การตัดสินใจเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา: ประสบการณ์และมุมมองของผู้มารับการปรึกษาเพศชาย

The Decision to Seek Psychological Counseling: Male Clients' Experiences and Perspectives

แพรวพรรณ เที่ยงธรรม[1], วรากร ทรัพย์วิระปกรณ์[2] และ สุรีพร อนุศาสนนันท์[3]

Phrawphan Thiangtham[1], Warakorn Supwirapakorn[2] and Sureeporn Anusasananan[3]

[1]สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

[2]สาขาวิชาสมอง จิตใจและการเรียนรู้ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

[3]สาขาวิชาวิจัย ประเมิน และสถิติการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

[1]Counseling Psychology, Faculty of Education, Burapha University, Thailand

[2]Brain mind and Learning, Faculty of Education, Burapha University, Thailand

[3]Ecducational, Research Evaluate and Statistic, Faculty of Education, Burapha University, Thailand

Corresponding Author, Email: [2] warakorn@go.buu.ac.th

Retrieved: July 4, 2025; **Revised:** December 31, 2025; **Accepted:** December 31, 2025

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยการวิเคราะห์แก่นสาระเชิงสะท้อน (Reflexive Thematic Analysis หรือ RTA) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการตัดสินใจของเพศชายในการเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา และศึกษาแนวทางในการส่งเสริมการเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาของผู้เข้ารับการปรึกษาเพศชาย จำนวน 6 คน ที่ได้รับคัดเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์การคัดเข้าและคัดออกตามที่กำหนดไว้ในการวิจัย มีวิธีการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured) และการสนทนากลุ่ม ซึ่งเตรียมโครงร่างแบบสัมภาษณ์ไว้ก่อน มีคำถามขยายความเพิ่มเติมตามคำตอบของผู้เข้าร่วมวิจัย และกำหนดประเด็นการสนทนากลุ่ม เพื่อใช้ในการสำรวจประสบการณ์และมุมมองของผู้เข้าร่วมวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการตัดสินใจของเพศชายในการเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ตลอดจนปัจจัยที่ส่งเสริมและขัดขวางการเข้ารับการปรึกษาของเพศชายนั้น มีทั้งหมด 4 แก่นสาระใหญ่ ประกอบด้วย 1) การตระหนักถึงปัญหาทางจิตใจ 2) ความเผชิญกับขัดแย้งภายในจิตใจระหว่างบทบาทความเป็นชายกับการจัดการปัญหา 3) การ(ไม่)เปิดใจเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา 4) ประสบการณ์และการเปลี่ยนแปลงหลังการเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา นอกจากนี้ ยังพบว่า การตัดสินใจเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาของผู้มารับการปรึกษาเพศชายได้รับอิทธิพลจากทั้งปัจจัยส่งเสริมและปัจจัยขัดขวางที่เชื่อมโยงกันอย่างซับซ้อน ปัจจัยส่งเสริมประกอบด้วย แรงจูงใจภายในจากความต้องการเข้าใจตนเอง พัฒนาคุณภาพชีวิต และแสวงหาทางออกจากปัญหาทางจิตใจ ทัศนคติและความเข้าใจเชิงบวกต่อการปรึกษาเชิงจิตวิทยา การสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด รวมถึงความสะดวกในการเข้าถึงบริการผ่านช่องทางต่าง ๆ โดยเฉพาะสื่อและแพลตฟอร์มดิจิทัล ขณะที่ปัจจัยขัดขวางที่สำคัญ ได้แก่ ข้อจำกัดด้านทรัพยากรส่วนบุคคล ค่านิยมบทบาทความเป็นชายแบบดั้งเดิม และความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนเกี่ยวกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ซึ่งล้วนส่งผลต่อความลังเลและความล่าช้าในการเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ผลการวิจัยนี้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่สอดคล้องกับบริบทและความต้องการของผู้รับการปรึกษาเพศชายมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: การตัดสินใจ; การปรึกษาเชิงจิตวิทยา; ผู้มารับการปรึกษาเพศชาย; ประสบการณ์และมุมมอง

Abstract

This study employed a qualitative research design using Reflexive Thematic Analysis (RTA) to explore the decision-making process of men in seeking psychological counseling services, as well as to identify factors that facilitate or hinder their access to such services. The participants consisted of six male individuals purposefully selected based on defined inclusion and exclusion criteria. Data were collected through semi-structured interviews and focus group discussions, guided by pre-constructed interview outlines, with probing questions used to elicit deeper responses. The group discussions were framed around key topics designed to explore the participants' experiences and perspectives.

The research findings revealed that the decision-making process of men in seeking psychological counseling, as well as the facilitating and hindering factors, can be understood through four core themes: 1) Awareness of psychological problems, 2) Internal conflicts between masculine roles and problem management, 3) (Non-)Disclosure and openness to psychological counseling, and 4) Experiences and personal transformation following counseling. Additionally, the study identified several key facilitating factors: 1) Internal motivation influencing the decision to seek counseling, 2) Attitudes and understanding toward psychological counseling, 3) Support or reactions from close individuals, and 4) Ease of access to counseling services. Conversely, the main barriers that impeded men's engagement in psychological counseling included: 1) Personal resource limitations, 2) Social norms and masculine ideals emphasizing emotional strength and self-reliance, and 3) Misconceptions about the nature and purpose of psychological counseling. The findings offer practical implications for developing psychological counseling services that are more responsive to the needs and contexts of male clients.

Keywords: Decision Making; Psychological Counselling; Male Clients; Experiences and Perspectives

บทนำ

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาถือเป็นกระบวนการช่วยเหลือทางจิตใจที่มีความสำคัญ โดยอาศัยผู้เชี่ยวชาญในการสร้างพื้นที่ปลอดภัยเพื่อสำรวจตนเอง ทำความเข้าใจปัญหา และพัฒนาทักษะการตัดสินใจและการจัดการปัญหา แม้บริการนี้จะได้รับการยอมรับและเข้าถึงได้มากขึ้นในปัจจุบัน แต่ผู้ชายจำนวนไม่น้อยยังคงลังเลที่จะขอรับความช่วยเหลือ แม้ต้องเผชิญความทุกข์ใจ เช่น ความเครียดหรืออาการซึมเศร้า เนื่องจากความกลัวถูกมองว่าอ่อนแอหรือ “มีปัญหา” ซึ่งสะท้อนอิทธิพลของบทบาทความเป็นชายที่สังคมกำหนดให้ต้องเข้มแข็ง พึ่งพาตนเอง และไม่แสดงอารมณ์ (Kaneko et al., 2023; Wittkampf et al., 2024) แม้จะมีข้อมูลชี้ว่าผู้หญิงเข้าถึงบริการสุขภาพจิตมากกว่าผู้ชาย แต่ผู้ชายกลับมีแนวโน้มเผชิญกับปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรงกว่า ทั้งในแง่อัตราการฆ่าตัวตายที่สูงกว่าและพฤติกรรมเบี่ยงเบน เช่น การใช้สารเสพติดหรือแสดงออกด้วยความโกรธ ซึ่งมักเป็นการหลีกเลี่ยงความรู้สึกอ่อนแอ (Tanaka et al., 2023) สถานการณ์นี้ยิ่งซับซ้อนขึ้นในสังคมที่มีโครงสร้างปิตาธิปไตยชัดเจน เช่น ประเทศในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ รวมถึงไทย ซึ่งความคาดหวังให้ผู้ชายเป็นผู้นำครอบครัวทำให้พวกเขาต้องแบกรับแรงกดดันทางสังคมสูง (Wang et al., 2024)

ในบริบทไทย แม้จะมีความพยายามส่งเสริมบริการสุขภาพจิตมากขึ้น แต่ผู้ชายยังคงเป็นกลุ่มที่เข้าถึงการปรึกษาเชิงจิตวิทยาน้อย งานวิจัยในภาคอีสานชี้ว่า ผู้ชายที่มีภาวะซึมเศร้ามักรู้สึกว่าตนล้มเหลวในบทบาทความเป็นชายตามที่สังคมคาดหวัง เช่น การดูแลครอบครัวหรือการมีความสัมพันธ์ที่มั่นคง (เนตรชนก แก้วจันทา และสมพร รุ่งเรืองกลกิจ, 2563) ในขณะที่วาทกรรมในสังคม เช่น “อ่อนแอก็แพ้ไป” ยิ่งตอกย้ำทัศนคติเชิงลบต่อการแสดงอารมณ์ของผู้ชาย และส่งผลให้ละเลยสุขภาพจิตของตนเอง ผู้ชายหลายคนเลือกที่จะเปิดใจขอความช่วยเหลือเฉพาะเมื่อเผชิญภาวะวิกฤต หรือรู้สึกหมดหนทางอย่างแท้จริง (Robinson, 2023) อย่างไรก็ตาม เมื่อได้เข้ารับบริการ พวกเขามักเกิดการเปลี่ยนแปลงในมุมมอง และเริ่มตั้งคำถามกับบรรทัดฐานความเป็นชายแบบเดิม ซึ่งชี้ให้เห็นถึงศักยภาพในการฟื้นคืนและเติบโตทางจิตใจหากได้รับโอกาสและการสนับสนุนอย่างเหมาะสม จากประสบการณ์ของผู้วิจัยในฐานะนักจิตวิทยาการปรึกษาฝึกหัด พบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่ยังคงเป็นเพศหญิง ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลของกรมสุขภาพจิต สถานการณ์นี้จึงเป็นแรงกระตุ้นให้ผู้วิจัยศึกษาเชิงลึกเกี่ยวกับกระบวนการตัดสินใจของผู้ชายไทยในการเข้ารับการปรึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งภายใต้บริบททางสังคม วัฒนธรรม และเพศภาวะ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการตัดสินใจของเพศชายในการเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา และเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งเสริมและ/หรือขัดขวางการเข้ารับการปรึกษาตามมุมมองของผู้ที่เคยผ่านประสบการณ์ดังกล่าว โดยมุ่งหวังที่จะเข้าใจความคิด ความรู้สึก และบริบททางสังคมวัฒนธรรมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการขอรับการช่วยเหลือทางจิตใจของผู้ชายในประเทศไทย เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structured interviews) และการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) เป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ณ สถานที่และช่วงเวลาที่กลุ่มตัวอย่างสะดวก เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สะท้อนประสบการณ์ส่วนบุคคลอย่างแท้จริง โดยใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาแบบ Reflexive Thematic Analysis ตามแนวทางของ Braun และ Clarke (2022) ซึ่งเน้นการตีความเชิงแนวคิดและบริบทอย่างเป็นระบบ โดยมุ่งค้นหาแบบแผนของประสบการณ์ ความหมาย และกระบวนการคิดของผู้เข้าร่วมวิจัย เพื่อนำไปสู่ข้อเสนอแนะในการพัฒนาแนวทางการให้บริการปรึกษาที่ตอบโจทย์ความต้องการและบริบทของเพศชายในสังคมไทยได้อย่างเหมาะสม

บทความวิจัยนี้นำเสนอผลการศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการตัดสินใจเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาและปัจจัยที่ส่งเสริมหรือขัดขวางต่อการเข้ารับการปรึกษาดังกล่าวในกลุ่มผู้รับบริการเพศชาย ซึ่งช่วยให้เข้าใจความหมายที่ลึกซึ้งจากมุมมองของผู้เข้าร่วมวิจัย เนื้อหาของบทความครอบคลุมตั้งแต่การอธิบายแรงจูงใจภายในความขัดแย้งทางบทบาททางเพศ ทัศนคติต่อการปรึกษาเชิงจิตวิทยา อิทธิพลจากบุคคลใกล้ชิด การเปลี่ยนแปลงหลังการรับการปรึกษา รวมถึงปัจจัยที่ส่งเสริมและอุปสรรคต่อการตัดสินใจเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาของผู้มารับบริการปรึกษาเพศชาย ผลการศึกษาครั้งนี้อาจจะช่วยเติมเต็มองค์ความรู้ในวงวิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตวิทยาการปรึกษา และอาจจะสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการออกแบบบริการและแนวทางการให้คำปรึกษาที่ตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะของผู้ชายในสังคมไทยได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษากระบวนการตัดสินใจของผู้มารับการปรึกษาเพศชายในการเข้ารับบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยา
2. เพื่อศึกษาปัจจัยส่งเสริมและ/หรือขัดขวางการเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาตามมุมมองของผู้เข้ารับการปรึกษาเพศชาย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลแบบการวิเคราะห์แก่นสาระ (Reflexive Thematic Analysis) ตามแนวทางของ Braun และ Clarke (2022) เพื่อศึกษากระบวนการตัดสินใจเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา และปัจจัยที่ส่งเสริมหรือขัดขวางต่อการเข้ารับการปรึกษาจากมุมมองของผู้ชายไทย กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายจำนวน 6 คน อายุระหว่าง 21–44 ปี ซึ่งเคยเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาจนจบกระบวนการ และสมัครใจเข้าร่วมงานวิจัยนี้ การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการผ่านการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างและการสนทนากลุ่มย่อย โดยใช้คำถามปลายเปิดเพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมวิจัยได้ถ่ายทอดประสบการณ์และมุมมองอย่างลึกซึ้ง ข้อมูลที่ได้จะถูกถอดเทปคำพูด และวิเคราะห์เพื่อสกัดแก่นสาระหลักและแก่นสาระย่อย ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงพลวัตภายในของการตัดสินใจ การรับรู้ และอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับการแสวงหาความช่วยเหลือทางจิตวิทยาในบริบทของเพศชาย

ผู้เข้าร่วมวิจัย

ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัยโดยใช้การคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เพื่อให้ได้ผู้ที่มีประสบการณ์ตรงตามวัตถุประสงค์การวิจัย โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเข้าและการคัดออกอย่างชัดเจน โดยจะต้องเป็นผู้ชายที่มีประสบการณ์เข้ารับบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาจนเสร็จสิ้นกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยา สามารถถ่ายทอดเรื่องราว ประสบการณ์ มุมมอง ความรู้สึก ความคิด ผ่านการพูดให้ผู้อื่นเข้าใจได้ และจะต้องไม่มีอาการที่บ่งชี้ว่ามีความผิดปกติทางจิตเวช หรือมีพฤติกรรมที่แสดงออกถึงอารมณ์ที่ไม่มั่นคง อันจะนำไปสู่ความรู้สึกไม่ปลอดภัยทางจิตใจต่อผู้เข้าร่วมวิจัยอื่นและอาจจะกระทบกระบวนการวิจัย ผู้วิจัยได้การประชาสัมพันธ์การเข้าร่วมงานวิจัยผ่านช่องทางออนไลน์ ได้แก่ Facebook, Instagram, และ Twitter ซึ่งเป็น Social Media และขอความอนุเคราะห์ศูนย์ให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยา และกลุ่มเครือข่ายนักจิตวิทยาการปรึกษาในการประชาสัมพันธ์ด้วย ซึ่งผู้ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ให้ความยินยอมเข้าร่วมงานวิจัย จำนวน 6 คน อายุระหว่าง 21 – 44 ปี ประกอบอาชีพที่หลากหลาย อาทิ นักศึกษาทั้งระดับปริญญาตรีและบัณฑิตศึกษา พนักงานบริษัท และวิศวกร ซึ่งทุกคนเคยมีประสบการณ์เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาอย่างน้อย 1 ครั้ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพที่มุ่งทำความเข้าใจประสบการณ์ กระบวนการตัดสินใจ และมุมมองของผู้มารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเพศชาย ผู้วิจัยจึงพัฒนาเครื่องมือวิจัยให้สอดคล้องกับกรอบแนวคิดของการวิเคราะห์แก่นสาระเชิงสะท้อน (Reflexive Thematic Analysis: RTA) ตามแนวคิดของ Braun และ Clarke โดยคำนึงถึงความยืดหยุ่น การเปิดพื้นที่ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยถ่ายทอดประสบการณ์อย่างอิสระ และการสะท้อนบริบททางสังคมและวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับบทบาทความเป็นชาย

เครื่องมือวิจัยประกอบด้วยคำถามสำหรับการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง และแนวคำถามสำหรับการสนทนากลุ่ม ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิดทางจิตวิทยาการปรึกษา งานวิจัยเกี่ยวกับการแสวงหาความช่วยเหลือของเพศชาย และกรอบการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาททางเพศภาวะ คำถามถูกออกแบบให้มีลักษณะปลายเปิด ไม่ชี้นำคำตอบ และเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถเล่าประสบการณ์ความรู้สึก และมุมมองของตนเองได้อย่างลึกซึ้ง

สำหรับการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง คำถามมุ่งเน้นการสำรวจประสบการณ์ส่วนบุคคล เส้นทางการตัดสินใจในการเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ การคงอยู่ในกระบวนการปรึกษา และการเปลี่ยนแปลงของทัศนคติหลังได้รับบริการ ขณะที่แนวคำถามการสนทนากลุ่มถูกออกแบบเพื่อสำรวจมุมมองร่วม อุปสรรคและปัจจัยส่งเสริมในการเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา รวมถึงบทบาทของค่านิยมทางสังคมและวัฒนธรรมไทยที่มีต่อการแสวงหาความช่วยเหลือของเพศชาย

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยในงานวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้ให้ความสำคัญกับความเหมาะสม ความชัดเจน และความสอดคล้องของเครื่องมือกับวัตถุประสงค์การวิจัยและกรอบการวิเคราะห์เชิงสะท้อน ผู้วิจัยได้พิจารณาความครอบคลุมของประเด็นคำถามให้สามารถตอบคำถามวิจัยได้อย่างรอบด้าน และเปิดโอกาสให้เกิดข้อมูลเชิงลึกที่สะท้อนประสบการณ์จริงของผู้เข้าร่วมวิจัย

ผู้วิจัยทบทวนและปรับปรุงคำถามอย่างต่อเนื่องในขั้นตอนการเตรียมการ โดยประเมินความเหมาะสมของภาษา ความชัดเจนของความหมาย และความสอดคล้องกับบริบทของผู้เข้าร่วมวิจัย ตลอดจนทบทวนบทบาทและท่าทีของตนเองผ่านกระบวนการสืบสะท้อนตนเอง (Self-reflexivity) เพื่อป้องกันอคติหรือสมมติฐานส่วนบุคคลที่อาจแฝงอยู่ในกระบวนการตั้งคำถาม นอกจากนี้ คุณภาพของเครื่องมือยังได้รับการเสริมสร้างผ่านการใช้ทักษะของผู้วิจัยในฐานะนักจิตวิทยาการปรึกษา โดยการตั้งคำถามขยายความตามคำตอบของผู้เข้าร่วมวิจัย การรับฟังอย่างตั้งใจ การไม่ตัดสิน และการรักษาบรรยากาศที่ปลอดภัยทางจิตใจตลอดกระบวนการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างและการสนทนากลุ่ม ผ่านระบบการประชุมทางวิดีโอ (Video Conference) เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้เข้าร่วมวิจัย ลดข้อจำกัดด้านสถานที่ และเอื้อต่อความรู้สึกปลอดภัยและเป็นส่วนตัว โดยเฉพาะในบริบทที่การเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาอาจเกี่ยวข้องกับการตีตราทางสังคมและบทบาทความเป็นชาย

ก่อนการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้วางแผนการนัดหมายล่วงหน้า ตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์ ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย และขอความยินยอมอย่างเป็นทางการ รวมถึงขออนุญาตบันทึกเสียงการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม โดยยึดหลักการรักษาความลับและการไม่เปิดเผยอัตลักษณ์ของผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นสำคัญ ระหว่างการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพด้วยท่าทีที่เป็นกลาง เคารพ ให้เกียรติ และเปิดพื้นที่ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยถ่ายทอดประสบการณ์อย่างสมัครใจ ในการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยความสะดวกโดยส่งเสริมการมีส่วนร่วมอย่างเท่าเทียม คอยดูแลพลวัตของกลุ่ม และจัดการสถานการณ์ที่อาจเกิดความไม่สมดุลหรือความขัดแย้ง ภายหลังการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้บันทึกสะท้อนประสบการณ์ของตนเอง เพื่อใช้เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการสืบสะท้อนตนเองและการเตรียมความพร้อมสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ใช้การวิเคราะห์แก่นสาระเชิงสะท้อน (Reflexive Thematic Analysis: RTA) ตามแนวทางของ Braun และ Clarke ซึ่งประกอบด้วยกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล 6 ขั้นตอน เริ่มจากการทำความคุ้นเคยกับข้อมูล โดยผู้วิจัยรับฟังไฟล์บันทึกเสียงจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มอย่างละเอียด พร้อมจดบันทึกประเด็นสำคัญ และดำเนินการถอดความข้อมูลด้วยตนเองทั้งหมดเพื่อรักษาความหมายและบริบทของข้อมูล นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการสืบสะท้อนตนเอง (self-reflexivity) เพื่อทบทวนกรอบคิด ความเชื่อ และอคติส่วนบุคคลที่อาจส่งผลต่อการตีความข้อมูล

ขั้นตอนที่สอง คือ การระบุรหัสเริ่มต้น โดยอ่านชุดถอดความหลายรอบอย่างรอบคอบและให้รหัสทั้งในระดับความหมายเชิงตรง (semantic codes) และความหมายแฝง (latent codes) โดยไม่กำหนดกรอบหรือจำนวนรหัสล่วงหน้า เพื่อเปิดโอกาสให้ข้อมูลสะท้อนความหมายอย่างยืดหยุ่น ผู้วิจัยทบทวนและเปรียบเทียบรหัสอย่างต่อเนื่องเพื่อพัฒนาความเข้าใจต่อข้อมูล

ขั้นตอนที่สาม เป็นการพัฒนาแก่นสาระ โดยจัดกลุ่มรหัสที่มีความหมายหรือแนวคิดใกล้เคียงกัน เพื่อนำไปสู่การสร้างแก่นสาระที่สะท้อนรูปแบบและมิติสำคัญของประสบการณ์ผู้เข้าร่วมวิจัย โดยให้ความสำคัญกับคุณภาพและความหมายของข้อมูลมากกว่าความถี่ของรหัส

ขั้นตอนที่สี่ คือ การทบทวนแก่นสาระในสองระดับ ได้แก่ การตรวจสอบความสอดคล้องภายในของแต่ละแก่นสาระ และการพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างแก่นสาระทั้งหมด เพื่อให้มั่นใจว่าแก่นสาระมีความชัดเจน ครอบคลุม และสอดคล้องกับคำถามวิจัย

ขั้นตอนที่ห้า เป็นการกำหนดและตั้งชื่อแก่นสาระอย่างเป็นทางการ โดยสังเคราะห์สาระสำคัญและความหมายแฝงจากข้อมูลภายใต้แต่ละแก่นสาระ เพื่อให้ชื่อสะท้อนเนื้อหาหลักได้อย่างชัดเจน กระชับ และมีนัยต่อการตอบคำถามวิจัย พร้อมตรวจสอบความแตกต่างและความเชื่อมโยงระหว่างแก่นสาระ

ขั้นตอนสุดท้าย คือ การเขียนรายงานผลการวิจัย โดยนำเสนอผลการวิเคราะห์ในรูปแบบเชิงบรรยาย เชื่อมโยงแก่นสาระกับบริบทของประสบการณ์ผู้เข้าร่วมวิจัย และใช้ถ้อยคำจริงของผู้ให้ข้อมูลเป็นหลักฐานประกอบ เพื่อสะท้อนเสียงของผู้เข้าร่วมวิจัยอย่างสมจริงและเพิ่มความน่าเชื่อถือของการวิเคราะห์ ทั้งนี้ การเขียนรายงานเป็นกระบวนการร้อยเรียงข้อมูลเชิงประจักษ์เข้ากับการตีความเชิงลึกของผู้วิจัย เพื่อถ่ายทอดความหมายทางจิตวิทยาและสังคมวัฒนธรรมที่แฝงอยู่ในประสบการณ์ของกลุ่มตัวอย่างอย่างรอบด้าน

ผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยระบุแก่นสาระสำคัญเกี่ยวกับประสบการณ์และมุมมองการตัดสินใจเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาของผู้มาปรึกษาเพศชาย จำนวน 6 คน ได้ทั้งหมด 4 แก่นสาระใหญ่ ดังนี้

1. การตระหนักถึงปัญหาทางจิตใจ

การตระหนักถึงปัญหาทางจิตใจเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญของกระบวนการตัดสินใจของผู้ชายในการเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา โดยข้อมูลจากผู้เข้าร่วมวิจัยสะท้อนให้เห็นถึงประสบการณ์การเผชิญกับความทุกข์ทางจิตใจในหลากหลายรูปแบบ ซึ่งส่งผลให้เกิดการรับรู้ความจำเป็นที่จะต้องหาแนวทางช่วยเหลือตนเอง

1.1 การเผชิญกับความทุกข์ทางจิตใจ

ผู้เข้าร่วมวิจัยหลายคนสะท้อนให้เห็นว่า จุดเริ่มต้นของความต้องการเข้ารับการปรึกษาเกิดขึ้นจากความรู้สึกไม่สบายใจ ความเศร้า ความท้อแท้ หรือการรู้สึกติดขัดทางอารมณ์ที่สะสมเรื้อรังจนไม่สามารถแบกรับไว้ได้อีกต่อไป หนึ่งในผู้เข้าร่วมได้บรรยายความรู้สึกของตนเองไว้อย่างชัดเจนว่า

“เราก็เริ่มมีความทุกข์ ค่อยๆ หมดกำลังใจ แล้วก็ค่อยๆ อ่อนใจ ท้อใจ แล้วเราก็เหมือนเราหมดใจแล้วอะ” (I-1)

นอกจากนี้ ผู้เข้าร่วมวิจัยยังบอกเล่าถึงความเครียดที่ไม่สามารถระบายหรือพูดคุยกับใครได้ ซึ่งบ่งชี้ว่าการขาดโอกาสหรือพื้นที่ปลอดภัยในการแสดงออกถึงความรู้สึกเป็นหนึ่งในปัจจัยที่เร่งให้เกิดความต้องการเข้ารับ การปรึกษาเชิงจิตวิทยา

“ช่วงนั้นผมก็มีแบบว่าเรื่องเครียดครับ เป็นเรื่องเครียดที่แบบ เอ่ออยากจะระบายให้ใครสักคนหนึ่งฟัง” (I-5)

“ผมไม่สบายใจเรื่องที่ว่า (...) อยากหาวิธี อยากรู้ว่าควรทำยังไงดีเลยไปปรึกษาครับ”(I-6)

ประสบการณ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าการตระหนักรู้ถึงความทุกข์ทางจิตใจเป็นตัวกระตุ้นสำคัญที่ผลักดันให้ผู้ชายกล้าเปิดใจและตัดสินใจเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา แม้บางคนจะยังมีความลังเลในขั้นตอนแรก แต่ความรู้สึกว่าตนเอง “หมดใจ” หรือไม่สามารถรับมือกับความทุกข์ได้ด้วยตัวเองเป็นแรงผลักดันในกระบวนการตัดสินใจนี้

1.2 การรับรู้พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป

หนึ่งในกระบวนการสำคัญที่นำไปสู่การตัดสินใจเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาของผู้เข้าร่วมวิจัยเพศชาย คือ การสังเกตเห็นถึงพฤติกรรมของตนเองที่เปลี่ยนแปลงไป การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้มักสัมพันธ์กับภาวะ

ความเครียด ความวิตกกังวล หรือความไม่มั่นคงทางอารมณ์ ซึ่งส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันและความสัมพันธ์กับผู้อื่น จนกลายเป็นสัญญาณเตือนภายในที่กระตุ้นให้ตระหนักถึงปัญหาทางจิตใจที่กำลังเผชิญอยู่

“ผมสังเกตจากอาการตัวเองคือ ผมแบบไม่อยากไปเรียนแล้วก็นอนดึก (...) คือถ้าเวลาเครียดอะครับก็จะนอนอย่างเดียวแบบว่านอนแบบนอนเยอะมากครับ”(I-2)

อีกหนึ่งกรณีซึ่งแสดงถึงการเปลี่ยนแปลงที่รุนแรงยิ่งขึ้น คือสถานการณ์ที่เกือบเกิดความรุนแรงภายในครอบครัว

“เราเกือบจะมีความรุนแรงในบ้านขึ้น จริงๆ วันนั้นคือ หลุด ฟิวหลุด หลุดเต็มที่ละ เกือบจะทำร้ายคนในบ้าน” (I-3)

คำบอกเล่านี้สะท้อนถึงการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมที่อยู่ในระดับเสี่ยง ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น ซึ่งเป็นแรงกระตุ้นจากภายในที่ผลักดันให้บุคคลตัดสินใจขอรับความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญ ก่อนที่สถานการณ์จะรุนแรงหรือแย่ลงกว่าเดิม

การรับรู้ถึงพฤติกรรมของตนที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้ผู้ชายบางรายเริ่มตั้งคำถามกับตนเอง และยอมรับว่าตนกำลังประสบกับปัญหาทางจิตใจที่ไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยวิธีเดิม ๆ พฤติกรรมที่ผิดปกติจากการดำเนินชีวิต เช่น การนอนมากเกินไป การหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่เคยมีความหมาย หรือความรุนแรงที่ควบคุมไม่ได้ กลายเป็นจุดเปลี่ยนสำคัญที่กระตุ้นให้เกิดการตัดสินใจเปิดรับความช่วยเหลือจากภายนอก

แก่นสาระนี้สะท้อนให้เห็นว่า เมื่อผู้ชายเริ่มเผชิญกับภาวะทุกข์ทางใจและสามารถสังเกตความเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมที่ผิดไปจากปกติ ความตระหนักรู้ที่เกิดขึ้นจึงทำหน้าที่เป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญในการนำไปสู่กระบวนการตัดสินใจเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

2. ความเผชิญกับขัดแย้งภายในจิตใจระหว่างบทบาทความเป็นชายกับการจัดการปัญหา

จากการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่า กระบวนการตัดสินใจเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาของผู้มาปรึกษาเพศชายนั้น มักเผชิญกับความขัดแย้งภายในจิตใจระหว่างความรู้สึกต้องการความช่วยเหลือ กับภาพลักษณ์และบทบาทความเป็นชายที่สังคมได้วางกรอบไว้ ซึ่งส่งผลให้เกิดแรงต่อต้านหรือการยับยั้งการเปิดเผยความเปราะบางทางจิตใจ ทั้งในระดับความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม

2.1 ค่านิยมทางสังคมและบทบาทความเป็นชายต้องเข้มแข็ง

ผู้เข้าร่วมวิจัยส่วนใหญ่อธิบายถึงการถูกปลูกฝังในสภาพแวดล้อมทางครอบครัวและสังคมที่ยึดถือแนวคิดว่า “ผู้ชายต้องเข้มแข็ง” ไม่ควรแสดงความรู้สึกหรือความอ่อนแอ ซึ่งบทบาทนี้ได้กลายเป็นกรอบคิดและความคาดหวังต่อพฤติกรรมของตนเอง ทำให้หลายคนเลือกที่จะเก็บปัญหาไว้ภายใน ไม่กล้าขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น ตัวอย่างเช่น หนึ่งในผู้เข้าร่วมวิจัยกล่าวว่า

“ผมเป็นคนที่มักจะ มันเรียกว่าไงดี เราก็ไม่ค่อยเป็นคนพูดปัญหาให้ใครฟัง ไม่ค่อยพูดคนอื่นฟังจน มันกลายเป็นต้องเก็บกด เหมือนเป็นคนที่เก็บกด มุมนึงก็เก็บกด”(I-3)

การถ่ายทอดพฤติกรรมจากบุคคลต้นแบบภายในครอบครัว โดยเฉพาะบิดา ซึ่งมีบทบาทสำคัญในฐานะ “แบบอย่างของความเป็นชาย” ก็ส่งผลอย่างลึกซึ้งต่อการสร้างทัศนคติและพฤติกรรมการจัดการอารมณ์ของผู้เข้าร่วมวิจัย

“ครอบครัวผม แบบพ่อผมก็เป็นคนที่แบบ ไม่พูดอะไรแบบ เรื่องอารมณ์ เรื่อง emotion อย่างงี้เขาไม่ process เขาไม่อะไรงี้ ผมว่า role model อะเนอะ พ่อเราเป็นยังไง เราก็เป็นอย่างนั้น”(I-4)

นอกจากบทบาทภายในครอบครัวแล้ว ค่านิยมของสังคมไทยในภาพรวมก็มีส่วนหล่อหลอมให้เพศชายต้องรักษาภาพลักษณ์ของความมั่นคง แข็งแรง และอดทนต่อทุกปัญหา ซึ่งส่งผลให้การแสดงออกถึงความรู้สึก หรือการเปิดใจรับความช่วยเหลือจากผู้อื่น โดยเฉพาะในรูปแบบของการเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ถูกมองว่าเป็นพฤติกรรมที่ไม่เหมาะกับความเป็นชาย

“ค่านิยมของประเทศไทยเหมือนมันถูกปลูกฝังมานานแล้วครับว่า ต้องให้คนที่เป็นเพศชาย ค่อนข้างที่จะเข้มแข็ง เขาต้องแบบเข้มแข็งแบบไม่แสดงความอ่อนแอออกมาอะไรอย่างเงี้ยครับ”(FG-5)

2.2 ยอมรับขีดจำกัดในการแก้ปัญหาของตนเอง

การยอมรับว่าตนเองมีขีดจำกัดในการเผชิญปัญหาและการดูแลสุขภาพจิต เป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งเสริมให้ผู้ชายตัดสินใจเปิดรับการช่วยเหลือจากบุคคลภายนอก โดยเฉพาะผู้เชี่ยวชาญทางด้านจิตวิทยา ผู้เข้าร่วมวิจัยรายหนึ่งเล่าว่า ตนเองพยายามอย่างยิ่งที่จะดูแลจิตใจและคิดว่าทำได้ดีในระดับหนึ่ง แต่กลับไม่ทันสังเกตว่าสภาวะจิตใจเริ่มถดถอยอย่างช้า ๆ จนท้ายที่สุดต้องยอมรับว่าการดูแลตนเองเพียงลำพังไม่เพียงพอ

“เราก็มีวิธีที่ดีที่สุดอยู่แล้ว เราเชื่ออย่างนี้ เราไม่เควสชั่น...เราทำถูกต้องแล้ว เราก็เลยไม่รู้ตัวอะครับ มันไหลออกไปจากใจทีละเล็กทีละน้อย” (I-1)

อีกประสบการณ์หนึ่งชี้ให้เห็นถึงกระบวนการไตร่ตรองและตระหนักว่าการคิดแก้ปัญหาด้วยตนเองเพียงอย่างเดียวอาจไม่ใช่ทางออกที่ดีเสมอไป กลับกลายเป็นว่าการอยู่กับความคิดมากเกินไปส่งผลในทางลบต่อสุขภาพจิต และการเปิดโอกาสให้คนอื่นเข้ามารับฟังจึงเป็นทางเลือกที่ช่วยผ่อนคลายภาวะนั้นได้

“พอรู้สึกว่าเอ่อ...ยิ่งเราคิด บางทีมันแบบทำให้เราแบบเครียดเพิ่มมากขึ้น แล้วยังทำลายสุขภาพจิตเราอีก เลยต้องการแบบคนมาช่วยฟังนิดหนึ่ง ก็เลยแบบลองไปปรึกษาดูอะครับ” (I-5)

ในทำนองเดียวกันผู้วิจัยอีกรายเล่าถึงการตระหนักรู้ในระดับลึกว่า ปัญหาภายในบางอย่างไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยตนเอง และเมื่อเห็นพฤติกรรมหรือความคิดแบบเดิม ๆ ซ้ำ ๆ จึงตัดสินใจขอความช่วยเหลือ

“ผมรู้มาโดยตลอดว่ามีอะไรผิดอยู่ข้างในตัวเรา ที่แก้ไม่ได้ แนวคิดอะไรของเราที่เรายังแก้ไม่ได้...หรือว่าเราเห็นรูปแบบเดิมๆ กับตัวเองเราก็เลยเข้าไปคุย”(I-4)

จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นได้ว่า กระบวนการตัดสินใจของเพศชายในการเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยามีความซับซ้อนทางจิตใจ โดยมีทั้งแรงผลักและแรงต้านในตัวเอง ความรู้สึกขัดแย้งระหว่างการรักษาภาพลักษณ์ความเป็นชายกับการเปิดเผยความเปราะบางของจิตใจ ทำให้การเข้ารับการปรึกษาไม่ได้เกิดขึ้นอย่างง่ายดาย หากแต่เป็นกระบวนการที่ผ่านการต่อสู้ภายใน และรอจนกระทั่งถึง “จุดเปลี่ยน” ที่ความทุกข์เกินกว่าจะรับมือได้เพียงลำพัง

3. การเปิดใจเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

แม้การเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาจะเป็นทางเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาวะทางจิตใจ แต่สำหรับผู้ชายหลายคน การเปิดใจยอมรับและเข้าถึงการปรึกษายังเป็นกระบวนการที่ยังเต็มไปด้วยความลังเล ความไม่แน่ใจ และเงื่อนไขที่ซับซ้อน โดยเฉพาะในมิติของทัศนคติและความไว้วางใจที่มีต่อตัวนักจิตวิทยาเอง อันส่งผลโดยตรงต่อการตัดสินใจเริ่มต้นหรือไม่เริ่มต้นกระบวนการปรึกษา ผู้เข้าร่วมวิจัยได้สะท้อนให้เห็นถึงประเด็นทั้งในด้านที่เอื้อต่อการเปิดใจและด้านที่เป็นอุปสรรคต่อการเปิดใจรับการปรึกษา

3.1 ทัศนคติและภาพจำต่อการปรึกษา

จากข้อมูลของผู้ให้สัมภาษณ์และกลุ่มสนทนา พบว่าทัศนคติที่มีต่อการปรึกษาเชิงจิตวิทยามีความหลากหลาย ตั้งแต่การมองว่าเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้เข้าใจตนเองมากขึ้น ไปจนถึงความไม่ไว้วางใจและภาพจำในเชิงลบที่ก่อให้เกิดความลังเลในการเปิดเผยตนเองต่อผู้อื่น ผู้เข้าร่วมการวิจัยบางรายสะท้อนให้เห็นถึงอคติหรือความไม่เชื่อมั่นที่มีต่อการปรึกษาเชิงจิตวิทยา โดยเฉพาะในประเด็นเรื่องจริยธรรมและความไว้วางใจต่อผู้ให้บริการ เช่น ผู้เข้าร่วมรายหนึ่งกล่าวว่า

“ผมก็เลยแบบว่าไม่เคยเล่าให้ใครฟังอีกเลย (...) ถ้าเกิดว่าไม่ใช่คนที่แบบเขามีจริยธรรมมากพออย่างเนี่ย” (I-2)

ประสบการณ์ที่เป็นบวกกับนักจิตวิทยากลายเป็นแรงผลักดันที่สำคัญในการเปิดใจของผู้รับบริการ ปรากฏการณ์นี้เกิดขึ้นเมื่อบุคคลสามารถสัมผัสได้ถึงความสามารถของนักจิตวิทยาในการฟังอย่างลึกซึ้ง สะท้อนความคิด และสร้างพื้นที่ปลอดภัยให้กับผู้ปรึกษา หนึ่งในผู้เข้าร่วมกลุ่มสนทนาได้กล่าวว่า

“ในหลายๆ ครั้งเวลาที่เราไม่สบายใจ บางทีก็ปิดบังมัน นึกไม่ออก อธิบายไม่ถูกอย่างเงี้ยครับ พอมีคนช่วยรับฟัง ช่วยเรียบเรียงสิ่งที่เราคิด ที่เราพูดอย่างงี้ มันก็เป็นวิธีนึงที่ช่วยให้เราเข้าใจตัวเองได้มาก” (FG-3)

ความเข้าใจตัวเองที่ลึกซึ้งขึ้นผ่านการปรึกษาทางจิตวิทยาถูกมองว่าเป็นประโยชน์ที่มีคุณค่ามากกว่าการพูดคุยทั่วไป อีกทั้งยังชี้ให้เห็นถึงความเชื่อมั่นในศักยภาพของนักจิตวิทยา ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อการเปิดใจและการกลับมาใช้บริการอีกครั้งในอนาคต

“ผมรู้ว่าศักยภาพนักจิตเขาแบบเยอะกว่าเยอะที่จะช่วยคนได้ process เขาเยอะมากอะไรอย่างนี้ครับ” (I-4)

ในทางกลับกัน “ภาพจำที่ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง” เกี่ยวกับบทบาทของนักจิตวิทยา ก็ส่งผลต่อการไม่เปิดใจเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ดังที่ผู้เข้าร่วมรายหนึ่งกล่าวไว้ว่า

“พอมีภาพลักษณ์ ภาพจำแบบนั้น แล้วก็ไม่ได้มีใครมาบอกเราว่า หมอจริงๆ จะเป็นยังไง นักจิตวิทยาที่ควรจะเป็นจริงๆ เป็นยังไง เรานึกภาพไม่ออก ใช่ เพราะว่านักจิตวิทยาที่เราจะเห็นส่วนใหญ่จะเป็นไลฟ์โค้ชไง” (I-3)

ข้อมูลข้างต้นชี้ให้เห็นว่า ความเข้าใจผิดหรือความสับสนระหว่างนักจิตวิทยากับบทบาทของผู้ให้คำปรึกษาประเภทอื่น เช่น ไลฟ์โค้ช อาจเป็นอีกปัจจัยที่ลดทอนความไว้วางใจและทำให้การเปิดใจต่อการปรึกษาเชิงจิตวิทยาถูกชะลอ

แก่นสาระนี้สะท้อนให้เห็นว่า การเปิดใจเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาในกลุ่มชายไทยเป็นกระบวนการที่ไม่ใช่เกิดขึ้นจากแรงจูงใจหรือความทุกข์เพียงอย่างเดียว แต่เป็นผลสะสมจากความเข้าใจ ความเชื่อมั่น และความรู้สึกปลอดภัยที่มีต่อตัวนักจิตวิทยาและกระบวนการปรึกษา ความเชื่อมั่นที่มีต่อบทบาทของนักจิตวิทยาจึงถือเป็นกลไกที่เชื่อมโยงระหว่างประสบการณ์ส่วนตัวกับการตัดสินใจเข้ารับการปรึกษา

3.2 แรงจูงใจและความหมายของการเข้ารับการปรึกษา

อีกหนึ่งในแรงผลักดันให้ผู้เข้าร่วมวิจัยตัดสินใจเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา คือ ความต้องการใครสักคนที่สามารถ “รับฟัง” อย่างแท้จริง และพร้อมจะช่วย “คิดหาทางออก” จากปัญหาที่ตนกำลังเผชิญอยู่ ไม่ใช่เพียงการพูดคุยธรรมดา หากแต่เป็นการได้รับการฟังที่ปราศจากการตัดสิน มีความเข้าใจ และสามารถเสนอแนวทางหรือช่วยจัดระเบียบความคิดของตนในสถานการณ์ที่ซับซ้อนได้

จากที่ผู้เข้าร่วมวิจัยได้สะท้อนถึงประสบการณ์ที่ทำให้ตัดสินใจเข้ารับการปรึกษานั้นเต็มไปด้วยความเครียดและความอัดอั้นภายในใจ จนเกิดความปรารถนาอยากพูดคุยกับใครบางคนที่สามารถรับฟังได้โดยไม่มีอคติ

“ช่วงนั้นผมก็มีแบบว่าเรื่องเครียดเหมือนกันแหละครับ เป็นเรื่องเครียดที่แบบ เอ่ออยากจะระบายให้ใครสักคนหนึ่งฟัง”(I-2)

จากข้อมูลการวิจัยพบว่า หนึ่งในแรงจูงใจสำคัญที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาของผู้เข้าร่วมบางราย คือ ความมุ่งหวังที่จะเป็น “ผู้ดูแล” ที่ดีของคนในครอบครัว ไม่ว่าจะเป็นการตอบแทนบุญคุณของครอบครัวในอดีต หรือการเตรียมตัวเพื่อสร้างครอบครัวในอนาคต

หนึ่งในผู้เข้าร่วมวิจัยสะท้อนความรู้สึกขอบคุณที่มีต่อครอบครัว ซึ่งเปลี่ยนเป็นแรงผลักดันภายในที่ทำให้อยากเป็นผู้ดูแลที่ดีในอนาคต โดยกล่าวว่า

“ครอบครัวที่ผมอยู่ เขาอบอุ่นแล้วดูแลผมดีมากเลยครับ เราเลยรู้สึกว่า ตั้งแต่ตอนนี้หรืออนาคตที่เราแบบสามารถดูแลเขาได้ เราก็อยากจะดูแล เพราะว่าเขาดูแลเรามาดีมาตลอดทั้งชีวิตแล้วอะครับ”(I-5)

ข้อความนี้แสดงให้เห็นว่า ความรัก ความอบอุ่น และการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวเป็นพลังบวกที่ทำให้ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแล ตอบแทน และตัดสินใจเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเพื่อให้ตนเองมีศักยภาพเพียงพอสำหรับบทบาทดังกล่าว

ขณะเดียวกัน ผู้เข้าร่วมวิจัยอีกคนหนึ่งให้ความสำคัญกับการเตรียมตัวเป็น “ผู้นำครอบครัว” ผ่านการพัฒนาความมั่นคงทางจิตใจ โดยกล่าวว่า

“อยากจะแต่งงาน แล้วก็มองว่า เออ มีแรงจูงใจอย่างนึง คือ ถ้าเราอยากมีครอบครัว อยากเป็นพ่อที่ดี เป็นสามีที่ดี ปัญหาพวกนี้ เราต้องเคลียร์มัน เราต้องหาทางจัดการกับมันก่อน”(I-3)

แก่นสาระนี้ชี้ให้เห็นว่า แรงจูงใจภายในเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาของผู้เข้าร่วมวิจัย โดยครอบคลุมทั้งด้านอารมณ์ พฤติกรรม ความต้องการการสนับสนุนทางใจ และเป้าหมายในชีวิต

3.3 บริบททางสังคมและการเข้าถึงการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

การตัดสินใจเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาของผู้ชายไทยมิได้เป็นกระบวนการที่ดำเนินไปอย่างเป็นเส้นตรง หากแต่เป็นกระบวนการที่ดำเนินอยู่ท่ามกลางความสัมพันธ์ทางสังคมและการปฏิสัมพันธ์กับคนใกล้ชิด ซึ่งสามารถทำหน้าที่ทั้งในฐานะปัจจัยส่งเสริมและเป็นข้อจำกัดต่อการเปิดใจยอมรับบริการด้านสุขภาพจิต

ผู้เข้าร่วมการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่า “คนใกล้ตัว” ทั้งในบทบาทของเพื่อนสนิท สมาชิกครอบครัว อาจารย์ หรือแม้แต่หัวหน้างาน ล้วนมีอิทธิพลต่อทิศทางความคิดและการตัดสินใจในการหาความช่วยเหลือทางจิตวิทยา อย่างไรก็ตาม ความใกล้ชิดในตัวเองไม่ได้การันตีว่าจะส่งผลในเชิงบวกเสมอไป ตรงกันข้าม ความผิดหวัง ความรู้สึกถูกทรยศ หรือการไม่เข้าใจจากคนรอบข้าง อาจกลายเป็นจุดเริ่มต้นของการแสวงหาความช่วยเหลือจาก “บุคคลที่ไม่ใกล้ชิด” อย่างนักจิตวิทยา

หนึ่งในผู้เข้าร่วมสะท้อนความผิดหวังจากการที่เพื่อนนำเรื่องส่วนตัวไปเปิดเผยโดยไม่ได้รับอนุญาต

“เคยบอกกับเพื่อนสนิทหลายปีแล้วครับปัญหานี้ แต่ว่าเพื่อนสนิทของผมอะเขาก็คือเอาปัญหาของเราอะไปพูดลับหลัง” (I-2)

ความรู้สึกถูกละเมิดความไว้วางใจนี้ส่งผลให้ผู้ชายจำนวนหนึ่งเลือกที่จะปิดใจ ไม่เปิดเผยปัญหาอีก และมองหาช่องทางที่ให้ความเป็นส่วนตัวมากกว่า ซึ่งในกรณีนี้ก็คือการหันมาใช้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

“ผมเลยอยากได้แบบใครสักคนที่เอ่อคอยฟังแล้วก็ช่วยคิดอะ คิดว่าแบบช่วยเราแก้ไขปัญหายังไงดีอะครับผม โดยที่แบบเราไม่ได้แบบสนิทกับคนนั้น หรือว่าไม่อยากให้เขารู้ว่า แบบเราเป็นใครอย่างงี้อะครับผม ก็เลยตัดสินใจแบบเข้ารับปรึกษา” (I-5)

ในทางกลับกัน การได้รับคำแนะนำจากคนใกล้ตัวที่มีความน่าเชื่อถือ เช่น อาจารย์ หรือสมาชิกในครอบครัว ก็มีบทบาทในฐานะ “เสียงชี้นำ” ที่ช่วยให้ผู้ชายสามารถกล้าตัดสินใจเปิดใจได้มากขึ้น โดยเฉพาะเมื่อคำแนะนำนั้นเกิดขึ้นจากความห่วงใย และอยู่ในช่วงเวลาที่ผู้รับคำแนะนำอยู่ในภาวะเปราะบาง

“ผมค่อนข้างงองแง จะไม่ทำให้ได้เลยงาน บวกกับผมก็รู้สึกผมแย่อะ ดีไม่พออะไร อาจารย์ก็เลย ‘ไปคุยกับนักจิตเถอะ’” (I-1)

“มันจะมีความรุนแรงทางความคิดหรืออะไรที่เราแสดงให้คนในบ้านเห็นมาระดับหนึ่ง จนเขาบอกว่า เออ อาจจะต้องหาเวลาไปลองพบหมอบ้างนะ อะไรอย่างเงี้ย ไปจัดการกับอารมณ์ กับสิ่งที่เราเป็น” (I-3)

อย่างไรก็ตาม ความรู้สึกถูก “ลดค่าประสบการณ์” หรือ “ถูกตัดสิน” จากคนรอบตัวก็ยังเป็นอุปสรรคสำคัญที่ทำให้ผู้ชายจำนวนมากเลือกจะไม่พูดคุยกับคนใกล้ชิด และหันไปพึ่งผู้เชี่ยวชาญแทน

“ถ้าเราเอาปัญหาไปหาเขา เขาก็จะแบบว่า โห ไม่เห็นเป็นไรเลย อะไรอย่างงี้ เราก็แบบเออ ก็ไม่อยากคุยคนรอบตัวเป็นแบบนี้ ผมก็แบบ เออ ไม่เอาอะ ไปคุยกับนักจิตดีกว่า แล้วอีกอย่างหนึ่ง คือ ผมรู้ไงว่า ปัญหาผมคืออะไร ตัวผมรู้สึกว่าปรึกษาคนรอบตัวไปอะ ก็ไม่ช่วยเท่าไรหรอก” (I-4)

และถึงแม้สังคมไทยจะเริ่มเปิดกว้างมากขึ้นในเรื่องสุขภาพจิต การเปิดเผยว่าได้เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาก็ยังคงได้รับการตอบสนองอย่างลังเลหรือมีอคติ ซึ่งทำให้ผู้ชายบางคนยังคงรู้สึกไม่สบายใจที่จะเปิดเผยประสบการณ์ของตน

“ทุกวันนี้นะ ผมไปบอกใครว่าตัวผมเข้าคุยกับนักจิตวิทยา เขาก็จะแบบชะงักอะ อ้าวเหรอ อะไรอย่างงี้ ผมก็เกร็งนะ เพราะทุกคนมา react แปลกๆ” (I-4)

อิทธิพลของคนใกล้ชิดมีความซับซ้อนและหลากหลาย โดยไม่สามารถจัดกลุ่มได้อย่างตายตัวว่าเป็นเพียง “ปัจจัยเสริม” หรือ “อุปสรรค” ในกระบวนการตัดสินใจเท่านั้น หากแต่เป็นปัจจัยแวดล้อมที่สะท้อนพลวัตของความสัมพันธ์ ความไว้วางใจ และทัศนคติทางสังคมที่มีต่อสุขภาพจิต

ข้อมูลจากการวิจัยชี้ให้เห็นบทเรียนสำคัญว่า ความใกล้ชิดไม่ได้เท่ากับความเข้าใจ และบางครั้งการแสวงหาการรับฟังจาก “คนนอก” อย่างนักจิตวิทยา กลับกลายเป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้ชายสามารถเปิดเผยตนเองได้อย่างแท้จริง ทั้งนี้ หากสังคมสามารถสร้างวัฒนธรรมการพูดคุยเรื่องสุขภาพจิตในเชิงบวก และส่งเสริมให้คนใกล้ชิดเข้าใจบทบาทของตนในการสนับสนุนโดยไม่ตัดสินหรือประเมินต่ำ อิทธิพลของคนใกล้ชิดก็อาจกลายเป็นแรงผลักที่มีพลังมากขึ้นในอนาคต

ความสะดวกในการเข้าถึงการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการเปิดใจของผู้ชายในการเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา คือ “ความสะดวกในการเข้าถึงบริการ” ซึ่งไม่ได้หมายถึงเพียงแค่ตำแหน่งทางกายภาพของสถานที่ให้บริการเท่านั้น หากแต่ยังรวมถึงการมีอยู่ของบริการในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวัน เช่น ที่ทำงานหรือมหาวิทยาลัย ซึ่งมีผลอย่างยิ่งในการลดกำแพงทางจิตใจที่ขวางกั้นการตัดสินใจ

ผู้เข้าร่วมวิจัยบางคนเล่าถึงจุดเปลี่ยนทางความคิดที่เกิดจากการได้สัมผัสกับนักจิตวิทยาในสถานที่ที่คุ้นเคย ซึ่งช่วยสลายภาพจำเดิมๆ และนำไปสู่การเปิดใจยอมรับการขอความช่วยเหลือ

“ที่ทำงานก็มีศูนย์ให้ปรึกษา ก็ได้เห็นนักจิตวิทยาแล้ว เออ เขาก็ไม่ได้เป็นแบบที่เราเจอมานี่หว่า ก็เริ่มเปิดใจมากขึ้น แล้วพอมีปัญหาที่ทำงาน ก็เลยลองไปปรึกษาเขาดู” (I-3)

ประโยคนี้สะท้อนให้เห็นว่า "การมองเห็น" และ "การได้สัมผัสโดยตรง" กับนักจิตวิทยาในบริบทที่เป็นมิตรไม่เป็นทางการจนเกินไป ช่วยลดความกลัว ความลังเล และทลายอคติที่มีต่อการขอรับการปรึกษาอย่างค่อยเป็นค่อยไป

นอกจากนั้น ผู้เข้าร่วมวิจัยยังชี้ให้เห็นว่า ความรวดเร็วในการเข้าถึงบริการ โดยเฉพาะในสถาบันการศึกษาก็เป็นอีกองค์ประกอบหนึ่งที่ช่วยลดการผัดวันประกันพรุ่ง และทำให้การตัดสินใจสามารถเกิดขึ้นได้ในจังหวะที่ยังมีแรงจูงใจ

“มีศูนย์ให้คำปรึกษา ที่มหาลัย ไม่ได้ใหญ่มาก ลงทะเบียนวันนี้ อาทิตย์หน้าก็ได้คุยแล้ว” (I-1)

นอกเหนือจากปัจจัยเชิงกายภาพ เทคโนโลยีสมัยใหม่ได้กลายเป็น “กลไกสนับสนุน” ที่ทรงพลังในการเปิดประตูสู่การปรึกษาเชิงจิตวิทยาสำหรับผู้ชาย โดยเฉพาะในยุคที่โลกออนไลน์กลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน

ผู้เข้าร่วมวิจัยกลุ่มหนึ่งกล่าวอย่างชัดเจนว่า พื้นที่ออนไลน์เป็นแหล่งข้อมูลสำคัญที่ทำให้เขาตระหนักถึงความเปราะบางทางอารมณ์ และมีโอกาสพบเห็นโฆษณาหรือช่องทางที่นำไปสู่การเข้ารับบริการโดยบังเอิญ

“ปัจจุบันอะครับ สามารถหาช่องทาง เข้ารับการบำบัดได้ง่ายขึ้นใช่ไหมครับ เพราะว่าเรามีพวกโซเชียลอินเตอร์เน็ต แบบบางทีก็มีโฆษณาเด้งขึ้นมางี้เราก็เห็นแล้วอะครับ” (FG-5)

แก่นสาระนี้ชี้ให้เห็นว่า ความสะดวกในการเข้าถึงไม่เพียงช่วย “ลดระยะห่าง” ทางกายภาพและข้อมูลเท่านั้น แต่ยังช่วยลดระยะห่างทางจิตใจ ความลังเล และความกลัวภายในตัวบุคคล ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการเปลี่ยนผ่านจากการรับรู้สู่ การเปิดใจ

แม้ว่าหลายปัจจัยจะส่งเสริมให้ผู้ชายเปิดใจเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยามากขึ้นในยุคปัจจุบัน แต่ข้อจำกัดด้านทรัพยากรส่วนบุคคล โดยเฉพาะเรื่อง เวลา และ ค่าใช้จ่าย ยังคงเป็นอุปสรรคสำคัญที่ขัดขวางกระบวนการตัดสินใจนี้อย่างมีนัยสำคัญในมุมมองของผู้ใช้บริการ

จากข้อมูลการวิจัย ผู้เข้าร่วมหลายคนสะท้อนความรู้สึกว่าการหาเวลาไปพบจิตวิทยาเป็นเรื่องที่ “เกินกำลัง” ท่ามกลางภาระชีวิตที่เร่งรีบและการทำงานที่ล้นมือ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการให้เวลากับสุขภาพจิตอาจไม่ใช่สิ่งที่ผู้ชายจำนวนมากสามารถเลือกได้อย่างอิสระ แม้พวกเขาจะมีความต้องการอยู่ก็ตาม

“อย่างนึงที่ไม่ได้ไปก็เพราะจริงๆ ก็ไม่ว่างด้วยแหละครับ ก็เอาจริงๆ ก็ไม่ค่อยมีเวลาเลยด้วยครับ เวลาจะนอนยังแทบไม่ค่อยมี” (I-1)

ในขณะเดียวกัน ค่าใช้จ่ายก็เป็นอีกข้อจำกัดที่มีผลอย่างชัดเจนในการขัดขวางการตัดสินใจเข้ารับการปรึกษา โดยเฉพาะสำหรับผู้ที่มีรายได้จำกัดหรือมีภาระอื่น ๆ ที่ต้องแบกรับ ซึ่งทำให้การลงทุนในสุขภาพจิตกลายเป็น “ทางเลือกที่ไม่จำเป็น” ในสายตาของบางคน

“มันเป็นเรื่องของราคา แบบที่ต้องใช้ไปกับการปรึกษาครับผม... มันทำให้แบบทุกคนไม่สามารถเข้าถึงได้แบบง่ายอะครับ” (FG-2)

“ค่าใช้จ่าย ถ้าเรามีภาระ มันก็ทำให้ความสำคัญของเรื่องจิตใจของเรามันถูกเขยิบไปเป็นอันดับท้ายๆ อย่างเงี้ยครับ” (FG-4)

ประเด็นนี้สะท้อนถึงความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจที่ส่งผลกระทบต่อการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิต ซึ่งไม่ใช่เพียงแค่เรื่องความพร้อมทางการเงิน แต่ยังรวมถึงความรู้สึกว่า “ความทุกข์ของตนไม่สำคัญพอ” ที่จะใช้ทรัพยากรอันจำกัดไปกับการเยียวยาด้านจิตใจ

นอกจากนี้ ยังมีแง่มุมที่ลึกซึ้งยิ่งขึ้น คือ การตั้งคำถามถึง “ความคุ้มค่า” ของการใช้จ่ายกับบริการด้านจิตวิทยา โดยเฉพาะในกลุ่มที่ไม่เคยมีประสบการณ์ที่ดีกับนักจิตวิทยามาก่อน หรือยังไม่แน่ใจว่าจะได้ผลจริงหรือไม่

“ค่าใช้จ่ายกับความคุ้มค่าก็เป็นประเด็นที่ผมมองว่า ทำให้คนต้องตัดสินใจหลายครั้งเหมือนกันครับ ถ้าเกิดว่าเราไม่ได้ใกล้ชิดกับประสบการณ์ที่ได้พูดคุยกับจิตวิทยาอย่างเงี้ยครับ มันก็อาจจะทำให้เราคิดหนักเหมือนกันที่ต้องลงทุน” (FG-4)

ข้อจำกัดด้านทรัพยากรส่วนบุคคล เป็นหนึ่งในอุปสรรคหลักที่ขัดขวางการเปิดใจของผู้ชายในการเข้ารับบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ถึงแม้ว่าความต้องการจะมีอยู่ แต่เมื่อเผชิญกับการขาดแคลนเวลา เงิน และการประเมินความคุ้มค่าในการลงทุนด้านจิตใจ ผู้ชายหลายคนจึงเลือกที่จะหลีกเลี่ยงหรือชะลอการเข้ารับบริการออกไป

4. ประสบการณ์และการเปลี่ยนแปลงหลังการเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

หลังจากที่ผู้เข้ารับบริการได้ผ่านกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแล้ว ประสบการณ์และผลลัพธ์ที่ได้รับมีความหลากหลายและสะท้อนมุมมองทั้งด้านบวกและด้านที่ยังคงมีข้อจำกัด ซึ่งส่งผลต่อความรู้สึก ความเข้าใจตนเอง และการมองเห็นคุณค่าของชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นอย่างชัดเจน

4.1 ประสบการณ์หลังเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

ในส่วนของประเด็นสนับสนุน พบว่า ผู้เข้าร่วมวิจัยส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในเชิงบวกที่แสดงถึงความรู้สึกได้รับการ “ซ่อมแซม” หรือบรรเทาความค้างคาใจภายในจิตใจ

“เราโดนซ่อมแซม อะไรที่มันค้างท่อค้างใจก็เอาออกไป เราก็ค่อยๆ เริ่มแบบ สติสตางค์เราก็เริ่มกลับมา เราก็ อุ๊ยเค้าทำอันนั้นอันนี้กับเรานะ ไม่ได้ปฏิเสธนะ ดีนะครับ ดี แบบว่า เออเราก็รู้สึกดีว่า เอออันนี้มันก็ดีกับเรานะ”(I-1)

ประโยคนี้สะท้อนให้เห็นว่ากระบวนการพูดคุยและรับคำปรึกษาช่วยปลดปล่อยความเครียดหรือปัญหาที่เก็บกดไว้ ทำให้จิตใจสงบและมีสติมากขึ้น ส่งผลต่อความรู้สึกเป็นสุขและความเข้าใจในตัวเอง

“รู้สึกมีความสุขกับตัวเองมากขึ้นนะ เรารู้ว่าตัวเองเป็นอะไร เราเข้าใจตัวเองมากขึ้น รู้สึกตัวเองคือมันก็มีความสุขกับตัวเองมากขึ้นน่ะ มันดูดีขึ้น รู้สึกตัวเองมองต่อคุณค่าในชีวิตมากขึ้น”(I-3)

นอกจากนี้ ผู้เข้าร่วมวิจัยยังระบุว่าได้รับคำแนะนำที่ชัดเจนและเป็นประโยชน์จากนักจิตวิทยา ซึ่งช่วยเปิดมุมมองใหม่ ๆ ที่อาจเคยมองข้ามไป

“ผลออกมา ก็พอใจนะครับ ก็รู้สึกว่า มันดีขึ้น สบายใจขึ้น และผมว่า นักจิตวิทยาเขาให้คำแนะนำคำปรึกษาได้กระจ่างมากกว่าอะครับ หรืออาจจะช่วยให้เรามองในสิ่งที่เราอาจจะมองข้ามไปหรือเปล่าอะไรแบบนี้อะครับ” (I-6)

แก่นสาระนี้ ชี้ให้เห็นว่า ประสบการณ์หลังเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาส่วนใหญ่เป็นไปในทางบวก โดยช่วยให้ผู้รับบริการปรึกษามีความสุขและความเข้าใจตนเองที่มากขึ้น พร้อมทั้งได้รับคำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในการจัดการกับปัญหาทางใจ

4.2 ทัศนคติและการเปลี่ยนแปลงหลังเข้ารับการปรึกษา

การเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาไม่ได้เป็นเพียงกระบวนการบำบัดความทุกข์ทางใจ แต่ยังส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางทัศนคติและแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพจิตและตนเองในภาพรวม ผู้เข้าร่วมวิจัยหลายคนสะท้อนให้เห็นว่า ประสบการณ์ที่ได้รับนำไปสู่ความเข้าใจที่ลึกซึ้งขึ้นในตนเอง และสร้างแรงจูงใจในการพัฒนาและจัดการปัญหาชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ผู้เข้าร่วมวิจัยบางคนแสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรมและความรู้สึกภายหลังจากการปรึกษา โดยระบุว่าการได้ลองเปิดใจและลงมือทำ ทำให้เห็นถึงความเป็นไปได้ และเกิดแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลง

“พอได้ลองทำแล้วทำได้ มันเหตุผล แล้วมันก็มีแรงจูงใจที่จะทำต่อ”(I-3)

การเข้ารับคำปรึกษายังถูกมองว่าเป็นโอกาสในการเรียนรู้จากผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งสามารถถ่ายทอดประสบการณ์ ความรู้ และมุมมองที่ผู้รับบริการปรึกษาไม่เคยตระหนักมาก่อน จนนำไปสู่การเติบโตทางความคิดอย่างรวดเร็ว

“การที่เราได้รับความรู้ หรือประสบการณ์ใหม่ๆเงี้ยครับ จากผู้เชี่ยวชาญ คนที่เคยผ่านมาก่อน เคยมีมาก่อนครับ ไม่ใช่เรื่องที่แย่ แต่มันทำให้เราแบบเติบโตได้เร็วยิ่งขึ้นครับผม” (I-5)

นอกจากนี้ ยังปรากฏทัศนคติที่เปิดกว้างมากขึ้นต่อการเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา โดยเฉพาะประเด็นเรื่องเพศ ที่เดิมอาจเป็นอุปสรรคในการตัดสินใจขอรับความช่วยเหลือ ปัจจุบันกลับกลายเป็นเรื่องที่ถูกมองว่าควรเป็นสิทธิของทุกคน

“ไม่ว่าจะเป็นเพศชายหรือเพศหญิง เรามีสิทธิ์ที่จะแบบเข้าถึงได้ทั้งหมดนะครับ” (I-5)

แก่นสาระนี้ชี้ให้เห็นว่า การปรึกษาเชิงจิตวิทยาไม่เพียงช่วยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเข้าใจตนเองมากขึ้น แต่ยังส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนทัศนคติและมุมมองต่อสุขภาพจิต โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ชายที่อาจเคยมีข้อจำกัดจากค่านิยมเดิม การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้จึงสะท้อนถึงความเป็นไปได้ของการสร้างวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพจิตที่เปิดกว้างและเข้าถึงได้สำหรับทุกคน

อภิปรายผลการวิจัย

การตัดสินใจของเพศชายในการเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า การตัดสินใจเข้ารับบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาของผู้ชายมิได้เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน หากแต่เป็นกระบวนการที่ค่อยเป็นค่อยไปและซับซ้อน โดยมีจุดเริ่มต้นสำคัญจากการตระหนักรู้ถึงความทุกข์ทางจิตใจของตนเอง เช่น ความเครียดเรื้อรัง ความรู้สึกหมดหนทาง หรือความไม่สามารถจัดการกับปัญหาในชีวิตประจำวันได้อย่างที่เคยเป็น การตระหนักรู้นี้ทำให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเริ่มตั้งคำถามต่อสุขภาวะทางจิตของตนเอง และพิจารณาทางเลือกในการดูแลตนเองในรูปแบบใหม่ กระบวนการดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ

Rickwood et al. (2020) ที่เสนอว่าการยอมรับปัญหาเป็นจุดตั้งต้นของพฤติกรรมการแสวงหาความช่วยเหลือ รวมถึงสอดคล้องกับทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของ Prochaska and DiClemente (1983) ซึ่งชี้ว่าการตระหนักถึงปัญหา (problem recognition) เป็นขั้นตอนแรกของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

อย่างไรก็ตาม การตระหนักรู้ถึงความทุกข์ไม่ได้หมายความว่า ผู้ชายจะสามารถเปิดเผยความเปราะบางทางอารมณ์ได้โดยง่าย ผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่า กรอบวัฒนธรรมชายเป็นใหญ่ที่ให้คุณค่ากับความอดทน ความเข้มแข็ง และการไม่แสดงอารมณ์ มีบทบาทสำคัญในการขัดขวางการยอมรับปัญหาและการขอความช่วยเหลือ จากงานวิจัยของ Leung et al. (2021) ระบุว่า ในบริบทเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ การแสดงความเปราะบางทางจิตใจมักถูกตีความว่าเป็นความอ่อนแอ ส่งผลให้ผู้ชายจำนวนมากเลือกเก็บกดความรู้สึกไว้ภายในจนไม่สามารถจัดการได้อีกต่อไป นอกจากนี้ การตระหนักรู้ถึงปัญหายังเกิดจากการสังเกตพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น การถอนตัวจากกิจกรรมที่เคยทำ หรือการมีพฤติกรรมที่ผิดปกติจากเดิม ซึ่งสามารถอธิบายได้ตามทฤษฎีความคิดและพฤติกรรมบำบัดของ Beck (1976) ที่เสนอว่าความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด การเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมจึงทำหน้าที่เป็นสัญญาณเตือนให้บุคคลหันกลับมาพิจารณาสภาวะทางจิตใจของตนเอง

เมื่อความทุกข์ทวีความรุนแรงและไม่สามารถจัดการได้ด้วยตนเอง ผู้เข้าร่วมวิจัยจึงเข้าสู่กระบวนการสะท้อนคิดอย่างลึกซึ้ง ซึ่งเต็มไปด้วยความขัดแย้งภายในใจระหว่างค่านิยมความเป็นชายกับการยอมรับว่าตนต้องการความช่วยเหลือ กระบวนการนี้สอดคล้องกับแนวคิดเรื่องบทบาทชายของ O’Neil (1981) และงานวิจัยของ Wong et al. (2021) ที่ชี้ให้เห็นว่า การยึดถือบรรทัดฐานความเป็นชายแบบดั้งเดิมเป็นปัจจัยสำคัญที่ยับยั้งการแสวงหาความช่วยเหลือทางจิตใจ

อย่างไรก็ตาม เมื่อความทุกข์เริ่มส่งผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน ความสัมพันธ์ และบทบาทสำคัญในชีวิต ผู้ชายหลายคนเริ่มยอมรับว่าการจัดการปัญหาเพียงลำพังอาจไม่เพียงพอ และการขอความช่วยเหลือไม่ใช่สัญญาณของความล้มเหลว แต่เป็นการดูแลตนเองในอีกรูปแบบหนึ่ง กระบวนการนี้สะท้อนแนวคิดการไตร่ตรองตนเองของ Archer (2007) และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Mahalik et al. (2020) ที่พบว่าผู้ชายที่สามารถตั้งคำถามกับค่านิยมชายแบบดั้งเดิมมีแนวโน้มเปิดใจรับความช่วยเหลือมากขึ้น

กล่าวโดยสรุป กระบวนการตัดสินใจเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาของผู้มารับบริการเพศชายเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างค่อยเป็นค่อยไปและซับซ้อน แต่ประกอบด้วยการตระหนักรู้ การต่อรองภายในการทบทวนบทบาทความเป็นชาย และการยอมรับข้อจำกัดของตนเอง ก่อนจะนำไปสู่การเปิดใจรับการช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญ

ปัจจัยส่งเสริมและปัจจัยขัดขวางการตัดสินใจเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาของผู้มารับการปรึษาเพศชาย

ผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่า ปัจจัยที่ส่งเสริมการตัดสินใจเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาของผู้มารับการปรึกษาเพศชายประกอบด้วยหลายมิติที่เชื่อมโยงกัน โดยเริ่มจากแรงจูงใจภายในที่เกิดจากความต้องการทำความเข้าใจตนเอง พัฒนาคุณภาพชีวิต และแสวงหาทางออกจากปัญหาที่กำลังเผชิญ แรงจูงใจดังกล่าวมักมีรากฐานมาจากความไม่พึงพอใจต่อสภาวะจิตใจในปัจจุบัน และความปรารถนาที่จะฟื้นคืนความสมดุลทางอารมณ์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Zhang et al. (2023) ที่พบว่าผู้ชายที่มีเป้าหมายภายในชัดเจนมีแนวโน้มเปิดรับการปรึกษาเชิงจิตวิทยามากกว่า นอกจากนี้ การตระหนักว่าตนไม่สามารถจัดการกับปัญหาได้ด้วยตนเองยังทำหน้าที่เป็นแรงผลักสำคัญที่นำไปสู่การแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญ

ขณะเดียวกัน ทัศนคติและภาพจำต่อการปรึกษาเชิงจิตวิทยาก็มีบทบาทสำคัญต่อกระบวนการตัดสินใจ ผู้เข้าร่วมวิจัยที่มีความเชื่อมั่นในบทบาทของนักจิตวิทยา และมองว่าการปรึกษาเป็นกระบวนการที่สามารถช่วยบรรเทาความทุกข์ทางจิตใจได้จริง มีแนวโน้มตัดสินใจเข้ารับบริการมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีพฤติกรรมที่มี

การวางแผนของ Ajzen (2019) และงานวิจัยของ Clement et al. (2022) ที่ชี้ให้เห็นว่าการได้รับข้อมูลและความรู้ที่ถูกต้องสามารถลดอคติและเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตได้

นอกจากนี้ บริบททางสังคมและอิทธิพลจากคนใกล้ชิดยังทำหน้าที่ทั้งเป็นปัจจัยสนับสนุนและแรงผลักดันทางอ้อม โดยการได้รับคำแนะนำหรือกำลังใจจากครอบครัว คู่ชีวิต หรือบุคคลที่มีความน่าเชื่อถือ ช่วยลดความรู้สึกโดดเดี่ยวและเสริมความมั่นใจในการเปิดใจรับความช่วยเหลือ ในขณะเดียวกัน ประสบการณ์ที่ไม่ได้รับความเข้าใจจากคนใกล้ชิดกลับกระตุ้นให้ผู้ชายบางรายหันไปแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตแทน และปัจจัยด้านการเข้าถึงบริการยังมีบทบาทสำคัญต่อกระบวนการตัดสินใจดังกล่าว โดยการมีบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาในสถานศึกษา สถานที่ทำงาน หรือผ่านช่องทางออนไลน์ รวมถึงการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพจิตผ่านสื่อดิจิทัล ช่วยลดกำแพงทางจิตใจและอคติทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการขอความช่วยเหลือ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Nguyen et al. (2022) และ Vickery (2022) ที่ชี้ให้เห็นว่าเทคโนโลยีดิจิทัลมีบทบาทในการส่งเสริมการรับรู้ เพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการ และเอื้อต่อการตัดสินใจเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยามากขึ้น

ในขณะเดียวกัน ปัจจัยขัดขวางที่สำคัญประกอบด้วย ข้อจำกัดด้านทรัพยากรส่วนบุคคล เช่น เวลา ค่าใช้จ่าย และความไม่พร้อมด้านข้อมูล ซึ่งสะท้อนความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต (Johnson et al., 2021) รวมถึง ค่านิยมทางสังคมและบทบาทความเป็นชายแบบดั้งเดิมที่เน้นความเข้มแข็ง การพึ่งพาตนเอง และการไม่แสดงความอ่อนแอ (Connell & Messerschmidt, 2005; Mahalik et al., 2020) นอกจากนี้ ความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนเกี่ยวกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา เช่น การมองว่าเป็นเรื่องไม่จำเป็นหรือไม่คุ้มค่า ยังคงเป็นอุปสรรคสำคัญ (Morris et al., 2020)

องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

กระบวนการตัดสินใจเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาของผู้ชายเป็นกระบวนการที่ซับซ้อนและมีมิติทางจิตใจที่ลึกซึ้ง โดยเริ่มต้นจากการตระหนักรู้ถึงปัญหาภายในจิตใจของตนเอง ท่ามกลางความขัดแย้งภายในระหว่างบทบาทความเป็นชายตามค่านิยมทางสังคม กับความต้องการจัดการความทุกข์ทางจิตใจ ซึ่งส่งผลให้บางคนลังเลหรือปฏิเสธการเปิดใจรับการปรึกษา อย่างไรก็ตาม เมื่อผ่านประสบการณ์การเข้ารับการปรึกษา หลายคนเกิดความเปลี่ยนแปลงในทางบวก ทั้งด้านทัศนคติ การจัดการตนเอง และความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพจิต ทั้งนี้ พบว่าปัจจัยที่ส่งเสริมการเข้ารับการปรึกษา ได้แก่ แรงจูงใจภายใน การมีทัศนคติเชิงบวกและความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด และการเข้าถึงบริการได้สะดวก ขณะที่ปัจจัยขัดขวางสำคัญ ได้แก่ ข้อจำกัดด้านทรัพยากรส่วนบุคคล เช่น เวลาและค่าใช้จ่าย ค่านิยมความเข้มแข็งตามบทบาทชาย และความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนเกี่ยวกับกระบวนการให้คำปรึกษา ซึ่งล้วนเป็นอุปสรรคต่อการตัดสินใจแสวงหาความช่วยเหลือทางจิตใจอย่างเหมาะสม

ภาพที่ 1 แบบจำลองการตัดสินใจเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาของผู้มารับการปรึกษาเพศชาย

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

ผลการวิจัยครั้งนี้เผยให้เห็นภาพรวมของกระบวนการตัดสินใจเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาของเพศชาย ซึ่งเกิดจากพลวัตระหว่างแรงผลักดันภายในส่วนบุคคล อิทธิพลจากคนรอบข้าง และบริบททางสังคมวัฒนธรรมที่ซ้อนทับกันอย่างซับซ้อน โดยสามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการเชิงจิตวิทยาของเพศชายให้มีประสิทธิภาพและยั่งยืนในหลายระดับ

1. ควรส่งเสริมให้เพศชายพัฒนาการตระหนักรู้และความเข้าใจตนเองด้านอารมณ์ ผ่านกระบวนการเรียนรู้หรือกิจกรรมที่เอื้อต่อการสะท้อนประสบการณ์โดยไม่รู้สึกถึงการตีตรา การสร้างพื้นที่ปลอดภัยภายในกลุ่มเพื่อนหรือครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการลดแรงกดดันจากค่านิยมความเป็นชายที่เน้นความเข้มแข็งและการพึ่งพาตนเอง ทั้งนี้ คนใกล้ชิดเป็นกลไกสำคัญในการสนับสนุนทางอารมณ์และเอื้อให้เกิดการตัดสินใจแสวงหาความช่วยเหลือ

2. สถานศึกษาและสถานที่ทำงานควรได้รับการพัฒนาให้เป็นพื้นที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้านสุขภาพจิตของเพศชายในลักษณะที่ไม่ตีตรา โดยการออกแบบกิจกรรมหรือช่องทางบริการที่เข้าถึงง่ายและสอดคล้องกับบริบทชีวิตของผู้ชาย นอกจากนี้ ผู้ให้บริการสุขภาพจิตควรได้รับการฝึกอบรมให้มีความตระหนักรู้ด้านความแตกต่างทางเพศ และมีทักษะในการเข้าถึงผู้ชายที่อาจไม่แสดงความทุกข์ทางจิตใจอย่างชัดเจน

3. ควรยกระดับการส่งเสริมสุขภาพจิตของเพศชายให้เป็นวาระสาธารณะ เพื่อลดอคติและการตีตราทางสังคม ผ่านการสื่อสารที่เน้นว่าการดูแลสุขภาพจิตเป็นส่วนหนึ่งของความเข้มแข็งทางอารมณ์ ควบคู่กับการจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรให้ครอบคลุมกลุ่มเพศและช่วงวัย โดยเฉพาะผู้ชายวัยทำงานที่มีข้อจำกัดด้านเวลาและค่าใช้จ่าย เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียมและยั่งยืน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาประสบการณ์ของผู้ชายที่ยังลังเลหรือปฏิเสธการเข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา เพื่อทำความเข้าใจกลไกการตัดสินใจของกลุ่มที่ยังไม่เข้าถึงบริการ และพัฒนาแนวทางส่งเสริมที่ครอบคลุมยิ่งขึ้น

2. ควรขยายกลุ่มตัวอย่างให้มีความหลากหลายด้านอายุ อาชีพ ระดับการศึกษา และภูมิหลังทางสังคม เพื่อสะท้อนบริบทและประสบการณ์ของผู้ชายได้อย่างรอบด้าน

3. ควรศึกษาทัศนคติและแนวปฏิบัติของนักจิตวิทยาในการให้บริการแก่ผู้ชายโดยเฉพาะ เพื่อพัฒนาแนวทางการให้คำปรึกษาที่สอดคล้องกับความต้องการและลดอุปสรรคในการเข้ารับบริการ

4. ควรดำเนินการวิจัยเชิงเปรียบเทียบระหว่างเพศ หรือระหว่างกลุ่มที่มีอัตลักษณ์ทางเพศหลากหลาย เพื่อวิเคราะห์บทบาทของเพศภาวะต่อการรับรู้และการเข้าถึงบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

5. ควรศึกษาประสิทธิภาพและความเหมาะสมของการใช้เทคโนโลยีและแพลตฟอร์มออนไลน์ในการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาสำหรับผู้ชาย โดยเฉพาะในกลุ่มที่รู้สึกสะดวกใจกับการรับบริการผ่านช่องทางดิจิทัล

เอกสารอ้างอิง

เนตรชนก แก้วจันทา และ สมพร รุ่งเรืองกลกิจ. (2563). การรับรู้สาเหตุการเกิดโรคซึมเศร้าของผู้ชายไทยอีสานวัยทำงาน. *วารสารการพยาบาล*, *35*(4), 18–34.

Ajzen, I. (2019). The theory of planned behavior: Frequently asked questions. *Human Behavior and Emerging Technologies*, *2*(4), 314–324.

Archer, M. S. (2007). *Making our way through the world: Human reflexivity and social mobility*. Cambridge, England: Cambridge University Press.

Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York, NY: International Universities Press.

Braun, V., & Clarke, V. (2022). *Thematic analysis: A practical guide*. London, England: SAGE Publications.

Chu, S., Park, J., & Kim, H. (2021). Mental health help-seeking behaviors among young adults: Influences of stigma and social support. *Journal of Mental Health Research*, *14*(3), 210–225.

Clement, S., Schauman, O., Graham, T., Maggioni, F., Evans-Lacko, S., Bezborodovs, N., & Thornicroft, G. (2022). What is the impact of mental health literacy on help-seeking? A systematic review. *Psychological Medicine*, *52*(2), 223–232.

Connell, R. W., & Messerschmidt, J. W. (2005). Hegemonic masculinity: Rethinking the concept. *Gender & Society*, *19*(6), 829–859.

Johnson, S., Roberts, L., & Smith, A. (2021). Barriers to mental health services access among men: A systematic review. *Journal of Mental Health*, *30*(2), 123–134.

Kaneko, Y., Saito, T., & Yamamoto, K. (2023). Men and mental health help-seeking: Barriers and gender norms in Japan. *Asian Journal of Psychiatry*, *83*, 103501.

Leung, S., Leung, A. Y. M., & Wong, J. P. (2021). Barriers to and facilitators of mental health help-seeking among Chinese men: A scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(3), 1234.

Mahalik, J. R., Burnette, C. M., & Good, G. E. (2020). Masculinity and help-seeking among men: A meta-analysis of 40 years of research. *Psychology of Men & Masculinities*, *21*(1), 1–17.

Morris, R., Chiu, T., & McGregor, J. (2020). Misconceptions about psychological counseling among men: A qualitative study. *Journal of Counseling Psychology*, *67*(4), 456–468.

Nguyen, T., Smith, J. L., Patel, R., & Chen, A. (2022). Accessibility and engagement in psychological services: The role of digital technology. *Journal of Telemedicine and Telecare*, *28*(5), 312–320.

O'Neil, J. M. (1981). Male sex-role conflicts, sexism, and masculinity: Psychological implications for men, women, and the counseling psychologist. *The Counseling Psychologist*, *9*(2), 61–80.

Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *51*(3), 390–395.

Rickwood, D., Thomas, K., & Bradford, S. (2020). Help-seeking measures in mental health: A rapid review. *BMC Psychology*, *8*(1), 1–15.

Robinson, K., Burke, T. A., Ammerman, B. A., & Alloy, L. B. (2023). Who are we missing? Self-selection bias in nonsuicidal self-injury research. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, *53*(6), 1109–1121.

Seidler, Z. E., Rice, S. M., Ogrodniczuk, J. S., & Oliffe, J. L. (2022). Engaging men in psychological treatment: A scoping review. *American Journal of Men's Health*, *16*(2), 1–14.

Tanaka, K., Hiramoto, T., & Yamada, S. (2023). Emotional suppression and substance use in men with depressive symptoms. *Journal of Affective Disorders*, *326*, 45–51.

Vickery, A. Y. (2022). "It's made me feel less isolated because there are other people who are experiencing the same or very similar to you": Men's experiences of using mental health support groups. *Health and Social Care in the Community*, *30*(6), 2383–2391.

Vogel, D. L., Heimerdinger-Edwards, S. R., Hammer, J. H., & Hubbard, A. (2021). "Boys don't cry": Examination of the links between endorsement of masculine norms, self-stigma, and help-seeking attitudes. *Journal of Counseling Psychology*, *68*(1), 59–71.

Wang, X., Zhang, Y., & Li, H. (2024). Gender norms, mental health, and help-seeking behavior in East Asia. *International Journal of Social Psychiatry*, *70*(1), 29–40.

Wittkampf, S., Müller, B., & Staiger, T. (2024). Masculinity and mental health stigma: A comparative study in Germany. *European Journal of Psychology*, *60*(1), 77–92.

Wong, Y. J., & McCullough, K. M. (2021). The intersectional prototypicality model: Understanding the discriminatory experiences of Asian American women and men. *Asian American Journal of Psychology*, *12*(2), 87–99.

Zhang, Y., Wang, X., & Chen, J. (2023). Internal motivations and men's engagement in psychological counseling: A qualitative study. *International Journal of Men's Social and Mental Health*, *8*(2), 112–127.