

เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

บุคลิกภาพ

บุคลิกภาพเป็นคำที่คนส่วนใหญ่ เคยชินและใช้กันบ่อย มักจะหมายถึงลักษณะปกติของบุคคลกลุ่มนั้น ในด้านรูปร่าง หน้าตา หรือลักษณะนิสัย ฯลฯ บุคลิกภาพมักใช้ในการประเมินและบรรยายลักษณะของบุคคล

บุคลิกภาพ (Personality) มาจากรากศัพท์ ในภาษาลาตินว่า Persona แปลว่า หน้ากากที่ตัวละครกรีกและโรมัน สวมเล่นละครหรือแสดงบนเวทีในสมัยกรีกโบราณ เพื่อแสดงบุคลิกลักษณะที่ต่างกันไปให้ผู้ดูสามารถเห็นได้ แม้ในระยะไกล (นิภา นิชยาน, 2530)

ความหมายของบุคลิกภาพ

นักจิตวิทยา มีความเห็นว่า บุคลิกภาพมีรูปแบบกว้าง และซับซ้อนมาก จึงมีผู้ให้คำจำกัดความไว้หลายคน ซึ่งแตกต่างกันไปตามแนวคิดและทฤษฎีของแต่ละคน เช่น

Allport (1957) กล่าวว่า บุคลิกภาพเป็นการจัดระบบที่มีลักษณะที่ไม่อยู่หนึ่งที่เกิดขึ้น ภายในตัวบุคคล โดยผ่านระบบจิตและสรีระ ซึ่งจะเป็นตัวกำหนดการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมของบุคคลที่มีลักษณะเฉพาะของตนเอง

Eysenck (1960) กล่าวว่าบุคลิกภาพเป็นลักษณะที่ยึดหยุ่นอย่างคงที่ที่อยู่ในตัวเอง และเป็นโครงสร้างที่ถาวรของแต่ละบุคคล ในเรื่องบุคลิกลักษณะ (Characteristic) พื้นฐานทางอารมณ์ (Temperament) สติปัญญา (Intellect) และร่างกาย (Physique) ซึ่งเป็นตัวกำหนดการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมของแต่ละคน

Hilgard (1962 อ้างถึงใน พนมพร พนมวัน ณ อยุธยา, 2533) ให้คำจำกัดความของบุคลิกภาพไว้ว่าเป็นลักษณะของบุคคล รวมถึงพฤติกรรม การแสดงออก ซึ่งกำหนดให้บุคคลปรับตัวตามแบบฉบับของบุคคลนั้น

Mum (1969) กล่าวว่า บุคลิกภาพ ของบุคคลแต่ละคนเป็นผลรวมของลักษณะทางพันธุกรรม และสิ่งแวดล้อม ผลของบุคลิกภาพ เป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างสถานการณ์ทางชีวภาพ สถานภาพทางสังคม และ อิทธิพลของวัฒนธรรม

Smith, Sarason and Sarason (1982) อ้างถึง ในมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์, 2532) สรุปความหมายของบุคลิกภาพไว้ว่าเป็นการรับรู้พฤติกรรมทั้งหมดของบุคคลใดบุคคลหนึ่งทั้งในสิ่งที่มองเห็นได้ เช่น พฤติกรรมต่างๆ และสิ่งที่มองไม่เห็น เช่น ความคิด ฯลฯ ซึ่งจะทำให้สามารถที่จะเข้าใจ และ แยกแยะความแตกต่างของบุคคลนั้นจากคนทั่วไปได้

Anastasi (1986) กล่าวว่า บุคลิกภาพของบุคคลเกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างพันธุกรรมกับสิ่งแวดล้อม พันธุกรรมอย่างเดียวกัน ในสิ่งแวดล้อมต่างกันย่อมก่อให้เกิดบุคลิกภาพที่ต่างกัน

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 3rd revised (DSM III-R) ให้คำจำกัดความของบุคลิกภาพไว้ คือ ผลรวมของพื้น

ฐานของอารมณ์ (Temperament) บุคลิกลักษณะ (Character) และลักษณะเฉพาะตัวของบุคคลในแง่ของ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม การแสดงทางอารมณ์และพฤติกรรม

อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม (2523) ให้ความหมายของบุคลิกภาพไว้ว่า คือแบบฉบับ ลักษณะนิสัยของบุคคลนั้นที่แสดงต่อผู้อื่น ทั้งลักษณะ กริยา ท่าทาง การแสดงออกทางอารมณ์ ความคิดอ่าน ค่านิยม เจตคติ ตลอดจนพฤติกรรมและปฏิกิริยาตอบสนองทางกายและจิตใจ

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2525) ให้ความหมายของบุคลิกภาพไว้ว่า หมายถึง สภาพนิสัยจำเพาะคน

สมภพ เรื่องตระกูล (2533) สรุปความหมาย ของ บุคลิกภาพ ว่า หมายถึง แบบฉบับลักษณะนิสัยของบุคคลนั้น ที่แสดงต่อคนอื่น ได้แก่ กริยาท่าทาง การแสดงออกทางอารมณ์ ความคิด เจตคติ ตลอดจนพฤติกรรม และปฏิกิริยาตอบสนองทั้งทางกาย และจิตใจ ใครมีบุคลิกภาพอย่างไรก็จะเป็นอย่างนั้นตลอดไป ไม่ค่อยเปลี่ยนแปลงตามกาลเวลา

จากคำจำกัดความของบุคลิกภาพตามความเห็นของบุคคลหลายท่าน ดังกล่าว สรุปได้ว่า บุคลิกภาพ คือ ผลรวมลักษณะของพฤติกรรม ความคิด อารมณ์ สติปัญญา เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม และปฏิกิริยาตอบสนองต่าง ๆ ที่เกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างพันธุกรรม และ สิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นแบบฉบับเฉพาะตัว ของแต่ละบุคคล มีลักษณะ คงที่ ทาวร และเป็นตัวกำหนดให้บุคคลปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อม ตามแบบของแต่ละบุคคล

การเกิดและพัฒนาบุคลิกภาพ

บุคลิกภาพจะเกิดขึ้นเมื่อใดนั้น ยังไม่มีผู้ใดสามารถให้คำตอบที่แน่นอนได้ว่า จะเกิดในช่วงอายุใด เนื่องจาก เรื่องของบุคลิกภาพเป็นเรื่องของการสั่งสมลักษณะต่าง ๆ ไว้

จนกลายเป็นลักษณะ เฉพาะตัวของบุคคลนั้นออกมาให้ผู้อื่นรับรู้ การที่บุคคลหนึ่งจะมีบุคลิกภาพ ในแบบเฉพาะของตัวเองนั้น มีปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการเกิดและการพัฒนาบุคลิกภาพ หลาย ๆ อย่าง เช่น ปัจจัยทางชีวภาพ ปัจจัยทางจิตใจและปัจจัยทางสังคม และสิ่งแวดล้อม ซึ่งประกอบด้วย

ปัจจัยทางชีวภาพ (Biological factors)

1. กรรมพันธุ์ มีการศึกษาหลาย ๆ อันพบว่า gene และ chromosome มีส่วนสำคัญต่อการพัฒนาบุคลิกภาพ เช่น การศึกษา ฝาแฝดที่เกิดจากไข่ ใบเดียวกันพบว่า เด็กจะมีบุคลิกภาพคล้ายกัน ถึงแม้จะแยกเลี้ยงในสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกัน (Shields, 1976) และจากการศึกษาที่เมือง เซฟฟีลล์ ประเทศอังกฤษ พบว่านักโทษชาย มี sex chromosome เป็น xxy หลายคน ทำให้บุคคลเหล่านั้นมีรูปร่างสูงใหญ่กว่าชายธรรมดา มีนิสัยค่อนข้างก้าวร้าว และเข่าวันปัญญาต่ำ (อ้างถึงใน พนมพร พนมวัน ณ อยุธยา, 2533)

2. ต่อมไร้ท่อ (endocrine) ซึ่งเป็น intrinsic regulator ที่ควบคุม การพัฒนาและการทำงานของร่างกาย ถ้าต่อมไร้ท่อผิดปกติก็จะมีผลทำให้บุคลิกภาพผิดปกติไป ด้วยเช่นถ้ามีอันตรายที่ pituitary gland และมีผลทำให้มีการหลั่ง growth Hormone มาก ก็ทำให้บุคคลนั้นเป็น gigantism ถ้าหลั่ง growth Hormone น้อย ทำให้บุคคลนั้น เป็น dwarfism

Eysenck (1989) กล่าวว่าบุคคลพวก Psychoticism มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับฮอร์โมนเพศชาย โดยพบว่าฮอร์โมน androgen มีผลทำให้ arousal level ต่ำลง ทำให้บุคคลเหล่านั้นมีพฤติกรรมแสดงออกมากขึ้นจนอาจถึงพฤติกรรมก้าวร้าวได้

3. สารชีวเคมี (biochemical) มีหลายท่าน เชื่อว่า สารชีวเคมี มีอิทธิพลต่อการเกิดบุคลิกภาพ เช่น

Eysenck (1977) ทำการศึกษาพบว่าระดับ Cortical arousal มีอิทธิพล ต่อความแตกต่างของ Introversion- Extraversion personality เขาพบว่า Introversion มีระดับของ cortical arousal สูง ทำให้บุคคลเหล่านี้จะถูกกระตุ้นได้

ง่าย ส่วน Extraversion personality มีระดับ cortical arousal ต่ำจะถูกกระตุ้นได้ยาก จึงต้องใช้สิ่งกระตุ้นจำนวนมาก

Coursey Buchsbaum และ Murphy (1979) ทำการศึกษาในลิงพบว่าลิงที่มี High MAO จะมีลักษณะ ร่าเริง ว่องไว สนใจ สิ่งรอบ ๆ ตัว และ ชอบเล่นกับคน
Zuckerman , Ballinger และ Post (1984) ซึ่งให้เห็นว่า gonadal hormones มีบทบาทสำคัญ ต่อ metabolism ของ neurotransmitter ในสมองส่วนกลางหลาย ๆ ตัว หนึ่งในจำนวนนั้น คือ MAO (Monoamine system) MAO เป็น enzyme ที่มีในทุก ๆ tissue รวมถึง brain MAO มีผลทำให้ระดับ norepinephrine dopamine และ serotonin ต่ำลง และ Zuckerman et. al พบว่า MAO levels มีความสัมพันธ์ทางลบกับ Scale-E ของแบบทดสอบบุคลิกภาพ MPI

4. อาหาร เป็นสิ่งที่จำเป็นต่อร่างกาย โดยเฉพาะสมองถ้าขาดอาหารจะทำให้จำนวนเซลล์ สมองน้อยลง หรือ ไม่สมบูรณ์ ทำให้มีการพัฒนาทางสติปัญญาต่ำ ซึ่งส่งผลต่อบุคลิกภาพของคนนั้น

5. ปัญหาในระหว่างการตั้งครรภ์ และการคลอด จะมีผลต่อความพิการของเด็ก คือ

5.1 รังสี ถ้าแม่ได้รับรังสี ในช่วง 3 เดือนแรก จะมีผลทำให้เด็กมีร่างกายพิการได้

5.2 การได้รับอันตรายขณะคลอด เช่น ระยะเวลาคลอดยาวนานเกินไป มีเลือดออกมาก มีการอุดตัน หรือ อันตรายต่าง ๆ จะมีผลกระทบต่อสมองของเด็กทำให้การพัฒนาบุคลิกภาพของเด็กผิดปกติไป

5.3 มารดาได้รับการติดเชื้อ สุกนุหรี ติ่มสุรา หรือ ติดยาเสพติดมีผลทำให้เด็กมีความผิดปกติ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ มาตั้งแต่เกิด เช่น หูหนวก ตาบอด ปัญญาอ่อน ฯลฯ

ปัจจัยทางจิตใจ (Psychological factor)

เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการเกิดบุคลิกภาพ เช่น ในเด็กขาดรัก (emotional deprivation syndrome) อัมพล สุอำพัน (2530) กล่าวถึง ผลกระทบของเด็กขาดรัก จะทำให้เกิดความบกพร่อง หรือ ความผิดปกติของการพัฒนาการทางสังคม และบุคลิกภาพ โดยเด็กจะแยกตนเอง เจ็บเมย ไร้อารมณ์ เด็กเหล่านี้ โตขึ้น จะเป็นคนที่มีปัญหาพฤติกรรมต่าง ๆ ควบคุมอารมณ์ไม่ค่อยได้ ชอบทำลาย คุร้าย และ ขาดความรู้สึกรับผิดชอบชั่วดี อาจกลายเป็นอาชญากรได้

ปัจจัยทางสังคม และ สิ่งแวดล้อม (Social and Environment factors)

1. อิทธิพลจากครอบครัว

1.1 วิธีการอบรมเลี้ยงดูบุตร เป็นสิ่งสำคัญพื้นฐานของบุคลิกภาพ และการปรับตัวของเด็ก Radke (1946 อ้างใน นิภา นิชยานน , 2530) ทำการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของการเลี้ยงดูบุตรกับลักษณะพฤติกรรมของเด็ก พบว่า พ่อ แม่ ที่ทอดทิ้ง ไม่เอาใจใส่บุตร เด็กจะมีพฤติกรรม ก้าวร้าว คือ รื่น ปรับตัวยากมีอาการทางประสาท เด็กที่พ่อ แม่ ทะนุถนอมมากเกินไป จะมีพฤติกรรมยอมตาม ก้าวร้าว ซื่อจาง ปรับตัวยาก ส่วนเด็กที่มีครอบครัวสงบสุข และรักใคร่กลมเกลียวกัน จะมีการปรับตัวดี และรักอิสระ

1.2 ลำดับการเกิด เป็นสิ่งสำคัญในการสร้างเสริม แบบแผนของชีวิตของบุคคล Adler (1972) นักจิตวิเคราะห์ กล่าวว่า ผู้ที่อยู่ในลำดับการเกิดที่แตกต่างกัน จะมีลักษณะบุคลิกภาพแตกต่างกัน

ลูกคนโตมักจะได้ความรัก ความเอาใจใส่ จากพ่อแม่เต็มที่ แต่เมื่อพ่อแม่ มีลูกคนใหม่ ลูกคนโตจะเกิด Sibling Rivaling ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมของเด็ก คือเด็กจะมีลักษณะ negativism คือ ตีตึง ทำลาย ไม่ยอมกินอาหาร ถ้าพ่อแม่ไม่เข้าใจพฤติกรรม และลงโทษเด็ก จะทำให้ลูกคนโตเกลียดน้องมากขึ้น เมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ เด็กลูกคนโต จะมีลักษณะชอบครุ่นคิดถึงเหตุการณ์ในอดีต และ ไม่ไว้วางใจอนาคต และ Kagan

เสนอว่า บุตรคนโตมักมีความวิตกกังวลมากกว่าบุตรคนอื่น ๆ เนื่องจากสูญเสีย การเอาใจใส่จากพ่อแม่ เมื่อมีลูกคนใหม่

ลูกคนกลาง Adler กล่าวว่าลูกคนกลางมักไม่ใช่จุดศูนย์กลางความสนใจมาก เพราะพ่อแม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูลูกไม่มีความวิตกกังวลในการเลี้ยงดูสามารถเลี้ยงดูได้ดี ทำให้ลูกคนกลาง มีพัฒนาบุคลิกภาพ ที่เร็วกว่าลูกคนโต ชอบการแข่งขันเพื่อให้เท่าเทียมลูกคนโต แต่เมื่อมีน้องคนเล็ก พ่อแม่ไปเอาใจใส่น้องมากทำให้ลูกคนกลางเกิดการยอมแพ้, ขาดความคติริเริ่ม และกลายเป็นคนเกเรได้

ลูกคนเล็ก Adler กล่าวว่า ลูกคนเล็กมักจะได้รับความเอาใจใส่เป็นพิเศษ จากสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัว ทำให้ลูกคนเล็กขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่น

Very and Ventire (อ้างถึง นิภาพรรณ โสমনะพันธ์, 2525) ทำการศึกษาพบว่า

บุตรคนที่ 1 มักถูกฝึกให้เป็นผู้ใหญ่เร็ว มีความเป็นผู้นำมีความรับผิดชอบ มีความทะเยอทะยาน ก้าวร้าว คีตติง มุทะลุ

บุตรคนที่ 2 มักจะชอบดำเนินชีวิตอย่างง่าย ๆ เร็ว เชื่อคนง่าย ไม่ค่อยทุกข์ร้อน

บุตรคนที่ 3 มักจะเอาแต่ใจตัวเอง เจ้าอารมณ์ เจ็บขริม ขี้ระแวง

1.3 จำนวนพี่น้อง เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดบุคลิกภาพที่แตกต่างกัน

Eysenck (1968) ศึกษาบุคลิกภาพของเด็ก 11-12 ปี พบว่าเด็กที่มีลักษณะแสดงตัว มักมาจากครอบครัวที่มีขนาดเล็ก เด็กที่มีลักษณะเก็บตัวมักมาจากครอบครัวขนาดใหญ่

Hurlock (1974) สรุปว่า เด็กที่อยู่ในครอบครัวที่มีบุตร 2-3 คนจะมีความวิตกกังวลสูง มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง ปรับตัวในสังคมดี ส่วนเด็กที่อยู่ในครอบครัวที่มีบุตร 4-5 คน มักมีการปรับตัวในสังคมดี มีการช่วยเหลือในสังคมดี แต่ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง เด็กที่อยู่ในครอบครัวที่มีบุตรตั้งแต่ 6 คน ขึ้นไปจะเป็นตัวของตัวเองมากต้องช่วย

เหลือ ตัวเองมาก และมีการปรับตัวทางสังคมที่ไม่ดี

1.4 ฐานะเศรษฐกิจของครอบครัว นิภา นิชยาน (2530) กล่าวว่า ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม ของครอบครัวมีผลต่อการปรับตัวของเด็ก คือ เด็กที่มาจาก ครอบครัวที่มีฐานะทางสังคม และเศรษฐกิจสูงจะปรับตัวได้ดี เพราะ วิธีการควบคุม และ อบรม ของพ่อแม่ แตกต่างกัน นอกจากนี้เด็กที่ครอบครัวมีฐานะ เศรษฐกิจ และสังคมต่ำ มัก จะเปรียบเทียบฐานะเศรษฐกิจของครอบครัวตนเองกับเพื่อน ทำให้เกิดความน้อยเนื้อต่ำใจ หงุดหงิด โดยเฉพาะในวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยที่ชอบใฝ่ฝันถึงสิ่งสวยงาม และ อยากมีหน้ามีตาทัด เทียมเพื่อนฝูง ทำให้เด็กวัยรุ่น ที่มีบิดา มารดา ยากจนจะมีอาการทางประสาท เจ้า อารมณ์ เก็บกด แยกตัวจากสังคม

Springer (1958) พบว่าความมั่นคงทางอารมณ์ของเด็กมีความสัมพันธ์ อย่างใกล้ชิดกับฐานะความเป็นอยู่ของครอบครัว นั่นคือเด็กที่มาจากบ้านที่มีฐานะยากจนจะเป็น คนที่ปรับตัวไม่ดี และมีอารมณ์ไม่มั่นคง

ฉวี กาหยี (2511) ทำการศึกษาเปรียบเทียบบุคลิกภาพ กับความสามารถใน การปรับตัว ในโรงเรียนของนักเรียนที่มาจากครอบครัวชั้นกลางและต่ำ โดยทำการศึกษา กับ ประชากรวัยรุ่น อายุ 12-16 ปี พบว่า วัยรุ่นชาย จากครอบครัวชั้นกลางมีบุคลิกภาพเป็น ตัว ของตัวเอง รุกรานก้าวร้าว มากกว่า วัยรุ่นชายที่มาจากครอบครัวชั้นต่ำ วัยรุ่นหญิงจาก ครอบครัวชั้นกลาง มีบุคลิกภาพ ร่าเริง สนุกสนานสูงกว่า วัยรุ่นหญิงจากครอบครัวชั้นต่ำ วัย รุ่นหญิงจากครอบครัวชั้นต่ำมีบุคลิกภาพเงียบขรึม เศร้า ไม่ค่อยพูด ระมัดระวังตัวตลอดเวลา

2. อิทธิพลจากโรงเรียน ซึ่งจะมีผลต่อบุคลิกภาพเด็ก ในการฝึกระเบียบวินัย การเข้าสังคม การแสดงออก และพฤติกรรม ต่าง ๆ ล้วนแต่ขึ้นอยู่กับ บทบาทของครู เพื่อน ผลการเรียน ของเด็กอีกด้วย

3. วัฒนธรรม มีส่วนในการหล่อหลอมบุคลิกภาพ ซึ่งในแต่ละวัฒนธรรมก็จะมี ลักษณะพฤติกรรม ที่เป็นมาตรฐานของตนเอง จะส่งผลทำให้บุคลิกภาพแตกต่างกัน เช่น คน ทางยุโรป จะมีลักษณะแตกต่างจากคนเอเชีย

4. ศาสนา มีอิทธิพลต่อบุคลิกภาพของคน โดยจะช่วยขัดกล่อม และ สอนการ แสดงพฤติกรรม และการปรับตัวทางอารมณ์ของผู้นั้น

5. สื่อสารมวลชนต่าง ๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร ฯลฯ จะเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดเกิดการเลียนแบบพฤติกรรมต่าง ๆ ตามดารา บุคคลที่ตนเองชอบ เช่น ทำลายสิ่งของเวลาโกรธ สูบบุหรี่ เป็นต้น

ทฤษฎีบุคลิกภาพ

บุคลิกภาพมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ในสังคมมาก จึงได้มีผู้ศึกษา และตั้งทฤษฎีไว้มากมาย เพื่อที่จะอธิบาย และ เข้าใจพฤติกรรมของมนุษย์ พร้อมทั้งสรุป บุคลิกภาพให้เป็นระบบ และสามารถใช้อธิบายพฤติกรรมที่อยู่ในขอบเขตของบุคลิกภาพได้

Pervin (1990) กล่าวว่า Hall and Lindzey ทำการศึกษารวบรวมทฤษฎี บุคลิกภาพไว้ 4 แนว คือ

1. กลุ่มของ Clinical Observation จะเน้นที่ Psychodynamic process เช่น Freud Erikson Jung Adler Sullivan ฯลฯ

2. กลุ่มของ Gestalt Psychology จะเน้นที่ประสบการณ์ของตนเอง และ สิ่งแวดล้อม เช่น Maslow Roger Lewin and Kelly ฯลฯ

3. กลุ่มของ Experimental Psychology จะเน้นที่ลักษณะคงที่ของคนที่สามารถวัด ได้จาก วิธีการทางจิตวิทยา ซึ่งเกิดจากการทำวิจัย เพื่อให้เข้าใจโครงสร้าง บุคลิกภาพและการประเมินพฤติกรรม เช่น Cattall Eysenck Allport และ Sheldon

4. กลุ่มที่เน้นถึงการเรียนรู้ และสิ่งแวดล้อม เช่น ทฤษฎี ของ Skinner Miller และ Bandura

ทฤษฎีบุคลิกภาพของ Sigmund Freud

Sigmund Freud ศึกษาพฤติกรรมของมนุษย์หลายด้าน และได้ตั้งทฤษฎี ที่เรียกว่า ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic Theory) ซึ่งได้ศึกษาบุคลิกภาพในประเด็นสำคัญ 2 ประการ คือ

1. ความสัมพันธ์ระหว่างพลังงานจิต และความสามารถทางสมอง Freud เชื่อว่า บุคลิกภาพ เป็นระบบพลังงานอย่างหนึ่ง โดยมีพลังงานทางจิตที่เรียกว่า libido ซึ่งเป็นแรงขับเคลื่อนตามธรรมชาติ ที่มีอยู่ในตัวมนุษย์ และเป็นตัวบังคับ ให้บุคคลแสดงพฤติกรรมต่างๆ เพื่อผ่อนคลาย หรือ ลดความตึงเครียดที่มีอยู่ ส่วนความสามารถของสมอง ประกอบด้วย จิตสำนึก (conscious) จิตกึ่งสำนึก (preconscious) และจิตไร้สำนึก (Unconscious) ซึ่งจะกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมเป็นบุคลิกภาพต่างกัน

2. โครงสร้างของบุคลิกภาพ Freud เชื่อว่า บุคลิกภาพประกอบด้วย 3 ส่วนคือ

2.1 Id เป็นพลังจิตที่อยู่ในระดับจิตไร้สำนึก (unconscious) ประกอบด้วยแรงขับทางสัญชาตญาณพื้นฐาน (basic instinctual drives) เป็นที่สะสมพลังงาน เมื่อมีมากจะทำให้เกิดภาวะตึงเครียด ร่างกายจะต้องพยายามขจัดความตึงเครียดให้ลดลงหรือหมดไป เพื่อให้ร่างกาย หรือ จิตใจได้รับความสบาย โดยใช้กฎแห่งความพึงพอใจ (pleasure principles) ซึ่งเป็นการทำไปโดยไม่คำนึงถึงเหตุผล หรือ ความจริง

2.2 Ego เป็นองค์ประกอบของ บุคลิกภาพ ที่อยู่ใน ระดับจิตสำนึก (conscious) เป็นตัวประสานงานระหว่าง Id Superego และโลกภายนอก โดยยึดหลักแห่งความจริง (reality principles) มีการเปลี่ยนหรือยับยั้ง การตอบสนองความพอใจทางสัญชาตญาณให้เหมาะสมกับโลกภายนอก เป็นไปตามเหตุผล เป็นความคิดของคนที่บรรลุนิติภาวะแล้ว

2.3 Superego เป็นส่วนของบุคลิกภาพ ซึ่งทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกผิดชอบชั่วดี (right or wrong) ศีลธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม ศาสนา กฎเกณฑ์ ต่าง ๆ ของสังคม แบ่งเป็น

a) มโนธรรม (conscience) เกิดจากการอบรมสั่งสอนของ พ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงดูเด็กเป็นการสอนว่า อะไรไม่ควรทำ ทำผิดจะถูกลงโทษ เมื่อโตขึ้น ถ้าทำอะไร ขัดกับมโนธรรม จะเกิดความรู้สึกผิด (Guilt feeling)

b) อุดมคติ (ego-ideal) เกิดจากการอบรมสั่งสอนของพ่อแม่หรือผู้อื่น ว่าควรจะทำอะไร ถ้าทำสิ่งที่ดีจะได้รางวัล เมื่อโตขึ้นถ้าทำตามอุดมคติ จะก่อให้เกิดความ ภูมิใจ (pride)

บุคคลจำเป็นต้องมีองค์ประกอบ ทั้ง 3 ในสัดส่วนที่พอเหมาะเพื่อจะได้มีบุคลิกภาพ ที่เหมาะสม แต่ถ้ามีความขัดกันหรือมีสัดส่วนไม่เหมาะสม ก็จะทำให้เกิดความขัดแย้งในจิตใจ และเกิดความวิตกกังวลขึ้น จึงต้องมีกลไกการป้องกัน (Defense Mechanism) เพื่อ ช่วยให้ความวิตกกังวลลดลง การนำกลไกป้องกัน มาใช้อย่างไม่เหมาะสม อาจนำไปสู่การ มีบุคลิกภาพผิดปกติได้

ในด้านการพัฒนาการ Freud เชื่อว่าประสบการณ์ต่าง ๆ ในวัยเด็กมีความสำคัญ อย่างยิ่งต่อพัฒนาการทาง บุคลิกภาพ Freud ได้เสนอการพัฒนา บุคลิกภาพตาม psychosexual development ไว้ 5 ขั้น ด้วยกัน ถ้าการพัฒนา เป็นไปตามลำดับขั้นอย่าง ราบรื่นตลอดทุกขั้น ก็จะนำไปสู่การพัฒนาบุคลิกภาพที่สมบูรณ์ เมื่อบุคคลนั้นโตขึ้น

ลำดับขั้นของพัฒนาการบุคลิกภาพมีดังนี้

1. Oral stage อยู่ในช่วงแรกเกิดถึง 1 ปี เด็กจะมีความพึงพอใจที่ปาก เช่น การดูดนม ถ้าในระยะนี้ไม่ได้รับการตอบสนองอย่างเต็มที่ จะส่งผลให้เกิด Oral fixation เมื่อโตขึ้นจะมีลักษณะต้องพึ่งพาผู้อื่นตลอด สูบบุหรี่ ทิดสุรา และมีความก้าวร้าวทางปาก เช่น ขอบพูดจาเยาะเย้ย ถากถาง นินทาว่าร้าย หรือ อาจขาดความไว้วางใจคนอื่น มองโลกในแง่ร้าย เป็นต้น

2. Anal stage อยู่ในช่วง 2-3 ปี เด็กจะมีความพึงพอใจที่อวัยวะขับถ่าย ซึ่ง ในช่วงนี้เด็กจะได้รับการฝึกหัดให้ขับถ่าย จึงควรฝึกอย่างค่อยเป็นค่อยไป มีการชมเชย เมื่อ เด็กขับถ่ายเรียบร้อยแล้ว ถ้าเด็กมี anal fixation โตขึ้นจะกลายเป็นคนเจ้าระเบียบ

อุจจาระหนึ่ สะอาดจนเกินไป มักชอบออกคำสั่ง

3. Phallic stage อยู่ในช่วงอายุ 3-5 ปี ความสนใจและความพึงพอใจของเด็กจะอยู่ที่อวัยวะเพศ เด็กจะเริ่มสนใจพ่อแม่ที่เป็นเพศตรงกันข้ามกับตน และรู้สึกอิจฉาพ่อแม่ที่เป็นเพศเดียวกัน แต่จะพัฒนาต่อไปทำให้เด็กรู้ว่าตนเองจะไม่สามารถชนะพ่อแม่เพศเดียวกันได้ จึงหันกลับมาเลียนแบบพ่อแม่เพศเดียวกัน เด็กก็สามารถแก้ปัญหาและมีบทบาททางเพศอย่างถูกต้อง แต่ถ้าเด็กไม่สามารถแก้ปัญหานี้ได้ โตขึ้น เด็กอาจมีบทบาททางเพศผิดปกติ มีแนวโน้มจะเป็น Homosexual

4. Latency stage อยู่ในช่วงอายุ 6-14 ปี ช่วงนี้เด็กจะเริ่มออกจากบ้านไปสู่อสังคมนอก เช่น เรียนหนังสือ สังสรรค์กับครู และเพื่อนร่วมชั้นเรียนและคนอื่น ๆ Freud เชื่อว่าระยะนี้เป็นช่วงที่เงียบสงบ ไม่มีการพัฒนาการด้าน Psychosexual ที่สำคัญเกิดขึ้นในระยะนี้ แต่ในระยะหลังมีผู้คัดค้านหลายท่าน โดยพวกเขาเชื่อว่าเด็กยังมีพัฒนาการไปเรื่อย ๆ แต่ผู้ใหญ่ไม่รู้

5. Genital stage เป็นระยะสุดท้าย ที่รวมระยะวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยชรา ซึ่งเป็นการพัฒนาจากการที่ต้องพึ่งพาคนอื่นไปสู่การพึ่งพาตนเอง บุคคลจะประสบความสำเร็จในการพัฒนาการของการมีความสัมพันธ์กับคนต่างเพศอย่างสมบูรณ์ บุคลิกภาพที่สืบเนื่องมาจากพัฒนาการระยะนี้เป็นสิ่งที่คนที่บรรลุวุฒิภาวะแล้วควรจะมี เช่น การคบหาสมาคม การปรับตัว และ ความสามารถในด้านต่าง ๆ (potency)

ทฤษฎีบุคลิกภาพของ Erikson

Erikson มีความคิดว่าพัฒนาการ ของบุคลิกภาพ มีความสัมพันธ์ กับสิ่งแวดล้อมภายนอกสังคม และวัฒนธรรมมากกว่า ความรู้สึกภายใน (unconscious impulses) โดยแบ่งระยะของพัฒนาการทางบุคลิกภาพ เป็น 8 ระยะ ตามช่วงชีวิต ซึ่งแต่ละระยะจะกำหนดลักษณะที่บุคคลในช่วงนั้น จะประสบความสำเร็จ หรือ ล้มเหลว ควบคู่ไปด้วย ดังนี้

1. วัยเด็กอ่อน (Infancy) แรกเกิด - 1 ปี : Trust vs Mistrust
2. วัยเด็กเล็ก (Toddler) อายุ 1 - 3 ปี : Autonomy vs Doubt
3. วัยก่อนเรียน (Preschool) อายุ 3 - 5 ปี : Initiative vs Guilt
4. วัยเรียน (School age) อายุ 6 - 12 ปี : Industry vs Inferiority
5. วัยรุ่น (Adolescence) อายุ 13 - 17 ปี : Identity vs Role Confusion
6. วัยผู้ใหญ่ตอนต้น (Young Adulthood) อายุ 18 - 25 ปี : Intimacy vs Isolation
7. วัยผู้ใหญ่ตอนปลาย (Adulthood) อายุ 25 - 40 ปี : Generativity vs Stagnation
8. วัยชรา (Old age and dying) อายุ 40 ปีขึ้นไป : Integrity vs Despair

ทฤษฎีบุคลิกภาพของ Carl Jung

Carl Jung จิตแพทย์ ชาวสวิส ได้แบ่งบุคลิกภาพ เป็น 2 แบบ คือ Introversion และ Extraversion ตาม libido movement Jung พบว่า

1. ผู้ที่มีลักษณะ Introversion จะมองโลกแบบยึดตัวเป็นศูนย์กลาง ความคิด ความรู้สึกเกิดขึ้นจากภายในตัวเอง ไม่ได้เกิดจากสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะมีลักษณะชอบเพ้อฝัน ขี้อาย มีความรู้สึกไว มีอุดมคติ ชอบอยู่อย่างสงบเงียบ แยกตัวไม่ชอบเข้าสังคม ยึดตนเองเป็นหลัก ใช้การหนีปัญหาหรือแยกตัวจากสถานการณ์ที่ทำให้เกิดปัญหา

2. ผู้ที่มีลักษณะ Extraversion จะให้ความสำคัญต่อสิ่งแวดล้อมภายนอกและใช้สิ่งแวดล้อมภายนอก เป็นหลักสำคัญในการกำหนดการปรับตัว และการตัดสินใจของเขา ซึ่งจะมีลักษณะ ชอบเข้าสังคม ร่าเริง ปรับตัวได้ดี แก้ปัญหาด้วยการเผชิญปัญหา

ทฤษฎีบุคลิกภาพของ Carl Rogers

Carl Rogers มีความเชื่อว่า บุคลิกภาพของบุคคลนั้นเป็นการตอบสนองต่อความเป็นจริงที่เขาได้รับรู้ Rogers เชื่อว่า ตัวลัษณะพันพฤติกรรมทั้งหลายนั้นอยู่ในตัวของบุคคล

ตัวตน (Self) ในความหมายของ Rogers คือกระบวนการที่มีระบบระเบียบซึ่งประกอบด้วย การรับรู้ และความเชื่อเกี่ยวกับตนเองของแต่ละบุคคล (Rogers, 1959) Rogers เรียกกระบวนการที่บุคคลรับรู้ตนเองว่า การมองตนเอง หรือ อัตมโนทัศน์ (Self-concepts) ซึ่งเป็นสิ่งที่ถูกสร้างขึ้น โดยอาศัยประสบการณ์ และการปฏิบัติของตนเอง คนที่มีการพัฒนา Self ในลักษณะที่ชัดเจน สามารถปรับตัวได้ดี ตามสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่ คนนั้นก็จะไปสู่การมี self-actualization ซึ่งเป็นการบรรลุผลสัมฤทธิ์เต็มความสามารถในทุก ๆ ด้าน ส่วนความผิดปกติที่เกิดขึ้น เกิดจากการที่คนไม่เป็นตัวของตนเอง ต้องประพฤติดตาม ความคาดหวังของคนอื่น อยู่ตลอดเวลา หรือ ต้องเผชิญกับความขัดแย้งระหว่าง ideal self กับ สภาพความเป็นจริง (reality)

ทฤษฎีของ Rogers นี้แสดงให้เห็นว่าตัวตนเป็นสิ่งสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการสร้างแบบของบุคลิกภาพ โดยอาศัยความสอดคล้องของการมองตนเองและประสบการณ์ที่จะนำไปสู่การพัฒนาบุคลิกภาพที่ดีได้

ทฤษฎีบุคลิกภาพของ Abraham Maslow

Maslow ศึกษาบุคลิกภาพจากบุคคลที่มีสุขภาพจิตปกติ และเชื่อว่ามนุษย์ทุกคนใฝ่ดี และสามารถไขปัญหาของตนแก้ไขปัญหของตน แก้ไขปัญหาที่ประสบได้โดยที่ได้ลำดับขั้นความต้องการขั้นพื้นฐาน (Basic needs) ไว้คือ

1. ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological needs) เช่น อาหาร น้ำ อากาศ ฯลฯ

2. ความต้องการความมั่นคง ปลอดภัย (Security or safety needs)

3. ความต้องการความรัก (Love or Belonging needs)
4. ความต้องการศักดิ์ศรี (Esteem needs)
5. ความต้องการความสมบูรณ์ของตนเอง (Self - actualization) ซึ่งจะได้มาจาก การได้รับการยอมรับ และการสนับสนุน จากสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัว ถ้าบุคคลไม่ได้รับการตอบสนองอย่างเพียงพอ ก็จะกลายเป็น ผู้ที่ต้องการการตอบสนองทางสรีระ อยู่ตลอดเวลา ไม่สามารถพัฒนาชีวิตให้ไปสู่ระบบที่สูงขึ้นต่อไปได้

ในด้านของบุคลิกภาพผิดปกติ Maslow ไม่ค่อยสนใจมากนัก แต่คาดว่า บุคลิกภาพที่ผิดปกติ นั้น เป็นผลมาจาก การที่เด็กถูกบังคับให้กระทำตามความต้องการของบุคคลอื่น มิใช่เป็นการเจริญเติบโตที่เกิดมาจากลักษณะธรรมชาติภายในของตนเอง

ทฤษฎีบุคลิกภาพของ B.F. Skinner

B.F Skinner บิดหลักของการเรียนรู้ที่มากจากการสร้างเงื่อนไข โดยเขาเชื่อว่า คนจะเรียนรู้ การกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ ที่จะนำไปสู่การได้รับรางวัลและหลีกเลี่ยงการกระทำที่จะนำไปสู่การลงโทษ ซึ่งเป็นแบบแผนของพฤติกรรม ในการที่จะใช้ติดต่อกับผู้อื่น ดังนั้นการที่คนที่มีบุคลิกภาพที่ผิดปกติหรือพฤติกรรมแปลก ๆ จึงเกิดจากการที่ได้รับรางวัล หรือความพึงพอใจ ทุกครั้งที่แสดงพฤติกรรมที่ไม่ดี

ทฤษฎีบุคลิกภาพของ Gordon Allport

Allport กล่าวว่า ไม่มีอะไรที่จะสะท้อนให้เป็นบุคลิกภาพของคนได้ดีเท่ากับ ลักษณะนิสัย (Traits) Allport เชื่อว่า Traits เป็นตัวกำหนดให้พฤติกรรมของมนุษย์ มีความคงที่สม่ำเสมอ (Consistency) และเป็นแนวโน้ม หรือ Predisposition ต่อการตอบสนอง และยังเป็น generalized และ focalized ของระบบประสาทที่สามารถตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้น และเป็นแนวทางของการปรับตัวและการแสดงพฤติกรรม Allport เชื่อ

ว่า ไม่มีคน 2 คน ที่จะเหมือนกันทุกอย่าง และไม่มีคน 2 คน ที่จะแสดงปฏิกิริยาตอบสนองต่อเหตุการณ์เดียวกัน เหมือนกัน พฤติกรรมของแต่ละคนสามารถตัดสินด้วย โครงสร้างของ Trait

Allport ได้แบ่งลักษณะบุคลิกภาพ ออกเป็น

1. Common traits เป็นลักษณะที่มนุษย์ทุกคนมี สามารถนำมา เปรียบเทียบกัน ได้ อย่างกว้าง ๆ ซึ่งอาจเกิดจากคนอยู่ในสังคม วัฒนธรรมเดียวกัน เช่น ความเชื่อทาง ศาสนา ค่านิยมทางสังคม

2. Personal disposition traits เป็นลักษณะเฉพาะที่เป็นเอกลักษณ์ของ บุคคลแต่ละคน ไม่สามารถนำมาเปรียบเทียบกันได้ ทำให้เกิดบุคลิกภาพที่ต่างกัน แบ่งเป็น

2.1 Cardinal disposition traits เป็นลักษณะที่ปรากฏออกมาให้เห็น อย่างเด่นชัด และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทุก ๆ ด้าน และเป็นตัวกำหนด อารมณ์ ควบคุม ความรู้สึก และการดำเนินชีวิต เช่น ความเป็นผู้นำ ความใฝ่ฝัน ความทะเยอทะยาน

2.2 Central traits เป็นลักษณะพื้นฐาน ที่เกิดมาจากการ ประสบการณ์ การเรียนรู้ชีวิตลักษณะนี้ จะเกี่ยวกับการอยู่ร่วมกันในโลก เช่น ความซื่อสัตย์ ความรัก การอยู่เป็นคู่

2.3 Secondary traits เป็นลักษณะที่ปรากฏอยู่ภายนอกทั่ว ๆ ไป ซึ่งมี มากมาย ในตัวบุคคล หรืออาจเรียกว่า ลักษณะนิสัยเชิงเจตคติ เช่น ความสนใจ ความชอบ

ทฤษฎีบุคลิกภาพของ Reymond B. Cattell

Cattell เชื่อว่า โครงสร้างของจิตใจสามารถดูจากพฤติกรรม และโครงสร้าง พื้นฐาน ที่เกิดจากพฤติกรรมปกติ ที่มีอยู่ได้ Cattell ได้แบ่งบุคลิกภาพ ออกเป็น

1. Surface traits คือ พฤติกรรมที่ปรากฏให้เห็น ภายนอก หรือแสดงออก อย่างผิวเผิน เช่น ชอบอิสระ ขอมแพ้

2. Source traits คือ ลักษณะพื้นฐานที่เป็นตัวควบคุมให้ surface traits แสดงออก มี 16 อย่าง และมีลักษณะค้ำกันเป็นคู่ เช่น พวกที่มีอำนาจ กับ พวกสยยอม source traits ได้รับอิทธิพลจากพันธุกรรม และจะมีความมั่นคงพอสมควรไปจนตลอดชีวิต Cattell ทำการศึกษา source traits โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก ชีวประวัติ การรายงานตนเอง การทำแบบทดสอบ การวิเคราะห์ห้องค์ประกอบ วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ออกมา และสามารถจัดกลุ่มได้ 16 กลุ่ม

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้ศึกษานุคลิกภาพ ของ นักศึกษาพยาบาล ตามแนว ทฤษฎีของ Eysenck

ทฤษฎีบุคลิกภาพของ Han J. Eysenck

Han J. Eysenck นักจิตวิทยาชาวอังกฤษ เกิดที่เยอรมัน แล้วไปอยู่ที่อังกฤษ เขาศึกษานุคลิกภาพ โดยใช้ทฤษฎีและการทดลอง เขามีงานวิจัยมากมายซึ่งทำการศึกษาทั้ง คนปกติ และคนป่วย ส่วนมากจะทำการศึกษาที่ Maudsley Hospital ซึ่งเป็น Institute of Psychiatry ในประเทศอังกฤษ

Eysenck เชื่อว่า ทฤษฎีบุคลิกภาพส่วนมากมีความซับซ้อน และขาดรูปแบบ (form) อย่างมาก Eysenck พยายามสร้าง concepts ที่ง่ายและชัดเจนตามหลักของ วิทยาศาสตร์ จากผลดังกล่าวทำให้ ทฤษฎีของเขา มี dimension ใหญ่เพียงเล็กน้อย Eysenck กล่าวว่า เป็นการดีที่จะมีทฤษฎีที่ธรรมดาและชัดเจน ดีกว่า ที่จะจับทุกสิ่งทุกอย่างแต่ใช้ทำนายไม่ได้ หรือไม่ชัดเจน นอกจากนี้ Eysenck และ Cattell ยังไม่เห็นด้วยกับการบรรยายบุคลิกภาพด้วยวิธีวัดแบบ qualities หลาย ๆ วิธีในสมัยก่อน แต่พวกเขาเห็นด้วยกับวิธีการวัดด้วยหลักทางวิทยาศาสตร์ Eysenck กล่าวว่า Taxonomy หรือ การแบ่งพฤติกรรม แบบหยาบ ๆ เป็นขั้นแรกในการแบ่งบุคลิกภาพ แต่การใช้การวิเคราะห์ห้องค์ประกอบ เป็นเครื่องมือในขั้นต่อไป

การวิเคราะห์องค์ประกอบ เป็นวิธีการทางสถิติ ซึ่งใช้วิเคราะห์ตัวแปรทางจิตวิทยาการศึกษา หรือตัวแปรใด ๆ ก็ตามที่เราสามารถวัดหรือสังเกตมาได้ จากการศึกษาหลาย ๆ ครั้ง หลาย ๆ ด้าน ในคนจำนวนมาก แล้วนำมาหาความสัมพันธ์ ก็จะพบว่า บางตัวแปรมีความสัมพันธ์กันสูง บางตัวแปรก็ไม่มีสัมพันธ์กัน การที่ตัวแปรเหล่านั้น มีความสัมพันธ์กันสูงย่อมแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวแปร เหล่านี้มีบางสิ่งบางอย่างที่คล้ายคลึงกัน ซึ่งเป็นสิ่งที่นักวิเคราะห์องค์ประกอบ ต้องการทราบ เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และสามารถเลือกเอาเฉพาะบางตัวแปรไปอธิบาย หรือ พยากรณ์ สิ่งต่าง ๆ ได้

ในการประเมินบุคลิกภาพ Eysenck ใช้แบบสอบถาม การรายงานตนเอง (Self-ratings) การรายงานจากคนอื่น การทำแบบทดสอบพฤติกรรม (Objective behavior test) การตรวจร่างกาย การตรวจสภาพจิตใจ ประวัติส่วนตัว และประวัติต่าง ๆ ทั้งนี้ Eysenck เชื่อว่าแต่ละวิธีมีจุดอ่อนในตัวเอง เช่น การรายงานตนเอง (Self-ratings) ผู้ตอบจะมี bias ในการตอบ ดังนั้นการที่จะประเมินใครสักคน ควรจะทำให้ถูกวิธี และทุกรูปแบบเท่าที่จะสามารถรวบรวมได้ (Eysenck , 1953)

องค์ประกอบของบุคลิกภาพ

Eysenck กล่าวว่า บุคลิกภาพ ประกอบด้วย การแสดง และ ข้อกำหนดขององค์ประกอบ ที่มีอยู่ในคนทั่ว ๆ ไป ประกอบด้วย 4 ระดับ คือ

1. การตอบสนองเชิงพฤติกรรม (Specific responses) เป็นพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งเร้า หรือต่อประสบการณ์ชีวิตประจำวัน ซึ่งครั้งหนึ่งเคยสังเกตเห็นได้ อาจใช้หรือไม่ใช้ลักษณะเฉพาะของบุคคลก็ได้

2. การกระทำอันเป็นนิสัย (Habitual responses) เป็นการตอบสนองเชิงพฤติกรรมเฉพาะอย่าง ที่มีแนวโน้มจะเกิดขึ้นซ้ำ ภายใต้สถานการณ์ ที่คล้ายคลึงกัน หรือ เหตุการณ์ที่เคยเกิดขึ้นแล้วครั้งหนึ่ง ทุกคนจะมีพฤติกรรมโต้ตอบในลักษณะที่คล้ายกับครั้งแรกๆ

เป็นการจัดระบบขั้นต่ำสุด ปริมาณของการจัดระบบ สามารถจัดได้ ในรูปแบบ ของสัมประสิทธิ์ ของ ความเชื่อมั่น เช่น วัตออกมาในรูปของโอกาสที่จะเป็นไปได้ (Probability) ที่ พฤติกรรมจะคงเส้นคงวาในสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

3. ลักษณะของบุคลิกภาพ (Trait) เป็นการรวมพฤติกรรมในระดับการกระทำ อันเป็นนิสัยขึ้น เป็นลักษณะบุคลิกภาพ และเป็นกลุ่ม ของพฤติกรรมที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

4. แบบของบุคลิกภาพ (Type) เป็นการรวมลักษณะบุคลิกภาพขึ้นเป็นแบบของ บุคลิกภาพ การจัดแบบ ขึ้นอยู่กับค่าสหพันธ์ภายในที่สังเกตเห็นได้ของลักษณะนิสัยที่แตกต่างกัน กลุ่มหนึ่ง

Lazerson (1975) กล่าวว่า Eysenck ใช้ factor analysis จากแบบ สอบถามบุคลิกภาพ ในประชาชนทั่ว ๆ ไป พบลักษณะใหญ่ ๆ 3 แบบ คือ

1. Introversion - Extraversion
2. Neuroticism - Stability
3. Psychoticism

สำหรับกลุ่มปกติแล้ว ใน 2 แบบแรก เป็นลักษณะพื้นฐานของบุคลิกภาพ และเป็น ตัวชี้ให้เข้าใจถึงพฤติกรรมได้อย่างกว้างขวาง dimension ทั้ง 2 แบบเป็นอิสระจากกัน

Eysenck ได้บรรยายลักษณะของแบบบุคลิกภาพ ไว้ดังนี้

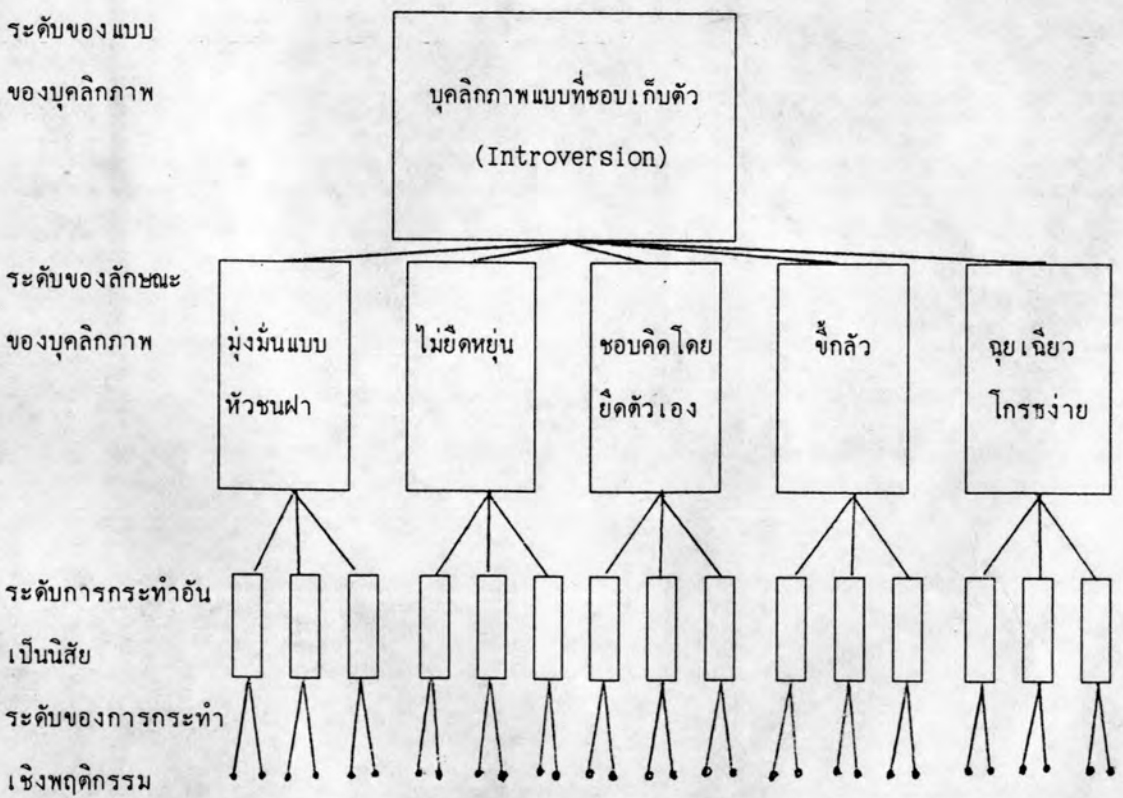
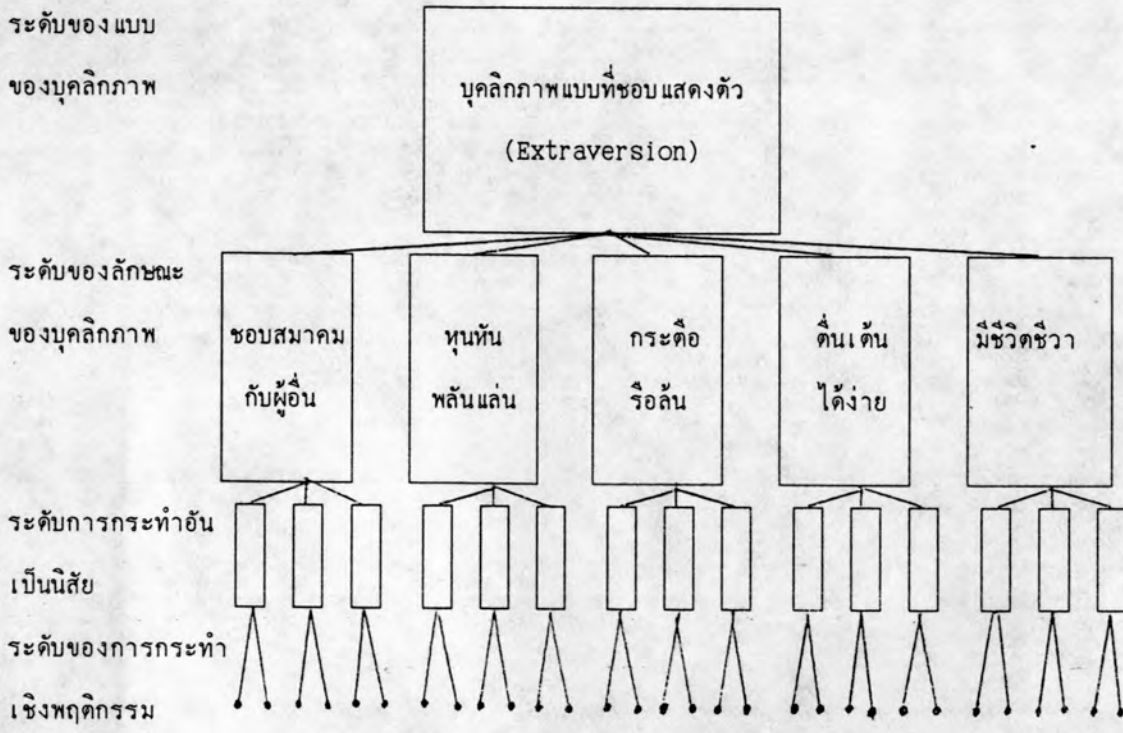
บุคลิกภาพแบบชอบเก็บตัว (Introversion) คือบุคลิกภาพที่มีลักษณะเงียบเฉย ชอบเก็บตัว เบื่อ ไม่ชอบสังคมกับคนอื่น ๆ มองเข้าสู่ตนเอง ชอบอ่านหนังสือ และค้นคว้า ตามลำพังมากกว่าที่จะทำงานร่วมกับคนอื่น ๆ สนิทกับคนยาก มีการเตรียมก่อนทำ ทำ อะไรเต็มไปด้วยความระมัดระวังเกินไป ไม่ชอบกิจกรรมที่ตื่นเต้น โลกโฉน ดำเนินชีวิต ประจำวันด้วยความเคร่งขรึม ชอบความเป็นระเบียบเรียบร้อย ควบคุมความรู้สึกพอใจ-ไม่พอใจไว้ได้มาก มีพื้นอารมณ์ไม่เปลี่ยนแปลงง่าย ค่อนข้างถือ บางครั้งมองแต่ในแง่ร้าย ยึดถือแบบมาตรฐานจรรยาบรรณของสังคมมาก

บุคลิกภาพแบบชอบแสดงตัว (Extraversion) คือบุคลิกภาพที่มีลักษณะการแสดงออกที่มีอัสยาศัยไมตรี ชอบเข้าสังคม มีเพื่อนมาก ชอบพูดคุยกับคนอื่น ไม่ชอบทำงานตามลำพัง ชอบทำกิจกรรมที่ให้ความตื่นเต้น ชอบเสี่ยง ทำอะไรทันพลัน ค่อนข้างผลุนผลัน ชอบทำตลกขบขัน ไม่ชอบความจำเจ ไม่มีกังวล ชอบทำตามสบาย เข้าไหนก็ได้ มักมองแต่ในแง่ดี ชอบสนุกรื่นเริง มีแนวโน้มที่จะแสดงความก้าวร้าว และ ความรู้สึกออกมาตรง ๆ ไม่ค่อยน่าเชื่อถือ

บุคลิกภาพแบบที่ไม่มีความมั่นคงทางอารมณ์ (Neuroticism) คือบุคลิกภาพที่มีลักษณะอารมณ์รุนแรง อ่อนไหวง่าย คิดไม่จักจบ มีความรับผิดชอบเกินตัว รู้สึกวิตกกังวลต่อทุกสิ่งทุกอย่างที่เกิดขึ้น แม้ในสถานการณ์ที่รู้ว่าไม่เป็นอันตราย ไม่สามารถทนต่อสภาวะที่มีความเครียดมาก ๆ ได้ และมักมีอาการที่แสดงออกมาทางร่างกาย

บุคลิกภาพแบบที่มีความมั่นคงทางอารมณ์ (Stability) คือ บุคลิกภาพที่มีลักษณะที่มีสุขภาพจิตดี มีสุขภาพของอารมณ์ ความคิด ความรู้สึก และการกระทำที่ดี รวมทั้งมีการปรับตัวให้อยู่ในสภาพแวดล้อมได้ด้วยดี

ภาพที่ 1 แสดงองค์ประกอบของบุคลิกภาพที่ชอบแสดงตัว - เก็บตัว



งานของ Eysenck ได้แนวความคิดมาจาก Jung Kant Wundt
Sir Cyril Burt Clark Hull และ Pavlov's condition

Jung เสนอ typological model บุคลิกภาพ จาก attitude type เป็น Introversion กับ Extraversion และ subdivided ตาม functional type Jung เสนอว่า Introversion กับ Extraversion มีความสัมพันธ์กับ mental illness ที่แตกต่างกัน Jung กล่าวว่าคน Introverts ถ้าป่วยทาง mental illness จะป่วยเป็น Psychasthenia ซึ่งเป็นกลุ่มอาการทางจิตที่ประกอบด้วย ความวิตกกังวล ความเห็น้อยหน้า ความกลัว ความย้ำคิดย้ำทำ นอกจากนี้ Jung ยังกล่าวว่า คนแบบ Extraversion ถ้าป่วยทาง mental illness จะเป็นพวก hysterical disorder เช่น หมดสติ ตาบอด การมองภาพแคบลง อัมพาต ซึ่งเป็นอาการป่วย ที่ไม่มีสาเหตุ มาจากความบกพร่องของอวัยวะ (Jung , 1921)

ในปี 1947 Eysenck และคณะทำการเก็บข้อมูลของทหารที่ป่วยทางด้าน การปรับตัวทางอารมณ์ 700 คน ที่ Mill Hill Emergency Hospital โดยการซักประวัติ และ ตรวจอาการทางคลินิก และ การ rating ของผู้ป่วยเอง Eysenck ใช้การวิเคราะห์ห้วงค์ประกอบตามแนวทฤษฎีของ Jung พบ 2 กลุ่มย่อย คือ

กลุ่มแรก จะมีความสัมพันธ์กับ ความวิตกกังวลอย่างมาก เช่น มีอาการย้ำคิดย้ำทำ ปวดศีรษะรุนแรง หงุดหงิด

กลุ่มที่สอง มีความสัมพันธ์ กับ Hysterical disorder เช่น พวกที่มีอาการแสดงออกทางร่างกายโดยไม่มีพยาธิสภาพ ประวัติการทำงานที่ไม่ดี มีปัญหาทางเพศ

และ Eysenck ยังวัดบุคลิกภาพของทหารที่ป่วยด้วย พบว่า ทหารที่ป่วยเป็น Dysthynia มีความสัมพันธ์กับ Introvert และทหารที่ป่วยเป็น Hysteric มีความสัมพันธ์กับ Extravert ในการบรรยายงานวิจัยของ Eysenck ในระยะแรก ไม่ได้ได้รับความสนใจ และเป็นสิ่งเลวร้าย ในสายตาของจิตแพทย์ และนักจิตวิทยาหลายท่าน

นอกจากนี้ Eysenck ยังชี้ให้เห็นว่า Concepts ในเรื่อง Introvert และ Extravert ไม่ใช่เริ่มจาก Jung แต่มีมาตั้งแต่ 200 ปี ก่อน ตั้งแต่ สมัยของ Hippocrates และ Galen ซึ่งได้สร้างและแบ่งบุคลิกภาพ โดยเน้นว่าบุคลิกภาพมีความสัมพันธ์กับน้ำในร่างกาย 4 อย่าง คือ Blood Black bile Yellow bile และ Phlegm

Kant (1724-1804) ได้เพิ่มลักษณะนิสัย (Trait) เข้าไปใน Galen system ทั้ง 4 แบบ โดยใช้วิธีแบ่งตามธรรมชาติที่มีอยู่ คือ

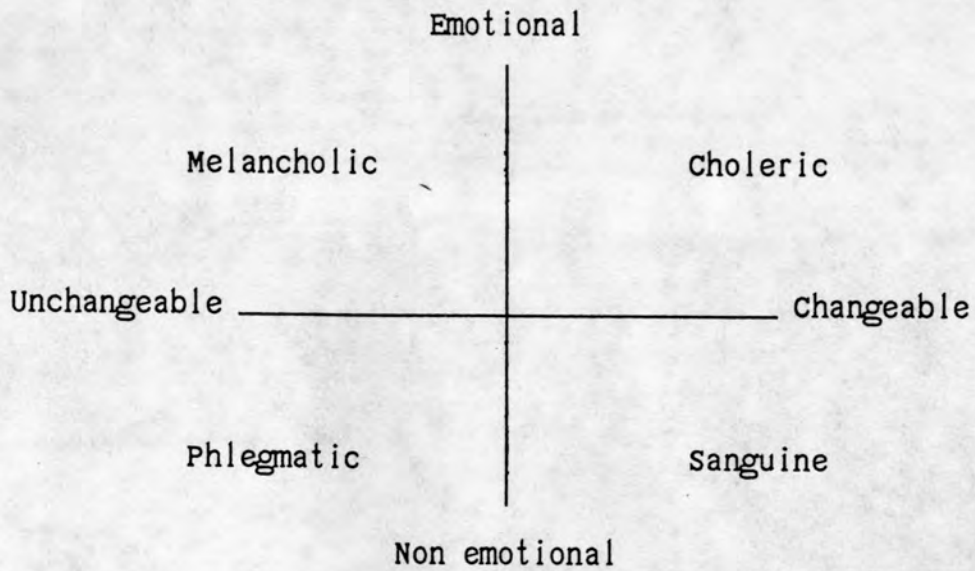
กลุ่ม Blood เรียกว่า Sanguine (อารมณ์ดี) มีลักษณะร่าเริง ใจดี มองโลกในแง่ดี ใจกว้าง

กลุ่ม Black bile เรียกว่า Melancholic (อารมณ์เศร้า) มีลักษณะ เศร้า เก็บกด และ วิตกกังวล

กลุ่ม Yellow bile เรียกว่า Choleric (อารมณ์ร้อน) มีลักษณะเปลี่ยนแปลงง่าย ขี้โมโห และชอบแสดงออก

กลุ่ม Phlegm เรียกว่า Phlegmatic (อารมณ์เฉยเมย) มีลักษณะเชื่องช้า สุขุม ไม่ค่อยเปลี่ยนแปลง (Allport, 1937 Eysenck, 1960, 1967, 1972)

Wundt (1832-1920) ได้แบ่งบุคลิกภาพ เป็น 4 ชนิด ตามลักษณะตัวแปร 2 ตัว คือ ระดับ emotionality และ changeableness (Eysenck and Eysenck, 1969) โดย นำวิธีการทางคณิตศาสตร์ เข้ามาแบ่งบุคลิกภาพให้เป็น dimension ซึ่งจะเกิดลักษณะเฉพาะจากค่าไปจนถึงสูงใน Wundt's dimensional scheme แต่ละ dimension จะแบ่งเป็น Type ของบุคลิกภาพที่อยู่ตรงข้ามกัน dimension แรกเรียก Non-Emotional และ Emotional และอีก dimension หนึ่งเรียกว่า Unchangeable Changeable Type ทำให้ได้บุคลิกภาพ 4 แบบ ดังภาพที่ 2 และ dimension ทั้ง 2 เป็นอิสระจากกัน นั่นคือ Emotionality dimension ไม่ได้ตัดสินตำแหน่งของ changeable dimension

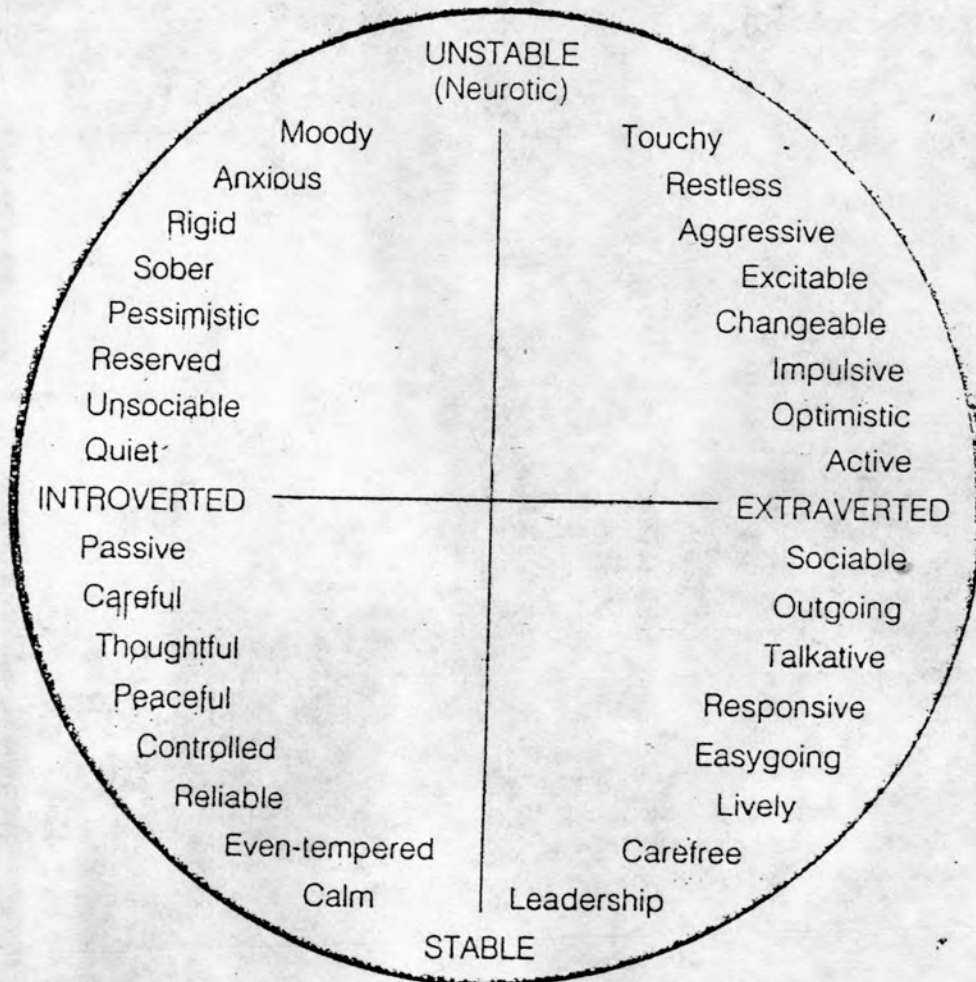


ภาพที่ 2 Dimensional Classification of Temperament Based on Eysenck, 1953, 1967

งานของ Eysenck ในการแบ่งบุคลิกภาพ เป็น Introversion - Extraversion และ Neuroticism - Stability เกิดจากการเปรียบเทียบชนิดของ ลักษณะบุคคล ถึงแม้ชื่อจะถูกเปลี่ยนเป็นศัพท์ทางจิตวิทยา Eysenck's dimension ยังมี ความสัมพันธ์ใกล้เคียงกับ dimension ของ ทฤษฎี ของ Wundt ดังรูป

	Emotional (Neurotic)	Nonemotional (Normal)
Changeable (Extravert)	Choleric	Sanguine
Unchangeable (Introvert)	Melancholic	Phlegmatic

ภาพที่ 3 Categorical Classification adapted from Eysenck, 1953



ภาพที่ 4 The Two Major Eysenck Personality Dimensions The quadrants correspond approximately to the four temperaments of Hippocrates From Eysenck, 1965

Eysenck กล่าวว่านักปรัชญา แพทย์ และนักจิตวิทยาสมัยก่อนหลาย ๆ ท่าน แบ่งบุคลิกภาพจากสิ่งที่สังเกตเห็น โดยไม่มีการอ้างอิงทฤษฎี การทดลอง วิจัย หรือใช้วิธีทางสถิติ (Eysenck, 1967) เช่น Classical conception ซึ่งไม่มีกลวิธีและขอบเขตของแต่ละ dimension ของบุคลิกภาพทำให้พวกเขาไม่สามารถอธิบายว่าทำไมบุคลิกภาพส่วนนี้จึงจัดรวมกัน ทำไมบุคลิกภาพแบบ Introversion จึงแตกต่างจาก Extraversion ดังนั้น Eysenck จึงนำวิธีการทดลองตามหลักวิทยาศาสตร์และวิธีทางสถิติมาใช้ศึกษา และวิธีดังกล่าว สามารถทำให้เขาบรรยายสิ่งที่สังเกตเห็นผ่านได้ถึงแกนของบุคลิกภาพได้ โดยศึกษาไปที่ Central nervous systems ซึ่งความคิดนี้ได้มาจากผลของการศึกษาของ Ivan Pavlov ที่อธิบายถึงสรีรวิทยาในการแบ่ง Temperament

ความสัมพันธ์ระหว่างสรีรวิทยา กับ แบบของบุคลิกภาพ

Eysenck เชื่อว่า พันธุกรรม มีบทบาทสำคัญต่อแบบของบุคลิกภาพ ทั้ง Introverts Extraverts Neuroticism และ Stability นอกจากนี้ สมอง และระบบประสาทส่วนกลาง ก็มีบทบาทสำคัญต่อความแตกต่างของบุคลิกภาพ แต่ละคน

Eysenck ศึกษาจากงานบางส่วนของ Ivan Pavlov และ Clark Hull โดย Pavlov ทำการศึกษา Conditioned reflex ในสัตว์ เขาพบว่า Temperamental หรือลักษณะบุคลิกภาพมีความสัมพันธ์กับความแตกต่างของ Conditioning Pavlov พบว่าสุนัขที่เป็นมิตร และ ชอบเล่น จะมี Poor conditions Pavlov จึงตั้งสมมุติฐานว่าการที่สุนัขมีลักษณะแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับระบบประสาท Pavlov อ้างว่า Cortex ใน brain ประกอบด้วย Cell หรือ neuron 2 ชนิด คือ excitatory และ inhibitory และ Pavlov อธิบายว่า การเกิดปฏิกิริยาดังกล่าว ขึ้นอยู่กับ กับความรุนแรง และความสมดุลย์ของระบบประสาท ทั้ง 2 ชนิด (Excitatory และ Inhibitory)

Eysenck (1957) ได้นำแนวคิดของ Pavlov's system ในเรื่อง inhibition และ excitation basis มาปรับปรุง classification scheme ของตนเอง ขึ้นแรก Eysenck สรุปหลักสำคัญในเรื่อง biological strategy ของ Pavlov มาตัดแปลงใช้กับคน โดย Eysenck กล่าวว่าพวก melancholic และ phlegmatic personality มี excitation processes ที่รุนแรงเนื่องจากมี cortical arousal สูง ทำให้ปฏิกิริยาทางอารมณ์ค่อนข้างไว จึงมีการรับรู้ และความรู้สึกต่อสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ ค่อนข้างไวทำให้บุคคลเหล่านี้ มีอารมณ์ หมดหวัง วิดกกังวล และมีแนวโน้มที่จะหลีกเลี่ยงจากสิ่งแวดล้อมรอบตัว Eysenck จึงจัด melancholic และ phlegmatic เป็นพวก Introverts ส่วนบุคลิกภาพแบบ sanguine และ choleric มี inhibitory process ที่เข้มแข็ง เพราะมี cortical arousal ต่ำ ทำให้มีความรู้สึกไว ต่อสิ่งกระตุ้นมีน้อย ดังนั้นการกระตุ้นบุคคลพวกนี้ต้องใช้สิ่งกระตุ้นจำนวนมากและสม่ำเสมอ บุคคลเหล่านี้ มีลักษณะ เปิดเผย ชอบเข้าสังคม สุขุม เปลี่ยนแปลงง่าย Eysenck จึงจัด choleric และ sanguine personality เป็น Extraverts

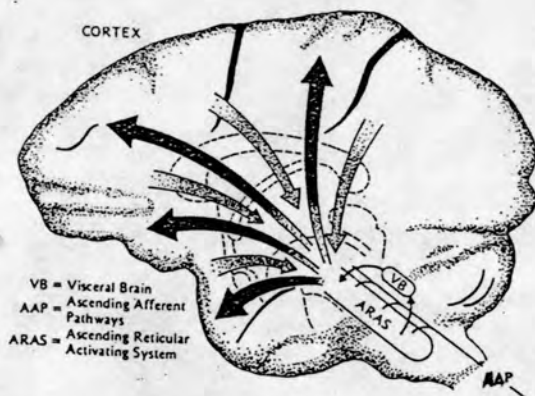
Eysenck สรุปว่า มนุษย์จะแตกต่างกันที่ความสมดุลระหว่าง excitation กับ inhibition process และใช้หลักการนี้ทำนายบุคลิกภาพของบุคคลได้อีกด้วย กล่าวคือ คนที่มี excitatory potential ช้าและ อ่อน สามารถทำนายได้ว่าคนเหล่านี้เป็นพวก extravert และ ถ้าป่วยทาง mental illness จะกลายเป็น hysterical - psychopathic disorder ส่วนคนที่มี excitatory potential เร็ว และ ไว คนเหล่านี้ จะเป็นพวก Introvert และถ้าป่วยทาง mental illness จะกลายเป็น dysthymic disorder (anxiety phobia obsessive - compulsive) ดังตาราง

	Excitation	Inhibition	Neurotic Predisposition
Introverts	High (Rapid)	Low (Slow)	Dysthymia
Extraverts	Low (Slow)	High (Rapid)	Hysteria Psychopathy

ตารางที่ 1 Summary of Typological Postulate Base on Eysenck, 1975

ในปี 1967 Eysenck ได้ปรับปรุง และขยาย การศึกษา Introversion - Extraversion ไปอีก โดยไปศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ กับ Ascending Reticular Activation System (ARAS) และศึกษา Neuroticism - Stability กับ Central nervous system structure ก็คือ ศึกษาในกลุ่ม Limbic system และ visceral brain Eysenck สรุปไว้ว่า

Introversion - Extraversion = Difference in ARAS Arousal
 Neuroticism - Stability = Difference in Visceral Brain
 Activation



ภาพที่ 5 Anatomical locations of ARAS and VB from Eysenck , 1967

โดยปกติ ARAS จะกระตุ้น cerebral cortex เพื่อให้เกิด excitability และ cortex ก็จะมี feed back ไปที่ ARAS ให้เกิด excitability หรือ inhibition นั่นคือ ARAS และ Cortex ต่างก็มีอิทธิพลซึ่งกันและกัน จากการศึกษา ARAS ทำให้ Eysenck สรุปได้ว่า introversion personality จะมี level of arousal ของ ARAS สูงกว่า extraversion personality

ส่วน Neuroticism - stability dimension แตกต่างกันที่ความแตกต่างของ emotional activation กล่าวคือ neuroticism personality จะมี emotionally reactive สูงกว่า stability personality แต่ยังไม่มียานวิจัยอันใดที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่าง โครงสร้าง ของ Visceral Brain กับ states of emotion แต่มีการศึกษาพบว่า ความแตกต่างของ Hypothalamus และ Visceral brain มีผลต่อ Autonomic หรือ involuntary nervous system คือ คนที่มี low threshold ของ Visceral brain (มี high emotional activation) จะเกิด Neurotic disorder ได้ง่าย หรืออาจกล่าวได้ว่า ระบบของ ANS ของคนที่มีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมค่อนข้างเร็ว คนนั้นมีโอกาสเกิด Neurotic disorder ดังนั้นแนวโน้มของปฏิกิริยาต่อสิ่งกระตุ้นเป็น predisposing factor ต่อการเกิด psychological disorder (Hall and others, 1985)

Eysenck สรุบบุคลิกภาพกับความสัมพันธ์ ARAS arousal และ VB activation

Dimensional Position	Level of ARAS Arousal	Level of VB Activation
Normal Introvert	High	Low
Normal Extravert	Low	Low
Neurotic Introvert	High	High
Neurotic Extravert	Low	High

ตารางที่ 2 Biological Basis of Personality Based on Eysenck, 1967

นอกจากนี้ Eysenck ยังกล่าวว่า คนที่มี Neurotic Introvert คือ มี high ของ emotionally และ cortically excitable ถ้าป่วยทาง Mental illness จะมีโอกาสเกิด Neurotic symptoms เช่น fear phobia compulsive obsession anxiety ส่วนคนที่ Neurotic Extravert คือมี highly emotionally แต่ low cortical excitation ถ้าป่วยทาง mental illness จะเป็นพวก Antisocial personality เช่น delinquents criminals (Hall and et, 1985)

Moss and Everly (1966) ได้ทำการศึกษาในประเทศอังกฤษเมื่อมีเด็กหญิงจำนวนมากมีอาการเป็นลมและเวียนศีรษะ เขาศึกษาในเด็ก 85 คน ที่ถูกนำส่งโรงพยาบาล เขาพบว่าเด็กหญิงที่มีอาการ ส่วนมากจะมีบุคลิกภาพ แบบ Neuroticism และ Extravert

Kelvin et al (1965) ทำการศึกษามหาวิทยาลัย 147 คน ด้วย MPI พบว่า นักศึกษาที่มีอาการทางกาย หรือ อาการทางจิตใจ หรือ ทั้ง 2 อย่าง จะมีคะแนนใน Scale-N สูง และเมื่อเปรียบเทียบคะแนน Scale-N กับความสำเร็จหรือความล้มเหลวในมหาวิทยาลัย พบว่า คนที่ประสบความสำเร็จในการเรียน มีค่า Scale-N ต่ำ ขณะที่คนที่ล้มเหลวมีคะแนนใน Scale-N สูง (Eysenck, 1969)

Eysenck กล่าวว่า พฤติกรรม neurotic ทุกพฤติกรรมสามารถเรียนรู้ได้ Eysenck เชื่อว่า Neurosis ไม่ได้เกิดจาก conflict ในระดับ unconscious ระหว่าง instinctual factor กับ ego - defense ดังที่ Freud กล่าว แต่ Eysenck เชื่อว่า neurosis เป็น conditional fear reaction ถ้าคนได้รับ Trauma มากพอ และคนนั้น มีบุคลิกภาพ Neuroticism ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีโอกาสเกิด anxiety ได้ง่ายอยู่แล้ว ประสบการณ์เพียงครั้งเดียว ก็มีโอกาสให้คนนั้น เกิด anxiety ที่รุนแรงและเป็นอยู่ได้นาน ๆ และถึงแม้สิ่งกระตุ้นเพียงเล็กน้อย หรือไม่เหมาะสมที่จะเป็นสาเหตุให้เกิด neurotic Eysenck ไม่เชื่อว่า psychodynamic ของ พฤติกรรม neurotic เกิดขึ้นเพื่อจะลดภาวะวิตกกังวล ในทางตรงกันข้าม Eysenck กล่าวว่า พฤติกรรม Neurotic ที่เกิดบ่อย และ มีสาเหตุไม่ชัดเจน จะทำให้เกิด anxiety เพิ่มขึ้น Eysenck สนับสนุนการทำพฤติกรรมบำบัด หรือ วิธีการรักษาทางจิตเวชอื่น ๆ ที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมากกว่าการทำให้เกิด insightหรือเข้าไปแก้ไข conflict ภายใน เนื่องจาก Eysenck ไม่เชื่อว่า ขณะนั้น คนจะมีจินตนาการที่ดี ดังนั้น Eysenck จึงเชื่อว่า Psychoanalytic และ Psychodynamic therapies ไม่สามารถรักษา Neurotic ได้

นอกจากนี้ Orlandi (1988) กล่าวว่าบุคลิกภาพ Type A ซึ่งมีลักษณะใจร้อน ก้าวร้าว ชอบการแข่งขัน ทะเยอทะยาน มีโอกาสเกิดความเครียดได้ง่าย และ บุคลิกภาพ Type A นี้ Eysenck และ Falker (1983) พบว่ามีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคลิกภาพแบบ Neuroticism และ Wright, Confrada และ Glass (1985) ทำการรวบรวมการ

ศึกษาเกี่ยวกับ Type A behavior pattern กับ Stress หลาย ๆ การศึกษา พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก ดังนั้น คนที่มีบุคลิกภาพแบบ Neuroticism จึงมีโอกาสเกิดความเครียดได้ง่าย

จากที่กล่าวมาทั้งหมด ตั้งแต่ Greck physician, Pavlov และ Jung มีส่วนช่วยให้ Eysenck สร้าง conceptual tools ที่จะอธิบาย ถึงสาเหตุของความแตกต่างระหว่าง Introverts และ Extraverts และ Neuroticism กับ Stability โดยทฤษฎี Temperament ยุคแรกของ Hippocrates และ Galen ช่วยแนะนำ basic dimension ของแต่ละคน ที่อาจจะจัดแบ่งได้ Pavlov's excitation - inhibition และ hypothesis of cortical functioning ช่วยในการหาแนวทางของ physiological basis of personality dimension นอกจากนี้นงานของ Pavlov มีส่วนช่วยสนับสนุน Jung's clinical insight ในเรื่อง Introversion กับ anxiety neurosis และ Extraversion กับ hysterical disorder จาก concept เหล่านี้ มีส่วนช่วยเป็นโครงร่างให้ Eysenck สามารถตั้งหลักเกณฑ์เกี่ยวกับบุคลิกภาพ ซึ่งเกิดจากการร่วมกันระหว่าง ทฤษฎีสัมัยเก่า จนถึง สัมัยใหม่ และ อนาคต เพื่อใช้ในการทดลองว่าทำไม บุคลิกภาพของแต่ละคนจึงแตกต่างกัน

การประเมินบุคลิกภาพ (Personality Assessment)

บุคลิกภาพ มีลักษณะพิเศษกว่าลักษณะอื่นๆ ของบุคคล ดังนั้น จึงได้มีผู้คิดหา วิธีประเมินบุคลิกภาพไว้หลายวิธีเพื่อจะได้ประเมินบุคลิกภาพของบุคคลได้ครอบคลุมทุกแง่มุม

วรนุช มีทรัพย์ (2532) กล่าวว่า การประเมินบุคลิกภาพ คือการประเมินทั้งลักษณะภายนอกและลักษณะภายใน เพื่อจะได้ ภาพที่แท้จริงของบุคคลนั้น

โดยทั่วไป นักจิตวิทยา แบ่งวิธีประเมินบุคลิกภาพ ออกเป็น 2 วิธี

1. วิธีที่ไม่ใช่แบบทดสอบ
2. วิธีที่ใช้แบบทดสอบ

วิธีที่ไม่ใช่แบบทดสอบ

ที่นิยมใช้ทั่วไป มีอยู่ 3 วิธีคือ

1. การสัมภาษณ์ เป็นการประเมินบุคลิกภาพทางตรงโดยสัมภาษณ์เกี่ยวกับความรู้สึก พฤติกรรม เจตคติและที่เกี่ยวข้องกัน ซึ่งมีทั้งใช้แบบฟอร์ม และการสัมภาษณ์อาจทำกับผู้ถูกทดสอบ เพื่อน ญาติหรือนายจ้าง
2. ทะเบียนประวัติ เช่น ประวัติการเรียน และความประพฤติในโรงเรียน ประวัติการเจ็บป่วยหรือประวัติการทำงาน ซึ่งเป็นข้อมูลทั้งหมดที่มีส่วนช่วยประเมินบุคลิกภาพ
3. การสังเกตในสถานการณ์ต่างๆ เช่น การสังเกตพฤติกรรม การเล่นของเด็ก การทำงานของผู้ป่วยขณะที่ทำงาน หรือ ที่บ้าน เป็นต้น

วิธีที่ใช้แบบทดสอบ

หมายถึง การใช้เครื่องมือ หรือแบบทดสอบทางจิตวิทยา เข้าช่วยในการประเมินลักษณะบุคคลแบ่งเป็น

1. การประเมินบุคลิกภาพโดยใช้แบบทดสอบชนิดฉายออก(Projective test) ซึ่งเป็นแบบทดสอบ ที่มีลักษณะเป็นโครงสร้างน้อยกว่า แบบทดสอบชนิดปรนัย ในเรื่องการให้คำตอบและให้คะแนน Frank (1939) กล่าวถึง แบบทดสอบชนิดฉายออกไว้ว่าลักษณะของสิ่งเร้า หรือตัวกระตุ้นที่คลุมเครือ ไม่มีโครงสร้างที่แน่นอนมีผลต่อคำตอบที่ได้ ซึ่งคำตอบเป็นสิ่งสะท้อนตัวตนของผู้ตอบออกมาในด้านการมองชีวิต ความหมาย ความสำคัญ แบบแผน

และความรู้สึกต่างๆ ตัวอย่าง แบบทดสอบในกลุ่มนี้ เช่น Rorschach test The Thematic Apperception (TAT) Draw-A-Person (DAP) Sentence Completion test (SCT) House tree Person (HTP) เป็นต้น

ข้อดีของแบบทดสอบชนิดฉายออก

- a) เป็นการประเมินทางอ้อม สามารถหยั่งรู้ถึงลักษณะลึกๆ ของบุคลิกภาพได้
- b) เป็นเครื่องมือที่เสริมความรู้สึกเป็นมิตร และคุ้นเคย กันระหว่างผู้ทดสอบ และผู้ถูกทดสอบ ซึ่งจะช่วยให้ ความประหม่าอาย และความรู้สึกป้องกันตนเอง
- c) สามารถใช้ทดสอบ ได้กับทุกชาติ ทุกภาษา ไม่มีขอบเขต ในเรื่องของวัฒนธรรม สามารถใช้ได้กับผู้ที่ไม่รู้หนังสือ ยกเว้น เฉพาะบางแบบทดสอบเท่านั้น
- d) ทดสอบครั้งเดียว ได้ข้อมูลในหลายๆ ลักษณะ

ข้อเสียของแบบทดสอบชนิดฉายออก

- a) ผู้แปลความหมายของคำตอบจะต้องมีความชำนาญ และมีความรู้ดี
- b) ค่าความเที่ยงที่ได้จากแปลความหมายของคำตอบ ระหว่างผู้แปลสองคน ค่อนข้างต่ำ และการที่ผู้ทดสอบรู้ข้อมูลบางอย่าง จากผู้ถูกทดสอบมีผลให้ขาดความตรงไปบ้าง
- c) การให้คะแนน และการแปลความยังขาดความเป็นปรนัย (Objective)
- d) ไม่มี norms ที่สมบูรณ์ ไม่มีเกณฑ์ที่แน่นอนในการแปลความ
- e) ผู้ถูกทดสอบ อาจปกปิด ไม่ตอบตามความรู้สึกนึกคิดจริงๆ ก็ได้

2. การประเมินบุคลิกภาพโดยใช้ แบบทดสอบชนิดปรนัย (Objective test) หรือแบบรายงานด้วยตัวเอง (Self report inventory) จะมุ่งประเมินเฉพาะบางลักษณะของผู้ถูกประเมินแบบทดสอบมีการวัดแน่นอน ข้อคำถามจะเป็นมาตรฐาน

ลักษณะสำคัญของ Objective test และ self report inventory คือ

2.1 มีความตรงตามเนื้อหา หมายถึง ส่วนที่เราต้องการวัด และเรารู้ว่าจะวัด

อะไร

2.2 มีเกณฑ์การให้คะแนน ที่ชัดเจน ว่าต้องตอบคำถามเป็นจำนวนเท่าใด จึงจะมีบุคลิกภาพแบบใด

2.3 มีการวิเคราะห์ตัวประกอบ คือ มีการคำนวณหาค่า สหสัมพันธ์ ระหว่างข้อคำถามในรายการสำรวจบุคลิกภาพ การวิเคราะห์ตัวประกอบจะทำให้ได้แบบบุคลิกภาพออกมา เช่น MPI 16PF

2.4 มีความตรงตาม ทฤษฎี เช่น แบบทดสอบ EPPS เน้น ทฤษฎีความต้องการ 15 อย่าง ของเมอร์เรย์

ตัวอย่าง แบบทดสอบบุคลิกภาพ ในกลุ่มนี้ เช่น The Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI) The Sixteen Personality Factor Questionnaire (16PF) Maudsley Personality Inventory (MPI) The Eysenck Personality Inventory (EPI) Edwards Personal Preference Schedule (EPPS)

ข้อดีของแบบทดสอบชนิดปรนัย

- a) ข้อดีทางเศรษฐกิจ เพราะทันท่วงที ค่าใช้จ่าย ง่ายสะดวกต่อการนำไปใช้
- b) การให้คะแนน และ คำเนิการทดสอบทำได้ง่าย และแน่นอน นอกจากนี้ การแปลผล ก็สะดวก ผู้ใช้หรือนักจิตวิทยา ไม่จำเป็นต้องมีประสบการณ์ทางคลินิกมากมายนัก ซึ่งมักจะเป็นการแปลผลไปตามแบบ หรือ คู่มือที่มีอยู่แล้ว
- c) การประเมินด้วยแบบทดสอบ objective มีความเที่ยงตรง และมีเป้าหมายที่แน่นอน ไม่มีความลำเอียง ในการประเมินผล

ข้อเสียของแบบทดสอบชนิดปรนัย

- a) ข้อจำกัดในเรื่องความรู้ ความเข้าใจภาษา ของผู้รับการทดสอบ ซึ่งอาจมีผลต่อความเข้าใจความหมายผิดไป
- b) นิสัยของคนไทย มักไม่ค่อยชอบการทดสอบ ที่เป็นทางการ จึงมักจะทำให้คำตอบในแบบเสียไม่ได้ หรือกลัวว่าเผยความรู้สึกที่แท้จริงของตนออกไป
- c) ภาษาเขียน เป็นข้อจำกัด อย่างสำคัญของแบบทดสอบ Objective อาจทำให้มีการตีความหมายคลาดเคลื่อนไป

Richard S. Lazarus (1971 อ้างถึงในรติยา ลอยแสงอรุณ 2531) ได้แบ่งวิธีการประเมินบุคลิกภาพ ดังต่อไปนี้

1. อัตชีวประวัติ (Life history) คือ ประวัติชีวิต และพัฒนาการของบุคคล Lazarus เชื่อว่า พัฒนาการในปัจจุบัน เป็นผลมาจากกระบวนการของพัฒนาการที่เป็นมาอย่างต่อเนื่อง เหตุการณ์ในอดีตจะทำให้ทราบเกี่ยวกับอิทธิพลและความปรารถนาของบุคคลที่ทำให้เขาแสดงออกอย่างนั้น อัตชีวประวัตินี้จะเน้น ในเรื่องความต่อเนื่องระหว่างอดีตจนถึงปัจจุบัน ข้อมูลเหล่านี้อาจได้มาจากสมาชิกในครอบครัวบันทึกต่างๆ ประวัติการเรียน ฯลฯ การประเมินบุคลิกภาพ วิธีนี้ มีรากฐานมาจากการสังเกต โครงสร้างบุคลิกภาพของแต่ละบุคคลซึ่งทำให้ทราบเกี่ยวกับแรงจูงใจ สิ่งที่คุกคามตัวบุคคล วิธีการต่อสู้สัมพันธภาพ กับผู้อื่น การรับรู้เกี่ยวกับตนเอง

2. การสัมภาษณ์ (Interview) จุดประสงค์เพื่อที่จะนำไปใช้ในการทำจิตบำบัดหรือการตรวจวินิจฉัย ข้อมูลจากอัตชีวประวัติ มักจะได้มาจากการสัมภาษณ์ไม่มีเทคนิคใดในการประเมินบุคลิกภาพ ที่จะใช้ได้อย่างกว้างขวางเท่ากับ การสัมภาษณ์ เพราะเทคนิคการสัมภาษณ์นั้นมีความยืดหยุ่นและแสดงให้เห็นถึงวิธีการเผชิญหน้ากับปัญหาของมนุษย์ (เมื่อใช้อย่างมีทักษะ และภายใต้สถานการณ์ที่เหมาะสม) ในการตรงกันข้าม การสัมภาษณ์อาจสร้างปัญหาขึ้นได้ ผู้สัมภาษณ์จะประเมินบุคคลจากการพูดคุยเกี่ยวกับประสบการณ์ และสิ่งทีบุคคลนั้นประพาศิ พร้อมกันนี้ผู้สัมภาษณ์พิจารณาร่วมไปกับการเคลื่อนไหวของลิ้น อารมณ์ ท่าทางการแสดงออกของสีหน้า ลักษณะความนึกคิด นอกจากนี้การสัมภาษณ์จะมีข้อดี ทำให้ผู้สัมภาษณ์มีโอกาสสังเกตพฤติกรรมของผู้ถูกสัมภาษณ์ได้

3. การทดสอบทางจิตวิทยา (The Psychological test) การทดสอบเป็นวิธีการที่จะทำให้ทราบถึงการประพาศิและการตรวจสอบตนเอง (introspection) ภายใต้เงื่อนไขที่กำหนดขึ้น การทดสอบเปรียบเสมือนกับการทดลอง คือพยายามที่จะควบคุม หรือกำจัตตัวแปรให้มากที่สุด เพื่อที่จะได้อยู่ในเงื่อนไขจำกัดอันจะส่งผลต่อพฤติกรรม และจะมีการเสนอสิ่งเร้าให้ผู้ถูกทดสอบ แบบทดสอบทางจิตวิทยาแบ่งเป็น 2 แบบ

3.1 Structural test ได้แก่แบบทดสอบ ที่เรียกว่า structured เพราะจะได้คำตอบ มีความจำกัด มีความชัดเจน เช่น MPI 16PF

3.2 Projective หรือ Unstructured tests เป็นการเสนอสิ่งเร้าที่ไม่ชัดเจนแก่บุคคลแล้วให้เขาแปลความหมายสิ่งเร้าที่เห็นนั้นคำตอบที่จะได้นั้น มีความเป็นไปได้มากมายและคำตอบเหล่านี้ จะทำให้ทราบถึงบุคลิกภาพของบุคคลนั้น สิ่งเร้าที่ไม่ชัดเจนเหล่านี้ จะทำให้ทราบถึง ความแตกต่างระหว่างบุคคล ซึ่งจะมาจากประสบการณ์ ความหมกหมุ่น และความสนใจของบุคคล เช่น Rorschach test TAT SCT ฯลฯ

4. การสังเกตพฤติกรรม (Observation of Behavior) การสังเกตพฤติกรรมของบุคคลก็เพื่อที่จะสะท้อนให้เห็นถึง โครงสร้าง และกระบวนการทางจิตวิทยายิ่งกว่านั้นแล้ว การสังเกตในบางครั้งยังกระทำในสถานการณ์หรืออยู่กับครอบครัว บุคคลเผชิญ และจัดการกับความหายนะ ที่เกิดขึ้นกับตนอย่างไร เช่น ภาวะน้ำท่วม

ในการวิจัยครั้งนี้ใช้แบบทดสอบบุคลิกภาพ MPI (Maudsley Personality Inventory) ซึ่งเป็นแบบทดสอบ Objective test ชนิดหนึ่งเพราะ

1. MPI วัตถุประสงค์บุคลิกภาพ พื้นฐานทางอารมณ์ และการแสดงออก ซึ่งตรงกับงานวิจัย และเป็นแบบทดสอบที่มีความไว (Sensitive) สามารถจำแนกความแตกต่างของบุคลิกภาพได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ ยังไม่มีผู้ใดนำแบบทดสอบ MPI มาใช้กับนักศึกษาพยาบาล

2. แบบทดสอบ MPI มีข้อความน้อย สะดวกต่อการนำไปใช้ มีคำอธิบายชัดเจน และเกณฑ์ การให้คะแนน และแปลผลที่ชัดเจน ไม่ยุ่งยาก

3. มีความตรง และความเที่ยง สูง คือค่าความตรง(Validity) = 0.64-0.78 (Bending อ้างใน เบญจพร ปรีชพันธ์, 2528) ค่าความเที่ยง (Reliability) = 0.90, Scale-E = 0.91, Scale-N = 0.93 (ประจิตต์ ประจักษ์จิตต์, 2525)

4. ประหยัดทั้งเศรษฐกิจ และเวลา

5. แต่ละ scale ในแบบทดสอบ MPI มีอิสระต่อกัน สามารถวัดบุคลิกภาพได้ดี และชัดเจนแน่นอน
6. ไม่มีความแตกต่างในเรื่องวัฒนธรรม เพศ ภาษา และ สติปัญญา
7. มีการนำมาใช้ในการวิจัย การศึกษา และใช้ทาง Clinic มากมาย เช่น ใช้คัดเลือคนักบินของกองทัพอากาศไทย เป็นต้น

แบบทดสอบบุคลิกภาพ The Maudsley Personality Inventory (MPI)

แบบทดสอบบุคลิกภาพ MPI เป็นแบบทดสอบชนิดหนึ่งของ Objective test ใช้วัดการปรับตัวทางอารมณ์และลักษณะของบุคลิกภาพโดยตรง ไม่เกี่ยวกับระดับสติปัญญา เป็นแบบทดสอบที่มีความไวสูง สามารถจำแนกบอกระดับ และความแตกต่างของบุคลิกภาพได้เป็นอย่างดี สามารถนำไปใช้ในการวิจัย คัดเลือกบุคคลในอาชีพต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม และแบบทดสอบนี้แต่ละ scale ของการวัดเป็นอิสระจากกัน แต่ก่อนนำแบบทดสอบ MPI ไปใช้ ต้องหามาตรฐาน(norms)ของคนกลุ่มนี้ก่อนเพื่อจะได้ใช้ในการตัดสินได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ความเป็นมา

ในสมัยสงครามโลกครั้งที่ 1 ได้เริ่มมีผู้สนใจความหมายของบุคลิกภาพในรูปของการวัดด้วยแบบสอบถาม เช่น Woodworth ได้ออกแบบสอบถามใช้ประเมินตนเองเรียกว่า Personal Data Sheet นับเป็นแบบสอบถามที่ใช้ประเมินตนเองฉบับแรกที่ใช้วัด neuroticism ทำให้มีนักจิตวิทยา เริ่มให้ความสนใจสร้างแบบทดสอบบุคลิกภาพกันมากขึ้น (Eysenck, 1970)

ต่อมาเมื่อทฤษฎีบุคลิกภาพของ Jung ได้รับความนิยมนมากขึ้น ก็มีแบบทดสอบที่สร้างขึ้น เพื่อใช้วัดบุคลิกภาพ extravert - introvert ตามทฤษฎีของ Jung แต่ยังคงขาดวิธีสร้างและการวิเคราะห์ทางสถิติที่ถูกต้อง ต่อมา Guildford ได้สร้างแบบทดสอบ

โดยใช้วิธีการมีความสัมพันธ์ระหว่าง scale แต่ Eysenck เห็นว่าแบบทดสอบแต่ละ scale ควรมีลักษณะเป็นอิสระจากกัน

Eysenck (1959) จึงสร้างแบบทดสอบเพื่อวัดบุคลิกภาพพื้นฐานขึ้นโดยเรียกชื่อว่า The Maudsley Personality Inventory (MPI) โดยมีลักษณะ

1. มีจำนวนข้อคำถามน้อย
2. มีความเชื่อถือได้สูง
3. แต่ละ scale เป็นอิสระต่อกัน
4. ไม่มีความแตกต่างในการนำไปใช้กับทั้ง 2 เพศ
5. มีค่าสหสัมพันธ์สูงกับแบบทดสอบมาตรฐานอื่นที่วัดในลักษณะเดียวกันต่อมาได้มี

ผู้นำ แบบทดสอบ MPI ไปใช้ในงานวิจัย การศึกษา และทางคลินิก มากมายทั่วโลก เช่น ในประเทศอังกฤษ แคนาดา ญี่ปุ่น อินเดีย และไทย ฯลฯ

ความเครียด (Stress)

ความเครียดเป็นเหตุการณ์หนึ่งซึ่งทุกคนจะต้องประสบ ความเครียด เป็นนามธรรม ซึ่งมีผู้ให้คำจำกัดความได้หลาย ๆ ท่านเช่น

Selye, et al (1980) กล่าวว่า ความเครียดเป็นปฏิกิริยาตอบสนองที่ไม่เฉพาะเจาะจงของร่างกาย และจิตใจ ต่อสิ่งเร้าที่เกิดขึ้น

C.L Robert (1978) ให้ความหมายของความเครียด ไว้ว่า คือกลุ่มพฤติกรรมตอบสนองที่เกิดขึ้นเมื่อมีความวิตกกังวล มีความคับข้องใจ มีความโกรธไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ หรือมีความลำบากในการพิจารณาตัดสินใจ

กองสุขภาพจิต (2526) ให้ความหมายของความเครียดไว้ว่า เป็นความกระวนกระวายใจ เนื่องมาจากสถานการณ์อันไม่พึงพอใจ เกิดขึ้นเพราะความปรารถนาไม่ได้รับการตอบสนอง หรือเป็นอื่น ผิดผลลาดไปจากเป้าหมายที่ต้องการ

ซูทิตย์ ปานปริษา (2532) กล่าวว่าความเครียดเป็นภาวะทางจิตใจที่กำลังเผชิญปัญหาต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาในตัวคน หรือนอกตัวคน เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นจริง หรือคาดว่าจะเกิดขึ้น เป็นปัญหามากจากความผิดปกติทางร่างกาย หรือความผิดปกติทางจิตใจ

จากคำจำกัดความ ดังกล่าว พอสรุป ให้ความหมายของความเครียดได้ว่า คือ ปฏิกิริยาตอบสนอง หรือกลุ่มพฤติกรรม หรือกลุ่มอาการ ที่ไม่เฉพาะเจาะจงของร่างกายและจิตใจ เมื่อต้องเผชิญกับปัญหา สิ่งเร้าต่าง ๆ ภาวะความวิตกกังวล สถานะการณ์ที่ไม่น่าพึงพอใจ หรือความโกรธที่ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ หรือความผิดพลาดไม่ว่าจะเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นจริง หรือคาดว่าจะเกิดขึ้นทั้งภายในตัวคน นอกตัวคน หรือปัญหาที่มาจากความผิดปกติของร่างกายและจิตใจ

ความสำคัญของความเครียด

ความเครียด เป็นภาวะที่ไม่พึงปรารถนา น่าเบื่อ น่ากลัว แต่ความเครียดในระดับต่ำก็จะมีประโยชน์ต่อมนุษย์ด้วย (ซูทิตย์ ปานปริษา, 2532) คือ

1. ความเครียดเป็นปรากฏการณ์ในชีวิตประจำวันที่ทุกคนต้องพบหลีกเลี่ยงไม่ได้ จึงต้องเรียนรู้ ทำความเข้าใจ เมื่อมีความเครียดมากขึ้น ต้องหาทางขจัดออกไปอย่าปล่อยให้ความเครียด เล่นงานตัวเราเช่น เมื่อเรารู้สึกปวดเมื่อย หรือรู้สึกไม่สบายหรือเครียด เมื่อต้องใช้ความคิดคร่ำเคร่ง จะเตือนให้เราเปลี่ยนกิจกรรม เพื่อพักผ่อน หรือเปลี่ยนอิริยาบถ ยืดเส้นยืดสาย เพื่อแก้ไขความปวดเมื่อย

2. ความเครียด เป็นภาวะจำเป็นสำหรับชีวิต ทำให้ร่างกายและจิตใจต้องปรับตัวเป็นการฝึกการปรับตัว ทำให้จิตใจแข็งแกร่งขึ้น

3. ความเครียด เป็นภาวะที่ทำให้เราต้องคิดแก้ปัญหา ต่อสู้ ต้านรน พัฒนาตนเอง และสิ่งแวดล้อม เพื่อเอาชนะความเครียดให้ได้

4. ความเครียดที่ไม่รุนแรง จะช่วยกระตุ้นให้บุคคลดำเนินชีวิตอย่างมีรสชาติ มีความกระตือรือร้น ไม่เบื่อ ไม่อยู่นิ่งเฉย ตรงกันข้ามกับคนที่ไม่มีความเครียดเลยจะดำเนินชีวิตอย่างเฉื่อยชา และไร้ความหมาย (ปัทมา เตชะกัญญา, 2526)

ระดับของความเครียด

ซูทิตย์ ปานปรีชา (2532) ได้แบ่งระดับหรือความรุนแรงของความเครียดเป็นระดับ 3 ระดับคือ

ระดับแรก เป็นภาวะของจิตใจที่มีความเครียดอยู่เล็กน้อย ยังถือเป็นภาวะปกติ พบได้ในชีวิตประจำวันของทุก ๆ คน ขณะกำลังเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ หรือกำลังต่อสู้กับความรู้สึกที่ไม่ดีของตัวเอง เราอาจไม่รู้สึกรู้สึกรู้สึกเพราะความเคยชิน หรือรู้สึกเล็กน้อยพอทนได้ไม่มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของร่างกาย ความนึกคิด อารมณ์ และ พฤติกรรมให้เห็นได้ชัด ไม่เกินผลเสียในการดำเนินชีวิต

ระดับสอง เป็นภาวะของจิตใจที่มีความเครียดอยู่ปานกลาง เป็นระยะที่ร่างกายและจิตใจต่อสู้กับความเครียดที่มี แสดงออกให้เห็นโดยมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของร่างกาย ความคิด อารมณ์ พฤติกรรม และการดำเนินชีวิต ความเครียดระดับนี้ เป็นสัญญาณเตือนภัยว่ามีความเครียดมากกว่าปกติ ต้องรีบหาทาง ขจัดสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดหรือผ่อนคลายความเครียดลงเสีย ถ้าปล่อยให้ความเครียดเพิ่มขึ้น จะทำให้เกิดพยาธิสภาพของร่างกาย และจิตใจ เกิดเป็นโรคต่าง ๆ การดำเนินชีวิตประจำวันเสียไป ทำให้การทำงานเลวลงหรือผิดพลาดการตัดสินใจเสียไปแต่ถ้าสามารถเร่งขจัดสาเหตุของความเครียดหรือผ่อนคลาย ความเครียดลงได้โดยเร็ว การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ดังกล่าวจะค่อย ๆ

กลับคืนเข้าสู่ภาวะปกติ

ระดับสาม เป็นภาวะของจิตใจที่มีความเครียดรุนแรง หรือเครียดมาก ร่างกาย และจิตใจ พ่ายแพ้ต่อความเครียด มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจให้เห็นเด่นชัด มีพยาธิสภาพ หรือป่วยเป็นโรครุนแรง ทำให้การดำเนินชีวิตเสียไป การตัดสินใจผิดพลาด ระยะนี้ ต้องการการดูแล ช่วยเหลือ และ รักษาตัว แม้สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดหมดไป หรือรู้จักวิธีผ่อนคลายความเครียดด้วยตัวเอง ก็ยังไม่สามารถจะทำให้ความเครียดหมดไปได้ โดยง่าย การช่วยเหลือตัวเองเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอ ต้องมีผู้อื่นเข้ามาช่วยด้วย

สาเหตุของความเครียด

ชูทิพย์ ปานปรีชา (2532) แบ่งสาเหตุของความเครียดออกเป็น 2 สาเหตุคือ

1. สาเหตุภายใน หมายถึง ความเครียด ที่เกิดจากสาเหตุหรือปัจจัยต่าง ๆ ที่มาจากตัวตนเอง ซึ่งแบ่งเป็น

1.1 สาเหตุทางร่างกาย เป็นภาวะบางอย่างของร่างกายที่ทำให้เกิดความเครียด ที่ยังไม่รุนแรงถึงขั้นเป็นโรค หรือป่วยเป็นโรคก็ได้ บางคนเรียกว่า ร่างกายเครียด ซึ่งจะมีผลกระทบไปยังจิตใจด้วย เพราะร่างกายและจิตใจเป็นสิ่งที่แยกกันไม่ได้ เช่น ความเหนื่อยล้าของร่างกาย ร่างกายได้รับการพักผ่อนไม่เพียงพอ รับประทานอาหารไม่เพียงพอหรือความเจ็บป่วยทางร่างกายเช่น มีไข้สูง มีโรคประจำตัว ฯลฯ หรือภาวะติดสุรา หรือยาเสพติด

1.2 สาเหตุทางจิตใจ เช่น อารมณ์ไม่ดีต่างๆ ได้แก่ความกลัว วิตกกังวล โกรธ ความเศร้า อารมณ์เหล่านี้บางคน เรียกว่า อารมณ์เครียด หรือความรู้สึกสูญเสียชื่อเสียง ความคับข้องใจ ไม่พอใจ โกรธ วิตกกังวล หรือบุคลิกภาพบางประเภทเช่น Perfectionist Impulsion Aggression Poor emotional control Dependence เป็นต้น

2. สาเหตุภายนอก หมายถึงสาเหตุต่าง ๆ นอกตัวตนเอง ได้แก่

- 2.1 การสูญเสียสิ่งที่รัก เช่นคนรัก ของรัก ทรัพย์สิน หน้าที่การงาน ฯลฯ
- 2.2 การเปลี่ยนแปลงในชีวิต เช่นการเข้าโรงเรียนครั้งแรก ทำงานครั้งแรก แต่งงานใหม่ ๆ มีบุตรคนแรก วัยหมดประจำเดือน และ ปลดเกษียณอายุใหม่ ๆ นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม ก็เป็นสาเหตุของความเครียดชนิดหนึ่ง เช่นการย้ายที่อยู่ ย้ายโรงเรียน ย้ายงาน เปลี่ยนสถานที่ทำงาน เป็นต้น
- 2.3 ภัยอันตรายต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นภัยที่มนุษย์สร้างขึ้น หรือภัยธรรมชาติ เช่นถูกขู่จะทำร้ายร่างกาย อยู่ในสนามรบ น้ำท่วม และไฟไหม้บ้าน ภาวะดังกล่าวทำให้เกิดความกดดันบีบคั้นจิตใจอย่างรุนแรง เกิดความเครียดอย่างรุนแรงได้
- 2.4 การทำงานชนิดที่ทำให้เกิดความเครียด เช่น ธุรกิจ งานในตำแหน่งสูง งานเสี่ยงอันตราย เช่น แพทย์ พยาบาล ตำรวจ นักบิน
- 2.5 ภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ ยากจน เป็นหนี้สิน ขาดอาหาร เป็นต้น
- 2.6 สภาพสังคมเมือง เช่น ที่อยู่อาศัย จราจรติดขัด ชีวิตต้องแข่งขัน อากาศเป็นพิษ เป็นต้น

ความรุนแรงของปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเครียด

เมื่อคนตกอยู่ในสภาวะความเครียด จะรู้สึกเป็นทุกข์ ไม่สบายทั้งใจและกาย บุคคลจะมีปฏิกิริยาตอบสนองทั้งร่างกาย และ จิตใจ บรรจง สืบสมาน (2531) กล่าวว่า ขนาดและความรุนแรง ของปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเครียดจะมากหรือน้อยจะไม่เท่ากันในแต่ละคน แม้ว่าจะเกิดจากสาเหตุเดียวกัน ขึ้นอยู่กับ

1. พื้นฐานทางอารมณ์ และบุคลิกภาพ ว่าเป็นผู้มีสุขภาพจิตเป็นอย่างไร มีการใช้กลไกทางจิต เหมาะสมหรือไม่
2. มีปัจจัยเกื้อหนุนต่าง ๆ เช่น ฐานะทางการทำงาน (ตำแหน่ง) ฐานะทางเศรษฐกิจ ระดับการศึกษา เพื่อนพรรคพวก คอยช่วยเหลืออยู่มากน้อยเท่าใด

3. บุคคลนั้นมีความรู้ ความคิด หรือประสบการณ์ในชีวิต การรับรู้ และแปลความหมาย วุฒิกาวะ และเซาว์ปัญญา เป็นอย่างไร

4. ลักษณะของการเปลี่ยนแปลง หากมีการเปลี่ยนแปลงดำเนินไปอย่างช้า ๆ คนเกิดการรับรู้ และ ปรับตัว จะทำให้เกิดความเครียดน้อยกว่า การเปลี่ยนแปลง อย่าง กระทันหัน หรือ ฉับพลัน

ทฤษฎีของความเครียด

Freud กล่าวว่า ความเครียด เกิดจากความขัดแย้ง ระหว่างความต้องการของตนเอง กับ ความคาดหวังของสังคม และวัฒนธรรม ความเครียดเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้บุคลิกภาพเกิดความคับข้องใจ (ปาทนัน บุญหลง, มปป)

Selye (1965) กล่าวว่า เมื่อร่างกายได้รับความคุกคาม จะทำให้เกิดความเครียดได้ สิ่งคุกคาม (Stressors) อาจเป็นสิ่งที่ดี หรือ ไม่ดีก็ได้ (Norris, 1987) เมื่อมีสิ่งคุกคาม Selye กล่าวว่าร่างกาย จะมีปฏิกิริยาตอบสนองทำให้เกิดกลุ่มอาการการปรับตัวโดยทั่วไป (General Adaptation Syndrome) ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอนคือ

1. ระยะตื่นตัว (Alarm Reaction) เป็นการรับรู้เหตุการณ์ที่คุกคามตนเอง คนจะเตรียมตัวโต้ตอบกับเหตุการณ์ โดยสู้หรือหนีไป (fight or flee) จากสิ่งทำให้เกิดความเครียด โดยเริ่มจากความรู้สึกอันดับแรกเป็นความตกใจหรือ shock ซึ่งเป็นระยะที่มีฮอร์โมนจากต่อมหมวกไต คือ epinephrine และ cortisone ขับออกมาจำนวนมาก หายใจลึก มีการเปลี่ยนแปลงอาหารที่สะสมไว้ที่ตับ ให้เป็นน้ำตาลเข้ามาในระบบไหลเวียนมากขึ้น ระยะหลังจาก shock ร่างกายก็จะพยายามปรับเข้าสู่สภาวะปกติ ระยะตื่นตัวนี้อาจอยู่นานเป็นนาที ชั่วโมงหรือเป็นวันก็ได้ แล้วแต่บุคคล และความคงอยู่ของภาวะตัวเครียด ว่าถูกจัดไปโดยเร็วหรือเกิดต่อเนื่องนานวัน

2. ระยะต่อต้าน (Resistance state) เป็นระยะของ การปรับตัวของ

ร่างกายเพื่อต่อต้านภัยคุกคามที่คงอยู่นานวัน ซึ่งถ้ายังคงอยู่นานมาก อวัยวะภายใน (visceral organ) และระบบต่อมไร้ท่อ (endocrine glands) ก็จะต้องทำงานหนักมากขึ้น ซึ่งจะเกิดการเปลี่ยนแปลง ทำให้เกิดอาการทางกายต่าง ๆ จนสุดท้ายเกิดเป็นโรคภัยไข้เจ็บพวก Psychosomatic diseases ต่าง ๆ เช่น โรคกระเพาะอาหาร ปวดศีรษะ เป็นต้น

3. ระยะหมดกำลัง (Exhaustion stage) เป็นระยะสุดท้ายของการปรับตัว ร่างกายจะอยู่ในภาวะเปลี่ยน หมดกำลังที่จะต่อสู้ หรือต่อต้านความเครียดที่หนักหน่วง และเนิ่นนานที่ประสพอยู่ต่อไปได้ ก็ถึงแก่ความตาย และบ่อยครั้งที่พบว่าก่อนตายคนจะรู้สึกดีขึ้น อาการผ่อนคลาย เหมือนจะสู้กับภาวะที่ทำให้เกิดความเครียดได้ อาจเป็นอยู่ 2-3 วัน หรือมักไม่เกิน 1 อาทิตย์ แล้วก็จะตายไป เชื่อว่าเป็นระยะตื่นตัวกลับคืนมาอีกครั้งในช่วงสั้น ๆ เสมือนการรวมกำลังสู้ กับสภาวะนั้นเป็นครั้งสุดท้ายก่อนตาย

ผลกระทบของความเครียด

เมื่อคนเราต้องเผชิญกับความเครียด ซึ่งเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ คนเราที่จะมีการปรับตัว ซึ่งความสามารถในการควบคุม และคงทนต่อความเครียดจะมีอยู่ระดับหนึ่ง เพื่อให้ร่างกายอยู่ในภาวะสมดุล หรือเป็นปกติ แต่ถ้าความเครียดเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และปล่อยให้มีอยู่ยาวนานต่อไป เกินความสามารถที่คนทั่วไป จะปรับตัว ควบคุม หรือ คงทนต่อไปได้จะเกิดผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ และชีวิตความเป็นอยู่ ซึ่ง Murray (1975) Hopping (1980) และชูทิตย์ ปานปริษา (2532) กล่าวถึงผลกระทบของความเครียดไว้ 2 ด้าน คือ ทางด้านร่างกาย และจิตใจ ดังนี้

1. ผลกระทบทางด้านร่างกาย ความเครียดทำให้ร่างกายเกิดความแปรปรวน และผิดปกติดังนี้

1.1 ทำให้ร่างกายเสมือนอยู่ในสภาวะทำงานหนัก อ่อนเพลีย ไม่มีแรง ความอ่อนแอของร่างกาย ทำให้ภูมิคุ้มกันในตัวต่ำลง มีโอกาสติดเชื้อโรคได้ง่าย

1.2 เกิดโรคในกลุ่ม Psychophysiologic disorder ได้ง่าย เช่น ปวดศีรษะข้างเดียว ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดที่หัวใจตีบตัน แผลในกระเพาะอาหาร หอบหืด เป็นต้น

1.3 สิว ความเครียดทำให้ผิวหนังผลิต Keratin เพิ่มมากขึ้น เกิดเป็น สิวมากขึ้น

1.4 ผมหงอกเร็วขึ้น ผมร่วงมากขึ้น ความเครียดทำให้เส้นเลือดที่มาเลี้ยง ผิวหนัง โดยเฉพาะบริเวณศีรษะหดตัว ทำให้ผิวหนังบริเวณศีรษะขาดอาหาร จึงเปลี่ยนเป็นสีขาวหรือร่วงหลุดได้

1.5 ทำให้ต่อมหมวกไต ผลิต adrenaline และ cortisone เพิ่มมากขึ้น โดย adrenaline จะไปมีฤทธิ์กระตุ้นหัวใจให้ทำงานเพิ่มขึ้น เต็มเร็วและแรงขึ้น ส่วน cortisone เองมีฤทธิ์ ทำให้หลอดเลือดเล็ก ๆ บีบตัว เกิดความดันโลหิตสูงขึ้น

1.6 แก่เร็ว แก่ก่อนวัย อายุสั้น เนื่องจากความเครียด มีผลกระทบต่ออวัยวะทุกส่วนของร่างกายทำงานหนัก สึกหรือ เสื่อมโทรมมาก สุขภาพกายและจิตเลวลง

2. ผลกระทบทางด้านจิตใจ ทำให้จิตใจ และชีวิตมีความแปรปรวนและเกิดความผิดปกติได้หลายประการ

2.1 ชีวิตไม่มีความสุข ความเครียดทำให้จิตใจไม่เบิกบานเหมือนถูกบีบคั้นทางใจ รู้สึกหงุดหงิด รำคาญใจ อารมณ์เสียได้ง่าย มักจะหมกหมุ่นครุ่นคิด อยู่ตลอดเวลาไม่ยินดียินร้าย ต่อสิ่งเร้าที่เคยให้ความสุข

2.2 นอนไม่หลับ ความเครียดทำให้จิตใจไม่สงบ ฟุ้งซ่าน คิดไปต่าง ๆ นานา จับต้นชนปลายไม่ถูก ไม่สามารถหาข้อสรุปและหยุดความคิดได้ คิดตลอดเวลาจึงทำให้เกิดอาการนอนไม่หลับได้

2.3 เป็นโรคจิต และหรือโรคประสาท ความเครียดสูง และเป็นอยู่นาน เป็นผลให้อารมณ์ ความคิด การรับรู้ การตัดสินใจ และ พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปมาก ไม่สามารถปรับตัวได้ จะเกิดเป็นโรคจิต โรคประสาทได้

2.4 เกิดความกลัวสุดขีด และหมดอาลัยตายอยากจากสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด โดยฉับพลัน เนื่องจาก เชื่อว่า เกิดการหลั่ง adrenalin และ cortisone จากต่อมหมวกไตออกมาในกระแสเลือดมาก ทำให้หัวใจทำงานหนัก และหลอดเลือดที่มาเลี้ยงหัวใจบีบตัว เกิดหัวใจวายอย่างฉับพลัน ถึงเสียชีวิตทันทีได้

2.5 ติดสุรา และยาเสพติด การติดสุราและยาเสพติด เป็นทั้งเหตุและผลของความเครียด คือ ผู้ที่มีความเครียด และไม่รู้จักวิธีระบายความเครียดที่ถูกต้องที่หันไปเสพสุราใช้ยาเสพติด และ เมื่อดื่มสุรา, ใช้ยาเสพติด ระยะเวลาทำให้เกิดความเครียดได้

2.6 อุบัติเหตุ ความเครียดทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย จิตใจหมกหมุ่นครุ่นคิด ใจลอย ทำให้ความสนใจ สมาธิ ความระมัดระวังตัวในการทำงานเสียไป การตัดสินใจล่าช้า หรือผิดพลาดได้ จึงทำให้ผู้ที่ทำงานเสี่ยงอันตราย เช่น ขับรถยนต์ เกิดอุบัติเหตุได้

2.7 การฆ่าตัวตายหรือฆ่าผู้อื่น ความเครียดทำให้ร่างกายและจิตใจอ่อนแอ อาจทำให้ทำอะไรหุนหันพลันแล่น หรือทำไปชั่ววูบ สามารถฆ่าผู้อื่นจากอารมณ์โกรธ หรือเมื่อเกิดอารมณ์เศร้า มีความอยากตาย ก็อาจตัดสินใจฆ่าตัวเองได้

2.8 ครอบครัวยังไม่มีความสุข ความเครียดทำให้จิตใจอ่อนแอ หงุดหงิด ขาดความอดทน ขาดเหตุผล อารมณ์เสื่อง่าย ทำให้มีเรื่องระหองระแหง โกรธ ทะเลาะ แปะแว้งกับสมาชิกภายในบ้านได้ ทำให้ครอบครัวไม่สงบสุขได้ อาจถึงขั้นหย่าร้าง

2.9 นิสัยเปลี่ยนแปลง เช่น สูบบุหรี่จัด รับประทานอาหารมาก ทำให้ อ้วนมาก หรือน้ำหนักมากเกินไป บางคนลดความเครียดด้วยการเที่ยวเตร่หามรุ่งหามค่ำ เล่นการพนัน ทำให้ร่างกายทรุดโทรม หรือเป็นหนี้สินได้

การประเมินความเครียด

ถึงแม้ความเครียดจะเป็นนามธรรม แต่เราสามารถประเมินความเครียดได้จาก

1. การสังเกตสิ่งที่ปรากฏออกมาในตัวคนทั้งด้านอารมณ์ คำบอกเล่า พฤติกรรม รวมทั้งสิ่งเร้าที่มี เช่น มีอารมณ์หงุดหงิด โกรธง่าย ขาดความอดทน ยับยั้งควบคุมอารมณ์

ไม่อยู่ บ่นกับปัญหาที่มี แสดงอาการเหน็ดเหนื่อย ถอยหายใจ สั้นหน้า ทำทางเคร่งเครียด กระสับกระส่ายแสดงพฤติกรรมผิดไปจากเดิม มีความแปรปรวนทางร่างกาย เช่น เบื่ออาหาร น้ำหนักลด อ่อนเพลีย เป็นต้น

2. การใช้แบบทดสอบที่ประดิษฐ์ขึ้นมาเพื่อตรวจหาความเครียด สามารถคำนวณออกมาเป็นตัวเลข เปรียบเทียบกับคะแนนมาตรฐานของแบบทดสอบนั้น ๆ ทำให้บอกได้ว่ามีความเครียด หรือไม่ และมากมายเพียงไร

ชูทิทย์ ปานปรีชา (2532) กล่าวว่า แบบทดสอบเกี่ยวกับความเครียดที่ใช้ได้แก่

1. Health Opinion Survey (HOS)
2. Symptom Check List 90 (SCL 90)
3. Cornell Medical Index (CMI)

J.E Mc Gruth (อ้างถึงใน บรรจง สืบสมาน , 2516) ได้กล่าวถึงวิธีการวัด Stress แบบต่าง ๆ ที่ใช้ในงานวิจัย ไว้ดังนี้

1. ใช้การรายงานด้วยตัวเอง โดยใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และการวัดบุคลิกภาพ
2. การสังเกต การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย โดยการตรวจทาง biochemical analysis
3. ใช้ trace measure เช่น วิธีตรวจวิเคราะห์สารต่างๆ เช่น เลือด ปัสสาวะ ฯลฯ
4. ใช้รายงานบันทึกที่สำคัญ เช่น ใบตรวจร่างกายของแพทย์ เป็นต้น

ตัวชี้แนะที่ใช้ในการสังเกต และ วัดความเครียดประกอบด้วย

1. Physiological indices ประกอบด้วย อาการทางร่างกาย ปฏิกริยาตอบสนองทางสรีรวิทยา หรือ การเปลี่ยนแปลง ของสารเคมีในร่างกาย ซึ่งอาจแสดงอาการทั้งตัว หรือ เฉพาะส่วน หรือ ทั้งระบบ

2. Psychological indices โดยใช้การรายงานของผู้ถูกทดสอบ รวมไปถึงการทดสอบ บุคลิกภาพ ซึ่งเป็นวิธีที่ดี ในการสังเกตการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจเมื่อต้องเผชิญภาวะเครียด

3. Behavioral indices เน้นถึงพฤติกรรมของตัวเอง โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์กับผู้อื่น

ในการวิจัยครั้งนี้ เลือกใช้ แบบสำรวจความเครียด HOS ซึ่งเป็นแบบทดสอบเกี่ยวกับความเครียดชนิดหนึ่ง มาใช้ประเมินความเครียดของนักศึกษาพยาบาล เนื่องจาก

1. HOS ประกอบด้วย 20 ข้อ คำถามเกี่ยวกับอาการทางร่างกายและจิตใจซึ่งเป็นอาการที่ชัดเจน สามารถเกิดได้ในชีวิตประจำวันของทุกคน

2. ไม่มีความแตกต่างในเรื่องเชื้อชาติ วัฒนธรรม ภาษา ทุกคนสามารถเข้าใจและตอบคำถามได้ ถ้าอ่านออกเขียนได้

3. ไม่มีเทคนิคยุ่งยาก ซับซ้อนในการนำไปใช้และไม่จำเป็นต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญในการแปลผล

4. มีค่าความตรง (Validity) = 0.86 และค่าความเที่ยง (Reliability) = 0.87 (บรรจง สีสมา, 2516) ซึ่งเป็นค่าที่สูงพอจะใช้ในการวิจัย

5. ประหยัด เศรษฐกิจ และเวลา

6. มีการใช้ ในการศึกษา วิจัย มากมายทั้งในประเทศ และต่างประเทศ จนเป็นแบบทดสอบที่เป็นมาตรฐานแล้ว

แบบสำรวจความเครียด Health Opinion Survey (HOS)

แบบสำรวจความเครียด HOS ซึ่งมี Allister M Macmillan นักจิตวิทยาสร้างโดยการปรับปรุงมาจาก The Army's Neuropsychiatric Screening Adjunct ได้ถูกนำไปใช้ครั้งแรกใน The Stirling Country Study ที่

Cornell University และพันเอกแพทย์หญิง บรรจง สืบสมาน ได้แปลมาเป็นภาษาไทย และ แปลกลับไปเป็นภาษาอังกฤษ กลับไปมา 3 ครั้ง เพื่อให้แน่ใจว่า ความหมาย และจุด ประสงค์ยังเหมือนเดิม และมีการใช้ภาษาได้ถูกต้อง นอกจากนี้ยังมีการปรับปรุงคำบางคำ เพื่อให้ความหมายชัดเจนขึ้น ก่อนที่จะนำไปใช้ในการวิจัย กับ เด็กนักเรียนในกรุงเทพมหานคร เมื่อปี 2516 ต่อมาได้มีผู้นำแบบสำรวจความเครียดไปใช้ในการวิจัยมากมาย

ลักษณะทั่วไป

แบบสำรวจความเครียด HOS เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ที่สั้น ตรงวัตถุประสงค์ เทียบตรง และง่ายต่อการนำไปใช้ ประกอบด้วย กลุ่มคำถามเกี่ยวกับอาการทางกาย และอารมณ์ จิตใจต่าง ๆ ซึ่งเป็นผลมาจากการ ตอบสนองของบุคคล ต่อความเครียด จำนวน 20 ข้อ มีทั้งคำถามทางบวก (Positive) (ข้อ 1-17 และ 20) และทางลบ (Negative)(ข้อที่ 18-19) โดยให้ผู้ตอบ อ่านคำถาม แล้วเลือกตอบ จากความถี่ของอาการ ที่เกิดขึ้นตามความรู้สึกของผู้ตอบเอง ในช่วงเวลา 6 เดือน ถึง 1 ปี โดยตอบ "เคยบ่อย ๆ " "เคยบางครั้ง" "ไม่เคยเลย"

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุนีย์ ละกำป็น (2530) ทำการศึกษา ความสัมพันธ์ ระหว่าง บุคลิกภาพ แบบการเรียน กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ของ นักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประชากรที่ศึกษา คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 ปีการศึกษา 2529 จำนวน 375 คน โดยใช้ MPI ซึ่งแปลโดย เกษมศักดิ์ ภูมิศรีแก้ว เฉพาะ seal E ที่วัด บุคลิกภาพ แสดงตัว-เก็บตัว และ ดัดแปลงแบบวัดการเรียนของ Antony Grasha and Sheryl Reichman พบว่า นักศึกษาพยาบาล มีบุคลิกภาพแบบเก็บตัว ร้อยละ 24.06 บุคลิกภาพลักษณะแสดงตัว ร้อยละ 26.20 บุคลิกภาพแบบกลาง ร้อยละ 49.74

สุมาลี อัสวศักดิ์สกุล (2532) ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ กับ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล สถาบันการศึกษาในกรุงเทพมหานครยกเว้นสถานศึกษาเอกชน โดยใช้แบบสำรวจบุคลิกภาพ การยอมรับตนเอง ความรับผิดชอบ การเจริญวัยทางสังคม การควบคุมตนเอง ความอดทน การสร้างความประทับใจให้กับผู้อื่น การวางตนตามเกณฑ์ของสังคม สัมฤทธิผลในสถานการณ์ที่ต้องตามผู้อื่น สัมฤทธิผลในสถานการณ์ที่ต้องพึ่งตนเอง ประสิทธิภาพทางปัญญา การเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น และควมมีลักษณะของหญิงมีความสัมพันธ์ กับ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 และบุคลิกภาพที่สามารถทำนาย ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ของนักศึกษาพยาบาลได้ คือ บุคลิกภาพด้านการมีอำนาจเหนือผู้อื่น และความอดทน

อุไร สิงห์โต (2522) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ แบบเก็บตัวและแบบแสดงตัว กับผลสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนชายและหญิงอายุ 15-17 ปี ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนรัฐบาล จำนวน 160 คน โดยใช้แบบทดสอบบุคลิกภาพ MPI พบว่า นักเรียนที่มีบุคลิกภาพแบบเก็บตัวมีสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนแตกต่างกันกับนักเรียนที่มีบุคลิกภาพแสดงตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.01 และนักเรียนที่มีบุคลิกภาพ แบบแสดงตัว มีสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนสูงกว่า นักเรียนที่มีบุคลิกภาพแบบเก็บตัว

ประจิตต์ ประจักษ์จิตต์ (2525) ทำการศึกษา ความสัมพันธ์ของบุคลิกภาพ กับ การเกิดอากาศยานอุบัติเหตุ ประชากรที่ศึกษา คือ นักบิกทุกประเภท ทุกสังกัด ของ กองทัพอากาศไทย จำนวน 350 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบทดสอบบุคลิกภาพ MPI ผลการศึกษาพบว่า

นักบินกลุ่มที่เคยเกิดอากาศยาน อุบัติเหตุ ประเภท Extravert มีบุคลิกภาพแตกต่างจากนักบินในกลุ่มปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ ความเชื่อมั่น 0.05

นักบินกลุ่มที่เคยเกิดอากาศยานอุบัติเหตุประเภท Introvert มีบุคลิกภาพแตกต่างจากนักบินในกลุ่มปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่นที่ 0.05

นักบินกลุ่มที่เคยเกิดอากาศยานอุบัติเหตุประเภท Neurotic มีบุคลิกภาพแตกต่างจากนักบินในกลุ่มปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่นที่ 0.05

นักบินกลุ่มที่เคยเกิดอากาศยานอุบัติเหตุประเภท Unreliable feeling (stable) มีบุคลิกภาพแตกต่างจากนักบินในกลุ่มปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่นที่ 0.05

เบญจพร ปรีชาพันธ์ (2528) ทำการศึกษา บุคลิกภาพของเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลของธนาคารพาณิชย์ ในประเทศไทย 6 แห่ง รวม 186 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบทดสอบบุคลิกภาพ MPI พบว่าเจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลของธนาคารพาณิชย์ ในประเทศไทย ส่วนใหญ่มีบุคลิกภาพที่ชอบเก็บตัว และมีอารมณ์ที่มั่นคง(82.26%) มีบุคลิกภาพที่ชอบเก็บตัวและมีความมั่นคงทางอารมณ์(13.98%) มีบุคลิกภาพแสดงตัว และไม่มีความมั่นคงทางอารมณ์(3.76%)

วัลลภา ตันติสุนทร (2532) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความเครียด และความเครียดกับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา ของนักศึกษาพยาบาล ประชากรที่ศึกษา คือ นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลอัครดิลก ชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 298 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือแบบสำรวจความเครียด HOS ผลการวิจัยพบว่านักศึกษาพยาบาล มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง นักศึกษาปีที่ 1 มีความเครียดโดยเฉลี่ยสูงสุด ส่วนนักศึกษาพยาบาลปีที่ 4 มีความเครียดเฉลี่ยต่ำสุด ลักษณะการศึกษาของบิดา และ รายได้ของบิดา มารดา มีความสัมพันธ์กับความเครียด เชิงนิมาน อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับความเชื่อมั่น .05 ส่วนลักษณะส่วนตัวและภูมิหลังด้านอื่นๆ ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์ กับความเครียด

วีณา ชียงคบุตร (2533) ศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตของ นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัย พยาบาลกองทัพบก ประชากรที่ศึกษา คือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1-4

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2532 จำนวน 230 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม ที่สร้างเอง และ SCL-90 พบว่าสุขภาพจิต ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1-4 แต่ละด้านอยู่ในเกณฑ์คนปกติ และ สุขภาพจิต ด้านย่ำคิดย่ำทำ ความรู้สึกกลัวโดยไม่มีเหตุผล และพฤติกรรมที่บ่งชี้ถึงอาการผิดปกติทางจิตของนักศึกษาพยาบาล แต่ละชั้นปีมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปัจจัยด้านความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง และปัจจัยทางด้านครอบครัวมีอิทธิพล ต่อสุขภาพจิตด้านย่ำคิดย่ำทำ ความรู้สึกว่าตนเองมีปมด้อย ความวิตกกังวล ความรู้สึกซึมเศร้า และพฤติกรรมที่บ่งชี้ถึงอาการผิดปกติทางจิต

Brennan (1989) ทำการศึกษามุคลิกภาพ Type A และ Type B กับ ภาวะ burnout ของนักศึกษาพยาบาล ประชากรที่ศึกษา คือนักศึกษาพยาบาล 30 คน ที่ San Jose State University เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ Maslach Burnout Inventory (MBI) The Pace of Life Index Stress and Tension Level Gauge และ Demographic survey ผลการศึกษาพบว่าในเหตุการณ์ Burnout เพียงเล็กน้อย นักศึกษาพยาบาลที่มีบุคลิกภาพ Type A มี Burnout มากกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีบุคลิกภาพ Type B

Lees และ Ellis (1990) ทำการศึกษา ความเครียด และวิธีการจัดการความเครียด ของนักศึกษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยหลาย ๆ ตึก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ ทั้งปลายเปิด และปิด เกี่ยวกับประสบการณ์ ก่อนให้การพยาบาล ความเครียด และความพึงพอใจ วิธีแก้ปัญหา ความภาคภูมิใจในตัวเองความกล้าแสดงออก และบุคลิกภาพ ผลการศึกษาพบว่า ความเครียดที่พบบ่อย คือ การไม่มีผู้ตรวจการ ความขัดแย้งกับพยาบาล การเผชิญกับความตายของคนไข้ การทำงานที่มากเกินไป ความขัดแย้งกับหมอ และความเครียดมีความสัมพันธ์โดยตรงกับบทบาทและความอาวุโสของพยาบาล ประสบการณ์เดิม ของพยาบาล ในการเผชิญกับความเครียด วิธีการแก้ปัญหา ขึ้นอยู่กับ ประสบการณ์เดิม ปัญหาของวิธีการแก้ปัญหาขึ้นอยู่กับ ตัวนักเรียนเอง ปัญหาเหล่านี้ มีความสัมพันธ์โดยตรง กับลักษณะของบุคลิกภาพ ความภาคภูมิใจในตัวเอง และ social support

Maqsud (1980) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ สติปัญญา กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาภาษาอังกฤษ และคณิตศาสตร์ ของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา ใน Nigerian ตอนเหนือ ประชากรที่ศึกษา คือ เด็กชาย ชั้น ป.7 จำนวน 160 คน จากโรงเรียนรัฐบาลในเมืองคาโน อายุระหว่าง 12 ปี 4 เดือน ถึง 13 ปี 7 เดือน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ The Junior Eysenck Personality Inventory (JEPI) วัดบุคลิกภาพ Raven's Standard Progressive Matrices (RSPM) วัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ผลการศึกษาพบว่า บุคลิกภาพใน Scale -E มีความสัมพันธ์ทางลบกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (นั่นคือบุคลิกภาพ Introverts มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดีกว่า บุคลิกภาพ Extravert) และบุคลิกภาพ Scale-N ไม่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งวิชาภาษาอังกฤษและเลขคณิต แต่ระดับสติปัญญา (IQ) มีความสัมพันธ์ทางบวก กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนทั้งภาษาอังกฤษ และเลขคณิต

Mckay(1978) ทำการสำรวจความเครียด ของ นักศึกษาพยาบาลอนุปริญญา ประชากรที่ศึกษา คือ นักศึกษาพยาบาลจำนวน 278 คน ผลการศึกษาพบว่าปัญหาที่ก่อให้เกิดความเครียด ได้แก่ การขาดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่าง โรงเรียน กับนักเรียน ความเห็นที่น้อยจากงานที่ทำ การถูกจำกัดขอบเขต ของการแสดงความคิดเห็น และ ความรู้สึกว่าตนเองต่ำต้อย

Miller (1965) ศึกษาบุคลิกภาพ ของนักศึกษาพยาบาลปริญญาโท ด้านการพยาบาลเฉพาะทาง 4 สาขา คืออายุรศาสตร์- ศัลยกรรมศาสตร์ สาธารณสุข แม่และเด็ก และจิตเวช โดยใช้แบบสำรวจบุคลิกภาพ CPI ร่วมกับ แบบสำรวจความสนใจในอาชีพ SVIB พบว่า พยาบาล สาขาอายุรศาสตร์- ศัลยกรรมศาสตร์ มีบุคลิกภาพด้านการวางตนตามเกณฑ์ของสังคมสูง แต่ด้านการเข้าสังคม การสร้างความประทับใจให้กับผู้อื่น และ ประสิทธิภาพทางปัญญาน่ากว่าอีก 3 สาขา สาขาสาธารณสุข มีบุคลิกภาพด้านสร้าง ความประทับใจให้กับผู้อื่น และความอดทนสูง ส่วนสาขาแม่และเด็ก มีบุคลิกภาพที่ไม่แตกต่างจากอีก 3 สาขา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากที่กล่าวมาทั้งหมด พอสรุปได้ว่า บุคลิกภาพเป็น predisposing factor หนึ่งของความเครียด ถ้าเราทราบ บุคลิกภาพของแต่ละบุคคลทำให้เราสามารถคาดเดา ถึง ระดับความเครียดของบุคคลผู้นั้นได้ เมื่อบุคคลนั้นอยู่ในเหตุการณ์คล้ายคลึงกัน จะเป็น ประโยชน์ในการป้องกัน ปัญหาทางสุขภาพจิตอย่างหนึ่ง เนื่องจากสามารถให้การช่วยเหลือ บุคคลที่เสี่ยงต่อความเครียด ให้บุคคลเหล่านั้น เผชิญกับความเครียดได้อย่างเหมาะสม และมีการปรับตัวได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้บุคคลนั้นมีความสมบูรณ์ทั้ง ร่างกาย จิตใจ และ สังคม