับเปลี่ยนถ้อยคำให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคลได้ และหากไม่อาจนึกถ้อยคำได้ ให้จินตนาการถึงเพื่อนสนิทหรือคนที่คุณรักว่าถ้าพวกเขากำลังประสบปัญหาเช่นเดียวกับคุณ คุณจะพูดอะไรกับเขา จากนั้นให้ใช้ถ้อยคำเหล่านั้นกับตนเองอีกครั้งหนึ่ง

การบำบัดแบบมุ่งเน้นความเมตตาและการยึดติดความสมบูรณ์แบบ

การบำบัดแบบมุ่งเน้นความเมตตากรุณา (Compassion-Focused Therapy; CFT) เป็นการบำบัดที่มีรากฐานจากมุมมองทางจิตวิทยาวิวัฒนาการ ประสาทวิทยาทางอารมณ์ ทฤษฎีความผูกพัน พฤติกรรมนิยม การพัฒนาความเมตตา (Kolts, 2016) รวมถึงมีอิทธิพลจากศาสนาพุทธร่วมด้วย การบำบัดแบบมุ่งเน้นความเมตตาพัฒนามาขึ้นโดย Paul Gilbert เพื่อช่วยให้บุคคลเข้าใจความทุกข์ ความยากลำบากที่เกิดขึ้นกับตนเองอย่างมีเมตตา ไม่ตัดสิน มีวิธีการในการรับมือและจัดการกับความทุกข์ที่เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ และช่วยให้บุคคลมีความคิดและความรู้สึกสอดคล้องไปในทางเดียวกัน ซึ่งเป็นการบำบัดที่เหมาะสมสำหรับบุคคลที่มีปัญหาทาง

จิตใจเรื่องเรื่องความละเอียด การวิพากษ์วิจารณ์ตนเอง รวมถึงผู้ที่เผชิญกับประสบการณ์อันเลวร้ายและความยากลำบากในชีวิต (Gilbert, 2010)

Kolts (2016) กล่าวว่า การบำบัดแบบมุ่งเน้นความเมตตากรุณามีลักษณะที่สำคัญ 4 ประการ ดังนี้ 1) การบำบัดแบบมุ่งเน้นความเมตตากรุณาเชื่อว่าความละเอียดและการวิจารณ์ตนเองส่งผลเสียต่อการดำเนินชีวิต ซึ่งการบำบัดแบบมุ่งเน้นความเมตตากรุณาจะเข้ามามีบทบาทในการช่วยเปลี่ยนความคิดและอารมณ์จากการตำหนิรุนแรงมาสู่การมองสิ่งต่าง ๆ ด้วยความเข้าใจและเมตตา ปฏิบัติต่อตนเองอย่างอ่อนโยน พร้อมทั้งลงมือแก้ไขปัญหา 2) การบำบัดแบบมุ่งเน้นความเมตตากรุณาให้ความสำคัญกับความเมตตากรุณาเป็นอย่างมาก เพราะเชื่อว่าความเมตตากรุณาจะช่วยให้บุคคลก้าวเข้าสู่การเผชิญกับความทุกข์และความเจ็บปวดทางใจได้ อีกทั้งยังช่วยให้บุคคลรู้สึกปลอดภัยและมีมุมมองที่ยืดหยุ่นเมื่อต้องเผชิญกับอุปสรรค นอกจากนี้ยังมุ่งเน้นในการสร้างตัวตนที่โอรับความเมตตากรุณาต่อตนเอง เพื่อจะได้เป็นฐานในการดำเนินชีวิตเมื่อเผชิญกับความยากลำบาก 3) การเปลี่ยนจากการตัดสินตนเองมาสู่ความเข้าใจโดยตระหนักว่าอุปสรรค ความคิด และความรู้สึกที่ถาโถมนั้นล้วนมีพื้นฐานมาจากสิ่งที่พวกเขาไม่ได้เลือกและมาจากปัจจัยที่ไม่สามารถควบคุมได้ เช่น วัฏฏะของการของสมองและการหล่อหลอมทางสังคม และ 4) การให้ความสำคัญกับการสร้างความรู้สึกปลอดภัยในกระบวนการบำบัด ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่จะเอื้อให้บุคคลจัดการกับจิตใจได้ดีขึ้นต่อไป

นอกจากนี้การบำบัดแบบมุ่งเน้นความเมตตากรุณายังให้ความสำคัญกับการรักษาสมดุลของอารมณ์ เนื่องจากเชื่อว่าปัญหาทางจิตใจเกิดจากการเสียสมดุลของระบบจัดการอารมณ์ โดยได้จำแนกระบบอารมณ์ออกเป็น 3 ระบบ ตามหลักวิวัฒนาการ คือ 1) ระบบภัยคุกคามและป้องกัน (threat system) เป็นระบบที่จะช่วยในการเตือนภัยคุกคามและอุปสรรค และช่วยในการตอบสนองและจัดการต่อสิ่งเร้า 2) ระบบขับเคลื่อน (drive system) เป็นระบบที่กระตุ้นการแสวงหาเป้าหมาย ทรัพยากร และความสำเร็จ และ 3) ระบบแห่งความปลอดภัยและปลอดภัย (safety system) เป็นระบบที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ความสุข ความรัก ความเอาใจใส่ การได้รับการยอมรับ ความปรารถนาดี ซึ่งจะช่วยให้บุคคลรู้สึกสงบ ปลอดภัย และผ่อนคลาย (Kolts, 2016) โดยในกระบวนการฝึกความเมตตากรุณาจะเน้นไปที่การฝึกและกระตุ้นระบบแห่งความปลอดภัยและปลอดภัย เนื่องจากมีความสำคัญและช่วยในการเสริมสร้างความรู้สึกเป็นสุข สบายใจ และทำให้จัดการกับความเครียดได้ดียิ่งขึ้น อีกทั้งยังช่วยลดวงจรที่ไปกระตุ้นระบบภัยคุกคามและป้องกัน ซึ่งจะถูกระงับลงผ่านวงจรการคิดลบ (Gilbert, 2010) ทั้งนี้การส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีความเข้าใจเกี่ยวกับระบบอารมณ์ตามบริบทของวิวัฒนาการผ่านกระบวนการบำบัดจะช่วยให้ผู้รับบริการมีมุมมองที่ลึกซึ้งว่า “อารมณ์ทางลบเป็นสิ่งปกติที่เกิดขึ้นได้” อีกทั้งวิวัฒนาการของสมองจำเป็นต้องมีอารมณ์ลบเพื่อช่วยในการอยู่รอดและปลอดภัย เมื่อกระบวนการบำบัดแบบมุ่งเน้นความเมตตากรุณาทำให้บุคคลเกิดความเข้าใจดังกล่าว ก็จะส่งผลให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ที่จะยอมรับความรู้สึก และเรียนรู้ที่จะอยู่กับความรู้สึกทางลบเหล่านั้นได้อย่างเมตตากรุณา (Gilbert, 2010; Kolts, 2016)

ในทำนองเดียวกัน Gilbert (2009b) ยังกล่าวว่า สิ่งสำคัญของการบำบัดแบบมุ่งเน้นความเมตตากรุณา คือ การฝึกฝนจิตใจให้มีความเมตตากรุณา เพื่อไปทดแทนพฤติกรรมตัดสินและต่อว่าตนเอง ซึ่งสามารถฝึกฝนผ่านวิธีการต่าง ๆ เช่น Compassionate Imagery โดยให้ผู้รับบริการสร้างภาพจินตนาการถึงตัวแทนในอุดมคติแห่งความเมตตา จากนั้นชวนสำรวจว่าภาพในจินตนาการมีรูปลักษณ์ ท่าที น้ำเสียง และการแสดงออกอย่างไร (Gilbert, 2009b; Kolts, 2016) การฝึกจินตนาการเช่นนี้จะช่วยให้ผู้รับบริการเรียนรู้วิธีการปลอดภัยตนเองและพัฒนาความรู้สึกได้รับการยอมรับและการได้รับการดูแล อีกทั้งยังมี Soothing Rhythm Breathing ซึ่งเป็นการฝึกการจดจ่อที่เน้นการรับรู้ผ่านประสาทสัมผัสด้วยการหายใจช้า ๆ เพื่อส่งเสริมร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ให้เกิดความสงบและความสมดุล ประกอบกับยังมีการฝึกสติ (mindfulness) เช่น Mindful Checking-In ซึ่ง

เป็นการให้จดจ่อ สำนวญร่างกาย อารมณ์ ความคิดที่กำลังเกิดขึ้นตามลำดับ รวมถึง Mindful Breathing ซึ่งเป็นการฝึกสติด้วยการหายใจ โดยให้จดจ่ออยู่กับลมหายใจเข้าออกในแต่ละขณะ และหากวอกแวกไปสิ่งอื่นก็เพียงแค่สังเกตและกลับมาจดจ่อที่ลมหายใจดังเดิม การฝึกสติตระหนักรู้นี้จะช่วยให้ไวต่อความคิดความรู้สึกที่ไม่เป็นประโยชน์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างมากกับคนที่ชอบวิพากษ์วิจารณ์และตำหนิตนเอง (Kolts, 2016)

สำหรับปัจจุบัน มีงานวิจัยที่สนับสนุนว่าการบำบัดแบบมุ่งเน้นความเมตตากรุณาเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่ยึดติดความสมบูรณ์แบบและมีประสิทธิภาพในการลดระดับการยึดติดความสมบูรณ์แบบ รวมถึงยังส่งผลดีต่อสุขภาวะทางจิตในแง่ผู้อื่น ๆ อีกด้วย (Birni & Satici, 2024; Matos & Steindl, 2020; Rose, McIntyre, & Rimes, 2018) โดย Rose และคณะ (2018) พบว่า การเข้าร่วมการบำบัดแบบมุ่งเน้นความเมตตากรุณาส่งผลให้คนที่มีความวิตกกังวลสูงลดระดับความวิตกกังวลลง และมีลักษณะยึดติดความสมบูรณ์แบบเชิงลบลดลง สอดคล้องไปกับ Matos และ Steindl (2020) ที่พบว่าการเข้ารับการบำบัดแบบมุ่งเน้นความเมตตากรุณาอย่างต่อเนื่องนาน 12 สัปดาห์ ในกลุ่มผู้ป่วยซึมเศร้าที่มีลักษณะยึดติดความสมบูรณ์แบบสูง มีระดับความยึดติดความสมบูรณ์แบบ การวิจารณ์ตนเอง และความละเอียดอ่อนตนเองลดลงหลังเข้ารับการบำบัด นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยของ Birni และ Satici (2024) ที่พบว่า compassion-focused intervention สามารถบรรเทาภาวะยึดติดความสมบูรณ์แบบ โดยเฉพาะในรูปแบบเข้มงวด (rigid perfectionism) และวิจารณ์ตนเอง (self-critical perfectionism) ได้ และยังสามารถช่วยลดความกลัวที่จะแสดงความเมตตากรุณาต่อตนเอง (fear of self-compassion) และช่วยเพิ่มความเมตตากรุณาต่อตนเองได้อีกด้วย เนื่องจากความเข้าใจในแนวคิดเรื่องความเมตตากรุณาที่เกิดขึ้นผ่านกระบวนการบำบัดจะเข้าไปช่วยจัดการกับกรอบการประเมินคุณค่าในตนเองที่ไม่เหมาะสม และเมื่อมีความเมตตากรุณาและรับรู้คุณค่าในตนเองสูงขึ้นก็จะส่งผลให้ความกลัวที่จะเมตตากรุณาต่อตนเองและภาวะยึดติดความสมบูรณ์แบบลดลงตามมา

เนื่องจากการวิพากษ์วิจารณ์ตนเองเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างยิ่งต่อความสัมพันธ์ระหว่างการยึดติดความสมบูรณ์แบบกับปัญหาสุขภาพจิตต่าง ๆ (Dunkley et al., 2006) ดังนั้นการบำบัดแบบมุ่งเน้นความเมตตากรุณาซึ่งเป็นการบำบัดที่จะเข้าไปช่วยบรรเทาระดับความยึดติดความสมบูรณ์แบบของบุคคลให้ลดลงผ่านการเปลี่ยนแปลงกรอบมุมมองการตัดสินและการวิพากษ์วิจารณ์ตนเองไปสู่ความเมตตากรุณาต่อตนเอง พร้อมทั้งช่วยกระตุ้นระบบแห่งความปลอดภัยและการลอบประโลม จึงเป็นการบำบัดที่มีประสิทธิภาพในการช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะยึดติดความสมบูรณ์แบบ อีกทั้งยังช่วยป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตอีกด้วย

การบำบัดแบบมุ่งเน้นความเมตตากรุณากับบริบทสังคมไทย

ในบริบทสังคมไทยเป็นที่ทราบกันดีว่าศาสนาพุทธเป็นศาสนาที่คนไทยนับถือมากที่สุด วิถีชีวิตและวัฒนธรรมของคนไทยล้วนผูกโยงและได้รับอิทธิพลจากศาสนาพุทธไม่ว่าจะเป็นแนวทางการดำเนินชีวิต ระบบความคิด หรือการประพฤติปฏิบัติตัว หนึ่งในหลักคำสอนที่มักได้ยินกันบ่อยครั้งคือเรื่อง “สติ” โดยหลายครั้งมักได้ยินคำกล่าวในสังคมไทยที่ว่า “จงมีสติรู้ตัวอยู่เสมอ” “จงอยู่กับปัจจุบัน” หรือในศาสนาพุทธก็มีหลักคำสอนในเรื่อง “สติปัฏฐาน 4” ซึ่งเป็นการรู้เท่าทันตามสภาวะที่เป็นจริงในปัจจุบันขณะไม่ว่าจะเป็นกาย ความรู้สึก จิตใจ หรือธรรม (พระครูภาวนาสังวรวิจิตร วิ., 2558) นอกจากนี้ยังมีการฝึกฝนนั่งสมาธิ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่เด็กไทยต่างคุ้นเคยและได้รับการฝึกฝนมาตั้งแต่วัยเยาว์ทั้งจากครอบครัวและโรงเรียน สิ่งเหล่านี้ช่วยเอื้อให้บุคคลสามารถทำความเข้าใจและมองเห็นภาพในกระบวนการฝึกฝนเพื่อส่งเสริมการตระหนักรู้ทันร่างกาย อารมณ์ ความคิด ความรู้สึก และจดจ่ออยู่กับลมหายใจได้ไม่ยากนัก

ในขณะเดียวกันยังมีแนวคิดความสุขและความทุกข์เป็นเรื่องธรรมดาของชีวิตและเป็นส่วนหนึ่งของความเป็นมนุษย์ ดังคำสอนที่ว่า “สุขทุกข์เป็นเรื่องธรรมดา” อันสอดคล้องกับหลัก “โลกธรรม 8” ในศาสนาพุทธที่ชี้ให้เห็นถึงความจริงของชีวิตว่า ไม่มีสิ่งใดจีรังยั่งยืน สภาวะสุขและทุกข์ย่อมสลับผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันเกิดขึ้นอยู่เสมอและเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนต้องเผชิญ (พระครูภาวนาธรรมาภรณ์ และคณะ, 2566) ดังนั้นการเรียนรู้และซึมซับซึ่งสัจธรรมดังกล่าวนี้เชื่อว่าจะสามารถช่วยส่งเสริมให้คนไทยมีความสามารถในการยอมรับอารมณ์ทางลบและความทุกข์ได้มากขึ้น พร้อมทั้งมองว่าความทุกข์เป็นเรื่องปกติธรรมดาของชีวิตมนุษย์

นอกจากนี้แล้วสังคมไทยยังเป็นสังคมแบบคณาธิปไตย (collectivist society) ซึ่งเป็นสังคมที่ให้ความสำคัญกับกลุ่มและการอยู่ร่วมกัน ผู้คนมองว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม เน้นความกลมเกลียว การพึ่งพาอาศัย การถนอมน้ำใจ และความเห็นอกเห็นใจกันและกัน (Hofstede et al., 2010) ดังนั้นเมื่อบุคคลเกิดความผิดพลาด ความผิดหวัง หรือความยากลำบากในชีวิต จะสังเกตได้ว่าคนไทยมักจะให้กำลังใจ และช่วยเหลือเกื้อกูลกันและกัน วิธีหนึ่งที่คนไทยมักนิยมใช้เพื่อการปลอบโยนกันอยู่เสมอ และบางครั้งก็ใช้เพื่อการปลอบประโลมตนเองด้วย คือ คำว่า “ไม่เป็นไร” ซึ่งแสดงถึงการให้กำลังใจ ความเห็นอกเห็นใจ และความเมตตากรุณาต่อกัน (Chairmanee, 2003) ดังนั้นแล้วเชื่อว่าจากประสบการณ์ที่ผ่านการเป็นผู้รับถ้อยคำเชิงบวกเหล่านั้นมาโดยตลอดผ่านระบบสังคมจะช่วยหล่อหลอมและซึมซับการใช้ถ้อยคำที่อ่อนโยนและการปฏิบัติต่อตนเองด้วยความเมตตากรุณามากยิ่งขึ้น

จากสาเหตุที่ได้กล่าวมาข้างต้น การบำบัดแบบมุ่งเน้นความเมตตากรุณาจึงเป็นการบำบัดแนวใหม่ที่น่าสนใจสำหรับบริบทสังคมไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับบุคคลมีลักษณะยึดติดความสมบูรณ์แบบ อีกทั้งมีแนวโน้มอย่างมากที่จะเป็นการบำบัดที่คนไทยสามารถเข้าใจได้โดยง่าย เนื่องจากการทำงานของระบบแห่งความปลอดภัยและปลอบประโลม เช่น ความเมตตากรุณา และการฝึกสติ มีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตวัฒนธรรม และลักษณะนิสัยของคนไทยที่เติบโตมากับการซึมซับแนวคิดเรื่องการมีสติผ่านระบบสังคมและศาสนา ประกอบกับแนวความคิดที่มองว่าความทุกข์เป็นเรื่องธรรมดาของชีวิต ตลอดจนวิถีชีวิตที่มักได้รับการปลอบประโลมด้วยความเห็นอกเห็นใจจากบุคคลแวดล้อมในยามที่ประสบกับความยากลำบากในชีวิต

บทสรุป

การเป็นผู้ใหญ่วัยเริ่มมักเผชิญแรงกดดันจากสังคมและตนเองในยุคที่ให้คุณค่ากับความสำเร็จและความสมบูรณ์แบบ จนเกิดแนวโน้มการยึดติดความสมบูรณ์แบบขึ้น แม้การยึดติดความสมบูรณ์แบบจะเป็นสิ่งที่ช่วยผลักดันให้บุคคลประสบความสำเร็จ แต่ก็อาจนำไปสู่ความกลัวความผิดพลาด ภาวะซึมเศร้า ปัญหาความสัมพันธ์ และปัญหาสุขภาพจิตในระยะยาวได้ ความเมตตากรุณาต่อตนเองจึงมีบทบาทสำคัญในการช่วยลดผลกระทบเชิงลบเหล่านี้ในบุคคลที่มีการยึดติดความสมบูรณ์แบบผ่านการมีเมตตาต่อตนเอง การตระหนักว่าความทุกข์เป็นส่วนหนึ่งของความเป็นมนุษย์ และการมีสติรับรู้ปัจจุบันขณะอย่างไม่ตัดสิน นอกจากนี้การบำบัดแบบมุ่งเน้นความเมตตากรุณาที่ช่วยลดความคิดวิพากษ์วิจารณ์ตนเองให้แปรเปลี่ยนเป็นการเพิ่มความรู้สึกปลอบประโลมและปลอดภัย และส่งเสริมการมีสติรับรู้สภาวะการณของตนเองก็เป็นหนึ่งในรูปแบบการบำบัดที่เหมาะสมกับบริบทวัฒนธรรมไทย และเป็นแนวทางที่เหมาะสมอย่างยิ่งในการช่วยเหลือผู้ที่เผชิญปัญหาการยึดติดความสมบูรณ์แบบในยุคปัจจุบัน

เอกสารอ้างอิง

- พระครูกาญจนธรรมาภรณ์, พระครูใบฎีกาทัดพล จันทวีโส (เพลงปาน) และ พระครูกาญจนกิจโสภณ. (2566). โลกธรรม 8 ในชีวิตประจำวัน. *วารสารพุทธจิตวิทยา*, 8(1), 110-120.
- พระครูภาวนาสังวรวิจิตร วิ. (2558). การพัฒนาตนตามหลักมหาสติปัฏฐาน 4. *วารสาร มจร มนุษยศาสตร์ปริทรรศน์*, 1(2), 57-64.
- สุปรีชา ชำนาญพุดผิพร. (2563). บุคลิกภาพแบบหวั่นไหวและคติสมบุรณ์แบบเพื่อทำนายความวิตกกังวลทางสังคมของนักศึกษาในระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 1 ในภาคใต้ของประเทศไทย. [วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา]. คลังปัญญามหาวิทยาลัยบูรพา.
<https://buuir.buu.ac.th/xmlui/handle/1234567890/9840>
- เอกสุวัชร เพ็ชรน้ำทองวัฒน์. (2566). อิทธิพลของการมุ่งความสมบูรณ์แบบและการมุ่งความเป็นเลิศต่อการผัดวันประกันพรุ่งทางการศึกษาในนักศึกษาปริญญาตรีโดยมีการนำเสนอตนเองด้วยความสมบูรณ์แบบเป็นตัวแปรส่งผ่าน [วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย]. คลังปัญญาจุฬา.
<https://doi.org/10.58837/CHULA.THE.2023.534>
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469-480.
<https://doi.org/10.1037//0003-066x.55.5.469>
- Basco, M. R. (2000). *Never Good Enough: How to use perfectionism to your advantage without letting it ruin your life*. Touchstone.
- Bellam, A., & Curran, T. (2025). Perfectionism and work performance: A meta-analysis. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 98(3), e70050.
<https://doi.org/10.1111/joop.70050>
- Benedetto, L., Macidonio, S., & Ingrassia, M. (2024). Well-being and perfectionism: Assessing the mediational role of self-compassion in emerging adults. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 14(5), 1383-1395.
<https://doi.org/10.3390/ejihpe14050091>
- Birni, G., & Satıcı, B. (2024). A compassion focused intervention for trait perfectionism in non-clinical settings: A pilot study. *Current Psychology*, 43(10), 9422-9431.
<https://doi.org/10.1007/s12144-023-05118-7>
- Bluth, K. (2017). *The self-compassion workbook for teens: Mindfulness and compassion skills to overcome self-criticism and embrace who you are*. New Harbinger.
- Chaimanee, N. (2003). “Mai Pen Rai” on communicative phenomena in Thai culture. *Manusya: Journal of Humanities*, 6(1), 35-46. https://doi.org/10.1163/266590770060_1003
- Cleare, S., Gumley, A., & O'Connor, R. C. (2019). Self-compassion, self-forgiveness, suicidal ideation, and self-harm: A systematic review. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 26(5), 511-530. <https://doi.org/10.1002/cpp.2372>

- Curran, T., & Hill, A. P. (2019). Perfectionism is increasing over time: A meta-analysis of birth cohort differences from 1989 to 2016. *Psychological Bulletin*, 145(4), 410-429. <https://doi.org/10.1037/bul0000138>
- Curran, T., & Hill, A. P. (2022). Young people's perceptions of their parents' expectations and criticism are increasing over time: Implications for perfectionism. *Psychological Bulletin*, 148(1-2), 107. <https://doi.org/10.1037/bul0000347>
- Dreisoerner, A., Junker, N. M., & Van Dick, R. (2021). The relationship among the components of self-compassion: A pilot study using a compassionate writing intervention to enhance self-kindness, common humanity, and mindfulness. *Journal of Happiness Studies*, 22(1), 21-47. <https://doi.org/10.1007/s10902-019-00217-4>
- Dunkley, D. M., Zuroff, D. C., & Blankstein, K. R. (2006). Specific perfectionism components versus self-criticism in predicting maladjustment. *Personality and Individual Differences*, 40(4), 665-676. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.08.008>
- Egan, S. J., Rees, C. S., Delalande, J., Greene, D., Fitzallen, G., Brown, S., Webb, M., & Finlay-Jones, A. (2022). A review of self-compassion as an active ingredient in the prevention and treatment of anxiety and depression in young people. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 49(3), 385-403. <https://doi.org/10.1007/s10488-021-01170-2>
- Fatima, S., Shams, A., Saleem, S., & Zahra, S. T. (2023). A study of perfectionism and self-harm in medical and nursing students: the mediating role of perceived social support. *Journal of Postgraduate Medical Institute*, 37(2), 125-129. <https://doi.org/10.54079/jpmi.37.2.3145>
- Ferrari, M., Yap, K., Scott, N., Einstein, D. A., & Ciarrochi, J. (2018). Self-compassion moderates the perfectionism and depression link in both adolescence and adulthood. *PloS one*, 13(2), e0192022. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0192022>
- Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2006). Positive versus negative perfectionism in psychopathology: A comment on Slade and Owens's dual process model. *Behavior Modification*, 30(4), 472-495. <https://doi.org/10.1177/0145445506288026>
- Georgakaki, S. K., & Karakasidou, E. (2017). The effects of motivational self-talk on competitive anxiety and self-compassion: A brief training program among competitive swimmers. *Psychology*, 8(5), 677-699. <https://doi.org/10.4236/psych.2017.85044>
- Gilbert, P. (2009a). *The compassionate mind: A new approach to life's challenges*. New Harbinger Publications.
- Gilbert, P. (2009b). Introducing compassion-focused therapy. *Advances in Psychiatric Treatment*, 15(3), 199-208. <https://doi.org/10.1192/apt.bp.107.005264>
- Gilbert, P. (2010). *Compassion focused therapy: Distinctive features*. Routledge.

- Grzybowski, J., & Brinthaup, T. M. (2022). Trait mindfulness, self-compassion, and self-talk: A correlational analysis of young adults. *Behavioral Sciences*, 12(9), 300.
<https://doi.org/10.3390/bs12090300>
- Hewitt, P. L., Smith, M. M., Ge, S. Y., Mössler, M., & Flett, G. L. (2022). Perfectionism and its role in depressive disorders. *Canadian Journal of Behavioral Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 54(2), 121-131. <https://doi.org/10.1037/cbs0000306>
- Hofstede, G., Hofstede, G. J., & Minkov, M. (2010). *Culture and organizations: Software of the mind*, McGraw-Hill. (ISBN eBook: 978-0-07-166418-9)
- Juwono, I. D., Kun, B., Demetrovics, Z., & Urbán, R. (2022). Healthy and unhealthy dimensions of perfectionism: Perfectionism and mental health in Hungarian adults. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1–16. <https://doi.org/10.1007/s11469-022-00771-8>
- Kato, T. (2025). Effects of self-compassion on depressive symptoms and suicide risk in college students: A longitudinal study. *Journal of Affective Disorders*, 390, 119840.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.119840>
- Kim, A. J., Sherry, S. B., Mackinnon, S. P., Kehayes, I-L., Smith, M. M., & Stewart, S. H. (2024). Perceived pressure for perfection within friendships triggers conflict behaviors, depressive symptoms, and problematic drinking: A longitudinal actor-partner interdependence model. *Journal of Psychoeducational Assessment*.
<https://doi.org/10.1177/07342829241230710>
- Kolts, R. L. (2016). *CFT made simple: A clinician's guide to practicing compassion-focused therapy*. New Harbinger Publications.
- Koutra, K., Mouatsou, C., & Psoma, S. (2023). The influence of positive and negative aspects of perfectionism on psychological distress in emerging adulthood: Exploring the mediating role of self-compassion. *Behavioral Science*, 13(11), 932.
<https://doi.org/10.3390/bs13110932>
- Kruger, K., Jellie, J., Jarkowski, O., Keglevich, S., & On, Z. X. (2023). Maladaptive and adaptive perfectionism impact psychological well-being through mediator self-efficacy versus resilience. *International Journal of Psychological Studies*, 15(3), 1–46.
<https://doi.org/10.5539/ijps.v15n3p46>
- Matos, M., & Steindl, S. R. (2020). “You are already all you need to be”: A case illustration of compassion-focused therapy for shame and perfectionism. *Journal of Clinical Psychology*, 76(11), 2079–2096. <https://doi.org/10.1002/jclp.23055>
- Muris, P., Fernández-Martínez, I., & Otgaar, H. (2024). On the edge of psychopathology: Strong relations between reversed self-compassion and symptoms of anxiety and depression in young people. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 27(2), 407-423.
<https://doi.org/10.1007/s10567-024-00471-w>

- Naqvi, S. Q., & Anjum, F. A. (2025). Impact of positive and negative perfectionism on self-efficacy of students. *Academy of Education and Social Sciences Review*, 5(2), 218–229. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15584141>
- Neff, K. D. (2023). Self-compassion: Theory, method, research, and intervention. *Annual review of Psychology*, 74(1), 193-218. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-032420-031047>
- Neff, K. D. & Germer, C. K (2018). *The mindful self-compassion workbook: A proven way to accept yourself, find inner strength, and thrive*. Guilford Press.
- Nepon, T., Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2024). Perfectionism, self-Image goals and compassionate goals in health and mental health: A longitudinal analysis. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 42(6), 650-667. <https://doi.org/10.1177/07342829241239997>
- Robinson, A., Stasik-O'Brien, S., & Calamia, M. (2022). Toward a more perfect conceptualization of perfectionism: An exploratory factor analysis in undergraduate college students. *Assessment*, 29(3), 385-396. <https://doi.org/10.1177/1073191120976859>
- Rose, A., McIntyre, R., & Rimes, K. A. (2018). Compassion-focused intervention for highly self-critical individuals: Pilot study. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 46(5), 583-600. <https://doi.org/10.1017/S135246581800036X>
- Saluria, R. A., Tuale, S. K., Quiambao, K. S., & Lim, A. L. (2025). Adaptive and maladaptive perfectionism tendencies among high school students. *Journal of Interdisciplinary Perspectives*, 3(4), 249-258.
- Slaney, R. B., Rice, K. G., Mobley, M., Trippi, J., & Ashby, J. S. (2001). The revised almost perfect scale. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 34, 130-145. <https://doi.org/10.1080/07481756.2002.12069030>
- Stairs, A. M., Smith, G. T., Zapolski, T. C. B., Combs, J. L., & Settles, R. E. (2012). Clarifying the construct of perfectionism. *Assessment*, 19(2), 146–166. <https://doi.org/10.1177/1073191111411663>
- Stoeber, J., Edbrooke-Childs, J. H., & Damian, L. E. (2018). Perfectionism. In R. J. R. Levesque (Ed.), *Encyclopedia of adolescence* (2nd ed., Vol. 4, pp. 2732–2739). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-33228-4>
- Stumpf, H., & Parker, W. D. (2000). A hierarchical structural analysis of perfectionism and its relation to other personality characteristics. *Personality and Individual Differences*, 28(5), 837-852. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(99\)00141-5](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(99)00141-5)
- Vidal, J., & Soldevilla, J. M. (2023). Effect of compassion-focused therapy on self-criticism and self-soothing: A meta-analysis. *British Journal of Clinical Psychology*, 62(1), 70–81. <https://doi.org/10.1111/bjc.12394>

Westover, J. (2025). Don't let perfectionism slow you down: A practitioner's guide to overcoming paralysis and taking action. *Human Capital Leadership*, 17(2).

<https://doi.org/10.70175/hclreview.2020.17.2.4>

Wright, A., Fisher, P. L., Baker, N., O'Rourke, L., & Cherry, M. G. (2021). Perfectionism, depression, and anxiety in chronic fatigue syndrome: A systematic review. *Journal of Psychosomatic Research*, 140, 110322. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110322>

.....