

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ตราใบปล การเผชิญปัญหา และเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือ
จากนักจิตวิทยาในพนักงาน

นางสาวกนกนิตกนิษฐ	ชอยสกุล เลขประจำตัวนิสิต	5237408238
นางสาวขวัญฤทัย	ช่างสลัก เลขประจำตัวนิสิต	5237410438
นางสาวณัฐติกา	จันทร์เทาว์ เลขประจำตัวนิสิต	5237426538

โครงการทางจิตวิทยานี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

สาขาวิชาจิตวิทยา

คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2555

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS AMONG PERCEIVED STIGMA, COPING, AND PROFESSIONAL HELP
SEEKING ATTITUDES OF EMPLOYEES

Ms. Kankanit	Soisakul	5237408238
Ms. Kwanruthai	Changsalak	5237410438
Ms. Nattieka	Chanthao	5237426538

A Senior Project Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Science in Psychology
Faculty of Psychology Chulalongkon University
Academic Year 2012
Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อโครงการวิจัย

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ตราใบ การเผชิญปัญหา
และเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา
ในพนักงาน

โดย

กัณฑ์นิษฐ ชอยสกุล, ขวัญฤทัย ช่างสลัก,
ณัฐติกา จันทร์เทาว์

หลักสูตร

ปริญญาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยา

อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการ

รองศาสตราจารย์ ดร. อรัญญา ต้อยคำภีร์

คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับโครงการวิจัยฉบับนี้เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบัณฑิต

คณะกรรมการสอบโครงการวิจัย

..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร. อรัญญา ต้อยคำภีร์)

..... กรรมการ
(อาจารย์ชูพงศ์ ปัญจมะวัต)

..... กรรมการ
(อาจารย์ศักดิ์พัฒน์ งามเอก)

กันต์กนิษฐ์ ซอยสกุล, ขวัญฤทัย ช่างสลัก และณัฐติกา จันทร์เทาว์: ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ตราบาป การเผชิญปัญหา และเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาในพนักงาน (RELATIONSHIPS AMONG PERCEIVED STIGMA, COPING, AND PROFESSIONAL HELP SEEKING ATTITUDES OF EMPLOYEES) อาจารย์ที่ปรึกษา
 โครงการ : รองศาสตราจารย์ ดร. อรัญญา ตู่ย์คำภีร์, 59 หน้า.

การศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ตราบาป การเผชิญปัญหา และเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาในพนักงาน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ตราบาป การเผชิญปัญหาทั้ง 3 รูปแบบ (แบบมุ่งจัดการกับปัญหา แบบแสวงหาความช่วยเหลือ และแบบหลีกเลี่ยงปัญหา) และเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาในพนักงาน จำนวน 198 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ มาตรฐานการรับรู้ตราบาปของตนเอง, มาตรฐานการเผชิญปัญหา 3 แบบ (แบบมุ่งจัดการกับปัญหา แบบแสวงหาความช่วยเหลือ และแบบหลีกเลี่ยงปัญหา) และมาตรฐานเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สันและการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า

1. การรับรู้ตราบาปของพนักงานมีสหสัมพันธ์ทางลบกับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001
2. การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหา และการแสวงหาแหล่งสนับสนุน ไม่มีสหสัมพันธ์ทางบวกกับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา
3. การเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหาไม่มีสหสัมพันธ์ทางลบกับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา
4. การรับรู้ตราบาปและการเผชิญปัญหา ทั้ง 3 แบบสามารถร่วมกันทำนายเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาของพนักงานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยตัวแปรดังกล่าวทำนายความสุขได้ร้อยละ 30.2

หลักสูตร....ปริญญาบัณฑิต.... สาขาวิชาจิตวิทยา ลายมือชื่อนิสิต

ปีการศึกษา.....2555..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

5237408238, 5237410438 AND 5237426538 : MAJOR BACHELOR OF SCIENCES IN PSYCHOLOGY

KEYWORDS: STIGMA / COPING / PROFESSIONAL HELP SEEKING ATTITUDES

KANKANIT SOISAKUL, KWANRUTHAI CHANGSALAK, NATTIEKA CHANTHAO :

RELATIONSHIPS AMONG PERCEIVED STIGMA, COPING, AND PROFESSIONAL

HELP SEEKING ATTITUDES OF EMPLOYEES. PROJECT PROFESSOR : ASSISTANT

PROFESSOR DR. ARUNYA TUICOMEPEE, PH. D., 59 PP.

This study aimed to examine relationship among perceived stigma, coping, and professional help seeking attitudes of employees. Participants included 198 employees. The instruments were 1) *Perceived Self - stigma Scale* 2) *Coping Scale* and 3) *Attitude Toward Help Seeking Scale*. Data were analyzed by using pearson’s correlation and multiple regression

Results showed that:

1. Perceived Self - stigma of employees was negatively relate to attitude toward help seeking ($r = -.54, p < .001$).
2. Problem – focused coping and seeking support was not positively relate to attitude toward help seeking
3. Avoidance coping was not negatively relate to attitude toward help seeking
4. Perceived Self - stigma and coping style including problem – focused coping, seeking support, and avoidance significantly predicted attitude toward help seeking in employees for 30.2 percent of the total variance of attitude toward

Field of Study :Bs.c. in Psychology.....

Student’s Signature.....

.....

Academic Year :2012.....

Advisor’s Signature

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการศึกษาวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือจากบุคคลหลายท่าน บุคคลแรกที่กลุ่มผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคือผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อรัญญา ตัญญ์คัมภีร์ อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการ ท่านได้ให้ความรู้ ให้คำแนะนำในการดำเนินงานต่าง สละเวลาอันมีค่าดูแลเอาใจใส่ ตลอดจนตรวจสอบ แก้ไขข้อบกพร่องของงานในครั้งนี้ อีกทั้งให้องค์ความรู้ทางวิชาการและชี้แนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ให้แก่คณะผู้วิจัยมาโดยตลอด คณะผู้วิจัยจึงขอกราบขอบพระคุณอาจารย์เป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณอาจารย์ธวัช ปลูกนก สำหรับมาตรวัดการรับรู้ตราบาปของตนเอง และมาตรวัดเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักวิชาชีพ รวมถึงคำแนะนำต่างๆที่ได้มอบให้

ขอขอบพระคุณ คุณวีณา มิ่งเมือง สำหรับมาตรวัดการเผชิญปัญหา ซึ่งคณะผู้วิจัยได้นำมาใช้ในการทำโครงการ

ขอขอบพระคุณอาจารย์สุภาพรรณ โคตรจรัส สำหรับคำปรึกษา คำแนะนำเกี่ยวกับมาตรวัดในการทำโครงการครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ คุณอมร ทรัพย์อาภาวรัตน์ ที่ได้ให้ความช่วยเหลือในการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างในการทำโครงการครั้งนี้

ขอขอบพระคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี สละเวลาเพื่อตอบแบบสอบถาม หากไม่มีทุกท่านโครงการวิจัยครั้งนี้จะสำเร็จไปไม่ได้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ง
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพ.....	ฌ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
แนวคิด ทฤษฎี และ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	3
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	20
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	21
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	21
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	22
บทที่ 2 วิธีดำเนินการวิจัย	23
กลุ่มตัวอย่าง	23
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	23
การเก็บรวบรวมข้อมูล	29
การวิเคราะห์ข้อมูล	30
บทที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	31
บทที่ 4 อภิปรายผลการวิจัย	37
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ	42
ร่างกายอ้างอิง	45
ภาคผนวก	49
ภาคผนวก ก	50
ภาคผนวก ข	55
ประวัติกลุ่มผู้วิจัย.....	59

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1	ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง.....31
2	ค่าเฉลี่ยเลขคณิตและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนรวม จากมาตรวัดเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา การเผชิญปัญหา และการรับรู้ตราบาป32
3	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรวมจากมาตรวัดเจตคติในการ แสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา การเผชิญปัญหา และการรับรู้ตราบาปในพนักงานสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน.....33
4	ผลการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคูณของตัวแปรที่ทำนายเจตคติในการแสวงหา ความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา35

สารบัญภาพ

แผนภาพที่

หน้า

1	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	21
---	---------------------------	----

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สังคมปัจจุบันนี้ เป็นสังคมที่มีการแข่งขันกันสูงอย่างไร้พรมแดนเนื่องจากอิทธิพลของเครือข่ายทางสังคมออนไลน์และสภาพสังคมโลกที่เชื่อมโยงถึงกัน ผลที่ตามมาคือผู้คนในสังคมไม่ว่าจะเป็นเด็ก วัยรุ่น หรือคนทำงาน ล้วนประสบกับปัญหาต่างๆ ในการดำเนินชีวิตประจำวัน การเรียน การทำงาน รวมถึงปัญหาด้านการปรับตัวและปัญหาด้านจิตใจ โดยเฉพาะปัญหาด้านจิตใจ ดังที่ ข้อมูลจากกรมสุขภาพจิตที่ได้เผยแพร่จำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่มาใช้บริการให้คำปรึกษาของหน่วยงานกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2554 พบว่ามีจำนวน 73,767 ราย และจำนวนผู้ป่วยจิตเวชที่มาใช้บริการในคลินิกคลายเครียดของหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2554 มีจำนวน 11,391 ราย และมีแนวโน้มว่าจะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้นเกิดจากความเครียดจากเรื่องสภาพ เศรษฐกิจและสังคม นอกจากนี้ยังมีในเรื่องของสิ่งแวดล้อมที่ไม่พึงประสงค์ การแข่งขันในหน้าที่การงาน ทำให้บุคคลในสังคมเผชิญกับความเครียดมากขึ้น (กรมสุขภาพจิต, 2554)

แม้ว่าข้อมูลสถิติรายงานจำนวนผู้ที่ประสบกับสภาวะความเครียดทางจิตที่เข้าขอรับการปรึกษาและขอรับบริการคลายเครียด แต่มีอยู่จำนวนไม่น้อยที่ประสบกับปัญหาความเครียด และบุคคลเหล่านี้ไม่ได้แสวงหาความช่วยเหลือทางจิตวิทยาจากนักวิชาชีพ เนื่องจากสังคมไทยยังคงมีเจตคติต่อผู้ที่ขอความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา เป็นผู้ที่ดีด้อยค่า ทำให้เกิดเป็นตราบาปขึ้นกับผู้ที่จะแสวงหาความช่วยเหลือจากนักวิชาชีพ ส่งผลต่อเจตคติต่อการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักวิชาชีพ ทั้งนี้ นักจิตวิทยาชาวอเมริกัน ซึ่งได้แก่ Benito และ Short (1998) Kelly และ Achter, (1995) Vogel และ Wester (2003) ได้ชี้ว่า มีปัจจัยบางประการที่ขัดขวางการเข้าหานักจิตวิทยาของบุคคล เช่น ความปรารถนาที่จะหลีกเลี่ยงจากการวิพากษ์วิจารณ์ในความกังวลใจของตน หรือ ข้อมูลส่วนบุคคลของพวกเขา และปรารถนาที่จะหลีกเลี่ยงความรู้สึกที่เจ็บปวดของประสบการณ์ (Komiya, Good & Sherrod, 2000 อ้างถึงใน Vogel, Wade, & Haake, 2006) หรือที่เรียกว่าเกิดการรับรู้ตราบาปในการแสวงหาความช่วยเหลือ

การรับรู้ตราบาป (perceived stigma) เป็นจุดเริ่มของข้อบกพร่องเพราะบุคคลหรือลักษณะของบุคคลจะไม่ใช่ยอมรับของสังคม (Blaine, 2000 อ้างถึงใน Vogel et al., 2006) ข้อมูลจากสถาบันสุขภาพจิตแห่งชาติ สหรัฐอเมริกา (National Institute of Mental Health) ระบุว่า มีประชากรวัยผู้ใหญ่ถึง 1 ใน 5 ของประชากรทั้งหมด หรือประมาณ 58 ล้านคนในสหรัฐอเมริกาที่ถูกวินิจฉัยว่ามี

อาการเจ็บป่วยทางจิต แต่ก็มีเพียงประชากรแค่ครึ่งหนึ่งที่เข้ารับการรักษาอาการทางจิตที่ร้ายแรง (Kessler et al., 2001) ถึงแม้ว่าการล้มเหลวในเรื่องของจำนวนประชากรที่เข้ารับการรักษาก็จะมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย เช่น ขาดแคลนเงิน, การประกันภัย, งบประมาณที่เกิดขึ้นเมื่อมาเข้ารับบริการก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการขัดขวางการเข้าหานักจิตวิทยา นอกจากนี้ยังมีเหตุผลอีกหลายประการที่เป็นสาเหตุให้บุคคลไม่เข้าพบนักจิตวิทยาการปรึกษารวมทั้งไม่ขอรับการบริการจากศูนย์สุขภาพทางจิตใดๆทั้งสิ้น สาเหตุหนึ่งก็คือ การมีการประทับตราบาปที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลนั้นได้รับการรักษาจากนักวิชาชีพหรือนักจิตวิทยา (Corrigan, 2004) งบประมาณที่เกิดขึ้นจึงสามารถลดความเป็นไปได้ที่บุคคลจะเข้าหานักจิตวิทยา บุคคลกลัวการไม่ยอมรับของสังคม เพราะบุคคลจะมีความรู้สึกว่าคุณสังคมและคนรอบข้างประเมินตนเองต่ำลงไป

เมื่อการรับรู้ตราบาปของบุคคลส่งผลต่อการเข้าหานักจิตวิทยา จึงทำให้บุคคลเลือกที่จะหาวิธีการอื่นในการเผชิญปัญหา แทนการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา ซึ่ง Folkman และ Moskowitz (2004) ได้ให้ความหมายของการเผชิญปัญหา (coping) ว่าเป็นการตอบสนองทางปัญญาและอารมณ์ที่จะจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคล Lazarus (1966) ให้ความหมายว่า การเผชิญปัญหา สภาวะทางปัญญาและพฤติกรรมที่ส่งผลต่อการจัดการความต้องการ โดยเฉพาะที่มาจากภายในและภายนอก โดยที่ความต้องการนั้นเกิดจากแหล่งความสามารถของตนเอง ดังนั้นการเผชิญปัญหาคือ กระบวนการที่เกี่ยวข้องกับปัญญาที่จะประเมินความสามารถในการแก้ปัญหา (อ้างถึงใน Andrews, Ainley, & Frydenberg, 2004)

นอกจากนี้ Frydenberg และ Lewis (1993) กล่าวว่าเมื่อบุคคลเผชิญกับปัญหาที่แตกต่างกัน รวมถึงมีลักษณะทั้งภายในและภายนอกที่แตกต่างกัน จึงมีรูปแบบการจัดการกับปัญหาต่างกันออกไป โดยเสนอรูปแบบหรือลักษณะของการเผชิญปัญหาในแต่ละบุคคล ซึ่งได้ออกมาเป็น 3 รูปแบบ คือ 1) การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหา (Problem Focused) 2) แบบแสวงหาแหล่งสนับสนุน (Seeking Support) และ 3) แบบหลีกเลี่ยงปัญหา (Avoidance) ซึ่งแต่ละคนก็จะมีแนวโน้มในการเผชิญปัญหาเฉพาะตัว รูปแบบการเผชิญปัญหาดังกล่าว อาจส่งผลต่อเจตคติต่อการเข้าแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา โดยบุคคลที่มุ่งจัดการที่ปัญหามักจะมุ่งการจัดการปัญหาไปที่สาเหตุของความเครียดโดยตรงมีการรวบรวมข้อมูล วางแผนและตัดสินใจในการแก้ปัญหาด้วยตนเอง บุคคลที่มีการเผชิญปัญหาโดยการแสวงหาความช่วยเหลือทางจิตใจมักจะแสวงหาบุคคลรอบข้างที่คอยสนับสนุนและให้กำลังใจ ส่วนบุคคลที่การเผชิญปัญหาโดยการหลีกเลี่ยงปัญหานั้นก็มักจะแสดงพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการเผชิญหน้ากับปัญหา เช่น ดื่มสุรา ไข้ยา ไม่สนใจตนเอง เป็นต้น (Folkman & Moskowitz, 2004)

พฤติกรรมกรเข้ารับบริการจากนักจิตวิทยาหรือการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา เป็นสิ่งที่สังคมไทยยังไม่ได้ให้ความสำคัญกันมากนัก เพราะสังคมไทยตีตราผู้ที่เข้ารับบริการจาก

นักจิตวิทยาว่าบุคคลนั้นเป็นผู้ที่มีจิตใจไม่ปกติหรือที่เรียกว่า “บ้า” เป็นสาเหตุให้เมื่อบุคคลมีปัญหา ก็มักจะใช้วิธีเผชิญกับปัญหาหรือแก้ปัญหาด้วยรูปแบบต่างๆที่มีความแตกต่างกันออกไป ดังนั้น ผู้วิจัยได้สังเกตเห็นความสำคัญของการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาจึงได้ศึกษาปัจจัยสองอย่างคือการรับรู้ในการถูกตีตราและวิธีการจัดการกับปัญหา ส่งผลต่อเจตคติต่อการเข้าหานักจิตวิทยา

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยสนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ตราบาป การเผชิญปัญหาที่ส่งผลต่อเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาในพนักงาน เนื่องจาก บุคคลที่อยู่ในช่วงของวัยทำงานต้องพบเจอกับปัญหาต่างๆมากมาย ทั้งในครอบครัว การทำงาน สุขภาพจิตของคนไทยวัยทำงานมีระดับความเครียดสูงมาก โดยมีปัจจัยมาจากการเปลี่ยนแปลงของสังคม เศรษฐกิจ และการแข่งขันสูงในเรื่องของการทำงาน ก่อให้เกิดความกดดันในการดำเนินชีวิต บุคคลทำงานจึงต้องมีวิธีการการเผชิญกับปัญหา เพราะถ้าไม่สามารถจัดการกับความเครียดได้อย่างเหมาะสมแล้ว โอกาสที่จะเกิดปัญหาตามมาทั้งต่อตนเองและบุคคลรอบข้างได้อีกมากมาย พนักงานจึงสามารถตระหนักถึงปัญหา การเผชิญปัญหา และการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาได้ง่ายกว่าบุคคลในวัยอื่นๆ และเนื่องจากงานวิจัยต่างๆมีการศึกษากับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนิสิตนักศึกษา ทางผู้วิจัยจึงสนใจที่อยากจะทำการศึกษาเกี่ยวกับพนักงานเพื่อดูความแตกต่างของช่วงวัย

ดังนั้นกลุ่มนิสิตจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ตราบาป การเผชิญปัญหา และเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพนักงาน เพื่อผลการศึกษาจะได้นำมาใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมให้พนักงานที่มีปัญหาเข้ารับบริการจากแหล่งบริการสุขภาพจิตและ นักจิตวิทยาต่อไป

แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นิสิตผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและจำแนกเป็น 4 ส่วน ได้แก่ (1) การรับรู้ตราบาป (2) การเผชิญปัญหา (3) เจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา และ (4) งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การรับรู้ตราบาป (Perceived Stigma)

1.1 นิยามและขอบเขต

Goffman (1963) “Stigma” เป็นคำที่มาจากภาษากรีก เพื่อใช้สื่อถึงสัญลักษณ์ที่ถูกรู้ใช้เพื่อเป็นการประทุษร้ายหรือเป็นการตัดส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายที่ไม่เป็นปกติหรือส่วนที่ใช้การไม่ได้ออกไป ดังนั้น stigma จึงหมายถึงบุคคลที่มีลักษณะหรือการกระทำที่ทำให้เกิดความเสื่อมเสีย ที่ทำให้ตนเองแตกต่างไปจากบุคคลอื่น และยังคงคุณค่าสถานภาพความเป็นบุคคลซึ่งนำมาสู่การเป็นมลทิน

จากการวิเคราะห์ปัจจัยอิสระจากชาวอังกฤษ ชาวแคนาดา และชาวเยอรมันได้ยืนยันอย่างชัดเจนถึงการระบุลักษณะของบุคคลที่มีการรับรู้ตราบาปในด้านการเจ็บป่วยทางจิตว่า ประการแรก บุคคลจะกลัวและแยกออกจากผู้อื่น ประการที่สอง บุคคลจะขาดความรับผิดชอบและไม่กล้าตัดสินใจด้วยตนเอง ประการที่สาม บุคคลจะมีลักษณะเหมือนเด็กและต้องการการดูแลเอาใจใส่ตลอดเวลา ตัวอย่างบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากการรับรู้ตราบาป เช่น แอนนา สาววัยทำงานอายุ 25 ปี เธอป่วยเป็นโรคจิตเภท ต้องเข้าโรงพยาบาลเป็นประจำมาเป็นเวลาสองปี แต่เธอก็ยังสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ด้วยตนเองเองมาตลอด อยู่มาวันหนึ่งเธอมีอาการขึ้นระหว่างที่ทำงานอย่างกะทันหันและต้องเข้ารับการรักษาด่วนอย่างทันที เมื่อเธอออกจากโรงพยาบาลและพร้อมที่จะกลับไปทำงาน เจ้านายของเธอก็ไล่เธอออกทันทีเพราะเจ้านายเชื่อว่าเธออาจจะทำร้ายบุคคลอื่นที่ทำงานได้ ดังนั้นทางครอบครัวของเธอจึงรับเธอกลับไปบ้านเกิด ทำให้แอนนาต้องสูญเสียงานและเพื่อนที่เธอรักไปเนื่องจากเหตุการณ์ดังกล่าว (Rusch, Angermeyer, & Corrigan, 2009)

ด้านสังคมวิทยาได้ระบุการรับรู้ตราบาปทางสังคม (Social stigma) หรือมลลักษณะทางสังคม ว่าหมายถึง “เครื่องหมายหรือสัญลักษณ์แห่งความอัปยศหรือความเสื่อมเกียรติที่สังคมให้แก่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลอันเนื่องมาจากความผิดปกติทางร่างกาย หรือพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนไปจากบรรทัดฐานทางสังคม หรือผิดจริยธรรม หรือความเป็นชาติพันธุ์ที่ด้อยของบุคคลหรือกลุ่มคนนั้น” (พจนานุกรมศัพท์สังคมวิทยา อังกฤษ-ไทยฉบับราชบัณฑิตยสถาน, 2549 : หน้า 228)

Stuart (2009) กล่าวว่า การรับรู้ตราบาปหมายถึง คุณลักษณะเฉพาะที่ถูกระบุโดยคนในสังคมให้เป็นไปในทางลบและมีความแตกต่างในทางดูหมิ่น อีกทั้งยังเป็นการจัดกลุ่มในทัศนคติทางลบและความเชื่อที่ทำให้บุคคลในชุมชนรู้สึกกลัว ปฏิเสธ และหลีกเลี่ยง

นอกจากนี้ จากงานวิจัยของ Vogel et al., (2006) ยังได้กล่าวถึงการรับรู้ตราบาปที่สัมพันธ์กับการเข้าหานักจิตวิทยาว่า หมายถึง การรับรู้ว่าคุณลักษณะที่เข้าพบนักจิตวิทยานั้นเป็นบุคคลที่ไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม ไม่มีคุณค่าและไม่เป็นที่ต้องการจึงทำให้มีผลกระทบต่ออาการตัดสินใจเข้าหานักจิตวิทยา

สรุป การรับรู้ตราบาป หมายถึง การที่บุคคลมีเจตคติว่าตนเป็นบุคคลที่มีลักษณะผิดปกติ แปลกแยก และเกิดการรับรู้ว่าจะหากตนเข้าพบนักจิตวิทยาก็จะทำให้ตนไม่เป็นที่ยอมรับจากบุคคลรอบข้างและจากสังคม

1.2 ประเภทของการรับรู้ตราบาป

การรับรู้ตราบาปต่อการแสวงหาความช่วยเหลือทางจิตวิทยามี 2 ประเภทใหญ่ๆ ได้แก่

1.2.1 การรับรู้ตราบาปจากภายนอกตัวบุคคล แบ่งเป็น 1. การรับรู้ตราบาปจากสังคม 2. การรับรู้ตราบาปจากบุคคลใกล้ชิด ทั้งนี้ Corrigan (2004) Ludwikowski, Vogel, และ Armstrong (2009) ระบุว่า การรับรู้ตราบาปจากสังคมจะมีอิทธิพลต่อเจตคติทางลบต่อบุคคลที่เข้าขอความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาการปรึกษาและบอกว่าบุคคลอาจจะหลีกเลี่ยงการรับเข้ารับการปรึกษาเพื่อต้องการไม่ให้สังคมมองตนในทางลบ อีกทั้งการรับรู้ตราบาปจากบุคคลใกล้ชิดยังสามารถส่งผลให้บุคคลที่มีปฏิสัมพันธ์ด้วยสามารถรับรู้ได้ ถ้าหากเพื่อน หรือบุคคลในครอบครัวมีทัศนคติทางลบต่อการเข้าพบนักจิตวิทยาการปรึกษาก็อาจจะช่วยให้บุคคลที่รับรู้ตราบาปเข้าพบนักจิตวิทยาการปรึกษามากขึ้น

1.2.2 การรับรู้ตราบาปจากภายในตัวบุคคลคือ การที่บุคคลซึมซับทัศนคติด้านลบในการขอรับการช่วยเหลือจากนักจิตวิทยามาเป็นของตนเองและปฏิเสธการเข้ารับการปรึกษาจากนักจิตวิทยา เพราะหากตนเข้ารับการปรึกษาจากนักจิตวิทยาก็จะทำให้รู้สึกว่าเป็นคนไม่ดี มองตนเองในทางลบ เห็นคุณค่าตนเองต่ำ และมองว่าตนเป็นคนมีตราบาป(Vogel et al., 2006 อ้างถึงใน Ludwikowski, Vogel, & Armstong, 2009)

งานวิจัยที่ผ่านมาระบุว่า การรับรู้ตราบาปจากภายในตัวบุคคล(perceived self-stigma) นั้นจะเป็นตัวกลางความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ตราบาปจากสังคม (perceived public stigma) และการรับรู้ตราบาปจากบุคคลใกล้ชิด (perceived personal stigma) ซึ่งส่งผลต่อเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาการปรึกษา ผลของการรับรู้ตราบาปจากสังคมและจากบุคคลใกล้ชิดอาจกลายมาเป็นการรับรู้ตราบาประดับภายในตนได้ และจากนั้นการรับรู้ตราบาประดับภายในตนก็จะเป็นตัวถูกส่งผ่านทั้งหมดโดยตรงต่อเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาการปรึกษา ดังนั้นการรับรู้ตราบาปจากระดับภายในตนจึงเป็นตัวการสำคัญต่อการตัดสินใจแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาการปรึกษา

1.3 เพศและการรับรู้ตราบาป

จากงานวิจัยได้บอกว่าเพศชายมีแนวโน้มที่จะรับรู้ตราบาปที่เกี่ยวข้องกับการติดตามทั้งระดับตัวบุคคล (Vogel et al., 2008) และการปรึกษาเกี่ยวกับอาชีพมากกว่าเพศหญิง (Rochlen et al., 1999) อ้างถึงใน Ludwikowski, Vogel, & Armstrong, 2009) เพศชายอาจจะมีการรับรู้ตราบาปในเรื่องของการตัดสินใจเกี่ยวกับอาชีพเนื่องจากบทบาททางเพศที่ได้ระบุว่าเพศชายควรจะเป็นบุคคลที่เด็ดเดี่ยว และรู้ว่าตนต้องการทำอาชีพอะไร อีกทั้งด้วยลักษณะนิสัยของเพศชายที่ต้องการเป็นผู้ควบคุม ชอบการแข่งขัน และต้องการความสำเร็จจึงทำให้เพศชายยากที่จะเข้าหานักจิตวิทยาการศึกษา เพราะการเข้าหานักจิตวิทยาอาจทำให้ตนดูอ่อนแอและดูเป็นบุคคลไม่สมบุรณ์แบบ (O'Neil, 1981 อ้างถึงใน Ludwikowski et al., 2009)

นอกจากนี้จากงานวิจัยของ Moller-Leimkuhler (2002) ได้กล่าวว่า อัตราการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาในเพศชายจะต่ำกว่าในเพศหญิง โดยเฉพาะในกรณีของเรื่องปัญหาทางอารมณ์และอาการหดหู่

การค้นพบพฤติกรรมกรรมการแสวงหาความช่วยเหลือในศูนย์บริการสุขภาพแห่งชาติ (The National Health Service) ศึกษาเกี่ยวกับเพศชาย 256 คน และเพศหญิง 256 คน (Briscoe, 1987 อ้างถึงใน Moller-Leimkuhler, 2002) ได้เปิดเผยว่า ลักษณะเฉพาะของแรงจูงใจในแต่ละเพศที่มีต่อการแสวงหาความช่วยเหลือทางจิตวิทยา เพศชายมีความสนใจในการขอใบรับรองแพทย์ (sickness certificates) ในขณะที่เพศหญิงมีความสนใจในการรักษาความมั่นใจจากแพทย์

1.4 การวัดและการประเมิน

มาตรวัดการรับรู้ตราบาปจากภายนอกตัวบุคคลที่เกิดจากสังคมในการเข้าหานักจิตวิทยา นิสิตผู้วิจัยได้นำมาตรที่พัฒนาโดย ธนวัต ปุณยนก (2553) ซึ่งปรับข้อกระทงจากมาตรวัด Stigma Scale for Receiving Psychological Help ที่ได้พัฒนาขึ้นโดย Komiya, Good, และ Sherrod (2000) โดยมีข้อกระทงทั้งหมด 12 ข้อเป็นข้อกระทงทางบวกทั้ง โดยการพัฒนามาตรครั้งนี้เป็นการพัฒนามาตรแบบใช้ประมาณค่าแบบลิเคิร์ต 4 ช่วงตั้งแต่ 0 ถึง 3 มีลักษณะเป็นข้อกระทงทางบวกทั้งหมด โดยการให้คะแนนสำหรับข้อกระทงมีดังนี้

0 คะแนน ตอบ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

1 คะแนน ตอบ ไม่เห็นด้วย

2 คะแนน ตอบ เห็นด้วย

3 คะแนน ตอบ เห็นด้วยอย่างยิ่ง

มาตรวัดการรับรู้ตราบาปจากภายนอกตัวบุคคลที่เกิดจากบุคคลใกล้ชิดในการเข้าหานักจิตวิทยา นิสิตผู้วิจัยได้นำมาตรวัดที่พัฒนาโดย ธนวัต ปุณยนก (2553) ซึ่งได้มีการปรับข้อกระทง

มาจากมาตรวัด Perceptions of Stigmatization by Others for Seeking Help พัฒนาโดย Vogel, Wade, และ Aschman (2009) มาตรวัดนี้มีข้อกระทงทั้งหมด 12 ข้อ เป็นข้อกระทงบวกทั้งหมด มีลักษณะการตอบเป็นแบบมาตรประมาณค่าแบบลิเคิร์ต 5 ช่วง ตั้งแต่ 1 ถึง 5 มีลักษณะการให้คะแนนสำหรับข้อกระทงดังนี้

- 1 คะแนน ตอบ ไม่แสดงท่าทีอะไรเลย
- 2 คะแนน ตอบ แสดงท่าทีเล็กน้อย
- 3 คะแนน ตอบ แสดงท่าทีบ้าง
- 4 คะแนน ตอบ แสดงท่าทีค่อนข้างมาก
- 5 คะแนน ตอบ แสดงท่าทีอย่างมาก

มาตรวัดการรับรู้ตราบาปจากภายในตัวบุคคลในการเข้าหานักจิตวิทยา นิสิตผู้วิจัยได้นำมาตรวัดที่พัฒนาโดย ธนวัต ปุณยกนก (2553) ซึ่งได้ปรับข้อกระทงมาจากมาตร Self-Stigma of Seeking Help Scale ที่พัฒนาโดย Vogel, Wade, และ Haak (2006) มาตรวัดนี้มีข้อกระทงทั้งหมด 12 ข้อ เป็นข้อกระทงทางบวก 8 ข้อ และข้อกระทงทางลบ 4 ข้อ มีลักษณะการตอบเป็นแบบมาตรประมาณค่าแบบลิเคิร์ต 4 ช่วง ตั้งแต่ 0 ถึง 3 มีลักษณะการให้คะแนนสำหรับข้อกระทงดังนี้

- 0 คะแนน ตอบ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
- 1 คะแนน ตอบ ไม่เห็นด้วย
- 2 คะแนน ตอบ เห็นด้วย
- 3 คะแนน ตอบ เห็นด้วยอย่างยิ่ง

2. การเผชิญปัญหา (Coping)

2.1 นิยามและขอบเขต

Lazarus และ Folkman (1984) การเผชิญปัญหา เป็นความพยายามทางปัญญาและพฤติกรรมส่วนบุคคลเพื่อจัดการกับภาวะคุกคามที่เกิดขึ้นกับบุคคล โดยการเผชิญปัญหาถือเป็นกระบวนการอย่างหนึ่งเนื่องจากมีความพยายามเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเพื่อตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคามหรือสิ่งที่ไม่สามารถรับมือได้

บุคคลที่มีการเผชิญปัญหาที่มีประสิทธิภาพจะมีการปรับตัวได้ดี ยืดหยุ่น มีความเชื่อมั่นในตนเองและสามารถควบคุมตนเองได้ ส่วนบุคคลที่มีการเผชิญปัญหาที่ไม่มีประสิทธิภาพ จะตำหนิตนเอง หลีกหนีและแยกตัวออกจากสถานการณ์ ปฏิเสธปัญหาที่เกิดขึ้น (Lazarus & Folkman, 1984)

การเผชิญปัญหา เป็นรูปแบบหรือกลวิธีในการตอบสนองภาวะที่กดดัน ความเครียดและความไม่เป็นสุขของบุคคล ผ่านกระบวนการคิด และพฤติกรรม เพื่อรักษาสมดุลและจัดการกับสภาวะที่กดดันให้ลดลงหรือหมดไป (สมบุญ จารุเกษมทวี, 2544)

กล่าวโดยสรุป การเผชิญปัญหาหมายถึงความพยายามของบุคคลในการตอบสนองต่อภาวะกดดัน สิ่งคุกคาม โดยอาศัยกระบวนการคิดและพฤติกรรมเพื่อทำให้สิ่งที่มาคุกคาม หรือกดดัน นั้นคลี่คลายลง

2.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเผชิญปัญหา

การเผชิญปัญหาของบุคคลนั้นจะมีการแสดงออกสัมพันธ์กับความรู้สึกนึกคิด จิตใจ ของบุคคลในขณะนั้นๆ ด้วยการลงมือจัดการกับปัญหา (Lazarus & Folkman, 1984) โดยมีรูปแบบการเผชิญปัญหา 2 รูปแบบดังนี้

แบบที่ 1 การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหา (problem-focused coping)

เป็นการพยายามหาที่มา สาเหตุของปัญหา และทำความเข้าใจกับปัญหา เพื่อหาทางออกที่เป็นไปได้ กลวิธีที่ใช้อาจมุ่งปรับเปลี่ยนที่ตัวบุคคลเองหรือมุ่งปรับเปลี่ยนที่สถานการณ์ พฤติกรรมของผู้อื่น เป็นการดำเนินการมุ่งแก้ที่ปัญหานั้นโดยตรง

แบบที่ 2 การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับอารมณ์ (emotion-focused coping)

เป็นการใช้กระบวนการทางปัญญาในการจัดการกับปัญหา อารมณ์ทางลบที่เกิดขึ้น เช่น ความเศร้า ความวิตกกังวล ความโกรธ เพื่อให้อารมณ์เหล่านั้นลดลง ซึ่งวิธีที่ใช้ อาจเป็นการระบายออกทางอารมณ์ หาแรงสนับสนุนทางสังคม การมองปัญหาในแง่บวกทางบวก การทำสมาธิ การออกกำลังกาย เป็นต้น

โดยทั่วไปบุคคลจะใช้การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหาเมื่อบุคคลเห็นว่าตนสามารถจัดการกับปัญหาได้ และใช้การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับอารมณ์เมื่อเห็นว่าตนไม่สามารถควบคุมได้ ปัญหายากเกินที่จะแก้ไข การเผชิญปัญหาที่ดีที่สุดนั้นคือการใช้วิธีการเผชิญปัญหาทั้ง 2 แบบร่วมกัน เพื่อส่งเสริมให้มีการเผชิญปัญหาให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด

Frydenberg และ Lewis (1993 อ้างถึงใน วิชา มิ่งเมือง, 2540) ได้ศึกษารวบรวมวิธีการเผชิญปัญหาของวัยรุ่น โดยยึดทฤษฎีของ Lazarus และคณะ (Lazarus, Averil, & Opton, 1974; Lazarus & Launier, 1978 อ้างถึงใน วิชา มิ่งเมือง, 2540) ร่วมกับลักษณะพัฒนาการของวัยรุ่นตามทฤษฎีของ Erikson (1963, 1985) และงานวิจัยที่เกี่ยวกับปัญหาของวัยรุ่นของ Hauser & Bowlds (1990) ของ Collins (1991 อ้างถึงใน วิชา มิ่งเมือง, 2540) เป็นพื้นฐานในการศึกษาวิจัย โดยเสนอกลวิธีการเผชิญปัญหาของวัยรุ่น 18 กลวิธีดังนี้

1. การแสวงหาความเพลิดเพลินเพื่อการผ่อนคลาย (Seeking Relaxing Diversion) เป็นการแสวงหาวิธีการต่างๆ ที่กระทำแล้วทำให้บุคคลรู้สึกเพลิดเพลิน หรือบุคคลรู้สึกผ่อนคลาย จากปัญหาหรือความเครียดได้ โดยเป็นวิธีที่ไม่เป็นโทษต่อร่างกาย และไม่เกี่ยวข้องกับการเล่นกีฬา เช่น การฟังเพลง เล่นดนตรี เล่นกีฬา เป็นต้น
2. การทำงานและสัมฤทธิ์ผล (Work and Achieve) เป็นการจัดการกับปัญหาโดยแสดงให้เห็นถึงความพยายาม ความมานะบากบั่นในการทำงาน เพื่อให้ประสบความสำเร็จหรือเกิดสัมฤทธิ์ผลในงาน เช่น การขยันทำงานมากขึ้น การติดตามงานที่ต้องการจะทำ เป็นต้น
3. การแก้ปัญหา (Solving the Problem) เป็นกระบวนการคิด การทำความเข้าใจกับปัญหาสาเหตุ เพื่อหาวิธีในการแก้ปัญหา แล้วดำเนินการหรือลงมือแก้ปัญหาตามขั้นตอน ซึ่งเป็นวิธีการจัดการกับปัญหาอย่างเป็นระบบ
4. การผ่อนคลายทางด้านร่างกาย (Physical Recreation) เป็นการปฏิบัติด้วยวิธีต่างๆ เพื่อให้ร่างกายได้รับการผ่อนคลาย และมีสุขภาพที่แข็งแรง เช่น การเล่นกีฬา หรือออกกำลังกาย เป็นต้น
5. การคบหาเพื่อนสนิท (Investing in Close Friend) เป็นการกระทำเพื่อสร้างสายสัมพันธ์ที่ดีหรือสร้างความใกล้ชิดสนิทสนมกับเพื่อนชายหรือหญิง เช่น การให้เวลากับเพื่อน การนัดพบปะเพื่อนฝูง เป็นต้น
6. การมุ่งเน้นในด้านบวก (Focus on Positive) เป็นการมองสถานการณ์หรือปัญหานั้นๆ ไปในทางที่ดี ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นถึงทัศนคติที่เป็นมุมมองทางบวกต่อชีวิตและสถานการณ์ต่างๆ ได้แก่ การมองหาส่วนดีของเหตุการณ์หรือปัญหาที่เกิดขึ้น การพยายามทำให้ชีวิตสดใสว่าจริง เป็นต้น
7. การแสวงหาการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม (Seek to Belong) เป็นการแสวงหาวิธีการต่างๆ ที่กระทำแล้วทำให้ตนเองได้รับการยอมรับ หรือเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม เช่น การพยายามทำให้บุคคลที่มีความสำคัญต่อตนเองประทับใจตนเอง การพยายามทำตัวให้เข้ากับเพื่อนๆ เป็นต้น
8. การแสวงหาการสนับสนุนทางสังคม (Seeking-Social Support) เป็นวิธีการเผชิญปัญหาโดยมุ่งจัดการกับปัญหา แต่วิธีการนั้นอาศัยความช่วยเหลือ หรือสนับสนุนจากผู้ที่อยู่รอบข้าง เช่น การขอความช่วยเหลือจาก พ่อ-แม่ ครู หรือเพื่อน
9. การแสวงหาการสนับสนุนทางด้านจิตใจ (Seeking Spiritual Support) เป็นวิธีการจัดการกับปัญหาโดยนำเอาความเชื่อความศรัทธาทางศาสนา มาใช้ในการจัดการกับปัญหา เช่น การสวดอธิษฐานให้พระคุ้มครอง หรือการอ่านหนังสือธรรมะ เป็นต้น
10. การแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญ (Seeking Professional Help) เป็นการเผชิญปัญหาโดยมุ่งจัดการที่สาเหตุของปัญหา แต่การจัดการกับปัญหานั้นต้องอาศัยความช่วยเหลือสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญโดยเฉพาะ เช่น การขอรับบริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยา
11. การรวมกลุ่มจัดการกับปัญหา (Social Action) เป็นวิธีการจัดการกับปัญหาโดยใช้การ

รวมกลุ่ม หรือหาพวกมาร่วมกันจัดการกับปัญหาแทนการจัดการกับปัญหาด้วยตนเองเพียงลำพัง

12. การมีความคิดที่เป็นความปรารถนา (Wishful Thinking) เป็นการจัดการกับปัญหาโดยใช้ความคิดความหวัง หรือความปรารถนาที่จะให้ปัญหาหรือความทุกข์คลี่คลาย เช่น การปรารถนาจะให้สิ่งปาฏิหาริย์อย่างใดอย่างหนึ่งเกิดขึ้น หรือการคิดจินตนาการว่าทุกๆ สิ่งจะกลับจากร้ายกลายเป็นดี เป็นต้น

13. การเก็บปัญหาไว้คนเดียว (Keep to Self) เป็นการเก็บเอาความคิด ความรู้สึกที่เป็นทุกข์ หรือความกดดันต่างๆไว้กับตนเอง และหลีกเลี่ยงที่จะพบปะผู้อื่น

14. การตำหนิตนเอง (Self Blame) เป็นการโทษตนเอง ตำหนิตนเองว่าเป็นตัวการที่ทำให้ความยุ่งยากหรือปัญหาต่างๆเกิดขึ้น มักจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลไม่สามารถจะจัดการกับปัญหาได้ หรือมองไม่เห็นทางออกของปัญหา

15. การมีความกังวล (Worry) เป็นการลดความคับข้องใจ หรือความกดดันทางอารมณ์ด้วยการคิดเกี่ยวกับปัญหามากขึ้น แต่ไม่สามารถช่วยให้ความทุกข์ลดลงได้ เนื่องจากความคิดนั้นมักเป็นความคิดทางลบ

16. การไม่รับรู้ปัญหา (Ignore the Problem) เป็นการตัดปัญหา หลีกเลี่ยงปัญหาและไม่ยอมรับปัญหาที่เกิดขึ้นเพื่อให้ตนเองรู้สึกดี

17. การไม่เผชิญกับปัญหา (Not Coping) เป็นวิธีการแสดงให้เห็นถึงการที่บุคคลไม่สามารถจัดการใดๆ กับปัญหาหรือความทุกข์ที่เกิดขึ้นได้ และมีแนวโน้มที่จะพัฒนาไปสู่อาการทางกายที่มีสาเหตุมาจากจิตใจ

18. การลดความตึงเครียด (Tension Reduction) เป็นการแสวงหาวิธีการต่างๆเพื่อจะช่วยให้ความเครียดลดลง เช่น การดื่มสุรา สูบบุหรี่ หรือการใช้ยาเสพติด เป็นต้น

กลวิธีการเผชิญปัญหาทั้ง 18 วิธีนี้สามารถจัดกลุ่มกลวิธีการเผชิญปัญหาได้ 3 กลุ่ม ตามการศึกษาของ Frydenberg และ Lewis (1993 อ้างถึงใน วิธนา มิ่งเมือง, 2540) ดังนี้

กลุ่มที่ 1 เป็นการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหา โดยใช้ความสามารถของตนเอง (Solving the Problem หรือ Problem-Focused) ได้แก่ การแก้ปัญหา การผ่อนคลายทางด้านร่างกาย การทำงานและสัมฤทธิ์ผล การคบเพื่อนสนิท การแสวงหาการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม การมุ่งเน้นด้านบวก การแสวงหาความเพลิดเพลินเพื่อผ่อนคลาย

กลุ่มที่ 2 เป็นการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับอารมณ์โดยอาศัยแหล่งสนับสนุนอื่นๆ (Reference to Other) ได้แก่ การแสวงหาการสนับสนุนทางสังคม การแสวงหาการสนับสนุนทางจิตใจ การแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญและการรวมกลุ่มจัดการกับปัญหา

กลุ่มที่ 3 เป็นการเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหา (Non-Productive Coping) หรือ Avoidance Coping) ได้แก่ การมีความวิตกกังวล การมีความคิดที่เป็นปรารถนา การไม่รับรู้ปัญหา การไม่เผชิญปัญหา การเก็บปัญหาไว้คนเดียว และการตำหนิตนเอง

เมื่อพิจารณาจากกลวิธีทั้ง 18 กลวิธี พบว่า การเผชิญปัญหาที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ การเผชิญปัญหาที่แสดงให้เห็นถึงพยายามในการจัดการกับปัญหาหรือความเครียดที่มีด้วยตนเอง หรืออาศัยแรงสนับสนุนอื่นๆ ส่วนการเผชิญปัญหาที่ไม่มีประสิทธิภาพ จะพบว่าเป็นการจัดการกับปัญหาโดยหลีกเลี่ยงเนื่องจากไม่สามารถจัดการกับปัญหาได้

2.3 การวัดและการประเมิน

นิสิตผู้วิจัยได้นำแบบวัดการเผชิญปัญหาพัฒนาโดย วิธนา มิ่งเมือง(2545) ซึ่งพัฒนามาจากแบบวัดของสุภาพรรณ โคตรจรัส(2539) และสุภาพรรณ โคตรจรัส และ ชุมพร ยงกิตติกุล(2544) ที่มีพื้นฐานมาจากแนวคิดทฤษฎีความเครียด และการเผชิญความเครียดของ Lazarus (1966; Lazarus & Folkman, 1984, 1988) และใช้กรอบอ้างอิงในการพัฒนากลวิธีการเผชิญปัญหาจากการศึกษาและพัฒนาเครื่องมือของ Caver, Scheier, และ Weintraub (1989) และ Frydenberg และ Lewis (1993; Frydenberg, 1997) และการวิเคราะห์โครงสร้างทางจิตมิติของแบบวัดการเผชิญปัญหาโดย Cook และ Heppner (1997)

ลักษณะของแบบวัดการเผชิญปัญหา

เป็นแบบวัดรายงานตนเองถึงกลวิธีที่ใช้เมื่อประสบปัญหา หรือมีความเครียด มีลักษณะเป็นมาตรประมาณค่าแบบ Likert scale 4 ระดับ ตั้งแต่ใช้วิธีนั้นมาก (4) ไปจนถึงไม่เคยใช้วิธีนั้นในการเผชิญปัญหาเลย (1) ประเมินรูปแบบการเผชิญปัญหา 3 แบบ คือ การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหา การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับอารมณ์ การเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหา มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

1	หมายถึง	ไม่เคยใช้วิธีนั้นในการเผชิญปัญหาเลย
2	หมายถึง	ใช้วิธีนั้นบ้างเล็กน้อย
3	หมายถึง	ใช้วิธีนั้นในปริมาณปานกลาง
4	หมายถึง	ใช้วิธีนั้นมาก

3. เจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา (Attitude toward seeking professional psychological help)

3.1 นิยามและขอบเขต

เจตคติมีการแสดงออกได้ทั้งเจตคติทางบวกและเจตคติทางลบ เจตคติเป็นสภาพความโน้มเอียงในการแสดงออกทั้งลักษณะเห็นด้วย ชอบพอซึ่งเป็นเจตคติทางบวก ส่วนเจตคติทางลบนั้นเป็นลักษณะของการไม่ชอบ ไม่เห็นด้วย ทำให้เกิดความเบื่อหน่าย หลีกหนีจากสิ่งนั้น (Macquire, 1968)

สำหรับการแสวงหาความช่วยเหลือทางจิตวิทยา หมายถึง พฤติกรรมในการแสวงหาความช่วยเหลือของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารเพื่อขอรับความช่วยเหลือในแง่ของความเข้าใจ คำแนะนำ ข้อมูลการรักษาและการสนับสนุนทั่วไปในการตอบสนองต่อปัญหาหรือประสบการณ์ของบุคคล การแสวงหาความช่วยเหลือถือเป็นรูปแบบของการเผชิญปัญหาแบบหนึ่งที่อาศัยผู้อื่น ดังนั้นจึงต้องอาศัยทักษะทางสังคมและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Rickwood, Deane, Wilson, & Ciarrochi, 2005)

การแสวงหาความช่วยเหลือสามารถมาได้จากหลากหลายแหล่งที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับระดับของความเป็นทางการโดยมี 2 ระดับดังนี้ (Rickwood, Deane, Wilson, & Ciarrochi, 2005)

1. การแสวงหาความช่วยเหลืออย่างไม่เป็นทางการ (Informal help-seeking) โดยมาจากสังคม เช่น เพื่อน หรือครอบครัว
2. การแสวงหาความช่วยเหลืออย่างเป็นทางการ (Formal help-seeking) คือการแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งได้รับการยอมรับและผ่านการฝึกอบรมที่เหมาะสมในการให้ความช่วยเหลือและคำแนะนำ เช่น นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา คุณครู จิตแพทย์

3.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา

Vogel, Wester, Wei, และ Boysen (2005) ได้ศึกษาเจตจำนงและเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักวิชาชีพ โดยอาศัยทฤษฎีของ Ajzen และ Fishbein (1980) ที่มีชื่อว่า ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of reasoned action) โดยเจตคติจะถูกทำนายโดยเจตจำนงของบุคคล พฤติกรรมของบุคคลจะคงอยู่ถ้าบุคคลมีความความหวังที่ดีต่อพฤติกรรมนั้น เช่น การแสวงหาความช่วยเหลือจะทำให้บุคคลรู้สึกดีขึ้น บุคคลจะมีเจตคติทางบวกเห็นว่าการแสวงหาความช่วยเหลือเป็นสิ่งที่ดี ในทางตรงกันข้าม หากบุคคลมีความคาดหวังว่าพฤติกรรมที่คงอยู่จะนำมาซึ่งอันตราย เช่น

หากบุคคลแสวงหาความช่วยเหลือผู้อื่นจะมองว่าเป็นคนบ้า ทำให้บุคคลมีเจตคติทางลบ คือเห็นว่าการแสวงหาความช่วยเหลือเป็นสิ่งที่ไม่ดี (Vogel, wester, Wei, & Boysen, 2005)

มีการศึกษาถึงปัจจัยที่ลดหรือยับยั้งไม่ให้นักศึกษแสวงหาความช่วยเหลือ เช่น ต้องการหลีกเลี่ยงความเจ็บปวดจากการเปิดเผยตน หรือ กลัวเกี่ยวกับการบำบัดทำให้ส่งผลการตัดสินใจแสวงหาความช่วยเหลือ (Kelly & Achter, 1995; Kushner & Sher, 1989; Vogel & Wester, 2003 อ้างถึงใน Vogel, wester, Wei, & Boysen, 2005)

เจตคติต่อการแสวงหาความช่วยเหลือทางจิตวิทยาจากนักวิชาชีพ (attitudes toward seeking professional psychological help) คือแนวโน้มของบุคคลต่อการแสวงหาความช่วยเหลือทางจิตวิทยาจากนักวิชาชีพไม่ว่าจะเป็นทั้งในทางชอบหรือไม่ชอบ (Fischer & Fishbein, 1980 อ้างถึงใน ธนวัต ปุณยกรณ, 2553) แนวโน้มดังกล่าวเกิดจากความเชื่อเกี่ยวกับผลของพฤติกรรม (Ajzen & Fishbein, 1980 อ้างถึงใน ธนวัต ปุณยกรณ, 2553) หรือเกิดจากการประเมินผลของการแสวงหาความช่วยเหลือว่ามีผลดีหรือผลเสียมากน้อยเพียงใด (Pietruszka, 2007 อ้างถึงใน ธนวัต ปุณยกรณ, 2553) โดยการที่บุคคลมีการแสวงหาความช่วยเหลือทางจิตวิทยาจากนักวิชาชีพสูงเป็นการแสดงว่าบุคคลมีการรับรู้ว่าการแสวงหาความช่วยเหลือนั้นส่งผลดีต่อตัวเขา และมีแนวโน้มที่จะแสวงหาความช่วยเหลือทางจิตวิทยาจากนักวิชาชีพสูงกว่าคนที่ไม่มีเจตคติในระดับต่ำกว่า (Ajzen & Fishbein, 1980 อ้างถึงใน ธนวัต ปุณยกรณ, 2553)

3.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการแสวงหาความช่วยเหลือ

Will และ Depaulo (1991) ได้อธิบายถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการแสวงหาความช่วยเหลือไว้ 4 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านสถานการณ์ ปัจจัยด้านบุคลิกภาพ ปัจจัยด้านบริบททางสังคม และปัจจัยจากกระบวนการภายในตน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ก. ปัจจัยด้านสถานการณ์ (Situational Factor)

1.1 ความสามารถในการเปิดเผยตัวตนในการแสวงหาความช่วยเหลือ (visibility of help-seeking) เมื่อบุคคลเห็นว่าการเปิดเผยตนเป็นสิ่งที่ด้อยค่า ไม่ได้รับการยอมรับ บุคคลจึงเลือกที่จะแสวงหาความช่วยเหลือมากขึ้นหากความช่วยเหลือนั้นเป็นไปอย่างไม่เปิดเผย ไม่ต้องเผชิญหน้า

1.2 ความสามารถในการควบคุมปัญหา (controllability of the problem) บุคคลจะมีการแสวงหาความช่วยเหลือมากขึ้นหากบุคคลรับรู้ว่าคุณเองไม่สามารถควบคุมหรือจัดการกับปัญหานั้นได้ บุคคลที่มีการรับรู้เช่นนี้จะมีเจตคติทางบวกต่อการแสวงหาความช่วยเหลือมากกว่าบุคคลที่รับรู้ว่าคุณสามารถจัดการกับปัญหาได้

- 1.3 ความสำเร็จที่มีในอดีต (prior success with the task) บุคคลที่ประสบความสำเร็จในการแสวงหาความช่วยเหลือจะมีเจตคติที่ดีต่อการแสวงหาความช่วยเหลือและแสวงหาความช่วยเหลือมากกว่าผู้ที่ล้มเหลวในการแสวงหาความช่วยเหลือ
- 1.4 ความสามารถของผู้ให้ความช่วยเหลือ (helper's ability) บุคคลยอมแสวงหาผู้ให้ความช่วยเหลือที่มีความสามารถ เชี่ยวชาญในปัญหาที่บุคคลประสบและมีความเข้าใจ สามารถสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพทำให้หารบำบัดประสบความสำเร็จ (Miller, 1985; wills, 1982 อ้างถึงใน Will & Depaulo, 1991)
- 1.5 ความพยายามเผชิญปัญหาโดยวิธีอื่น (other coping attempt employed for the problem) วิธีนี้ส่งผลให้บุคคลมีการแสวงหาความช่วยเหลือลดลง เนื่องจากมีการแสวงหาความช่วยเหลือโดยวิธีอื่น ส่งผลให้การแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา ลดลง
- ข. ปัจจัยทางบุคลิกภาพ (personality factors)
- 2.1 การเห็นคุณค่าในตนเองและแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (self-esteem and achievement motivation) บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงจะมีการแสวงหาความช่วยเหลือต่ำ เนื่องจากบุคคลมีความเชื่อว่าตนสามารถที่จะแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง อีกทั้งบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงยังมีการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและเพื่อนซึ่งทำให้บุคคลไม่เลือกที่จะแสวงหาความช่วยเหลือ (Caldwell & Reinhart, 1988 อ้างถึงใน Schroder, Penner, Dovidio, & Piviliavin, 1995)
- 2.2 ความอาย (shyness) ทำให้บุคคลหลีกเลี่ยงที่จะแสวงหาความช่วยเหลือ เนื่องจากบุคคลที่มีความอายการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นเป็นเรื่องยาก แต่การแสวงหาความช่วยเหลือนั้นบุคคลจำเป็นต้องอาศัยการมีปฏิสัมพันธ์ ซึ่งทำให้บุคคลลดการแสวงหาความช่วยเหลือ (Schroder, Penner, Dovidio, & Piviliavin, 1995 อ้างถึงใน Will & Depaulo, 1991)
- 2.3 การเปิดเผยตนเอง (self-disclosure) บุคคลที่มีการเปิดเผยตนเองสูงมีแนวโน้มที่จะแสวงหาความช่วยเหลือมากกว่าบุคคลที่มีการเปิดเผยตนเองต่ำ เนื่องจากกลัวที่จะพุดคุยถึงปัญหาของตนมากกว่า

2.4 ระบบความเชื่อ (belief system) ความเชื่อที่บุคคลมีต่อกระบวนการให้ความช่วยเหลือ ผู้ให้ความช่วยเหลือ และตัวบุคคลที่แสวงหาความช่วยเหลือเองนั้น ส่งผลต่อการแสวงหาความช่วยเหลือ โดยเฉพาะเจตคติทางบวกที่มีต่อการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักวิชาชีพจะทำให้บุคคลมีการแสวงหาความช่วยเหลือทางด้านจิตใจ

ค. ปัจจัยบริบททางสังคม (social-context factors)

3.1 การสนับสนุนทางอารมณ์ (emotional support) หากบุคคลได้รับการสนับสนุนทางอารมณ์จากเครือข่ายการสนับสนุนในสังคมที่ดี มีคุณภาพแล้ว จะทำให้บุคคลมีการแสวงหาความช่วยเหลือน้อยลง

3.2 กระบวนการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน (reciprocal comparison process) บุคคลจะมีความต้องการ ยินดีจะแสวงหาความช่วยเหลือหากบุคคลพบว่าตนสามารถตอบแทนผู้ให้ความช่วยเหลือได้ แต่หากบุคคลรับรู้ว่าจะไม่สามารถตอบแทนผู้ให้ความช่วยเหลือได้ บุคคลจะลดความต้องการแสวงหาความช่วยเหลือ

ง. ปัจจัยจากกระบวนการภายในตน (self-process factors)

4.1 การตีตราพฤติกรรม (labeling of behavior) บุคคลมีความคิดว่าการแสวงหาความช่วยเหลือของตนแสดงออกถึงความอ่อนแอ ขาดความสามารถในการแก้ปัญหาด้วยตนเอง ทำให้บุคคลไม่เต็มใจที่จะแสวงหาความช่วยเหลือ

4.2 การอธิบายสาเหตุสำหรับการแสวงหาความช่วยเหลือ (attributions for help seeking) บุคคลจะมีการอธิบายสาเหตุของปัญหา ซึ่งบุคคลที่มีการอธิบายสาเหตุว่ามาจากปัจจัยภายในตนจะมีการแสวงหาความช่วยเหลือน้อยกว่าบุคคลที่มีการอธิบายสาเหตุของปัญหาว่ามาจากภายนอก หรือสิ่งที่ไม่เกี่ยวข้องกับตน

4.3 ความสอดคล้องและการเปรียบเทียบข้อมูล (consensus and comparison information) ในการแสวงหาความช่วยเหลือบุคคลจะทำการเปรียบเทียบความสอดคล้องกับสังคมด้วย เนื่องจากหากการแสวงหาความช่วยเหลือของตนไม่สอดคล้องกับสังคม จะทำให้บุคคลรู้สึกแปลกแยกจากสังคม ไม่ได้รับการยอมรับ แต่หากการแสวงหาความช่วยเหลือของตนสอดคล้องกับสังคม จะทำให้บุคคลมีเจตคติที่ดีต่อการแสวงหาความช่วยเหลือ

นอกจากนี้ Schroder และคณะ (1995) ยังได้กล่าวถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการแสวงหาความช่วยเหลือที่แตกต่างกันนั้นคือปัจจัยทางเพศและอายุ เพศหญิงจะมีการแสวงหาความช่วยเหลือมากกว่าเพศชาย เมื่อพิจารณาบริบททางสังคมพบว่า สังคมนั้นคาดหวังว่าผู้ชายจะไม่พึ่งพาบุคคลอื่น ไม่ต้องการความช่วยเหลือ อีกทั้งเพศชายมีการรับรู้ปัญหาว่าเป็นเพียงสิ่งเล็กน้อยจัดการได้ด้วยตนเอง ต่างจากเพศหญิงที่มีการพูดคุยทางด้านจิตใจ แสวงหาการสนับสนุนจากสังคมรอบข้าง อายุส่งผลต่อความแตกต่างในการแสวงหาความช่วยเหลือโดยวัยเด็กจะมีการแสวงหาความช่วยเหลือมากกว่าวัยผู้ใหญ่ สำหรับวัยผู้ใหญ่พบว่าวัยผู้ใหญ่ตอนปลายจะมีการแสวงหาความช่วยเหลือมากกว่าบุคคลที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น เนื่องจากบุคคลในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นมีความต้องการเป็นอิสระและกำกับชีวิตตนเองเพื่อแสดงถึงศักยภาพของตนเอง

3.4 การวัดและประเมิน

มาตรวัดเจตคติต่อการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา นิสิตผู้วิจัยได้นำมาตรวัดของ ธนวัต ปุณยกนก (2553) ซึ่งได้ปรับข้อกระทงจากมาตรวัดเจตคติต่อการแสวงหาความช่วยเหลือทางจิตวิทยาจากนักวิชาชีพ (ฉบับสั้น) (Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help scale-Short form) ของ Fischer และ Farina (1995) โดยมีข้อกระทงทั้งหมด 10 ข้อ เป็นข้อกระทงทางบวก 5 ข้อ และข้อกระทงทางลบ 5 ข้อ แล้วได้ทำการพัฒนามาตรโดยมาตรวัดที่ใช้เป็นมาตรประมาณค่าแบบลิเคิร์ต 4 ช่วงตั้งแต่ 0 ถึง 3 โดยมีข้อกระทงทางบวก 8 ข้อและข้อกระทงทางลบ 4 ข้อ การให้คะแนนสำหรับข้อกระทงทางบวกมีดังนี้

0 คะแนน ตอบ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

1 คะแนน ตอบ ไม่เห็นด้วย

2 คะแนน ตอบ เห็นด้วย

3 คะแนน ตอบ เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การให้คะแนนสำหรับข้อกระทงทางลบมีดังนี้

0 คะแนน ตอบ เห็นด้วยอย่างยิ่ง

1 คะแนน ตอบ เห็นด้วย

2 คะแนน ตอบ ไม่เห็นด้วย

3 คะแนน ตอบ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งคะแนน

คิดคะแนนโดยนำคะแนนของแต่ละข้อกระทงมารวมกัน มีช่วงคะแนนตั้งแต่ 0 ถึง 36 คะแนน การแปลผลคะแนนหากมีคะแนนสูง หมายถึง บุคคลมีเจตคติทางบวกต่อการแสวงหาความช่วยเหลือทางจิตวิทยาจากนักวิชาชีพ และคะแนนต่ำหมายถึงบุคคลมีเจตคติทางลบต่อการแสวงหาความช่วยเหลือ

ทางจิตวิทยาจากนักวิชาชีพ โดยคะแนนที่ใช้จะเป็นในรูปคะแนนดิบ ไม่มีการกำหนดเกณฑ์การแปลผลเชิงคุณภาพว่าคะแนนที่ได้จัดอยู่ในกลุ่มสูงหรือกลุ่มต่ำ

4.งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Runtz และ Schallow (1997) ได้ทำการศึกษาโมเดลเรื่องการปรับตัวของผู้ใหญ่ที่ถูกทารุณกรรมในวัยเด็กโดยมีการสนับสนุนทางสังคมและกลวิธีการเผชิญปัญหาเป็นตัวแปรส่งผ่าน โดยทำการศึกษากับนักศึกษามหาวิทยาลัย จำนวน 302 คน ที่เคยมีช่วงเวลาอย่างน้อยหนึ่งอย่างในการถูกทารุณกรรมช่วงวัยเด็ก เช่น การถูกทารุณกรรมทางเพศหรือทางร่างกายเช่นการถูกแตะ ถูกตี ใช้แบบสอบถามการเผชิญปัญหาต่อประสบการณ์ดังกล่าว แบบวัดการสนับสนุนทางสังคม แบบวัดความทุกข์และแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งมีกลวิธีการเผชิญปัญหา 5 แบบคือ หลีกหนี พฤติกรรมการทำร้ายตนเอง กลวิธีทางปัญญา พฤติกรรมวิตกกังวลและการแสดงออก ส่วนการสนับสนุนทางสังคมประกอบไปด้วยการสนับสนุนจากครอบครัวและจากเพื่อน ผลการศึกษาพบว่าการเผชิญปัญหาแบบหลีกหนีและการทำร้ายตนเองเป็นรูปแบบการเผชิญปัญหาทางลบที่ใช้เพื่อเบี่ยงเบนจากการปรับตัวทางด้านจิตใจ ส่วนการสนับสนุนทางสังคมไม่มีความสัมพันธ์ต่อการปรับตัว

Bal, Oost, Bourdeaudhuij และ Crombez (2003) ได้ทำการศึกษาการรายงานตนในการถูกล่วงละเมิดทางเพศและอาการที่เกี่ยวข้องกับความเครียดโดยมีการเผชิญปัญหาแบบหลีกหนีเป็นตัวแปรส่งผ่าน โดยศึกษาความแตกต่างในอาการ การเห็นคุณค่าในตนเอง และกลวิธีการเผชิญปัญหาใน 3 กลุ่มคือ กลุ่มที่มีการรายงานการถูกล่วงละเมิดทางเพศ กลุ่มที่รายงานประสบการณ์ความเครียดอื่นๆ และกลุ่มที่ไม่มีการรายงานอาการเครียดมาจนถึงปัจจุบัน ทำการศึกษากับวัยรุ่นอายุ 11-19 ปี จำนวน 970 คน โดยใช้คำถามให้ประเมินระดับความเจ็บปวดทางจิตใจของตนเอง แบบประเมินภาพลักษณ์ของตนเอง และรูปแบบการเผชิญปัญหาเมื่ออยู่ภายใต้สถานการณ์ที่กดดัน ผลพบว่า กลุ่มตัวอย่าง 72 % รายงานความทุกข์ของการเกิดความเครียดในชีวิต กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 ที่รายงานตนว่าถูกล่วงละเมิด มีอาการเจ็บป่วยทางจิตใจและใช้กลวิธีการเผชิญปัญหาแบบหลีกหนีมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่เผชิญเหตุการณ์ความเครียดอื่นๆ ผลการศึกษาพบว่าการเผชิญปัญหาแบบหลีกหนีเป็นตัวแปรส่งผ่านระหว่างการถูกล่วงละเมิดทางเพศและความรุนแรงของอาการ

Vogel, Wester, Wei, และ Boysen, (2005) ศึกษาในเรื่องของ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตวิทยาที่แตกต่างกันและการตัดสินใจแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาผ่านเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา และบทบาทของการคาดหวังผลลัพธ์ และเจตคติในการตัดสินใจที่จะแสวงหาความช่วยเหลือ ในนักศึกษาจำนวน 354 คน ซึ่งจำนวน 286 คน (81%) ของกลุ่ม

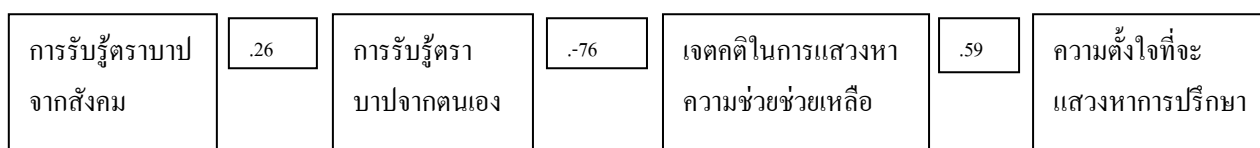
ตัวอย่างไม่เคยเข้าพบนักจิตวิทยามาก่อนและ 68 คน (19%) เป็นกลุ่มตัวอย่างที่เคยเข้าพบนักจิตวิทยาแล้ว เก็บข้อมูลโดยการแจกแบบสอบถามแต่ละตัวแปร เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือ วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ พบว่า 5 ปัจจัยทางจิตวิทยา (การสนับสนุนทางสังคม การปกปิดตนเอง การคาดหวังสิ่งที่เป็นประโยชน์ การรับรู้ตราบาป และ บรรทัดฐานของสังคม) และประสบการณ์เคยเข้ารับการปรึกษาทำนายเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา นอกจากนี้ยังพบว่าเจตคติในการเข้ารับการปรึกษาเป็นตัวแปรส่งผ่านระหว่างความสัมพันธ์ของ ปัจจัยทางจิตวิทยาและความตั้งใจในการแสวงหาความช่วยเหลือ

Bryant-Davis (2005 อ้างถึงใน Bradley, Schwartz, และ Kaslow, 2005) ได้กล่าวว่า คุณค่าวัฒนธรรมของกลุ่มคนผิวสี เช่น บทบาทของศาสนา การใช้ชีวิตแบบครอบครัวขยาย มีความผูกพันระหว่างบุคคลรอบข้าง ความรักจากผู้รอบตัว เป็นแรงผลักดันทางสังคมที่สำคัญที่ส่งผลให้บุคคลเหล่านั้นแสวงหาความช่วยเหลือและมีการเผชิญกับความรุนแรงต่างๆ Bradley, Schwartz, และ Kaslow (2005) ได้กล่าวว่า รวมไปถึงเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือและพฤติกรรมแสวงหาความช่วยเหลือ อาจได้รับอิทธิพลจาก การสนับสนุนทางสังคม จิตวิญญาณ และการเผชิญปัญหา ซึ่งได้แสดงให้เห็นว่า มีความเชื่อมโยงกับความยืดหยุ่นและเครือข่ายทางสังคมของบุคคลผิวสีที่เป็นเหยื่อของความรุนแรง

David และ Meifen (2005) ได้ทำการศึกษาบทบาทของตัวแปรส่งผ่าน การได้รับความช่วยเหลือจากสังคมและ ความเครียดในความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการเลี้ยงดูและความตั้งใจที่จะแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียน 355 คน มหาวิทยาลัย Midwestern University ชั้นปีที่ 1 – 4 แบ่งเป็นเพศชายจำนวน 118 คน และเพศหญิงจำนวน 237 คน พบว่า รูปแบบการเลี้ยงดูแบบวิตกกังวล (anxiety) มีแนวโน้มที่จะแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยามากกว่า รูปแบบการเลี้ยงดูแบบหลีกเลี่ยง (avoidance) ทั้งนี้พบว่า ทั้งสองรูปแบบการเลี้ยงดู หากขาดการสนับสนุนทางสังคม (social support) ก่อให้เกิดความเครียด และความเครียดนั้นก็จะเป็นตัวให้บุคคลที่มีรูปแบบการเลี้ยงดูแบบหลีกเลี่ยงแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา ซึ่งชี้ให้เห็นว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวแปรส่งผลที่ทำให้บุคคลที่มีรูปแบบการเลี้ยงดูที่แตกต่างกัน ก่อเกิดความเครียดหากขาดการสนับสนุนทางสังคม ก็ส่งผลให้มีความตั้งใจแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา (Cramer, 1999 อ้างถึงใน David & Meifen, 2005)

Vogel, Wade, และ Hackler (2007) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการส่งผ่านผลของการรับรู้ตราบาปที่เกี่ยวข้องกับการแสวงหาการปรึกษาและเจตคติต่อการแสวงหาการปรึกษาซึ่งเชื่อมโยงกับการรับรู้ตราบาปจากสังคมและความตั้งใจที่จะแสวงหาการปรึกษาทางจิตวิทยาและที่เกี่ยวข้องกับปัญหา

สัมพันธภาพ รูปแบบโครงสร้างของข้อมูลจากนักศึกษา 676 คน ซึ่งให้เห็นถึงความเชื่อมโยงระหว่าง การรับรู้ตราบจากสังคมและความตั้งใจที่จะแสวงหาการศึกษาว่าเป็นตัวแปรส่งผ่านโดยการรับรู้ตราบ จากตนเองและเจตคติ การรับรู้ตราบจากสังคมจะนำมาซึ่งประสบการณ์ของการรับรู้ตราบ ในตนเอง ซึ่งมีอิทธิพลต่อเจตคติการแสวงหาความช่วยเหลือและส่งผลต่อความตั้งใจที่จะแสวงหา ความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา และยังพบว่า 57% ของความแปรปรวนในเจตคติและ 34% ของความ แปรปรวนในความตั้งใจ ส่งผลต่อการแสวงหาการศึกษาทางจิตวิทยาและที่เกี่ยวกับปัญหา สัมพันธภาพที่ถูกอธิบายในรูปแบบโมเดลดังต่อไปนี้



Shereshevsky, Baidani-Auerbach, Lachman, Zehavi, และ Sagiv (2007) ได้ ทำการศึกษาทดลอง การรับรู้ตราบเกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตในประเทศอิสราเอล ซึ่งมุ่งประเด็นไป ตรงการรับรู้และประสบการณ์ของบุคคลที่เคยเข้าร่วมศูนย์ดูแลสุขภาพทางจิต โดยงานวิจัยนี้ได้ทำการ สัมภาษณ์บุคคลที่เคยรับการดูแลจากศูนย์สุขภาพจิตจำนวน 167 คน

งานวิจัยนี้ได้มุ่งเน้นประเด็นหลักๆ 3 ประการที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์การรับรู้ตราบ (1) การกลัวถูกปฏิเสธ (2) ประสบการณ์ที่เคยถูกการปฏิเสธ (3) ความพยายามที่จะจัดการกับตรา บาบ จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า บุคคลที่เคยมีประสบการณ์จากการรับรู้ตราบไม่ว่าจะเป็นการเคย ถูกเพื่อนหรือบุคคลในครอบครัวปฏิเสธ โดยมีวิธีการเผชิญปัญหาดังนี้ (1) การปกปิดตนเองในกรณีที ตนเคยได้รับการรักษาหรือดูแลในศูนย์สุขภาพจิต (2) การเลือกที่จะให้ข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับ สุขภาพทางจิตแก่สาธารณชน (3) การหลีกเลี่ยงที่จะพูดข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพจิต (4) การเข้ากลุ่มหรือ พูดคุยกับบุคคลที่เคยได้เข้าพบนักจิตวิทยาเหมือนตน (5) การสนับสนุนทางสังคม

Clarke และ Goosen (2009) ได้ทำการศึกษาประสิทธิภาพในการเผชิญปัญหาซึ่งเป็นตัวแปร ส่งผ่านของความคิดเชิงลบและอาการซึมเศร้า โดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับระบบความคิดเชิงลบ, รายงานวิธีการจัดการปัญหา, แบบวัดความกระบวนกรภาวะซึมเศร้าและคำถามประชากรศาสตร์ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นโรคเบาหวานในประเทศนิวซีแลนด์เป็นเพศชาย 57 คนและเพศหญิง 57 คน ที่มีอายุ 28-88 ปี พบว่าระบบความคิดเชิงลบ, การเผชิญปัญหาแบบมุ่งเน้นการจัดการกับอารมณ์ และอาการซึมเศร้ามีความสัมพันธ์กันอย่างน้อยสำคัญ แต่การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับสาเหตุไม่ มีความสัมพันธ์กัน จากการวิเคราะห์แบบการถดถอยแบบเชิงเส้นพบว่าการเผชิญปัญหาแบบมุ่ง จัดการกับอารมณ์เป็นส่วนหนึ่งของตัวแปรส่งผ่านระหว่างระบบความคิดเชิงลบและอาการซึมเศร้า

กล่าวคือ ระดับความถี่ที่สูงของระบบความเชิงลบจะมีความสัมพันธ์กับระดับความสูงของอาการซึมเศร้ามากกว่าระดับความถี่ที่ต่ำของระบบความคิดเชิงลบ ซึ่งสามารถทำนายได้โดยโมเดลการบำบัดแบบเชิงปัญญา

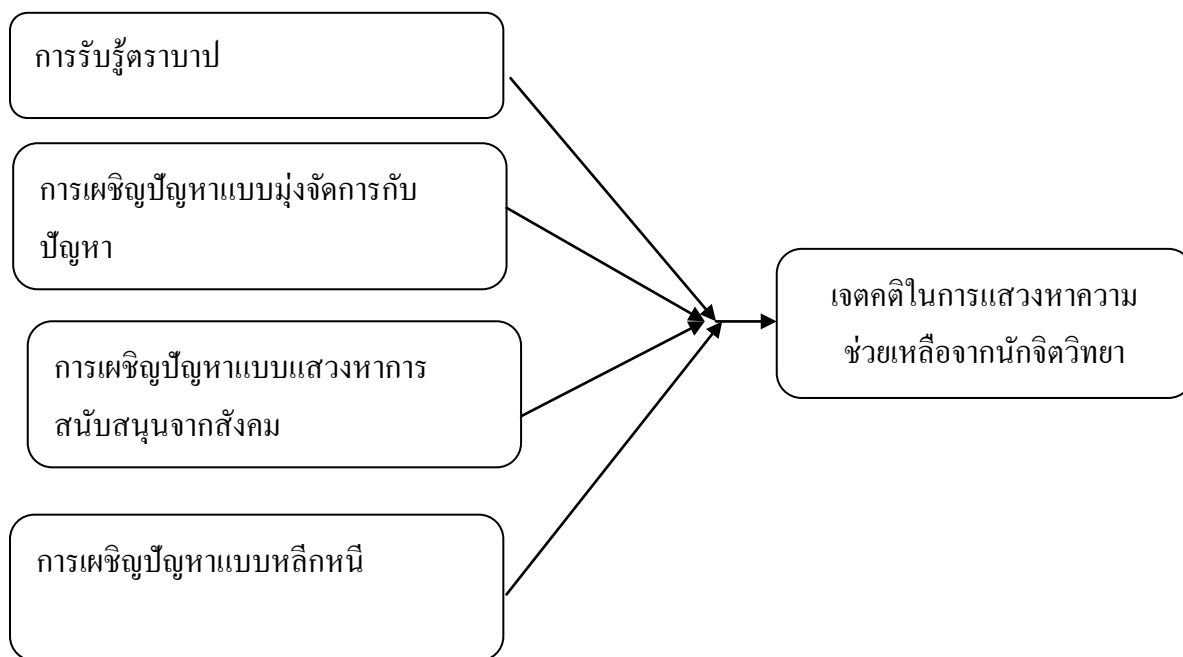
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ตราบาป และเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาในพนักงาน
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเผชิญปัญหาทั้ง 3 รูปแบบ (แบบมุ่งจัดการปัญหา แบบแสวงหาแหล่งสนับสนุน และแบบหลีกเลี่ยงปัญหา) และเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาในพนักงาน
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ตราบาป การเผชิญปัญหา และเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาในพนักงาน

สมมุติฐานการวิจัย

1. การรับรู้ตราบาปของพนักงานมีสหสัมพันธ์ทางลบกับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา
2. การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหา และแบบแสวงหาแหล่งสนับสนุน มีสหสัมพันธ์ทางบวกกับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา
3. การเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหามีสหสัมพันธ์ทางลบกับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา
4. การรับรู้ตราบาป และการเผชิญปัญหาทั้ง 3 แบบ ทำนายเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาของพนักงาน

กรอบแนวคิดในการวิจัย



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ขอบเขตการวิจัย

ตัวแปรที่ใช้ในงานวิจัย

ตัวแปรต้น : การรับรู้ตราบาป และ การเผชิญปัญหา 3 รูปแบบ

ตัวแปรตาม : เจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา

กลุ่มตัวอย่าง

พนักงานบริษัทจำนวน 198 คน จากการตอบแบบสอบถามในระบบออนไลน์

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. การรับรู้ตราบาป (Perceived Stigma) หมายถึง การที่บุคคลมีเจตคติว่าตนเป็นบุคคลที่มีลักษณะผิดปกติ แปลกแยก และเกิดการรับรู้ว่าจะหากตนเข้าพบนักจิตวิทยาก็จะทำให้ตนไม่เป็นที่ยอมรับจากบุคคลรอบข้างและจากสังคม บุคคลที่ได้คะแนนสูงจากมาตรวัดการรับรู้ตราบาป หมายถึง บุคคลมีการรับรู้ที่ตนเองด้อยค่า ไร้ความสามารถและไม่เป็นที่ยอมรับของสังคมสูงเมื่อเข้าหานักจิตวิทยา ในการวิจัยครั้งนี้ การรับรู้ตราบาป หมายถึง การรับรู้ตราบาปที่มาจากตนเองโดยการรับรู้ตราบาปจากระดับภายในตนเป็นตัวการสำคัญต่อการตัดสินใจแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาการปรึกษา วัดได้จากมาตรวัดการรับรู้ตราบาปในตนเอง ซึ่งพัฒนาโดย ธนวัต ภูณยกนก (2553)

2. **การเผชิญปัญหา (Coping)** หมายถึง ความพยายามของบุคคลในการจัดการกับปัญหา ซึ่งแสดงออกมาในรูปแบบพฤติกรรมต่างเพื่อให้ความกดดัน หรือความเครียดที่เกิดขึ้นคลี่คลายลง (วีณา มิ่งเมือง, 2545) สามารถแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 3 กลุ่มในการเผชิญปัญหา ได้แก่

การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหา หมายถึง การพยายามหาที่มา สาเหตุของปัญหา และทำความเข้าใจกับปัญหา เพื่อหาทางออกที่เป็นไปได้ กลวิธีที่ใช้อาจมุ่งปรับเปลี่ยนที่ตัวบุคคลเอง หรือมุ่งปรับเปลี่ยนที่สถานการณ์ พฤติกรรมของผู้อื่น เป็นการดำเนินการมุ่งแก้ที่ปัญหานั้นโดยตรง

การเผชิญปัญหาแบบแสวงหาแหล่งสนับสนุน หมายถึง หมายถึง เป็นการใช้กระบวนการทางปัญญาในการจัดการกับปัญหา อารมณ์ทางลบที่เกิดขึ้น เช่น ความเศร้า ความวิตกกังวล ความโกรธ เพื่อให้อารมณ์เหล่านั้นลดลง ซึ่งวิธีที่ใช้ อาจเป็นการระบายออกทางอารมณ์ หาแรงสนับสนุนทางสังคม การมองปัญหาในแง่บวก การทำสมาธิ การออกกำลังกาย เป็นต้น

การเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหา หมายถึง หมายถึง การเผชิญปัญหาในด้านการปฏิเสธ ไม่แสดงออกทางด้านความคิด พฤติกรรม มีการเก็บความรู้สึกไว้คนเดียวหรือตำหนิตนเอง

ในการวิจัยครั้งนี้ การเผชิญปัญหา หมายถึง คะแนนที่ได้จากมาตรวัดการเผชิญปัญหา 3 แบบ ซึ่งพัฒนาโดย วีณา มิ่งเมือง (2545)

3. **เจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา (Attitude toward seeking professional psychological help)** หมายถึง ความโน้มเอียงของบุคคลซึ่งสามารถเป็นได้ทั้งทางบวก และทางลบในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา (Fischer, & Turner, 1970) ในการวิจัยครั้งนี้ หมายถึง คะแนนที่ได้จากมาตรวัดเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา คะแนนสูง หมายถึง บุคคลมีเจตคติทางบวกต่อการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา ในการวิจัยครั้งนี้ เจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา หมายถึง คะแนนที่ได้จากมาตรวัดเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา ซึ่งพัฒนาโดย ธนวัต ปุณยนก (2553)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ตราบาป การเผชิญปัญหาทั้ง 3 แบบ และเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา
2. ได้ทราบการเผชิญปัญหาที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาของพนักงานที่มีการรับรู้ตราบาป
3. ผลการวิจัยที่ได้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการหาแนวทางในการลดตราบาปและส่งเสริมการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาในกลุ่มพนักงานได้

บทที่ 2

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบสหสัมพันธ์โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาตัวแปรการรับรู้ตรา
บาป การเผชิญปัญหา 3 รูปแบบ (มุ่งจัดการปัญหา แสวงหาแหล่งสนับสนุน และหลีกเลี่ยงปัญหา
และเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา โดยมีกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการ
วิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ พนักงานจำนวน 198 คน (ชาย 87 คน หญิง 111 คน) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง
จากสถานที่ทำงานที่มีความหลากหลาย เช่น พนักงานข้าราชการ พนักงานบริษัทเอกชน พนักงาน
รัฐวิสาหกิจ เป็นต้น เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของคนในวัยทำงานที่ต้องประสบกับปัญหา
ทั้งทางร่างกายและทางจิตใจ คณะผู้วิจัยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยคำนึงถึงข้อตกลงเบื้องต้น
ของการวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณที่กำหนดเกณฑ์ไว้ว่าตัวแปรต้น 1 ตัวควรมีกลุ่มตัวอย่างอย่าง
น้อย 20 คน (วัชรานันท์ รัตนกุสมภ์, 2528) ซึ่งในงานวิจัยครั้งนี้มีตัวแปรต้น 4 ตัว คือ การรับรู้ตราบาป
และวิธีการเผชิญปัญหา 3 แบบ จึงต้องใช้กลุ่มตัวอย่างไม่น้อยกว่า 120 คน โดยใช้วิธีการเลือกกลุ่ม
ตัวอย่างแบบตามสะดวก จากพนักงานข้าราชการ พนักงานบริษัทเอกชนและพนักงานรัฐวิสาหกิจ ซึ่ง
ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลโดยระบบอินเทอร์เน็ตทั้งหมด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล มาตรวัดการรับรู้ตราบาปของตนเองในการ
แสวงหาความช่วยเหลือ มาตรวัดการเผชิญปัญหา มาตรวัดเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือ
จากนักจิตวิทยา โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. **แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลประกอบไปด้วยคำถาม
9 ข้อ ซึ่งมีข้อความเกี่ยวกับข้อมูลเบื้องต้นของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ตำแหน่ง
เจตคติต่อปัญหาในการดำเนินชีวิตประจำวัน ข้อมูลเบื้องต้นในการพบนักจิตวิทยา เช่น การรู้สถานที่
ให้บริการ และประสบการณ์ในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา โดยมีรูปแบบการตอบเป็น
ตัวเลือกและแบบให้รายงานระดับปัญหาของตนเอง

2. **มาตรวัดการรับรู้ตราบาปของตนเอง** มาตรวัดการรับรู้ตราบาปของตนเองเป็นมาตรที่
นำมาใช้เพื่อวัดการรับรู้ตราบาปของบุคคลว่ามากน้อยเพียงใดถ้าหากบุคคลเข้ารับการช่วยเหลือจาก

นักจิตวิทยา โดยผู้ตอบแบบสอบถามจะต้องประเมินตนเองว่าตรงกับสถานการณ์ในข้อกระทงมากน้อยเพียงใด มาตรฐานวัดชุดนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม 12 ข้อ ข้อกระทงทางบวก 9 ข้อ และข้อกระทงทางลบ 3 ข้อ โดยมาตรฐานวัดมีลักษณะเป็นมาตรฐานแบบลิเคิร์ตในระดับ 5 ช่วงคะแนน ตั้งแต่ 1 (ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) 2 (ไม่เห็นด้วย) 3 (เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยพอๆกัน) 4 (เห็นด้วย) และ 5 (เห็นด้วยอย่างยิ่ง) โดยมีข้อกระทงทางบวก 9 ข้อ ได้แก่ 1,2,3,5,6,7,9,10, และ 12 และข้อกระทงทางลบ 3 ข้อ ได้แก่ข้อ 4,8, และ 11 คิดคะแนนโดยนำคะแนนของแต่ละข้อกระทงมารวมกัน มีช่วงคะแนนตั้งแต่ 12 ถึง 60 คะแนน โดยมาตรฐานวัดชุดนี้ผู้วิจัยได้นำมาจากการพัฒนามาตรโดยธนวัต ปุณยกนก ซึ่งได้พัฒนาโดยใช้กรอบความคิดจากเอกสารวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องร่วมกับการปรับใช้ข้อกระทงจากมาตรวัดการประทับตราว่าด้อยค่าจากตนเองสำหรับการแสวงหาความช่วยเหลือ (Self-Stigma of Seeking Help Scale) ของ Vogel, Wade, และ Haake (2006) (ธนวัต ปุณยกนก, 2553)

3. มาตรวัดการเผชิญปัญหา มาตรวัดการเผชิญปัญหาเป็นมาตรที่นำมาใช้เพื่อวัดรูปแบบการเผชิญปัญหาของพนักงานบริษัทว่า เมื่อประสบกับปัญหามุคคลเหล่านี้มีรูปแบบการเผชิญปัญหาอย่างไร โดยผู้ตอบแบบสอบถามจะต้องประเมินว่าตรงกับการกระทำของตนเองมากน้อยเพียงใด มาตรฐานวัดชุดนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม 47 ข้อ โดยมาตรฐานวัดชุดนี้ผู้วิจัยได้นำมาจากการพัฒนามาตรโดย วิธนา มิ่งเมือง จากแนวคิดของ Lazarus และ Folkman (1984)

4. มาตรวัดเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา มาตรวัดเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาเป็นมาตรวัดที่นำมาใช้เพื่อวัดเจตคติของบุคคลที่มีต่อการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา โดยผู้ตอบแบบประเมินจะต้องรายงานว่าแต่ละข้อกระทงตรงกับผู้ประเมินมากน้อยเพียงใด มาตรฐานวัดชุดนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม 12 ข้อ แบ่งเป็นข้อกระทงทางบวก 8 ข้อ และข้อกระทงทางลบ 4 ข้อ ลักษณะของมาตรวัดเป็นมาตรวัดแบบลิเคิร์ต 4 ระดับ ตั้งแต่ 0 (ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) 1 (ไม่เห็นด้วย) 2 (เห็นด้วย) และ 3 (เห็นด้วยอย่างยิ่ง) โดยมาตรฐานวัดชุดนี้ได้นำมาจากการพัฒนามาตรโดยธนวัต ปุณยกนก ซึ่งได้พัฒนาโดยใช้กรอบความคิดจากเอกสารวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องร่วมกับการปรับใช้ข้อกระทงจากมาตรวัดเจตคติต่อการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา (ฉบับสั้น) (Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help scale-Short form) ของ Fischer และ Farina (1995) (ธนวัต ปุณยกนก, 2553)

ขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำมาตรวัดที่ได้รับการพัฒนาแล้วภายในประเทศมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนามาตรวัดครั้งนี้ให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่เลือกใช้ เนื่องจากงานวิจัยส่วนใหญ่ได้ทำการพัฒนากับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนิสิต นักศึกษา การพัฒนากับกลุ่มผู้ใหญ่ตอนต้นยังพบน้อยมาก ผู้วิจัยจึงนำมาพัฒนา โดยมาตรวัดที่ได้นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยแบบวัด 3 ชุด คือ 1) มาตรวัดการรับรู้ตราบาปของตนเอง 2) มาตรวัดการเผชิญปัญหา 3) มาตรวัดเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา มาตรวัดแต่ละชุดมีขั้นตอนในการพัฒนามาตรวัดดังนี้

มาตรวัดการรับรู้ตราบาปของตนเอง

1. กำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการ รวบรวมแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ตราบาปในตนเอง โดยสรุปเป็นนิยามเชิงปฏิบัติการได้ดังนี้ การรับรู้ตราบาป หมายถึง การที่บุคคลมีเจตคติว่าตนเป็นบุคคลที่มีลักษณะผิดปกติ แปลกแยก และเกิดการรับรู้ว่าหากตนเข้าพบนักจิตวิทยาจะทำให้ตนไม่เป็นที่ยอมรับจากบุคคลรอบข้างและจากสังคม (Vogel, Wade, & Haake, 2006)

เมื่อผู้วิจัยได้นิยามเชิงปฏิบัติการแล้วได้ขออนุญาตใช้มาตรวัดจากผู้พัฒนาเพื่อนำมาใช้พัฒนาต่อโดยใช้ข้อกระทง 12 ข้อ มีข้อกระทงทางบวก 9 ข้อ และ ข้อกระทงทางลบ 3 ข้อ

2. การทดลองใช้มาตรวัดและการพิจารณาคัดเลือกข้อกระทง ผู้วิจัยได้นำมาตรวัดไปทดลองใช้กับพนักงานบริษัทจำนวน 77 คน เพื่อประเมินคุณภาพของข้อกระทงรายข้อ วิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมทั้งหมด (corrected item-total correlation) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกข้อกระทงจะต้องมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงกว่าค่า critical r ($r = .22$, $df = 75$, $p < .05$) ผลที่ได้พบว่ามีข้อกระทงที่ผ่านทั้งสิ้น 11 ข้อ โดยข้อที่ไม่ผ่าน 1 ข้อ คือ ข้อ 6 ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .22 แต่เนื่องด้วยเป็นข้อที่มีความสำคัญตรงกับค่านิยามจึงไม่ได้ทำการตัดข้อกระทงทิ้งไป

3. หาค่าความเที่ยงของมาตรวัด ผู้วิจัยได้นำมาตรวัดที่มีข้อกระทง 12 ข้อไปเก็บข้อมูลกับพนักงานบริษัทจำนวน 77 คน เพื่อคำนวณหาความเที่ยงแบบสอดคล้องภายใน (internal consistency) ผลการวิเคราะห์พบว่ามาตรวัดชุดนี้มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha) เท่ากับ .86

4. การหาค่าความตรง ผู้วิจัยได้นำมาตรวัดที่ได้รับการพัฒนาจากการตรวจสอบของผู้ทรงคุณวุฒิ ได้รับการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันตามข้อเสนอของ Hair และคณะ (2006) พบว่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของข้อกระทงทั้ง 12 ข้อ ของมาตรวัดชุดนี้มีค่าดัชนี Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) = .88 และการทดสอบด้วยสถิติ Bartlett's Test of Sphericity พบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (Chi-square = 1024.390, $df = 66$, $p < .001$)

ซึ่งหมายความว่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของข้อกระทงในภาพรวมมีความสัมพันธ์กันและสามารถนำไปใช้วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันได้ (ธนวัต ปุณยกรณ, 2553)

เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลผล

มาตรวัดชุดนี้มีลักษณะการตอบแบบมาตราประเมินค่าแบบลิเคิร์ต 5 ช่วง ตั้งแต่ 1 ถึง 5 โดยมีข้อกระทงทางบวก 9 ข้อ ได้แก่ 1,2,3,5,6,7,9,10, และ 12 และข้อกระทงทางลบ 3 ข้อ ได้แก่ข้อ 4,8, และ 11 คิดคะแนนโดยนำคะแนนของแต่ละข้อกระทงมารวมกัน มีช่วงคะแนนตั้งแต่ 12 ถึง 60 คะแนน การให้คะแนนสำหรับข้อกระทงทางบวกมีดังนี้

- 1 คะแนน ตอบ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
- 2 คะแนน ตอบ ไม่เห็นด้วย
- 3 คะแนน ตอบ เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยพอๆ กัน
- 4 คะแนน ตอบ เห็นด้วย
- 5 คะแนน ตอบ เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การให้คะแนนสำหรับข้อกระทงทางลบมีดังนี้

- 5 คะแนน ตอบ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
- 4 คะแนน ตอบ ไม่เห็นด้วย
- 3 คะแนน ตอบ เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยพอๆ กัน
- 2 คะแนน ตอบ เห็นด้วย
- 1 คะแนน ตอบ เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การแปลผลคะแนนหากมีคะแนนสูง หมายถึงการรับรู้ว่าคุณบุคคลแสวงหาความช่วยเหลือแล้ว จะถูกประทับตราว่าด้อยค่าจากตนเองมาก และคะแนนต่ำหมายถึงการรับรู้ว่าคุณบุคคลแสวงหาความช่วยเหลือแล้ว จะถูกประทับตราว่าด้อยค่าจากตนเองน้อย ในการแปลผลครั้งนี้ใช้คะแนนในรูปของคะแนนดิบ

มาตรวัดการเผชิญปัญหา

1. กำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการ รวบรวมแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเผชิญปัญหา โดยสรุปเป็นนิยามเชิงปฏิบัติการได้ดังนี้ การเผชิญปัญหา หมายถึง ความพยายามของบุคคลในการตอบสนองต่อภาวะกดดัน สิ่งคุกคาม โดยอาศัยกระบวนการคิดและพฤติกรรมเพื่อทำให้สิ่งที่มาคุกคามหรือกดดัน นั้นคลี่คลายลงเมื่อผู้วิจัยได้นิยามเชิงปฏิบัติการแล้วได้ขออนุญาตใช้มาตรวัดจากผู้พัฒนาเพื่อนำมาใช้พัฒนาต่อ

2. การทดลองใช้มาตรวัดและการพิจารณาคัดเลือกข้อกระทง ผู้วิจัยได้นำมาตรวัดไปทดลองใช้กับพนักงานบริษัทจำนวน 77 คน เพื่อประเมินคุณภาพของข้อกระทงรายข้อ วิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมทั้งหมด (corrected item-total correlation) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกข้อกระทงจะต้องมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงกว่าค่า critical r ($r = .22$, $df = 75$, $p < .05$)

3. หาค่าความเที่ยงของมาตรวัด ผู้วิจัยได้นำมาตรวัดที่มีข้อกระทง 57 ข้อไปเก็บข้อมูลกับพนักงานบริษัท จำนวน 77 คน เพื่อคำนวณหาความเที่ยงแบบสอดคล้องภายใน (internal consistency) ผลการวิเคราะห์พบว่ามาตรวัดชุดนี้มีค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาค (Cronbach's Alpha) ด้านการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหา เท่ากับ .79 ด้านการเผชิญปัญหาแบบแสวงหาการสนับสนุนทางสังคม เท่ากับ .79 และด้านการเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยง เท่ากับ .89

ผลที่ได้พบว่ามีข้อกระทงที่ต้องตัดทิ้งจำนวนทั้งสิ้น 9 ข้อ โดยสามารถแบ่งตามรูปแบบการเผชิญปัญหาได้ดังนี้

การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหา มีข้อกระทงที่ต้องตัดทิ้งจำนวน 6 ข้อ คือข้อ 5, 8, 23, 51, 54 และ 57 ตัวอย่างข้อกระทง เช่น ทำให้คนที่มีความสำคัญกับตัวฉันประทับใจ พบปะสังสรรค์กับเพื่อน ออกกำลังกายเพื่อคลายเครียด เป็นต้น

การเผชิญปัญหาแบบแสวงหาแหล่งสนับสนุน มีข้อกระทงที่ต้องตัดทิ้งจำนวน 1 ข้อ คือข้อ 25 ตัวอย่างข้อกระทงคือ เข้ารับบริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

การเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหา มีข้อกระทงที่ต้องตัดทิ้งจำนวน 2 ข้อ คือข้อ 52 และ 53 ตัวอย่างข้อกระทง เช่น กิน ดื่ม หรือนอนในปริมาณที่มากขึ้นหรือน้อยลง และไม่ยอมรับรู้ปัญหาที่เกิดขึ้น

ดังนั้นแบบวัดการเผชิญปัญหาจึงเหลือข้อกระทงทั้งสิ้น 48 ข้อ

4. การหาค่าความตรง ผู้วิจัยได้นำแบบวัดการเผชิญปัญหาพัฒนาโดย วัฒนา มิ่งเมือง (2545) ซึ่งพัฒนามาจากแบบวัดของสุภาพรพรณ โคตรจรัส (2539) และสุภาพรพรณ โคตรจรัส และชุมพร ยงกิตติกุล(2544) ที่มีพื้นฐานมาจากแนวคิดทฤษฎีความเครียด และการเผชิญความเครียดของ Lazarus (1966; Lazarus & Folkman, 1984, 1988) และใช้กรอบอ้างอิงในการพัฒนากลวิธีการเผชิญปัญหาจากการศึกษาและพัฒนาเครื่องมือของ Caver, Scheier และ Weintraub (1989) และ Frydenberg & Lewis (1993; Frydenberg, 1997) และการวิเคราะห์โครงสร้างทางจิตมิติของแบบวัดการเผชิญปัญหาโดย Cook และ Heppner (1997)

เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลผล

เป็นแบบวัดรายงานตนเองถึงกลวิธีที่ใช้เมื่อประสบปัญหา หรือมีความเครียด มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่าแบบ Likert scale 4 ระดับ ตั้งแต่ใช้วิธีนั้นมาก (4) ไปจนถึงไม่เคยใช้วิธีนั้นในการเผชิญปัญหาเลย (1) ประเมินรูปแบบการเผชิญปัญหา 3 แบบ คือ การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหา การเผชิญปัญหาแบบแสวงหาแหล่งสนับสนุน การเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหา มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

1	หมายถึง	ไม่เคยใช้วิธีนั้นในการเผชิญปัญหาเลย
2	หมายถึง	ใช้วิธีนั้นบ้างเล็กน้อย
3	หมายถึง	ใช้วิธีนั้นในปริมาณปานกลาง
4	หมายถึง	ใช้วิธีนั้นมาก

มาตรวัดเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา

1. กำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการ รวบรวมแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา โดยสรุปเป็นนิยามเชิงปฏิบัติการได้ดังนี้ แนวโน้มของบุคคลต่อการแสวงหาความช่วยเหลือทางจิตวิทยาจากนักวิชาชีพไม่ว่าจะเป็นทั้งในทางชอบหรือไม่ชอบ โดยคะแนนสูงหมายถึงการมีเจตคติทางบวกหรือรู้สึกดีต่อการแสวงหาความช่วยเหลือทางจิตวิทยา

เมื่อผู้วิจัยได้นิยามเชิงปฏิบัติการแล้วได้ขออนุญาตใช้มาตรวัดจากผู้พัฒนาเพื่อนำมาใช้พัฒนาต่อโดยใช้ข้อกระทง 12 ข้อ มีข้อกระทงทางบวก 8 ข้อ และ ข้อกระทงทางลบ 4 ข้อ

2. การทดลองใช้มาตรวัดและการพิจารณาคัดเลือกข้อกระทง ผู้วิจัยได้นำมาตรวัดไปทดลองใช้กับพนักงานบริษัทจำนวน 77 คน เพื่อประเมินคุณภาพของข้อกระทงรายข้อ วิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวมทั้งหมด (corrected item-total correlation) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกข้อกระทงจะต้องมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงกว่าค่า critical r ($r = .22$, $df = 75$, $p < .05$) ผลที่ได้พบว่าไม่มีข้อกระทงที่ต้องตัดออก

3. หาค่าความเที่ยงของมาตรวัด ผู้วิจัยได้นำมาตรวัดที่มีข้อกระทง 12 ข้อไปเก็บข้อมูลกับพนักงานบริษัทจำนวน 62 คน เพื่อคำนวณหาความเที่ยงแบบสอดคล้องภายใน (internal consistency) ผลการวิเคราะห์พบว่ามาตรวัดชุดนี้มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha) เท่ากับ .80

4. การหาค่าความตรง ผู้วิจัยได้นำมาตรวัดที่ได้รับการพัฒนามาจากการตรวจสอบของผู้ทรงคุณวุฒิ ได้รับการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันตามข้อเสนอของ Hair และคณะ (2006) พบว่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของข้อกระทงทั้ง 12 ข้อ ของมาตรวัดชุดนี้มีค่าดัชนี Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) = .87 และการทดสอบด้วยสถิติ Bartlett's Test of

Sphericity พบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (Chi-square = 796.58, $df = 66$, $p < .001$) ซึ่งหมายความว่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของข้อกระทงในภาพรวมมีความสัมพันธ์กันและสามารถนำไปใช้วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันได้ (ธนวัต ปุณยกนก, 2553)

เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลผล

มาตรวัดชุดนี้มีลักษณะการตอบแบบมาตราประเมินค่าแบบลิเคิร์ต 4 ช่วง ตั้งแต่ 0 ถึง 3 โดยมีข้อกระทงทางบวก 8 ข้อ ได้แก่ 1,2,4,5,7,8,10, และ 11 และข้อกระทงทางลบ 4 ข้อ ได้แก่ข้อ 3,6,9, และ 12 คิดคะแนนโดยนำคะแนนของแต่ละข้อกระทงมารวมกัน มีช่วงคะแนนตั้งแต่ 0 ถึง 36 คะแนน การให้คะแนนสำหรับข้อกระทงทางบวกมีดังนี้

0 คะแนน ตอบ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

1 คะแนน ตอบ ไม่เห็นด้วย

2 คะแนน ตอบ เห็นด้วย

3 คะแนน ตอบ เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การให้คะแนนสำหรับข้อกระทงทางลบมีดังนี้

0 คะแนน ตอบ เห็นด้วยอย่างยิ่ง

1 คะแนน ตอบ เห็นด้วย

2 คะแนน ตอบ ไม่เห็นด้วย

3 คะแนน ตอบ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งคะแนน

คิดคะแนนโดยนำคะแนนของแต่ละข้อกระทงมารวมกัน มีช่วงคะแนนตั้งแต่ 0 ถึง 36 คะแนน การแปลผลคะแนนหากมีคะแนนสูง หมายถึง บุคคลมีเจตคติทางบวกต่อการแสวงหาความช่วยเหลือทางจิตวิทยาจากนักวิชาชีพ และคะแนนต่ำหมายถึงบุคคลมีเจตคติทางลบต่อการแสวงหาความช่วยเหลือทางจิตวิทยาจากนักวิชาชีพ โดยคะแนนที่ใช้จะเป็นในรูปคะแนนดิบ ไม่มีการกำหนดเกณฑ์การแปลผลเชิงคุณภาพว่าคะแนนที่ได้จัดอยู่ในกลุ่มสูงหรือกลุ่มต่ำ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากที่สร้างเครื่องมือในการวิจัยเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามมาเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคคลวัยทำงาน (อาชีพข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัทเอกชน และอื่นๆ) ผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ จำนวน 198 คน

เมื่อผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามเสร็จ จึงได้ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามก่อนที่จะรวบรวมข้อมูลทั้งหมดไปทำการวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติ

1. วิเคราะห์สหสัมพันธ์ของการรับรู้ตราบาป การเผชิญปัญหา และเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาของพนักงานด้วยการวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน
2. วิเคราะห์ความสามารถในการทำนายของการรับรู้ตราบาป และการเผชิญปัญหา สามารถทำนายเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาของพนักงานด้วยการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคูณ

บทที่ 3

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ตราบาป การเผชิญปัญหาทั้ง 3 รูปแบบ และเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาในพนักงาน โดยใช้แบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งการนำเสนอออกเป็น 3 ตอน คือ

1) ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง 2) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถิติพื้นฐาน และ 3) ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ผลจากการเก็บข้อมูล มีจำนวนแบบสอบถามที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้ทั้งหมด 198 ชุด จากทั้งหมด 243 ชุด กลุ่มตัวอย่างเพศชายร้อยละ 43.9 กลุ่มตัวอย่างหญิงร้อยละ 56.1 มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 27.43 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.95 กลุ่มตัวอย่างที่มาจากอาชีพราชการคิดเป็นร้อยละ 17.7 มาจากอาชีพพนักงานรัฐวิสาหกิจร้อยละ 8.1 อาชีพพนักงานบริษัทเอกชนร้อยละ 59.6 และอื่นๆคิดเป็นร้อยละ 14.6 กลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์ในการแสวงหาความช่วยเหลือคิดเป็นร้อยละ 5.6 ไม่เคยมีประสบการณ์ในการแสวงหาความช่วยเหลือคิดเป็นร้อยละ 94.6 สถานที่เข้ารับบริการเป็นหน่วยงานของโรงพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 54.55 หน่วยงานเอกชนคิดเป็นร้อยละ 27.27 และเข้ารับบริการจากสถานศึกษาร้อยละ 18.18 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (N = 198)

	กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ	ชาย	87	43.9
	หญิง	111	56.1
	จำนวนรวม	198	100
อาชีพ	เอกชน	118	59.6
	รัฐวิสาหกิจ	16	8.1
	รับราชการ	35	17.7
	อื่นๆ	29	14.6
	จำนวนรวม	198	100
ประสบการณ์แสวงหา	เคย	11	5.6
ความช่วยเหลือ	ไม่เคย	187	94.4
	จำนวนรวม	198	100
	สถานที่รับบริการ (n = 11)	หน่วยงานของสถานศึกษา	2
หน่วยงานเอกชน		3	27.27
หน่วยงานของโรงพยาบาล		6	54.55
จำนวนรวม		11	100

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถิติพื้นฐาน

ค่าสถิติพื้นฐานจากมาตรวัดเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาพบว่า คะแนนรวมเฉลี่ยเท่ากับ 21.92 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.97 มาตรวัดการเผชิญปัญหา มีคะแนนรวมเฉลี่ยโดยแยกออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้ ด้านการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหา มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 40.29 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.09 ด้านการเผชิญปัญหาแบบแสวงหาแหล่งสนับสนุนมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 40.00 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 6.57 ด้านการเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหามีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 47.83 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 8.56 และ มาตรวัดการรับรู้ตราบาปพบว่ามีคะแนนรวมเฉลี่ยเท่ากับ 25.91 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 8.77 ดังที่แสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2

ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าพิสัยและค่ามัธยฐาน ของคะแนนรวมจากมาตรวัดเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา การเผชิญปัญหา และการรับรู้ตราบาป (N = 198)

ตัวแปร	M	SD	Range	Medium
เจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา	21.92	5.97	5-36	21.00
การเผชิญปัญหา				
แบบมุ่งจัดการกับปัญหา	40.29	4.09	31-48	40.00
แบบแสวงหาแหล่งสนับสนุน	40.00	6.57	26-55	40.00
แบบหลีกเลี่ยงปัญหา	47.83	8.56	22-71	48.00
การรับรู้ตราบาป	25.91	8.77	12-52	25.50

ตอนที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐานทางการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 การรับรู้ตราบาปของพนักงานมีสหสัมพันธ์ทางลบกับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา

สมมติฐานที่ 2 การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหา และการแสวงหาแหล่งสนับสนุน มีสหสัมพันธ์ทางบวกกับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา

สมมติฐานที่ 3 การเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหามีสหสัมพันธ์ทางลบการเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา

จากการวิเคราะห์สหสัมพันธ์เพื่อหาความสัมพันธ์ของตัวแปรการรับรู้ตราบาปกับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาดังแสดงในตารางที่ 3

เมื่อพิจารณาตามสมมติฐานที่ 1 พบว่าการรับรู้ตราบาปของพนักงานมีสหสัมพันธ์ทางลบกับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา ($r = -.54, p < .001$) หมายความว่าถ้าระดับการรับรู้ตราบาปของพนักงานสูง เจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาจะต่ำ ซึ่งเป็นลักษณะความสัมพันธ์แบบผกผัน

เมื่อพิจารณาตามสมมติฐานที่ 2 พบว่าการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหาไม่มีสหสัมพันธ์กับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา ($r = .02, p = .371$) และการเผชิญปัญหาแบบแสวงหาแหล่งสนับสนุน ไม่มีสหสัมพันธ์กับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา ($r = .08, p = .143$)

เมื่อพิจารณาตามสมมติฐานที่ 3 พบว่าการเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหามีสหสัมพันธ์ทางบวกกับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา ($r = .12, p < .05$) หมายความว่าเมื่อมีการใช้รูปแบบการเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหาสูง เจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาจะสูงด้วย ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรวมจากมาตรวัดเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา การเผชิญปัญหา และการรับรู้ตราบาปในพนักงานสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product-Moment correlation Coefficient) ($N = 198$)

ตัวแปร	1	2.1	2.2	2.3	3
1. เจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา	1.00				
2. การเผชิญปัญหา					
2.1 แบบมุ่งจัดการกับปัญหา	.02	1.00			
2.2 แบบแสวงหาแหล่งสนับสนุน	.08	.47	1.00		
2.3 ปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหา	.12*	-.19	.16	1.00	
3. การรับรู้ตราบาป	-.54***	-.004	.02	-.05	1.00

*** $P < .001$, * $p < .05$

สมมติฐานที่ 4 การรับรู้ตราบาปและการเผชิญปัญหา ทั้ง 3 แบบสามารถร่วมกันทำนายเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาของพนักงานได้

เมื่อพิจารณาสมมติฐานที่ 4 การรับรู้ตราบาปและการเผชิญปัญหาทั้ง 3 รูปแบบ ได้แก่ การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหา การเผชิญปัญหาแบบแสวงหาแหล่งสนับสนุนและการเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหาสามารถร่วมกันทำนายเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาของพนักงานได้

ในการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ผู้วิจัยได้ทดสอบภาวะร่วมเส้นตรง (collinearity) และค่าอัตราส่วนความแปรปรวนเพิ่ม (variance inflation ratio หรือ VIF) ของตัวแปรทั้ง 4 ตัว ได้แก่ การรับรู้ตราบาป และการเผชิญปัญหาทั้ง 3 รูปแบบ พบว่าตัวแปรต้นทั้ง 4 ตัว พบว่า ะหว่างตัวแปรต้นทั้งหมดไม่มีภาวะร่วมเส้นตรงพหุ โดยพิจารณาจากเกณฑ์ ที่กำหนดไว้ว่าค่า Tolerance ต้องมีค่ามากกว่า .10 และ ค่า VIF ต้องมีค่าที่ไม่เข้าใกล้หรือเกิน 10 (วิชรานันท์ รัตนกุสุมภ์, 2552) นอกจากนี้ยังไม่มีตัวแปรต้นคู่ใดที่มีค่าสหสัมพันธ์ถึง .80 นั่นแสดงว่าตัวแปรต้นในการวิจัยครั้งนี้ไม่มีปัญหาภาวะร่วมเส้นพหุ (Multicollinearity)

เมื่อทำการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบคัดเลือกเข้า (Enter) พบว่าการรับรู้ตราบาปและการเผชิญปัญหาทั้ง 3 รูปแบบ ได้แก่ การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหา แบบมุ่งแสวงหาแหล่งสนับสนุน และแบบหลีกเลี่ยงปัญหา สามารถร่วมกันทำนายเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาของพนักงานได้ร้อยละ 30.2 ($F_{(4,193)} = 20.88, p < .001$) โดยการรับรู้ตราบาปมีอิทธิพลต่อเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือทางจิตวิทยา ($\beta = -.36, p < .001$) ส่วนวิธีการเผชิญปัญหาทั้ง 3 รูปแบบนั้นไม่สามารถทำนายเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาได้ ซึ่งแสดงรายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของตัวแปรที่ทำนายเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจาก
นักจิตวิทยา ($N = 198$)

ตัวแปร	<i>B</i>	<i>SE B</i>	β	<i>T</i>
ค่าคงที่	24.43	4.64		5.26
การเผชิญปัญหา				
แบบมุ่งจัดการกับปัญหา	.01	.10	.01	.07
แบบแสวงหาแหล่งสนับสนุน	.07	.07	.07	.99
แบบหลีกเลี่ยงปัญหา	.06	.05	.09	1.34
การรับรู้ตราบาป	-.36	.04	-.53	-8.86***
<i>R</i>	.55			
<i>R</i> ²	.30			
<i>R</i> ² _{adjust}	.29			
<i>F</i> (4,193)	20.88***			
<i>df</i>	4			

*** $p < .001$

จากตารางที่ 4 แสดงการวิเคราะห์สถิติการถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรง ได้ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน ค่าสถิติทดสอบนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย t-test สามารถนำค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาเขียนเป็นสมการพยากรณ์การรับรู้ตราบาป วิธีการเผชิญปัญหาทั้ง 3 แบบและเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาได้ดังนี้

เจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา = 24.44 – 0.36 (การรับรู้ตราบาป) + .01 (การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหา) + .07 (การเผชิญปัญหาแบบมุ่งแสวงหาแหล่งสนับสนุน) + .06 (การเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหา)

จากสมการทำนายที่ได้จากการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรที่ใช้ทำนายสามารถแปลความหมายได้ดังนี้

หากระดับการรับรู้ตราบาปเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้ระดับการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหาลดลง 0.37 คะแนน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นในสมการให้

คงที่ ส่วนการเผชิญปัญหาทั้ง 3 แบบเมื่อนำมาวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในแต่ละด้านพบว่าไม่สามารถทำนายเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นอกจากนี้สามารถนำค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานมาเขียนเป็นสมการพยากรณ์เจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาของพนักงาน ได้ดังนี้

เจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา = $-.53$ (การรับรู้ตราบาป) + $.01$ (การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหา) + $.07$ (การเผชิญปัญหาแบบมุ่งแสวงหาแหล่งสนับสนุน) + $.09$ (การเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหา)

บทที่ 4

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยนี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ตราใบ วิธีการเผชิญปัญหา และเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาในพนักงานซึ่งผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลในบทที่ 3 สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 การรับรู้ตราใบของพนักงานมีสหสัมพันธ์ทางลบกับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา

ผลการวิจัยนี้สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1

จากการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ตราใบของพนักงานและเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาพบว่า การรับรู้ตราใบของพนักงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาโดยสามารถอธิบายได้ว่าการรับรู้ตราใบจากระดับภายในตนเองนั้นเป็นการที่บุคคลมองตนเองในทางลบ มองว่าตนเองเป็นคนไร้ความสามารถ และมองว่าตนเองมีตราใบ (Vogel et al., 2006 อ้างถึงใน Ludwikowski, Vogel, & Armstong, 2009) จึงทำให้มีผลกระทบต่อการตัดสินใจในการแสวงหานักจิตวิทยา (Vogel, Wade, & Haake, 2006)

ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Vogel และคณะ (2006) พบว่า คะแนนของการรับรู้ตราใบมีความสัมพันธ์กับการเข้ารับการช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา กล่าวคือ เมื่อคะแนนจากแบบวัดการรับรู้ตราใบมีคะแนนสูง คะแนนของเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาก็จะน้อย นอกจากนี้คะแนนจากแบบวัดการรับรู้ตราใบสามารถทำนายเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยารวมไปถึงการเข้ารับบริการอีกด้วยและสอดคล้องกับงานวิจัยของ Vogel และคณะ (2007) ที่ได้วิจัยในปีถัดมา พบว่าการรับรู้ตราใบจากสังคมว่าเมื่อบุคคลมีอาการป่วยทางจิตสามารถทำนายการรับรู้ตราใบในตนเองซึ่งสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการให้คำปรึกษาทางจิตวิทยา นอกจากนี้ยังทำนายเจตคติในการเข้ารับบริการการช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา และความตั้งใจที่จะรับบริการทางการปรึกษาจากนักจิตวิทยาในลักษณะตัวต่อตัวอีกด้วย โดยที่การรับรู้ตราใบทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ตราใบจากตนเอง และการรับรู้ตราใบจากตนเองนั้นมีความสัมพันธ์ทางลบการเจตคติในการเข้ารับการช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา ซึ่งหมายความว่า ถ้าบุคคลมีการรับรู้ตราใบในตนเองสูงจะส่งผลต่อเจตคติในการเข้ารับบริการจากนักจิตวิทยาต่ำ

สมมติฐานที่ 2 การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหา และการแสวงหาแหล่งสนับสนุนมีสหสัมพันธ์ทางบวกกับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา

ผลงานวิจัยนี้ไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 2 ที่ว่าการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหา และการแสวงหาแหล่งสนับสนุนมีสหสัมพันธ์ทางบวกกับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา นั่นคือ บุคคลจะใช้การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหาเมื่อเห็นว่าตนสามารถจัดการกับปัญหาได้ และการแสวงหาแหล่งสนับสนุน บุคคลจะแสวงหาความช่วยเหลือจากบุคคลรอบข้าง เช่น ญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท เพื่อนร่วมงาน นั้นหมายถึงว่าเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยามีปัจจัยอื่นๆเข้ามาแทรกทำให้ส่งผลต่อเจตคติ เช่น ความเชื่อของบุคคล การรับรู้ความสามารถในตนเอง ดังงานวิจัยของ Powell และ Kotschessa(1995) ได้พบว่า การตัดสินใจที่จะเข้าพบนักจิตวิทยานั้นได้รับอิทธิพลจากความเชื่อส่วนบุคคลว่าบุคคลนั้นมีปัญหาและปัญหานั้นไม่สามารถจัดการได้ด้วยตนเองหรือจากบุคคลรอบข้าง หากบุคคลรับรู้ว่ามีปัญหาและขาดการสนับสนุนทางสังคม ก็มีแนวโน้มจะเข้าหานักจิตวิทยามากขึ้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่ามีปัจจัยอื่นที่ส่งผลต่อเจตคติต่อการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา

นอกจากนี้งานวิจัยของ Niegocki (2010) ได้กล่าวถึงการรับรู้ความสามารถในตนเองและเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา พบว่าบุคคลที่มีระดับการรับรู้ความสามารถในตนเองสูง เช่น รับรู้ว่าคุณเองมีความสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆได้ด้วยตนเองหรือรับรู้ว่าคุณเองมีความพยายามเพียงพอที่จะทำเป้าหมายให้ประสบความสำเร็จ จะมีระดับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาสูงและมีวิธีการเผชิญแบบมุ่งแสวงหาความช่วยเหลือ ส่วนบุคคลที่มีระดับการรับรู้ความสามารถในตนเองต่ำพบว่าจะมีระดับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาต่ำและใช้การเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหาในระดับสูง อีกทั้งยังสอดคล้องกับ Bandura (1997) บุคคลที่มีการเผชิญปัญหาแบบมุ่งแสวงหาความช่วยเหลือมีแนวโน้มที่จะมีระดับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาสูง บุคคลเหล่านี้จะใช้การเผชิญแบบหลีกเลี่ยงปัญหาต่ำ เพราะมีระดับการรับรู้ความสามารถตนเองสูง โดยระดับการรับรู้ความสามารถของตนเป็นตัวทำนายระดับความสำเร็จในการเผชิญปัญหา กล่าวคือ บุคคลที่มีระดับการรับรู้ความสามารถของตนสูง จะรู้ว่าคุณมีความสามารถในการเผชิญปัญหาต่างๆได้ ซึ่งอาจจะเป็นไปได้ว่า บุคคลที่มีระดับการรับรู้ความสามารถตนเองสูงจะมีแรงจูงใจต่อการแสวงหาความช่วยเหลือและมีความมั่นใจในความสามารถที่จะจัดการกับความเครียดโดยใช้วิธีการแสวงหาความช่วยเหลือส่วนบุคคลที่มีระดับการรับรู้ความสามารถต่ำอาจจะรู้สึกว่าคุณมีความสามารถที่จะข้ามผ่านสถานการณ์ต่างๆได้น้อยและไม่มีความมั่นใจในความสามารถของนักจิตวิทยาที่จะช่วยให้สถานการณ์ที่ตนประสบคลี่คลายลงได้ จึงส่งผลให้มีเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาต่ำ

.สมมติฐานที่ 3 การเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหาที่มีสหสัมพันธ์ทางลบการเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา

จากผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณอภิปรายได้ว่า การเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหาที่มีสหสัมพันธ์ทางบวกกับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ **ซึ่งไม่สนับสนุนสมมติฐาน** ในประเด็นของทิศทางความสัมพันธ์ กล่าวคือ ในสมมติฐานความสัมพันธ์ทั้งคู่เป็นไปในทิศทางกลับกันโดยงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่าผู้ที่ใช้การเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหาจะมีเจตคติไม่ดีในการเข้าพบนักจิตวิทยาเพื่อขอความช่วยเหลือ แต่งานวิจัยครั้งนี้กลับพบว่า ยิ่งพนักงานมีแนวโน้มในการหลีกเลี่ยงปัญหามากเท่าใดยิ่งมีเจตคติในการเข้าพบนักจิตวิทยามากขึ้น โดยสามารถอภิปรายได้ดังนี้

ประเด็นที่ 1 ผู้ที่มีวิธีการเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหา โดยมีเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาอาจขึ้นอยู่กับระดับความวิตกกังวล ณ ช่วงเวลานั้น กล่าวคือ หากพนักงานมีระดับความวิตกกังวลสูงและไม่สามารถแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง พนักงานจะเลือกแสวงหาความช่วยเหลือจากคนใกล้ชิด เช่น ครอบครัว เพื่อนสนิทญาติพี่น้อง รวมไปถึงผู้เชี่ยวชาญ เช่น นักจิตวิทยา จิตแพทย์ เพื่อต้องการให้ตนรู้สึกคลายความวิตกกังวล ณ ขณะนั้น ซึ่งเป็นทางเลือกหนึ่งนอกเหนือจากการแสวงหาความช่วยเหลือจากบุคคลใกล้ชิด (Barker & Pistrang, 1990)

ประเด็นที่ 2 งานวิจัยครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงมีแนวโน้มที่จะแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา อาจอธิบายได้ว่าพนักงานกลุ่มนี้ เมื่อประสบปัญหา ใช้การเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงและยังมีความต้องการที่จะได้รับความช่วยเหลือจากปัญหานี้ๆ สามารถอธิบายได้จากการเผชิญปัญหาของบุคคลตามแนวคิดของ Lazaras และ Folkman (1984) การแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญเป็นรูปแบบหนึ่งของการจัดการปัญหาแบบมุ่งเน้นที่ปัญหาซึ่งในขณะที่บุคคลประสบปัญหานั้นอาจจะใช้วิธีการเผชิญปัญหาได้มากกว่าหนึ่งรูปแบบ ทำให้ถึงแม้ว่าบุคคลจะใช้วิธีการหลีกเลี่ยงปัญหา แต่บุคคลก็อาจใช้วิธีการเผชิญปัญหาแบบมุ่งเน้นที่ปัญหาหรือแสวงหาแหล่งสนับสนุนร่วมด้วย ทั้งนี้จากงานวิจัยที่ผ่านมา บุคคลจะใช้การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหาควบคู่กับไปการแสวงหาแหล่งสนับสนุน ซึ่งจะใช้การเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงน้อย แต่เมื่อบุคคลไม่ใช้การเผชิญปัญหาทั้งสองแบบนี้ ก็จะใช้การเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงมาก (Niegocki, 2010) เป็นไปได้ว่าเมื่อพนักงานที่มีความวิตกกังวลและมีวิธีการเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงร่วมกับแสวงหาแหล่งสนับสนุนจะมีเจตคติที่ดีต่อการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา โดยมองว่าการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาเป็นวิธีการหนึ่งที่ทำให้พวกเขาสามารถจัดการกับปัญหาหรือคลายความวิตกกังวลนั้นๆได้

สมมติฐานที่ 4 การรับรู้ตราใบและการเผชิญปัญหา ทั้ง 3 แบบสามารถร่วมกันทำนายเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาของพนักงานได้

การรับรู้ตราใบ และการเผชิญปัญหาทั้ง 3 แบบ คือ การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหา การเผชิญปัญหาแบบแสวงหาแหล่งสนับสนุนและการเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหา สามารถร่วมกันทำนายเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยตัวที่สามารถทำนายเจตคติได้ดีที่สุดคือ การรับรู้ตราใบ (Stigma) ส่วนการเผชิญปัญหาทั้ง 3 รูปแบบไม่สามารถทำนายเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาได้ ทั้งนี้สามารถอธิบายว่า การรับรู้ตราใบในบุคคล สามารถเป็นตัวบอกได้ว่าบุคคลนั้นจะมีเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาอย่างน้อยเพียงใด กล่าวคือ เมื่อพนักงานมีการรับรู้ตราใบมากก็จะมีเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาน้อย แต่พนักงานที่มีการรับรู้ตราใบน้อยก็จะมีเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยามาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Vogel, Wade, และ Hackler (2007)

การรับรู้ตราใบและการเผชิญปัญหานั้นเป็นเรื่องส่วนบุคคลที่บุคคลจะเป็นผู้ตัดสินใจว่าตนมีความด้อยค่าในตนเองหรือไม่ และบุคคลจะใช้วิธีการเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นด้วยวิธีใดก็ตาม ไม่สามารถเป็นตัวบ่งบอกให้บุคคลมีการแสวงหาความช่วยเหลือจากแหล่งบริการทางสุขภาพจิตหรือการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาได้มากน้อยหรือน้อย แต่ในบริบททางสังคมตะวันออกนั้นการที่บุคคลเข้ารับความช่วยเหลือทางจิตวิทยามักถูกตีตราจากสังคมรอบข้างว่าเป็นผู้ที่มีปัญหาทางจิตใจ (Zane & Yeh, 2002) อีกทั้งสังคมตะวันออกนั้นเน้นเรื่องของหน้าตาทางสังคมเป็นสิ่งสำคัญ การกลัวการเสียหน้า การอับอาย ความไม่เชื่อใจจากการเข้าหานักจิตวิทยานั้นมีความสัมพันธ์กับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา หากบุคคลมีความกลัวการเสียหน้าหรือเป็นห่วงภาพลักษณ์ทางสังคมมากเท่าใดก็ยิ่งทำให้บุคคลหลีกเลี่ยงที่จะเข้าหานักจิตวิทยามากยิ่งขึ้น (Frederick, Helen, & Arpana, 2011) แต่งานวิจัยครั้งนี้อาจอนุมานได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจระดับหนึ่งในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาโดยรับรู้ว่าการเข้าหานักจิตวิทยาสามารถที่จะช่วยให้บุคคลคลี่คลายปัญหาหรือลดระดับความวิตกกังวลลงได้ ทำให้มีเจตคติที่ดีต่อการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา

เนื่องจากการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ตราใบ การเผชิญปัญหา และเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาในครั้งนี้มีผลที่สนับสนุนสมมติฐานสองสมมติฐานนั้นคือ การรับรู้ตราใบมีสหสัมพันธ์ทางลบกับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาและการรับรู้ตราใบและการเผชิญปัญหา ทั้ง 3 แบบสามารถร่วมกันทำนายเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาของพนักงานได้

กล่าวได้ว่าเมื่อบุคคลมีการรับรู้ที่ตนเองด้อยค่า ไร้ความสามารถในระดับสูงเมื่อเข้าพบ นักจิตวิทยา ก็จะส่งผลต่อเจตคติในการเข้าพบนักจิตวิทยาต่ำ แต่ผลการวิเคราะห์อื่นๆ ทำให้ทราบว่าการเผชิญปัญหาทั้ง 3 รูปแบบนั้นคือ การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหา แบบแสวงหาแหล่งสนับสนุนและการเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงไม่มีความสัมพันธ์กับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา ซึ่งจากงานวิจัยที่กล่าวมาพบว่ามีปัจจัยอื่นๆเข้ามามีอิทธิพลต่อเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา ซึ่งทำให้ทราบว่า หากต้องการเพิ่มเจตคติของบุคคลในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยานั้นควรวางแผนเสริมสร้างการลดการรับรู้ตราบาปในตนเอง เช่น ออกแบบโปรแกรมส่งเสริมไม่ให้มองตนเองในทางลบเมื่อเข้าพบนักจิตวิทยามากกว่าการมุ่งจัดการที่ การเผชิญปัญหาในรูปแบบต่างๆ นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับสภาวะความเครียดของแต่ละบุคคล เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างอยู่ในสภาพการปกติ ทำให้พนักงานไม่เลือกที่จะใช้วิธีการเผชิญปัญหา ดังนั้นรูปแบบการเผชิญปัญหาจึงไม่สามารถทำนายเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาในงานวิจัยครั้งนี้ได้

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ตราบาป การเผชิญปัญหา และเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาในพนักงาน

ตัวแปรที่ใช้ในงานวิจัยประกอบด้วย

ตัวแปรอิสระ

1. การรับรู้ตราบาป
2. การเผชิญปัญหา ประกอบด้วย
 - การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหา
 - การเผชิญปัญหาแบบแสวงหาแหล่งสนับสนุน
 - การเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยง

ตัวแปรตาม

1. เจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา

สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานที่ 1. การรับรู้ตราบาปของพนักงานมีสหสัมพันธ์ทางลบกับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา

สมมติฐานที่ 2. การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหา และแบบแสวงหาแหล่งสนับสนุนมีสหสัมพันธ์ทางบวกกับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา

สมมติฐานที่ 3. การเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหามีสหสัมพันธ์ทางลบการเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา

สมมติฐานที่ 4. การรับรู้ตราบาป เผชิญปัญหาทั้ง 3 แบบ ร่วมกันทำนายเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาของพนักงาน

วิธีดำเนินงานวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ ข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัทเอกชน และองค์กรอิสระจำนวน 198 คน แบ่งเป็นเพศชายทั้งหมด 87 คน และเพศหญิงทั้งหมด 111 คน อายุเฉลี่ยเท่ากับ 27.43 ปี ($SD = 5.959$ ปี)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล มาตรการการรับรู้ตราบาปของตนเองในการแสวงหาความช่วยเหลือ มาตรการการเผชิญปัญหา มาตรการเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ประชุมกลุ่มและปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อพิจารณาหัวข้อในการวิจัย
2. ค้นคว้าหาข้อมูลเพื่อศึกษาตัวแปรที่จะศึกษา
3. ปรับมาตรการเพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง
4. เก็บข้อมูลโดยอิสระผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์
5. นำข้อมูลที่ได้จากการแจกแบบสอบถามทั้งหมดมาวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น นำข้อมูลมาคำนวณหาค่าสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) ตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้น และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติวิเคราะห์สหสัมพันธ์ของการรับรู้ตราบาป การเผชิญปัญหา และเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาของพนักงาน ด้วยการวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน วิเคราะห์ความสามารถในการทำนายของการรับรู้ตราบาป และการเผชิญปัญหา สามารถทำนายเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาของพนักงานด้วย Multiple Regression Analysis

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างพนักงานจำนวน 198 คน มีการรับรู้ตราบาปเมื่อต้องแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยามีค่าเฉลี่ยเลขคณิต ($M = 25.91$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($SD = 8.77$)
2. กลุ่มตัวอย่างพนักงานจำนวน 198 คน มีการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหามีค่าเฉลี่ยเลขคณิต ($M = 40.29$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($SD = 4.09$)

3. กลุ่มตัวอย่างพนักงานจำนวน 198 คน มีการเผชิญปัญหาแบบมุ่งแสวงหาการสนับสนุนมีค่าเฉลี่ยเลขคณิต ($M = 40.00$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($SD = 4.13$)
4. กลุ่มตัวอย่างพนักงานจำนวน 198 คน มีการเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหาที่มีค่าเฉลี่ยเลขคณิต ($M = 47.83$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($SD = 8.56$)
5. การรับรู้ตราบาปของพนักงานมีสหสัมพันธ์ทางลบกับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.54, p < .001$) จึงสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1
6. การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหา และแบบแสวงหาแหล่งสนับสนุนไม่มีสหสัมพันธ์ทางบวกกับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .02, p > .05, r = .08, p > .05$)
7. การเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหาไม่มีสหสัมพันธ์ทางลบกับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงไม่สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 3 แต่จากผลการวิเคราะห์พบว่า การเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหามีสหสัมพันธ์ทางบวกกับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .12, p < .05$)
8. การรับรู้ตราบาป เผชิญปัญหาทั้ง 3 แบบ สามารถร่วมกันทำนายเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาของพนักงานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 4

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. การเก็บกลุ่มตัวอย่างผ่านทางระบบอินเทอร์เน็ตควรรีใช้กับข้อคำถามที่มีจำนวนข้อน้อยเพื่อลดการตอบแบบไม่ตั้งใจของกลุ่มตัวอย่าง
2. ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่นๆเพิ่มเติม นอกเหนือจากตัวแปรที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ เช่น การขาดการรับรู้บทบาทของนักจิตวิทยา การกลัวการเสียหน้า การแบ่งตามระดับช่วงอายุ รวมทั้งการแบ่งเพศชายหรือหญิง เพื่อให้การศึกษาวิจัยสามารถอธิบายได้มากขึ้น

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2555). *การให้บริการผู้ป่วยจิตเวชคลินิกพิเศษหน่วยงาน*

สังกัดกรมสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ 2552-2554. คัดมาเมื่อ 11 สิงหาคม 2555, จาก

<http://www.dmh.go.th/report/report1.asp>

ธนวัต ปุณยกนก. (2553). *โมเดลเจตจำนงต่อการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักวิชาชีพ: บทบาทการ*

ส่งผ่านของการประทับตราว่าด้วยค่าตามการรับรู้และเจตคติต่อการแสวงหาความช่วยเหลือ.

วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต จิตวิทยาการปรึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

รัชนี้ แก้วคำศรี. (2545). *ความสัมพันธ์ของรูปแบบความผูกพัน การเห็นคุณค่าในตนเอง และกลวิธี*

การเผชิญปัญหาของนักศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา

จิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.

ราชบัณฑิตยสถาน.(2549). *พจนานุกรมศัพท์สังคมวิทยา อังกฤษ-ไทย (พิมพ์ครั้งที่ 3).*

กรุงเทพมหานคร: ราชบัณฑิตยสถาน.

วัชรานันท์ รัตนกุสมภ. (2552). *ความสัมพันธ์ระหว่างความขัดแย้งระหว่างการทำงานกับครอบครัว*

การสนับสนุนทางสังคม กับความเครียดในการทำงานของพนักงานหญิง. วิทยานิพนธ์ปริญญา

ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์

มหาวิทยาลัย.

วีณา มิ่งเมือง. (2545). *ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริงต่อ*

กลวิธีการเผชิญปัญหาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ.

วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์

มหาวิทยาลัย.

เปรมพร มั่นเสมอ. (2545). *การปรับตัว กลวิธีการเผชิญปัญหาและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของ*

นักศึกษา ชั้นปีที่ 1. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา

คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.

สมบุญ จารุเกษมทวี. (2544). *ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบความผูกพัน ความวิตกกังวลและกลวิธี
การเผชิญปัญหาของนักศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยา
การปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.*

ภาษาอังกฤษ

Barker, C. & Pistrang, N. (1990). Coping and help-seeking in the UK adult population.

British of Clinical Psychology, 29, 271-285.

Corrigan, P. (2004). How stigma interferes with mental health care. *American Psychologist, 59(7), 614-625.*

Clarke, D., & Goosen, T. (2009). The mediating effects of coping strategies in the relationship between automatic negative thoughts and depression in a clinic sample of diabetes patients. *The personality and differences, 4, 460-464.*

Corrigan, P. W., Matthias C. Angermeyer, Rusch, N. (2005). Mental illness stigma: Concepts, consequences, and initiatives to reduce stigma. *A Review Journal of European Psychiatry, 20 , 529-539..*

Ericka Kilburn & Janis Whitlock. (n.d.). Coping. *Cornell Research Program on Self-Injurious Behavior*. Retrieved on August 18, 2005 from <http://www.crpsib.com/userfiles/File/Coping%20Lit%20Review.pdf>

Frederick, L. T. L., Helen, K. H. W., & Arpana, G. (2011). Attitudes toward professional counseling among Asian-American college student: Acculturation, conception of mental illness, and loss of face. *Asian American journal of psychology, 2, 140-153.*

Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Hodges, Thavolia Alice; Cabanilla, & Anne S. (2011). Factors that impact help-seeking among battered black woman: Application of critical and survivor theories. *Journal of Cultural Diversity, 18, 120.*

- Kessler, R. C., Barglund, P.A., Bruce, M. L., Koch, R., Laska, E. M., & Leaf, P.J. (2001). The prevalence and correlates of untreated serious mental illness. *Health Services Research, 36*, 987-1007.
- Lazarus, R. S. and Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing.
- Ludwikowski, W., Vogel, D., & Armstrong, P. I. (2009). Attitudes toward career counseling: The role of public and self-stigma. *Journal of Counseling Psychology; Journal of Counseling Psychology, 56*(3), 408.
- Michelle Andrews, Mary Ainley, & Erica Frydenberg. (2004). Adolescent engagement with problem solving tasks: The role of coping style, self-efficacy, and emotions. *Paper presented at the 2004 AARE International Conference*, University of Melbourne, Australia.
- Moller-Leimkuhler, A. M. (2002). Barriers to help-seeking by men: A review of sociocultural and clinical literature with particular reference to depression. *Journal of Affective Disorder, 71*, 1-9.
- Niegocki, K. L. (2010). *Coping Behaviors, Self-efficacy and attitudes toward seeking professional psychological help*. Ball State University Muncie, Indiana.
- Noorbakhsh, S., N., Besharat, M., M. & Zarei, J. (2010). Emotional intelligence and coping styles with stress. *Procedia - Social and Behavioral Sciences, 5*, 818-822.
- Rickwood, D., Deane, F.P., Wilson, C.J. & Ciarrochi, J. (2005). Young people's help-seeking for mental health problems. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health, 4*, 1-34.
- Schroder, D. A., Penner, L. A., Dovidio, J. F., & Piliavin, J. A. (1995). *The psychology of helping and altruism*. San Francisco: McGraw-Hill.
- Struch, N., Shereshevsky, Y., Baidani-Auerbach, A., Lachman, M., Zehavi, T. & Sagiv, N. (2007). Stigma, Discrimination, and mental health in Israel: Stigma against people with psychiatric illnesses and against mental health care. *Myers-JDC-Brookdale Institute*

Center for Research on Disability and Special Population.

- Stuart, G.W. 2009. *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. 9th ed Mosby: affiliate of Elsevier.
- Vogel, D. L., & Wei, M. (2005). Adult attachment and help-seeking intent: The mediating roles of psychological distress and perceived social support. *Journal of Counseling Psychology*, 52, 347-357.
- Vogel, D. L., Wester, S. R., Wei, M., & Boysen, G. A. (2005). The role of outcome expectations and attitudes on decisions to seek professional help. *Journal of Counseling Psychology*, 52, 459-470.
- Vogel, D. L., Wade, N. G., & Haake, Shawn. (2006). Measuring the self-stigma associated with seeking psychological help. *Journal of Counseling Psychology*, 53(3), 325-337.
- Vogel, D. L., Wade, N. G., & Hackler, A. H. (2007). Perceived public stigma and the willingness to seek counseling: The mediating roles of self-stigma and attitudes toward counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 54(1), 40-50.
- Vogel, D. L., Wade, N. G., & Ascherman, P. L. (2009). Measuring perceptions of stigmatization by others for seeking psychological help: Reliability and validity of a new stigma scale with college students. *Journal of Counseling Psychology*, 56(2), 301.
- Will, T. A., & DePaulo, B. M. (1991). *Interpersonal analysis of help-seeking process*. In Snyder, C. R., & Forsyth, D. R. (Eds.). *Handbook of social and clinical psychology*. New York: Pergamon.
- Wyndolyn M. A. Ludwikowski, David Vogel, and Patrick Ian Armstrong (2009). Attitudes toward career counseling: The role of public and self-stigma. *Journal of Counseling Psychology*, 56, 409.
- Zane, N., & Yeh, M. (2002). *The use of culturally-based variables in assessment: Studies on loss of face*. In K. S. Kurasaki, S. Okazaki & S. Sue (Eds.). *Asian American mental health: Assessment theories and methods*. New York, NY: Kluwer.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อกระทงแต่ละข้อกับคะแนนรวม
ของข้ออื่น ๆ ในมาตรวัด

ตารางที่ 1 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างรายข้อกับรายด้าน (CITC) และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach' s Alpha coefficient) ของแบบวัดการเผชิญปัญหาทั้ง 3 แบบ

ข้อกระทง		ค่า CITC ครั้งที่ 1	ค่า CITC ครั้งที่ 2
1.การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหา			
1	จัดการแก้ไขที่สาเหตุของปัญหา	.356	.404
2	พยายามทำงานให้ทันตามกำหนด	.277	.415
5	ทำให้คนที่มีความสำคัญกับตัวฉันประทับใจ	-.002	-
8	พบปะสังสรรค์กับเพื่อน	.188	-
13	จัดการแก้ปัญหาอย่างสุดความสามารถ	.460	.561
15	รักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงเพื่อต่อสู้กับปัญหา	.377	.466
17	ขยันทำงานอย่างมาก	.298	.290
21	พิจารณาความคิดเห็นของผู้อื่น แล้วพยายามนำมาใช้จัดการกับปัญหา	.522	.533
22	ใส่ใจในสัมพันธภาพระหว่างฉันกับผู้อื่น	.164	.288
23	ออกกำลังกายเพื่อคลายเครียด	.151	-
28	พยายามมองชีวิตให้สดใสเบิกบาน	.363	.530
31	ปรับปรุงสัมพันธภาพระหว่างฉันกับผู้อื่น	.322	.373
40	พยายามมุ่งความสนใจไปที่งานที่ทำ	.439	.463
42	มีความสุขกับสิ่งต่างๆตามที่เป็นอยู่	.454	.501
51	แบ่งเวลาเพื่อทำกิจกรรมต่างๆเพื่อคลายเครียด	.226	-
54	ใช้เวลาอยู่กับเพื่อนชาย/หญิง หรือคนรัก มากขึ้น	.041	-
55	คิดหาวิธีต่างๆ เพื่อจัดการกับปัญหา	.431	.359
57	เดินตามห้างสรรพสินค้าดูของสวยๆ งามๆ	.040	-
ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค		.676	.788

*หมายเหตุตัวหนาคือข้อกระทงที่ใช้ในแบบวัดฉบับจริง

ข้อกระทง		ค่า CITC ครั้งที่ 1	ค่า CITC ครั้งที่ 2
2.การเผชิญปัญหาแบบแสวงหาการสนับสนุนทางสังคม			
3	ขอคำปรึกษาจากผู้ที่มีความรู้ในเรื่องนั้นๆ	.491	.506
4	แสวงหาวัตถุเพื่อเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวทางจิตใจ เช่น พระพุทธรูป ยันต์ สร้อยพระ ฯลฯ	.311	.322
14	สวดมนต์ขอความช่วยเหลือเพื่อให้ทุกสิ่งเป็นไปด้วยดี	.281	.260
18	ปรึกษาขอความเห็นจากเพื่อนร่วมงานหรือคนใกล้ชิด	.489	.504
25	เข้ารับบริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยา	.050	-
26	จัดการให้มีการแก้ปัญหาาร่วมกัน	.304	.297
27	บนบานศาลกล่าวต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์ให้ช่วยแก้ปัญหาผ่านไปได้	.225	.225
29	สวดมนต์ขอให้สิ่งศักดิ์สิทธิ์คุ้มครองฉัน	.392	.379
30	เรียกร้องให้มีการร่วมมือกันแก้ปัญหา	.416	.410
33	ประชุมกลุ่มเพื่อหาวิธีในการแก้ปัญหา	.400	.403
34	ปรึกษาหารือกับกลุ่มเพื่อหาทางแก้ไข	.476	.491
39	พูดคุยปัญหากับคนอื่น เพื่อช่วยหาทางแก้ปัญหาให้ฉัน	.439	.443
41	ให้ผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้นๆช่วยเหลือ	.489	.495
48	ขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น เช่น พ่อแม่ หรือเพื่อน	.279	.272
49	บอกเล่าปัญหาให้ผู้ที่มีความรู้เรื่องนั้นๆฟัง	.579	.576
58	ปรึกษาหัวหน้างานเพื่อหาทางแก้ไขปัญหา	.377	.393
ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค		.779	.786

*หมายเหตุตัวหนาคือข้อกระทงที่ใช้ในแบบวัดฉบับจริง

ข้อกระทง		ค่า CITC ครั้งที่ 1	ค่า CITC ครั้งที่ 2
3.การเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยง			
6	ไม่ทำอะไรเลยเพราะฉันคิดหาวิธีแก้ปัญหาไม่ได้	.362	.339
7	รู้สึกหมดความพยายาม	.280	.291
9	ร้องไห้ เพื่อระบายความทุกข์	.296	.288
10	หวังว่าจะมีสิ่งที่ดีที่สุดเกิดขึ้น	.429	.452
11	เก็บความรู้สึกต่างๆไว้คนเดียว	.287	.285
12	ไม่สนใจกับปัญหาที่เกิดขึ้น	.300	.285
16	กังวลว่าตนเองจะไม่มีความสุข	.495	.503
19	หวังให้มีเรื่องดีๆเกิดขึ้นอย่างไม่น่าเชื่อ	.444	.447
20	หลีกเลี่ยงการพบปะกับผู้อื่น	.328	.323
24	กังวลเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้น	.526	.560
32	คิดว่าฉันเป็นต้นเหตุของความเดือดร้อนให้ตัวเอง	.418	.425
35	คิดหวังว่าทุกอย่างจะกลับจากร้ายกลายเป็นดี	.519	.531
36	ตำหนิตัวเอง	.557	.569
37	ปิดบังความรู้สึกของฉัน	.462	.454
43	รู้สึกไม่สบายทางร่างกาย เช่น ปวดศีรษะหรือปวดท้อง	.566	.519
44	กังวลในสิ่งที่จะเกิดขึ้นกับฉัน	.542	.554
45	หันไปสนใจเรื่องอื่นที่ไม่ใช่ปัญหา	.363	.348
46	หวังว่าปัญหาต่างๆจะคลี่คลายไปในทางที่ดี	.572	.576
47	คิดว่าตัวฉันเองเป็นคนผิด	.513	.521
50	กังวลเกี่ยวกับเรื่องต่างๆในอนาคต	.455	.460
52	กิน ดื่ม หรือนอนในปริมาณที่มากขึ้น หรือน้อยลง	.220	-
53	ไม่ยอมรับรู้ปัญหาที่เกิดขึ้น	.151	-
56	หาวิธีใดวิธีหนึ่งให้ความทุกข์ลดลง เช่น ร้องไห้โวยวาย ดื่มเบียร์ หรือใช้ยา	.358	.355
ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค		.852	.855

*หมายเหตุตัวหนาคือข้อกระทงที่ใช้ในแบบวัดฉบับจริง

ตารางที่ 2 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างรายข้อกับรายด้าน (CITC) และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ของแบบวัดการรับรู้ตราบาปในตนเอง

ข้อกระทง		ค่า CITC
1	การแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาการปรึกษาจะทำให้ฉันรู้สึกว่าเป็นคนที่ไม่ค่อยฉลาดนัก	.661
2	การขอความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาจะทำให้ฉันรู้สึกว่าตนเองด้อยค่าลง	.812
3	ฉันมองว่าถ้าฉันไปปรึกษาปัญหากับนักจิตวิทยาการปรึกษาแล้วฉันจะรู้สึกว่าตนเองไม่เข้มแข็งพอ	.161
4	ฉันจะรู้สึกดีกับตนเองมากขึ้นถ้าฉันกล้าที่จะไปพบนักจิตวิทยาการปรึกษา	.708
5	ถ้าฉันต้องไปขอความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา ฉันจะรู้สึกว่าฉันไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้	.702
6	ฉันรู้สึกว่าฉันจะเป็นที่พึ่งแก่ผู้อื่นไม่ได้ ถ้าฉันเข้ารับการศึกษาจากนักจิตวิทยา	.635
7	ฉันคงเป็นคนที่แย่มากหากฉันต้องพึ่งพนักจิตวิทยาการปรึกษาทั้งที่ปัญหานั้นเป็นปัญหาของฉัน	.291
8	การไปรับคำปรึกษาจากนักจิตวิทยาน่าจะช่วยให้ฉันมองตนเองในแง่ดีขึ้น	.694
9	การขอความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาการปรึกษาจะทำให้ฉันรู้สึกว่าตนเองเป็นคนไร้ความสามารถ	.621
10	ฉันจะรู้สึกพึงพอใจในตนเองน้อยลงถ้าฉันต้องไปรับการปรึกษากับนักจิตวิทยา	.239
11	ฉันไม่ได้รู้สึกว่าแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาการปรึกษาจะทำให้ฉันเป็นคนอ่อนแอ	.618
12	ฉันจะรู้สึกว่าตัวฉันผิดปกตถ้าฉันเข้ารับบริการปรึกษาจากนักจิตวิทยา	.605
ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค		.859

ตารางที่ 3 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างรายข้อกับรายด้าน (CITC) และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ของแบบวัดเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา

ข้อกระทง		ค่า CITC
1.	ถ้าฉันเชื่อว่าฉันกำลังมีปัญหาทางจิตอยู่ สิ่งแรกที่ฉันจะทำคือไปพบนักจิตวิทยาการปรึกษา	.250
2.	ถ้าฉันมีปัญหาทางอารมณ์อย่างรุนแรงในตอนี้ ฉันก็มั่นใจว่าตนเองจะรู้สึกสบายใจขึ้นเมื่อได้พูดคุยกับนักจิตวิทยา	.674
3.	ฉันคิดว่าการไปพบนักจิตวิทยานั้นเป็นการกระทำที่ทำให้เสียเวลาและเสียค่าใช้จ่ายโดยใช่เหตุ	.457
4.	ในวันข้างหน้า ฉันอาจอยากพูดคุยหรือรับการปรึกษาจากนักจิตวิทยา	.385
5.	หากฉันกังวลหรือไม่สบายใจเป็นเวลานานๆ ฉันจะไปพบนักจิตวิทยาเพื่อหาทางแก้ไข	.583
6.	คนเราน่าจะแก้ปัญหาทางอารมณ์หรือทางจิตใจของตนเอง การไปพบนักจิตวิทยาการปรึกษาจึงควรเป็นสิ่งสุดท้ายที่ทุกคนจะทำ	.218
7.	ฉันคิดว่าการพบนักจิตวิทยาการปรึกษาจะช่วยให้ฉันมีแนวทางการแก้ปัญหาได้ดีขึ้น	.597
8.	ฉันคิดว่าการพบนักจิตวิทยาการปรึกษานับว่าเป็นวิธีการแก้ปัญหาที่ดีวิธีหนึ่ง	.500
9.	ฉันไม่ต้องการปรึกษาปัญหาส่วนตัวกับคนที่ฉันไม่คุ้นเคย แม้ว่าจะเป็นผู้เชี่ยวชาญที่สามารถช่วยฉันได้ก็ตาม	.226
10.	ถ้าเพื่อนฉันมีปัญหาทางอารมณ์ ฉันก็จะแนะนำให้เขาไปปรึกษานักจิตวิทยา	.487
11.	การไปพบนักจิตวิทยาในเวลาที่มีปัญหาจะเป็นประโยชน์ต่อตัวฉัน	.715
12.	เมื่อฉันมีปัญหาทางจิตใจ ฉันคิดว่านักจิตวิทยาไม่น่าจะช่วยเหลืออะไรฉันได้มากนัก	.399
ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค		.799

ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม

แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเผชิญปัญหา

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ตราบาปในตนเอง

โปรดอ่านคำชี้แจงการตอบของแต่ละตอนก่อนลงมือทำ และกรุณาตอบทุกข้อที่ตรงกับความรู้สึกที่แท้จริงของท่าน ทั้งนี้ท่านจะไม่ได้รับผลกระทบใดๆ จากการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

ทีมนิสิตผู้วิจัย

นางสาวกานต์กนิษฐ์ ชอยสกุล

นางสาวขวัญฤทัย ช่างสลัก

นางสาวณัฐติกา จันทรเทาว์

นิสิตปริญญาตรี คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1

1. เพศ ชาย หญิง
2. อายุ ปี
3. อาชีพ รับราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ
 พนักงานบริษัทเอกชน อื่นๆ.....
4. ในช่วงเวลาตั้งแต่เริ่มทำงานที่ผ่านมาท่านเคยพบนักจิตวิทยาหรือได้รับบริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาหรือไม่
 เคย ไม่เคย (ข้ามไปทำตอนที่ 2)
5. ท่านพบนักจิตวิทยาหรือได้รับบริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยา จากหน่วยงานใด
 หน่วยงานให้บริการปรึกษาภายในองค์กร หน่วยงานให้บริการปรึกษาของโรงพยาบาล
 หน่วยงานให้บริการปรึกษาในชุมชน อื่นๆ.....
6. ในช่วงเวลาตั้งแต่เริ่มทำงานที่ผ่านมา โดยรวมท่านพบนักจิตวิทยาหรือรับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเพื่อการพัฒนาตนหรือปัญหาส่วนตัวมาแล้ว จำนวน ครั้ง
7. ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ท่านพบนักจิตวิทยาหรือรับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเพื่อการพัฒนาตนหรือปัญหาส่วนตัวมาแล้ว จำนวน ครั้ง

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเผชิญปัญหา

คำชี้แจง เมื่อท่านพบกับสภาพเหตุการณ์ที่ยุ้งยากและเป็นปัญหาชีวิต เป็นสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียด ท่านย่อมมีวิธีการมากมายหลายวิธีในการได้ตอบสนองต่อความเครียด ข้อคำถามต่อไปนี้ ข้อคำถามต่อไปนี้ถามเกี่ยวกับสิ่งที่ท่านทำและรู้สึกเมื่อท่านประสบกับเหตุการณ์ดังกล่าว

ขอให้ท่านอ่านข้อความที่ละข้อ แล้วเลือกคำตอบที่ **ตรงกับตัวท่านมากที่สุด** กรุณาใส่เครื่องหมาย × ลงในช่อง ตามลำดับความมากน้อยที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด ไม่มีคำตอบใดถูกหรือผิด **โปรดตอบทุกข้อ**

- | | | |
|--------------|---------|-------------------------------------|
| 1 = ไม่เคย | หมายถึง | ไม่เคยใช้วิธีนั้นในการเผชิญปัญหาเลย |
| 2 = เล็กน้อย | หมายถึง | ใช้วิธีนั้นบ้างเล็กน้อย |
| 3 = ปานกลาง | หมายถึง | ใช้วิธีนั้นในปริมาณปานกลาง |
| 4 = มาก | หมายถึง | ใช้วิธีนั้นมาก |

ตัวอย่าง

เมื่อประสบปัญหาหรือมีความกังวลฉันมักจะ.....

ข้อที่	วิธีการเผชิญปัญหา	มาก	ปานกลาง	เล็กน้อย	ไม่เคย
1	จัดการแก้ไขที่สาเหตุของปัญหา	×	3	2	1
2	พยายามทำงานให้ทันตามกำหนด	4	3	2	×

เมื่อประสบปัญหาหรือมีความกังวลฉันมักจะ.....

ข้อที่	วิธีการเผชิญปัญหา	มาก 4	ปานกลาง 3	เล็กน้อย 2	ไม่เคย 1
1	จัดการแก้ไขที่สาเหตุของปัญหา				
2	พยายามทำงานให้ทันตามกำหนด				
3	ขอคำปรึกษาจากผู้ที่มีความรู้ในเรื่องนั้นๆ				
4	แสวงหาวัตถุเพื่อเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวทางจิตใจ เช่น พระพุทธรูป ยันต์ สร้อยพระ ฯลฯ				
5	ไม่ทำอะไรเลยเพราะฉันคิดหาวิธีแก้ปัญหไม่ได้				
6	รู้สึกหมดความพยายาม				
7	จัดการแก้ปัญหาอย่างสุดความสามารถ				
8	ร้องไห้ เพื่อระบายความทุกข์				
9	หวังว่าจะมีสิ่งที่ดีที่สุดเกิดขึ้น				
10	พิจารณาความคิดเห็นของผู้อื่น แล้วพยายาม นำมาใช้จัดการกับปัญหา				
11	เก็บความรู้สึกต่างๆไว้คนเดียว				
12	สวดมนต์ขอความช่วยเหลือเพื่อให้ทุกๆสิ่ง เป็นไปด้วยดี				
13	ไม่สนใจกับปัญหาที่เกิดขึ้น				
14	รักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงเพื่อต่อสู้กับ ปัญหา				
15	กังวลว่าตนเองจะไม่มีความสุข				
16	ขยันทำงานอย่างมาก				
17	ปรึกษาขอความเห็นจากเพื่อนร่วมงานหรือคน ใกล้ชิด				
18	หวังให้มีเรื่องดีๆเกิดขึ้นอย่างไม่น่าเชื่อ				
19	หลีกเลี่ยงการพบปะกับผู้อื่น				
20	ใส่ใจในสัมพันธภาพระหว่างฉันกับผู้อื่น				
21	กังวลเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้น				
22	จัดการให้มีการแก้ปัญหาร่วมกัน				

ข้อที่	วิธีการเผชิญปัญหา	มาก 4	ปานกลาง 3	เล็กน้อย 2	ไม่เคย 1
23	พยายามมองชีวิตให้สดใสเบิกบาน				
24	สวดมนต์ขอให้สิ่งศักดิ์สิทธิ์คุ้มครองฉัน				
25	ตำหนิตัวเอง				
26	ปรับปรุงสัมพันธภาพระหว่างฉันกับผู้อื่น				
27	คิดว่าฉันเป็นต้นเหตุของความเดือดร้อนให้ตัวเอง				
28	ประชุมกลุ่มเพื่อหาวิธีในการแก้ปัญหา				
29	คิดหวังว่าทุกอย่างจะกลับจากร้ายกลายเป็นดี				
30	พยายามมุ่งความสนใจไปที่งานที่ทำ				
31	พูดคุยปัญหากับคนอื่น เพื่อช่วยหาทางแก้ปัญหาให้ฉัน				
32	ปิดบังความรู้สึกของฉัน				
33	ปรึกษาหารือกับกลุ่มเพื่อนหาทางแก้ไข				
34	รู้สึกไม่สบายทางร่างกาย เช่น ปวดศีรษะหรือปวดท้อง				
35	ให้ผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้นๆ ช่วยเหลือ				
36	มีความสุขกับสิ่งต่างๆตามที่เป็นอยู่				
37	กังวลในสิ่งที่จะเกิดขึ้นกับฉัน				
38	บอกเล่าปัญหาให้ผู้ที่มีความรู้เรื่องนั้นๆฟัง				
39	หันไปสนใจเรื่องอื่นที่ไม่ใช่ปัญหา				
40	บนบานศาลกล่าวต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์ให้ช่วยแก้ปัญหาผ่านไปได้				
41	หวังว่าปัญหาต่างๆจะคลี่คลายไปในทางที่ดี				
42	เรียกร้องให้มีการร่วมมือกันแก้ปัญหา				
43	คิดว่าตัวฉันเองเป็นคนผิด				
44	ขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น เช่น พ่อแม่ หรือเพื่อน				

ข้อที่	วิธีการเผชิญปัญหา	มาก 4	ปานกลาง 3	เล็กน้อย 2	ไม่เคย 1
45	กังวลเกี่ยวกับเรื่องต่างๆในอนาคต				
46	คิดหาวิธีต่างๆ เพื่อจัดการกับปัญหา				
47	หาวิธีใดวิธีหนึ่งให้ความทุกข์ลดลง เช่น ร้องไห้ โวยวาย ดื่มเบียร์ หรือใช้ยา				
48	ปรึกษาหัวหน้างานเพื่อหาทางแก้ไขปัญหา				

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับเจตคติในการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา

คำชี้แจง กรุณาอ่านข้อความต่อไปนี้โดยละเอียดและทำเครื่องหมาย X ในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

ตัวอย่าง

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. ถ้าฉันเชื่อว่าตนเองกำลังมีปัญหาทางจิตใจอยู่ สิ่งแรกที่ฉันจะทำคือไปพบนักจิตวิทยาการปรึกษา	X	2	1	0

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1.	ถ้าฉันเชื่อว่าฉันกำลังมีปัญหาทางจิตใจอยู่ สิ่งแรกที่ฉันจะทำคือไปพบนักจิตวิทยาการปรึกษา	3	2	1	0
2.	ถ้าฉันมีปัญหาทางอารมณ์อย่างรุนแรงในตอนนี ฉันก็มั่นใจว่าตนเองจะรู้สึกสบายใจขึ้นเมื่อได้พูดคุยกับนักจิตวิทยา	3	2	1	0
3.	ฉันคิดว่าการไปพบนักจิตวิทยานั้นเป็นการกระทำที่ทำให้เสียเวลาและเสียค่าใช้จ่ายโดยใช่เหตุ	3	2	1	0
4.	ในวันข้างหน้า ฉันอาจอยากพูดคุยหรือรับการปรึกษาจากนักจิตวิทยา	3	2	1	0
5.	หากฉันกังวลหรือไม่สบายใจเป็นเวลานานๆ ฉันจะไปพบนักจิตวิทยาเพื่อหาทางแก้ไข	3	2	1	0
6.	คนเราน่าจะแก้ปัญหาทางอารมณ์หรือทางจิตใจของตนเอง การไปพบนักจิตวิทยาการปรึกษาจึงควรเป็นสิ่งสุดท้ายที่ทุกคนจะทำ	3	2	1	0
7.	ฉันคิดว่าการพบนักจิตวิทยาการปรึกษาจะช่วยให้ฉันมีแนวทางการแก้ปัญหาได้ดีขึ้น	3	2	1	0
8.	ฉันคิดว่าการพบนักจิตวิทยาการปรึกษานับว่าเป็นวิธีการแก้ปัญหาที่ดีวิธีหนึ่ง	3	2	1	0
9.	ฉันไม่ต้องการปรึกษาปัญหาส่วนตัวกับคนที่ฉันไม่คุ้นเคย แม้ว่าจะเป็นผู้เชี่ยวชาญที่สามารถช่วยฉันได้ก็ตาม	3	2	1	0
10.	ถ้าเพื่อนฉันมีปัญหาทางอารมณ์ ฉันก็จะแนะนำให้เขาไปปรึกษานักจิตวิทยา	3	2	1	0
11.	การไปพบนักจิตวิทยาในเวลาที่ปัญหาจะเป็นประโยชน์ต่อตัวฉัน	3	2	1	0
12.	เมื่อฉันมีปัญหาทางจิตใจ ฉันคิดว่านักจิตวิทยาไม่น่าจะช่วยเหลืออะไรฉันได้มากนัก	3	2	1	0

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ตราบาปในตนเอง

คำชี้แจง กรุณาอ่านข้อความต่อไปนี้อย่างละเอียดและทำเครื่องหมาย X ในช่องที่ตรงกับความรู้สึก

ของท่านมากที่สุด

ตัวอย่าง

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	เห็นด้วยและไม่ เห็นด้วยพอกๆกัน	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. การแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาการปรึกษาจะทำให้ฉันรู้สึกว่าเป็นคนที่ไม่ค่อยฉลาดนัก	5	4	3	2	1

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วยและไม่ เห็นด้วย พอกๆกัน	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1.	การแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาการปรึกษาจะทำให้ฉันรู้สึกว่าเป็นคนที่ไม่ค่อยฉลาดนัก	5	4	3	2	1
2.	การขอความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาจะทำให้ฉันรู้สึกว่าเป็นคนด้อยค่าลง	5	4	3	2	1
3.	ฉันมองว่าถ้าฉันไปปรึกษาปัญหากับนักจิตวิทยาการปรึกษาแล้วฉันจะรู้สึกว่าเป็นคนไม่เข้มแข็งพอ	5	4	3	2	1
4.	ฉันจะรู้สึกดีกับตนเองมากขึ้นถ้าฉันกล้าที่จะไปพบนักจิตวิทยาการปรึกษา	5	4	3	2	1
5.	ถ้าฉันต้องไปขอความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา ฉันจะรู้สึกว่าฉันไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้	5	4	3	2	1
6.	ฉันรู้สึกว่าฉันจะเป็นที่พึ่งแก่ผู้อื่นไม่ได้ ถ้าฉันเข้ารับการศึกษาจากนักจิตวิทยา	5	4	3	2	1
7.	ฉันคงเป็นคนที่แย่มากหากฉันต้องพึ่งพิงนักจิตวิทยาการปรึกษาทั้งที่ปัญหานั้นเป็นปัญหาของฉัน	5	4	3	2	1
8.	การไปรับคำปรึกษาจากนักจิตวิทยาน่าจะช่วยให้ฉันมองตนเองในแง่ดีขึ้น	5	4	3	2	1
9.	การขอความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาการปรึกษาจะทำให้ฉันรู้สึกว่าตนเองเป็นคนไร้ความสามารถ	5	4	3	2	1
10.	ฉันจะรู้สึกพึงพอใจในตนเองน้อยลงถ้าฉันต้องไปรับการปรึกษากับนักจิตวิทยา	5	4	3	2	1
11.	ฉันไม่ได้รู้สึกว่าการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาการปรึกษาจะทำให้ฉันเป็นคนอ่อนแอ	5	4	3	2	1
12.	ฉันจะรู้สึกว่าตัวฉันผิดปกติถ้าฉันเข้ารับบริการปรึกษาจากนักจิตวิทยา	5	4	3	2	1

ประวัติกลุ่มผู้วิจัย

1.นางสาวกนกนิตกนิษฐีย์ ซอยสกุล เกิดเมื่อวันที่ 19 กันยายน พ.ศ. 2533 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาจากโรงเรียนสตรีศรีนครชัยศรีบุรีรัมย์บุรีรัมย์ จากนั้นเข้าศึกษาต่อระดับปริญญาตรีที่คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยจนถึงปัจจุบัน อีเมลล์ Kankanit_s@hotmail.com

2.นางสาวขวัญฤทัย ช่างสลัก เกิดเมื่อวันที่ 24 มีนาคม พ.ศ. 2532 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาจากโรงเรียนสภาราชินี จากนั้นเข้าศึกษาต่อระดับปริญญาตรีที่คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยจนถึงปัจจุบัน อีเมลล์ lovefon_91@hotmail.com

3.นางสาวณัฐติกา จันทร์เทาว์ เกิดเมื่อวันที่ 24 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2534 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาจากโรงเรียนวัดราชโอรส จากนั้นเข้าศึกษาต่อระดับปริญญาตรีที่คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยจนถึงปัจจุบัน อีเมลล์ nattieka@hotmail.com