

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษานักศึกษากับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษานักศึกษา ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพกับระดับความเครียด และเปรียบเทียบบุคลิกภาพกับจำนวนพี่น้อง ลำดับการเกิด ภูมิลำเนา อาชีพของบิดา มารดา วุฒิการศึกษาของบิดา มารดา และรายได้ของครอบครัวของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2534 ทุกชั้นปี กลุ่มตัวอย่างประชากรได้จากการสุ่มแบบ Proportional Stratified Random Sampling จำนวน 253 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคล แบบทดสอบบุคลิกภาพ MPI และแบบสำรวจความเครียด HOS วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSSX เพื่อคำนวณหาค่าร้อยละ มัชฌิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และทดสอบความแตกต่างระหว่างคู่ด้วยวิธีทดสอบแบบนิวแมน-คูลส์ ซึ่งสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. สถานภาพ และบุคลิกภาพของนักศึกษาพยาบาล

1.1 นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม ส่วนใหญ่ เป็นบุตรคนแรก คิดเป็นร้อยละ 33.6 รองลงมา เป็นบุตรคนสุดท้อง คิดเป็นร้อยละ 26.9 และ เป็นบุตรคนเดียน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 4.3

1.2 นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม มีจำนวน
 พี่น้อง 1-3 คน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 74.7 รองลงมา มีพี่น้อง 4-6 คน คิดเป็นร้อยละ
 23.3 และมีพี่น้องมากกว่า 6 คน พบน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 2.0

1.3 นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม ส่วนใหญ่
 มีภูมิลำเนา เดิมอยู่ต่างจังหวัด คิดเป็นร้อยละ 61.7 และอยู่กรุงเทพคิดเป็นร้อยละ 38.3

1.4 บิดาของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม
 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ ข้าราชการ ทหาร ตำรวจคิดเป็นร้อยละ 69.6 รองลงมาประกอบ
 อาชีพค้าขายคิดเป็นร้อยละ 12.3 และเสียชีวิตแล้ว 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.8

1.5 มารดาของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม
 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพอื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ 28.5 ซึ่งประกอบด้วย แม่บ้าน 70 คน ทำงาน
 ธนาคาร 1 คน และตัดเสื้อผ้าสตรี 1 คน รองลงมาประกอบอาชีพ ข้าราชการ ทหาร
 ตำรวจ คิดเป็นร้อยละ 27.3 และทำงานรัฐวิสาหกิจ น้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 1.6

1.6 วุฒิกการศึกษาของบิดา นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัด
 กระทรวงกลาโหม ส่วนใหญ่จบระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 37.9 รองลงมาจบ
 มหาวิทยาลัย คิดเป็นร้อยละ 28.5 และอื่น ๆ 7 คน ประกอบด้วย จ.ป.ร. 2 คน
 นายเรืออากาศ 2 คน นายร้อยตำรวจ 1 คน และนายสิบทหารบก 2 คน

1.7 วุฒิกการศึกษาของมารดา นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัด
 กระทรวงกลาโหม ส่วนใหญ่จบ ป1-ป7 คิดเป็นร้อยละ 46.2 รองลงมาคือระดับ
 อาชีวศึกษา/วิทยาลัย คิดเป็นร้อยละ 21.7 และไม่ได้รับการศึกษา 2 คน คิดเป็น
 ร้อยละ 0.8

1.8 รายได้ของครอบครัว ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัด
 กระทรวงกลาโหม ส่วนใหญ่มีรายได้ระดับต่ำ 10,000 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ
 55.34 รองลงมา มีรายได้ 10,000 - 20,000 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 33.60
 และมีรายได้มากกว่า 20,000 บาท/เดือน น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 11.06

1.9 นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม ส่วนใหญ่ มีความเครียดระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 69.2 และมีความเครียดระดับต่ำและระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 15.4 ของทั้ง 2 ระดับ

1.10 นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม มีบุคลิกภาพแบบแสดงตัว (ร้อยละ 58.9) มากกว่า บุคลิกภาพแบบเก็บตัว (ร้อยละ 41.1) และมีบุคลิกภาพแบบที่ไม่มีความมั่นคงทางอารมณ์ (ร้อยละ 53.7) มากกว่าแบบที่มีความมั่นคงทางอารมณ์ (ร้อยละ 46.3)

1.11 นักศึกษาพยาบาล ที่มีความเครียดระดับต่ำ มีบุคลิกภาพแบบแสดงตัว (ร้อยละ 12.6) มากกว่าบุคลิกภาพแบบเก็บตัว (ร้อยละ 2.8) และบุคลิกภาพแบบที่มีความมั่นคงทางอารมณ์ (ร้อยละ 11.1) มากกว่า บุคลิกภาพแบบที่ไม่มีความมั่นคงทางอารมณ์ (ร้อยละ 4.3)

นักศึกษาพยาบาล ที่มีความเครียดระดับปานกลาง มีบุคลิกภาพแบบแสดงตัว (ร้อยละ 40.3) มากกว่าบุคลิกภาพแบบเก็บตัว (ร้อยละ 28.9) และบุคลิกภาพแบบที่ไม่มีความมั่นคงทางอารมณ์ (ร้อยละ 36.0) มากกว่าแบบที่มีความมั่นคงทางอารมณ์ (ร้อยละ 33.2%)

นักศึกษาพยาบาลที่มี ความเครียดระดับสูง มีบุคลิกภาพเก็บตัว (ร้อยละ 9.5) มากกว่าบุคลิกภาพแสดงตัว (ร้อยละ 5.9) และมีบุคลิกภาพแบบที่ไม่มีความมั่นคงทางอารมณ์ (ร้อยละ 13.4) มากกว่าบุคลิกภาพแบบที่มีความมั่นคงทางอารมณ์ (ร้อยละ 2.0)

2. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพกับระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่า

2.1 บุคลิกภาพ Scale-E (ประเภทเก็บตัวและแสดงตัว) มีความสัมพันธ์เชิงลบระดับปานกลาง กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ($r=0.3033$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .001 หมายความว่า คะแนนบุคลิกภาพ Scale-E ยิ่งสูงมากขึ้น ความเครียดจะลดลง นั่นคือ บุคลิกภาพแบบเก็บตัว (Introversion) มีความเครียดสูงกว่า

บุคลิกภาพแบบแสดงตัว (Extraversion)

2.2 บุคลิกภาพ Scale-N (ประเภทที่ไม่มีความมั่นคงทางอารมณ์และมีความมั่นคงทางอารมณ์) มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับความเครียด ($r=0.5503$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .001 หมายความว่าคะแนนบุคลิกภาพ Scale-N ยิ่งสูง ความเครียดจะเพิ่มมากขึ้นด้วย นั่นคือ บุคลิกภาพแบบที่ไม่มีความมั่นคงทางอารมณ์ มีความเครียดสูงกว่าบุคลิกภาพแบบที่มีความมั่นคงทางอารมณ์

3. เปรียบเทียบบุคลิกภาพกับระดับความเครียด ลำดับการเกิด จำนวนพี่น้อง ภูมิลาเนา อาชีพของบิดา มารดา วุฒิการศึกษาของบิดา มารดา และรายได้ของครอบครัวพบว่า

3.1 นักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดระดับสูง ปานกลาง และต่ำ มีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-E แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .001 โดยนักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดระดับสูง มีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-E ต่ำกว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดระดับปานกลาง และระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .001 เป็นจริงตามสมมุติฐานข้อ 1

นักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดระดับสูง ปานกลาง และต่ำ มีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-N แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .001 โดยนักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดระดับสูง มีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-N สูงกว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดระดับปานกลาง และระดับต่ำ และนักศึกษา พยาบาลที่มีความเครียดระดับปานกลาง มีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-N สูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .001 เป็นจริงตามสมมุติฐานข้อ 2

3.2 นักศึกษาพยาบาล เป็นบุตรคนแรก คนกลาง คนสุดท้อง คนเดียว และอื่น ๆ มีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-E ไม่แตกต่างกัน แต่มีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-N แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .05 โดย นักศึกษาพยาบาลที่เป็นบุตรคนสุดท้องมีคะแนน บุคลิกภาพ Scale-N สูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่เป็นบุตรคนแรก

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .05 นั่นคือลำดับการเกิดมีผลต่อบุคลิกภาพ เฉพาะ Scale-N เป็นจริงตามสมมุติฐานข้อ 3 บางส่วน

3.3 นักศึกษาพยาบาลที่มีจำนวนพี่น้อง 1-3 คน 4-6 คน และมากกว่า 6 คน มีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-E ไม่แตกต่างกัน แต่มีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-N แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .05 โดยนักศึกษาพยาบาลที่มีจำนวนพี่น้อง 1-3 คน มีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-N สูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีจำนวนพี่น้อง 4-6 คน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .05 นั่นคือจำนวนพี่น้อง มีผลต่อบุคลิกภาพเฉพาะ Scale-N เป็นจริงตามสมมุติฐานข้อ 3 บางส่วน

3.4 นักศึกษาพยาบาล ที่มีภูมิลำเนาในกรุงเทพและต่างจังหวัด มีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-E กับ Scale-N ไม่แตกต่างกัน นั่นคือภูมิลำเนาไม่มีผลต่อบุคลิกภาพ ไม่เป็นตามสมมุติฐานข้อ 3

3.5 นักศึกษาพยาบาลที่มีบิดา ประกอบอาชีพแตกต่างกัน มีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-E แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .05 โดยนักศึกษาพยาบาลที่มีบิดาประกอบอาชีพค้าขาย ข้าราชการ ทหาร ตำรวจ มีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-E สูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่บิดาประกอบอาชีพเกษตรกร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .05 และมีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-N ไม่แตกต่างกัน นั่นคือ อาชีพของบิดามีผลต่อบุคลิกภาพเฉพาะ Scale-N เป็นจริงตามสมมุติฐาน ข้อ 3 บางส่วน

3.6 นักศึกษาพยาบาล ที่มีมารดาประกอบอาชีพแตกต่างกัน มีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-E แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .05 โดยนักศึกษาพยาบาลที่มีมารดาประกอบอาชีพ ค้าขาย ข้าราชการ ทหาร ตำรวจ และอื่น ๆ (แม่บ้าน ชนาคกร ตัดเสื้อผ้าสตรี) มีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-E สูงกว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีมารดาประกอบอาชีพเกษตรกร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .05 และมีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-N ไม่แตกต่าง นั่นคืออาชีพของมารดามีผลต่อบุคลิกภาพเฉพาะ Scale-E เป็นจริงตามสมมุติฐานข้อ 3 บางส่วน

3.7 นักศึกษาที่มีบิดา มารดามีวุฒิการศึกษา แตกต่างกัน มีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-E และ Scale-N ไม่แตกต่างกัน นั่นคือวุฒิการศึกษา ของบิดา มารดา ไม่มีผลต่อบุคลิกภาพ ไม่เป็นตามสมมติฐานข้อ 3

3.8 นักศึกษาพยาบาลที่มีรายได้ของครอบครัว 10,000/เดือน 10,000-20,000 บาท/เดือน และ >20,000 บาท/เดือน มีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-E และ Scale-N ไม่แตกต่างกัน นั่นคือ รายได้ของครอบครัว ไม่มีผลต่อบุคลิกภาพ ไม่เป็นตามสมมติฐานข้อ 3

อภิปรายผลการวิจัย

1. บุคลิกภาพของนักศึกษาพยาบาล

1.1 จากผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม มีบุคลิกภาพแบบแสดงตัว (Extraversion) (ร้อยละ 58.9) มากกว่าบุคลิกภาพแบบเก็บตัว (Introversion) (ร้อยละ 41.1) สอดคล้องกับการศึกษาของ สุนีย์ ละกำป็น (2530) ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีบุคลิกภาพแสดงตัวร้อยละ 26.20 บุคลิกภาพแบบเก็บตัวร้อยละ 24.06 และบุคลิกภาพแบบกลางร้อยละ 49.74

ผู้วิจัย มีความเห็นว่า บุคลิกภาพแบบแสดงตัว ของนักศึกษาพยาบาล เป็นบุคลิกภาพที่ดีและเหมาะสม กับวิชาชีพพยาบาลเนื่องจากงานพยาบาลเป็นงานบริการต้องพบปะและเกี่ยวข้องกับคนจำนวนมาก ทั้งเจ้าหน้าที่ และญาติผู้ป่วย และเป็นงานหนัก มีความเครียดสูง การปฏิบัติงานต้องปฏิบัติกับชีวิตจริง จะต้องใช้ความถูกต้อง ความประณีตละเอียดรอบคอบ จะผิดพลาดไม่ได้ และจะต้องมีความละเอียดละไม นุ่มนวล ความรับผิดชอบสูง ซื่อสัตย์ เสียสละ เวลาปฏิบัติงานต้องทำทั้งกลางวัน และกลางคืน มีการทำงานเป็นทีม ซึ่งต้องมีความเกี่ยวข้องกับผู้ร่วมวิชาชีพอื่นๆ เช่น แพทย์ เภสัช รังสี ฯลฯ พยาบาลจึงควรมีความสามารถด้านมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ยิ้มแย้ม แจ่มใส นอกจากนี้ ผกา เศรษฐจันทร์ กล่าวว่า

พยาบาลที่ดีควรจะเป็นผู้ที่สามารถใช้ศาสตร์ต่าง ๆ ที่เรียนมาประกอบการพยาบาลที่ดีได้ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี วางตนได้เหมาะสม ควบคุมอารมณ์ได้ดี กระตือรือร้น ซื่อสัตย์ เสียสละ มีจรรยาพยาบาล ฯลฯ ดังนั้นบุคลิกภาพแบบแสดงตัวซึ่งมีลักษณะชอบเข้าสังคม ชอบเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ชอบพูดคุยกับผู้อื่น ทำตัวตามสบายเข้าไหนก็ได้ ไม่ชอบทำงานตามลำพัง ชอบตลก ไม่ค่อยกังวล และไม่เครียดจึงเหมาะสมกับงานพยาบาล ทำให้สามารถปฏิบัติงานพยาบาลได้ตรงตามวัตถุประสงค์ และประสบผลสำเร็จ ผู้ป่วยได้รับการที่ตีมีแนวโน้มที่จะทุเลาและหายป่วยได้เร็วขึ้น

1.2 นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม มีบุคลิกภาพแบบไม่มีความมั่นคงทางอารมณ์ (Neuroticism) (ร้อยละ 53.7) มากกว่าบุคลิกภาพแบบที่มีความมั่นคงทางอารมณ์ (Stability) (ร้อยละ 46.3) สำหรับงานวิจัยลักษณะนี้ ยังไม่มีผู้ใดศึกษามาก่อน

ผู้วิจัย มีความเห็นว่า ผลการวิจัยครั้งนี้เป็นที่น่าสนใจมาก เนื่องจากงานพยาบาล เป็นงานที่มีความเครียดสูงดังกล่าวมาแล้ว นอกจากนี้ยังต้องพบกับเหตุการณ์ฉุกเฉินได้บ่อยครั้ง ผู้ปฏิบัติงานทั้งพยาบาล และนักศึกษาพยาบาลควรจะต้องมีความมั่นคงทางอารมณ์ ควบคุมตัวเองได้ดี และมีการปรับตัวที่ดีด้วย ดังที่สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยกำหนด คุณลักษณะของพยาบาลที่ดีประการแรกคือ การรู้จักปรับตัวเองได้เพื่อตัวพยาบาลเองจะได้ ไม่ประสบปัญหาทางสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ แต่จากวิจัย ครั้งนี้พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีบุคลิกภาพแบบที่ไม่มีความมั่นคงทางอารมณ์ซึ่งมีลักษณะอ่อนไหวง่าย อารมณ์รุนแรง วิตกกังวลสูง ไม่ค่อยทนต่อสภาวะที่มีความเครียดมากได้ จึงเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลเหล่านั้น เป็นบุคคลที่เสี่ยงต่อความเครียด และอาจเกิดปัญหาทางสุขภาพจิตได้ง่าย จึงควรจะได้รับการดูแล ช่วยเหลืออย่างใกล้ชิด จากครู เพื่อน และผู้ปกครอง เพื่อช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลสามารถปรับตัวได้ดี และช่วยป้องกันปัญหาต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และป้องกันไม่ให้เกิดการเรียนตกต่ำลง

2. ศึกษา และเปรียบเทียบบุคลิกภาพกับความเครียด

2.1 ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดระดับต่ำ มีบุคลิกภาพแสดงตัวจำนวนมากกว่าบุคลิกภาพแบบเก็บตัว และนักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดระดับสูง มีบุคลิกภาพแบบเก็บตัว จำนวนมากกว่าแบบแสดงตัว เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ Scale-E กับความเครียด ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงลบ ในระดับปานกลาง ($r = .3033$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่นที่ .001 และ เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนบุคลิกภาพ Scale-E จำแนกตามระดับความเครียดพบว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดระดับต่ำ มีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-E สูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดระดับปานกลาง และระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .001 นั่นคือบุคลิกภาพแบบเก็บตัวมีความเครียดสูงกว่า บุคลิกภาพแบบแสดงตัว ซึ่งยังไม่มีผู้ใดทำวิจัยมาก่อน และสอดคล้องกับแนวคิด ทฤษฎีของ Eysenck ที่กล่าวว่าบุคลิกภาพแบบเก็บตัว สัมพันธ์กับอาการ Dysthynia (เช่น ความวิตกกังวล ความเหนื่อยหน่าย ความกลัว การย้ำคิดย้ำทำ) ซึ่งสามารถอธิบายได้ตามแนวคิดของ Eysenck ที่กล่าวว่า คนที่มีบุคลิกภาพแบบเก็บตัวมีระดับของ cortical arousal สูงกว่าบุคลิกภาพแบบแสดงตัว และ Eysenck ยังอธิบายถึงขบวนการ excitability และ inhibition ว่าคนที่มีบุคลิกภาพแบบเก็บตัว จะมี excitability ที่ค่อนข้างเร็วและไว และมี inhibition ที่ค่อนข้างต่ำและช้า ดังนั้นคนที่มีบุคลิกภาพแบบเก็บตัว จึงง่ายต่อการถูกกระตุ้น จึงทำให้เกิดความเครียดได้ง่ายกว่าบุคลิกภาพแบบแสดงตัว และ Zuckerman Ballinger และ Post (1984) พบว่า enzyme MAO มีความสัมพันธ์ทางลบกับ Scale-E กล่าวคือบุคลิกภาพแบบเก็บตัวมี enzyme MAO สูง ซึ่ง enzyme MAO นี้เป็น enzyme ที่พบอยู่ในเนื้อเยื่อของคน โดยเฉพาะในสมองจะมีผลต่อ Neurotransmitter บางตัว เช่น norepinephrin dopamine และ serotonin ทำให้สารเหล่านี้มีระดับต่ำลง ซึ่งจะมีผลกระทบต่อไปถึงการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ของคน ทำให้คนเหล่านี้มีอารมณ์ซึมเศร้าเป็นต้น นอกจากนี้ลักษณะของบุคลิกภาพแบบเก็บตัวที่มีลักษณะที่มีความเชื่อมั่นในตนเองต่ำ เจ็บขริม สงบเสงี่ยมชอบอยู่คนเดียว ทำให้บุคคลเหล่านี้

เกิดความวิตกกังวลได้สูง ปรับตัวไม่ดี จึงมีโอกาสเกิดความเครียดได้ง่าย นั่นคือบุคลิกภาพแบบที่ชอบเก็บตัวมีความเครียดสูงกว่าบุคลิกภาพแบบที่ชอบแสดงตัว

2.2 จากผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดระดับปานกลางและสูง มีบุคลิกภาพแบบที่ไม่มีความมั่นคงทางอารมณ์ (Neuroticism) จำนวนมากกว่าบุคลิกภาพแบบที่มีความมั่นคงทางอารมณ์ (Stability) ส่วนนักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดระดับต่ำมีบุคลิกภาพแบบที่มีความมั่นคงทางอารมณ์ จำนวนมากกว่าแบบที่ไม่มีความมั่นคงทางอารมณ์ เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ Scale-N กับความเครียดด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($r = .5503$) อย่างมีนัยสำคัญของสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .001 และเมื่อศึกษาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนบุคลิกภาพ Scale-N จำแนกตามระดับความเครียด พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดระดับสูงมีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-N สูงกว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดระดับปานกลางและระดับต่ำ และนักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดระดับปานกลาง มีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-N สูงกว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีความเครียดระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .001 นั่นคือบุคลิกภาพแบบที่ไม่มีความมั่นคงทางอารมณ์ (Neuroticism) มีความเครียดสูงกว่าบุคลิกภาพแบบที่มีความมั่นคงทางอารมณ์ (Stability) ซึ่งยังไม่มีการวิจัยแบบนี้โดยตรง แต่มีงานวิจัยที่ใกล้เคียงกัน เช่น การศึกษาของ Kelvin et al (1965) ที่พบว่านักศึกษาระดับมหาวิทยาลัยที่มีอาการทางกาย หรือ อาการจิตใจหรือทั้ง 2 อย่างมีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-N สูง การที่พบว่าบุคลิกภาพแบบ Neuroticism มีความเครียดสูงกว่าบุคลิกภาพแบบ Stability สามารถอธิบายได้จากแนวคิดและทฤษฎีของ Eysenck ที่กล่าวว่า บุคลิกภาพแบบ Neuroticism มีปฏิกิริยาโต้ตอบทางอารมณ์ สูง เช่น ซึมเศร้า หงุดหงิด และ Eysenck ยังอธิบายถึงระดับของ Visceral brain activation โดยกล่าวว่า บุคลิกภาพแบบ Neuroticism มี chronic visceral brain activation สูงกว่าบุคลิกภาพแบบ Stability หรือคนปกติ visceral brain ประกอบด้วย hypothalamus และ limbic system ซึ่งเป็นบริเวณที่ควบคุมการทำงานเกี่ยวกับอารมณ์และสัญชาตญาณ

ต่าง ๆ ดังนั้นคนที่มีบุคลิกภาพแบบ Neuroticism จึงมีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ได้มากกว่า จึงมีโอกาสเกิดความเครียดได้มากกว่า และซูทิตย์ ปานปรีชา (2532) ยังกล่าวว่า คนที่ใจร้อน รุนแรง ก้าวร้าว ควบคุมอารมณ์ไม่ดี หุนหัน คนเหล่านี้จะมีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ และสรีรวิทยาของร่างกายได้ง่ายจึงทำให้เกิดความเครียดได้ง่าย บุคคลเหล่านี้เป็นลักษณะของ Neuroticism personality นั้นเอง นอกจากนี้ Orlandi (1988) กล่าวว่า บุคลิกภาพ Type A มีโอกาสเกิดความเครียดได้ง่าย และบุคลิกภาพ Type A นี้ Eysenck และ Falker พบว่ามีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคลิกภาพแบบ Neuroticism นั่นคือบุคลิกภาพแบบ Neuroticism มีความเครียดสูงกว่าบุคลิกภาพแบบ Stability

3. เปรียบเทียบบุคลิกภาพกับ ลำดับการเกิด จำนวนพี่น้อง ภูมิลำเนา อาชีพ ของบิดา มารดา การศึกษาของบิดา มารดา และรายได้ของครอบครัว

3.1 ผลการวิจัยพบว่านักศึกษาพยาบาลที่มีลำดับการเกิดแตกต่างกัน มีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-E ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ นิพนธ์ แจ็งเยี่ยม ที่พบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในกรุงเทพมหานคร และอุตรดิตถ์ที่เป็นบุตรคนแรก คนกลาง และคนสุดท้าย มีบุคลิกภาพแบบแสดงตัวไม่แตกต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับ Eysenck ที่กล่าวว่า เด็กที่มีบุคลิกภาพ แสดงตัวมักเกิดในอันดับแรก การที่นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-E ไม่แตกต่างกัน อาจอธิบายได้ว่า บิดา มารดา มีวิธีการอบรมเลี้ยงดูบุตรอย่างเข้าใจพัฒนาการของเด็กมากขึ้น ไม่เลือกที่รักมักที่ชัง ให้ความรัก และความสำคัญแก่ลูกเท่ากันทุกคน ไม่ว่าจะ เป็นบุตรคนที่เท่าใด ประกอบกับครอบครัวไทยเป็นครอบครัวขยาย มีสมาชิกคนอื่น ๆ เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย น้า ฯลฯ อาศัยอยู่ด้วยกัน เมื่อพ่อแม่มีลูกคนที่ สองหรือสาม สมาชิกในครอบครัวคนอื่น ๆ จะช่วยเหลือดูแลและลูกคนโตหรือคนที่สองให้ ทำให้เด็กไม่เกิดความน้อยใจ ไม่เกิดความรู้สึกว่าถูกแย่งของรัก ทำให้เด็กไม่เกิดปมด้อยดังนั้นการแสดงตัว หรือการเก็บตัว จึงไม่แตกต่างกัน

แต่นักศึกษาพยาบาลที่มีลำดับการเกิด แตกต่างกัน มีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-N แตกต่างกัน คือ นักศึกษาพยาบาลที่เป็นบุตรคนสุดท้าย มีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-N สูง

กว่านักศึกษาพยาบาลที่เป็นบุตรคนแรก สอดคล้องกับ นิภาพรณ โสมนะพันธ์ (2525) ที่พบว่า บุตรคนสุดท้าย มีปัญหาบุคลิกภาพด้านอารมณ์มากกว่าบุตรคนแรก และสอดคล้องกับ Adler(1972) กล่าวว่าลำดับการเกิดมีผลต่อการปรับตัวทางอารมณ์ของเด็ก ผู้วิจัยมีความเห็นว่าลำดับการเกิดมีส่วนช่วยเสริมสร้างแบบแผนของชีวิตและมีส่วนสำคัญในการกำหนดบทบาทของเด็กแต่ละคน คือลูกคนโตมักคิดว่าตนเองมีความสามารถมากกว่าคนอื่น และบางเรื่องก็ยอมรับว่า คนอื่นมีความสามารถมากกว่าตน ส่วนคนสุดท้าย มักคิดว่าตนเองมีความสามารถดีน้อยกว่าคนอื่น ต้องพึ่งคนอื่นเสมอ ทำให้ลูกคนสุดท้ายมีอารมณ์ไม่มั่นคง มีการปรับตัวที่ไม่ดี และ Very and Ventirc (อ้างอิงในนิภาพรณ โสมนะพันธ์ 2525) กล่าวว่าบุตรคนสุดท้าย มักเอาแต่ใจตัวเอง ไม่มีความก้าวหน้าทางพัฒนาด้านจิตใจเจ้าอารมณ์ เจ็บขริม ขี้ระแวง และ หลุย จำปาเทศ(2522) กล่าวว่าลูกคนสุดท้ายมักจะปรับตัวลำบาก คือ ลูกคนสุดท้ายมักจะเรียนรู้อารมณ์ เพียงอย่างเดียวคือความรัก และต้องการความรักเรื่อยไป แต่เมื่อโตขึ้น เข้าไปอยู่สิ่งแวดล้อมใหม่ เช่น โรงเรียน ที่ทำงาน ฯลฯ มีการแบ่งพรรคพวก มีการแก่งแย่ง ชิงดีชิงเด่นกัน ทำให้บุตรคนสุดท้ายปรับตัวไม่ได้ ทำให้ไม่มีความมั่นคงทางอารมณ์ จึงกล่าวได้ว่าลำดับการเกิดมีผลต่อบุคลิกภาพเฉพาะ Scale-N

3.2 นักศึกษาพยาบาลที่มีจำนวนพี่น้องแตกต่างกัน มีคะแนนบุคลิกภาพ Scale - E ไม่แตกต่างกัน ไม่สอดคล้องกับ Eysenck (1968) ที่ทำการศึกษพบว่า เด็กอายุ 11 - 12 ปี ที่มีลักษณะแสดงตัว มักมาจากครอบครัวที่มีขนาดเล็ก เด็กที่มีลักษณะเก็บตัวมักมาจากครอบครัวใหญ่ อาจอธิบายได้ว่า วิธีการอบรมเลี้ยงดูบุตร ของบิดามารดาคนไทยมักจะให้ความรัก ความผูกพัน ใกล้ชิดกับบุตรทุกคนเท่ากัน ทำให้ไม่เกิดความรู้สึกอิจฉาในระหว่างพี่น้อง เด็กจึงมีการแสดงออกและเก็บตัวไม่แตกต่างกัน นอกจากนี้ครอบครัวไทยเป็นครอบครัวขยาย มี ปู่ ย่า ตา ยาย และบุคคลอื่น ๆ ช่วยดูแลเลี้ยงดูให้ด้วย แต่พบว่านักศึกษาพยาบาล มีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-N แตกต่างกันโดยนักศึกษาพยาบาลที่มีจำนวนพี่น้อง 1 -3 คน มีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-N สูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีจำนวนพี่น้อง 4-6 คน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .05 ไม่สอดคล้องกับแนวคิดของ Hurlock (1974) ที่กล่าวว่า เด็กที่อยู่ในครอบครัวที่มีบุตร 2 -3 คน มีความเชื่อ

มั่นในตนเองสูง ปรับตัวในสังคมดี ส่วนครอบครัวที่มีบุตร 4-5 คน มักขาดความเชื่อมั่นในตนเอง แต่มีการปรับตัวในสังคมดี ครอบครัวที่มีบุตรตั้งแต่ 6 คนขึ้นไป เด็กมักจะเป็นตัวของตัวเอง มีการปรับตัวทางสังคมที่ไม่ดี ผู้วิจัยมีความเห็นว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีจำนวนพี่น้อง 1-3 คน มักจะมีการแข่งขันกันสูงทุกด้าน ทำให้นักศึกษาพยาบาลเหล่านี้มีปัญหาทางด้านอารมณ์มากกว่า จึงมีบุคลิกภาพแบบที่ไม่มีความมั่นคงทางอารมณ์ ส่วนนักศึกษาพยาบาลที่มีจำนวนพี่น้อง 4-6 คน จะต้องมีการช่วยเหลือตัวเองสูง เนื่องจากบิดา มารดาต้องดูแลบุตรหลายคน ทำให้มีการปรับตัวในด้านอารมณ์ได้ดีกว่า นั่นคือ จำนวนพี่น้องมีผลต่อบุคลิกภาพเฉพาะ Scale-N เท่านั้น

3.3 นักศึกษาพยาบาลที่มีบิดา มารดาประกอบ อาชีพแตกต่างกันมีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-E แตกต่างกัน โดยพบว่านักศึกษาพยาบาลที่บิดาประกอบอาชีพค้าขาย ข้าราชการ ทหาร ตำรวจ มีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-E สูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่บิดาประกอบอาชีพเกษตรกร ส่วนอาชีพของมารดา พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มารดาประกอบอาชีพ ค้าขาย ข้าราชการ ทหาร ตำรวจ และอื่น (แม่บ้าน ทำงานธนาคาร และตัดเสื้อผ้าสตรี) มีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-E สูงกว่ามารดาที่ประกอบอาชีพเกษตรกร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น .05 อาจเนื่องจาก อาชีพของบิดา มารดา ที่แตกต่างกันมีวิถีการอบรม เลี้ยงดูบุตรแตกต่างกันทำให้บุตรมีบุคลิกภาพแสดงตัวและเก็บตัวแตกต่างกันไป เช่น บิดา มารดา ที่เลี้ยงบุตรแบบทะนุถนอม มักจะทำให้เด็กมี ลักษณะขาดความมั่นใจ ไม่กล้าแสดงออกเป็นต้น นอกจากนี้ อาชีพบิดา มารดา และบุคลิกภาพของบิดา มารดา จะเป็นตัวแบบ ให้บุตรเกิดการเลียนแบบพฤติกรรม ดังที่ ดวงเดือน พันธุมนาวิน และเพ็ญแข ประจวบจันทึก (2520) กล่าวว่าเด็กจะเลียนแบบการกระทำของผู้เลี้ยงดูด้วยนอกเหนือจากผู้เลี้ยงดูจะถ่ายทอดลักษณะต่าง ๆ ให้แก่เด็กซึ่งอาชีพของบิดา มารดา เหล่านี้ต้องพบปะติดต่อกับคนจำนวนมาก ดังนั้น บุตรของบิดา มารดาที่ประกอบอาชีพเหล่านี้ มักจะมีลักษณะที่ชอบแสดงตัว เหมือนบิดา มารดา นอกจากนี้ อาชีพดังกล่าวข้างต้น มักจะได้รับเกียรติจากสังคม ได้รับการยอมรับว่าเป็นอาชีพที่มีหน้ามีตา มากกว่าอาชีพเกษตรกร ซึ่งมักจะถูกมองว่า เป็นอาชีพด้อยกว่า ทำให้เด็กที่บิดา มารดา

ประกอบอาชีพเกษตรกรรมมีความน้อยใจหรือบางคน อาจ ในอาชีพของบิดา มารดา รู้สึกเป็น
ปมด้อย จึงไม่กล้าแสดงออก หรือไม่มีความเชื่อมั่นในตนเอง นั่นคือ อาชีพของบิดา มารดา
มีผลต่อบุคลิกภาพเฉพาะ Scale-E แต่ไม่พบความแตกต่างของคะแนนบุคลิกภาพ Scale-N

3.4 นักศึกษาพยาบาลที่มีภูมิลำเนา วุฒิกการศึกษาของบิดา มารดา และรายได้
ของครอบครัวแตกต่างกัน มีคะแนนบุคลิกภาพ Scale-E และ Scale-N ไม่แตกต่างกัน
ซึ่งไม่สอดคล้องกับ นิภาพรรณ โสমনะพันธ์ (2525) ที่พบว่าบุตรที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจ
ต่ำ และ ปานกลางมีปัญหาบุคลิกภาพด้านความสัมพันธ์ในสังคม บุคลิกภาพด้านอารมณ์
มากกว่าบุตรที่มี สถานภาพทางเศรษฐกิจสูง Springer (1958) กล่าวว่าความมั่นคงทาง
อารมณ์มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับฐานะความเป็นอยู่ในครอบครัว และ Warner พบว่าพวกที่
มีฐานะเศรษฐกิจต่ำมีแนวโน้มขาดความอบอุ่น หงุดหงิดง่าย และมีอาการทางประสาท เช่น
กัดเล็บ พวกนี้มีความลำบากในการควบคุมอารมณ์ มีความวิตกกังวล ปรับตัวเข้าสังคมไม่
ค่อยดีมากกว่าพวกชนชั้นสูง

ผู้วิจัยมีความเห็นว่า ในสังคมวัฒนธรรม ประเพณีของคนไทย มีความแตกต่าง
จากชนชาติอื่น ๆ คือ บิดา มารดาคนไทยจะให้ความใกล้ชิด มีความรัก ความผูกพัน ใน
การอบรมเลี้ยงดูบุตรมาก และยอมเสียสละทุกอย่างเพื่อบุตรได้ นอกจากนี้สภาพครอบครัว
ของคนไทยเป็นครอบครัวขยาย มี ปู่ ย่า ตา ยาย ญาติพี่น้อง คนอื่น ช่วยในการอบรม
เลี้ยงดูบุตรหลาน ทำให้เด็กไม่ขาดความรัก ไม่เกิดปมด้อย นอกจากนี้ นักศึกษาพยาบาล
ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ต่างจังหวัด และรายได้ของครอบครัวส่วนใหญ่ต่ำกว่า 10,000
บาท/เดือน ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีวิถีชีวิตและสภาพความเป็นอยู่ที่คล้ายคลึงกัน จึงมี
บุคลิกภาพไม่แตกต่างกันทั้งด้านการแสดงตัวหรือเก็บตัว และด้านที่มีความมั่นคงทางอารมณ์
หรือไม่มีความมั่นคงทางอารมณ์ เด็กปรับตัวได้ดี นั่นคือ การศึกษาของบิดา มารดา
ภูมิลำเนา หรือรายได้ของครอบครัว ไม่มีผลต่อบุคลิกภาพของนักศึกษาพยาบาล

จากผลการวิจัย จะเห็นได้ว่า มีปัจจัยหลาย ๆ อย่าง ทั้งด้านชีวภาพ จิตใจ
สังคม และสิ่งแวดล้อมที่มีความเกี่ยวข้องกับการเกิดและพัฒนาบุคลิกภาพ โดยเฉพาะปัจจัย

ทางชีวภาพ เช่น กรรมพันธุ์ และสมอง ซึ่งเป็นปัจจัยที่กำหนดแกนของบุคลิกภาพ ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ส่วนปัจจัยทางจิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อมมีส่วนทำให้บุคคลนั้นมีบุคลิกภาพที่ดีขึ้นหรือเลวลง ดังนั้นในการเลือกบุคคลเพื่อให้เหมาะสมกับอาชีพ เราจึงควรมุ่งเน้นที่แกนของบุคลิกภาพ ซึ่งแบบทดสอบบุคลิกภาพ MPI ซึ่งเป็นแบบวัดที่สามารถอธิบายได้ถึงสรีรวิทยาของบุคลิกภาพ จึงเหมาะสมที่จะใช้วัดบุคลิกภาพ เพื่อให้ได้คนที่เหมาะสมกับวิชาชีพต่าง ๆ

ข้อเสนอแนะ

1. ควรจะมีการทดสอบบุคลิกภาพ บุคคลที่จะเข้ามาศึกษา วิชาชีพพยาบาล โดยโดยใช้แบบทดสอบ MPI ซึ่งเป็นแบบทดสอบบุคลิกภาพที่ง่าย และสะดวกต่อการนำไปใช้ และเป็นแบบทดสอบที่สร้างตามหลักวิทยาศาสตร์ สามารถวัดถึงแกนของบุคลิกภาพได้ สำหรับนักศึกษาพยาบาลควรเลือกเฉพาะบุคคลที่มีความมั่นคงทางอารมณ์ และบุคลิกภาพแสดงตัว เพื่อจะได้บุคคลที่มีคุณสมบัติเหมาะสมกับวิชาชีพ
2. อาจารย์ฝ่ายปกครอง หรือ อาจารย์ที่ทำหน้าที่ให้บริการปรึกษาแนะนำ ควรให้ความสนใจ ดูแล ช่วยเหลือ นักศึกษาพยาบาลที่มีบุคลิกภาพแบบ Introversin และ Neuroticism เป็นกรณีพิเศษ เพราะเป็นบุคลิกภาพที่มีโอกาสเกิดความเครียดมีการปรับตัวที่ไม่ดี เพื่อป้องกัน ปัญหาต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น เช่น ปัญหาสุขภาพร่างกาย จิตใจ ตลอดจนปัญหาทางการศึกษาไม่ให้ตกต่ำลง โดยทำการทดสอบบุคลิกภาพของนักศึกษาพยาบาลที่มีอยู่ในปัจจุบัน
3. วิทยาลัยพยาบาล ควรให้ความสำคัญต่อบริการการให้ คำปรึกษา แนะนำ ควรจัดให้มีห้องเฉพาะ อาจารย์ประจำคอยดูแล และมีเวลามากพอสำหรับเด็กนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลได้มีโอกาส ได้ระบายความทุกข์ใจ ความเครียด หรือ ปัญหาต่าง ๆ
4. ควรจัดให้มีโครงการพิเศษเพื่อช่วยในการแนะแนวในการปรับตัวและ วิธี

การเผชิญปัญหาอย่างเหมาะสม กับเด็กนักเรียนพยาบาลที่มีปัญหาบุคลิกภาพ ทั้งรายกลุ่ม และรายบุคคล เช่น การเข้าค่ายเสริมความมั่นใจ เข้าค่ายฝึกการกล้าแสดงออก หรือการ ตั้งชมรมต่าง ๆ เช่นชมรมดนตรี ชมรมโต้วาที เพื่อช่วยทางด้านสันตนาการ แล้วยังช่วยในการเสริมทักษะการปรับตัว การเข้าสังคม ให้กับเด็ก

5. ควรจะมีการนำแบบทดสอบบุคลิกภาพ MPI ไปใช้ทดลองบุคคลที่จะเข้าศึกษาและทำงานในอาชีพอื่น ๆ เช่น นักบิน แพทย์ ฯลฯ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

1. ควรมีการศึกษาบุคลิกภาพของนักเรียนพยาบาล แบบ longitudinal เพื่อ ดูแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงว่าเป็นอย่างไร ชั้นปีใดที่นักเรียนพยาบาลมีความรู้สึก กัดดันมากที่สุดจนถึงกับเกิดการเปลี่ยนแปลงลักษณะนิสัย และพฤติกรรม

2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบบุคลิกภาพของนักเรียนพยาบาลกับวิชาชีพอื่น ๆ ว่ามีความแตกต่างกันอย่างไร

3. ควรมีการศึกษามุมมองของนักเรียนพยาบาลที่มีการเข้าชั้นเรียน หรือ นักศึกษาที่มีปัญหาพฤติกรรมต่าง ๆ ว่ามีลักษณะแสดงตัว เก็บตัว สภาพอารมณ์มีความมั่นคงหรือไม่ อย่างไร

4. ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรอื่นๆ เช่น รูปแบบของชีวิต ประสบการณ์เดิม ความช่วยเหลือจากสังคม สัมพันธภาพในครอบครัวสถานการณ์การสมรส ของบิดา มารดา ว่ามีความสัมพันธ์กับความเครียดเป็นอย่างไร