

自我汙名化與求助延宕的關聯： 求助希望感的效果探究

The Relationship between Self-Stigma to Helping-Seeking Delay: The Effect of Help-Seeking Hope.

簡亦成¹、陳俊廷²、丁冠芝³、周子勛⁴、翁立安⁵

Yi-Cheng Chien¹, Chun-Ting Chen², Kuan-Chih Ting³, Tzu-Hsun Chou⁴, Li-An Weng⁵

摘要

求助行為是一個不斷迴圈的複雜歷程，當事人會數度往返於各階段之間，一再地重新做決定。文獻指出求助延宕現象受到求助汙名化的影響尤其大，而希望感是當事人求助歷程中一大助力。本研究欲探討受到心理問題困擾的民眾為何不求助，以社區民眾為研究對象，共取得299位成人民眾之填答資料，進行階層迴歸分析了解求助希望感對於自我汙名化與求助延宕的關係。結果發現：求助希望感在自我汙名化與求助延宕之間，無顯著調節效果，而是與自我汙名化共同直接預測求助延宕。另外，自我汙名化在求助希望感與求助延宕的關係中，具有部分中介效果。本研究進一步發現在不同求助階段中，自我汙名化與求助希望感對求助延宕有不同的關聯性。文末提出研究貢獻，以及應用於社區諮商工作與未來研究之建議。

關鍵詞：自我汙名化、求助希望感、求助延宕、社區諮商

¹國立彰化師範大學 輔導與諮商學系 碩士生

²國立彰化師範大學 輔導與諮商學系 碩士生

³國立台灣大學 心理學系 碩士生

⁴國立彰化師範大學 輔導與諮商學系 碩士生

⁵國立彰化師範大學 輔導與諮商學系 碩士生

通訊作者：陳俊廷，（701）台南市東區仁和里仁東街21號14樓，E-mail：larryintow@gmail.com

註：本研究之量表編制部分，曾於台灣諮商心理學會2018年年會暨學術研討會以壁報論文之形式發表過，題名為：自我汙名化對求助延宕的影響：求助希望感的效果探究—求助延宕、自我汙名化與求助希望感之量表編制。



壹、前言

嚴重心理困擾的人口日益增加，世界衛生組織預估，2030年憂鬱症將成為全球疾病負擔的主因。然而，即使心理服務的成效已被證實（Wampold, 2001），心理治療需求與供應間的斷層卻普遍存在世界各地。在低等和中等收入國家，具嚴重心理困擾人口中有76%至85%未接受治療；在高收入國家也有35%至50%的比例未接受治療（Funk, 2012）。

何以尋求協助會如此困難？研究發現，求助行為是一個不斷迴圈的複雜歷程，當事人會數度往返於各階段之間，一再地重新做決定（Saunders & Bowersox, 2007）。多篇研究指出，當事人在問題發生後到向心理相關單位求助，會有數個月至數年不等的延遲時間（張虹雯，2011；張虹雯、陳金燕，2004；Fernando, Deane, & McLeod, 2017）。對此延遲現象，張虹雯（2011）回顧相關文獻，稱之為「求助延宕」（help-seeking delay），反映了當事人在決定求助的過程中，面臨的掙扎及猶豫。什麼影響求助延宕，與是否有可能減緩求助延宕以銜接心理諮商供需間的缺口，為本研究的關注焦點。

貳、文獻探討

一、心理專業求助歷程與求助延宕

大部分研究視求助為一個歷程，最常被用來探討癌症與精神疾患的專業求助經驗。從發病到第一次檢查到正式治療，需要逐一克服心理顧慮，而有問題解決及求助行為之延遲，即廣義的「求

助延宕」（help-seeking delay）。

關於心理專業求助的研究中，常運用訪談或問卷讓當事人報告求助前「歷經時間」，來說明求助過程中延宕的程度。回顧國內研究，張虹雯與陳金燕（2004）發現超過二分之一的已求助社區民眾，在問題發生後兩年或兩年以上，才會尋求協助。張虹雯與王麗斐（2015b）發現考慮尋求心理專業協助和實際求助的大學生中，多數學生平均考慮1到3個月後才決定求助，決定求助後又經過平均1到3個月後才真正行動。

除了求助前經歷時間外，程小蘋與陳珍德（2001）訪問有求助經驗的大學生，一位研究參與者陳述：「猶疑了三天才求助，覺得踏進諮輔中心晤談是需要有勇氣的！」。張虹雯與陳金燕（2010）的研究中，參與者也提及「幾次站在諮輔中心門口，就是無法踏進去」。當事人在考慮求助的過程中，經常是掙扎而猶豫的，故求助延宕現象除了可以透過延遲時間來具體化，了解當事人的猶疑程度也是關鍵。

Saunders 與 Bowersox（2007）以七步驟描述心理困擾者的求助歷程，每個步驟要克服不同困難，才會進入下一步驟，如下圖1左側。當事人從意識到「考慮尋求心理專業協助」才能解決困擾（第五步驟），到「實際尋求心理諮商協助」（第七步驟）過程因為各種因素的猶疑及延遲，正可具體說明本研究所欲探討的求助延宕現象。

二、求助汙名化

針對迴避求助與求助延宕的研究中，一致指出受輔恥感及汙名化是主要的影響因素（張虹雯，2011；張虹雯、陳金燕，2010；Manos, Rusch, Kanter, &



Clifford, 2009)。

程小蘋與陳珍德(2001)發現大學生尋求心理諮商協助時，一方面期待接受專業協助，一方面顧慮負面評價，當求助驅策力大於阻力的作用下，才會付諸行動。再者，民眾會因為對心理專業的負向態度較不傾向尋求心理專業協助。這些發現吻合求助歷程理論，即當事人決定尋求專業協助後，需要克服產生的羞愧感及汙名化(Corrigan, 2004; Saunders, 1996)。即便當事人已決定與心理專業資源聯繫，也可能再度產生負面感受(Corrigan, 2004)。

Corrigan(2004)將求助心理治療的汙名化細分為「社會汙名」(public-stigma)與「自我汙名」(self-stigma)，社會汙名係指當個人因為心理困擾而求助心理專業時，知覺到社會中他者對心理疾病與求助行為抱持價值貶低的刻板印象，進而擔憂或害怕別人的看法，故不輕易求助心理專業；自我汙名意指個人將社會對於心理困擾及接受心理諮商專業服務之負面刻板印象予以自我標籤，認為求助心理諮商專業表示自己是有意問題或價值低的，為了避免面對自身不足的窘境，影響其尋求心理專業協助的意願(Corrigan, 2004; Corrigan, Bink, Schmidt, Nev, & Rusch, 2017; Heath, Vogel, & Al-Darmaki, 2016; Vogel, Wade, & Haake, 2017)。

三、求助汙名化與求助延宕

求助汙名化普遍影響到求助態度、求助意圖、求助行為及求助延宕，其中，求助延宕受到求助汙名化的影響尤其大(張虹雯, 2011; 張虹雯、王麗斐, 2015a, 2015b)。

張虹雯(2011)研究大學生尋求心理諮商的求助延宕，發現考慮求助者在自我汙名化、社會汙名化、自我隱藏及求助延宕方面，皆高於未求助者與已求助者，有高求助汙名化、高求助延宕的特徵，但社會汙名的中介效果不顯著，自我汙名、自我隱藏則有完全中介效果。張虹雯、王麗斐(2015b)再度考驗自我汙名化、社會汙名化與自我隱藏，在憂鬱情緒與求助延宕之間的中介效果，結果顯示自我汙名化與自我隱藏具有完全中介效果，社會汙名化則無。張虹雯、王麗斐(2015b)指出自我汙名化與自我隱藏在概念上相近，且兩者對求助延宕有相似效果，故建議簡化此兩變項。綜上所述，求助汙名化對當事人求助心理專業具有顯著影響，其中，自我汙名化更是影響當事人不求助或迴避求助的主要變項，因此本研究將求助汙名化聚焦在自我汙名上。

四、希望感在求助延宕、自我汙名關聯上的可能效果

在求助議題上，Snyder(2000)說明希望感理論(hope theory)可以為求助行為提供有效視框。Snyder(1991)提出希望感理論，說明希望感是個人欲達成重大目標時，關於期待與自我能力的思考歷程。包含三個核心要素：目標(goals)，為個體對環境中的某個事件或狀態產生期待；路徑思考(pathway thinking)，代表個體追求目標時能夠產生的策略與能力；能動力思考(agency thinking)，是推動個體持續朝目標前進的能量與信念。

McDermott等人(2017)研究希望感對於使用正式資源(醫師、心理師等)與非正式資源(如親人、朋友等)的求助意圖影響。發現無論困擾程度，希望



感皆能預測非正式資源的求助意圖；但只有在當事人具自殺意念的嚴重情境中，希望感才能預測對正式資源的求助意圖。駱月娟、黃莉、林以正與黃光國（2010）也發現，對於處在惡劣、無助情境中的個體，希望感能夠增加心理安適，引發其朝向目標前進。可見希望感與心理諮商求助的正向關聯。Lysaker 與 Salyers（2008）則發現，希望感與自我疾病汙名化程度具有相互影響的關係。因此，研究者欲探討希望感對於已知的自我汙名與求助延宕的關聯是否有其影響效果。

五、求助歷程中的希望感

在本研究中採用 Saunders 與 Bowersox（2007）之求助歷程，整合希望感理論，提出「求助歷程中的希望感」架構如圖1。本著本研究探討社區諮商現況之初衷，研究者修改求助歷程中的「心理專業協助」為「心理諮商協助」，並定義「求助歷程中的希望感」是當事人決定尋求心理諮商協助的過程裡，找到不同方法（路徑）取得心理諮商資源，以及對心理諮商能解決心理困擾的信念（能動力）程度。以下分別介紹「求助歷程中的希望感」中當事人會經歷的三個階段：辨認問題、努力改變及決定求助。

（一）辨認問題階段：形成初步目標

當事人遭遇心理困擾，會先經歷「認出問題」、「總結自己的困擾與心理健康有關」、「決定改變」等步驟，才會形成「改善心理健康」的初步目標。此階段之當事人需具有足夠的覺察能力及心理健康知識，否則不傾向將問題歸因為心理困擾。相反地，認出心理困擾的存在將使當事人考慮改變。當事

人會評估改變的重要性及實際執行性，最後產生目標（Snyder, Shorey, Cheavens, Pulvers, Adams, & Wiklund, 2002）。

（二）努力改變階段：實踐初步目標，形成精確目標

初步目標形成後，當事人將開始尋找多元「路徑」，並展現追求目標的「能動力」，進入「努力改變」的狀態。當事人的求助可以透過正式與非正式的資源來達成目標。希望感高的當事人較易採取多種途徑，且當其中一個受阻時，能夠放棄原本的方法，尋找新方案（Lopez, Snyder, & Pedrotti, 2003）。另一方面，實踐目標的過程若遭遇困難，則需仰賴能動力來提供當事人源源不絕的動力與信心。

面對多元的資源，當事人若曾對心理諮商有所接觸，可能會「考慮尋求心理諮商協助」。然而有許多的原因可能使其裹足不前，包括汙名化、對專業的信任程度、資源易達性等。待當事人分析資源優劣與利弊得失後，才會進一步產生更精確之目標。在本研究中，此目標即為「決定尋求心理諮商協助」。

（三）決定求助階段：實踐精確目標

當事人決定尋求心理諮商協助後，同樣地會開始尋找多元的「路徑」且表現「能動力」。首先，當事人需要知道該如何觸及心理諮商資源，例如：醫院或社區諮商所，能否順利找到這些資源仰賴其資訊蒐集的能力。再者，若心理諮商資源取得不易或面臨身體、心理或經濟等壓力，當事人亦可能會延遲行動、轉而尋求其他管道，甚至退回較早的求助階段。從決定尋求到實際行動之間仍有許多的障礙，需要路徑與能動力共同運作方能克服。希望感高，當事人較能夠激勵自己產生策略，並努力不懈地實現目標（鍾宇星，2012），也才有

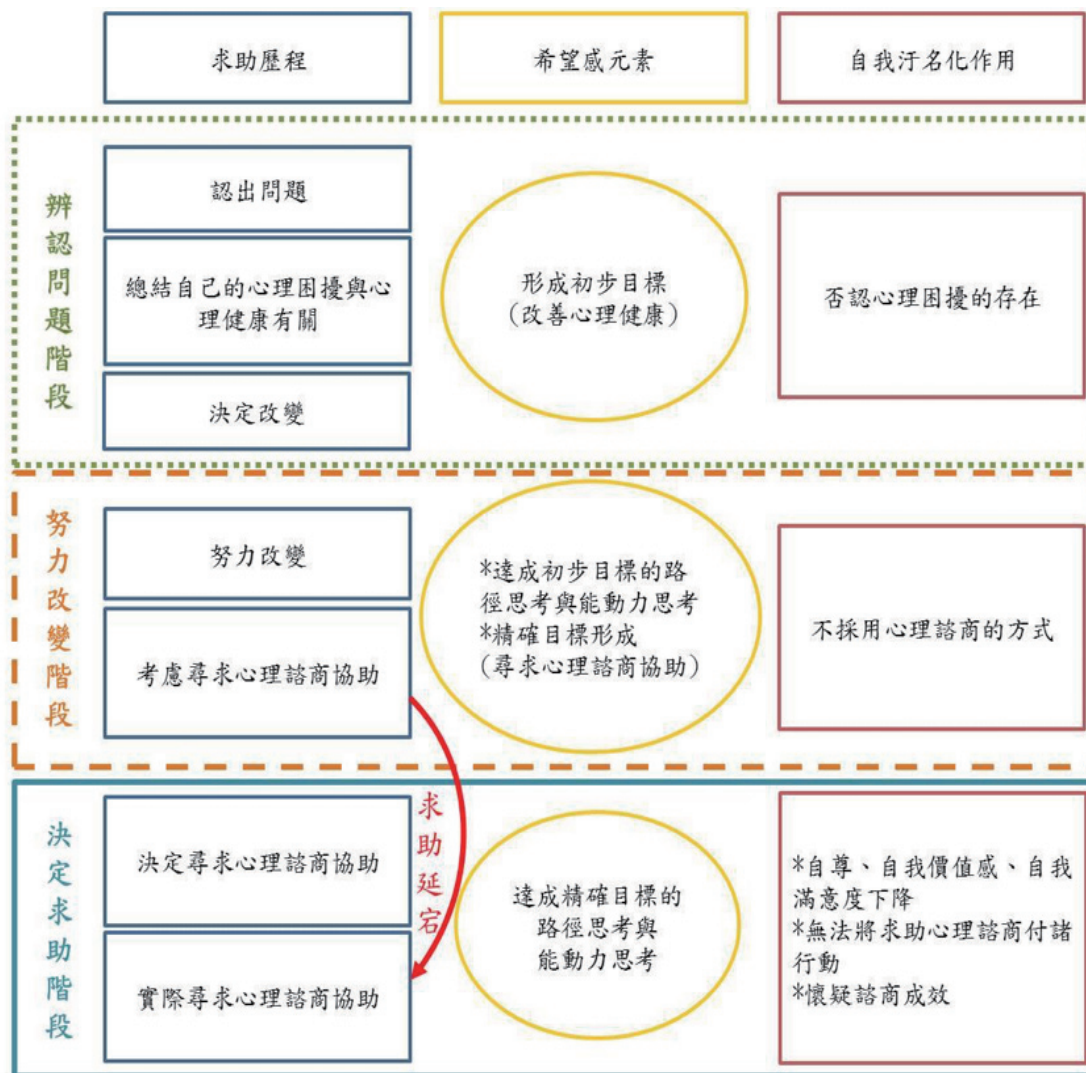
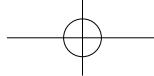


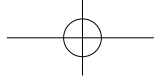
圖1 求助歷程中的希望感架構

較高機會「實際尋求心理諮商協助」。

六、研究目的與問題

當事人在尋求心理諮商協助的歷程中，受自我汙名化影響，亦受「求助歷程中的希望感」驅動。本研究假設，自我汙名化對求助延宕的效果有機會被求助希望感調節。換句話說，若當事人具有較高的求助希望感，對心理諮商的求助也許較能不受自我汙名化影響。如

此，將有機會為過去研究中關注之自我汙名化對求助延宕的負面影響，找到有效的調節因子。另外，過去對於求助延宕、自我汙名化及希望感之研究，多以大學生或精神疾病患者為樣本，缺乏社區民眾之資料。在本研究中，研究者以社區民眾為研究對象，預期將研究結果推論至社區諮商的潛在使用族群，並探討民眾尋求心理諮商的歷程中，求助希望感是否能對自我汙名化與求助延宕之關聯產生調節效果。



參、研究方法

一、研究對象

本研究採方便取樣，研究對象來自中部與北部地區心理相關單位舉辦之活動，以及國立彰化師範大學夜間部在職進修碩士班。本研究初步回收330份問卷，在刪除漏答嚴重及明顯反應心向之資料後，共得299筆資料。接著以求助階段進行篩選，僅留曾經或正在考慮（以下簡稱考慮求助）、曾經或正在進行心理諮商（以下簡稱已求助）的研究參與者之答題結果。

二、研究工具

（一）基本資料與控制變項

本研究於問卷基本資料部分，蒐集性別、年齡、資源可及性、經濟負荷以及求助階段五個背景變項。其中資源方便性、經濟負荷為過往研究指出，可能影響求助延宕的其他重要因子，以Likert 4點量表呈現。

求助階段的部分，則用來將受試者分為「不曾考慮尋求心理諮商」、「曾經或正在考慮尋求心理諮商」及「曾經或正在進行心理諮商」三個類別，以篩選本研究欲關注具求助延宕現象之考慮求助與已求助族群。

（二）求助延宕量表

原始版本為張虹雯於2011年編制之求助延宕量表，本研究基於研究脈絡，精簡部分背景題項，並修改試題敘述使其更貼近尋求心理諮商之求助延宕。預試共收得71份有效問卷，預試後試題分析採鑑別度分析、信度分析與效度分析。整體鑑別度佳，第6題由於刪除後整

體內部一致性信度將大幅提升，因素分析也與原始量表設定單一因素相吻合，故決議刪除。修訂量表之Cronbach's α 係數為.88，探索性因素分析顯示適合為單因子結構，解釋變異量為64.47%。

（三）求助心理諮商之自我污名化量表

原始版本為Vogel、Wade 與Haake（2006）編制的「Self-Stigma of Seeking Help Scale, SSOSH」。本研究修訂使用王嘉琪（2010）翻譯之中文版本，預試共收得71份有效問卷，預試後試題分析根據鑑別度分析、信度分析、效度分析。預試分析發現部分題項之平均數偏低，以及原始英文版量表為單一因素，與中文版量表二因素並不一致的現象，故研究者回歸原始英文版量表之假設用詞，並針對平均數偏低問題調降題目敘述強度，形成修訂量表。修訂量表之Cronbach's α 係數為.85。探索性及驗證性因素分析顯示適合為單因子結構，解釋變異量為59.21%。

（四）求助心理諮商之希望感量表

原始版本為Snyder等人（1991）編製之「The Adult Hope Scale」，分為路徑思考、能動力思考二向度。本研究根據研究脈絡與Simpson（1999）特定領域希望感量表（Domain Specific Hope Scale）之修訂方式，對錢靜宜（2006）翻譯之中文版成人希望感量表進行編修，並由劉淑慧與郭國禎教授進行審閱，以增加量表之專家效度，修正後，改編為針對個人求助心理諮商之希望感量表。預試共收得71份有效問卷，後根據效度分析結果刪題，形成修訂量表。在信度方面，總量表Cronbach's α 係數為.83；路徑思考分量表為.82；能動力思考分量表為.75；效度方面，探索性因素分析顯示為二因子結構，符合原始量表設定且共能解釋63.29%之變異量。



三、資料分析方法

本研究採用IBM SPSS Statistics 22.0 電腦套裝軟體進行統計分析。先將回收資料依不同求助階段進行區分，以描述統計呈現樣本特性。接著將考慮及已求助組資料進行自我汙名化、求助延宕、希望感與背景變項之相關分析，並以多元迴歸分析檢驗求助希望感的調節效果。另一方面，運用Scheffe事後考驗比較不同階段的差異性，並以不同階段的資料進行多元迴歸分析，再以Sobel考驗檢驗自我汙名、求助希望感與求助延宕的關係。

肆、研究結果

一、以求助階段作為主要考驗對象

本研究研究參與者區分為未考慮求助 ($n = 143$)、考慮求助 ($n = 111$) 及已

求助 ($n = 45$) 三組。由於本研究欲探討之求助延宕現象，假定於考慮求助或已求助階段較為明顯，故另外呈現考慮及已求助組合併資料 ($n = 156$) 作為變項影響關係考驗。

二、自我汙名、求助希望感對求助延宕的影響

相關分析方面，背景變項之「資源可及性」與「求助延宕」呈顯著負相關 ($r = -.232, p < .01$)，「自我汙名」與「求助延宕」呈顯著正相關 ($r = .421, p < .01$)；「求助希望感」與「求助延宕」呈顯著負相關 ($r = -.483, p < .01$)；「自我汙名」與「求助希望感」呈顯著負相關 ($r = -.295, p < .01$)。

接著，以階層迴歸分析探討自我汙名與求助希望感對求助延宕的影響力，如表1所示。首先在模式一放入背景變項，顯示性別、年齡、資源可及性及經

表1
考慮及已求助組之調節模型階層迴歸分析

模式		A1	A2	A3	A4
標準化迴歸係數 β					
背景變項	性別	-.045	-.021	-.084	-.076
	年齡	.033	.059	.091	.084
	資源可及性	-.199	-.131	-.007	.008
	經濟負荷	-.098	-.119	-.113	-.109
自變項	自我汙名		.402***	.315***	.325***
	求助希望感			-.382***	-.379***
交互作用項	自我汙名x求助希望感				.079
<i>R</i> 平方		.054	.209	.325	.331
調整後 <i>R</i> 平方		.029	.183	.298	.299
<i>R</i> 平方改變量		.054	.155	.115	.006
<i>F</i>		2.185	29.614***	25.647***	1.298

*** $p < .001$.



濟負荷皆與求助延宕相關，但未達顯著，排除背景變項可能造成的干擾；接著，模式二放入自變項自我汙名化，結果達顯著 ($F = 29.614, p < .001$)，自我汙名對求助延宕具有顯著正向預測效果 ($\beta = .402, p < .001$)；模式三放入自變項求助希望感，結果達顯著 ($F = 25.647, p < .001$)，求助希望感對求助延宕具有顯著負向預測效果 ($\beta = -.382, p < .001$)；最後，模式四放入交互作用變項，結果不顯著 ($F = 1.298$)，求助希望感在自我汙名化與求助延宕之間無顯著調節效果 ($\beta = .079$)。

三、重新檢視不同求助階段的變項關係

原先假設之調節模型未達統計顯著性，然求助希望感對求助延宕之單獨影響仍顯著，推測有些變項影響關係可能於考慮及已求助組的合併資料中難以發現。研究者嘗試將考慮求助與已求助兩組分開，與未考慮求助組共三組資料再次進行統計考驗，試圖探索調節效果未顯著的原因。

(一) 不同求助階段之變項差異比較

性別與自我汙名化在不同組並無顯著差異，有差異的變項包括年齡 ($F = 3.400, p < .05$)、資源可及性 ($F = 10.928, p < .01$)、經濟負荷 ($F = 5.400, p < .01$)、求助延宕 ($F = 37.166, p < .01$)、求助希望感 ($F = 17.975, p < .01$)。以Scheffe事後考驗比較各變項在不同階段的差異，背景變項方面，考慮求助組之年齡、經濟負荷能力顯著低於其他兩組；已求助組之資源可及性顯著高於其他兩組。研究變項方面，考慮求助組之求助延宕顯著高於其他兩組；已求助組在求助希望感分數，顯著高於其他兩組。

研究者對不同求助階段組合進行階層迴歸分析，未考慮求助組之年齡、經濟負荷能力、自我汙名能顯著預測求助延宕；考慮求助組之自我汙名、希望感能顯著預測求助延宕；已求助組之自我汙名對求助延宕無顯著預測力，但希望感能顯著預測求助延宕。

(二) 不同階段中，求助希望感的調節效果和中介效果皆不存在

三組自我汙名化及求助希望感皆無顯著交互作用，故無希望感的調節模型存在。研究者嘗試再以求助希望感為中介變項的對三組中介模型檢驗，結果顯示中介模型皆不成立。

(三) 考慮求助組中自我汙名化的部分中介效果

此中介模型先以求助希望感為預測變項，自我汙名為中介變項，求助延宕為效標變項對三組進行檢驗。結果顯示求助希望感對求助延宕關係減弱或標準化係數 β 值未達顯著，即表示中介效果存在。

如表2所示，在未考慮求助組中，因希望感無法預測求助延宕，故不適合進行中介效果考驗；在已求助組中，因自我汙名無法預測求助延宕，亦不適合進行中介效果考驗。考慮求助組中，希望感可預測求助延宕 ($\beta = -.359, p < .01$)，希望感可預測自我汙名 ($\beta = -.259, p < .01$)，自我汙名亦可預測求助延宕 ($\beta = .436, p < .01$)，進行模式四考驗中介效果。結果顯示，希望感對求助延宕之標準化係數 β 值下降但仍達顯著 ($\beta = -.264, p < .01$)，進行Sobel考驗達顯著水準 ($z = -2.949, p < .01$)，表示於考慮求助組中，自我汙名化具部分中介效果。

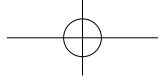


表2
自我汙名作為求助希望感與求助延宕之中介效果檢定

效標變項 標準化係數 與R2改變量		求助延宕		自我汙名		求助延宕		求助延宕	
		ΔR^2	β	ΔR^2	β	ΔR^2	β	ΔR^2	β
預測 變項	未考慮	.004	.103	.032	-.197*				
	希望感								
	考慮	.121	-.359**	.059	-.259**				
	已求助	.219	-.486*	.032	.124				
	未考慮					.036	.206*		
	自我汙名							.183	.436**
項	考慮					.048	.218		
	已求助							.241	.368**
	自我汙名								-.264**
	希望感								
Sobel Test									-2.949**

* $p < .05$. ** $p < .01$.

伍、討論與建議

一、結果討論

(一) 考慮求助組的中介模型

由於原假設的求助希望感之調節模型未達統計顯著，本研究進一步以不同階段進行分析。考慮求助組之自我汙名化在求助希望感與求助延宕之間，具有部分中介效果，亦即求助希望感能單獨

或間接預測求助延宕，而非以調節的模式運行，當求助希望感提升，自我汙名化程度便下降，進一步減少求助延宕，相對當求助希望感不足，自我汙名化也相應上升，較容易產生求助延宕現象，結果如圖2所示。

此外，本研究發現求助希望感與自我汙名化呈顯著負相關且關聯程度頗高。以上二個現象為研究者推測求助希望感在自我汙名化與求助延宕之間的調節效果，未達統計顯著之主因。

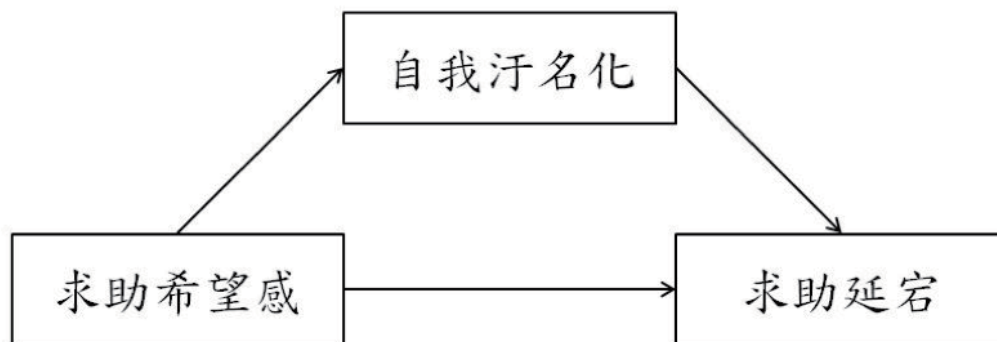


圖2 研究變項關係結果



（二）求助歷程中的希望感架構

以本研究提出之「求助歷程中的希望感」架構對應研究參與者，未考慮求助組位於求助歷程中的「辨認問題階段」至「努力改變階段」前期；考慮求助組位於「努力改變階段」後期至「決定求助階段」前期；已求助組則在「決定求助階段」後期。不同求助階段呈現不同之變項關係，以下將分別陳述。

未考慮求助階段，僅自我汙名化能顯著預測求助延宕，求助希望感則否。研究者認為，此階段當事人尚未形成或僅初步形成解決心理困擾之目標，且可能因為不了解諮商資源，也可能此時的希望感並不是針對尋求心理諮商，以致求助希望感較低；然已有求助延宕現象，顯示其可能開始察覺自身心理困擾，並受自我汙名化影響，而否認心理困擾的存在。

考慮求助階段，自我汙名化、求助希望感皆能顯著預測求助延宕，顯示民眾在考慮尋求諮商協助時，會同時受到求助希望感的推動與自我汙名化的阻礙。此階段可能已產生尋求心理諮商之明確目標、萌生相當程度的求助希望感。

然而，相比未考慮的民眾可能對心理諮商資源仍不了解，此階段的求助延宕顯著高於其他兩組，這符合過去研究結果（張虹雯，2011；張虹雯、王麗斐，2015a，2015b）。可以理解為，當正式進入考慮的歷程時，民眾的猶豫會最多。Kushner與Sher（1989）即發現，考慮尋求心理諮商的大學生，會比未考慮求助的大學生會有更多的恐懼而迴避。這是一種自我汙名化影響，與求助希望感相互抗衡。但若此時沒有足夠信心能克服恐懼、達成目標，當事人對尋求心理諮商的猶豫仍會相當高。

在已求助階段中，自我汙名化程度與其他二個階段無顯著差異，顯示自我汙名化仍有影響力，但不再對求助延宕具有顯著影響。倒是求助希望感持續能顯著預測求助延宕，且影響力高於考慮求助組。顯示此階段的當事人仍感受一定程度之自我汙名化，但不致威脅其尋求心理諮商協助，且求助希望感能夠有效促進求助行為。

二、研究貢獻

（一）在既有研究範疇外，發掘求助歷程中的希望感

過往研究多探討延宕心理求助的負面影響因子，本研究首次納入促進尋求心理諮商之希望感變項。

本研究以求助歷程為脈絡，描繪「求助歷程中的希望感」，更具體標記自我汙名化與求助希望感在不同求助階段的特性，並依此架構對特定領域希望感量表進行編修，有助於測量符合求助心理諮商脈絡之希望感。

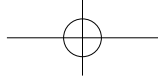
（二）研究對象及場域的拓展

在國內求助延宕及求助行為之相關研究中，多以焦慮、憂鬱議題、已被診斷為精神疾患、住院療養者、大學生為研究對象，幾乎沒有以社區民眾為焦點進行探討。本研究試圖拓展研究場域、族群至社區空間及社區民眾。

三、研究建議

（一）以提升求助希望感為方針回應社區諮商的汙名化議題

未考慮求助之民眾，受自我汙名化的影響較高，適合先採取降低求助汙名化之策略；考慮求助之民眾，則要同時關注自我汙名化與求助希望感，藉由提



高求助希望感中的路徑思考及能動力思考，即提升社區民眾對心理諮商資源的了解，並強化其相信自己能從心理諮商中獲益之信心，降低自我污名化的作用；已求助階段的民眾，自我污名化已較不具影響力，故更加著重於累積求助希望感，同樣可從資源可及性、能透過心理諮商解決心理困擾之信心兩方面著手。

(二) 推廣社區心理諮商資源

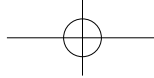
在本研究中，約有5成參與者考慮求助或已求助心理諮商，但有近6成參與者表示難以負荷一般心理諮商行情費用。根據統計資料，2019年臺灣平均每位國人用於「國民心理健康業務」之經費僅兩萬元。故在此建議政府與社區諮商機構應持續著力於提升心理求助資源、管道之可及性。嘗試透過提升民眾之求助希望感，來制衡尋求心理諮商的自我污名。例如建立更容易接觸的心理諮商管道、主動將相關資訊傳遞給潛在需求者。讓國人更具有相信自己能透過心理諮商得到幫助的希望感。

(三) 研究工具與希望感模型的再檢驗

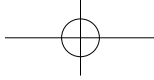
建議未來研究者可針對本研究研究工具不足之處，透過增加樣本數與研究地區，進行編修，並進一步檢驗本研究之求助歷程中的希望感架構，對求助現象形成更完整視野。

參考文獻

- 王嘉琪 (2010)。大學生憂鬱情緒、自尊、污名化、自我揭露與求助態度之關係 (未出版之碩士論文)。國立臺灣師範大學，台北。
- 張虹雯 (2011)。憂鬱情緒、求助態度、自我污名化、社會污名化與自我隱藏對求助行為及求助延宕影響之研究 (未出版之博士論文)。國立臺灣師範大學，台北。
- 張虹雯、王麗斐 (2015a)。當事人為什麼不求助？求助態度、求助意圖、求助行為之研究回顧與整合。輔導季刊，51，31-41。
- 張虹雯、王麗斐 (2015b)。憂鬱情緒與求助延宕的關連：自我污名化、社會污名化與自我隱藏之中介效果考驗。中華輔導與諮商學報，44，37-68。
- 張虹雯、陳金燕 (2004)。諮商當事人求助行為之分析研究—以彰師社諮中心為例。彰化師大輔導學報，26，57-86。
- 張虹雯、陳金燕 (2010)。憂鬱情緒當事人之求助歷程及影響因子研究。中華輔導與諮商學報，27，1-38。
- 程小蘋、陳珍德 (2001)。大學生求助心態之分析研究。彰化師大輔導學報，22，49-88。
- 駱月絹、黃莉、林以正、黃光國 (2010)。盼望的雙元性—新盼望量表之建構及效度檢證。中華心理學刊，52 (3)，265-285。
- 錢靜怡 (2006)。自殺企圖者人格特質與希望感之研究 (未出版之碩士論文)。國立高雄師範大學，高雄。
- 鍾宇星 (2012)。大學生網路使用經驗與希望感之相關研究 (未出版之碩士論文)。國立彰化師範大學，彰化。
- Corrigan, P. W. (2004). How Stigma interferes with mental health care. *American Psychologist*, 59, 614-625. doi: 10.1037/0003-066X.59.7.614
- Corrigan, P. W., Bink A. B., Annie Schmidt, Nev Jones, & Nicolas Rusch (2017). What is the impact of self-stigma? Loss of self-respect and the "why try" effect. *Journal of Mental Health*, 25(1). 10-15.



- doi:10.3109/09638237.2015.1021902
- Fernando, S. M., Deane, F. P., & McLeod, H. J. (2017). The delaying effect of stigma on mental health help-seeking in Sri Lanka. *Asia Pac Psychiatry, 9*(1), 1-3. doi: 10.1111/appy.12255
- Funk, M. (2012, January 20). *Global burden of mental disorders and the need for a comprehensive, coordinated response from health and social workers at the country level*. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/23849>
- Heath, P. J., Vogel, D. L., & Al-Darmaki, F. R. (2016). Help-Seeking Attitudes of United Arab Emirates Students. *The Counseling Psychologist, 44*(3), 331-352. doi: 10.1177/0011000015621149
- Lopez, S., Snyder, C., & Pedrotti, J. (2003). Hope: Many definitions, many measures. In S. Lopez, & C. Snyder (Eds.), *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures* (pp. 91-106). Washington D.C.: American Psychological Association.
- Lysaker, P. H., & Salyers, M.P. (2008). Clinical and psychological correlates of two domains of hopelessness in schizophrenia. *Journal of Rehabilitation Research and Development, 45*, 911-921. doi: 10.1682/JRRD.2007.07.0108
- McDermott, R. C., Cheng, H.-L., Wong, J., Booth, N., Jones, Z., & Sevig, T. (2017). Hope for Help-Seeking: A Positive Psychology Perspective of Psychological Help-Seeking Intentions. *The Counseling Psychologist, 45*(2), 237-265. doi: 10.1177/0011000017693398
- Kushner, M. G., & Sher, K. J. (1989). Fear of psychological treatment and its relation to mental health service avoidance. *Professional Psychology: Research and Practice, 20*(4), 251. doi:10.1037/07357028.20.4.251
- Saunders, S. M., & Bowersox, N. (2007). The process of seeking treatment for mental health problems. *Mental Health and Learning Disabilities Research and Practice, 4*(2), 99-123.
- Snyder, C. R., Irving, L., & Anderson, J. R. (1991). Hope and Health: Measuring the will and the ways. In C. R. & D. R. Forsyth (Eds.), *Handbook of social and clinical psychology: The health perspective* (pp.285-305). Elmsford, New York: Pergamon Press.
- Snyder, C. R., Shorey, H. S., Cheavens, J., Pulvers, K. M., Adams, V. H., & Wiklund, C. (2002). Hope and Academic Success in College. *Journal of Educational Psychology, 94*(4), 820-826. doi: 10.1037/0022-0663.94.4.820
- Sympson S. C. (1999). *Validation of the Domain Specific Hope Scale: Exploring hope in life domains*. Kansas: University of Kansas, Psychology.
- Vogel, D. L., Strass, H. A., Heath, P. J., Al-Darmaki, F. R., Armstrong, P. I., Baptista, M. N., & Zlati, A. (2017). Stigma of Seeking Psychological Services: Examining College Students Across Ten Countries/Regions. *The Counseling Psychologist, 45*(2), 170-192. doi: 10.1177/0011000016671411
- Vogel D. L., Wade N. G., & Haake S. (2006). Measuring the self-stigma associated with seeking psychological help. *Journal of Counseling Psychology, 53*, 325-337. doi: 10.1037/0022-0167.53.3.325



Wampold, B. E. (2001). *The great
psychotherapy debate: Models,*

methods, and findings. Mahwah, NJ:
Erlbaum.

