

# บทที่ 1

## ประวัติความเป็นมา แนวคิดและวิธีการที่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาคลินิก

### เนื้อหา

- ประวัติความเป็นมาของจิตวิทยาคลินิก
- หน้าที่ของนักจิตวิทยาคลินิก
- แนวคิดและวิธีการที่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาคลินิก

จิตวิทยาเริ่มต้นเป็นตัวของตัวเองในประมาณ 70 ปีที่ผ่านมาเอง และได้แตกแยกออกไปตามความสนใจในแต่ละแขนง ในปัจจุบันนี้มีถึง 17 สาขา ที่จัดโดยสมาคมนักจิตวิทยาชาวอเมริกัน (APA) แต่ก็ไม่มีสาขาใดที่มีการพัฒนาการภายในระยะเวลา 20 ปีนี้อย่างรวดเร็วเท่าจิตวิทยาคลินิก แต่ก็ยังเจริญไปยังไม่ถึงจุดสูงสุด นักจิตวิทยาคลินิกทำงานโดยการประยุกต์ความรู้ที่มีอยู่เพื่อการแก้ไขปัญหาของมนุษย์

ก่อนที่จะเราจะพูดถึงว่าอะไรมีอิทธิพลต่อจิตวิทยาคลินิก เรามาดูก่อนว่าจิตวิทยาคลินิกคืออะไร ถ้าถามนักศึกษาจิตวิทยาสาขาต่าง ๆ ว่า คำอะไรที่จะมาเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับคำว่า “นักจิตวิทยาคลินิก” บ้าง เราจะได้รับคำตอบหลายๆ อย่างเช่น

คนบ้า คนที่ช่วยเหลือคนอื่น จิตวิเคราะห์ จิตบำบัด หมอ หมอยา การช่วยเหลือจิตใจ แปลกๆ

ซึ่งจากคำเหล่านี้จะเห็นได้ว่าสำหรับทั่ว ๆ ไปแล้วเป็นการแสดงถึงการผสมผสานกันระหว่างสิ่งที่เป็นแบบอย่าง คลุมเครือ และเกี่ยวกับสิ่งที่คนส่วนใหญ่เห็นว่านักจิตวิทยาคลินิกเกี่ยวข้องด้วย ถึงแม้ว่าจิตวิทยาคลินิกจะเป็นที่รู้จักมากขึ้น แต่ยังคงสับสนเกี่ยวกับนักจิตวิทยาคลินิกกับแพทย์ที่รักษาอื่น ๆ ในบางคนยังเชื่อว่าจิตวิทยาคลินิกและจิตวิเคราะห์คือสิ่งเดียวกัน แต่ยังมีอีกมากมายที่มองนักจิตวิทยาคลินิกในฐานะของคนช่วยเหลือ นักจิตบำบัด หรือแม้แต่ในฐานะที่เป็นสมาชิกกลุ่มหนึ่งของกลุ่มวิชาชีพ แต่อย่างไรก็ตาม คำจำกัดความของคำว่า “จิตวิทยาคลินิก” คือ



“จิตวิทยาคลินิก คือ เรื่องที่ศึกษา วินิจฉัย บำบัด ปัญหาทางจิตวิทยา ความผิดปกติของจิตใจ และความผิดปกติของพฤติกรรม”

จิตวิทยาคลินิกได้รับอิทธิพลจากทั้งในสาขาจิตวิทยาเอง และจากสาขาอื่นไม่ว่าจะเป็นชีววิทยา ปรัชญา สังคม ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงและการเคลื่อนไหวทางการเมือง แต่จิตวิทยาคลินิกเข้าไปเกี่ยวข้องหรือได้รับอิทธิพลโดยตรงจากจิตวิทยาปกติ การศึกษาเกี่ยวกับการปรับตัวที่ผิดปกติของแต่ละบุคคลจะไม่เป็นที่เข้าใจ ถ้าความเจริญก้าวหน้าทางด้านชีววิทยา ไม่เกิดขึ้นและความเจริญในด้านจิตวิทยาปกติไม่มี

## จิตวิทยาปกติ

บุคคลในสมัยก่อนมองคุณที่มีความผิดปกติทางด้านจิตใจในรูปของการถูกเวทมนต์คาถาอาคม หรือเกี่ยวเนื่องจากศาสนา ดังนั้นการรักษาหรือแก้ไขบุคคลเหล่านี้จะเริ่มตั้งแต่การพยายามกำจัดสิ่งชั่วร้ายต่าง ๆ ภายในตัว โดยวิธีต่าง ๆ ตั้งแต่การพยายามตัดบางส่วนของกะโหลกศีรษะ ล่ามโซ่ อดอาหาร ทูบตี เผา ตลอดจนการแก้ไขโดยคาถาอาคม โดยพระหรือพ่อมด ตามความเชื่อถือของสังคมนั้น จนถึงสมัยของนักปราชญ์ชาวกรีก ฮิปโปเครติส (460 - 370 ก่อนคริสตศักราช) ซึ่งเป็นผู้ริเริ่มเกี่ยวกับตัวยาต่าง ๆ และได้กล่าวว่าสมองเป็นส่วนสำคัญของความผิดปกติทางด้านจิตใจ และพยาธิสภาพที่เกิดขึ้นกับส่วนนี้มีผลต่อจิตใจ การอาบน้ำ ลดอาหาร การให้เลือดและดนตรี เป็นสิ่งที่ฮิปโปเครติสนำมาใช้ในการรักษาและยังได้อธิบายลักษณะอาการบางอย่างที่เขาได้สังเกต และกล่าวด้วยว่าสารเคมีในร่างกายและอารมณ์เป็นสาเหตุเกี่ยวข้องกับอาการผิดปกติทางจิต

วิธีการทางวิทยาศาสตร์ได้มีการพัฒนาโดย Asclepiades ในก่อนคริสตศวรรษโดยได้ให้ความสนใจกับลักษณะอาการของโรค และในสมัยของเกเลน (ค.ศ. 130 - 201) ได้ศึกษาเรื่องเหล่านี้มากขึ้น แต่หลังจากนั้นเรื่องของเวทมนต์คาถา สิ่งลึกลับก็กลับเข้ามาเป็นที่เชื่อถืออีกครั้งจนถึงศตวรรษที่ 16 ความคิดที่ให้ความสนใจกับประสาทสัมผัส อารมณ์ และความ เกี่ยวพันเกี่ยวเนื่องก็เกิดขึ้น

ในสมัยศตวรรษที่ 17 ได้มีการเริ่มต้นสนใจเกี่ยวกับสรีรวิทยา ระบบประสาทและพยาธิสภาพในระบบประสาท ประมาณปี 1765 พระเจ้าจอร์จที่ 3 ของอังกฤษเกิดมีอาการผิดปกติทางจิตขึ้น จึงได้เกิดมีการพัฒนาการรักษาซึ่งเป็นผลให้ในปี 1796 มีโรงพยาบาลออร์ซเกิดขึ้น ใน

ได้ตรง ๆ และจะไม่มีปัญหาเรื่องความจำ แรงจูงใจ วิธีที่ตอบสนองและความเบี่ยงเบนของ  
สถานการณ์ซึ่งเคยมีผลต่อคุณค่าของการสัมภาษณ์และแบบทดสอบ ตัวอย่างเช่น จากการรายงาน  
ของครูเกี่ยวกับความตั้งใจเรียนของเด็กนักเรียนทั้งชายและหญิงอาจจะมีผลจากการรับรู้ของครู  
ความจำผิด ๆ ได้ แต่ถ้าวิเคราะห์จากการบันทึกเทปจากพฤติกรรมในห้องเรียนจริง ๆ จะไม่มี  
ปัญหาในเรื่องเหล่านี้ สิ่งต่อมาที่การสังเกตมีต่อการศึกษาพฤติกรรม เช่น การศึกษาความก้าวร้าว  
ของเด็ก จะสังเกตในสนามเด็กเล่นซึ่งเป็นที่ ๆ พฤติกรรมต่าง ๆ เกิดขึ้นและเห็นได้อย่างชัดเจน  
หรือคนไข้ในโรงพยาบาลจิตเวชการสังเกตจะเห็นว่าคนไข้จะเศร้าซึมมากที่สุดหลังจากญาติมา  
เยี่ยม ซึ่งสังเกตเห็นนี้มีคุณค่ามากกว่าจากคำถามที่ถามคนไข้ว่า “คุณเคยเศร้าเสียใจบ้างไหม?”  
และสุดท้ายการสังเกตจะทำให้ได้รายละเอียดบางอย่างที่เจาะจงมากยิ่งขึ้น เช่นการสังเกตเห็นว่าถ้า  
ให้สิ่งเร้าชนิดนี้คนไข้จะรู้สึกเหมือนถูกกระตุ้นรู้สึกกระแสรุนแรงขึ้น ซึ่งจากพฤติกรรม  
นี้อาจจะนำเครื่องมือเฉพาะมาวัดได้ด้วย และยังสามรถสังเกตพฤติกรรมที่ผิดปกติต่าง ๆ แล้วจด  
บันทึกถึงความถี่ของการเกิดขึ้นของพฤติกรรมได้อีกด้วย

**บันทึกประวัติ :** ตลอดชีวิตที่ผ่านมาคนเราจะมีบันทึกเกิดขึ้นไม่ว่าในโรงเรียน งาน  
ตำรวจ แพทย์ และบัญชีการเงิน จดหมาย สมุดบันทึก รูปภาพ ราววัล และอื่น ๆ อีกมาก ซึ่งเรา  
สามารถเรียนรู้เกี่ยวกับบุคคลจากบันทึกเหล่านี้ และเป็นไปได้ที่ความจำ แรงจูงใจ วิธีการตอบ  
หรือสถานการณ์อาจมีผลต่อข้อมูลเหล่านั้น แต่แค่ 10 นาทีที่อ่านข้อมูล เช่น จากรายงานผลการ  
เรียน อาจจะได้ผลที่แน่นอนถูกต้องมากกว่าการพูดคุยหรือสัมภาษณ์ซึ่งใช้เวลาถึง 1 ชั่วโมง กับ  
คำถามที่ว่า “การเรียนในสมัยอยู่โรงเรียนมัธยมเป็นอย่างไรบ้าง” และขณะเดียวกันสมุดบันทึกที่  
เขียนโดยคนไข้ในช่วงเวลาที่สำคัญของชีวิตสามารถที่จะอธิบายถึงความรู้สึก ความปรารถนา การ  
กระทำตลอดจนสถานการณ์ที่ถูกลืมไปในขณะที่ตอบคำถามในการสัมภาษณ์ได้ ดังนั้นบันทึก  
ประวัติในรูปแบบต่าง ๆ เหล่านี้จะช่วยนักจิตวิทยาในการมองเห็นคนไข้ได้ในมุมมองที่กว้างขึ้นและได้  
เห็นสิ่งที่อาจจะขาดหายไป แต่ในบางครั้งบันทึกอาจจะมีข้อมูลไม่ครบตามที่ต้องการเพราะไม่ได้  
จดไว้ เช่น ในบันทึกเขียนว่า หย่าร้างเมื่อปี 1995 แต่ไม่ได้บอกว่าทำไมหรือเพราะอะไร และ  
คน ๆ นั้นรู้สึกอย่างไรกับเหตุการณ์นั้น

ขณะเดียวกันในฝรั่งเศส แพทย์ชาวฝรั่งเศสคือ ฟิลิป ฟิเนล ได้เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลโรคจิตแห่งแรกของฝรั่งเศส แต่เน้นในด้านคนปัญญาอ่อน และกล่าวว่าสิ่งที่บ่งบอกถึงอาการผิดปกติต่าง ๆ คือ การพัฒนาในด้านภาษา เพราะเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับสติปัญญา ทั้งนี้เพราะคนที่มีระดับสติปัญญาต่ำที่สุดจะมีความลำบากมากที่สุดในด้านการใช้ภาษาและสัญลักษณ์ ถึงแม้ว่าจะ เป็นภาษาหรือสัญลักษณ์ที่ง่าย ๆ ก็ตาม

อิทธิพลอันหนึ่งซึ่งเกิดขึ้นสมัยศตวรรษที่ 19 ที่มีอิทธิพลและนำไปสู่การพัฒนาการในด้านจิตวิเคราะห์ ทฤษฎีบุคลิกภาพ และการรักษาในปัจจุบันคือ สิ่งที่เรียกว่า “mesmerism” ซึ่ง เมสเมอริ (Mesmer) ได้ค้นพบความจริงอย่างหนึ่ง ซึ่งในปัจจุบันนั้นเรียกว่า “hypnotism” หรือ “การสะกดจิต” ต่อมาได้มีการนำเอาวิธีการทางวิทยาศาสตร์เข้าไปเกี่ยวข้องกับคิ้ว และได้นำมาใช้ในการทดลองรักษาคคน ใช้ฮีสที่เรีย ซึ่งต่อมาฟรอยด์ได้นำวิธีการนี้มาใช้ในการรักษา และได้เปลี่ยนแปลงใหม่เรียกว่า “Free - Association” ซึ่งเน้นในเรื่องของแรงจูงใจจากจิตใต้สำนึก ซึ่งงานของฟรอยด์นี้เป็นตัวการสำคัญที่มีผลต่อจิตวิทยาคลินิกต่อมามากกว่างานของคนอื่นๆ ซึ่งงานส่วนใหญ่เหล่านี้เกิดขึ้นในยุโรป ส่วนในสหรัฐอเมริกาได้มีการตั้งโรงพยาบาลโรคจิตขึ้น ตลอดจนได้มีการให้ความสนใจกับเรื่องของสุขภาพจิตมากขึ้น งานทางด้านนี้พัฒนาขึ้นจากความสนใจที่เพิ่มมากขึ้นในพวกปัญญาอ่อนและโรคจิต ยังไม่มีเครื่องมืออะไรที่จะดีพอที่จะแยกเด็กปัญญาอ่อนและคนปกติ คำว่าอายุสมองยังไม่มีเกิดขึ้น แต่งานต่าง ๆ ที่ได้มีการพัฒนามาเรื่อย ๆ ได้เป็นแรงกระตุ้นให้ บิเนต (Binet) ได้เสนอแนะการวัดสติปัญญา ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของสาขาจิตวิทยาคลินิก

### นักจิตวิทยาคลินิกทำอะไร

การพยายามหาคำจำกัดความว่า ปัญหาอะไรบ้างที่นักจิตวิทยาคลินิกเข้ามาเกี่ยวข้องดูเป็นสิ่งที่ยากลำบาก เพราะงานของนักจิตวิทยาคลินิกจะเข้าไปเกี่ยวข้องกับปัญหาหลาย ๆ อย่างที่เกี่ยวข้องกับสถานะของจิตใจ : ความผิดปกติของอารมณ์ ความผิดปกติทางจิต ปัญญาอ่อน สารเสพติด ความบกพร่องด้านการเรียน อาชญากร ปัญหาด้านอาชีพ และปัญหาด้านเพศ และอื่น ๆ

## การเก็บข้อมูลจากเครื่องมือต่าง ๆ

นักจิตวิทยาคลินิกจะถามตัวเองด้วยคำถามแรกเกี่ยวกับเครื่องมือที่จะใช้กับคนไข้ คือ “เราต้องการที่จะรู้อะไรบ้าง ?” เมื่อได้คำตอบว่าเราต้องการรู้อะไรจากคนไข้แล้วคำถามต่อมาคือ “เราจะหาคำตอบของสิ่งเหล่านั้นอย่างไร” จะเห็นว่านักจิตวิทยาคลินิกจะเก็บข้อมูลจาก 4 แหล่งที่สำคัญคือ การสัมภาษณ์ แบบทดสอบ การสังเกต และจากประวัติของคนไข้

**การสัมภาษณ์ :** George Kelly (1958, p.330) พูดเอาไว้ว่า “ถ้าเราไม่รู้ว่าอะไรกำลังเกิดขึ้นในความคิดหรือจิตใจของคนไข้ ถาม เขาอาจจะบอกเรา” และจากประโยคนี้ที่ทำให้ไม่ต้องสงสัยว่า ทำไมการสัมภาษณ์เป็นแหล่งข้อมูลพื้นฐานและที่ที่รู้จักหรือใช้กันอย่างกว้างขวาง เพราะอย่างแรกคือเป็นการปฏิสัมพันธ์ในสังคม เป็นการบอกถึงความสามารถของคน ๆ นั้นในเรื่องของพฤติกรรมในการใช้ภาษาและไม่ใช้ภาษา อันดับต่อมา การสัมภาษณ์ไม่ต้องใช้เครื่องมือพิเศษอะไรทั้งสิ้นและสามารถทำที่ใดก็ได้ และสุดท้ายการสัมภาษณ์เป็นสิ่งที่ปรับเปลี่ยนได้ ยกเว้นแต่ว่าเป็นการสัมภาษณ์เพื่อการวิจัยที่ซึ่งได้เตรียมคำถามเนื้อหาไว้แล้ว ผู้สัมภาษณ์จะมีอิสระในการที่เข้าสู่หัวข้อหรือเนื้อหาที่ต้องการได้

**แบบทดสอบ :** เหมือนกับการสัมภาษณ์แบบทดสอบแสดงให้เห็นถึงตัวอย่างของพฤติกรรมแต่สิ่งเร้าที่คนไข้จะต้องตอบสนองนั้นมีมาตรฐานมากกว่าการสัมภาษณ์ เพราะแบบทดสอบให้สิ่งเร้าสิ่งเดียวกันกับคนไข้ทุกคนภายใต้สถานการณ์เดียวกัน แบบทดสอบทำได้ง่าย ประหยัด และสะดวกในการใช้ และผลของการทดสอบสามารถแปลงออกมาเป็นคะแนนและทำให้พฤติกรรมของคนไข้แสดงออกในรูปของปริมาณได้ และที่สุดคือข้อมูลจากแบบทดสอบสามารถเปรียบเทียบกับพฤติกรรมของคนอื่น ๆ อีกเป็นจำนวนมากที่ได้ทดสอบแบบทดสอบเดียวกัน และจากการที่สามารถเปรียบเทียบจากคะแนนหรือจาก กลุ่มตัวอย่าง (norms) ทำให้นักจิตวิทยาสามารถแปลความโดยอ้างจากค่าเฉลี่ยนั้น ๆ ตัวอย่าง เช่น ในแบบทดสอบ word – association ถ้าพูดคำว่า “บ้าน” คนไข้ตอบ “ใหญ่โต” ถ้านักจิตวิทยาไม่เคยทราบมาก่อนว่ามีคนตอบคำนี้อาจจะคิดว่าเป็นคำตอบที่ไม่ปกติธรรมดา ซึ่งชี้ให้เห็นถึงปัญหาทางด้านสุขภาพจิต แต่เมื่อมี norms ก็จะทำให้รู้ว่าคำตอบไม่ใช่สิ่งที่แปลกประหลาดจนต้องสนใจมากกว่าปกติ

**การสังเกต :** จากคำที่ว่า “การกระทำพูดได้ดังกว่าคำพูด” เป็นสิ่งที่ทำให้นักจิตวิทยาใช้ในการสังเกตพฤติกรรมในสถานการณ์ที่น่าสนใจ จุดประสงค์ของการสังเกตคือนอกจากสิ่งที่คนไข้พูดแล้วค้นหาสิ่งที่เขาทำการสังเกตเป็นสิ่งเที่ยงตรง (valid) เพราะเป็นสิ่งที่สามารถกระทำ

## งานของนักจิตวิทยาคลินิก

งานที่เกี่ยวข้องกับนักจิตวิทยาคลินิกได้เริ่มขึ้นจากการสำรวจในปี ค.ศ. 1973 และ 1984 โดยเริ่มจาก APA (American Psychological Association) ได้มีการสำรวจความคิดเห็นโดยใช้แบบสอบถาม ในปี 1976, 1982 (a) และปี 1989 (b) วิเคราะห์แล้วได้ผลตามตารางที่ 1.1

ตารางที่ 1.1 งานหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับนักจิตวิทยาคลินิก

งาน / กิจกรรม	เปอร์เซ็นต์ของการมีส่วนร่วม		เวลา		
	รวม		1973	1981	1986
จิตบำบัด	87		31	35	35
การใช้แบบทดสอบ / การวินิจฉัย	75		10	13	16
สอน	55		14	12	14
ให้คำปรึกษา / แนะนำ	67		8	8	11
วิจัย	54		7	8	15
ตรวจสอบ / ปรึกษา	63		5	7	11
งานบริหาร	55		13	13	16

ข้อมูล : จาก "Clinical Psychologists in the 1980 S: Theory, Research and Practice," by J.C. Norcross, J.O. Prochaska, and K.M. Gallagher, *The Clinical Psychologist*, 1989 b, 42, 45 - 53.

Copyright © 1989 by Pergamon Press Inc., Reprinted by permission

จากตารางที่ 1.1 จะเห็นได้ว่า จิตบำบัด เข้ามาเกี่ยวข้องกับงานหรือกิจกรรมและอาชีพของนักจิตวิทยาคลินิกเป็นอย่างมาก จากการสำรวจของทุก ๆ ปีที่ปรากฏอยู่ในตารางตั้งแต่ปี 1973 ถึง 1986 จะเห็นได้ว่า การวินิจฉัยและการทดสอบจัดว่าเป็นงานหลัก ส่วนงานวิจัยนั้นได้มีความเจริญเติบโตขึ้นอย่างเห็นได้ชัด พบว่าในปี 1986 นั้น 54% ได้เข้ามามีส่วนในงานวิจัย แต่งานวิจัยส่วนใหญ่ไม่ได้มีการตีพิมพ์ จะตีพิมพ์ประมาณ 10 - 15 % งานสอนเป็นกิจกรรมอีกอย่างที่เป็นสิ่งที่

## บทนำ

ในตอนที 1 จะเกี่ยวข้องกับเครื่องมือที่นักจิตวิทยาคลินิกจะใช้เพื่อประกอบการวินิจฉัย โดยก่อนที่นักจิตวิทยาคลินิกจะใช้เครื่องมือชนิดใดนั้น นักจิตวิทยาจะต้องหาข้อมูลของคนที่ ก่อนเพื่อประกอบการตัดสินใจ

**ตารางที่ 2.1** ประเภทของข้อมูลและข้อมูลที่ต้องการจากแต่ละคน

ประเภทของข้อมูล	ข้อมูล
1. ลักษณะทางกาย	กลุ่มเลือด RH factor ปฏิกริยาในการตอบสนองต่อสภาวะความเครียด การทำงานของไตและตับ ลักษณะทางพันธุกรรม อัตราการเผาผลาญของร่างกายความสามารถของสายตา โรคต่างๆ
2. สภาพร่างกาย	ความสูง น้ำหนัก เพศ สีตา สีผม ลักษณะร่างกาย
3. ประวัติ	ชื่อ อายุ ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ อาชีพ การศึกษา รายได้ สถานะการสมรส จำนวนบุตร
4. พฤติกรรม	ความเร็วในการอ่าน การประสานกันของสายตาและมือ จำนวนครั้งที่ไม่เห็นด้วยกับผู้อื่น ทักษะการสนทนา ปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การประสบความสำเร็จในอาชีพ นิสัยการสูบบุหรี่
5. ความคิด/สติปัญญา	การตอบสนองต่อการทดสอบสติปัญญา รายงานเกี่ยวกับเรื่องความคิด การแสดงออกของผลจากการทดสอบในเรื่องทั่วไปหรือความคิด การตอบสนองต่อแบบทดสอบในเรื่องของการรับรู้และโครงสร้าง
6. อารมณ์/ความรู้สึก	การรายงานเรื่องอารมณ์ การรายงานจากการทดสอบในเรื่องระดับของอารมณ์ การตอบสนองทางร่างกายเมื่อเกิดอารมณ์
7. สภาพแวดล้อม	สภาพและที่ตั้งของที่อยู่อาศัย จำนวนและรายละเอียดเกี่ยวกับลักษณะของงาน ร่างกายและพฤติกรรมของครอบครัว เพื่อนร่วมงาน ลักษณะเฉพาะของวัฒนธรรม มาตรฐานของวัฒนธรรม และสิ่งที่เคยปฏิบัติ สภาวะทางเศรษฐกิจ ลักษณะทางภูมิศาสตร์



สำคัญของนักจิตวิทยาคลินิก และการอุทิศตนเพื่องานบริหารก็มากขึ้นอย่างเห็นได้ชัดในสังคมปัจจุบัน

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า งานของนักจิตวิทยาคลินิก สามารถที่จะแบ่งออกได้เป็น 3 ลักษณะใหญ่ ๆ คือ

1. การวัดและประเมินผลสติปัญญาและความสามารถทั่วไป ซึ่งไม่ใช่แต่การประเมินความสามารถปัจจุบันเท่านั้น แต่ยังไปรวมถึงการประมาณความสามารถ ศักยภาพของการทำงานของสติปัญญาในการที่จะแก้ไขปัญหา ในสถานการณ์ต่าง ๆ รอบตัวของบุคคลนั้นอีกด้วย

2. การวัด ประเมินผลบุคลิกภาพ รวมทั้งการวินิจฉัยถึงปัญหาหรือความผิดปกติ หรือการปรับตัวที่ผิดปกติต่าง ๆ ซึ่งในการวินิจฉัยนี้มีใช่เป็นการค้นหาโรคเฉพาะอย่างของบุคคลนั้นว่าเป็นโรคหัด โรคฝัดค้าย หรือเป็นหวัด แต่เป็นการอธิบายถึงสภาพของบุคคลนั้นในแง่ของจิตวิทยา ทั้งนี้ความหมายของบุคลิกภาพ ตลอดจนทฤษฎีบุคลิกภาพเป็นสิ่งจำเป็นที่จะต้องศึกษาและเข้าใจ

บุคลิกภาพหมายถึง สิ่งที่ยึดที่แน่นอน เกี่ยวกับพฤติกรรม ความประพฤติ ความคิด ปฏิกริยาโต้ตอบ และประสบการณ์ ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล

ลักษณะของทฤษฎีบุคลิกภาพ จะมุ่ง ไปในความหมายของอุปลักษณะที่คงที่แน่นอนของบุคคล ตลอดจนขบวนการที่ทำให้เกิดอุปลักษณะแบบนั้น และสิ่งที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ซึ่งถ้าเราสามารถอธิบายหรือบ่งบอกลักษณะแบบนี้ได้ เราสามารถที่จะทำนายพฤติกรรมของแต่ละบุคคลได้ นอกจากนี้แล้วบุคลิกภาพยังให้ความสนใจกับการค้นพบการอธิบายถึงประสบการณ์ สถานการณ์ เหตุการณ์ที่นำไปสู่การพัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงลักษณะของบุคลิกภาพเฉพาะอย่าง ตลอดจนทำนายพฤติกรรมในอนาคตจากความรู้ที่ได้จากปัจจุบัน ซึ่งเป็นฐานที่นักจิตวิทยาคลินิกใช้ในการพัฒนาแบบทดสอบ และยังเป็นเครื่องมือที่ช่วยในการวินิจฉัยและการรักษาอีกด้วย ทฤษฎีบุคลิกภาพยังแตกต่างกันหลายอย่าง สิ่งที่สำคัญ 2 อย่างคือ

2.1 เน้นในเรื่องของพฤติกรรมของแต่ละบุคคล และมองคุณธรรมทั้งหมดของบุคลิกภาพเป็นจุดศูนย์กลาง

2.2 มองคว่าบุคลิกภาพเหล่านี้พัฒนามาได้อย่างไรและเกี่ยวข้องกับสิ่งใด

3. การฝึกหัดโดยทั่วไปสำหรับนักจิตวิทยาคลินิก คือ การทำจิตบำบัด ซึ่งหมายถึงวิธีการในการรักษาที่ผู้บำบัดพูดกับคนไข้ในเวลาหลาย ๆ ชั่วโมง เพื่อช่วยให้คนไข้ได้เข้าใจตนเอง และมีการปรับตัวที่ดีขึ้น ซึ่งวิธีการต่าง ๆ ของจิตบำบัดนั้นจะรวมถึงการรักษาคนไข้โดยการให้



คนไข้ได้เผชิญกับสิ่งต่างๆ ให้คำแนะนำกับพ่อแม่หรือครู หรือแม้แต่ตัวคนไข้เองโดยตรง สรุปได้ว่าวิธีการนี้คือการใช้วิธีการต่างๆ หรือให้คำแนะนำต่างๆ ในการปรับปรุงเพื่อการปรับปรุงตัวที่ดีขึ้น

แต่อย่างไรก็ตาม นักจิตวิทยาคลินิกบางส่วนสอนและทำงานวิจัยซึ่งในบางครั้งจะเป็นการวิจัยที่ประยุกต์ให้เข้ากับปัญหาต่างๆ ตลอดจนบางครั้งยังสร้างทฤษฎีใหม่ๆ เกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์ และทดสอบทฤษฎีเหล่านี้อีกด้วย นอกจากนี้แล้วจึงมีคำถามเกิดขึ้นว่ามีนักจิตวิทยาคลินิกทำวิจัยทำไม ดังที่ได้กล่าวไปตอนต้นว่า นักจิตวิทยาคลินิกวิจัยเพื่อพัฒนาความรู้ใหม่ๆ เพื่อประยุกต์ให้เข้ากับปัญหาต่างๆ หรือเพื่อสร้างทฤษฎีใหม่ๆ สำหรับอาชีพ แต่ยังมีบางคนที่มีเหตุผลส่วนตัวที่ว่าทำวิจัยทำไม ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าอาจมีผลมาจาก

1. ความอยากรู้อยากเห็น
2. สนองตอบความพึงพอใจส่วนตัว
3. การเปลี่ยนแปลงจากอาชีพและสังคมเปลี่ยนไป
4. การแข่งขันระหว่างอาชีพกับทฤษฎี เพื่อการพัฒนาสิ่งใหม่ๆ ขึ้นมาในอาชีพ
5. ความจำเป็นจากอาชีพที่ปฏิบัติอยู่
6. ความต้องการของส่วนราชการหรือสำนักงานของตนเอง
7. วิจัยเพื่อหลีกเลี่ยงจากบางอย่าง บางคนไม่ต้องการที่จะพบปะกับคนไข้ จึงหันมาทำงาน

วิจัยแทน

จึงมีนักจิตวิทยาอีกมากมายที่สนใจในสาขาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น จิตวิทยาการทดลอง จิตวิทยาสังคม จิตวิทยาอุตสาหกรรม และอื่นๆ โดยทั่วไปแล้วการฝึกหัดนักจิตวิทยานั้นจะมีการศึกษาพื้นฐานร่วมกันในด้านทฤษฎีและวิธีการ และถ้าจะเป็นผู้เชี่ยวชาญในด้านใดจะฝึกหัดในด้านนั้น ๆ เฉพาะไป ในการที่จะเข้าใจถึงลักษณะของนักจิตวิทยาคลินิก และขอยกตัวอย่างถึงงานของนักจิตวิทยาคลินิกพอเป็นที่เข้าใจ ในกรณีที่นักจิตวิทยาคลินิกสอนในมหาวิทยาลัยจะมีงานหลายรูปแบบ เช่น ทำงานในส่วนของโรงเรียนแพทย์ หรือสถานพยาบาลของมหาวิทยาลัย ถ้าทำงานในโรงพยาบาลจะเกี่ยวข้องกับพวกที่ป่วยทางจิต ซึ่งในโรงพยาบาล นอกจากทำงานทางด้านคลินิกแล้วยังสอนและทำงานร่วมกับสาขาวิชาชีพอื่น ๆ ในการร่วมวินิจฉัยคนไข้ และใน

**ตอนที่ 1**  
**วิธีการที่ใช้ในจิตวิทยาคลินิก**

โรงพยาบาลทั่ว ๆ ไปจะทำอยู่ในศูนย์ของเด็กและวัยรุ่น ในส่วนราชการอื่น ๆ จะทำในโรงพยาบาลเด็กปัญญาอ่อน เรือนจำ บ้านกึ่งวิถีสำหรับเยาวชนอาชญากร ตลอดจนทำงานกับคนพิการ ตาบอด หูหนวก ในโรงงานอุตสาหกรรม หรือบริษัท นักจิตวิทยาคลินิกจะทำงานเกี่ยวกับปัญหาของบุคคล การให้คำปรึกษา ทำจิตบำบัด และรับผิดชอบทำวิจัยเกี่ยวกับการปรับตัวของบุคคล ในสถานที่ทำงานนั้น ๆ นอกจากนี้แล้วยังทำหน้าที่ที่ปรึกษาของหน่วยราชการต่าง ๆ โรงงาน บริษัท รัฐวิสาหกิจ ในปัญหาที่เกี่ยวกับการวัดบุคลิกภาพ การเลือกคนเข้าทำงาน ตลอดจนสุขภาพจิต

ในปัจจุบันนี้นักจิตวิทยายังได้ไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของชุมชน ซึ่งเกี่ยวข้องอย่างกว้างขวางกับผู้เชี่ยวชาญในสาขาอื่น ๆ เช่น จิตแพทย์ นักสังคมวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ และนักจิตวิทยาการศึกษา ซึ่งเน้นในรูปของกลุ่ม (มากกว่าแต่ละบุคคล) ในการให้คำปรึกษากับพ่อแม่ ผู้บริหาร ผู้นำทางศาสนา นักธุรกิจ พนักงานของรัฐ ในการทำงานให้ คำแนะนำในด้านเศรษฐกิจ กิจกรรมที่ต้องการอื่น ๆ เพื่อช่วยคนในชุมชนให้อยู่ในสภาพที่ดีขึ้นอีกด้วย

นอกจากนี้แล้วยังมีนักจิตวิทยาคลินิกบางส่วนที่ประกอบอาชีพส่วนตัว โดยการเปิดคลินิก รักษาคนไข้อีกด้วย

### **แนวคิดทฤษฎีและวิธีการที่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาคลินิก**

ดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่าจิตวิทยาคลินิกศึกษาวิจัย บำบัด ปัญหาทางจิตวิทยา ความผิดปกติของจิต และความผิดปกติของพฤติกรรม ซึ่งมีแนวคิดและทฤษฎีต่าง ๆ พยายามที่จะอธิบายว่าพฤติกรรมต่าง ๆ นั้นพัฒนามาอย่างไร และกลายมาเป็นปัญหาได้อย่างไร ซึ่งแต่ละแนวคิดหรือทฤษฎีต่างมีอิทธิพลต่อการวินิจฉัยการรักษาหรือแม้แต่งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งทำให้เกิดการพัฒนาวิธีการที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดหรือทฤษฎีนั้น เช่น แนวคิดที่คิดว่าพฤติกรรมเกิดขึ้นจากอะไรก็ตามที่คน ๆ นั้นรับประทาน ผู้บำบัดที่สนใจในเรื่องนี้จะทำนายเกี่ยวกับการอดอาหารว่ามีผลต่อพัฒนาการของมนุษย์ และอาจจะตั้งสมมติฐานต่อเนื่องต่อไปอีกว่า การอดอาหารจะเกี่ยวข้องกับอย่างไรกับความผิดปกติทางจิต (เช่น คาร์โบไฮเดรท ทำให้เกิดความกระวนกระวายใจ) และอาจจะพัฒนาเครื่องมือพิเศษเพื่อที่จะใช้ในการวัดรูปแบบการรับประทานอาหารของคนไข้และควบคุมหลักโภชนาการของแต่ละมือ การรักษาจะเน้นอยู่ที่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการรับประทานอาหารหรือการพูดถึงปัญหาคนไข้อาจจะเป็นการเสียเวลาเปล่า และที่สุดงานวิจัยก็

## แบบฝึกหัด

1. จงกล่าวถึงประวัติความเป็นมาของจิตวิทยาคลินิก
2. หน้าที่ของนักจิตวิทยาคลินิกมีอะไรบ้าง
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของแนวคิดของบุคคลต่อไปนี้ที่มีงานทางด้านจิตวิทยาคลินิก
  - 3.1 ฟรอยด์และอีริคสัน
  - 3.2 สกินเนอร์และแบนดูลา
  - 3.3 มอสโลว์และโรเจอร์

อาจจะเป็นการประเมินเครื่องมือที่จะใช้วัดอาหารที่รับประทานเข้าไปได้พอ ๆ กับการที่จะใช้วัดความเกี่ยวข้องระหว่างการอดอาหารกับสุขภาพจิต ในปัจจุบันนี้กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับคลินิกได้รับอิทธิพลจากการผสมผสานของ Psychodynamic , behavioral , phenomenological และ interpersonal approaches

### ความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้แนวคิด วิธีการอย่างใดอย่างหนึ่ง

มีแนวคิดและวิธีการมากมายในจิตวิทยาคลินิกที่ช่วยให้นักจิตวิทยานำมาใช้ในการศึกษากับเรื่องของพฤติกรรมและแนวทางให้นักจิตวิทยาตัดสินใจ นำมาใช้ และสื่อสารกับผู้ที่มาใช้การบำบัดรักษาได้อย่างง่าย ๆ พฤติกรรมของคนเรานั้นสามารถที่จะตรวจสอบได้หลายระดับ ตั้งแต่ปฏิสัมพันธ์ระหว่างเซลล์ในสมองไปจนถึงปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลหรือแม้แต่ระหว่างชาติหรือวัฒนธรรม นักจิตวิทยาจะต้องตัดสินใจว่าสิ่งใดของพฤติกรรมที่ต้องการความสนใจเป็นพิเศษ ข้อมูลอะไรที่ต้องการจะประเมินที่จะให้คุณค่าตามต้องการมากที่สุด วิธีการรักษาแบบใดที่จะอธิบายได้ดีที่สุด และงานวิจัยใดที่จะนำมาใช้ได้แนวคิดหรือวิธีการเหล่านั้นจะเป็นตัวชี้แนะให้นักจิตวิทยาในการตัดสินใจ วิธีการที่ดีที่สุดของจิตวิทยาคลินิกคือการตั้งสมมติฐานที่กว้างที่สุดและมีคุณค่าเมื่อนักจิตวิทยาคลินิกสามารถใช้วิธีการที่จะสรุปถึงสาเหตุของการเกิดขึ้น การพัฒนาการ การคงอยู่ การทดสอบ ปัญหาต่าง ๆ ของพฤติกรรมได้ และบางครั้งอาจจะเป็นวิธีการที่สามารถที่จะประเมิน ทดลอง ได้จากข้อมูลที่ได้เก็บมา

### The Psychodynamic Approach

รูปแบบของ psychodynamic มีรากฐานมาจากงานของซิกมันด์ ฟรอยด์ แต่ได้รวมแนวคิดของผู้ที่ได้ปรับปรุงและทำทฤษฎีแนวคิดของฟรอยด์ด้วย รูปแบบวางอยู่บนพื้นฐานของ

1. พฤติกรรมของมนุษย์ถูกผลักดันโดยแรงขับ (impulse) ความปรารถนา (desires) แรงจูงใจ (motives) และความขัดแย้งใจ (conflicts) ซึ่งเป็นผลมาจากภายในจิตใจ (intrapsychic-within the mind) และเป็นสิ่งที่ไม่ได้ควบคุมหรือเอาใจใส่
2. ซึ่ง intrapsychic เป็นเหตุที่ทำให้เกิดพฤติกรรมทั้งที่ปกติและไม่ปกติ ความกระวนกระวายใจอาจนำไปสู่ความขัดแย้งที่ไม่สามารถจะแก้ไขได้ หรือความต้องการที่จะค้นหาหรืออาจจะเป็นความปรารถนาต่าง ๆ ที่เก็บซ่อนเอาไว้

ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้คน ๆ นั้นมุ่งทำ “อะไรที่สามารถทำได้” ไม่ใช่ “อะไรที่เขาไม่มี” งานของมอสโลว์นั้นต้องการที่ช่วยคนที่ถูกขัดขวางการเจริญเติบโต ความสุข และเติมเต็มสิ่งที่ต้องการให้สามารถผ่านพ้นไปได้

### Fritz Perls and Gestalt Psychology

ฟิซ พิลล์ (Fritz Perls) ไม่เห็นด้วยกับแนวคิดของ فروยด์ที่เน้นเรื่องของสัญชาตญาณทางเพศและไม่ให้ความสนใจกับสิ่งที่ฟิลล์เรียก “hunger” ซึ่งเป็นสัญชาตญาณหรือแนวโน้มที่จะไปสู่ self-preservation และ self-actualization ฟิลล์มอง ego เหมือนกับ فروยด์ที่ ego เป็นตัวกลางที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองตัวเองโดยเป็นตัวกลางของความขัดแย้งระหว่างความต้องการภายในกับความกดดันจากสิ่งแวดล้อม แต่ฟิลล์ไม่ได้คิดถึง ego ในฐานะของโครงสร้างทางจิตแต่เป็นในฐานะ “กระบวนการ” (process) ซึ่งมีจุดมุ่งหมายเพื่อลดความตึงเครียดระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม

กระบวนการจะเกิดขึ้นในฐานะที่บุคคลมีการเจริญเติบโต (growth) ทางจิต นั่นคือการที่คน ๆ นั้นพบหนทางที่จะนำเอาสิ่งแวดล้อมเข้ามาเพื่อพบกับความต้องการภายใน การเจริญเติบโตของบุคคลจะขึ้นอยู่กับสิ่งที่ยังทราบ (aware) ถึงความต้องการภายในกับการเรียกร้องจากภายนอกแต่อย่างไรก็ตามถ้าคน ๆ นั้นสนใจและรับรู้โดยการพยายามหลีกเลี่ยงจากความต้องการที่ไม่มีความสุข ไม่พบกับความต้องการนั้น ๆ หรือเก็บความขัดแย้งใจ การรับรู้สิ่งที่ไม่เป็นผลดี ซึ่งจะทำให้การเจริญเติบโตหยุดชะงักและปัญหาเริ่มต้นขึ้น ตัวอย่างเช่น ในคนที่มีความปรารถนาทางเพศอย่างรุนแรงแต่เติบโตมาในครอบครัวซึ่งความรู้สึกแบบนี้ถูกมองว่า “ไม่มีศีลธรรม” จะไม่ได้รับการสนใจที่จะให้ได้รับความช่วยเหลือและกลายมาเป็นปัญหา อาจจะกลายมาเป็นการปฏิเสธไม่ยอมรับความรู้สึกทางเพศหรือรับรู้มากเกินไปจนกลายเป็นความสำส่อนทางเพศ ซึ่งการทำให้ผิดไปจากที่เป็นจริงนี้อาจจะมีผลทำให้เกิดปัญหาที่รุนแรงมากยิ่งขึ้นได้ เช่น ถ้าคน ๆ นั้นไม่สามารถที่จะยอมรับความรู้สึกที่ไม่เป็นมิตรไปยังคนอื่นได้ ผลอาจจะกลายเป็นว่าคนอื่นไม่เป็นมิตรกับตัว (projection) และเกิดความรู้สึกกระวนกระวายใจในการที่จะออกไปจากบ้าน ซึ่งลักษณะของคนแบบนี้อาจจะอยู่ใกล้ ๆ เรามากมายและอาจจะมองว่า “เพราะโลกเราอันตรายมาก” และปฏิเสธที่จะจากบ้าน วิธีการรักษาของฟิลล์เรียกว่า Gestalt Therapy ซึ่งจุดประสงค์คือเริ่มต้นการเจริญเติบโตใหม่โดยการสร้าง aware processes



3. พื้นฐานของพฤติกรรมจะเริ่มตั้งแต่สมัยเด็กในเรื่องของความพึงพอใจหรือความคับข้องใจที่เป็นผลมาจากความต้องการหรือแรงขับเคลื่อนพื้นฐาน (basic needs and impulses) เพราะบทบาทของความต้องการที่เกิดขึ้น ดังนั้นจึงต้องสนใจเกี่ยวกับความสัมพันธ์ตั้งแต่ของครอบครัว เพื่อน และรูปแบบอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลจะได้รับความสนใจเป็นพิเศษ

4. เครื่องมือ การรักษาและงานวิจัยทางคลินิกจะได้รับการสนใจเป็นพิเศษ ถึงแม้ว่าบางอย่างอาจจะไม่พบจากการสังเกต

### Freudian psychoanalysis

ทฤษฎีของฟรอยด์ เป็นที่รู้จักในนามของ Psychoanalysis ซึ่งมีเรื่องหรือได้แก่ Psychic determinism ซึ่งพูดถึงว่าพฤติกรรมเป็นผลมาจาก Psychological factor ที่แนบซ่อนอยู่ภายในไม่สามารถสังเกตเห็นได้จากภายนอกเพราะฉะนั้นพฤติกรรมทุกชนิด (แม้แต่ “อุบัติเหตุ”) มีความหมายเพราะเป็นสิ่งที่เป็นตัวขับเคลื่อนความขัดแย้งใจ แรงจูงใจที่ซ่อนเอาไว้ การอ่านคำคิด ๆ ลึกลับหรือลึกลับการยืมหนังสือ อาจจะแปลความว่าเป็นส่วนหรือเป็นการแสดงให้เห็นถึงความรู้สึกหรือแรงขับที่อาจแสดงถึงความไม่ระมัดระวังฟรอยด์เรียกว่า “unconscious” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของ “mental functioning” ซึ่งเป็นส่วนของการไม่ระมัดระวังหรือไม่รู้สึกรู้ตัว นอกจากนี้แล้วฟรอยด์ยังพูดถึงพฤติกรรมมนุษย์จะมาจาก การต่อสู้ระหว่างความปรารถนาที่จะทำให้เกิดความพึงพอใจในสัญชาตญาณในเรื่องของเพศและความก้าวร้าว มนุษย์พยายามแสดงออกหรือแสวงหาความต้องการเหล่านั้นโดยไม่ถูกทำโทษหรือสิ่งที่ไม่ดีไม่เป็นที่ยอมรับตามมา จิตของมนุษย์ (human mind) เป็นที่ ๆ คนต้องการที่จะทำ (สัญชาตญาณ) สิ่งซึ่งสามารถควบคุมว่าอะไรสามารถทำหรือควรทำ (เหตุผลและศีลธรรม) เช่น ถ้าแม่ของลูกชายอายุ 7 ขวบบอกให้ลูกหยุดเล่น VCD games ถ้าลูกชายกินคุกกี้ 16 อันและอาเจียนใส่แม่ด้วย นักจิตวิเคราะห์ก็จะมองพฤติกรรมของเด็กชายคนนี้ในฐานะของการแสดงออกของแรงผลักดันของความก้าวร้าวที่ต้องการที่จะหลีกเลี่ยงจากการถูกลงโทษ

Mental Structure : ในระบบของฟรอยด์ จิตใต้สำนึก (unconscious) เป็นที่อยู่ของ id ซึ่งเป็นมาตั้งแต่เกิดและเป็นที่อยู่ของ psychic energy ทั้งหมดหรือ libido ซึ่งเป็นแรงจูงใจให้เกิดพฤติกรรม id จะหาวิธีที่จะสนองตอบความต้องการของความปรารถนาทั้งหลาย และอาจกล่าวได้ว่าเป็นที่ทำให้เกิดความสุขสนุกสนานทั้งหลาย (pleasure principle) ตัวอย่างเช่น “ถ้ารู้สึกดี , ทำไปเลย” เมื่อความต้องการภายในมากขึ้นและโลกภายนอกจำกัดการทำให้เกิดความพึงพอใจ ego

สังคมอื่น ๆ และจะเข้าอยู่ในคน ๆ นั้นในภายหลัง (เหมือน superego ของฟรอยด์) คนไทยถ้าต้องเผชิญกับ conditions of worth มากๆ อาจจะรู้สึกไม่สะดวกสบาย เช่น ผู้ชายที่พ่อแม่ตั้ง conditions of worth ไว้ว่าการร้องไห้ไม่ใช่ลักษณะของผู้ชายโดยบอกว่า “คนที่ร้องไห้เป็นคนอ่อนแอ” ซึ่งจากประโยคนี้เป็นการบั่นทอนความรู้สึกที่แท้จริง โรเจอร์เชื่อว่ายิ่งความขัดแย้งระหว่างความรู้สึกที่แท้จริงกับอิทธิพลของสังคมของคน ๆ นั้นมากเท่าไรจะมีผลทำให้พฤติกรรมมีปัญหา มากเท่านั้น

โรเจอร์เชื่อว่าปัญหาเหล่านี้สามารถที่จะหลีกเลี่ยงได้ถ้าคน ๆ นั้นได้รับแต่การมองในทาง + จะไม่มี conditions of worth เกิดขึ้น การมองตนเองจะไม่แตกต่างจากการมองหรือประเมินจากผู้อื่น ซึ่งทำให้คน ๆ นั้นสามารถที่จะปรับตัวและพัฒนาไปได้อย่างเต็มที่ ซึ่งถ้าสิ่งเหล่านี้ไม่เคยมีในอดีตก็อาจจะช่วยได้ในปัจจุบันซึ่งโรเจอร์ได้พัฒนาวิธีการบำบัดที่จะให้มีการมองตนเองในทาง + และสิ่งอื่นที่จะช่วยคนที่ปัญหาให้ลดข้อขัดแย้งนี้ลงได้

### **Maslow and Humanistic Psychology**

อับบราฮัม มอสโลว์ (Abraham Maslow , 1954 , 1962 , 1971) เน้นความคิดความคิดสร้างสรรค์ในมนุษย์เหมือนกับ โรเจอร์ มอสโลว์มองคุณในฐานะที่มีความสามารถและต้องการ self – actualization แต่เขาบอกว่าการที่สามารถไปถึงศักยภาพของตนเองนั้นไม่ได้มาจากการไม่ลงรอยกันระหว่างประสบการณ์ของคนๆ นั้นกับประสบการณ์ของคนอื่น ๆ แต่เป็นเพราะไม่ได้ตามความต้องการ (needs)

มอสโลว์เชื่อว่าความต้องการซึ่งมีลำดับชั้น โดยเริ่มจากความต้องการพื้นฐาน (อาหาร- น้ำ) และเลื่อนสูงขึ้นไปยัง ความปลอดภัย ความมั่นคง ความรัก การเป็นเจ้าของ การได้รับการยกย่อง และสุดท้ายการเข้าใจตนเอง (self – actualization) ความพึงพอใจในการได้รับการสนองตอบ ความต้องการในระดับหนึ่งจะยังไม่เป็นที่พอใจถ้าความต้องการในระดับที่ต่ำกว่ายังไม่ได้ในการสนองตอบ คนจะไม่สนใจกับความต้องการความรักตราบใดที่เขายังไม่รู้ว่าอาหารเมื่อต่อไปจะ ได้รับประทานหรือไม่ มอสโลว์ชี้ว่าคนส่วนใหญ่ต้องการแสวงหาเพื่อที่จะพบความต้องการที่อยู่ต่ำกว่า self-actualization และจากการขาดแคลนหรือไปให้ถึงที่ต้องการทำให้เกิดปัญหาเอง พฤติกรรมที่ต้องการแสวงหาสิ่งที่อยู่ในขั้นที่ต่ำกว่า self – actualization และทำให้กลายเป็นคนที่จะซื้อทุกอย่าง แข่งขันและปัญหาอื่น ๆ มีคนน้อยมากที่พอใจแค่ระดับขั้นต่ำของความ ต้องการและมีอิสระในการที่จะแสวงหา self – actualization ซึ่งเป็นสิ่งที่มอสโลว์เรียกว่า “growth motivation”

ก็เริ่มทำงานในฐานะของการแสดงออกของ id โดยเริ่มตั้งแต่อายุประมาณ 1 ปี และพบว่าเป็นความปลอดภัยที่จะแสดงออกตามสัญชาตญาณ ego จะปรับตัวให้เข้ากับความต้องการภายนอก ด้วยถือว่าเป็น reality principle (ตัวอย่างเช่น ถ้ากำลังจะทำอย่างน้อยก็ทำอย่างเจียบ ๆ ) ตัวแทนอันดับ 3 ของจิตก็คือ superego เป็นผลจากอิทธิพลที่เป็นจริงของสังคม ซึ่งรวมตั้งแต่จากการสั่งสอนมาทางครอบครัว วัฒนธรรม จริยธรรม ศีลธรรม และคุณค่า ซึ่งสำหรับฟรอยด์แล้วการสอนนี้กลายมาเป็น “ego ideal” หรือคน ๆ นั้นต้องการที่จะเป็น superego จะรวมถึงการรู้จักและแสวงหาความสมบูรณ์แบบ รูปแบบ และพฤติกรรมที่เป็นที่ยอมรับของสังคมที่มาจาก id ด้วย

### **กลไกป้องกันตนเอง (Defense Mechanisms)**

จาก โครงสร้างทางจิต 3 ส่วนนี้ในบางครั้งจะเกิดความกระวนกระวายใจทำให้เกิดความขัดแย้งใจขึ้น ego พยายามที่จะเก็บความขัดแย้งและความไม่สบายใจต่าง ๆ เอาไว้ไม่ให้ไปสู่จิตสำนึก (consciousness) โดยใช้วิธีการของการป้องกันตนเองวิธีต่าง ๆ ของกลไกป้องกันตนเอง โดยเฉพาะให้อยู่ในระดับจิตใต้สำนึก (unconscious) และวิธีที่เป็นที่นิยมในความเห็นของฟรอยด์คือ “repression” ซึ่งเป็นสิ่งที่ ego พยายามเก็บความคิดที่ไม่เป็นที่ยอมรับความรู้หรือแรงขับออกจากจิตสำนึก บางครั้งเรียกอีกอย่างว่า “motivated forgetting” นอกจากนี้แล้วยังมี reaction formation , projection , displacement , regression และถ้าลึกมากอาจเป็นผลมาจากการพัฒนาการที่ผิดปกติในขั้นของพัฒนาการแต่ละขั้นได้

### **ขั้นพัฒนาการ (Developmental Stages)**

ฟรอยด์มีความเชื่อว่าเด็กผ่านขั้นตอนหลายอย่างของการพัฒนาการส่วนต่าง ๆ ของร่างกายจะเกี่ยวข้องกับความสุขของแต่ละช่วงของชีวิตในปีแรกเรียกว่า oral stage เพราะเป็นเรื่องของการรับประทาน ดูด กัดและกิจกรรมทางปากอื่น ๆ ที่เป็นตัวการสำคัญในเรื่องของความสุข ถ้าไม่ได้รับความสุขในช่วงนี้เด็กอาจจะไม่ประสบความสำเร็จในการผ่านระยะนี้ไป ซึ่งรูปแบบของพฤติกรรมบางอย่างจะเกี่ยวข้องกับระยะนี้อาจจะเกิด fixated เกิดขึ้นในผู้ใหญ่ที่มีการสูบบุหรี่หรือรับประทานอาหารมากเกินไปก็อาจจะถูกมองในฐานะที่มี oral fixated ฟรอยด์รู้สึกว่ายิ่งคน ๆ นั้น fixated ไปยังช่วงของการพัฒนาการในขั้นต่าง ๆ มากเท่าใดพฤติกรรมที่จะปรากฏในช่วงเวลาของระยะการพัฒนานั้นจะปรากฏให้เห็นมากขึ้นเท่านั้น ในคนที่เป็นคนต้องพึ่งพาคนอื่นหรือเศร้าซึมเมื่อความต้องการพึ่งพาคนอื่นไม่ได้รับการตอบสนอง ฟรอยด์จะมองว่าคน ๆ นั้นย้อนกลับไปยัง oral stage

## Roger's Self – Actualization Theory

ลักษณะงานที่คาร์ล โรเจอร์ (Carl Rogers , 1942 ,1951,1970) เขียนไว้ทำให้ชื่อเสียงของเขาคล้ายกับพวก phenomenological approach ในอเมริกาเหนือ โรเจอร์เชื่อว่าคนเรามีแรงจูงใจในการเจริญเติบโตมาตั้งแต่เกิด ซึ่งโรเจอร์เรียกว่า self – actualization ซึ่งเป็นตัวชี้แนะแนวโน้มของชีวิตของมนุษย์ความต้องการที่จะแผ่ขยาย พัฒนาการและมีวุฒิภาวะแนวโน้มที่จะแสดงและกระทำตามศักยภาพทั้งหมด โรเจอร์มองว่าพฤติกรรมทั้งหมดของมนุษย์ตั้งแต่เริ่มต้นแสวงหาอาหารไปจนถึงการมีความคิดสร้างสรรค์ในด้านศิลปะ จากการพูดคุยปกติไปจนถึงพูดไม่รู้เรื่อง เป็นผลมาจากการที่คน ๆ นั้นมีลักษณะเฉพาะของตัวเองในการรับรู้โลกหรือสิ่งแวดล้อม

โรเจอร์มองว่าสิ่งต่าง ๆ เริ่มตั้งแต่เกิดจากการพัฒนาการเด็กจะเริ่มที่จะแยกระหว่างตัวเอง (self) กับโลก และเติบโตขึ้นมาโดยระมัดระวังกับ self นั่นคือการรับรู้เรื่องของ “I” และ “me” โรเจอร์คิดว่าประสบการณ์ทุกอย่างของคนเรารวมทั้งประสบการณ์ใน (self) จะถูกประเมินในทาง + หรือ – ขึ้นอยู่กับว่าความคงที่หรือไม่คงที่ของ self – actualization ของเด็กเอง แต่อย่างไรก็ตามการประเมินหรือตัดสินไม่ได้ทำโดยตรงหรือจากความรู้สึกของเขอย่างเดียวเหมือนที่เด็กประเมินรสของทอฟฟี่ว่าดี แต่เด็กได้รับอิทธิพลจากการตัดสินของคนอื่นด้วย เช่นจากการที่เด็กหนุ่มอาจจะลงเอยการประเมินประสบการณ์การดูปลั้ววัยวะเพศว่าเป็นสิ่งที่ไม่ดี (ถึงแม้ว่าความรู้สึกจริง ๆ ดี) เป็นเพราะพ่อแม่บอกว่าเขาเป็นเด็กไม่ดีถ้าทำอย่างนั้น

ซึ่งจากการที่สังคมเขามามีส่วนทำให้ช่วยพัฒนาคน ๆ นั้นให้เข้าสู่สังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าการตัดสินนั้นตรงกับความรู้สึกของตัวเองพอดี ตัวอย่างเช่น ถ้าเด็กชายฝึกหัดอ่านหนังสือ เขาจะรู้สึกทั้งทาง + ในการที่ทำให้เขาเข้าใจได้ดีขึ้นและการมองในทาง + ของพ่อแม่ในการที่ทำอย่างนั้นผลคือเขาจะประเมินตนเองไปในทาง + (ฉันชอบอ่านหนังสือ) และจากประสบการณ์นี้ เขาจะรู้สึกเข้ากันได้กับประสบการณ์ของคนอื่น และเด็กสามารถที่จะมีพฤติกรรมแบบนั้นได้อีก (ฉันอ่านหนังสือมากขึ้น) และประเมิน (ฉันสนุกกับการอ่านหนังสือ)

โรเจอร์บอกว่าคนส่วนใหญ่จะให้คุณค่าในทาง + ของคนอื่นสูงมากและเขาจะพยายามแสวงหาถึงแม้จะหมายถึงการต้องคิดหรือกระทำที่ไม่ตรงกับที่ประสบการณ์ของคนอื่นและแรงจูงใจจากของตัวเอง ซึ่งสิ่งนี้เป็นสิ่งที่โรเจอร์เรียกว่า “conditions of worth” คือการที่คน ๆ นั้นได้รับการมองในทาง + จากคนอื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากตัวเอง (self) โดยเฉพาะพฤติกรรมเจตคติและความเชื่อ conditions of worth ถูกสร้างขึ้นมาครั้งแรกโดยพ่อแม่ ครอบครัว และสถาบันทาง

ในปีที่ 2 จะเรียกว่า anal stage เพราะ فروยด์มองว่าเรื่องของการขับถ่ายเป็นสิ่งที่สำคัญที่มีบทบาทต่อความรู้สึกเป็นสุขของในช่วงเวลานี้ สิ่งที่สำคัญคือการฝึกการขับถ่าย ซึ่งเป็นปัญหา ระหว่างพ่อแม่และลูก anal fixated เป็นผลมาจากความเข้มงวดในการฝึกหรือฝึกมากเกินไปในเรื่องของการขับถ่าย ในผู้ใหญ่คนที่เป็นคนเข้มงวด จัดการต่าง ๆ เจ้าระเบียบ สะอาดมาก หรือ คนที่ไม่ได้เรื่อง ไม่มีระเบียบ ใช้จ่ายมากก็อาจจะถูกมองในฐานะ fixated ในระยะของ anal stage

เด็กเริ่มเข้าสู่ Phallic Stage เมื่ออายุประมาณ 3 หรือ 4 ปี ตามทฤษฎีของ فروยด์แล้ว เด็กผู้ชายเริ่มมีความปรารถนาทางเพศกับแม่และเริ่มแข่งขันกับพ่อ ซึ่งสถานการณ์แบบนี้เรียกว่า Oedipal ซึ่งเป็นผลจากเรื่องของรัก Oedipal Rex เพราะการที่เด็กผู้ชายกลัวการถูกลงโทษสำหรับ ความปรารถนาที่เกิดขึ้นกับแม่ การพยายามทำแบบ (identifying) กับพ่อ และชื่นชมเพศหญิง

ถึงแม้ว่า فروยด์จะเน้นการพัฒนาการในเรื่องเพศของเด็กชายก็ตามแต่ไม่เห็นด้วยกับคำว่า Electra complex ที่ใช้โดยนักศึกษาของ فروยด์เอง ซึ่งเป็นการอธิบายเกี่ยวกับการที่เด็กผู้หญิง อิจฉาการมีอวัยวะเพศของชาย ตลอดจนความรู้สึกด้อยเพราะการที่เชื่อว่าตนเอง (เด็กผู้หญิง) ได้ ถูกตัด (castrated) สำหรับความปรารถนาที่ตนเองมีต่อพ่อ ซึ่งเด็กผู้หญิงจะทดแทนการอยากมี อวัยวะเพศของผู้ชายด้วยการอยากมีลูกของตนเองซึ่งคล้ายกับแม่ของตน ในความเห็นของ فروยด์ แล้วการมีพัฒนาการที่ประสบความสำเร็จโดยเฉพาะในเรื่องของความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นไม่ว่าจะเป็นเรื่องของความก้าวร้าว การแข่งขัน และเรื่องเพศโดยเฉพาะเรื่องของรักร่วมเพศ การชอบ โชว์ (exhibitionism) ชอบใช้วัตถุสิ่งของ (fetishism) เป็นผลมาจากการพัฒนาการในขั้น phallic ทั้งสิ้น

فروยด์เชื่อว่าในระยะ latency ซึ่งต่อจากระยะ phallic นั้นแรงขับจาก id จะลดลงแต่จะเป็นเรื่องของความจริงต่าง ๆ ที่มีบทบาทต่อชีวิตของเด็กมากขึ้น ซึ่งทำให้เด็กหันมาสนใจเรื่องของการพัฒนาการทางสังคมและทักษะทางด้านการศึกษาซึ่งจะมีจนถึงวัยรุ่น ซึ่งจะเป็นระยะที่ร่างกายเจริญเติบโตขึ้นและเข้าสู่ระยะของ genital ซึ่งในระยะนี้ความสุขจะอยู่ที่เรื่องเพศ ซึ่งถ้า ในขั้นการพัฒนาการตอนต้น ๆ ดีความสนใจในเรื่องเพศจะไม่ใช่แต่เพียงการสนองความพึงพอใจ ของตนเองเท่านั้น แต่จะมีลักษณะที่เป็นความสัมพันธ์ที่มั่นคงและยาวนานและความสนใจความต้องการของคนอื่นเป็นสิ่งที่จะให้ความสนใจและเห็นคุณค่าด้วย

ในอเมริกาเหนือ นักจิตวิทยาที่ใช้วิธีการของ phenomenology จะมองว่าคนแต่ละคนมีศักยภาพที่จะเจริญเติบโตและเป็นแรงกระตุ้นต่อพฤติกรรม เขาจะมองมนุษย์ในฐานะที่เป็นสิ่งที่ดีและแสวงหาความคิดสร้างสรรค์ มีความรัก และมีจุดมุ่งหมาย (จากเหตุผลนี้ทำให้วิธีการหรือแนวคิดนี้ถูกเรียกว่า มานุษยนิยม (humanistic) ข้อมูลทางจิตวิทยาที่กลุ่มนี้เน้นจึงไม่ใช่ข้อมูลที่ได้จากอดีตของคนไข้หรือการพยายามแก้ไขปัญหาเฉพาะของคนไข้ แต่ศึกษาถึงการเจริญเติบโตและสิ่งที่เกิดขึ้นและปัจจุบัน (here and now)

### **Kelly's Personal Construct Theory**

จอร์จ แคลลี (George Kelly , 1955) พัฒนากลยุทธ์ภายใต้แนวคิดที่ว่าพฤติกรรมของมนุษย์ถูกกำหนดโดยการสร้างมโนภาพของตนเอง (personal construct) แคลลีเชื่อว่าการกระทำของแต่ละคนเป็นสิ่งที่เขาคาดหวังในพฤติกรรมและ personal's construct ซึ่งเกี่ยวกับความเป็นจริงของชีวิตและเป็นตัวชี้ว่าพฤติกรรม ตัวอย่างเช่น คนหนึ่งมองมิดว่าเป็นสิ่งที่อันตรายก็จะเตือนตัวเองให้ระวังในการที่จะถือ การเตือนตัวเองเป็นผลสะท้อนจากความระมัดระวังและหลีกเลี่ยงอุบัติเหตุ “มิดคมมิดอันตราย” เป็นสิ่งที่แน่นอน (validated) จากมุมมองของแคลลี จุดประสงค์หลักของคนเรานั้นไม่ใช่แต่เพียงเพื่อสนองตอบสัญชาตญาณหรือเพื่อรางวัลสูงสุดเท่านั้น แต่เป็นการรับของ personal construct และรู้สึกกับโลกรอบตัวเหมือนที่เขารับรู้เหมือนกับนักวิทยาศาสตร์ที่พอใจกับการค้นพบว่าทำไมและเมื่อไหร่ที่ความจริงปรากฏคนเราต้องการที่จะแสวงหาความเข้าใจและทำนายความจริงที่เกิดขึ้นนั้นในชีวิตของเรา

จากกลยุทธ์ของแคลลีเขามองว่าพฤติกรรมที่ผิดปกติต่าง ๆ เป็นผลมาจากการที่คนพัฒนาสิ่งที่ไม่ตรงกับที่เป็นจริง มีปัญหาผิดพลาดเกิดขึ้นหรือมีการสร้างขึ้นอย่างผิดพลาด โดยเฉพาะเกี่ยวกับประสบการณ์ในสังคม เหมือนกับนักวิทยาศาสตร์ที่อาจจะทำนายผิดจากการตั้งสิ่งที่คาดไว้ผิด คนเราส่วนใหญ่จะประพฤติผิดหรือไม่เหมาะสมถ้า “personal constructs” ไม่เหมาะสมกับเหตุการณ์ในชีวิตประจำวัน คนใดก็ตามที่ตั้งทุกอย่างในชีวิตในแง่ของ “ดี” หรือ “ไม่ดี” จะมีปัญหาเฉพาะเหตุการณ์ทุกอย่างและคนเราไม่สามารถที่จะแยกแยะดีหรือไม่ดีโดยที่ไม่มีอะไรที่ผิดเพี้ยนไป เช่นที่มองว่านักศึกษามหาวิทยาลัยที่มีกิจกรรมทางการเมืองหรือคนต่างชาติเป็นคนไม่ดีและเด็กทุกคน หมอ หรือเสมียนเป็นคนดี ความคิดนี้ย่อมผิดอย่างน้อยที่สุดในบางเวลาและเขาจะถูกมองโดยคนอื่นในฐานะที่เป็นคนใจแคบ มีอคติ และตัดสินใจลักษณะต่าง ๆ อย่างไม่ถูกต้อง

## Psychodynamic Approaches อื่น ๆ

จากการที่ผู้ที่สนใจศึกษาคนอื่นไม่เห็นด้วยกับฟรอยด์นั้นอาจจะเป็นเพราะ

1. ความไม่พึงพอใจกับการที่ฟรอยด์ให้ความสำคัญกับบทบาทแรงงูใจของ unconscious instincts
2. การให้ความสำคัญกับอิทธิพลของสังคมวัฒนธรรมที่มีผลต่อพฤติกรรมมนุษย์
3. บทบาทของ conscious ที่มีต่อบุคลิกภาพ
4. ความเชื่อที่ว่าพัฒนาการของบุคลิกภาพไม่ได้จบลงที่พัฒนาการในวัยเด็ก

กลุ่ม Psychodynamic อื่น ๆ เช่น อัลเฟรด แอดเลอร์ (Alfred Adler) ซึ่งได้พัฒนาสาขาของ psychoanalysis เป็นที่รู้จักในนามของ Individual Psychology ซึ่งเชื่อว่าสิ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมและพัฒนาการของมนุษย์คือ “ปมค้อย” (inferiority) ไม่ใช่สัญชาตญาณ (instinct) แอดเลอร์เน้นครอบครัวทั้งหมดไม่ใช่แค่เรื่องของสถานการณ์ของ Oedipus เท่านั้น แอดเลอร์พูดถึงสำคัญการเกิดมีผลต่อบุคลิกภาพและบอกว่ามนุษย์เราพยายามที่จะต่อสู้เพื่อไปให้ถึง “ปมเด่น” (superiority) (การเป็นหนึ่งในครอบครัวและในสังคมโลก) ซึ่งวิธีการที่มนุษย์แสวงหาปมเด่นของตนก็เป็น “style of life” ซึ่งการที่จะมีวิถีชีวิตของตนได้นั้นจะเกี่ยวข้องกับความร่วมมือ ความสนใจในสังคม ความกล้าหาญ และสามัญสำนึก ลักษณะของการปรับตัวที่ไม่ดีจะแสดงออกมาในรูปของการแข่งขัน การพึ่งพาผู้อื่น ไม่สนใจคนอื่น และไม่ยอมรับความจริง แอดเลอร์เชื่อว่าวิถีชีวิตที่ผิดปกติและพฤติกรรมที่มีปัญหาเป็นผลมาจากการที่คน ๆ นั้นมีความเข้าใจโลกที่ผิดไปจากที่เป็นจริง เช่นถ้าเด็กผู้ชายพบว่าตัวเองสามารถควบคุมคนอื่นได้ (เป็นความรู้สึกของ superiority) โดยการขอความช่วยเหลือจากคนอื่นในทุกเรื่องตั้งแต่การแต่งตัวไปจนถึงการรับประทานอาหาร เขาก็อาจจะพัฒนาความคิดที่ผิด ๆ ว่าตัวเองเป็น “กรณีพิเศษ” เพราะฉะนั้นเขาก็จะไม่สามารถที่จะทำอะไรได้ด้วยตนเอง คนที่มีวิถีชีวิตผิด ๆ แบบนี้จะเกิดอาการตื่นตกใจ ป่วย และอาจพิการในแง่ของการที่ต้องการความสนใจเป็นพิเศษและความสนใจจากคนอื่น

นอกจากนี้แล้วยังมีคนอื่น ๆ ที่ปรับปรุง แก้ไข ทฤษฎีของฟรอยด์เช่น Carl Jung , Karen Horney , Erich Fromm และ H.S. Sullivan ซึ่งนำทฤษฎีมาใช้ในจิตวิทยาคลินิก และที่ใหม่สุดคือทฤษฎี “object relations” ของ Donald Winnicott (1965) W.R.D. Fairbairn (1952) ซึ่งแทนที่ทฤษฎีของฟรอยด์ด้วยคำอธิบายที่แตกต่างถึงการที่พัฒนาการในวัยเด็กมีผลต่อบุคลิกภาพและ

อัลเบิร์ต แอลลิส (Albert Ellis , 1962 , 1993) ในฐานะนักทฤษฎี cognitive – behavioral จะไม่เน้นแต่เฉพาะบทบาทของความหวังของคน การประเมินค่า และสาเหตุของเหตุการณ์ต่างๆ เท่านั้นแต่จะดูด้วยว่าความเชื่อที่ไม่มีเหตุผลความเชื่อในความล้มเหลวของตัวเองที่เป็นเวลานาน อาจทำให้เกิดความผิดหวังเสียใจได้ด้วย ซึ่งความเชื่อไม่มีเหตุผลจะรวมถึงคำว่า “ควรจะ” (should) ด้วย (ทุกคนควรจะชอบฉัน) และประโยคที่ไม่เป็นจริงที่สุด (ฉันต้องสมบูรณ์แบบ) ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นถึงความล้มเหลวหรือนำผิดหวังที่สุดในการทำจิตบำบัด แอลลิสจะต่อต้านความคิดนั้นจนกว่าคนไข้จะรู้ว่าไม่เกิดประโยชน์ และทิ้งความคิดนั้น

### The Phenomenological Approach

จากตอนต้น ได้มีการพิจารณาวิธีการและแนวคิดทางจิตวิทยาคลินิกซึ่งพฤติกรรมของมนุษย์ได้รับอิทธิพลจาก 1. สัญชาตญาณและความขัดแย้งภายในหรือ 2. สิ่งแวดล้อมและกระบวนการคิด phenomenological approach ปฏิเสธข้อสรุปของสิ่ง 2 อย่างนั้นและให้ความเห็นว่าพฤติกรรมของคนแต่ละคน ณ ขณะนั้น ได้ถูกกำหนดโดยลักษณะของการรับรู้โลกของแต่ละคน (perception of the world)

นักศึกษา 2 คนเข้าเรียนครั้งแรกคนหนึ่งชอบอาจารย์มากแต่อีกคนหนีและยกเลิกวิชา นัก phenomenology บอกว่าการมีปฏิภานนี้เป็นผลมาจากการรับรู้ของนักศึกษาทั้ง 2 คนที่มีต่ออาจารย์ นักจิตวิทยาคลินิกมองดู phenomenological approach ภายใต้

1. มนุษย์เป็นคนที่กระตือรือร้น รู้คิด รู้ว่าอะไรเป็นสิ่งที่เขาจะต้องรับผิดชอบอะไรก็ตามที่เขาสามารถที่จะเลือกได้อย่างเต็มที่ในการที่จะทำอะไร ถึงแม้ว่าทั้ง psychodynamic และ cognitive - behavioral มองดูคนแบบเดียวกันแต่วิธีการของเขามองที่กระบวนการ (processes) ภายใต้ความมีวินัย การตัดสินใจ และลักษณะเฉพาะของคนมากกว่าที่จะเป็นตรงลักษณะเหล่านั้นโดยตรง

2. ไม่มีใครสามารถที่เข้าใจพฤติกรรมของคนอื่นได้ถ้าไม่ได้รับรู้โดยผ่านทางสายตาของคนนั่นเอง phenomenological approach เชื่อว่าพฤติกรรมทุกอย่างของมนุษย์เป็นสิ่งที่เข้าใจได้เมื่อมองที่สภาพแวดล้อมของสังคมและจากจุดนี้เป็นจุดที่คนจะถูกสังเกต ในผู้หญิงที่มีความรุนแรงจะไม่ได้ถูกมองในฐานะของการแสดงออกซึ่งเป็นผลของแรงขับจาก id หรือเป็นผลมาจากตัวเสริมแรงแต่เป็นผลมาจากการรับรู้สิ่งที่อยู่รอบ ๆ ตัวของเธอมากกว่า



ความผิดปกติทางจิต นอกจากนี้แล้วยังมี Otto Kernberg (1976) และ Heinz Kohut (1977) ที่เน้นบุคลิกภาพของวัยรุ่นวางอยู่บนพื้นฐานของปฏิสัมพันธ์ของเด็กทารกกับคนดูแล

ตารางที่ 1.1 ขั้นตอนพัฒนาการ 8 ขั้นของอีริกสันหรือสิ่งที่สัมพันธ์กับคุณลักษณะ (traits)

ขั้น	อายุ	ถ้าประสบความสำเร็จจะนำไปสู่	ถ้าไม่ประสบความสำเร็จจะนำไปสู่
1. Trust VS. Mistrust (Oral) *	แรกเกิด - 1 ปี	ความหวัง (Hope)	กลัว (Fear)
2. Autonomy VS. Shame and doubt (Anal)*	1 - 3 ปี	มีกำลังใจ (willpower)	สงสัยตัวเอง (self - doubt)
3. Initiating VS. Guilt (Phallic)*	4 - 5 ปี	จุดมุ่งหมาย (purpose)	ไม่มีคุณค่า (unworthiness)
4. Industry VS. Inferiority (Latency)*	6 - 11 ปี	มีความสามารถ (competency)	ไม่มีความสามารถ (Incompleteness)
5. Ego Identity VS. Role Confusion	12 - 20 ปี	ซื่อสัตย์ (Fidelity)	ไม่ซื่อสัตย์ (Infidelity)
6. Intimacy VS. Isolation	20 - 24 ปี	รัก (Love)	ยุ่งเหยิง (Promiscuity)
7. Generativity VS Stagnation	25 - 65 ปี	ดูแล (Care)	เห็นแก่ตัว (Selfishness)
8. Ego Identity VS. Despair	65 - ตาย	ฉลาด (Wisdom)	ไร้ค่าและหมดหวัง (Meaninglessness and despair )

\* เมื่อเทียบกับขั้นพัฒนาการของ فروยด์

### The Behavioral Approach

แทนการเน้นในเรื่องของภายในจิตใจ ความขัดแย้ง สัญชาติญาณหรือแรงจูงใจจากจิตใจ สำนักในการพัฒนาการและกระตุ้นพฤติกรรมของมนุษย์ กลุ่มพฤติกรรมนิยมจะให้ความสนใจโดยตรงกับพฤติกรรมและความสัมพันธ์ของพฤติกรรมกับสิ่งแวดล้อม และสถานการณ์ที่คน ๆ นั้นมีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม จุดมุ่งหมายเบื้องต้นของวิธีการนี้คือ การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นในสังคม

นักจิตวิทยาที่ใช้วิธีการของพฤติกรรมนิยมจะสนใจเรื่องของความแตกต่างระหว่างบุคคล ลักษณะเฉพาะของคน ๆ นั้น ไม่ใช่เรื่องของ trait หรือลักษณะบุคลิกภาพ หรือความผิดปกติทางจิต นอกจากนี้แล้วตัวการทางวัฒนธรรมเป็นส่วนหนึ่งของความรู้ในการสอบไม่ผ่านความรู้สึก

ตารางที่ 1.2 สรุปผลของ Cognitive Social Learning Person Variables

<p><b>1. Competencies</b> ความสามารถในการสร้างความคิดและพฤติกรรม รวมทั้งการทดสอบ IQ สังคมความคิดและพฤติกรรมที่ถึงวุฒิภาวะและความสามารถ การพัฒนาการของ ego การประสบความสำเร็จทั้งความรู้ความสามารถและทักษะ หมายถึงอะไรที่คน ๆ นั้นจะรู้และสามารถทำได้</p>
<p><b>2. Encoding Strategies and Personal Constructs</b> การจัดกลุ่มเหตุการณ์ คน และตัวเอง</p>
<p><b>3. Expectancies</b> พฤติกรรมที่แสดงออกและสิ่งเร้าที่แสดงออกจะมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับสถานการณ์เฉพาะ มีความสามารถหรือมีความมั่นใจว่าจะสามารถแสดงพฤติกรรมที่จะเป็นไปได้</p>
<p><b>4. Subjective Values</b> สิ่งเร้าที่เป็นแรงจูงใจและปลุกปลอบใจ แรงผลักดัน และสิ่งที่ไม่ต้องการต่างๆ</p>
<p><b>5. Self – Regulatory Systems and Plans</b> กฎและปฏิบัติการในการตอบสนองต่อการกระทำ และการดำเนินการต่อพฤติกรรมที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง</p>

ในการอธิบายสาเหตุของเหตุการณ์ต่าง ๆ รวมทั้งพฤติกรรมของเราเองด้วยจะเข้าไปเกี่ยวข้องกับลำดับของอารมณ์ เหตุของเหตุการณ์ต่าง ๆ จะกระจายออกไปตาม 3 เรื่องต่อไปนี้ **internality** ไม่ว่าคนเราจะเห็นเหตุของการเกิดขึ้นของเหตุการณ์ซึ่งนำไปสู่ตัวเขาเองหรืออย่างอื่นที่เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม **stability** ไม่ว่าคนเราจะเห็นสาเหตุของเหตุการณ์ที่เป็นประจำหรือชั่วคราว และ **globalness** ไม่ว่าคนเราจะเห็นสาเหตุในฐานะที่เป็นเรื่องเจาะจงกับสถานการณ์หรือเกิดขึ้นในทุกเหตุการณ์ ตัวอย่างเช่น การอธิบายการทำแบบทดสอบได้ไม่ดีด้วยการโทษว่าแบบทดสอบไม่ดีเป็นเรื่องภายนอก ไม่นั่นเอง และเป็นผลเฉพาะเรื่อง การพูดว่า “ฉันเองที่โง่” จะแสดงให้เห็นถึงภายในไม่เปลี่ยนแปลงและเป็น global คนไหนที่แสดงออกจกภายในไม่เปลี่ยนแปลงและบอกสาเหตุของประสบการณ์ที่ล้มเหลวดูเหมือนจะโดยมีประสบการณ์ของอาการเศร้า (depressive symptoms)

ของนักเรียนที่มีเรื่องของคุณค่าทางวัฒนธรรม จะมีความรู้สึกรับเอาใจจนคิดฆ่าตัวตายหรืออีกคนที่ตกอาจจะเป็นพยายามสอบใหม่ให้ได้แทน

วิธีการของพฤติกรรมนิยมจะมองดูความเหมือนของบุคคลว่าในสังคมเป็นผลมาจากการที่มีกฎ ค่านิยม และประวัติกการเรียนรู้ที่มาจากคนในวัฒนธรรมเดียวกัน นอกจากนี้แล้วยังมองความคงที่ของพฤติกรรม (ซึ่งความคิดอื่นหมายถึง “บุคลิกภาพ”) ในฐานะที่มาจากผลของการโยง การเรียนรู้ (generalized learning) ความคงที่ของความคิดความเข้าใจหรือความเหมือนกันของสิ่งเร้า เช่น คนที่สงบภายใต้สถานการณ์หนึ่งนั้นเป็นผลมาจากการได้รับรางวัลจากความสงบนั้น วิธีการของพฤติกรรมนิยมในการที่จะอธิบายความไม่คงที่ของพฤติกรรมและพฤติกรรมที่ทำนายไม่ได้ของบุคคลโดยใช้คำว่า พฤติกรรมพิเศษ (behavioral specificity)

วิธีการในพฤติกรรมนิยม 3 อย่าง operant learning , respondent learning และ cognitive-behavioral จะแตกต่างกันในบางอย่างแต่มีหลายอย่างร่วมกันซึ่งสรุปได้ดังนี้

1. พฤติกรรมที่วัดได้ที่ถูกมองว่าเป็นอัตโนมัติในจิตวิทยาคลินิก การวัดไม่ได้หมายถึงการวัด “ภายนอก” ความสนใจอาจกระจายจากสิ่งที่เป็นปรนัยและไม่ชัดเจน (ระยะเวลาที่คุยกัน) ไปจนถึงสิ่งที่เห็นได้อย่างชัดเจน (เห็นได้ด้วยตา เนื้อหาของความคิด) พฤติกรรมเกือบทั้งหมดเป็นสิ่งที่นักพฤติกรรมนิยมสนใจตราบที่วัดได้

2. จากพันธุกรรมและทางชีววิทยาเป็นตัวการสำคัญที่มีผลต่อพัฒนาการ สิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลด้วยเช่นกัน จากการสรุปว่ายีนส์มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมโดยทั่ว ๆ ไปของคน แต่ประสบการณ์จากการเรียนรู้เป็นตัวปรับให้พฤติกรรมนั้นมีลักษณะเฉพาะมากขึ้น

3. วิธีการวิจัยเป็นวิธีการที่ดีที่สุดในการที่จะประเมิน พัฒนา และปรับพฤติกรรม วิธีการพฤติกรรมนิยมสำหรับจิตวิทยาคลินิกเป็นการนำไปสู่การทดลองศึกษาในเรื่องของจิตพยาธิสภาพและการทำจิตบำบัด

4. เครื่องมือและวิธีการบำบัดจะถูกแนะนำโดยวิธีการวิจัย และพฤติกรรมนิยมจะชักจูงให้นักจิตวิทยาคลินิกพิจารณาเกี่ยวกับการใช้เครื่องมือหรือการรักษาก่อนที่จะตัดสินใจที่จะใช้

5. หลักการเรียนรู้หลักเดียวกันสามารถใช้ได้กับพฤติกรรมที่เป็นปัญหาและไม่เป็นปัญหา วิธีการทางคลินิกคือการมองหาว่าอะไรที่เป็นปัญหาในขณะนั้นผลมาจากอะไรและทำอะไรที่จะทำให้คนไข้ปรับตัวได้ การจัดการกับความกลัวโรงเรียนของเด็กอนุบาล การจัดการกับเด็กไม่โอ้

(apathy) โดยเฉพาะถ้าเขาเชื่อว่าไม่มีใครสามารถควบคุมเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิต และรู้สึกวิตกกังวล (anxiety) ถ้าเขารู้สึกว่าไม่สามารถที่จะควบคุมอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับชีวิตของตน และรู้สึกเศร้า (depression) ถ้าเขาเชื่อว่าเขาไม่ได้สิ่งที่เขาต้องการเหมือนที่คนอื่นได้ และในคนที่มีความสามารถสูงจะไม่พอใจถ้าเขาเห็นว่าโลกภายนอกไม่ได้รับฝักขอบและจะรู้สึกพอใจ ถ้าเห็นว่าสิ่งที่เขาทำนั้นทำให้ได้ผลออกมาดี

จากตารางที่ 1.2 เป็นการสรุป 5 แนวคิดที่แต่ละคนมีซึ่งมีผลมองว่าเป็นสิ่งสำคัญในการที่จะทำให้เข้าใจพฤติกรรมของมนุษย์จากการเรียนรู้จากสังคม นอกจากนี้แล้วกลุ่มนักทฤษฎี cognitive – behavioral ได้ให้ความสนใจกับอีกหลายอย่างรวมถึงการที่คนจะเป็นผู้ประเมินและอธิบายพฤติกรรมของตัวเองและเห็นว่าเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นนั้นควรที่จะแสดงออกมาให้โลกได้รับรู้ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการที่จะใช้กับพวกเศร้าและพวก anxiety disorders

จากความเห็นของเบ็ค (Beck , 1976) การประเมินความคิดของตนเองจากพฤติกรรมซึ่งบอกว่าได้รับอิทธิพลจากปฏิกิริยาตอบสนองต่ออารมณ์ที่มีต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ คนใดก็ตามที่ประเมินการกระทำของตัวเองว่าบกพร่องก็จะวินิจฉัย ถ้าเราไม่สามารถที่จะให้ความพึงพอใจจาก positive reinforcement เขามีแนวโน้มที่จะมองดูตัวเองว่าไร้ค่าและไม่ประสบความสำเร็จ เป็นเหตุไปสู่ความคิดที่เศร้าโศก สำหรับเบ็คความคิดนี้จะกลายเป็นอัตโนมัติที่เขาจะมีอิทธิพลกับอารมณ์ในการตอบสนองที่ไม่มี conscious awareness จุดประสงค์ของเบ็คคือการพยายามให้ความคิดนั้นขึ้นมาจากอยู่ในจิตสำนึก เพราะฉะนั้นแต่ละคนจะประเมินค่าที่ต่างกันได้

อยู่ภายใต้มาตรฐานโดยการวินิจฉัยว่า “Phobic” แต่ขึ้นอยู่กับข้อมูลที่ได้ว่าอะไรเป็นสาเหตุของปัญหา การรักษากับการวินิจฉัยจะต้องนำเข้ารวมกัน

พื้นฐานความแตกต่างของ 3 วิธีการในพฤติกรรมนิยมอยู่ที่แต่ละวิธีเน้นส่วนใดในการเรียนรู้

### **Operant Conditioning**

Operant ของพฤติกรรมนิยมได้รับแนวคิดของ B.F Skinner โดยที่ Skinner เน้นความสัมพันธ์ของการเรียนรู้ระหว่างพฤติกรรมและสิ่งทีตามมาที่สามารถอธิบายพัฒนาการความคงอยู่และการเกิดขึ้นของพฤติกรรมของมนุษย์ วิธีการของ Skinner เรียกว่า functional analysis เพราะเขาเน้นที่การอธิบายถึงการทำงานที่สัมพันธ์กันระหว่างสิ่งเร้า การตอบสนองและสิ่งทีตามมา (consequences)

แทนการที่จะมองว่าพฤติกรรมมนุษย์เป็นผลมาจากแรงจูงใจหรือความต้องการภายใน (needs) ตัวอย่างเช่น พฤติกรรมความก้าวร้าวมาจากความต้องการเป็นใหญ่ (need for dominance) กลุ่มสกินเนอร์จะมองความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมก้าวร้าวกับสิ่งทีตามมา ถ้าความก้าวร้าวของคนไข้ได้รับรางวัลแม้แต่เพียงเล็กน้อยไม่ต้องอธิบายในรูปของความต้องการภายใน คนไข้ก็จะเรียนรู้ทีจะมีพฤติกรรมก้าวร้าวเหมือนกับคนไข้ในโรงพยาบาลทีใช้วันทั้งวันมองดูควงควาวและไม่ได้ถูกมองว่าเป็นพฤติกรรมทีเป็นปัญหา พฤติกรรมนี้จะมีผลมาจากการเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อมและได้รับการเสริมแรงในพฤติกรรมที “บ้า” โดยสังคมโดยเฉพาะอย่างยิ่งโดยโรงพยาบาล

### **Classical Conditioning**

อีกวิธีการหนึ่งของพฤติกรรมนิยมซึ่งเขียนไว้โดย Joseph Wolpe (1958 , 1982) และ Hans Eysench (1982) ซึ่งเน้น classical หรือ respondent conditioning ในการทีเข้าใจและแยกแยะความผิดปกติของคน โดยเฉพาะเรื่อง anxiety โดยไม่ได้ปฏิเสธความสำคัญของตัวเสริมแรงและการลงโทษของ operant กลุ่ม classical conditioning ให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์เชื่อมโยงของสิ่งเร้าทีมีเงื่อนไขกับสิ่งเร้าทีไม่มีเงื่อนไข ตัวอย่างเช่น ผู้ชายทีกลัวหรือหลีกเลี่ยงงานสังคมทำอย่างนั้นอาจไม่ใช่เพราะประสบการณ์ทีผ่านมาหรือประสบการณ์ทีไม่ดีเท่านั้น แต่เป็นเพราะเขาเอาไปสัมพันธ์เชื่อมโยงกับงานเลี้ยงซึ่งเขามีประสบการณ์ความวิตกกังวล (anxiety) กับการได้รับเชิญให้ไปงาน

## Social Learning (Cognitive – Behavioral) Theories

จากมุมมองของ Skinner , Wolpe , Eysench และอื่น ๆ ซึ่งเน้นพฤติกรรมที่มองเห็นหรือที่แสดงออกภายนอกในฐานะที่เป็นข้อมูลสำหรับนักจิตวิทยาคลินิกในการวินิจฉัยและรักษา แต่นักพฤติกรรมนิยมบางคนมองว่ายังไม่สมบูรณ์โดยเฉพาะกลุ่มทฤษฎี social learning และ cognitive-behavioral ซึ่งได้เน้นที่บทบาทของกระบวนการความคิด (cognitive เช่น thought) ในการพัฒนา และคงอยู่รวมทั้งการปรับพฤติกรรมแนวคิดที่เด่นในด้านนี้ ได้แก่ แนวคิดของ อัลเบิร์ต แบนคูดำ (Albert Bandura) และวอลเตอร์ มิเชล (Walter Mischel) ซึ่งได้ศึกษาและอธิบายถึงว่าสังคมมีอิทธิพลได้อย่างไร และกระบวนการคิดเกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ (Bandura , 1986; Mischel , 1993)

แนวคิดหลักของแบนคูดำคือเรื่องของ observational learning หรือ vicarious cognitive processes แบนคูดำคิดว่าการพัฒนาการของพฤติกรรมไม่ใช่แค่เรื่องของ operant และ classical เท่านั้น แต่รวมถึง indirectly (vicariously) โดยผ่านทาง การสังเกตและกระบวนการคิดของโลก (สิ่งแวดล้อม) เช่น แบนคูดำมองว่าพฤติกรรมบางอย่างของมนุษย์ไม่ได้เกิดขึ้น โดยต้องมีตัวเสริมแรงหรือฝึกหัดแต่เกิดจากการสังเกตจากบุคคลอื่นหรือ “model” ที่เข้ามามีส่วนต่อพฤติกรรมจากการสังเกตพฤติกรรมของเด็กในโรงเรียนประถมศึกษา ซึ่งมีแบบอย่าง (model) ที่แสดงกริยาก้าวร้าวต่อตุ๊กตาต่อมาเด็กก็มีแนวโน้มที่จะแสดงความก้าวร้าวเช่นเดียวกับที่เห็น ขณะเดียวกันถ้า “model” ไม่ก้าวร้าวเด็กจะแสดงพฤติกรรมไม่ก้าวร้าวด้วย สำหรับแบนคูดำแล้วผลที่ได้จาก vicarious processes สามารถมีผลได้เท่า ๆ กับที่เรียนรู้มาโดยตรง

แบนคูดำยังเห็นเรื่องของกระบวนการความคิด (cognitive) ว่ามีบทบาทต่อพฤติกรรมที่ผิดปกติด้วย เช่น จากตัวอย่างที่ผู้ชายคนที่กลัวการเข้าสังคมนั้นไม่ใช่แค่เพราะเขารู้สึกไม่สบายใจว่าเป็นผลมาจากประสบการณ์ที่ไม่ดีและสิ่งแวดล้อมเท่านั้น แต่มาจากความกระวนกระวายใจที่เกิดจากความคิดเกี่ยวกับสถานการณ์ในสังคมของเขาเอง เช่น การที่บอกตัวเองว่า “ฉันจะแสดงความโง่” หรือ “ฉันจะไม่เก่งในการหาเพื่อน” ซึ่งเป็นเหตุให้ชายคนนี้หลีกเลี่ยงสังคม แบนคูดำเชื่อว่าคนเรามักจะคาดหวังว่าอะไรเป็นสิ่งที่ทำได้ อะไรเป็นสิ่งที่ทำไม่ได้ในสถานการณ์ต่าง ๆ ความรู้สึกของ “ความสามารถของตัวเอง” (self – efficacy) จะมีผลต่อพฤติกรรมของตัวเอง ยิ่งเขารู้สึกว่าความสามารถของตัวเองมีมากเขาก็ยิ่งทำได้ดีขึ้นเท่านั้น

แบนคูดำมองว่าอารมณ์ของคนนั้นเกี่ยวข้องกับอิทธิพลของผลรวมระหว่างความสามารถของตัวเองกับผลที่ได้ออกมา เช่น คนที่คิดว่าตัวเองไม่มีความสามารถพอจะรู้สึกเฉย ๆ กับตัวเอง