



บทความพินิจวิชาการ : การประทัตตราว่าด้อยค่าในบริบทการรับบริการ ด้านจิตใจจากนักวิชาชีพ

ธนวัต ปุณยภนก, วท.บ.*
อรัญญา ตั้ยคำภีร์, พร.ด.*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการประทัตตราว่าด้อยค่าต่อการรับบริการด้านจิตใจและวิธีการลดความรู้สึกลูกถูกประทัตตราว่าด้อยค่าดังกล่าว

วัสดุและวิธีการ สืบค้นข้อมูลประเภทบทความวิจัยและบทความวิชาการจากฐานข้อมูล เช่น PSYCInfo Scopus ProQuest ฐานข้อมูลกรมสุขภาพจิต และสื่อสิ่งพิมพ์อื่นๆ โดยใช้คำสำคัญคือ ตราบาป การตีตรา การแสวงหาความช่วยเหลือทางจิตใจ และ stigma of seeking help

ผล การตระหนักถึงความรู้สึกลูกถูกประทัตตราว่าด้อยค่าที่ทำให้คนล้งเล็ที่จะรับความช่วยเหลือทางด้านจิตใจ เป็นประเด็นที่ได้รับความสนใจจากนักวิชาการไทยโดยมีบทความวิชาการที่กล่าวถึงประเด็นนี้จำนวนหนึ่ง แต่ย้งขาดงานวิจัยเชิงประจักษ์ที่สำรวจอิทธิพลของการประทัตตราว่าด้อยค่า ทั้งนี้ในต่างประเทศพบว่ามีการศึกษาวิจัยเรื่องการประทัตตราว่าด้อยค่า 3 รูปแบบได้แก่ การประทัตตราว่าด้อยค่าจากล้งคม จากบุคคลใกล้ชิด และจากตนเอง ซึ่งแต่ละรูปแบบก็ส่งผลกระทบต่อกรรับบริการด้านจิตวิทยาแตกต่างกันออกไป นอกจากนี้งานวิจัยที่ผ่านมาย้งได้เสนอวิธีการต่างๆ ในการลดความรู้สึกลูกถูกประทัตตราว่าด้อยค่าในการแสวงหาความช่วยเหลือด้านจิตใจไว้ด้วย

สรุป ความรู้สึกลูกถูกประทัตตราว่าด้อยค่านั้นเป็นปัจจัยที่สำคัญปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนไม่แสวงหาความช่วยเหลือ โดยที่การประทัตตราว่าด้อยค่านั้นประกอบไปด้วย 3 รูปแบบได้แก่ การประทัตตราว่าด้อยค่าจากล้งคม จากบุคคลใกล้ชิด และจากตนเอง โดยแต่ละรูปแบบต่างก็ส่งผลต่อเจตคติและความตั้งใจที่จะแสวงหาความช่วยเหลือทางจิตวิทยา และวิธีการลดความรู้สึกลูกถูกประทัตตราว่าด้อยค่ามี 3 วิธี คือ การให้ความรู้ การมีปฏิสัมพันธ์โดยตรง และการประทัต

คำสำคัญ : การรับบริการด้านจิตใจ ด้อยค่า ตราบาป

* คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



Review article : Stigma in context of professional psychological help seeking

*Tanawat Poonyakanok, B.Sc.**

*Arunya Tuicomepee, Ph.D.**

Abstract

Objective The purpose of this article was to review existing literature in topic about effects of stigma on psychological help seeking in mental health context by examining structure and effects of each type of stigma in causal relationship and also explore the way to mitigate stigma.

Materials and methods Articles was obtained by searching through databases for example PSYCIInfo, Scopus, ProQuest and department of mental health database where keywords are “stigma,” “stigmatized,” and “stigma of seeking help.”

Results Stigma as a barrier to help seeking was an issue of interest in Thailand as can be seen from some published articles, however there were still lack of an empirical research. After a thorough review articles, we found that there were 3 different types of stigma i.e., public stigma, personal stigma, and self-stigma. Each type had unique effect on psychological help seeking. This article also summarized ways to reduce stigma of seeking psychological help.

Conclusion Stigma of seeking help was one of the factors that make people do not seek psychological help. Stigma of seeking help comprised of 3 types which had an effect on both attitude and intention to seek help. There were three ways to mitigate effects of stigma on psychological help seeking which include education, contact, and protest.

Key words : stigma, psychological help

*Faculty of Psychology Chulalongkorn University

บทนำ

การแสวงหาความช่วยเหลือจากนักวิชาชีพ เช่น นักจิตวิทยาและผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตเมื่อเกิดปัญหาด้านจิตใจนับเป็นการแก้ไขปัญหาที่มีประสิทธิภาพวิธีการหนึ่ง อย่างไรก็ตาม คนส่วนใหญ่มักจะไม่แสวงหาความช่วยเหลือจากแหล่งดังกล่าว¹⁻³ และมักใช้แหล่งช่วยเหลือที่ไม่เป็นทางการ เช่น เพื่อน บิดามารดา พี่น้อง หรือแม้แต่ไม่แสวงหาความช่วยเหลือจากใครเลย⁴ เมื่อพิจารณาประกอบกับร้อยละของอัตราการระหว่างผู้ใช้บริการด้านสุขภาพจิตต่อจำนวนประชากรที่เข้ารับบริการในสถานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศทั้งในสถานบริการเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและสถานบริการสาธารณสุขทั่วไป ประจําปีงบประมาณ 2540-2544 พบว่า มีอัตราผู้มารับบริการทั้งหมดอยู่ระหว่างร้อยละ 1.99 ถึง 2.20 โดยที่แต่ละปีมีอัตราเพิ่มขึ้นร้อยละ 3.05⁵ ซึ่งเมื่อเทียบสัดส่วนต่อจำนวนประชากรทั้งหมดในประเทศที่มีจำนวนทั้งหมดประมาณ 63 ล้านคน⁶ จัดว่ามีสัดส่วนผู้ใช้บริการของหน่วยบริการน้อยมาก

งานวิจัยที่ผ่านมาระบุว่า คนที่มีปัญหาด้านจิตใจและไม่แสวงหาความช่วยเหลือจากนักวิชาชีพมักเป็นผู้ที่ไม่ชอบเปิดเผยตนเอง มีระดับการศึกษาต่ำ ได้รับอิทธิพลจากปัจจัยทางวัฒนธรรม⁷ และมีความรู้สึกว่าตนเองอ่อนแอ กลัวถูกมองว่าเป็นคนมีปัญหา ถูกลดคุณค่าและมีความรู้สึกที่ตนไม่ดีพอ หรือที่เรียกว่า “มีความรู้สึกถูกประทับตราว่าด้อยค่า”^{1,8} ทั้งนี้การประทับตราว่าด้อยค่าดังกล่าวมีบทบาทอย่างมากต่อทั้งเจตคติและพฤติกรรมแสวงหาความช่วยเหลือของบุคคล^{1-3,9-12} ดังนั้นบทความนี้เพื่อทบทวน

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับอิทธิพลของการประทับตราว่าด้อยค่าที่มีต่อการแสวงหาความช่วยเหลือด้านจิตใจจากนักวิชาชีพ โดยจะให้ความสำคัญกับอิทธิพลในความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ หรือรูปแบบอิทธิพลของการประทับตราว่าด้อยค่าต่อการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักวิชาชีพ และแนวทางในการลดอิทธิพล การถูกประทับตราว่าด้อยค่าดังกล่าว

วัตถุประสงค์และวิธีการ

บทความวิชาการและบทความวิจัยที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ สืบค้นจากฐานข้อมูล เช่น PSYCInfo Scopus ProQuest ฐานข้อมูลกรมสุขภาพจิต และสื่อสิ่งพิมพ์อื่น ๆ โดยใช้คำสำคัญคือ “ตราบาป” “การตีตรา” และ “การแสวงหาความช่วยเหลือทางจิตใจ” ซึ่งจากฐานข้อมูลของกรมสุขภาพจิตบทความวิชาการหรือบทความวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งหมด 5 บทความ เป็นบทความที่เผยแพร่ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 จนถึงปี พ.ศ. 2552 แบ่งเป็นบทความจากหนังสือพิมพ์ 1 บทความ⁹ บทความที่เป็นงานวิจัย 2 บทความ^{10,11} และบทความออนไลน์ที่เป็นการทบทวนวรรณกรรม 1 บทความ¹² สำหรับข้อมูลจากต่างประเทศค้นคว้าจากฐานข้อมูลวารสารต่างประเทศ โดยมีคำสำคัญคือ “stigma” และ “stigma of seeking help” ซึ่งมีเกณฑ์ในการคัดเลือก คือ บทความจะต้องเป็นบทความวิชาการหรือบทความวิจัยเชิงประจักษ์ ผลที่ได้พบว่ามีความรู้หรืองานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งหมด 21 บทความ เป็นบทความที่เผยแพร่ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1986 จนถึงปี ค.ศ. 2009 แบ่งเป็นบทความที่เป็นการทบทวนวรรณกรรม 6 บทความ^{1,8,14,17,19,31}

และบทความที่เป็นงานวิจัย 15 บทความ 2,3,7,16,18,19,23,24,26-30,32,33 โดยมีช่วงเวลาในการค้นหาข้อมูลตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. 2553 ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2553

ผล

คำว่า “การประทับตราว่าด้อยค่า” หรือ “stigma” ซึ่งภาษาไทยโดยทั่วไปจะใช้คำว่า “ตราบาป หรือ รอยมลทิน”¹⁵ สะท้อนความหมายหลักอยู่ 2 ประการ คือ การตีตรา หรือ ประทับตรา (labeling) และความรู้สึกมีปมด้อย หรือความรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองลดลง (inadequacy)¹⁸ ทั้งนี้ “การประทับตราว่าด้อยค่าที่เกี่ยวข้องกับการแสวงหาความช่วยเหลือ ด้านจิตใจจากนักวิชาชีพ (stigma associated with seeking mental health service)” นั้นหมายถึง การรับรู้ว่าคุณค่าที่แสวงหาความช่วยเหลือนั้นไม่เป็นที่ต้องการและไม่เป็นที่ยอมรับในสังคม¹⁸

การประทับตราว่าด้อยค่า แบ่งออกเป็น 3 ประเภท^{1,19} ดังนี้

การประทับตราว่าด้อยค่าทางสังคม หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ว่าคุณค่าของบุคคลที่แสวงหาความช่วยเหลือจากนักวิชาชีพว่าเป็นคนที่ไม่มีความสำคัญ ไม่เป็นที่ต้องการหรือไม่เป็นที่ยอมรับในสังคม^{1,2} หรือเป็นความเชื่อของบุคคลที่เชื่อว่าตนเองจะถูกมองว่าด้อยค่าและไม่ได้รับการยอมรับจากสังคมถ้าหากบุคคลทำการแสวงหาความช่วยเหลือ²⁷ ซึ่งผลที่ตามมาคือบุคคลที่มีปัญหาด้านจิตใจและต้องการความช่วยเหลือพยายามปกปิดปัญหาของตนเองเพื่อไม่ให้ผู้อื่นรู้และจะไม่แสวงหาความช่วยเหลือจากนักวิชาชีพเพื่อหลีกเลี่ยงการถูกตีตรา (label

avoidance) หรือกลัวว่าจะถูกประทับตราว่าด้อยค่าจากสังคมนั่นเอง¹

การประทับตราว่าด้อยค่าจากบุคคลใกล้ชิด หมายถึง การที่บุคคลรับรู้ว่าคุณค่าที่ตนมีปฏิสัมพันธ์ด้วยจะมองตนเองในทางลบและมีปฏิกิริยาทางลบกับตนเองถ้าบุคคลทำการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักวิชาชีพ¹⁹ งานวิจัย Vogel และคณะ³ แสดงให้เห็นว่าคุณค่าที่บุคคลมีแนวโน้มที่จะแสวงหาความช่วยเหลือมากกว่าถ้ากลุ่มคนที่บุคคลใกล้ชิดนั้นสนับสนุนให้เขาแสวงหาความช่วยเหลือ แม้ว่าการแสวงหาความช่วยเหลือนั้นอาจจะทำให้ตัวเขาถูกประทับตราว่าด้อยค่าจากสังคมโดยรวมก็ตาม²⁸ นอกจากนี้งานวิจัยอีกชิ้นหนึ่งในปีเดียวกันได้ระบุว่า ผลด้านลบของการถูกประทับตราว่าด้อยค่าจากบุคคลใกล้ชิดว่าจะยิ่งทำให้บุคคลซึมซับอิทธิพลนี้เข้าไปเป็นการมองตนเองว่าด้อยค่าหรือการประทับตราว่าด้อยค่าต่อตนเอง¹⁹

การประทับตราว่าด้อยค่าต่อตนเอง หมายถึง การที่บุคคลจะรับรู้ตนเองในทางลบ มองว่าตนเองไม่มีคุณค่าและไม่ควรได้รับการยอมรับถ้าบุคคลทำการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักวิชาชีพ¹⁸ และการที่บุคคลมีความรู้สึกถูกประทับตราว่าด้อยค่าต่อตนเองก็จะทำให้บุคคลรับรู้คุณค่าในตนเองลดลง (low self-esteem)¹ สาเหตุที่ทำให้บุคคลมีการรับรู้คุณค่าในตนเองลดลงนั้นเนื่องมาจากการที่บุคคลมีการซึมซับ (internalize) เอาความเชื่อหรือค่านิยมของสังคมและบุคคลใกล้ชิดเกี่ยวกับความรู้สึกถูกประทับตราว่าด้อยค่าที่สังคมมีต่อผู้ที่แสวงหาความช่วยเหลือ และนำความเชื่อหรือค่านิยมเหล่านั้นมาตัดสิน หรือประเมินตนเองว่าเป็นคนที่ไม่มีความสำคัญ ไม่ควรได้รับการยอมรับเมื่อตนเองทำการแสวงหาความช่วยเหลือ^{1,2}

งานวิจัยที่ผ่านมาได้ระบุว่าคนทั่วไปจะรับรู้และประเมินผู้ที่แสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาในทางลบมากกว่าคนที่ไม่เคยแสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยา²⁴ ซึ่งการที่สังคมมีการประท้วงต่อต้านว่าด้อยค่าต่อผู้ที่แสวงหาความช่วยเหลือก็ทำให้คนที่มีปัญหาด้านจิตใจไม่แสวงหาความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาเพื่อป้องกันผลเสียที่อาจเกิดตามมา¹ ดังเช่น การประท้วงต่อต้านว่าด้อยค่าทางสังคมมีผลต่อการมีเจตคติที่ดีและความตั้งใจที่จะรับบริการด้านจิตวิทยา^{7,26} กล่าวคือ ถ้าบุคคลที่รับรู้ว่าการพบนักจิตวิทยาจะทำให้สังคมไม่ยอมรับก็จะส่งผลให้ความต้องการ หรือความตั้งใจที่จะแสวงหาความช่วยเหลือลดลง และจะรู้สึกในทางลบกับการแสวงหาความช่วยเหลือจากนักวิชาชีพอีกด้วย² ซึ่งรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการประท้วงต่อต้านว่าด้อยค่า แต่ละรูปแบบที่มีต่อการรับบริการด้านจิตวิทยาจากนักวิชาชีพในบทความนี้ได้จากข้อค้นพบ จากการศึกษาของ Vogel และคณะ² ซึ่งพบว่า อิทธิพลของการประท้วงต่อต้านว่าด้อยค่าจากสังคมที่ส่งผลถึงเจตจำนงต่อการรับบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาจะถูกส่งผ่านทั้งหมด (fully mediated) ผ่านตัวแปรการประท้วงต่อต้านว่าด้อยค่าจากตนเอง และเจตคติต่อการแสวงหาความช่วยเหลือ จากนักวิชาชีพโดยบุคคลที่รับรู้ว่าจะสังคมประท้วงต่อต้านว่าด้อยค่าสูง ก็จะทำให้บุคคลมีการประท้วงต่อต้านว่าด้อยค่าจากตนเองสูงตามไปด้วย และส่งผลให้บุคคลมีเจตคติและความตั้งใจ ที่จะแสวงหาความช่วยเหลือลดลง นอกจากนี้คณะผู้วิจัยยังพบว่าเพศชายจะได้รับอิทธิพลจากการประท้วงต่อต้านว่าด้อยค่าจากสังคมมากกว่าเพศหญิง² และนอกจากจะมีการศึกษาในสหรัฐอเมริกาเพียงอย่างเดียว Vogel²⁹ ก็ยังได้

ทำการศึกษาเปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่างจากประเทศอิสราเอลอีกด้วยซึ่งเป็นสังคมที่มีค่านิยมแบบคตินิยมหมู่ (collectivism) พบว่า อิทธิพลของการประท้วงต่อต้านว่าด้อยค่าจากสังคมนั้น มีความสำคัญมากกว่าในประเทศสหรัฐอเมริกาถึง 5 เท่า ซึ่งหมายความว่าสังคมที่มีค่านิยมแบบคตินิยมหมู่นั้นให้ความสำคัญกับภาพลักษณ์ของครอบครัวและญาติพี่น้องมากกว่าการรับรู้คุณค่าของตนเอง²⁹

นอกเหนือจากการประท้วงต่อต้านว่าด้อยค่าจากสังคมและจากตนเองแล้ว Vogel และคณะ²⁸ ก็ได้เสนอว่า อิทธิพลจากบุคคลใกล้ชิดที่น่าจะเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อการแสวงหาความช่วยเหลือเนื่องจากผลการวิจัยพบว่า การแสวงหาความช่วยเหลือของบุคคลอาจเพิ่มขึ้นหากได้รับการสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิดหรือเพื่อนสนิท แม้ว่าการแสวงหาความช่วยเหลือนั้นจะทำให้ถูกสังคมมองว่าไม่ดีก็ตาม²⁸ ซึ่ง Vogel และคณะ³ เรียกว่าการประท้วงต่อต้านว่าด้อยค่าจากบุคคลใกล้ชิด ต่อมา Ludwikowski และคณะ¹⁹ จึงได้นำตัวแปรดังกล่าวเข้ามาศึกษาเพิ่มเติมซึ่งผลที่ได้พบว่า การประท้วงต่อต้านว่าด้อยค่าจากสังคมและการประท้วงต่อต้านว่าด้อยค่าจากบุคคลใกล้ชิดต่างก็สามารถทำนายเจตคติต่อการแสวงหาความช่วยเหลือได้ โดยตัวแปรทั้งสองจะส่งอิทธิพลทั้งหมดผ่านตัวแปรการประท้วงต่อต้านว่าด้อยค่าจากตนเอง

จากผลการวิจัยข้างต้นก็พอจะช่วยให้เห็นถึงรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ ในสังคมไทยซึ่งเป็นสังคมแบบคตินิยมหมู่เช่นเดียวกันซึ่งมีความใกล้ชิดกันระหว่างครอบครัวหรือคนในครอบครัว และให้ความสำคัญกับหน้าตาของครอบครัวหรือเครือญาติเป็นอย่างมาก ดังนั้น

อิทธิพลจากสังคมหรือบุคคลรอบข้างก็อาจจะมีผลอย่างมากในสังคมไทย ซึ่งประเด็นดังกล่าวก็ควรจะได้รับการศึกษาเพิ่มเติมในอนาคต

สำหรับวิธีการลดอิทธิพลการประทับตราว่าด้อยค่าเมื่อแสวงหาความช่วยเหลือด้านจิตใจ Corrigan และ Penn¹⁷ ได้เสนอ 3 วิธีที่จะลดความรู้สึกถูกประทับตราว่าด้อยค่าได้ ซึ่งวิธีดังกล่าวได้แก่ การให้ความรู้ (education) การมีปฏิสัมพันธ์โดยตรง (contact) และการประท้วง (protest) ประการแรก การให้ความรู้เนื่องจากคนในสังคมได้รับการนำเสนอภาพของผู้ที่มีปัญหาด้านจิตใจอย่างเกินจริงจากสื่อทำให้เกิดความเชื่อที่ผิดและจะก่อให้เกิดการประทับตราว่าด้อยค่าต่อผู้ที่มีปัญหาด้านจิตใจ อาการทางจิตได้ ซึ่งการให้ข้อมูลหรือข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผู้ที่มีปัญหาด้านจิตใจได้แม้ในระยะเวลาสั้น ๆ หรือการให้ความรู้ผ่านเว็บไซต์ทางอินเทอร์เน็ตน่าจะลดการประทับตราว่าด้อยค่าต่อผู้ที่มีปัญหาทางจิตได้^{1,17,30,31} ดังนั้นการศึกษาในระดับมัธยมหรือระดับมหาวิทยาลัยควรมีการเรียนการสอนเกี่ยวกับความรู้ที่ถูกต้องด้านสุขภาพจิตและการแสวงหาความช่วยเหลือด้านจิตใจเมื่อจำเป็น เพื่อส่งเสริมให้เกิดการตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพจิตสามารถดูแลสุขภาพจิตตนเองได้ มีมุมมองต่อบุคคลที่มีอาการทางจิตถูกต้องมากขึ้น ประการต่อมา การมีปฏิสัมพันธ์โดยตรง ด้วยการพูดคุยและใกล้ชิดกับคนที่มีปัญหาด้านจิตใจ โดยเฉพาะการติดต่อสื่อสารกันในสถานการณ์ทั่วไปหรือสถานการณ์ที่ไม่เป็นทางการจะช่วยลดความรู้สึกถูกประทับตราว่าด้อยค่าได้ดีที่สุด^{1,17} เนื่องจาก การได้ติดต่อสื่อสารกันนั้นจะช่วยให้บุคคลทั่วไปเปลี่ยนการรับรู้ใหม่จากเดิมที่รับรู้ว่าคุณที่มีปัญหา

ด้านจิตใจนั้นเป็นคนนอกกลุ่ม (out-group) ที่ไม่เกี่ยวข้องกับตนเองและมีภาพในความคิด (stereotype) ในด้านลบ งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการมีปฏิสัมพันธ์โดยตรงกับผู้ที่มีปัญหาทางจิตก็แสดงให้เห็นว่าวิธีดังกล่าวเป็นวิธีที่ถือว่ามีประสิทธิภาพที่สุด และช่วยให้การเปลี่ยนแปลงเจตคติคงทนที่สุด^{1,17,31,32} ซึ่งน่าจะเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับด้านสุขภาพจิต เนื่องจากงานวิจัยในต่างประเทศก็พบว่าบางที่ความรู้สึกถูกประทับตราว่าด้อยค่าผู้ที่มีอาการทางจิตนั้นก็เกิดขึ้นจากผู้ทำงานเกี่ยวกับด้านสุขภาพจิตเสียเอง³³ ดังนั้นสำหรับผู้ทำงานเกี่ยวกับด้านสุขภาพจิตไม่ว่าจะเป็นจิตแพทย์ พยาบาลจิตเวช หรือนักจิตวิทยาที่จะต้องได้รับการฝึกอบรมและมีโอกาสปฏิสัมพันธ์โดยตรงกับผู้ที่มีอาการทางจิตก่อนไปทำงานจริงเพื่อให้มีเจตคติทางบวกต่อผู้ที่แสวงหาความช่วยเหลือหรือผู้ที่มีอาการทางจิตเพื่อป้องกันไม่ให้เป็นผู้ก่อให้เกิดความรู้สึกประทับตราว่าด้อยค่าต่อผู้มารับความช่วยเหลือเสียเอง ประการสุดท้าย การประท้วง คือการที่กลุ่มตัวแทนออกมาประท้วงหรือต่อต้านการประทับตราว่าด้อยค่าต่อผู้ที่มีปัญหาด้านจิตใจ โดยการประท้วงนั้นจะส่งผลให้สังคมรับรู้และจะสามารถระงับการกระทำในสังคมที่อาจก่อให้เกิดการประทับตราว่าด้อยค่าได้ในระยะเวลาอันสั้น แต่อย่างไรก็ตามประสิทธิภาพของการประท้วงนั้นก็ยังคงเป็นที่ถกเถียงกันอยู่ กล่าวคือถึงแม้ว่าการประท้วงจะช่วยระงับไม่ให้เกิดการกระทำที่แสดงถึงการประทับตราว่าด้อยค่าในสังคมได้ แต่การประท้วงก็ไม่ได้ช่วยส่งเสริมให้สังคมมองภาพของผู้ที่มีปัญหาด้านจิตใจดีขึ้น^{1,17} Corrigan และ Penn¹⁷ จึงได้เสนอว่า การลดอิทธิพลการถูกประทับตราว่าด้อยค่านั้นไม่จำเป็นที่

จะต้องใช้เพียงวิธีใดวิธีหนึ่ง การนำหลายวิธีมาใช้ร่วมกันนั้นก็อาจจะช่วยลดความรู้สึกถูกประทับตราว่าด้อยค่าได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การใช้วิธีการประท้วงเพื่อให้สังคมหยุดการแสดงออกที่จะประทับตราว่าด้อยค่า และการให้ความรู้กับการมีโอกาที่จะปฏิเสธสัมพันธ์กับผู้ที่มีการทางจิตนั้นก็จะช่วยส่งเสริมให้สังคมมีทัศนคติเกี่ยวกับผู้ที่มีอาการทางจิตดีขึ้น^{1,17,31,32}

สรุป

การประทับตราว่าด้อยค่าที่เกี่ยวข้องกับการแสวงหาความช่วยเหลือทางจิตวิทยาจากนักวิชาชีพ เป็นการรับรู้ว่าคุณค่าที่แสวงหาความช่วยเหลือนั้นจะถูกสังคมมองว่าไม่ดี หรือถูกตีตราจากสังคมและทำให้บุคคลไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม โดยที่ความรู้สึกถูกประทับตราว่าด้อยค่าที่เกี่ยวข้องกับการแสวงหาความช่วยเหลือ ในการศึกษาทบทวนวรรณกรรมนี้ประกอบไปด้วยความรู้สึกถูกประทับตราว่าด้อยค่า 3 ด้าน คือ ความรู้สึกถูกประทับตราว่าด้อยค่าจากสังคม ความรู้สึกถูกประทับตราว่าด้อยค่าจากตนเอง และความรู้สึกถูกประทับตราว่าด้อยค่าจากบุคคลใกล้ชิด ผลการรวบรวมวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องแสดงให้เห็นถึงบทบาทสำคัญของความรู้สึกถูกประทับตราว่าด้อยค่าในการทำนายเจตคติและความตั้งใจที่จะแสวงหาความช่วยเหลือจากนักวิชาชีพ จึงควรมีการศึกษาเกี่ยวกับอิทธิพลของตัวแปรนี้เพิ่มเติมในอนาคตเพื่อเพิ่มอัตราการใช้บริการด้านสุขภาพจิตจากนักวิชาชีพในกลุ่มของผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือในด้านสุขภาพจิต

เอกสารอ้างอิง

1. Corrigan PW. How stigma interferes with mental health care. *Am Psychol* 2004;59:614-25.
2. Vogel DL, Wade NG, Hackler AH. Perceived public stigma and the willingness to seek counseling: the mediating roles of self-stigma and attitudes toward counseling. *J Couns Psychol* 2007;54:40-50.
3. Vogel DL, Wade NG, Ascherman PL. Measuring perceptions of stigmatization by others for seeking psychological help: reliability and validity of a new stigma scale with college students. *J Couns Psychol* 2009;56:301-8.
4. ปรีชา สุวัจนบุตร. ภาวะซึมเศร้าและการแสวงหาความช่วยเหลือของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต]. นครปฐม: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2543.
5. กรมสุขภาพจิต. การประเมินผลการให้บริการสุขภาพจิตของประเทศไทย. เข้าถึงได้ที่ http://www.dmh.moph.go.th/report/stat_s.asp. [27 สิงหาคม 2553].
6. กรมการปกครอง. ข้อมูลสถิติเกี่ยวกับจำนวนประชากร. เข้าถึงได้ที่ http://www.dopa.go.th/cgi-bin/people2_stat.exe?YEAR=51&LEVEL=4&PROVINCE=00%23no&DISTRICT=&TAMBON. [10 พฤศจิกายน 2552].

7. Komiya N, Good GE, Sherrod NB. Emotional openness as a predictor of college students' attitudes toward seeking psychological help. *J Couns Psychol* 2000; 47:138-43.
8. Vogel DL, Wester SR, Larson LM. Avoidance of counseling: psychological factors that inhibit seeking help. *J Couns Dev* 2007;85:410-22.
9. สก๊อปหน้า 1: โรคจิตแน่น รพ. หวังมาตัวฟุ้งปีหน้า. *ไทยรัฐ* 6 สิงหาคม 2552; หน้า 5.
10. ปรัชญาณี คำเหลือ, สมัย คำเหลือ. โครงการคืนคุณค่า ไม่ตีตราผู้ป่วย อัมพฤกษ์อัมพาต จังหวัดศรีสะเกษ. *ประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 5*; 28-30 มิถุนายน 2549; กรุงเทพมหานคร: ประเทศไทย.
11. สมชาย พลอยล้อมแสง, ชรินทร์ ลิ้มสนธิกุล. การสำรวจทัศนคติของประชาชนเกี่ยวกับสุขภาพจิต ตราบาป และการบริการสุขภาพจิตต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการในสถานบริการสุขภาพจิต. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย* 2547;12:71-9.
12. วรวัฒน์ ไชยชาญ. การลดตราบาปในผู้ป่วยจิตเวช-ลดการสร้างตราบาป. เข้าถึงได้ที่ <http://www.osknetwork.com/modules.php?name=News&file=print&sid=2521>. [10 สิงหาคม 2553].
13. พจนานุกรมศัพท์สังคมวิทยา อังกฤษ-ไทย (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: ราชบัณฑิตยสถาน 2549.
14. Link B, Phelan J. Conceptualizing stigma. *Annu Rev Sociol* 2001;27:363-85.
15. ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. เข้าถึงได้ที่ <http://rirs3.royin.go.th/dictionary.asp>. [15 พฤศจิกายน 2552].
16. Link B, Struening E, Neese-Todd S, Asmussen S, Phelan J. Stigma as a barrier to recovery: the consequences of stigma for the self-esteem of people with mental illness. *Psychiatr Serv* 2001;52:1621-26.
17. Corrigan PW, Penn DL. Lessons from social psychology on discrediting psychiatric stigma. *Am Psychol* 1999;54:765-76.
18. Vogel DL, Wade NG, Haake S. Measuring the self-stigma associated with seeking psychological help. *J Couns Psychol* 2006;35:325-37.
19. Ludwikowski WMA, Vogel DL, Armstrong PI. Attitudes toward career counseling: the role of public and self-stigma. *J Couns Psychol* 2009;56:408-16.
20. Overton SL, Medina SL. The stigma of mental illness. *J Couns Dev* 2008;86:143-51.
21. Goffman E. *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall; 1963.
22. Bennett P. *Abnormal and clinical psychology: an introductory textbook*. Philadelphia, Pennsylvania: Open University Press; 2003.
23. Angermeyer MC, Dietrich S. Public beliefs about and attitudes towards people with mental illness: a review of population studies. *Acta Psychiatr Scand* 2006;113:163-79.

24. Sibicky M, Dovidio JF. Stigma of psychological therapy: stereotypes, interpersonal reactions, and the self-fulfilling prophecy. *J Couns Psychol* 1986;33:148-54.
25. Ajzen I, Fishbein M. Understanding attitudes and predicting social behavior. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall; 1980.
26. Vogel DL, Wester SR, Wei M, Boysen GA. The role of outcome expectations and attitudes on decisions to seek professional help. *J Couns Psychol* 2005;52:459-70.
27. Link BG. Understanding labeling effects in the area of mental disorders: an assessment of the effects of expectations of rejection. *Am Sociol Rev* 1987;52:96-112.
28. Vogel DL, Wade NG, Wester SR, Larson L, Hackler AH. Seeking help from a mental health professional: the influence of one's social network. *J Clin Psychol* 2007;63: 233-45.
29. Vogel DL. Stigma of group counseling. [23 March 2009]
30. Finkelstein J, Lapshin O. Reducing depression stigma using a web-based program. *Int J Med Inform* 2007;76:726-34.
31. Pinto-Foltz MD, Logsdon MC. Reducing stigma related to mental disorders: initiatives, interventions, and recommendations for nursing. *Arch Psychiatr Nurs* 2009;23: 32-40.
32. Chan JYN, Mak WWS, Law LSC. Combining education and video-based contact to reduce stigma of mental illness: "The same or not the same" anti-stigma program for secondary schools in Hong Kong. *Soc Sci Med* 2009;68:1521-26.
33. Sadow D, Ryder M. Reducing stigmatizing attitudes held by future health professionals: the person is the message. *Psychol Serv* 2008;5:362-72.