

เรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้า:
แบบเรื่องและความสัมพันธ์กับสังคมไทยร่วมสมัย

นางสาวเสาวภาคย์ ชันมัน

ปริญญานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรเกียรตินิยม
ปริญญาอักษรศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาภาษาไทย ภาควิชาภาษาไทย
คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2560

Narratives of Major Depressive Women:
Tale Type and Relation to Contemporary Thai Society

Miss Saowapark Khanman

This senior project submitted in partial fulfillment of the requirements
for the honors program for the bachelor's degree of Arts

Department of Thai
Faculty of Arts
Chulalongkorn University
Academic Year 2017

เสาวภาคย์ ชันมัน : เรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้า: แบบเรื่องและความสัมพันธ์กับสังคมไทยร่วมสมัย (NARRATIVES OF MAJOR DEPRESSIVE WOMEN: TALE TYPE AND RELATION TO CONTEMPORARY THAI SOCIETY) อาจารย์ที่ปรึกษา: รศ.ดร.ปรมินท์ จารวรร, 232 หน้า

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าในเชิงคติชนประยุกต์ โดยวิเคราะห์แบบเรื่องและความสัมพันธ์ของเรื่องเล่าดังกล่าวกับสังคมไทยร่วมสมัย ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาคือเรื่องเล่าจากผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าที่อาสาเป็นผู้ให้ข้อมูลจำนวน 75 เรื่อง

ผลการศึกษาพบว่าเรื่องเล่าดังกล่าวสามารถจัดแบบเรื่องได้ มีทั้งแบบเรื่องเดี่ยวและแบบเรื่องผสม แบบเรื่องเดี่ยวมี 5 แบบเรื่อง ได้แก่ แบบเรื่อง (ก) การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดี แบบเรื่อง (ข) ความผิดปกติของสารสื่อประสาท แบบเรื่อง (ค) ความผิดหวังของคนสมบูรณ์แบบ แบบเรื่อง (ง) การสูญเสียเสาหลักในชีวิต และแบบเรื่อง (จ) การเผชิญเหตุการณ์สะเทือนใจ ส่วนแบบเรื่องผสมมี 4 แบบเรื่อง เป็นการผสมระหว่างแบบเรื่อง (ก) กับแบบเรื่องอื่น ๆ ในกลุ่มแบบเรื่องเดี่ยว ได้แก่ แบบเรื่อง (ก)+(ข) แบบเรื่อง (ก)+(ค) แบบเรื่อง (ก)+(ง) และแบบเรื่อง (ก)+(จ) แต่ละแบบเรื่องสะท้อนให้เห็นสภาพชีวิตของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า โดยเฉพาะประสบการณ์ในฐานะ “ลูกสาว” ที่ได้รับทั้งความคาดหวังและแรงกดดันจากครอบครัว

ในแง่ความสัมพันธ์กับสังคมพบว่าผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าใช้ความเปรียบเพื่ออธิบายอาการเจ็บป่วยของตนใน 4 ลักษณะ คือ เปรียบภาวะซึมเศร้ากับอาการเจ็บป่วยอื่น ๆ ที่คนทั่วไปรู้จัก เปรียบภาวะซึมเศร้ากับความมืด เปรียบภาวะซึมเศร้ากับการตกตะกอน และเปรียบภาวะซึมเศร้ากับความพ่ายแพ้ การเปรียบเทียบเช่นนี้สะท้อนให้เห็นทัศนคติว่าภาวะซึมเศร้าเป็นความเจ็บป่วยที่รักษาให้หายได้ แต่ต้องใช้เวลากาลังใจอย่างมาก ผู้เล่าเรื่องยังใช้เรื่องเล่าอธิบายพฤติกรรมฆ่าตัวตายและพฤติกรรมทำร้ายร่างกายว่าเป็นการอธิบายความรู้สึกที่เกิดขึ้นอันเป็นผลจากอาการของภาวะซึมเศร้า และเป็นการระบายความเจ็บปวดที่รู้สึกอยู่ข้างใน นอกจากนี้เรื่องเล่ายังสะท้อนทัศนคติที่ว่าในด้านหนึ่งการรักษาทำให้ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้ารู้จักตนเอง รู้จักอารมณ์ และสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขมากขึ้น แต่ก็พบด้วยเช่นกันว่าการรักษาอาจทำให้สูญเสียบุคลิกบางอย่างไป เพราะผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าบางคนจมอยู่กับอารมณ์เศร้ามานานจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต การเล่าเรื่องจึงเป็นการตอบคำถามและสร้างความเข้าใจให้แก่สังคมไทย สะท้อนภาพสังคมไทยผ่านทัศนคติของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าว่า สังคมไทยไม่เข้าใจภาวะซึมเศร้าและไม่เข้าใจประสบการณ์การมีภาวะซึมเศร้า

การศึกษานี้ทำให้เห็นว่า คติชนประยุกต์เป็นแนวทางการศึกษาที่สามารถช่วยสร้างความเข้าใจภาวะซึมเศร้าได้ดียิ่งขึ้น ทั้งในแง่ของประสบการณ์ชีวิตของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า ทัศนคติและมุมมองที่เกิดจากภาวะซึมเศร้า และยังสะท้อนให้เห็นภาพของสังคมไทยร่วมสมัยผ่านสายตาของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าด้วย การศึกษาชิ้นนี้จึงไม่เพียงเสริมสร้างความเข้าใจเรื่องภาวะซึมเศร้าเท่านั้น ยังเสนอให้เห็นปัญหา ข้อเท็จจริง และวิธีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในสังคมไทยร่วมสมัยอีกด้วย

ภาควิชา	ภาษาไทย	ลายมือชื่อนิสิต
สาขาวิชา	ภาษาไทย	ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษา
ปีการศึกษา	2560	

This research project aims at studying 75 narratives of major depressive women, who volunteered to be key informants or so-called in this project as “tellers.” The narratives are analyzed and categorized into types and studied to reflect the relation between major depressive women and the contemporary Thai society.

The study shows that narratives of major depressive women are able to be categorized into types which are single-structure types and mixed-structure types. There are 5 single-structure types which are: (a) living in unhealthy environment; (b) malfunction in neuropsychology; (c) disappointment of being a perfectionist; (d) losing pillar of her life; and (e) facing traumatic event. And, besides, there are 4 mixed-structure types which are the paired of (a) type with other single-structure types: i. (a)+(b) type, ii. (a)+(c) type, iii. (a)+(d) type, and iv. (a)+(e) type. Each type shows depressive women’s life experiences, especially experience as a daughter who is pushed by all the pressure and expectation from her parents and others.

In relation to Thai society, the study shows that depressive women use 4 terms of metaphor to explain their illness: depression as other common illness; depression as darkness; depression as sedimentation; and depression as defeat. These terms of metaphor reflect the attitude of the depressive women towards the illness as a curable but time and supports are heavily needed. The tellers also use the narratives as an explanation for suicidal and self-assaulting behaviors that it helps them to understand their feeling which affected by the illness and it is also a way out to soothe the pain aching inside their mind. Moreover, the narratives reflect the attitude that, on one hand, the curing process helps depressive women to know themselves more than before, they learned their own mood, and gradually are able to live more happily. On the other hand, the curing process might take some part of their characteristics away, for some tellers have lived with depressed mood for too long and it becomes a part of their characteristics. Studying the narration is a tool of answering and providing information for Thai people to understand these depressive women and the symptom – major depressive disorder. It also reflects that Thai society, as perceived through depressive women’s eyes, does not understand this symptom and the experience of having the illness, yet.

The study shows that Applied Folklore is a good approach and framework to improve the understanding of Major Depressive Disorder. For it shows life experiences of the depressives, also shows the attitude and point of view that are affected by the illness. The project proposes not only to improve the misunderstanding of Thai people towards this symptom, it also aims to be an introductory guide for those who are perplexed to deal with their depressive fellows.

Department: Thai
Field of Study: Thai
Academic Year: 2017

Student’s Signature
Advisor’s Signature

กิตติกรรมประกาศ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาของอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร. ประมิต จารุวรรณ ผู้บุกเบิกเส้นทางคิดค้นแก่ผู้วิจัยและกรุณาดูแลสั่งสอนผู้วิจัยมาตั้งแต่ก้าวแรกในสายวิชาการ และอาจารย์ ดร.กัญญา วัฒนกุล ผู้จุดประกายความสนใจด้านคิดค้นประยุกต์ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ทั้งสองท่านที่ได้ให้ความรู้และให้คำแนะนำมาโดยตลอด และขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศิริพร ภักดีผาสุข หัวหน้าภาควิชาภาษาไทย ที่กรุณาสอบถามความคืบหน้าของหัวข้อวิจัยอยู่เสมอ และขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ในภาควิชาภาษาไทยทุกท่านด้วยเช่นกัน

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ภูษงค์ เหล่ารุจิสวัสดิ์ กรุณาให้สัมภาษณ์และให้คำแนะนำอันเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยอย่างมาก รวมทั้งยังให้ความสนใจงานวิจัยชิ้นนี้ และขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ CU-Wellness ทุกท่านมา ณ ที่นี้ด้วย

ขอขอบคุณ ดร.สุวภูมิ วงศ์ทางสวัสดิ์ นักจิตวิทยาการปรึกษา และ ธนัษพร ภูติยานันต์ ผู้ให้คำแนะนำเบื้องต้นในการเก็บข้อมูลและคัดกรองผู้ให้ข้อมูล ขอขอบคุณ อลิษา ลิ้มไพบูลย์ และ กานต์พิชา วรณอำไพ หัวหน้าฝ่ายผู้ช่วยเหลือด้านเทคโนโลยี ขอขอบคุณมนุษย์ใต้เท้าทุกคนที่ไม่เคยทิ้งกันแม้ในยามยาก ขอขอบคุณเพื่อนเอกไทยที่คอยถามไถ่ความเป็นไปในชีวิตและสร้างบรรยากาศที่ดีให้ผู้วิจัยตลอดสี่ปีที่ผ่านมา ขอขอบคุณพุทธิดา ผึ้งฉ่ำ น้องรหัสที่หวานอมขมกลืนแต่ก็ไม่เคยทอดทิ้งกันไปไหน ที่สำคัญที่สุด ขอขอบคุณลิน สินธุประมา ภัลลยณมิตรผู้เป็นทุกอย่างให้ผู้วิจัยแล้ว และขอบคุณเงาที่สว่างที่สุดในยามมืดมิด

ขอบคุณแม่ พันโทหญิงจิราภรณ์ ชันมัน ครูคนแรกของชีวิต ผู้ที่ทำให้สนใจศึกษาจิตวิทยาและ ผู้สนับสนุนหลักทางการศึกษาของผู้วิจัย และขอขอบคุณสมาชิกครอบครัวชันมันทุกคน ที่คอยถามไถ่และใส่ใจผู้วิจัยอยู่เสมอ

ที่สำคัญที่สุด “ครู” ผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าและผู้ให้ความรู้เกี่ยวกับการมีชีวิตทั้ง 79 ท่าน ที่เป็นส่วนสำคัญในงานวิจัยชิ้นนี้ รวมทั้งยังเป็นแรงบันดาลใจให้แก่ผู้วิจัยด้วย ผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านและขอเป็นกำลังใจให้กับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าทุกคนต่อไป

สารบัญ

บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	จ
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย	7
1.3 สมมติฐานการวิจัย.....	7
1.4 ขอบเขตการวิจัย.....	7
1.5 วิธีดำเนินการวิจัย	8
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	8
1.7 ข้อตกลงเบื้องต้น	8
1.8 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	9
บทที่ 2 เก็บข้อมูลเรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าในสังคมไทยร่วมสมัย	20
2.1 ภาวะซึมเศร้าในสังคมไทยร่วมสมัย.....	22
2.2 การเก็บข้อมูลอาสาสมัครผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าในสังคมไทยร่วมสมัย.....	28
บทที่ 3 แบบเรื่องเรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าในสังคมไทยร่วมสมัย	30
3.1 กลุ่มเหตุการณ์ในเรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าในสังคมไทยร่วมสมัย	30
3.1.1 กลุ่มเหตุการณ์ A ลักษณะความคิดหรือนิสัยพื้นฐาน	31
3.1.2 กลุ่มเหตุการณ์ B ลักษณะความสัมพันธ์กับคนในช่วงชีวิต	39

3.1.3 กลุ่มเหตุการณ์ C ความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับการมีชีวิตและความตาย.....	52
3.1.4 กลุ่มเหตุการณ์ D ปัญหาที่แทรกเข้ามาในชีวิต	55
3.1.5 กลุ่มเหตุการณ์ E ทางออกที่เลือกเพื่อแก้ปัญหาชีวิต	63
3.1.6 กลุ่มเหตุการณ์ F ผลต่อภาวะซึมเศร้า	69
3.1.7 เหตุการณ์ G ประสบการณ์ที่ร้ายแรง	73
3.2 แบบเรื่องของเรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าในสังคมไทยร่วมสมัย.....	78
3.2.1 แบบเรื่องเดี่ยว	81
3.2.1.1 แบบเรื่อง (ก) การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดี	81
3.2.1.1.1 แบบเรื่อง (ก1) การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดีในบ้าน	81
3.2.1.1.2 แบบเรื่อง (ก2) การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดีนอกบ้าน	86
3.2.1.1.3 แบบเรื่อง (ก3) การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดีทั้งในและนอกบ้าน	90
3.2.1.2 แบบเรื่อง (ข) ความผิดปกติของสารสื่อประสาท	114
3.2.1.3 แบบเรื่อง (ค) ความผิดหวังของคนสมบูรณ์แบบ	120
3.2.1.4 แบบเรื่อง (ง) การสูญเสียเสาหลักในชีวิต	122
3.2.1.5 แบบเรื่อง (จ) การเผชิญเหตุการณ์สะเทือนใจ	123
3.2.2 แบบเรื่องผสม	125
3.2.2.1 แบบเรื่อง (ก)+(ข).....	125
3.2.2.2 แบบเรื่อง (ก)+(ค).....	127
3.2.2.3 แบบเรื่อง (ก)+(ง)	128
3.2.2.4 แบบเรื่อง (ก)+(จ).....	130
บทที่ 4 ปัญหาเรื่องความสัมพันธ์และมุมมองต่อชีวิตที่สะท้อนจากเรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้า.....	133
4.1 ปัญหาด้านความสัมพันธ์ที่สะท้อนผ่านเรื่องเล่า.....	133
4.1.1 ปัญหาด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้เล่าเรื่องกับคนในครอบครัว	134

4.1.1.1 ความคาดหวังด้านการเรียน.....	135
4.1.1.2 ความคาดหวังด้านการทำงาน.....	136
4.1.1.3 ความคาดหวังระหว่างบุคคล.....	138
4.1.2 ปัญหาด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้เล่าเรื่องกับเพื่อนและคนใกล้ชิด	139
4.1.3 ปัญหาด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้เล่าเรื่องกับสื่อและสังคมไทย	143
4.2 มุมมองต่อภาวะซึมเศร้าและโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านเรื่องเล่า.....	146
4.2.1 การให้ภาพเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้า	146
4.2.1.1 เปรียบเทียบภาวะซึมเศร้ากับความเจ็บป่วยอื่น ๆ.....	147
4.2.1.2 เปรียบเทียบภาวะซึมเศร้ากับความมืด.....	152
4.2.1.3 เปรียบเทียบภาวะซึมเศร้ากับการตกตะกอน.....	153
4.2.1.4 เปรียบเทียบภาวะซึมเศร้ากับความพ่ายแพ้.....	154
4.2.2 การนำเสนอความเปลี่ยนแปลงหลังเข้ารับการรักษาภาวะซึมเศร้า.....	157
4.2.2.1 เกิดการเรียนรู้หลังเข้ารับการรักษา.....	157
4.2.2.2 เกิดการสูญเสียบุคลิกบางอย่างหลังเข้ารับการรักษา	159
4.3 การอธิบายพฤติกรรมการฆ่าตัวตายและการทำร้ายร่างกายตนเอง	160
4.3.1 การอธิบายพฤติกรรมทำร้ายร่างกายตนเอง	160
4.3.2 การอธิบายพฤติกรรมฆ่าตัวตาย	162
บทที่ 5 สรุปและอภิปรายผลการศึกษา	171
5.1 สรุปผลการศึกษา.....	171
5.2 อภิปรายผลการศึกษา.....	175
5.2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างเรื่องเล่าของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้ากับเพศสภาพ.....	175
5.2.2 เรื่องเล่าบำบัดและเรื่องเล่าทางคติชนวิทยา	182
5.2.3 คติชนประยุกต์กับปัญหาในสังคมไทยร่วมสมัย.....	184

5.3 ข้อเสนอแนะ	189
ภาคผนวก	190
ภาคผนวก ก ข้อมูลเบื้องต้นของผู้เล่าเรื่อง	191
ภาคผนวก ข ถ้อยคำที่ผู้เล่าเรื่องต้องการสื่อสารกับคนทั่วไปและผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในสังคมไทยร่วมสมัย	197
บรรณานุกรม	228

คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1 A ลักษณะความคิดหรือนิสัยพื้นฐาน	32
ตารางที่ 2 B ลักษณะความสัมพันธ์กับคนในช่วงชีวิต	40
ตารางที่ 3 C ความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับการมีชีวิตและความตาย.....	52
ตารางที่ 4 D ปัญหาที่แทรกเข้ามาในชีวิต	55
ตารางที่ 5 E ทางออกที่เลือกเพื่อแก้ปัญหาชีวิต	63
ตารางที่ 6 F ผลต่อภาวะซึมเศร้า	69
ตารางที่ 7 สรุปกลุ่มเหตุการณ์ที่พบในเรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้า	75
ตารางที่ 8 แบบเรื่อง (ก1) การมีสังคมแวดล้อมในบ้านไม่ดี	81
ตารางที่ 9 แบบเรื่อง (ก2) การมีสังคมแวดล้อมนอกบ้านไม่ดี.....	86
ตารางที่ 10 แบบเรื่อง (ก3) สังคมแวดล้อมทั้งในบ้านและนอกบ้านไม่ดี	90
ตารางที่ 11 แบบเรื่อง (ข) ความผิดปกติของสารสื่อประสาท	114
ตารางที่ 12 แบบเรื่อง (ค) ความผิดหวังของคนสมบูรณ์แบบ	120
ตารางที่ 13 แบบเรื่อง (ง) สูญเสียเสาหลักในครอบครัว.....	122
ตารางที่ 14 แบบเรื่อง (จ) การเผชิญเหตุการณ์สะเทือนใจ	124
ตารางที่ 15 แบบเรื่อง (ก)+(ข).....	125
ตารางที่ 16 แบบเรื่อง (ก)+(ค).....	127
ตารางที่ 17 แบบเรื่อง (ก)+(ง)	129
ตารางที่ 18 แบบเรื่อง (ก)+(จ).....	130
ตารางที่ 19 โครงเรื่องเรื่องเล่าของผู้ชายที่มีภาวะซึมเศร้า.....	176
ตารางที่ 20 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้เล่าเรื่อง.....	192

สารบัญภาพ

ภาพที่ 1 ป้ายณรงค์คำต้องห้ามสำหรับผู้ป่วยซึมเศร้า.....	26
ภาพที่ 2 อินโฟกราฟิกให้ความรู้เกี่ยวกับอาการบ่งชี้ภาวะซึมเศร้า.....	144
ภาพที่ 3 ป้ายณรงค์คำต้องห้ามสำหรับผู้ป่วยซึมเศร้า.....	145

คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะซึมเศร้าเป็นความผิดปกติทางร่างกายที่ทำให้รู้สึกเศร้า หดหู่ หดหู่ นอนไม่หลับหรือนอนมากเกินไป เบื่ออาหารหรืออยากอาหารมากกว่าปกติ หากความผิดปกตินี้มีความรุนแรงเข้าข่ายตามเกณฑ์วินิจฉัยของ DSM-5¹ และเกิดในระยะเวลาต่อเนื่องกันมากกว่าสองสัปดาห์ แพทย์จะวินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้า แต่ถ้ามีความรุนแรงที่ไม่เข้าข่ายดังกล่าว แพทย์อาจวินิจฉัยว่ามีภาวะซึมเศร้าหรือมีอาการซึมเศร้า ในปัจจุบันภาวะซึมเศร้านับเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญเพราะคาดว่าภายในปี พ.ศ. 2560 จะมีจำนวนประชากรทั่วโลกที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้ามากกว่า 300 ล้านคน ส่วนจำนวนผู้ที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าในประเทศไทยจะเป็น 1.5 ล้านคนหรือร้อยละ 2.5 ของประชากรทั้งหมด และพบว่าผู้หญิงเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคซึมเศร้ามากกว่าผู้ชาย 1.7 เท่า² (สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี, 2560)

ในทางการแพทย์อธิบายสาเหตุของภาวะซึมเศร้าตามทฤษฎีและการศึกษาต่าง ๆ เช่น พิชัย อภิรัฐสกุล และศิริไชย สงวนศรี (2558) อธิบายไว้ว่าภาวะซึมเศร้าเกิดจากหลายสาเหตุร่วมกันและแบ่งตามสาเหตุต่าง ๆ ออกเป็น 2 กลุ่มคือ ปัจจัยทางชีวภาพและปัจจัยทางจิตสังคม ปัจจัยทางชีวภาพ ได้แก่ พันธุกรรม สารสื่อประสาท ระบบต่อมไร้ท่อ และความผิดปกติทางประสาทสรีรวิทยา ส่วนปัจจัยทางจิตสังคม ได้แก่ เหตุการณ์ในชีวิตและสิ่งแวดล้อม บุคลิกภาพ และความคิดเชิงจิตวิเคราะห์ (พิชัย อภิรัฐสกุลและศิริไชย หงษ์สงวนศรี 2558: 174-176) เจมส์ เอ็น. บัทเชอร์ (James N. Butcher) จิล เอ็ม. ฮูเลย์ (Jill M. Hooley) และซูซาน ไมเนก้า (Susan Mineka) (2558) ได้จำแนกสาเหตุไว้เป็นสองกลุ่มคือ สาเหตุปัจจัยทางชีวภาพและสาเหตุปัจจัยทางจิตวิทยา สาเหตุปัจจัยทางชีวภาพ ได้แก่ ปัจจัยทางพันธุกรรม ความผิดปกติของสารสื่อประสาท ความผิดปกติของกายภาพระบบประสาท ความผิดปกติของนาฬิกาชีวภาพ (รวมทั้งการนอนหลับและผลกระทบจากแสงแดดและฤดูกาล) และปัจจัยทางเพศ ส่วนสาเหตุปัจจัยทางจิตวิทยาคือเหตุการณ์ตึงเครียดต่าง ๆ ในชีวิตและวิธีการจัดการรับมือของแต่ละบุคคล (Butcher, J. N.; Hooley J. M.; and Mineka, S. 2015: 192-199)

¹ DSM-5 (the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5) คือเกณฑ์การวินิจฉัยความผิดปกติทางจิต ฉบับที่ 5 เป็นคู่มือที่รวบรวมคำนิยามและเกณฑ์วินิจฉัยอาการผิดปกติทางจิตประสาทเพื่อใช้ประกอบการวินิจฉัย การบำบัดรักษา และการศึกษาค้นคว้า จัดทำขึ้นโดยสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน (American Psychiatric Association; APA)

² ผู้วิจัยเห็นว่าตัวเลขดังกล่าวอาจไม่ได้ครอบคลุมถึงผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า (ที่ไม่เข้าข่ายเป็นโรคซึมเศร้า) และอาจไม่ครอบคลุมถึงผู้ที่ไม่ได้เข้ารับการบำบัดรักษา จำนวนผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจึงอาจมีมากกว่าที่ระบุไว้

แนวทางการบำบัดรักษาภาวะซึมเศร้าจะให้ท่านยาคู่กับการทำจิตบำบัด ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจะมีความคิดโทษตัวเองและรู้สึกหมดหวังอยู่เสมอซึ่งอาจนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ การทำจิตบำบัดจึงมีประโยชน์ในการช่วยปรับทัศนคติผ่านการสอบถามเพื่อสำรวจมุมมองความคิด

เรื่องเล่าบำบัด³ (Narrative Therapy) เป็นการบำบัดประเภทหนึ่งที่มีหัวใจหลักในการให้ผู้รับการบำบัดเล่าเรื่องราวหรือมุมมองความคิดของตนเอง อันจะนำไปสู่การเข้าใจปัญหาและอาการเจ็บป่วยเพื่อบำบัดรักษาทางการแพทย์และทางจิตวิทยาต่อไป มีการทำเรื่องเล่าบำบัดกับผู้ป่วยหลายกลุ่ม ทั้งผู้ป่วยอายุรกรรม ผู้ป่วยชัณชิตวิทยา⁴ ผู้ป่วยเด็ก และผู้ขอคำปรึกษาปัญหาชีวิตด้านต่าง ๆ รวมทั้งใช้กับการบำบัดรักษาผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าควบคู่ไปกับการให้ยาด้วย

การทำเรื่องเล่าบำบัดไม่จำเป็นต้องเป็นการเล่าปากเปล่าเท่านั้น หนังสือ **เรื่องเล่าจากยอดภูเขา น้ำแข็ง** ของ “ดาวเดียวดาย” เป็นการเขียนหนังสือเพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการทำเรื่องเล่าบำบัด ผู้เขียนเล่าเรื่องราวชีวิตของตนเองตั้งแต่ก่อนที่จะมีภาวะซึมเศร้าและระหว่างที่บำบัดรักษา ผู้เขียนได้ให้ความหมายของการทำจิตบำบัดแบบเรื่องเล่าไว้ว่า “เป็นวิธีการบำบัดด้วยเรื่องเล่า เรียบเรียงประสบการณ์ เพื่อนำไปสู่การค้นพบตัวตน เมื่อผู้ป่วยเข้าใจตัวเองก็จะมองปัญหาต่าง ๆ ในแง่มุมแตกต่างจากเดิมและมองเห็นในแง่บวกมากขึ้น” (ดาวเดียวดาย 2558: 151-152)

ไมเคิล โอเวน โจนส์ (Michael Owen Jones) ได้ให้ทัศนะไว้ว่า นักคติชนวิทยาจะมีทักษะที่สำคัญ 5 ประการ ได้แก่ ทักษะในการเป็นสหวิชาหรือสหศาสตร์ ทักษะในการสัมภาษณ์และสังเกตที่พัฒนามาอย่างดี ทักษะในการก้าวข้ามช่องว่างในการสนทนาที่เกิดจากความแตกต่างทางวัฒนธรรม ทักษะในการเปรียบเทียบข้อมูลอย่างเป็นระบบทำให้ศาสตร์แขนงอื่นสามารถนำไปต่อยอดได้ และทักษะในการมองเห็นคุณค่าและความสำคัญในสิ่งที่คนอื่นมักมองข้ามไป เช่น รูปแบบพฤติกรรม การเล่าเรื่อง และกิจกรรมเชิงสัญลักษณ์อื่น ๆ ที่ผู้คนปฏิบัติกันในชีวิตประจำวัน (Jones 1994: 26-28) และแขนงหนึ่งในการศึกษาคติชนคือการศึกษาคติชนประยุกต์ (Applied Folklore) ซึ่งโจนส์ให้ความหมายไว้ว่า

การศึกษาคติชนประยุกต์นำแนวคิด ระเบียบวิธี และทฤษฎีตามหลักการศึกษาคติชนวิทยามาใช้อย่างมีจรรยาบรรณ เช่นเดียวกับการนำทักษะที่สำคัญของนักคติชนมาใช้นำเสนอข้อมูล วางแผนนโยบาย หรือเป็นจุดเริ่มต้นในการลงมือทำโดยตรง

³ Narrative therapy เป็นการบำบัดประเภทหนึ่งที่ใช้การเล่าเรื่องและการพูดคุยเป็นกระบวนการหลักในการบำบัดรักษา แต่ยังไม่มีการบัญญัติชื่อเรียกภาษาไทยที่ชัดเจน ปรากฏการใช้เป็นภาษาไทยว่า “จิตบำบัดแบบเรื่องเล่า” ในงานวิจัยของจารุรินทร์ ปิตานพวงศ์ (2558) และ “เรื่องเล่าบำบัด” ในงานศึกษาของสุดา เดชพิทักษ์ศิริกุล (2559) ในที่นี้ผู้วิจัยจะใช้ว่า “เรื่องเล่าบำบัด” เพื่อเลี่ยงการสับสนระหว่าง “แบบเรื่อง” ในชื่อเรียกจิตบำบัดแบบเรื่องเล่ากับ “แบบเรื่อง” ที่เป็นแนวคิดทางคติชนวิทยาที่ใช้ในงานศึกษา

⁴ ชัณชิตวิทยา (palliative care) คือการดูแลรักษาผู้ป่วยระยะสุดท้าย

เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือเกิดเสถียรภาพต่อรูปแบบพฤติกรรม สังคม วัฒนธรรม หรือสภาพการณ์ในชีวิตของผู้คน รวมทั้งสิ่งแวดล้อมและเทคโนโลยีด้วย⁵

(Michael Owen Jones 1994: 13)

แนวทางการศึกษาคติชนประยุคต์มักนำไปใช้กับการศึกษาคนชายขอบหรือกลุ่มคนที่ถูกตีตราจากสังคม ดังเช่นการศึกษาของสเตตสัน เคนเนดี (Stetson Kennedy) ตลอดทั้งชีวิตของเขาได้ศึกษาเกี่ยวกับคนในกลุ่มวัฒนธรรมย่อยทางตอนใต้ของสหรัฐอเมริกา ทั้งกลุ่มทาสผิวดำ ชนชั้นแรงงานในสหรัฐอเมริกา รวมไปถึงกลุ่มคูคลักซ์แคลน (Ku Klux Klan) ด้วยระเบียบวิธีทางคติชนวิทยา ทั้งการสัมภาษณ์เชิงลึกและการลงพื้นที่เพื่อสร้างความสนิทใจกับผู้ให้ข้อมูล การศึกษาของเคนเนดีมีประโยชน์ทั้งในทางประวัติศาสตร์ชาติ รวมทั้งทางสังคมการเมืองด้วย และยังเป็นตัวอย่างที่สำคัญที่แสดงให้เห็นความสำคัญของระเบียบวิธีทางคติชนวิทยาและการศึกษาในเชิงคติชนประยุคต์ที่มีต่อสังคมวัฒนธรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งบทบาทของการศึกษาคติชนประยุคต์เพื่อแก้ไขปัญหาหรืออธิบายเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในสังคมวัฒนธรรม เพ็กกี้ เอ. บัลเจอร์ (Peggy A. Bulger) ผู้ที่ศึกษารวบรวมประวัติและผลงาน รวมทั้งได้สัมภาษณ์เคนเนดีโดยตรง ได้กล่าวถึงการศึกษาของเคนเนดีไว้ว่า

เป็นเรื่องราวของงานที่สร้างสรรค์อย่างใหม่และนอกรีต จัดทำขึ้นโดยนักคติชนจากทางใต้ที่ประยุคต์ใช้ทักษะของเขากับพื้นที่ทางวัฒนธรรม ทางสังคม และทางการเมืองโดยตรง ความอดุสาหะในการใช้คติชนประยุคต์เป็นการตอบสนองโดยตรงของเคนเนดีต่อฉากแห่งชีวิตที่เฉพาะเจาะจง ทั้งในทางภูมิศาสตร์ สังคม และวัฒนธรรม⁶

(Peggy A. Bulger 2017: 27-28)

คติชนประยุคต์ยังได้นำไปใช้ในการศึกษาคนชายขอบในสังคมสหรัฐอเมริการ่วมสมัยอีกด้วย การศึกษาเรื่องเล่าของคนไร้บ้านของมาร์จอรี บาร์ด (Marjorie Bard) แสดงให้เห็นว่าปัญหาคนไร้บ้านในสหรัฐอเมริกาไม่ได้รับการนำเสนอตามความเป็นจริง เพราะการเก็บข้อมูลและการศึกษาเพื่อแก้ปัญหาคนไร้บ้านมักใช้

⁵ ดัชนีภาษาอังกฤษกล่าวว่า: “The field of applied folkloristics ethically utilizes concepts, methods and theories from the discipline of folklore studies as well as its own specialization to provide information, the formation of policy, or the initiation of direct action in order to produce change or stability in behavior, culture, or the circumstances of people’s lives including environment and technology.”

⁶ ดัชนีภาษาอังกฤษว่า: “It is the story of innovative, unorthodox work accomplished by a southern folklorist who directly applied his skills in cultural, social, and political realms. These efforts in applied folklore were Kennedy’s direct response to a particular life setting- geographic, social, and cultural.”

แนวทางเชิงสถิติที่ไม่ครอบคลุมจำนวนที่แท้จริงและไม่ครอบคลุมถึงมิติปัญหาทางสังคมที่สัมพันธ์กับกลุ่มคนไร้บ้าน บาร์ตจึงใช้ทักษะของนักคติชนลงพื้นที่เพื่อสัมภาษณ์เชิงลึกและรวบรวมเรื่องเล่าของคนไร้บ้านเพื่อนำมาวิเคราะห์ปัญหาสังคม บาร์ตได้กล่าวถึงประโยชน์ของการใช้ทักษะทางคติชนในการศึกษากลุ่มคนไร้บ้านไว้ว่า

การใช้ระเบียบวิธีและหลักการทางคติชนวิทยาภาคสนามโดยให้ความสำคัญกับแนวคิดเรื่องเล่าและการเล่าเรื่องทำให้ฉันสามารถสร้างความสนิทใจและสัมภาษณ์เชิงลึกกับใครหลายคนที่คุณอื่นอาจมองไม่ออกด้วยซ้ำว่าเขาเป็นคนไร้บ้าน เรื่องเล่าของพวกเขาแต่ละคนนั้น [...] สามารถวิเคราะห์ให้เห็นภาพสะท้อนของปัญหาเฉพาะบุคคล ปัญหาทางสังคม และปัญหาทางการเมืองได้ อันช่วยให้สามารถมองเห็นธรรมชาติของความคิดและพฤติกรรมของมนุษย์อย่างลึกซึ้งได้⁷

(Marjorie Bard 1994: 90)

จากที่กล่าวมาข้างต้นจึงแสดงให้เห็นว่าการฟังเรื่องเล่าของนักคติชนนั้นมีจุดมุ่งหมายที่แตกต่างไปจากการฟังเรื่องเล่าในการบำบัดรักษาทางจิตวิทยาหรือทางการแพทย์ เพราะนักคติชนไม่ได้มุ่งแก้ปัญหาในระดับบุคคล แต่มุ่งทำความเข้าใจปัญหาในสังคมโดยรวมผ่านการรวบรวมเรื่องเล่าของแต่ละบุคคลว่าสะท้อนปัญหาในสังคมอย่างไร และยังสะท้อนให้เห็นด้วยว่าพวกเขารับรู้และรับมือกับปัญหาเหล่านั้นอย่างไรบ้าง

นอกจากนั้นแล้ว การศึกษาเรื่องเล่าของนักคติชนยังให้ความสำคัญกับคำที่ใช้เล่าเรื่องด้วย เพราะคำแต่ละคำไม่ได้มีเพียงความหมาย แต่ยังประกอบด้วยทัศนคติและความคิดของผู้ที่เลือกใช้คำเหล่านั้นด้วย การศึกษาปัจจุบันยังทำให้เห็นด้วยว่าเรื่องเล่าอาจมีลักษณะที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม นั่นคือเรื่องเล่าอาจจะไม่มีจุดเริ่มต้นหรือจุดจบ ดังเช่นการศึกษาของเอไลน์ เจ. ลอว์เลส (Elaine J. Lawless) ที่ศึกษาเรื่องเล่าของผู้หญิงที่ถูกพ่อ สามี หรือคนรักทำร้ายร่างกาย ลอว์เลสศึกษาเรื่องเล่าที่ไม่มีลักษณะเป็น “เรื่อง” คือศึกษาคำพูดที่ผู้หญิงเหล่านั้นใช้ ขณะที่โทรศัพท์มาขอความช่วยเหลือจากเหตุความรุนแรงในบ้าน เรื่องที่ผู้หญิงที่ถูกทำร้ายเล่าออกมาจะไม่มีจุดเริ่มต้นและไม่มีจุดจบ แต่แสดงให้เห็นบทบาทที่สำคัญของการเล่าเรื่อง เพราะคำพูดเหล่านี้จะเป็นปัจจัยตัดสินว่าผู้ที่เล่าเรื่องจะได้รับความช่วยเหลือหรือไม่ รวมทั้งจะได้รับความยุติธรรมในชั้นศาลหรือไม่ด้วยเช่นกัน ลอว์เลสกล่าวไว้ในการศึกษาครั้งนี้ว่า “ฉันมองว่า “คติชนประยุกต์” แสดงให้เห็นว่าการฝึกเป็นนักคติชนมีประโยชน์ ไม่เพียงต่อการเข้าใจปัญหาที่เกิดขึ้นใน “โลกที่แท้จริง” ที่มนุษย์มีปฏิสัมพันธ์

⁷ ต้นฉบับภาษาอังกฤษว่า: “Using the principles and methods of folklore fieldwork with emphasis on such concepts as stories and storytelling, I have been able to establish rapport with and interview in depth those whom might not suspect are homeless. These individuals’ stories [...] can be analyzed as reflections of personal, social, and political concerns that provide valuable insights into the nature of human thought and behavior.”

กัน แต่ยังช่วยแก้ปัญหาอีกด้วย”⁸ (Lawless 1998: 62) ดังนั้นแล้วการศึกษาคติชนประยุกต์โดยใช้เรื่องเล่าจึงสามารถใช้ศึกษาเพื่อทำความเข้าใจประเด็นปัญหาในสังคมได้เป็นอย่างดีและเป็นประโยชน์ต่อการแก้ไขปัญหาเหล่านั้นได้ต่อไป

ในสังคมไทยมีจำนวนผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าอยู่เป็นจำนวนมาก แต่คนในสังคมส่วนใหญ่กลับไม่รู้จักรู้และไม่เข้าใจภาวะซึมเศร้าเท่าใดนัก เพราะเป็นอาการที่มีสาเหตุที่สัมพันธ์กับความผิดปกติภายในร่างกายและสัมพันธ์กับประสบการณ์ส่วนตัวของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า รวมทั้งอาการที่แสดงออกมาก็แตกต่างกันไปจากอาการที่คนในสังคมรับรู้ร่วมกันว่าเป็นอาการผิดปกติของร่างกาย เช่น อาการปวดหัวตัวร้อน มีบาดแผล หรือแขนขาหัก ภาวะซึมเศร้าจึงเป็นความผิดปกติทางร่างกายที่เข้าใจได้ยาก ทั้งในแง่ของสาเหตุและในแง่ของการดูแลรักษา เมื่อคนในสังคมไม่ใคร่เข้าใจทั้งภาวะซึมเศร้าและผู้ที่ภาวะซึมเศร้า ก็เกิดการปฏิเสธว่าภาวะซึมเศร้าเป็นอาการผิดปกติที่ไม่มีอยู่จริง และปฏิเสธผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าว่าเป็นเพียงการแสวงหาหรือการเรียกร้องความสนใจเท่านั้น ไม่ใช่ผู้ที่มีอาการป่วยหรืออาการผิดปกติทางร่างกายแต่อย่างใด ภาวะซึมเศร้าจะทำให้รู้สึกเปลืองและโทษตัวเองอยู่แล้วเป็นพื้นฐาน การที่สังคมปฏิเสธเช่นนี้จึงยิ่งส่งผลต่ออาการของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าโดยตรง จึงนับว่าเป็นปัญหาทางสังคมวัฒนธรรมอย่างหนึ่ง

การศึกษาเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้านักเป็นการศึกษาทางสถิติและการศึกษาทางการแพทย์และจิตวิทยา มุ่งนำเสนอข้อมูลที่เป็นตัวเลขจำนวนผู้ป่วย คำอธิบายลักษณะของอาการและแนวทางการรักษา รวมไปถึงวิธีการสังเกตอาการเบื้องต้นของภาวะซึมเศร้า ข้อมูลเหล่านี้ให้ความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อคนในสังคมไทย โดยเฉพาะความรู้สำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า แต่ภาวะซึมเศร้าสามารถเกิดขึ้นได้จากหลากหลายสาเหตุและมีอาการแสดงที่แตกต่างกันไปตามแต่ละคน จึงยากที่จะทำให้คนในสังคมไทยเข้าใจภาวะซึมเศร้าได้ ด้วยการนำเสนอข้อมูลตัวเลขหรือคำอธิบายโรคเพียงเท่านั้น การศึกษาตามแนวทางคติชนประยุกต์มุ่งนำเสนอประสบการณ์และทัศนคติของกลุ่มคนที่ศึกษา โดยเฉพาะกลุ่มคนชายขอบ ผ่านการรวบรวมเรื่องเล่าที่ประกอบด้วยประสบการณ์และทัศนคติของผู้เล่าเรื่อง จึงเป็นการศึกษาที่สามารถช่วยเติมเต็มการศึกษาของศาสตร์อื่น ๆ ได้ ถึงแม้ว่าระหว่างกระบวนการบำบัดรักษาจิตแพทย์และนักจิตวิทยาจะเปิดพื้นที่ให้ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าได้เล่าเรื่องของตนเอง แต่ข้อมูลเรื่องเล่าเหล่านั้นไม่สามารถเผยแพร่แก่คนในสังคมได้ แต่การศึกษาทางคติชนประยุกต์จะสามารถรวบรวมเรื่องเล่าเหล่านั้นมาศึกษาและนำเสนอประสบการณ์รวมทั้งทัศนคติของผู้เล่าเรื่องแก่คนในสังคมไทยได้ ดังนั้นแล้วการศึกษาผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าตามแนวทางคติชนประยุกต์จะช่วยให้คนในสังคมไทยเข้าใจและเปิดใจแก่คนกลุ่มดังกล่าวได้ง่ายขึ้น

⁸ ต้นฉบับภาษาอังกฤษว่า: “I viewed ‘applied folklore’ as suggesting a way that training in folkloristics may contribute not only to an understanding of problems in the ‘real world’ of human interaction, but also to resolving them.”

การที่คนในสังคมปฏิเสธผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าว่าเป็นผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยอย่างหนึ่ง หรือการปฏิเสธว่า ภาวะซึมเศร้าเป็นอาการเจ็บป่วยที่ไม่มีอยู่จริง ทำให้คนกลุ่มนี้กลายเป็นคนชายขอบ ไม่มีพื้นที่ในการเล่า ประสบการณ์ของตนเองได้อย่างเปิดเผย คนกลุ่มนี้จึงมักเลือกที่จะไม่เล่าเรื่องของตนให้ใครฟัง

ผู้วิจัยได้ทดลองสัมภาษณ์ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าเพื่อรวบรวมเรื่องเล่าของพวกเขาในเบื้องต้น โดยให้เริ่ม เล่าจากจุดใดก็ได้ในชีวิตที่เขาสะดวกใจจะเล่า และสามารถเล่ามากน้อยเท่าที่พวกเขาต้องการ พบว่าผู้ที่มีภาวะ ซึมเศร้าต่างก็มีเรื่องเล่าที่พร้อมจะเล่าให้กับคนที่เปิดใจรับฟังเขา และเรื่องเล่าเหล่านั้นมีลักษณะของเรื่องเล่าที่ คล้ายกัน คือมีแบบเรื่อง (tale type) นักคิดชนมองว่านิทานที่มีโครงเรื่องเดียวกันจัดเป็นนิทานในแบบเรื่อง เดียวกัน เช่น นิทานเรื่องซินเดอเรลลากับนิทานพื้นบ้านไทยเรื่องปลาบู่ทองต่างก็เป็นนิทานในแบบเรื่อง เดียวกัน เพราะมีโครงเรื่องคือการร่ายเรียงอนุภาคเหตุการณ์ต่าง ๆ ในลักษณะเดียวกัน แบบเรื่องของเรื่องเล่า ที่พบจากการสัมภาษณ์เบื้องต้นมีดังเช่น แบบเรื่องของคนที่ไม่มาในบ้านที่ใช้ความรุนแรงและพบกับความ ผิดหวังจากผู้คนใกล้ชิดนอกบ้านซ้ำอีก หรือแบบเรื่องของคนที่ไม่มากับการถูกเพื่อนกลั่นแกล้งอย่างรุนแรงและ ถูกครุว่ากล่าวด้วยคำพูดที่หยาบคายเกินกว่าเหตุ เป็นต้น เรื่องเล่าที่สามารถจัดอยู่ในแบบเรื่องเดียวกันได้เช่น ตัวอย่างต่อไปนี้

1. ย้ายโรงเรียนแล้วสอบได้เกรดดี พ่อขอให้ได้เกรดสี่จะให้โทรศัพท์มือถือ อ่าน หนังสือจนได้เกรดสี่จริง ๆ พ่อขอเกรดสี่อีกหนึ่งเทอม ทำได้สำเร็จแต่ไม่รู้ว่ เป้าหมายต่อไปคืออะไร คิดว่าจะต้องเข้ามหาวิทยาลัย แต่พ่อขอให้สอบเข้าคณะ แพทยศาสตร์ให้พ่อ เริ่มไม่มีสมาธิเหมือนก่อนหน้านี้ เดิน ๆ อยู่แล้วน้ำตาไหล เกรี้ยวเรื่องคณะที่จะเข้าเรียนต่อ แต่คณะที่อยากเรียนไม่ใช่คณะที่พ่ออยากให้เรียน เกิดความรู้สึกว่าความฝันของตนเองก็มีค่าแต่ก็ต้องแบกความหวังของพ่อแม่ไว้ด้วย สุดท้ายจึงไปพบจิตแพทย์ จิตแพทย์ช่วยคุยกับที่บ้านจนเข้าใจ และได้เรียนในคณะที่ ต้องการในที่สุด
2. ที่บ้านส่งไปเรียนที่อินเดียเพราะตนเองคือเกินไป แม่ต้องการให้ไปเรียนเพื่อให้ เป็นคนที่มีระเบียบ แต่พบว่ามีปัญหาเรื่องการปรับตัวมาก เพราะต้องอยู่คนเดียว ตลอด รู้สึกกลัวและฝังใจมากกว่าเป็นการลงโทษของที่บ้าน เมื่อกลับมาไทยก็อยู่แต่ กับตัวเอง เป็นการลงโทษตัวเองอย่างหนึ่ง เพราะรู้สึกผิดที่ตนดื้อ ต่อมามีปัญหา กับที่บ้านเรื่องคณะที่จะเข้าเรียนต่อ เพราะแม่อยากให้เข้าเรียนสายวิทยาศาสตร์ สุขภาพ แต่ตนเองไม่ชอบ แต่คนที่บ้านไม่เข้าใจ จึงเริ่มเก็บตัว ไม่คุยกับที่บ้าน ระแวงการมีปัญหากับที่บ้านอยู่เสมอ ปัจจุบันได้เรียนคณะที่ต้องการแต่ก็ยังมีอาการ ของภาวะซึมเศร้าอยู่

จากเรื่องเล่าตัวอย่างสองเรื่องข้างต้นจะเห็นว่าสามารถจัดอยู่ในแบบเรื่องเดียวกันได้เพราะมีเหตุการณ์หลักหรือโครงเรื่องหลักเหมือนกันคือการเผชิญความกดดันและความคาดหวังจากสมาชิกในบ้านด้านการเรียนรู้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาแบบเรื่องของเรื่องเล่าของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า และเมื่อประกอบกับสถิติการเป็นโรคซึมเศร้าของประชากรไทย พบผู้เป็นโรคซึมเศร้าผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย 1.7 เท่า ผู้วิจัยจึงจะเลือกศึกษากลุ่มข้อมูลที่เป็นผู้หญิงโดยเพศสภาพเป็นหลัก และใช้กลุ่มข้อมูลเพศชายประกอบการอภิปรายผลต่อไป

จากที่กล่าวมาข้างต้นผู้วิจัยจึงจะศึกษาเรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าในเชิงแบบเรื่อง (tale type) ว่าเรื่องเล่าเหล่านี้สามารถจัดได้เป็นกี่แบบเรื่องและแต่ละแบบเรื่องสะท้อนให้เห็นปัญหาใดในสังคมไทยร่วมสมัยได้บ้าง นอกจากนี้จะศึกษาถ้อยคำภาษาที่ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าใช้ในการเล่าเรื่องของตนเองด้วย เพราะสามารถสะท้อนให้เห็นมุมมองที่พวกเขามีต่อสังคมรอบตัวและมุมมองต่ออาการเจ็บป่วยของตนเอง ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้ามีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายและมีแนวโน้มจะทำร้ายร่างกายตนเอง ผู้วิจัยจึงจะศึกษามุมมองที่พวกเขามีต่อความตายและการทำร้ายร่างกายอันเป็นพฤติกรรมที่สังคมไทยมองว่าไม่เหมาะสม

1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อรวบรวมและวิเคราะห์แบบเรื่องของเรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้า
2. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของเรื่องเล่าดังกล่าวกับสังคมไทยร่วมสมัย

1.3 สมมติฐานการวิจัย

เรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้ามีแบบเรื่องหลากหลายและสะท้อนให้เห็นปัญหาด้านต่าง ๆ ในสังคมไทยร่วมสมัย ทั้งปัญหาในครอบครัว ในที่ทำงาน และในสถานศึกษา รวมทั้งสะท้อนให้เห็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความไม่เข้าใจระหว่างผู้ที่มีภาวะซึมเศร้ากับคนทั่วไปในสังคม

1.4 ขอบเขตการวิจัย

งานวิจัยนี้ศึกษาเรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้า โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างได้จำนวน 75 เรื่อง กลุ่มตัวอย่างทุกคนที่อาสาเป็นผู้เล่าเรื่องเป็นผู้หญิงในสังคมเมือง มีอายุระหว่าง 15-39 ปี เป็นผู้หญิงที่อยู่ ในวัยเรียนและวัยทำงาน เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน 2560 – มกราคม 2561

1.5 วิธีดำเนินการวิจัย

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคซึมเศร้า คติชนประยุต์ และแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง
2. รวบรวมข้อมูลโดยเปิดรับผู้หญิงที่อาสาเป็นผู้เล่าเรื่องและสัมภาษณ์เชิงลึก
3. ถอดไฟล์บันทึกเสียงเรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าเป็นลายลักษณ์อักษร
4. วิเคราะห์เรื่องเล่าดังกล่าวในเชิงแบบเรื่องและความสัมพันธ์กับสังคมไทยร่วมสมัย
5. สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้รวบรวมและเผยแพร่เรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าในสังคมไทยร่วมสมัย
2. เข้าใจประสบการณ์และทัศนคติของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าที่สัมพันธ์กับสังคมไทยร่วมสมัย
3. เป็นแนวทางในการศึกษาคติชนประยุต์และเรื่องเล่ากับการแพทย์

1.7 ข้อตกลงเบื้องต้น

1. คำว่า “ผู้เล่าเรื่อง” ในงานวิจัยนี้หมายถึงผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าที่อาสาเป็นผู้เล่าเรื่อง ทั้งนี้จะต้องเป็นผู้ที่แพทย์วินิจฉัยแล้วว่ามีภาวะ/อาการซึมเศร้าหรือเป็นโรคซึมเศร้า
2. คำว่า “ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า” ในงานวิจัยนี้หมายถึงผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าทั่วไปในสังคมไทย
3. ข้อมูลเกี่ยวกับผู้เล่าเรื่องจะปกปิดเป็นความลับ ผู้วิจัยจะใช้ “รหัสเรียก” แทนผู้เล่าเรื่อง โดยแบ่งกลุ่มรหัสเป็น 2 กลุ่มใหญ่คือ
 - 3.1 กลุ่ม A คือผู้เล่าเรื่องที่ “มีภาวะ/อาการซึมเศร้า” คือตั้งแต่ A01-A53
 - 3.2 กลุ่ม B คือผู้เล่าเรื่องที่ “เป็นโรคซึมเศร้า” คือตั้งแต่ B01-B22
4. ชื่อบุคคลที่มีการกล่าวถึงในเรื่องเล่าจะแทนด้วยชื่อสมมติหรือหลีกเลี่ยงไม่กล่าวถึง
5. ชื่อสถานพยาบาลทั้งของภาครัฐและเอกชน ผู้วิจัยจะยังคงไว้ตามเดิม

1.8 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

จากการรวบรวมเอกสารและงานศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจำแนกได้เป็น 4 กลุ่มใหญ่คือ 1. งานศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดแบบเรื่องและอนุภาค 2. งานศึกษาวิจัยที่ใช้แนวคิดคติชนประยุกต์ 3. งานศึกษาวิจัยและเอกสารตีพิมพ์เกี่ยวกับการใช้เรื่องเล่าบำบัด และ 4. งานศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในไทย

1. งานศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดแบบเรื่องและอนุภาค

งานศึกษาวิจัยข้อมูลทางคติชนที่ใช้แนวคิดแบบเรื่องและอนุภาคมีอยู่เป็นจำนวนมาก แต่เนื่องจากผู้วิจัยศึกษาข้อมูลคติชนสมัยใหม่ จึงมีงานศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องและที่ใช้เป็นแนวทางในการศึกษาครั้งนี้จำนวน 3 ชิ้น ดังนี้

วัชรภรณ์ ดิษฐปาน (2545). **แบบเรื่องนิทานสังข์ทอง: ความแพร่หลายและการแตกเรื่อง.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาภาษาไทย ภาควิชาภาษาไทย คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

งานวิจัยนี้มุ่งวิเคราะห์นิทานในแบบเรื่องนิทานสังข์ทองจำนวน 72 สำนวน ด้วยทฤษฎีทางคติชนวิทยา คือวิเคราะห์อนุภาคและแบบเรื่องของนิทาน เพื่อนำเสนอให้เห็นความแพร่หลายของแบบเรื่องนิทานสังข์ทองของคนไทยในถิ่นต่าง ๆ และในกลุ่มชนชาติไท และยังศึกษาเปรียบเทียบลักษณะร่วมและลักษณะแตกต่างของนิทานแบบเรื่องสังข์ทองสำนวนต่าง ๆ รวมไปถึงศึกษาลักษณะการแตกเรื่องของนิทานในแบบเรื่องนิทานสังข์ทองด้วย ผลการศึกษาพบว่า โครงสร้างของนิทานในแบบเรื่องนิทานสังข์ทองประกอบด้วยเหตุการณ์สำคัญ 4 ตอนคือ *กำเนิดผิปกติ – ตัวเอกออกผจญภัย – ตัวเอกที่ซ่อนรูปพบคู่ครองและถูกพ่อตาทดสอบ – การเผยแพร่และการยอมรับ* และมีพฤติกรรมหลักทั้งหมด 11 พฤติกรรม คือ การกำเนิดในรูปลักษณ์ประหลาด การแสดงความสามารถพิเศษ การออกเดินทาง การได้ผู้อุปถัมภ์ การได้สิ่งวิเศษหรือทรัพย์สินสมบัติ การอำพรางตัวหรือรูปลักษณ์ที่น่ารังเกียจ การเลือกคู่ การทดสอบความสามารถ การแต่งงาน การถอดรูป และเหตุการณ์หลังจากตัวเอกเปิดเผยตัว นอกจากนั้นยังสามารถจำแนกโครงสร้างในแบบเรื่องนิทานสังข์ทองได้เป็น 3 แบบได้แก่ แบบเรื่อง *ก สังข์ทอง* แบบเรื่อง *ข กั๊กกาดำ* และแบบเรื่อง *ชก ท้าวแก้ว* นอกจากนั้นการแตกเรื่องของนิทานในแบบเรื่องนิทานสังข์ทองนั้น จะมีการเปลี่ยนแปลงใน 8 ลักษณะ คือ การเปลี่ยนแปลงลำดับของพฤติกรรมหลัก การตัดเนื้อหาบางตอนหรือตัดบางพฤติกรรมหลักออกจากโครงเรื่อง การนำโครงเรื่องบางตอนไปแต่งเป็นนิทานเรื่องใหม่ การเพิ่มจำนวนครั้งในบางพฤติกรรมหลักเพื่อเน้นพฤติกรรมหลักในบางตอน การเพิ่มพฤติกรรมใหม่และเหตุการณ์บางตอนแทรกในโครงเรื่องเดิม การเพิ่มโครงเรื่องย่อย การผนวกเรื่อง และการคงโครงสร้างเดิมแต่เปลี่ยนรายละเอียดในพฤติกรรม ทั้งนี้การศึกษากการแพร่กระจายของแบบเรื่องนิทานสังข์ทองและการแตกเรื่องของนิทานในแบบเรื่องนี้ ยังแสดงให้เห็นวัฒนธรรมร่วมของคนกลุ่มชาติพันธุ์ไท คือการเป็นครอบครัวขยาย ปัญหาจากการเป็นครอบครัวขยาย โดยเฉพาะปัญหาความขัดแย้ง

ระหว่างพ่อตากับลูกเขยนั้นเป็นปัญหาที่คนในกลุ่มชนชาตินี้ต้องการให้มีพื้นที่ที่จะสามารถระบายความอัดอั้นคับข้องได้ แบบเรื่องนิทานสังข์ทองจึงได้รับความนิยมและมีการแพร่กระจายอยู่หลากหลายสำนวน นอกจากนี้การแต่งเรื่องและการแพร่กระจายของนิทานในแบบเรื่องนิทานสังข์ทองยังทำให้เห็นวัฒนธรรมและประเพณีของแต่ละท้องถิ่นที่มีการผนวกเข้ามาในเรื่องหรือนำเรื่องนิทานสังข์ทองเข้าไปผนวกอยู่ด้วย ดังนั้นแล้ว การศึกษาการแพร่กระจายและการแต่งเรื่องของนิทานสามารถแสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มคน วัฒนธรรม และนิทานหรือเรื่องเล่าได้เป็นอย่างดี

วัชรภรณ์ ดิษฐบ้าน (2557). **พระอุปคุต: การสืบทอดและการผลิตซ้ำความเชื่อ ตำนาน และพิธีกรรมในสังคมไทยปัจจุบัน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาอักษรศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาภาษาไทย ภาควิชาภาษาไทย คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

งานวิจัยนี้มุ่งวิเคราะห์ลักษณะการสืบทอดและการผลิตซ้ำความเชื่อเกี่ยวกับพระอุปคุตในสังคมไทยปัจจุบัน เพื่อแสดงให้เห็นปรากฏการณ์ความเชื่อทางศาสนาในสังคมไทยที่มีทั้งการสืบทอดความเชื่อดั้งเดิมในรูปแบบต่าง ๆ และการผลิตซ้ำความเชื่อ ตำนาน ประเพณี และพิธีกรรมในรูปแบบใหม่ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากพื้นที่ในภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคกลางของประเทศไทย และนำมาศึกษาด้วยวิธีวิทยาและทฤษฎีทางคติชนวิทยา ผลการศึกษาพบว่าตำนานพระอุปคุตในประเทศไทยมี 6 แบบเรื่อง ได้แก่ แบบเรื่องพระอุปคุตเป็นลูกนางปลา แบบเรื่องพระอุปคุตเป็นลูกพระพุทธรูป แบบเรื่องพระอุปคุตปราบมาร แบบเรื่องพระอุปคุตบันดาลโชค แบบเรื่องพระอุปคุตแปดรูป และแบบเรื่องพระอุปคุตหยุดตะวัน การศึกษาแบบเรื่องแสดงให้เห็นความหลากหลายของตำนานพระอุปคุต และแสดงให้เห็นการสร้างสรรคดีานานท้องถิ่นเกี่ยวกับพระอุปคุตเพื่อทำให้ช่วงชีวิตของพระอุปคุตสมบูรณ์มากขึ้น ผู้วิจัยพบว่าสื่อสมัยใหม่ทำให้สามารถเผยแพร่ตำนานพระอุปคุตได้อย่างไร้ขีดจำกัด และมีการอ้างอิงข้อมูลทำให้ตำนานมีความน่าเชื่อถือมากขึ้น นอกจากนี้พบว่าการผนวกตำนานพระอุปคุตกับประวัติของพระเกจิอาจารย์ เพื่อยืนยันคติความเชื่อเกี่ยวกับพระอุปคุต และเพื่อเสริมอิทธิปาฏิหาริย์ของพระเกจิอาจารย์เหล่านั้น ในส่วนของการศึกษาประเพณีและพิธีกรรม พบว่านอกจากการสืบทอดประเพณีพิธีกรรมดั้งเดิมเกี่ยวกับพระอุปคุตแล้ว ยังมีการขยายบทบาทของพิธีนิมนต์พระอุปคุตจากการคุ้มครองพิธีกรรมทางพุทธศาสนาไปสู่การคุ้มครองงานฆราวาส เช่น ในงานลอยกระทงและในงานพืชสวนโลก อันเป็นผลจากกระแสการท่องเที่ยวและการเข้าไปมีบทบาทของภาครัฐและเอกชน การศึกษายังทำให้พบพลวัตข้ามพื้นที่ คือการนำประเพณีตักบาตรเป็งปูดมาผลิตซ้ำในพื้นที่ภาคกลาง และพลวัตด้านความหมายที่ทำให้พระอุปคุตสามารถปราบภัยอันตรายในโลกสมัยใหม่และบันดาลโชคลาภได้ ผลการศึกษาพบว่าความเชื่อพระอุปคุตยังคงมีการผลิตซ้ำอย่างต่อเนื่องเพราะพระอุปคุตมีลักษณะเด่น 3 ประการคือ ลักษณะเด่นด้านการคุ้มครองป้องกัน ลักษณะที่คลุมเครือ และลักษณะทั้งด้านโลกียะและโลกุตระ ลักษณะเหล่านี้สัมพันธ์กับคนในสังคมไทยปัจจุบันที่ยังต้องการที่พึ่งทางใจที่มีรากฐานจากพุทธศาสนา เพราะมี

ทั้งความหวาดกลัวต่อการดำเนินชีวิตประจำวันและความหวาดกลัวต่อการเสื่อมของพุทธศาสนา รวมทั้งความเชื่อพระอุปคุตยังตอบสนองกระแสการท่องเที่ยวในสังคมไทยปัจจุบันได้อีกด้วย

เกศสุตา นาสีเคน (2557). เรื่องเล่าแนว “รักโศก” และกลวิธีการให้คำปรึกษาในพื้นที่สื่อสาธารณะ: กรณีศึกษารายการวิทยุ “คลับฟรายเดย์” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาภาษาไทย ภาควิชาภาษาไทย คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การศึกษานี้มุ่งศึกษาเนื้อหาและประเภทของเรื่องเล่าแนว “รักโศก” จากเรื่องเล่าของผู้ฟังในรายการวิทยุ “คลับฟรายเดย์” และศึกษาวิธีการให้คำปรึกษาในรายการด้วย โดยศึกษาเรื่องเล่าทั้งหมด 66 เรื่อง และวิเคราะห์ด้วยระเบียบวิธีวิจัยทางคติชน ทางวรรณกรรม และทางภาษา ในส่วนของการศึกษาด้วยระเบียบวิธีวิจัยทางคติชนนั้น ผู้วิจัยใช้แนวคิดแบบเรื่องในการจัดประเภทเรื่องเล่าจากรายการ โดยสามารถจำแนกได้เป็น 8 แบบเรื่อง ได้แก่ แบบเรื่องคนรักนอกใจ แบบเรื่องรักคนมีเจ้าของ แบบเรื่องนอกใจคนรัก แบบเรื่องไม่มั่นใจในความรัก แบบเรื่องนิสัยเข้ากันไม่ได้ แบบเรื่องแอบรักข้างเดียว แบบเรื่องรักที่ไม่ได้รับการยอมรับ และแบบเรื่องรักที่ต้องพลัดพรากจากกันเพราะความตาย การศึกษาเรื่องเล่าปัญหาชีวิตรักโดยการจัดจำแนกประเภทเรื่องเล่าหรือแบบเรื่องตามแนวคิดของสติธ ทอมป์สัน (Stith Thompson) ทำให้เห็นบทบาทของเรื่องเล่าในการเป็นภาพสะท้อนทัศนคติ ค่านิยม และปัญหาต่าง ๆ ของคนในสังคมเมืองร่วมสมัยได้เป็นอย่างดี นั่นคือค่านิยมของการอยู่ก่อนแต่งงาน ปัญหาเศรษฐกิจที่มีผลต่อความสัมพันธ์ ปัญหาชู้สาวในสถานที่ทำงาน ปัญหาติโรครทางเพศสัมพันธ์ ปัญหาแม่เลี้ยงเดี่ยว เครือข่ายออนไลน์กับความสัมพันธ์ของคนสมัยใหม่ การใช้พื้นที่สื่อสาธารณะอินเทอร์เน็ตเพื่อระบายความในใจ และปัญหาสังคมไม่ยอมรับความรักเพศเดียวกัน

จากการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการจัดแบบเรื่องทั้งการจัดนิทาน ตำนานเข้าเป็นกลุ่มแบบเรื่องต่าง ๆ และการจัดเรื่องเล่าเข้าเป็นแบบเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้ช่วยทำให้เห็นว่า เรื่องเล่าและนิทานต่างก็มีส่วนสัมพันธ์กับสังคมวัฒนธรรมของคนไทย และยังมีบทบาทในการระบายปัญหาและความคับข้องใจของคนได้อย่างดีอีกด้วย งานศึกษาวิจัยเหล่านี้จึงเป็นแนวทางในการศึกษาเรื่องเล่าชีวิตของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าว่าเรื่องเล่ากลุ่มนี้จะสามารถจัดจำแนกได้เป็นกี่แบบเรื่อง แต่ละแบบเรื่องสามารถสะท้อนปัญหาใดในสังคม รวมไปถึงผู้ที่มีภาวะซึมเศร้ามีความคับข้องใจอย่างไรบ้าง

2. งานศึกษาวิจัยที่ใช้แนวคิดคติชนประยุกต์

งานศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการศึกษานี้คืองานที่ใช้แนวคิดคติชนประยุกต์ในการศึกษาเรื่องเล่าของกลุ่มคนชายขอบในสหรัฐอเมริกา ได้แก่ งานศึกษาเรื่องเล่าของคนไร้บ้าน และงานศึกษาเรื่องเล่าของผู้หญิงที่เป็นเหยื่อความรุนแรงในบ้าน งานศึกษาวิจัยทั้งสองชิ้นนี้จะเป็นแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลในงานวิจัยต่อไป

มาร์โจรี บาร์ด (Marjorie Bard, 1994). “Aiding the Homeless: Using Narratives in Diagnosis and Intervention.” ในหนังสือ **Putting Folklore to Use**

การศึกษาของบาร์ดใช้ระเบียบวิธีวิจัยทางคติชนวิทยาคือการลงพื้นที่และสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อเก็บรวบรวมเรื่องเล่าของคนไร้บ้านในสหรัฐอเมริกา เพื่อแสดงให้เห็นความสำคัญของปัญหาคนไร้บ้าน ซึ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาในสังคมสหรัฐ และเพื่อสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญและความเร่งด่วนของปัญหาในกลุ่มคนไร้บ้านที่ภาครัฐมักมองข้ามหรือให้ความสำคัญไม่มากเท่าที่ควร ทั้งนี้จุดประสงค์หลักในการศึกษาวิจัยของบาร์ดก็เพื่อทำให้เกิดความเข้าใจคนไร้บ้านและสามารถให้ความช่วยเหลือแก่พวกเขาได้อย่างเหมาะสม เรื่องเล่าของคนไร้บ้านสะท้อนให้เห็นการหลบหนีจากความจริงอันเจ็บปวดผ่านการเล่าเรื่องโดยใช้สัญลักษณ์หรือการเล่าเรื่องความฝันที่สะท้อนให้เห็นความฝันของคนไร้บ้าน นอกจากนี้เรื่องเล่าของพวกเขา ยังสะท้อนให้เห็นการจัดเรียงเรื่องเล่าใหม่ โดยมีการให้เหตุผล การให้ความหวังใหม่แก่ตัวพวกเขาเอง รวมทั้งการเล่าเรื่องของพวกเขายังช่วยจัดระเบียบความคิดและช่วยวางแผนแก้ปัญหาชีวิตให้พวกเขาได้ด้วย ทั้งนี้ผู้วิจัยยังนำเสนอให้เห็นว่าเมื่อศึกษาและวิเคราะห์เรื่องเล่าของพวกเขาแล้วจะทำให้เข้าใจอย่างลึกซึ้งถึงธรรมชาติของความคิดมนุษย์และพฤติกรรมของมนุษย์ รวมไปถึงสะท้อนให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างคนกับสังคม วัฒนธรรม และการถ่ายทอดความคิดความรู้สึกผ่านเรื่องเล่าได้เป็นอย่างดี

เอลีน เจ. ลอว์เลส (Elaine J. Lawless, 1998). “Transformative Stories: Women Doing Things with Words” ใน *Journal of Applied Folklore* ปีที่ 4 ฉบับที่ 61-77

ลอว์เลสศึกษาการเล่าเรื่องของผู้หญิงที่เป็นเหยื่อความรุนแรงในบ้าน โดยเฉพาะผู้หญิงที่ถูกสามีของตนเองทำร้าย โดยเก็บข้อมูลจากการโทรศัพท์ขอความช่วยเหลือและการเล่าเรื่องของผู้หญิงแต่ละคนเพื่อขอเข้าพักในบ้านพักหลบภัย รวมไปถึงเล่าเรื่องในชั้นศาลเพื่อต่อสู้คดีและเพื่อตัวผู้หญิงเหล่านั้นเองด้วย ทั้งนี้การศึกษาของลอว์เลสแสดงให้เห็นว่าเรื่องเล่าของผู้หญิงเหล่านี้มีโครงสร้างที่ไม่สอดคล้องกับมุมมองเชิงวรรณกรรม เพราะเป็นเรื่องเล่าที่เริ่มต้นเล่าจากกลางเรื่อง และเป็นเรื่องเล่าที่ไม่มีการจบเรื่อง แต่เมื่อนำเรื่องเล่าเหล่านี้มาศึกษาในมุมมองคติชนประยุกต์ จะทำให้เห็นความสำคัญและบทบาทของเรื่องเล่าในฐานะเครื่องมือเพื่อขอความช่วยเหลือและเพื่อความอยู่รอดของผู้เล่าเรื่อง โดยเฉพาะเมื่อเรื่องเล่าเหล่านี้จะมีผลต่อ

การตัดสินใจให้ความช่วยเหลือทั้งจากเจ้าหน้าที่รัฐและเจ้าหน้าที่องค์กรให้ความช่วยเหลือผู้หญิงที่ถูกทำร้าย ดังนั้นแล้วการศึกษาขึ้นนี้จึงทำให้เห็นความสำคัญของการเล่าเรื่องและถ้อยคำที่ใช้ในเรื่องเล่า

การศึกษาวิจัยที่ใช้แนวคิดคติชนประยุกต์แสดงให้เห็นประโยชน์ในการนำมุมมองทางคติชนวิทยามาใช้ ศึกษาเรื่องเล่ามุขปาฐะของคนในสังคมร่วมสมัย โดยเฉพาะเรื่องเล่ามุขปาฐะของกลุ่มคนชายขอบ เพราะสามารถสะท้อนให้เห็นปัญหาในสังคมและสะท้อนให้เห็นสภาพสังคมที่คนกลุ่มนี้มองเห็นผ่านทัศนคติของพวกเขา นอกจากนี้แล้วการศึกษาด้วยแนวคิดคติชนประยุกต์ยังช่วยสะท้อนความคิดและความรู้สึกของกลุ่มคนที่สังคมมองข้ามและมองว่าปัญหาของคนกลุ่มนี้ไม่ใช่เรื่องเร่งด่วนหรือร้ายแรง จึงเป็นแนวคิดที่จะนำไปประยุกต์ใช้กับการศึกษาเรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าได้ เพราะสามารถสะท้อนทัศนคติ ความรู้สึก และปัญหาคับข้องใจของผู้เล่าเรื่องได้ ทัศนคติและปัญหาเหล่านี้เองจะได้สะท้อนให้เห็นสภาพสังคมไทยในสายตาของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าได้ด้วย

3. งานศึกษาวิจัยและเอกสารตีพิมพ์เกี่ยวกับการใช้เรื่องเล่าบำบัด

เรื่องเล่าบำบัดเป็นแนวทางการบำบัดรักษาทางจิตวิทยาประเภทหนึ่ง โดยมีหลักสำคัญคือการใช้ผู้รับการบำบัดเล่าเรื่องของตนเองให้จิตแพทย์หรือนักจิตวิทยาจับฟัง การเล่าเรื่องของตนเองนั้นเป็นการสะท้อนมุมมองที่พวกเขามีต่อประสบการณ์ชีวิตของตนเอง แล้วทั้งสองฝ่ายจะได้ช่วยกันคิดหามุมมองที่ผู้เข้ารับการบำบัดมองข้ามไปเมื่อเขาเล่าเรื่องราวของตนเอง เป็นกระบวนการปรับเปลี่ยนมุมมองเพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนกระบวนการคิดและการแสดงพฤติกรรมต่อไป โดยมากแล้วมักใช้เรื่องเล่าบำบัดเป็นส่วนประกอบ การบำบัดรักษารูปแบบอื่น ๆ งานศึกษาวิจัยและเอกสารตีพิมพ์เกี่ยวกับการใช้เรื่องเล่าบำบัดสามารถแบ่งได้เป็น 6 กลุ่ม ได้แก่

1) การใช้เรื่องเล่าบำบัด (Narrative Therapy)

มาร์ติน เพย์น (Martin Payne, 2007). “Narrative Therapy” ใน **Dyden’s Handbook of Individual Therapy** นำเสนอการบำบัดที่มุ่งศึกษามุมมองของผู้เล่าเรื่องผ่านเรื่องที่เล่า การใช้เรื่องเล่าบำบัดจะเริ่มต้นด้วยการให้ผู้เล่าเรื่องอธิบายปัญหาของตนเอง เพื่อให้มองเห็นเรื่องย่อยในเรื่องเล่าหรือประเด็นที่สามารถใช้ตั้งคำถามที่มีประโยชน์ต่อการเสนอให้ผู้เล่าเรื่องเห็นว่า โครงสร้างของเรื่องที่เล่ามานั้นสามารถเปลี่ยนแปลงแทนที่ได้ นั่นคือการทำให้ผู้เล่าเรื่องได้มองเห็นความเป็นไปได้อื่น ๆ ในชีวิตหรือมุมมองอื่น ๆ ที่ใช้มองปัญหาของตนเอง จุดเด่นของเรื่องเล่าบำบัดคือ เป็นวิธีการทำจิตบำบัดที่ยืดหยุ่นสูงและไม่มีการเปรียบเทียบที่ตายตัว จิตแพทย์หรือนักจิตบำบัดสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการให้คำปรึกษาหรือทำบำบัดได้อย่าง

เหมาะสมกับพื้นฐานมุมมองและความคิดของผู้เล่าเรื่อง รวมไปถึงลักษณะปัญหาที่ผู้เล่าเรื่องเผชิญอยู่ได้อย่างเหมาะสมและเฉพาะเจาะจง

เจมส์ อาร์เชอร์และคริสโตเฟอร์ แมคคาร์ธี (James Archer Jr. and Christopher J. McCarthy) กล่าวถึงการใช้เรื่องเล่าบำบัดไว้ใน **Theory of Counselling and Psychotherapy: Contemporary Applications** (2007) ว่าจุดมุ่งหมายของนักจิตบำบัดที่ใช้แนวทางการบำบัดแบบนี้คือ เพื่อเข้าใจมุมมองของผู้เข้ารับการบำบัดในฐานะของโครงเรื่องหลัก และการค้นพบโครงเรื่องย่อยใหม่ ๆ หรือโครงสร้างของเรื่องแบบอื่น ซึ่งมาจากการทบทวนโครงเรื่องหลักอย่างเข้มข้นจนตกตะกอนมาแล้ว กระบวนการเหล่านี้จะช่วยให้ผู้เข้ารับการบำบัดมีโอกาสพิจารณาความเป็นไปได้ใหม่ ๆ ในชีวิตของพวกเขา เป้าประสงค์ของการทำเรื่องเล่าบำบัดมี 3 ประการ คือ ผู้เข้ารับการบำบัดได้อธิบายปัญหาของตนแก่ผู้ให้การบำบัด ผู้ให้การบำบัดช่วยให้ผู้เข้ารับการบำบัดปรับมุมมองความคิดใหม่หลังจากที่ได้รื้อสร้างเรื่องเล่าของพวกเขาแล้ว และผู้ให้การบำบัดช่วยสร้างเรื่องเล่าชุดใหม่ที่ผู้เข้ารับการบำบัดพึงพอใจและเห็นว่ามีความหมายกับตนเอง

จอห์น แมคลอด (John McLeod) กล่าวถึงมิติทางวัฒนธรรมในการใช้เรื่องเล่าบำบัดไว้ใน **Narrative and Psychotherapy** (1997) ว่าสิ่งที่เกิดขึ้นในการบำบัดลักษณะนี้ก็คือภาพสะท้อนของการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมที่ผู้คนสามารถมีส่วนร่วมในโลกของการเล่าเรื่องได้ นั่นก็คือการบำบัดโดยใช้เรื่องเล่านี้เป็นพื้นที่แก่ทั้งผู้บำบัดและผู้เข้ารับการบำบัดจะสามารถเป็นผู้เขียนและผู้เล่าเรื่องราวของตนเองได้ โดยเรื่องเล่าแต่ละเรื่องจะมีความเกี่ยวเนื่องกับบริบททางสังคมวัฒนธรรมและวิทยาการในสังคมนั้นด้วย

2) เรื่องเล่ากับความเจ็บปวด

ความเจ็บปวดในหลายลักษณะไม่สามารถมองเห็นได้ เพราะความเจ็บปวดไม่จำเป็นต้องเกิดจากบาดแผล ดังนั้นการนำเรื่องเล่าบำบัดมาใช้กับผู้ที่มีการเจ็บปวดต่าง ๆ จึงแสดงให้เห็นความยืดหยุ่นและประโยชน์ของเรื่องเล่าบำบัดอย่างชัดเจน หนังสือ **Narrative, Pain, and Suffering** (2005) โดยกองบรรณาธิการ ดาเนียล บี. คาร์ร จอห์น ดี. ลอสเซอร์ และเดวิด บี. มอร์ริส (Daniel B. Carr, John D. Loeser, and David B. Morris) กล่าวว่าไว้ว่าการแพทย์ที่เกี่ยวกับการเจ็บปวดจำเป็นต้องมีหลักของการสนทนาในกรอบการใช้เรื่องเล่า เพื่อให้เข้าใจความเจ็บปวดและความทุกข์ทรมานของคนไข้แต่ละคนได้อย่างเป็นปัจเจกและลึกซึ้งมากขึ้น นอกจากนั้นเรื่องเล่ายังเป็นแหล่งข้อมูลที่ดีในการศึกษาความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บปวดและประสบการณ์ความเจ็บปวดแบบต่าง ๆ ทั้งของปัจเจกและกลุ่มคน คุณค่าของเรื่องเล่าเหล่านั้นยังรวมถึงการสะท้อนความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อและจารีตของสังคมกับการผิวนทนหรือการต้านทานความเจ็บปวดของแต่ละคนด้วย นอกจากเรื่องเล่าของผู้ที่มีการเจ็บปวดจะมีส่วนช่วยในการรักษาพยาบาลเพื่อให้ตรงจุดและสอดคล้องกับอาการที่ไม่สามารถมองเห็นได้จากภายนอกแล้ว เรื่องเล่าเกี่ยวกับอาการ

เจ็บปวดเหล่านี้ยังแสดงถึงการให้ความหมายและการสร้างตัวตนของผู้เล่าในเรื่องเล่าด้วย ดังนั้นแล้วเรื่องเล่าจึงมีบทบาทมากกว่าการสื่อสารถึงอาการเจ็บปวดที่กำลังเผชิญอยู่ แต่ยังมีบทบาทในการสื่อสารถึงตัวตนของผู้เล่าด้วยนั่นเอง

เดวิด บี. มอร์ริส (David B. Morris) กล่าวไว้ในบทความ “Narrative and Pain: Towards an Integrative Model” ในหนังสือ **Handbook of Pain and Palliative Care: Biobehavioural Approaches for the Life Course** (2012) ว่าการศึกษาเรื่องเล่าบำบัดและการใช้จิตบำบัดประเภทนี้กับผู้ที่มีการเจ็บปวดนั้นว่ามีประโยชน์ 5 ด้าน คือ 1) ด้านการสื่อสาร เพราะจะช่วยให้ผู้ให้การบำบัดสามารถพูดคุยและสื่อสารกับผู้ที่มีอาการเจ็บปวดที่ไม่สอดคล้องกับบาดแผลหรือกับความผิดปกติในร่างกายได้อย่างมีประสิทธิภาพและเข้าใจอาการเจ็บปวดของผู้ที่มีอาการได้มากขึ้น 2) ด้านการวินิจฉัย การเล่าเรื่องเกี่ยวกับอาการเจ็บปวดมีประโยชน์ในการให้ข้อมูลที่เฉพาะเจาะจงต่ออาการเจ็บปวดนั้น และยังจะช่วยให้คาดการณ์อาการเจ็บปวดได้ล่วงหน้าด้วย 3) ด้านการรักษา เรื่องเล่าสามารถช่วยเปลี่ยนความคาดหวังหรือความคาดหวังของผู้ที่มีอาการได้ โดยเฉพาะกับผู้ที่มีอาการเจ็บปวดแบบเรื้อรัง ซึ่งมักเล่าเรื่องของตนด้วยภาพเปรียบเทียบของการติดคุก เพื่อให้ผู้ที่มีอาการสามารถอยู่ร่วมกับอาการเจ็บปวดได้อย่างดีขึ้น 4) ด้านศีลธรรม เรื่องเล่าของผู้ที่มีอาการเป็นช่องทางให้ผู้ให้การรักษามองเห็นกับผู้ที่มีอาการในพื้นที่สีเทาที่กระบวนการทำงานไม่สามารถเข้าถึงได้ ดังนั้นแล้วการใช้เรื่องเล่าบำบัดจึงต้องระลึกว่าไม่สามารถนำกรอบของศีลธรรมนอกเรื่องเล่ามาตัดสินเรื่องในเรื่องเล่าได้ และ 5) ด้านการศึกษา นั่นคือเรื่องเล่ามีประโยชน์ในเชิงวิชาการ โดยเฉพาะเมื่อเรื่องเล่าเหล่านี้แสดงให้เห็นอาการที่มีความเฉพาะเจาะจงและมีความเป็นปัจเจก คือเฉพาะบุคคล อันเป็นการแพทย์ขั้นสูง ทั้งนี้ การใช้เรื่องเล่าแสดงให้เห็นความจำเป็นว่า การศึกษาและการรักษาอาการเจ็บปวดควรใช้เรื่องเล่าร่วมไปในการรักษา นั่นคือการหลอมรวมปรากฏการณ์ทางชีววิทยากับปรากฏการณ์ทางวัฒนธรรมเข้าด้วยกัน และเรื่องเล่ายังเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการบอกเล่าความเจ็บปวดทางชีวภาพที่ซับซ้อน เรื่องเล่าจึงมีส่วนสำคัญในการเป็นหนทางเพื่อรักษาชีวิตได้

3) เรื่องเล่ากับการบำบัดด้านความสัมพันธ์

รูดี ดัลลอส (Rudi Dallos) กล่าวถึงการใช้เรื่องเล่าไว้ในหนังสือ **Attachment Narrative Therapy: Integrative Narrative, Systemic and Attachment Therapies** (2006) ไว้ว่า ทฤษฎีเรื่องเล่าความสัมพันธ์นั้นมุ่งมองหาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อและเรื่องราวเกี่ยวกับความสัมพันธ์และเหตุการณ์ต่าง ๆ จากมุมมองของสมาชิกทุกคนที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์นั้น และมุ่งมองหาความสอดคล้องระหว่างเรื่องราวชุดเก่าและเรื่องราวชุดใหม่เกี่ยวกับตัวตน คนอื่น เหตุการณ์ต่าง ๆ และความสัมพันธ์ระหว่างทั้ง 3 อย่างข้างต้น โดยผู้ที่ใช้ทฤษฎีนี้จะต้องสร้างความเชื่อมโยงทางอารมณ์ที่มั่นคงและปลอดภัยเพื่อเป็นพื้นฐานแก่การเสนอทางออกของปัญหาของผู้ที่เข้ามาปรึกษา โดยมีพื้นฐานแนวคิดที่ว่าทุก ๆ คนมีทักษะการแก้ปัญหา และ

ประเด็นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ก็คือประเด็นเกี่ยวกับรูปแบบหรือระบบ ความสัมพันธ์ และเรื่องเล่าในครอบครัวนั่นเอง ดัลลอสได้ยกตัวอย่างปัญหาที่ผู้เข้ารับการบำบัดนำมาปรึกษาได้แก่ อาการอะนอเร็กเซีย (Anorexia) การบำบัดครอบครัว ปัญหาในเด็ก รวมไปถึงปัญหาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ และเนื่องจากหนังสือเล่มนี้เขียนขึ้นโดยนักจิตบำบัดแบบเป็นระบบ (systemic therapist) ที่มุ่งเชื่อมโยงระหว่างความสัมพันธ์และมุมมองในเรื่องเล่า เป้าประสงค์ที่ดัลลอสเขียนหนังสือเล่มนี้ขึ้นก็เพื่อแสดงให้เห็นความเชื่อมโยงระหว่างกระบวนการให้ความหมายในแต่ละครอบครัวและรูปแบบของความสัมพันธ์ และเพื่อที่จะแสดงให้เห็นว่าสังคมในครอบครัวนั้นสร้างขึ้นมาจากมุมมองเช่นไรของสมาชิกในครอบครัว และในทางกลับกันก็คือสังคมของครอบครัวทำให้สมาชิกมีมุมมองอย่างไรนั่นเอง ทั้งนี้แล้วเรื่องเล่าจึงมีประโยชน์ในการแก้ปัญหาความสัมพันธ์

4) เรื่องเล่ากับการรักษาแบบชีวันตาทิบาล

จารุรินทร์ ปิตานพงษ์ (2558) จิตบำบัดแบบเรื่องเล่า การหาความหมาย และทางออกแบบสั้นในชีวิตชีวันตาทิบาล แสดงให้เห็นว่าการดูแลผู้ป่วยชีวันตาทิบาลอย่างหนึ่งก็คือแบบ Integrated Narrative Therapy, Brief Individual Meaning-Centred Psychotherapy (IMCP) และ Solution-Focus Brief Therapy (SFBT) โดยผสานการใช้กระบวนการเล่าเรื่องแบบเรื่องเล่าบำบัด เพื่อนำไปสู่เป้าหมายคือ การค้นหาความหมายชีวิตในระดับบุคคลตามแนวทาง IMCP การทำให้เรื่องราวภายในจิตใจนั้นถูกนำมาเรียบเรียงและเกิดการรับรู้ใหม่ อันนำไปสู่การมีบทสรุปทางออกชีวิตตามแนวทาง SFBT โดยที่สุดแล้วการใช้เรื่องเล่าจะทำให้ผู้ป่วยได้กลับมามองปัจจุบันที่กำลังดำเนินและกำลังจะผ่านพ้น รวมถึงมองเห็นความหวังและทางออกของอนาคตที่กำลังจะมาถึงนั่นเอง

5) เรื่องเล่ากับการพัฒนาสุขภาวะ

สุดา เดชพิทักษ์ศิริกุล (2559). การพัฒนาสุขภาวะผู้ป่วยโรคเรื้อรัง: การศึกษาตามแนวเรื่องเล่าบำบัด วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนศึกษา ภาควิชานโยบาย การจัดการและความเป็นผู้นำทางการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การศึกษานี้มุ่งศึกษาคุณค่าและบทบาทของเรื่องเล่าบำบัดที่มีต่อการพัฒนาสุขภาวะของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้วิจัยสัมภาษณ์และศึกษาเรื่องเล่าของผู้ป่วยสามกลุ่มคือ ผู้ป่วยโรคเอดส์ ผู้ป่วยโรคมะเร็ง และผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง โดยการสัมภาษณ์จะตั้งอยู่บนแนวคิดพื้นฐานของการใช้เรื่องเล่าบำบัด โดยมุ่งศึกษาว่า การใช้เรื่องเล่าบำบัดกับผู้ป่วย 3 กลุ่มนี้จะสัมพันธ์กับสุขภาวะของผู้ป่วยอย่างไรบ้าง นอกจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยแล้ว ผู้วิจัยยังใช้เรื่องเล่าลายลักษณ์จากหนังสืออีก 11 เรื่องมาศึกษาแนวคิดหลักเกี่ยวกับคุณค่าและบทบาท

ของเรื่องเล่า และบทสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์และด้านสุขภาวะอีก 6 ท่านเพื่อประมวลแนวทางการนำเรื่องเล่าบำบัดไปใช้พัฒนาสุขภาวะของผู้ป่วยและผู้เกี่ยวข้องในด้านต่าง ๆ ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าการใช้เรื่องเล่าบำบัดทำให้เกิดการเรียนรู้เพื่อพัฒนามิตติภายในตัวผู้ป่วย เพราะทำให้ผู้ป่วยได้ทบทวนและพิจารณาเกี่ยวกับอาการป่วยของตนเอง นับว่าเป็นการเยียวยาตนเองหรือการพัฒนาสุขภาวะนั่นเอง ผลการวิจัยยังแสดงให้เห็นด้วยว่าสุขภาวะของผู้ป่วยโรคเรื้อรังสามารถพัฒนาได้ด้วยการใช้เรื่องเล่าบำบัด และเรื่องเล่าของผู้ป่วยจะแสดงให้เห็นความสำเร็จของผู้ป่วยในการค้นหาความหมายของชีวิต

6) เรื่องเล่ากับภาวะซึมเศร้า

ไลเนตต์ พี. วรมันส์. (Lynette P. Vromans, 2007) **Process and Outcome of Narrative Therapy for Major Depressive Disorder in Adults: Narrative Reflexivity, Working Alliance and Improved Symptom and Inter-personal Outcomes.** Degree of Doctor of Philosophy, School of Psychology and Counselling, Faculty of Health, Queensland University of Technology

การศึกษาผลเชิงประจักษ์จากการใช้เรื่องเล่าบำบัดยังไม่มีการศึกษาวิจัยมาก่อน งานศึกษาวิจัยชิ้นนี้จึงมุ่งศึกษากระบวนการและผลจากการใช้เรื่องเล่าบำบัดกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่เป็นวัยผู้ใหญ่จำนวน 47 คน การศึกษาใช้การสะท้อนตัวตนผ่านเรื่องเล่าและการทำงานร่วมกันเป็นกระบวนการหลักในการบำบัด และวิเคราะห์ผลลัพธ์ 3 ลักษณะ คือ อาการซึมเศร้าของผู้ป่วย ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และการประเมินผลการให้การบำบัด วิธีการศึกษาวิเคราะห์ใช้วิธีทางสถิติและการประเมินเชิงคลินิก ผลการศึกษาพบว่าหลังเข้ารับการบำบัด 8 ขั้นตอน กลุ่มข้อมูลมีทักษะการทำงานร่วมกันที่พัฒนามากขึ้น ซึ่งสัมพันธ์กับอาการซึมเศร้าและปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่พัฒนาดีขึ้นเช่นกัน ผลการประเมินทางสถิติทำให้เห็นว่าการใช้เรื่องเล่าบำบัดช่วยให้อาการซึมเศร้าดีขึ้นและมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่พัฒนามากขึ้น และพบว่าอาการซึมเศร้าที่ดีขึ้นนั้นสามารถดำรงอยู่ไปได้ถึง 3 เดือนหลังจากการบำบัด การศึกษาพิสูจน์ให้เห็นประโยชน์โดยตรงของการใช้เรื่องเล่าบำบัดกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และยังแสดงให้เห็นเป็นแนวทางด้วยว่าเรื่องเล่ามีประโยชน์อย่างมากต่อการรักษาอาการเจ็บป่วยของผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตประสาท โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับผู้มีภาวะซึมเศร้า

ดังนั้นแล้ว จะเห็นว่าเรื่องเล่ามีประโยชน์และสามารถนำไปใช้เพื่อศึกษาและเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาทางการแพทย์ในลักษณะต่าง ๆ ได้ ทั้งนี้เองผู้ที่เห็นประโยชน์ของเรื่องเล่าและนำไปใช้ร่วมกับการศึกษาและการรักษาแบบต่าง ๆ นั้นต่างก็มองเห็นความเชื่อมโยงระหว่างเรื่องเล่ากับวัฒนธรรม และยังมองเห็นบทบาทของเรื่องเล่าในฐานะภาพสะท้อนและช่องทางการสื่อสารในสิ่งที่ยากต่อการสื่อสาร หรือกับสิ่ง

ที่ยากต่อการมองเห็นอีกด้วย เพราะฉะนั้น เรื่องเล่าจึงมีประโยชน์และมีความยืดหยุ่นที่เหมาะสมต่อการนำไปใช้อย่างหลากหลายนั่นเอง

4. งานศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในไทย

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในไทยมักเป็นการศึกษาเชิงการแพทย์ ทั้งในแง่ของการศึกษาทางสรีรศาสตร์และพยาธิวิทยา และพบว่าการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในศาสตร์อื่น ๆ นั้นมีอยู่น้อยมาก งานศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในไทยที่เกี่ยวข้องโดยตรงมีดังนี้

ศิริลักษณ์ ศุภปิติพร (2545). **ปัจจัยที่ช่วยบ่งบอกการพยายามกระทำอัตวินิบาตกรรมในผู้ป่วยซึมเศร้า**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสุขภาพ หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ความผิดปกติทางจิตสามารถเป็นสาเหตุการพยายามฆ่าตัวตายได้ ความผิดปกติทางจิตเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอต่อการคิดฆ่าตัวตาย ความเชื่อมโยงระหว่างความผิดปกติทางจิตประสาทและปัจจัยในสังคมแวดล้อมที่ชักนำไปสู่การฆ่าตัวตายเป็นความเชื่อมโยงที่ซับซ้อน การศึกษาวิจัยนี้จึงมุ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพยายามฆ่าตัวตายกับปัจจัยเครียดทางจิตสังคม ความรุนแรงของภาวะซึมเศร้า ความผิดปกติของบุคลิกภาพ และภาวะความผิดปกติอื่นที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยซึมเศร้า และมุ่งค้นหาปัจจัยที่ช่วยบ่งบอกการพยายามฆ่าตัวตาย ใช้กลุ่มข้อมูลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่เข้ารับการรักษาด้วยสาเหตุพยายามฆ่าตัวตาย ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 90 ราย โดยศึกษาแบบจับคู่กับผู้ป่วยกลุ่มควบคุมจำนวน 90 ราย ใช้การวิเคราะห์เชิงสถิติ ผลการศึกษาพบว่า ความเครียดหรือประสบการณ์เผชิญเหตุการณ์ตึงเครียดในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา มีความสัมพันธ์กับการพยายามฆ่าตัวตายของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยเฉพาะอย่างยิ่ง มีปัญหาในครอบครัวหรือความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีการใช้สารเสพติด และมีระดับการศึกษาต่ำ การศึกษาแสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยโรคซึมเศร้ากับประสบการณ์ชีวิตที่นำไปสู่การพยายามฆ่าตัวตาย

พุลสิน เฉลิมวัฒน์ (2552). **ประสบการณ์การมีชีวิตอยู่กับโรคซึมเศร้าของผู้ป่วยวัยสูงอายุ**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การศึกษาวิจัยชิ้นนี้มุ่งบรรยายความหมายและประสบการณ์การมีชีวิตอยู่กับโรคซึมเศร้าของผู้ป่วยวัยสูงอายุ โดยใช้แนวคิดปรากฏการณ์วิทยาเป็นเครื่องมือศึกษาข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุจำนวน 10 ราย ผลการวิจัยพบว่าความหมายของการมีชีวิตอยู่กับโรคซึมเศร้าคือการทำความเข้าใจ

เข้าใจตนเองและพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลง และพบว่าผู้ป่วยสะท้อนประสบการณ์การมีชีวิตอยู่กับโรคซึมเศร้าใน 5 ลักษณะ ได้แก่ การรู้สึกว่าคุณมีจิตใจที่อ่อนแอแต่ก็อยู่อย่างมีความหวัง การมองว่าครอบครัวมีความสำคัญต่อการมีชีวิตอยู่ของตนเอง การมองว่าโรคซึมเศร้าเป็นกรรมอย่างหนึ่งจึงใช้ธรรมะเป็นที่พึ่งในการเผชิญปัญหา การตระหนักในสำคัญของการดูแลตนเอง และการไว้วางใจและให้ความร่วมมือต่อผู้ให้การรักษาพยาบาล จากการศึกษาวิจัยพบว่าประสบการณ์ที่ผู้ป่วยเล่าให้ผู้วิจัยฟังนั้น ต่างก็เป็นประสบการณ์ที่จะช่วยให้ผู้ป่วยมีอาการซึมเศร้ามลดลง สามารถมีชีวิตได้อย่างปกติสุข การศึกษาชิ้นนี้จึงแสดงให้เห็นถึงประโยชน์ในการรับฟังประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และแสดงให้เห็นว่าประสบการณ์ที่ผู้ป่วยเล่าออกมานั้นสามารถสะท้อนทัศนคติของผู้เล่าเรื่อง ต่อความเจ็บป่วยที่ตนเองเผชิญและการมีชีวิตของตนเองได้ด้วย

การศึกษาเกี่ยวกับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในไทยทั้งสองชิ้นนี้แสดงให้เห็นความสำคัญของการศึกษาประสบการณ์และบริบทของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าเพื่อให้เข้าใจอาการซึมเศร้าและเข้าใจผู้ที่มีภาวะซึมเศร้ามากยิ่งขึ้น เพราะภาวะซึมเศร้าเป็นความเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับประสบการณ์และบริบทแวดล้อมผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าทั้งโดยตรงและโดยอ้อม เมื่อศึกษาแล้วจะทำให้เห็นความเป็นมาของภาวะซึมเศร้าและมองเห็นปัญหาในสังคมไทยที่อาจสัมพันธ์กับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าได้ การศึกษาทั้งสองชิ้นข้างต้นแสดงให้เห็นการให้ความสำคัญกับข้อมูลและเรื่องเล่าของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้ามากขึ้น ผู้วิจัยจึงจะใช้การศึกษาทั้งสองชิ้นนี้เป็นตัวอย่างการศึกษาบริบทและทัศนคติของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า เพื่อศึกษาเรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าด้วยแนวคิดคติชนประยุกต์ต่อไป

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งหมดข้างต้น จะเห็นได้ว่าเรื่องเล่ามีบทบาทอย่างหลากหลายและมีประโยชน์ต่อการศึกษาในวงกว้าง ทั้งในแง่แนวคิดคติชนประยุกต์และประโยชน์ต่อศาสตร์จิตวิทยาและการแพทย์โดยตรงด้วยเช่นกัน ทั้งนี้ยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องเล่าของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในไทยโดยตรงหรือการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องเล่าระหว่างการบำบัดรักษาของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในไทย ผู้วิจัยจึงมองเห็นความน่าสนใจทั้งในเชิงวิชาการและต่อสังคมไทยว่า การศึกษาเรื่องเล่าของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจะมีประโยชน์ต่อการศึกษาเรื่องเล่าในทางคติชนวิทยา โดยเฉพาะในเชิงคติชนประยุกต์ และจะทำให้สังคมไทยเข้าใจภาวะซึมเศร้ามากขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่การเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างผู้ที่มีภาวะซึมเศร้ากับสังคมเมืองในสังคมไทยปัจจุบันมากขึ้นด้วย

บทที่ 2

การเก็บข้อมูลเรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าในสังคมไทยร่วมสมัย

ภาวะซึมเศร้าเป็นความเจ็บป่วยที่นักปรัชญาและแพทย์ในทุกยุคสมัยพยายามทำความเข้าใจและให้คำอธิบายในลักษณะต่าง ๆ นับแต่คำอธิบายของฮิปโปคราเตส (Hippocrates) เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าหรือที่ชาวกรีกเรียกกันว่า “Melancholia” ที่อธิบายลักษณะอาการว่าเป็นภาวะความเศร้าหรือความกลัวที่ยาวนานกว่าปกติ เป็นผลจากปัจจัยในร่างกายไม่สมดุลและมีน้ำเหลืองดำ (black bile) มากเกินไป เป็นการอธิบายภาวะซึมเศร้าว่ามีสาเหตุจากตัวบุคคลเอง พลาโต (Plato) ได้แสดงทัศนะว่า สังคมแวดล้อมในครอบครัวมีผลอย่างมากต่อภาวะซึมเศร้า ในเวลาต่อมาก็เกิดการเชื่อมโยงภาวะซึมเศร้ากับการลงโทษจากเทพเจ้าหรือเป็นการทดสอบความศรัทธาในพระเจ้าตามความเชื่อทางคริสตศาสนา (Walker 2008: 32-34; Horwitz, Wakefield, and Lorenzo-Luaces 2016: 2-3) รวมทั้งเกิดแนวคิดที่ว่าภาวะซึมเศร้าเป็นภาวะอารมณ์อย่างหนึ่งของศิลปิน แนวทางการบำบัดรักษาผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าหรือ Melancholia มักเป็นการกักกันผู้ป่วยออกจากคนอื่นในสังคมให้ไปอยู่ในโรงพยาบาลบ้า (asylum) และอาจมีการปฏิบัติอย่างรุนแรงกับผู้ป่วยในลักษณะเดียวกับผู้ป่วยจิตเภท

กระทั่งในช่วงปลายทศวรรษที่ 19 เอมีล เครพลิน (Emile Kraepelin) ชี้ให้เห็นว่าภาวะซึมเศร้าจัดเป็นความผิดปกติทางอารมณ์ซึ่งแตกต่างจากความผิดปกติทางจิตเภท⁹ (Walker 2008: 37) การจัดแยกภาวะซึมเศร้าในลักษณะนี้เป็นต้นแบบในการจำแนกอาการทางจิตประสาทเป็นคู่มือ DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: เกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางจิตเวช) และการเสนอแนววิเคราะห์ทางจิตเวชของซิกมันด์ ฟรอยด์ (Sigmund Freud) ที่มองว่าอาการทางจิตประสาทมีสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์และสภาพแวดล้อมของผู้ที่มีความผิดปกติ บทบาทที่สำคัญของแนวคิดจิตวิเคราะห์ของฟรอยด์คือการนำผู้ป่วยทางจิตเวชออกจากโรงพยาบาลบ้ามาอยู่ในห้องสำนักงาน¹⁰ (Walker 2008: 38)

ปัจจุบัน ความเข้าใจเรื่องภาวะซึมเศร้าในทางการแพทย์และจิตวิทยาพัฒนาไปจากแต่เดิมมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการอธิบายภาวะซึมเศร้าด้วยมุมมองทางวิทยาศาสตร์ ทั้งเรื่องของความผิดปกติของสารสื่อประสาท พันธุกรรม การอธิบายทางจิตสังคม เป็นต้น คำอธิบายเหล่านี้ทำให้คนในสังคมรับรู้ภาวะซึมเศร้าใน

⁹ ดัชนีภาษาอังกฤษว่า: “He suggested that mental disorders be split into two categories; those of manic depressive insanity and dementia praecox. These divisions essentially corresponded to the mood disorders and the schizoaffective spectrum of disorders.”

¹⁰ ดัชนีภาษาอังกฤษว่า: “Such pioneers as Freud were keen to expand their professional domain by encouraging the relocation of psychiatric practice from the asylum to the office...”

ฐานะโรคหรืออาการเจ็บป่วยที่สามารถเข้ารับการรักษาทางการแพทย์และรักษาให้หายได้ แต่บริบทสังคมโลกปัจจุบันที่มีการแข่งขันอย่างสูงและมีค่านิยมต่อการประสบความสำเร็จอย่างเข้มข้นทำให้ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าไม่สะดวกใจที่จะเข้ารับการรักษาหรือเปิดเผยให้คนรอบตัวรู้ว่าตนมีภาวะซึมเศร้า การพยายามทำความเข้าใจ Melancholia ที่ชาวกรีกเรียกกันมานับแต่สมัยโบราณ ทำให้ภาวะซึมเศร้าถูกเชื่อมโยงกับการถูกลงโทษจากพระเจ้าและเชื่อมโยงกับการเป็นบ้ามาโดยตลอด คนในสังคมส่วนใหญ่ก็ยังคงมีภาพจำที่ไม่ดีต่อผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า และด้วยลักษณะอาการที่แสดงออกในเชิงอารมณ์และความคิด แตกต่างจากอาการเจ็บป่วยอื่น ๆ โดยทั่วไป ที่สามารถมองเห็นหรือสัมผัสได้ เช่น อาการปวดหัว ตัวร้อน หรือมีบาดแผล ภาวะซึมเศร้าจึงเป็นความเจ็บป่วยที่ผู้ที่ไม่มีความรู้เรื่องภาวะดังกล่าวจะเข้าใจได้ยาก

คาร์ล วอลเกอร์ (Carl Walker) กล่าวไว้ใน **Depression and Globalization** (2008) ว่าความรู้สึกพ่ายแพ้และอ่อนแอที่ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในสังคมสหรัฐอเมริกาต้องประสบนั้นเกิดขึ้นเพราะค่านิยม “ความฝันของอเมริกันชน” (American Dream) ที่เป็นอุดมคติในการดำเนินชีวิตของชาวอเมริกันในศตวรรษที่ 20 - 21 มองว่าคนแต่ละคนมีโอกาสและศักยภาพในการควบคุมและพัฒนาตนเองไปสู่ความสำเร็จได้ การที่มีภาวะซึมเศร้าจะทำให้ไม่สามารถควบคุมความรู้สึกและใช้ทักษะหรือกระบวนการคิดของตนได้อย่างเต็มศักยภาพจึงนำไปสู่การมองว่าตนเป็นผู้พ่ายแพ้ และเกิดการไม่ยอมรับว่าตนเจ็บป่วยและต้องได้รับการรักษา หรือเกิดการตัดสินใจไม่รักษาเพราะกลัวว่าคนรอบตัวจะมองตนเองไม่ดี ดังที่วอลเกอร์ได้วิเคราะห์ไว้ว่า

ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจะรู้สึกผิดที่ตนไม่สามารถดำเนินตามแนวทางความฝันของอเมริกันชนได้ เพราะไม่สามารถใช้ศักยภาพในการจัดการสภาพแวดล้อมของตนเองได้และปล่อยให้ตนเองตกอยู่ในวงจรของเรื่องทางลบ [...] รวมทั้งแนวคิดเรื่องตลาดเสรีที่มีสาระคือการแข่งขัน อันทำให้เกิดกลุ่มผู้ชนะและกลุ่มผู้แพ้ คนในกลุ่มผู้ชนะจะให้เหตุผลแก่ผู้ที่ต้องทนทุกข์ว่าเป็นเหตุและเป็นความรับผิดชอบส่วนตนของผู้ที่พ่ายแพ้เอง ระบบความเชื่อนี้ทำให้ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้ารู้สึกถูกลดทอนจากสังคม เพราะตนเป็นตัวอย่างที่ชัดเจนมากที่สุดของการปฏิเสธและถูกปฏิเสธจากความฝันของอเมริกันชน¹¹

(Walker 2008: 44)

¹¹ ดัชนีภาษาอังกฤษว่า: “...depressive must be at fault somehow for not embracing the American dream, for failing to make the most of their situation and letting themselves fall into this cycle of negativity. [...] Free market ideology [...] is the essence of competition that there will be winners and losers and many of those who arrive on the positive side of that equation are encouraged to rationalize those who have suffered by ascribing attributions of personal responsibility. This belief system contributes to the stigma felt by depressed patients, the archetypes of those rejecting and rejected by the American dream.”

ดังนั้นแล้ว ถึงแม้ว่าคำอธิบายทางการแพทย์จะได้นำไปสู่แนวทางการบำบัดรักษาที่หลากหลายมากขึ้น ทั้งการให้ยาต้านเศร้า การทำจิตบำบัด รวมทั้งการใช้ไฟฟ้ารักษา (ECT: Electroconvulsive Therapy) แต่ค่านิยมบางประการในสังคมก็ยังมีผลต่อทัศนคติที่มีภาวะซึมเศร้ามีต่อตนเอง และภาพจำที่คนในสังคมมีต่อความเจ็บป่วยทางจิตประสาทก็มีผลเกี่ยวข้องกับการเลือกเข้ารับการรักษาของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าด้วยเช่นกัน

2.1 ภาวะซึมเศร้าในสังคมไทยร่วมสมัย

คนไทยมีความเชื่อว่าผี วิญญาณ และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ต่าง ๆ สามารถดลบันดาลให้เกิดอาการเจ็บป่วยได้ หากว่าใครทำผิดไปจากกรอบประเพณีหรือลบลู่อำนาจเหนือธรรมชาติเหล่านั้น เมื่อเกิดความเจ็บป่วยที่ไม่แสดงออกทางร่างกายอย่างชัดเจน เช่น ไม่มีอาการตัวร้อน ปวดหัว หรือมีบาดแผล คนไทยมักจะอธิบายว่าเป็นการลงโทษจากอำนาจเหนือธรรมชาติเหล่านั้น หรืออาจอธิบายว่าเป็นอาการ “ผีเข้า (สิง)” ซึ่งเป็นการลงโทษเนื่องจากได้กระทำการที่ไม่เหมาะสม

นอกจากนั้น คนไทยยังมีมุมมองต่อความเจ็บป่วยทางจิตประสาทว่าเป็นอาการของ “คนบ้า” คือมีมุมมองเหมารวมว่า ความเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับระบบความคิด อารมณ์ ความรู้สึก ต่างก็ล้วนเป็นอาการของโรคจิตเภท (Schizophrenia) ในอดีตภาวะซึมเศร้าซึ่งเป็นความเจ็บป่วยทางจิตประสาทและแสดงอาการผ่านความคิดและความรู้สึกไม่นับเป็นความเจ็บป่วยอย่างหนึ่ง และมักจะมองว่าเป็นอาการทางจิตที่ไม่แตกต่างจากการเป็นจิตเภท คือเป็นบ้า

แม้ว่าในสังคมไทยปัจจุบันจะมีวิทยาการทางการแพทย์ที่ก้าวหน้าไปมากและมีการให้ความรู้เกี่ยวกับความเจ็บป่วยทางจิต โดยเฉพาะโรคซึมเศร้า มานับตั้งแต่ช่วงปี 2555 แต่มุมมองต่อความเจ็บป่วยที่มองไม่เห็น และสัมผัสไม่ได้นี้ส่งผลทั้งโดยตรงและโดยอ้อมแก่ผู้เจ็บป่วยทางจิต รวมถึงผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าด้วยเช่นกัน ผลทางตรงคือคนรอบตัวไม่เข้าใจว่าภาวะซึมเศร้าเป็นอาการเจ็บป่วยอย่างหนึ่ง แต่มองว่าเป็นเพียงข้ออ้างเพื่อเรียกร้องความสนใจหรือเป็นข้ออ้างของผู้ที่อ่อนแอ ไม่อดทนต่อความยากลำบากหรือปัญหาในชีวิต

ส่วนผลในทางอ้อมคือผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าไม่สะดวกใจที่จะเข้ารับการรักษาที่จิตแพทย์เพราะการที่สังคมมองว่าผู้ที่มีความเจ็บป่วยทางจิตคือคนบ้า ทำให้เกิดภาพเหมารวมว่าผู้ที่เข้าพบจิตแพทย์ก็คือคนบ้าเช่นกัน มุมมองแบบเหมารวมเช่นนี้จึงทำให้ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าปิดกั้นตนเองจากการเข้ารับการรักษา ประวัติของภาวะซึมเศร้าแสดงให้เห็นว่าเป็นความเจ็บป่วยที่มีมานานแล้ว ไม่ใช่โรคที่เพิ่งค้นพบใหม่ แต่ความตระหนักที่สังคมมีต่อภาวะซึมเศร้านั้นเพิ่งได้เกิดขึ้นอย่างชัดเจนในช่วงไม่ถึงสิบปีที่ผ่านมา แม้ว่ากรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุขได้ทำการวิจัยและเก็บข้อมูลความเจ็บป่วยทางจิตประสาทและภาวะซึมเศร้ามามากมาย แต่ด้วยลักษณะอาการเจ็บป่วยที่เข้าใจได้ยากนี้ก็ทำให้เป็นปัญหาที่สังคมมองข้ามเรื่อยมา

ในปี 2555 กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขเปิดเผยสถิติจำนวนผู้ที่เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายในปี 2554 ว่าสูงถึง 3,873 ราย และในช่วงปี 2550-2554 ที่ผ่านมานั้นมีจำนวนวัยรุ่นที่เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายโดยเฉลี่ย 170 คนต่อปี (ไทยรัฐออนไลน์ 2555) กรมสุขภาพจิตมองว่าเป็นผลจากความเครียดเกี่ยวกับการเรียนและการสอบเข้ามหาวิทยาลัย ทั้งนี้ถ้อยแถลงของกรมสุขภาพจิตมุ่งนำเสนอปัญหาการฆ่าตัวตายเป็นสำคัญ และได้กล่าวถึงภาวะซึมเศร้าเพียงว่า หากกลุ่มวัยรุ่นไทยไม่ได้รับบายความเครียดออกมาอย่างเหมาะสม หรือไม่มีผู้รับฟังปัญหา อาจทำให้พวกเขามีภาวะซึมเศร้าได้ สะท้อนให้เห็นว่าภาวะซึมเศร่ายังไม่เป็นที่ตระหนักถึงความสำคัญและความร้ายแรงที่จำเป็นจะต้องให้ความรู้ความเข้าใจเพื่อให้ผู้ที่ภาวะซึมเศร้าสามารถเข้าถึงการรักษาได้อย่างเหมาะสม อีก 2 ปีต่อมา คือในปี 2557 กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขได้ออกมาแถลงว่าภาวะซึมเศร้าเป็นปัญหาทางสุขภาพจิตและจิตเวชที่สำคัญ เนื่องจากมีการคาดการณ์ว่ายังมีผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ยังไม่ได้เข้ารับการรักษาในประเทศไทยอีกอย่างน้อย 1.1 ล้านคน (ไทยรัฐออนไลน์ 2557)

ถึงแม้กรมสุขภาพจิตจะได้ออกมากล่าวถึงภาวะซึมเศร้าว่าเป็นปัญหาทางสุขภาพจิตที่น่าเป็นห่วง เพราะมียอดผู้ป่วยที่สูงและคาดการณ์ว่ายังมีผู้ป่วยที่ยังไม่เข้ารับการรักษาอีกเป็นจำนวนมาก แต่ก็ไม่พบว่าคนในสังคมไทยจะตื่นตัวต่อภาวะซึมเศร้าอย่างเป็นรูปธรรมนัก จนเมื่อปี 2558 เกิดเหตุการณ์ที่ดาราสาวผู้หนึ่งได้พยายามฆ่าตัวตายหลักเล็คบหากับคนรัก ดาราสาวและคนรักต่างก็เป็นผู้ที่มีชื่อเสียงอย่างมากจึงทำให้ข่าวนี้เป็นที่วิพากษ์วิจารณ์กันอย่างกว้างขวาง นอกจากสื่อจะได้นำเสนอข่าวเกี่ยวกับชีวิตรักของดาราสาวผู้นี้แล้วยังได้เผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าและอาการแพนิค (panic) ที่ดาราสาวผู้นี้มีอาการอยู่ด้วย นับเป็นโอกาสในการให้ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วยทางสุขภาพจิตแก่คนในสังคมไทย¹²

นับตั้งแต่สื่อได้นำเสนอข่าวเกี่ยวกับความเจ็บป่วยทางจิตประสาทของดาราสาวผู้นั้นแล้ว ก็มีสื่ออื่น ๆ ที่ร่วมให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า แต่ผู้วิจัยก็ยังเห็นว่าสังคมไทยยังไม่ตื่นตัวเพื่อเรียนรู้เรื่องภาวะซึมเศร้าอย่างชัดเจน กระทั่งในปี 2560 ที่เกิดการวิพากษ์วิจารณ์เกี่ยวกับผู้ที่ภาวะซึมเศร้าอย่างกว้างขวาง เมื่อผู้หญิงคนหนึ่งได้ออกมาเปิดเผยผ่านสังคมออนไลน์ว่าตนมีภาวะซึมเศร้าและได้กล่าวถึงเพจ (page) ในเฟซบุ๊ก (Facebook) ของคนรักเก่าที่นำเรื่องของตนไปเขียน พร้อมกับตัดพ้อว่าคนรักเก่าไม่สนใจตนเลย¹³ เนื่องจากเพจดังกล่าวมีผู้ติดตามอยู่เป็นจำนวนมาก จึงทำให้เกิดกระแสวิพากษ์วิจารณ์ที่สะท้อนให้เห็นว่ายังมีคนในสังคมไทยอีกจำนวนมากที่ยังมองว่าภาวะซึมเศร้าไม่ต่างจากอาการจิตเภท และยังมีอีกหลายคนที่ยังมองว่าภาวะซึมเศร้าเป็นเพียงข้ออ้างเพื่อเรียกร้องความสนใจหรือเป็นอาการที่คิดไปเอง

¹² อ่านเพิ่มเติมได้ที่: ไทยรัฐออนไลน์. “แพนิค-ซึมเศร้า เจาะลึกโรคแดงโม แพทย์ แนะนำต้องเข้าใจและอดทน.” 2558. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.thairath.co.th/content/510047> สืบค้น 14 มีนาคม 2561

¹³ อ่านเพิ่มเติมได้ที่: สมาชิกหมายเลข 3868622. “รบกวนติดต่อคุณบอมบ์ “คนอะไรเป็นแพนหมี”.” 2560. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <https://pantip.com/topic/36454326> สืบค้น 19 พฤศจิกายน 2560

เหตุผลหนึ่งที่เหตุการณ์ของผู้หญิงคนนี้ได้รับความสนใจและเป็นที่ถูกกล่าวถึงอย่างกว้างขวางและลึกซึ้งกว่ากรณีของดาราสาว เป็นเพราะทำให้เกิดการวิพากษ์วิจารณ์ต่อภาวะซึมเศร้าโดยตรง ไม่ใช่เพียงการวิจารณ์ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าเท่านั้น ในกรณีของดาราสาว ประเด็นที่เป็นจุดสนใจคือตัวของดาราสาวผู้นั้น แต่ในครั้งนี้นี้ ความเจ็บป่วยเป็นจุดสนใจที่คนในสังคมพูดถึง หลังจากมีการแสดงความคิดเห็นผ่านสังคมออนไลน์แล้ว เพจชื่อดังอีกเพจหนึ่งได้กล่าวถึงผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในลักษณะที่ส่งผลให้ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าบางคนรู้สึกไม่ดีและยังส่งผลให้บางคนเลือกลงมือฆ่าตัวตายในทันทีด้วย ผู้วิจัยขอคัดข้อความมาดังนี้

ป่วยเป็นโรค รักษาไม่หาย ก็ต้องตาย ซึมเศร้าก็เช่นกัน ถ้าถือว่าเป็นโรค ก็ต้องไปรักษา อย่าเป็นภาระตั้งเนื้อร้ายสังคม มันน่ารำคาญ คนก็เหมือนเมดเลียดขาว คนป่วย ก็ต้องถูกสังคม กำจัดทิ้ง เพื่อให้สังคมอยู่รอดต่อไป (น้อง, 2560)¹⁴

(เพจน้อง 2560)

หลังจากเกิดกรณีนี้ได้ไม่นาน ก็เกิดเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับนักพูดชื่อดังที่ได้ปฏิบัติกับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าอย่างไม่เหมาะสม เช่นการบอกให้ไปตายซะ¹⁵ นับเป็นกระแสวิพากษ์วิจารณ์เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นต่อเนื่องกันสองเหตุการณ์และต่างก็เป็นเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่อยู่ในความสนใจของคนในสังคมไทยอย่างมากทั้งสองกรณี จากความคิดเห็นที่ปรากฏในสังคมออนไลน์เกี่ยวกับกรณีนี้ ผู้วิจัยพบว่าคนไทยส่วนหนึ่งมีแนวโน้มที่จะเข้าใจภาวะซึมเศร้ามากขึ้น แต่ก็ยังมีคนไทยอีกไม่น้อยที่นอกจากจะไม่เข้าใจภาวะซึมเศร้าแล้ว ยังอาจจะไม่ได้เปิดใจรับฟังคำอธิบายเพื่อทำความเข้าใจความเจ็บป่วยนี้

ในช่วงปี 2560 ผู้วิจัยสังเกตว่าสื่อและองค์กรต่าง ๆ ได้เผยแพร่ข้อมูลเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าออกมาเป็นจำนวนมาก ทั้งวิธีการสังเกตอาการเบื้องต้นของภาวะซึมเศร้า วิธีการปฏิบัติกับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า วิธีการดูแลตนเองหากมีภาวะซึมเศร้า รวมถึงการประชาสัมพันธ์หมายเลขโทรศัพท์สายด่วนกรมสุขภาพจิต 1323 หรือช่องทางติดต่อต่าง ๆ เพื่อปรึกษาสุขภาพจิต รวมทั้งมีละครโทรทัศน์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าออกมาเป็นช่องทางให้ความรู้โดยอ้อมอีกด้วย (เช่น ละคร SOS Skate ซิมซ่าส์) ปรากฏการณ์การให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าในครั้งนี้ดำรงอยู่เป็นเวลานานเกินกว่าจะเรียกได้ว่าเป็นกระแสในสังคมไทย จากการที่ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญศาสตราจารย์นายแพทย์ภูษงค์ เหล่ารุจิสวัสดิ์ ท่านได้แสดงความคิดเห็นไว้ว่า

ตอนนี้คนไข้จะไม่ได้เดินเข้ามาด้วยท่าทางซึม ๆ แล้วบอกว่านอนไม่หลับ แต่คนไข้จะเดินเข้ามาบอกว่า สงสัยว่าเป็นโรคซึมเศร้า จะประกาศตัว สงสัยว่าจะเป็น บางคนไม่สงสัยแต่คิดว่าเป็นซัวร์ ซึ่งหลาย ๆ คนก็ไม่ใช่ เป็นแค่ชีวิตที่น่าเศร้า จากที่

¹⁴ ผู้วิจัยสะกดตามต้นฉบับ

¹⁵ เจ้าของกระทู้ได้ลบเนื้อความทั้งหมดออกไปแล้ว

ภาวะซึมเศร้าเคยเป็น stigma ตอนนี้จะเห็นว่ามีอะไรออกมาให้ความรู้หลายอย่าง จน stigma นั้นเริ่มกลายเป็น...

(ภูซังค์ เหล่ารุจิสวัสดิ์, สัมภาษณ์, 22 มีนาคม 2561)

ความคิดเห็นดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าสังคมไทยยอมรับและเริ่มรู้จักภาวะซึมเศร้ากันมากขึ้น การที่สื่อให้พื้นที่กับผู้ที่ภาวะซึมเศร้ามากขึ้นก็สอดคล้องกับการออกมาเปิดเผยของดารานักแสดงไทยหลายคนที่ได้แบ่งปันประสบการณ์การมีภาวะซึมเศร้าและเรื่องราวระหว่างการรักษา ทั้งคุณแวย์ โชว คุณทราย อินทิรา และคุณพลอย เฌอมาลย์ เป็นต้น เรื่องราวที่พวกเขาได้ออกมาแบ่งปันได้ช่วยเติมเต็มช่องว่างที่ตัวเลขสถิติและคำอธิบายทางการแพทย์ไม่สามารถสื่อสารได้อย่างครอบคลุมและลุ่มลึกให้คนในสังคมสามารถเข้าใจภาวะซึมเศร้าได้

ถึงแม้การเล่าประสบการณ์ส่วนตัวของผู้ที่มีชื่อเสียงบางคนที่มีภาวะซึมเศร้าจะช่วยให้สังคมเข้าใจและยอมรับว่าเป็นความเจ็บป่วยอย่างหนึ่งที่ผู้ป่วยก็เข้ารับการรักษาเช่นเดียวกับอาการเจ็บป่วยทางกายโดยทั่วไป แต่ด้วยลักษณะของภาวะซึมเศร้าที่แต่ละคนมีอาการแตกต่างกันไปและขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมที่ใช้ชีวิตอยู่ เรื่องเล่าที่สังคมไทยได้รับรู้จึงอาจยังมีจำนวนไม่มากพอที่จะทำให้เข้าใจภาวะซึมเศร้าได้ชัดเจนและอยู่ร่วมกับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าได้โดยไม่ตั้งข้อสงสัย เพราะนอกจากลักษณะอาการที่แสดงออกแตกต่างไปจากความเจ็บป่วยอื่น ๆ และแปรไปตามผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าแต่ละคนแล้ว การวินิจฉัยว่าเป็นภาวะซึมเศร้าหรือไม่ก็เกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายด้าน จากการสัมภาษณ์ผู้วิจัยพบว่าผู้เล่าเรื่องหลายคนประสบปัญหาว่า เมื่อตรวจกับจิตแพทย์คนหนึ่งได้รับการวินิจฉัยที่ไม่ตรงกับจิตแพทย์อีกคนหนึ่ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ภูซังค์ได้ให้คำอธิบายในเรื่องนี้ว่า

การวินิจฉัยมันก็มีความหลากหลายเพราะสาขาผมมันเป็นนามธรรม ถ้ามาคุยกับผม โอกาสที่ผมจะบอกว่าไม่เป็น มีเยอะ เพราะผมมองว่าชีวิตมันมีนั่นนู่นนี่อะไรมากมาย โดยมากถ้าจะบอกว่าเป็น มักจะมีความชัด เช่น อารมณ์ไม่เปลี่ยนแปลง ตลอดสองสัปดาห์เศร้าสนิท แล้วคุณมองว่าเป็นอย่างนั้นไหม สองสัปดาห์ที่ผ่านมา ถ้าอยู่ในช่วงสอบแล้วคุณคิดว่าตัวนี้ตกแน่ อีกตัวตกแน่ มันเป็นซึมเศร้าหรือเปล่า

(ภูซังค์ เหล่ารุจิสวัสดิ์, สัมภาษณ์, 22 มีนาคม 2561)

แม้ว่าตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางจิตเวช (DSM-5) จะได้ระบุลักษณะบ่งชี้ของภาวะซึมเศร้าไว้อย่างชัดเจน แต่การวินิจฉัยก็จำเป็นที่จะต้องใช้บริบทและมุมมองของผู้ป่วยประกอบ ดังนั้นจึงเข้าใจได้ว่าทำไมภาวะซึมเศร้าจึงเป็นความเจ็บป่วยที่คนในสังคมเข้าใจได้ยาก และเมื่อเป็นเรื่องที่ไม่เข้าใจ คนส่วนใหญ่จึงเลือกที่จะปิดกั้นหรือไม่ยอมรับความเจ็บป่วยนี้

ประสบการณ์ชีวิตสามารถสะท้อนผ่านเล่าเรื่องได้เป็นอย่างดี แต่พื้นที่ที่ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจะได้พูดคุย และแบ่งปันเรื่องเล่าเหล่านั้นอย่างสะดวกใจยังมีอยู่น้อยมาก และผู้วิจัยยังพบด้วยว่าการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้ามักยังไม่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ที่มีภาวะดังกล่าวได้โดยทั้งหมด เช่น การถกเถียงเรื่องการควรใช้หรือไม่ควรใช้คำว่า “สู้ ๆ นะ” ป้ายประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ เช่นป้ายประชาสัมพันธ์ของคณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ให้คำแนะนำและคำอธิบายไว้ดังรูปว่า “สู้ ๆ นะ” เป็นคำที่ไม่ควรพูดกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เพราะ “ในทางจิตวิทยาเรียกว่า ignorance เป็นการปล่อยให้ผู้ป่วยสู้ด้วยตนเองตามลำพัง ไม่รู้จะช่วยเหลือคน ๆ นั้นอย่างไรดี” แต่จากการสัมภาษณ์ ผู้เล่าเรื่องหลายคนกล่าวว่า เป็นคำพูดที่ได้ยินแล้วมีกำลังใจดี เช่น “ถ้าสมมติว่าเขาตอบกลับมาว่า สู้ ๆ นะ ไม่เป็นไรเดี๋ยวก็หาย คือมันเป็นกำลังใจที่ดีมาก” (A1) แต่ก็มีผู้เล่าเรื่องอีกหลายคนที่ไม่ได้รู้สึกมีกำลังใจมากขึ้นและรู้สึกแย่ลงเมื่อมีคนพูดถ้อยคำดังกล่าว “ช่วงที่เป็นหนัก ๆ ก็เป็นนะ แคได้ยินคำว่าสู้ ๆ ก็ร้องไห้แล้ว กูสู้ไม่ได้ไง” (A12) สะท้อนให้เห็นว่าการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้คำพูดหรือปฏิสัมพันธ์กับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าโดยภาพรวมนั้นทำได้ยาก แต่การรับฟังและทำความเข้าใจว่าผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าแต่ละคนกำลังเผชิญประสบการณ์อย่างไรอยู่ จะทำให้สามารถพูดคุยหรือให้กำลังใจได้เหมาะสมมากขึ้น



ภาพที่ 1 ป้ายรณรงค์คำต้องห้ามสำหรับผู้ป่วยซึมเศร้า

การทำจิตบำบัดรูปแบบหนึ่งคือการใช้เรื่องเล่าบำบัด (Narrative Therapy) นับเป็นพื้นที่ที่ผู้ป่วยสามารถเล่าเรื่องราวของตนเองได้อย่างเต็มที่ โดยมีจุดประสงค์เพื่อการร่วมมือกับจิตแพทย์เปลี่ยนมุมมองที่พวกเขามีต่อชีวิตของตนเอง มีแนวคิดหลักว่าการเล่าเรื่องชีวิตก็คือการมองตนเอง เมื่อเรื่องเล่าเปลี่ยนไป

การมองตนเองก็จะเปลี่ยนตาม ทำให้ความรู้สึก อารมณ์ และคุณค่าที่ผู้ป่วยมีให้ตนเองนั้นเปลี่ยนตามไปด้วย ผู้ป่วยและจิตแพทย์จึงมีบทบาทใกล้เคียงกับนักเขียนร่วม ช่วยกันแก้ไขเรื่องเล่าชีวิตให้จบลงด้วยดีโดยใช้การปรับเปลี่ยนมุมมองนั่นเอง

การทำเรื่องเล่าบำบัดในไทยพบว่ามี การนำไปใช้ร่วมกับผู้ป่วยจิตเวชเป็นหลัก แต่แมคเคลอด (McLeod) ได้แสดงความคิดเห็นไว้ว่า การทำจิตบำบัดทุกประเภทย่อมใช้เรื่องเล่าบำบัดควบคู่ไปด้วยอยู่แล้ว (McLeod 1997: x) เช่นเดียวกับการเข้าพบจิตแพทย์โดยทั่วไปที่จะมีการซักประวัติและฟังเรื่องเล่าที่ผู้เข้ารับการรักษาถือว่าเป็นปัญหา จึงกล่าวได้ว่าการทำจิตบำบัดจะมีพื้นที่ให้ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าได้เล่าเรื่องเพื่อให้เกิดความเข้าใจต่อภาวะที่ตนเผชิญอยู่ เพียงแต่ว่าเป็นพื้นที่สำหรับจิตแพทย์และตนเองเพียงเท่านั้น ไม่ใช่พื้นที่ที่เปิดให้สาธารณชนได้ร่วมรับฟังและรับรู้

จุดสำคัญในการใช้เรื่องเล่าบำบัดคือ เป็นโอกาสที่จิตแพทย์จะได้รับฟังบริบทชีวิตของคนไข้แต่ละคน และทำให้เกิดความเข้าใจเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาาร่วมกันต่อไป ผู้วิจัยมองว่าพื้นที่ในการเล่าเรื่องที่ปลอดภัยคือพื้นที่ที่ปราศจากการใช้อคติในการรับฟังเช่นนี้ เป็นพื้นที่ที่มีความสำคัญต่อผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในไทยอย่างมาก เพราะถึงแม้ว่าในช่วงปี 2560 – 2561 ที่ผ่านมามีการประชาสัมพันธ์และการสร้างสื่อเพื่อลดทอนการตีตราภาวะซึมเศร้าเป็นจำนวนมาก แต่ความไม่สะดวกใจของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าที่จะเปิดเผยอาการป่วยหรือเรื่องราวของตนเองต่อคนรอบข้างก็ยังคงมีอยู่เช่นเดิม โดยสะท้อนจากความรู้สึกของอาสาสมัครที่ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ แต่สำหรับจิตแพทย์แล้ว ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจะรู้สึกสบายใจและปลอดภัยที่จะเล่าเรื่องราวและความรู้สึกของตนเองให้ฟัง เพราะทราบดีว่าจะไม่มีการใช้อคติในการรับฟังเรื่องเล่า

เมื่อแนวทางในการทำเรื่องเล่าบำบัดคือการรับฟังเรื่องเล่าที่สะท้อนมุมมองที่ผู้เล่าเรื่องมีต่อตนเอง เพื่อให้เกิดความเข้าใจปัญหาที่พวกเขาเผชิญอยู่นั้น ผู้วิจัยมองว่าหากคนในสังคมไทยได้รับฟังเรื่องเล่าเหล่านี้จะทำให้สามารถเข้าใจภาวะซึมเศร้าได้อย่างลึกซึ้งมากขึ้น เพราะตามที่ได้กล่าวไปแล้วว่า ภาวะซึมเศร้าเป็นความเจ็บป่วยที่มีรายละเอียดที่แตกต่างไปตามแต่ละบริบทของแต่ละคน การทำป้ายประชาสัมพันธ์ หรือการนำเสนอตัวเลขสถิติก็ไม่สามารถนำเสนอรายละเอียดที่ครอบคลุมผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าทั้งหมดได้ ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ภูษงค์ได้กล่าวไว้ด้วยว่า “การได้พูดได้เล่าก็ย่อมเกิดอารมณ์อะไรบางอย่าง หรือคุยกับเพื่อนมนุษย์มันก็อารมณ์ดีขึ้นในระดับหนึ่ง” (ภูษงค์ เหล่ารุจิสวัสดิ์, สัมภาษณ์, 22 มีนาคม 2561) ดังนั้นแล้ว หากสามารถเปิดพื้นที่ให้ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าได้เล่าเรื่องราวประสบการณ์ชีวิตของตนแล้ว ย่อมเป็นประโยชน์ต่อทั้งผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าเองและต่อผู้คนในสังคมไทยที่จะสามารถเข้าใจผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าได้มากขึ้นด้วย งานวิจัยชิ้นนี้จึงเป็นพื้นที่และเป็นโอกาสให้ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในสังคมไทยได้เล่าเรื่องราวของตนเอง เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอเรื่องเล่าเหล่านั้นสู่คนทั่วไปในสังคมต่อไป

2.2 การเก็บข้อมูลจากผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในสังคมไทยร่วมสมัย

เนื่องจากภาวะซึมเศร้าเป็นความเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับความไม่เข้าใจของคนทั่วไปในสังคม การขอสัมภาษณ์เพื่อรวบรวมเรื่องเล่าจากผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าโดยตรงอาจทำให้เกิดความไม่สะดวกใจเป็นอย่างมาก ผู้วิจัยจึงเลือกใช้วิธีการเปิดรับสมัครผู้ที่อาสาเล่าเรื่องราวชีวิตของตนให้ผู้วิจัยรวบรวมเพื่อศึกษา ผู้วิจัยได้หาข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า สัมภาษณ์เพื่อทดลองเก็บเรื่องเล่า และหาช่องทางรวมทั้งเกณฑ์ที่จะใช้ในการคัดกรองผู้อาสาเล่าเรื่อง

ผู้วิจัยแบ่งการเก็บข้อมูลเป็น 2 ช่วง คือช่วงเดือนมิถุนายนจนถึงเดือนกรกฎาคม 2560 และช่วงเดือนธันวาคม 2560 จนถึงเดือนมกราคม 2561 โดยเปิดรับข้อมูลผู้ที่ต้องการอาสาเล่าเรื่องผ่านการกรอกแบบฟอร์มออนไลน์ (Google form) ในแบบฟอร์มดังกล่าวจะต้องการข้อมูลดังนี้ นามสมมติที่ใช้ในการติดต่อกับผู้วิจัย และข้อมูลพื้นฐานที่สามารถเปิดเผยได้ ได้แก่ อายุ อาชีพ และระยะเวลาที่มีภาวะซึมเศร้า จากนั้นผู้วิจัยจะนำข้อมูลได้คัดกรองตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ คือจะต้องเป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีภาวะซึมเศร้าหรือเป็นโรคซึมเศร้า ผู้ที่ตอบว่าวินิจฉัยด้วยตนเองโดยอ้างอิงจากแบบทดสอบตามอินเทอร์เน็ตต่าง ๆ นั้น ผู้วิจัยจะไม่รวบรวมเป็นกลุ่มผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

ในแบบฟอร์มอาสาสมัครผู้วิจัยจะถามความสมัครใจของผู้เล่าเรื่องว่าสะดวกจะให้สัมภาษณ์ด้วยการนัดพบโดยตรงหรือด้วยการสัมภาษณ์ผ่านโทรศัพท์ ด้วยข้อจำกัดที่ว่าอาสาสมัครหลายคนอาศัยอยู่ไกล เดินทางลำบาก และในบางกรณีที่ผู้วิจัยและผู้เล่าเรื่องไม่สามารถตกลงเวลาที่สะดวกตรงกันได้ ผู้วิจัยจะขอสัมภาษณ์ผ่านตัวอักษร ได้แก่ บทสนทนาออนไลน์ (แชต) หรือให้ผู้เล่าเรื่องพิมพ์เรื่องเล่าของตนส่งผ่านอีเมล ทั้งนี้ผู้วิจัยตระหนักถึงข้อจำกัดของความแท้จริงของข้อมูลมาตั้งแต่ต้น แต่ผู้วิจัยจะถือว่าเรื่องเล่าที่ได้รับฟังแต่ละเรื่องนั้นเป็นเรื่องเล่าที่เล่าผ่านมุมมองของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าที่สะท้อนออกสู่สังคม ดังนั้นแล้วการเก็บข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลโดยทั้งหมดจะตั้งอยู่บนหลักที่ว่า เรื่องเล่าเหล่านี้เป็นเรื่องเล่าที่สะท้อนผ่านมุมมองของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า ซึ่งในที่นี้นับว่าผู้ให้ข้อมูลต่างก็เป็นผู้เล่าเรื่องทั้งสิ้น

จากอาสาสมัครที่ตอบรับมาทั้งหมด ผู้วิจัยจะได้ติดต่อกลับไปยังทุกท่านที่เข้าเกณฑ์ที่ตั้งไว้ นั่นคือได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีภาวะซึมเศร้าหรือเป็นโรคซึมเศร้า โดยสามารถยืนยันความแท้จริงได้จากเรื่องเล่าของอาสาสมัครแต่ละคน จากจำนวนผู้อาสาที่เข้าเกณฑ์ทั้งหมด 133 คน ผู้วิจัยสามารถติดต่อได้ทั้งหมด 79 คน เป็นผู้หญิงจำนวน 75 คน และเป็นผู้ชายจำนวน 4 คน ในการวิจัยนี้จะมุ่งศึกษาเรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้า นอกจากเกณฑ์เรื่องเพศและการวินิจฉัยแล้ว ยังมีเกณฑ์อายุที่ใช้ในการคัดกรองเพื่อให้กลุ่มข้อมูลมีความชัดเจนด้วย นั่นคือผู้วิจัยจะสัมภาษณ์อาสาสมัครที่มีอายุระหว่าง 15 – 39 ปี เพราะเป็นช่วงอายุที่อยู่ในวัยเรียนและวัยทำงาน รวมทั้งยังเป็นช่วงวัยที่นับได้ว่าเป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อทั้งในด้านการศึกษาและการทำงานอีกด้วย

เมื่อเริ่มต้นสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะชี้แจงผู้เล่าเรื่องทุกคนว่า การสัมภาษณ์ครั้งนี้ต้องการให้ผู้เล่าเรื่องชีวิตของตนเอง โดยจะเริ่มจากจุดใดที่อยากเล่าก็ได้ เช่นตั้งแต่ตอนเด็ก หรือตั้งแต่ช่วงที่พบว่ามีความซึมเศร้า และเมื่อผู้เล่าเรื่องของตนจบแล้วผู้วิจัยจะได้ถามรายละเอียดในส่วนที่ต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติมต่อไป หลังจากนั้นผู้วิจัยจะให้ผู้เล่าเรื่องของตนเองจบโดยที่ไม่ขัดจังหวะในการเล่า เมื่อผู้เล่าจบแล้วจึงได้เริ่มถามเพื่อขอรายละเอียดหรือเพื่อสอบถามแง่มุมอื่น ๆ ในชีวิตที่ผู้เล่าเรื่องไม่ได้กล่าวถึง ทั้งนี้ผู้วิจัยตระหนักถึงความเปราะบางของผู้เล่าเรื่องอยู่เสมอ เรื่องราวในบางแง่มุมอาจไม่ได้รับการสอบถามหากผู้วิจัยเห็นว่าน่าจะเป็นเรื่องที่กระทบความรู้สึกของผู้เล่าเรื่องอย่างรุนแรง

การสัมภาษณ์โดยใช้คำถามปลายเปิดทำให้การสัมภาษณ์เก็บข้อมูลมีลักษณะที่เอื้อให้ผู้พูดคุยและเปิดใจบอกเล่าเรื่องราวแก่ผู้วิจัยได้อย่างเต็มที่ ผู้วิจัยได้สร้างบรรยากาศที่เป็นมิตร ไม่แสดงความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะที่จะทำให้ผู้เล่าเรื่องรู้สึกว่าการกำลังถูกผู้วิจัยประเมินค่า มีการแสดงท่าทางหรือมีการพูดตอบรับเพื่อให้ผู้เล่าเรื่องรับรู้ว่าคุณวิจัยตั้งใจรับฟังเป็นอย่างดี ผู้เล่าเรื่องแต่ละคนสามารถใช้เวลาในการเล่าเรื่องได้นานเท่าที่ตนต้องการ การสัมภาษณ์นี้ยังเป็นพื้นที่ที่ผู้เล่าเรื่องสามารถระบายความรู้สึกคับข้องใจผ่านการร้องไห้หรือการคิดทบทวนเรื่องราวในชีวิตของผู้เล่าเรื่องด้วย วิธีการเก็บข้อมูลเช่นนี้จึงทำให้ผู้เล่าเรื่องรู้สึกไว้น้อยเชื่อใจและรู้สึกสะดวกใจสบายใจที่จะเล่าประสบการณ์ของตนแก่ผู้วิจัย การสัมภาษณ์แสดงให้เห็นว่าผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าต่างก็มีเรื่องที่เราต้องการจะเล่า ซึ่งมีรายละเอียดที่เป็นประโยชน์และสะท้อนทัศนคติของผู้เล่าเรื่องได้อย่างชัดเจน เรื่องเล่าที่รวบรวมได้จากการเก็บข้อมูลข้างต้นนี้ ผู้วิจัยจะได้นำมาวิเคราะห์ในเชิงแบบเรื่องและความสัมพันธ์กับสังคมไทยร่วมสมัยในบทต่อ ๆ ไป

บทที่ 3

แบบเรื่องเรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าในสังคมไทยร่วมสมัย

เรื่องเล่าที่รวบรวมได้จากอาสาสมัครผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้ามีจำนวน 75 เรื่อง แสดงให้เห็นประสบการณ์ชีวิตที่แต่ละคนได้ประสบมาและความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้ากับสภาพแวดล้อมทางสังคมที่แต่ละคนใช้ชีวิตอยู่ เรื่องเล่าหนึ่งเรื่องประกอบขึ้นมาจากการเรียงร้อยแต่ละเหตุการณ์เข้าด้วยกัน ทั้งเหตุการณ์ที่เป็นสาเหตุ เหตุการณ์ที่เป็นผล เหตุการณ์ที่ช่วยคลี่คลายปัญหาในชีวิต รวมทั้งเหตุการณ์ที่ทำให้ภาวะดังกล่าวมีอาการที่รุนแรงกว่าเดิม ผู้วิจัยพบว่าถึงแม้เรื่องเล่าเหล่านี้จะไม่ใช่ว่าเรื่องเล่าประเภทนิทานที่เล่าและรับรู้ร่วมกันในสังคม แต่เรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าก็สามารถศึกษาด้วยระเบียบวิธีทางคติชนวิทยาที่ใช้ศึกษานิทานได้ คือการศึกษาในเชิงแบบเรื่อง (tale type) เพราะเมื่อจำแนกเหตุการณ์ออกเป็นกลุ่มแล้วจัดเรียงในลักษณะโครงเรื่อง พบว่าเรื่องเล่าของอาสาสมัครที่ผู้วิจัยรวบรวม สามารถนำมาจัดเป็นแบบเรื่องได้ แบบเรื่องเหล่านี้จะทำให้เข้าใจผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในสังคมไทยร่วมสมัยได้ต่อไป

3.1 กลุ่มเหตุการณ์ในเรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าในสังคมไทยร่วมสมัย

เรื่องเล่าในงานวิจัยนี้ต่างจากนิทานในลักษณะที่ว่า เป็นเรื่องเล่าที่ถ่ายทอดจากมุมมองที่ผู้เล่าเรื่องมีต่อตนเองและสังคมแวดล้อม ทั้งสังคมแวดล้อมในบ้าน ที่โรงเรียน ที่ทำงาน รวมถึงสังคมไทยโดยรวม อาจกล่าวได้ว่าเป็นเรื่องเล่าที่แสดงให้เห็นมุมมองที่ผู้เล่าเรื่องแต่ละคนใช้มองชีวิตของตนเองและความเจ็บป่วยของตนเอง และที่สำคัญคือมุมมองที่ใช้มองสังคมแวดล้อม แม้ว่าเรื่องเล่าเหล่านี้จะนำเสนอประสบการณ์ชีวิตที่แตกต่างกัน แต่ผู้วิจัยก็เห็นว่าเรื่องเล่าของพวกเขาได้แสดงให้เห็นปัจจัยและเหตุการณ์ที่ปรากฏซ้ำ ๆ กันอยู่บ้าง

หลังจากที่ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์เพื่อรวบรวมเรื่องเล่าจากผู้เล่าเรื่องอาสาสมัครผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าทั้ง 75 เรื่องแล้ว ผู้วิจัยมีขั้นตอนในการศึกษาข้อมูลดังกล่าวดังนี้

1. ถอดไฟล์เสียงเป็นลายลักษณ์อักษร
2. จำแนกเรื่องเล่าแต่ละเรื่องออกเป็นโครงเรื่องที่ประกอบด้วยเหตุการณ์สำคัญต่าง ๆ เรียงร้อยต่อกัน
3. จัดเรียงให้เรื่องเล่าทุกเรื่องมีโครงเรื่องตามลำดับเวลา เนื่องจากผู้เล่าบางคนอาจเล่าซับซ้อนหรือวกวนอยู่บ้าง

4. จัดกลุ่มเรื่องเล่าเป็นแบบเรื่องโดยใช้เหตุการณ์หลักเป็นจุดร่วม

เหตุการณ์เหล่านี้อาจเป็นเหตุหรือผลที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าหรือไม่ก็ได้ เพราะการวินิจฉัยสาเหตุที่แน่ชัดของภาวะซึมเศร้าขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของจิตแพทย์และการเล่าเรื่องของผู้ที่เข้ารับคำปรึกษา ดังนั้นแล้วในงานวิจัยนี้จึงไม่พินิจว่าเหตุการณ์ใดเป็นสาเหตุที่ทำให้มีภาวะซึมเศร้า แต่จะมองว่าเหตุการณ์ทุกเหตุการณ์เป็นประสบการณ์ที่สะท้อนมุมมองของผู้เล่าเรื่องในฐานะผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในสังคมไทยร่วมสมัย เมื่อจำแนกกลุ่มเหตุการณ์ที่ผู้เล่าเรื่องแต่ละคนได้สะท้อน (reflect)¹⁶ ผ่านเรื่องเล่าออกมา พบว่าสามารถจำแนกกลุ่มเหตุการณ์ออกเป็น 7 กลุ่มเหตุการณ์หลัก ได้แก่

1. กลุ่มเหตุการณ์ A ลักษณะความคิดหรือนิสัยพื้นฐาน
2. กลุ่มเหตุการณ์ B ลักษณะความสัมพันธ์กับคนในช่วงชีวิต
3. กลุ่มเหตุการณ์ C ความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับการมีชีวิตและความตาย
4. กลุ่มเหตุการณ์ D ปัญหาที่แทรกเข้ามาในชีวิต
5. กลุ่มเหตุการณ์ E ทางออกที่เลือกเพื่อแก้ปัญหาชีวิต
6. กลุ่มเหตุการณ์ F ผลต่อภาวะซึมเศร้า
7. เหตุการณ์ G ประสบการณ์ที่ร้ายแรง

3.1.1 กลุ่มเหตุการณ์ A ลักษณะความคิดหรือนิสัยพื้นฐาน

กลุ่มเหตุการณ์ A เป็นกลุ่มของเหตุการณ์ที่แสดงลักษณะการคิดและบุคลิกพื้นฐานประจำตัวที่มีผลต่ออาการของภาวะซึมเศร้า เหตุการณ์กลุ่มนี้อาจเกิดขึ้นก่อนหน้าหรือหลังจากที่พบว่าภาวะซึมเศร้าก็ได้ โดยกลุ่มเหตุการณ์ A ประกอบด้วยเหตุการณ์ย่อย 11 เหตุการณ์ สรุปได้ดังตารางต่อไปนี้

¹⁶ ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ภูษงค์ เหล่ารุจิสวัสดิ์ได้ให้สัมภาษณ์แก่ผู้วิจัยว่า การวินิจฉัยและการพูดคุยกับคนไข้ก็คือการฟังว่าเขาสะท้อนความคิดที่เขามีต่อตนเองและต่อปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างไร “มนุษย์ก็คือ reflection มนุษย์มองตัวเองอย่างไรก็คือมนุษย์ reflect ตัวเองอย่างไร ตามนิยามของคำเลย” (ภูษงค์ เหล่ารุจิสวัสดิ์, สัมภาษณ์, 22 มีนาคม 2561)

กลุ่มเหตุการณ์ A ลักษณะความคิดหรือนิสัยพื้นฐาน			
A1	เป็นคนเก็บกด	A1 ⁻	เป็นคนเปิดเผย
A2	มีความคิดด้านลบกับตนเอง	A2 ⁻	มีการปลุกดันตนเองที่มากเกินไป
A3	มีภาพฝังใจหรือมีปมด้อย		
A4	มักหวาดกลัวหรือรังเกียจ	A4 ⁻	มักต้องการความสนใจ
A5	ไม่คบหาหรือไม่ไว้วางใจผู้อื่น	A5 ⁻	ผูกตนเองไว้กับผู้อื่น
A6	เข้าสังคมไม่เป็น	A6 ⁻	เข้าสังคมได้ดี
A7	ลูกคนโต/ลูกคนเล็ก/ลูกคนเดียว		
A8	เรียนไม่เก่งหรือไม่ประสบความสำเร็จ	A8 ⁻	เป็นคนเก่ง หรือประสบความสำเร็จ
A9	สมาชิกในบ้านมีประวัติเป็นโรคหรือมีภาวะซึมเศร้า		
A10	มีลักษณะทางพันธุกรรมที่ทำให้มีแนวโน้มมีภาวะซึมเศร้าได้ง่าย		
A11	รู้สึกแปลกแยก		

ตารางที่ 1 A ลักษณะความคิดหรือนิสัยพื้นฐาน

A1 เป็นคนเก็บกด ผู้เล่าเรื่องมีลักษณะนิสัยที่เป็นคนมีโลกส่วนตัวสูง มักจะไม่บอกเล่าหรือแสดงอารมณ์ความรู้สึกให้คนรอบข้างได้รับรู้ อาจจะเป็นลักษณะนิสัยส่วนตัวของผู้เล่าเรื่องอยู่แล้ว หรือเกิดขึ้นจากประสบการณ์ที่ได้เผชิญ ทั้งการเลี้ยงดู และสังคมแวดล้อม ลักษณะนิสัยเช่นนี้มักมีผลต่ออาการซึมเศร้าอย่างมาก เช่น

“เวลามีปัญหาอะไรเราก็ไม่บอกแม่ เราก็ไม่บอกครอบครัว ไม่บอกเพื่อน เก็บเอาไว้คนเดียว” (A19)

“แม่สอนให้ยอม แม่สอนให้อดทนนะคะ ไม่ได้สอนว่า ถ้าเรารู้สึกเก็บกดอะไรเงี้ยอะคะ ไม่ได้สอนว่าเราควรปล่อยอารมณ์นั้นออกมายังไง มันก็เลยเก็บสะสมอยู่ตลอด เรื่องราวต่าง ๆ ก็ยังอยู่ในความทรงจำอยู่ตลอด” (A23)

“ลักษณะการเลี้ยงของบ้านพี่คือ ถ้าคุณไม่ไหวก็ต้องไหว ไม่ไหวก็อดทน พี่ก็เลยเก็บๆ เก็บมา” (B12)

A2 มีความคิดด้านลบกับตนเอง ผู้เล่าเรื่องมักโทษตนเองเมื่อเกิดปัญหาใด ๆ ขึ้นว่า ตนเองไม่มีค่า อาจมีสาเหตุมาจากการเลี้ยงดู เช่นคำพูดหรือปฏิสัมพันธ์บางลักษณะกับสมาชิกในครอบครัว ที่ทำให้ผู้เล่าเรื่องนำคำพูดเหล่านั้นมาใช้โทษตนเอง หรืออาจเกิดจากประสบการณ์ที่ผิดหวังหรือจากคำพูดของคนอื่น ๆ นอกครอบครัว เหตุการณ์นี้เกี่ยวข้องกับทัศนคติและกำลังใจของผู้เล่าเรื่องระหว่างการรักษาภาวะซึมเศร้า

“แต่ที่นั่นมันมีรอบสอง เราขอให้เขาเลิกคุยแล้วเขามาโกหกว่าเลิกแล้ว มันเป็นจุดเริ่มต้นของความคิดว่าเราไม่มีค่าเลย เขาถึงทำแบบนั้น ตั้งแต่นั้นมาก็เศร้าไม่หาย เศร้าตลอด เศร้าทุกวัน” (A45)

“(ถูก)เปรียบเทียบตั้งแต่ครู คนรอบข้าง คนแถวบ้าน หรือแม้กระทั่งในครอบครัวเอง หลาย ๆ ครั้ง เราารู้สึกเราด้อยค่าตั้งแต่เด็ก แล้วความฝันเล็ก ๆ ของเด็กคนนึงมันถูกทำลาย ไม่ว่าพี่จะนึกอยากจะเป็นอะไร เขามองเป็นเรื่องสนุก ตลก เพื่อฝัน นั่นคือเรื่องที่ทำให้เราไม่มีความมั่นใจ เรากลัว เรากลัวโลกใบนี้มากเกินไป ต้องสนใจใครว่าใครจะมาอะไรกับเรา” (A8)

A3 มีภาพฝังใจหรือมีปมด้อย ผู้เล่าเรื่องได้ประสบเหตุการณ์ที่กระทบจิตใจอย่างรุนแรง จากสมาชิกในบ้านหรือจากคนนอกบ้าน ทำให้ผู้เล่าเรื่องประสบต่อพฤติกรรมบางอย่างเป็นพิเศษหรือทำให้ผู้เล่าเรื่องหวาดกลัวถึงภาพเหตุการณ์ฝังใจเหล่านั้นเมื่อมีอาการเครียด เหตุการณ์นี้แตกต่างจากเหตุการณ์ A2 เพราะเป็นผลสืบเนื่องจากประสบการณ์อย่างเฉพาะเจาะจงในชีวิตของผู้เล่าเรื่อง เป็นเสมือนบาดแผลบนร่างกาย เช่น

“สาเหตุหลัก ๆ ของซึมเศร้าของพี่ก็มีเรื่องครอบครัว ที่พ่อกับแม่ชอบทะเลาะกัน ตั้งแต่เด็ก ๆ มันฝังใจมาก คือมีครั้งหนึ่งเขาทะเลาะต่อหน้าพี่ กลางคืนแล้วแหละ แล้วพ่อก็หยิบกระป๋องแป้งขึ้นมาแล้วจะเขวี้ยงใส่แม่ แม่มันไม่โดนแม่ มันไปโดนกระจก กระจกก็เลยแตก แล้วหลังจากนั้นพ่อก็มาเป็นโรคซึมเศร้า คือเมื่อสองปีที่แล้ว แฟนที่คบปัจจุบันตอนนี้โยนของอะไรก็ตามแต่ พี่จะตกใจมากเลย” (A1)

“ตั้งแต่คลอด มีภาวะเด็กคลอดยาก ประมาณว่ามีผลกระทบมาจากแม่กินยาขับจากที่ เหมือนคือไม่ยอมออก คือที่จะเกิด ก็เลยมีผลกับขา เป็นปมด้อย [...] ก็เดินผิดปกติจากขาปกติ ก็จะเป็นแบบว่า เดินเหมือนเป็ดอะคะ ตั้งแต่เล็กยันโต ก็จะโดนล้อมาตลอด เป็นปมด้อยตั้งแต่เด็กคะ” (A5)

A4 มักหวาดกลัวหรือรังเกียจ คือความรู้สึกแง่ลบทั้งต่อสถานที่และบุคคล เป็นความรู้สึกอยากหลีกเลี่ยงและไม่อยากพบเจอหรือนึกถึง เหตุการณ์นี้มักเกิดขึ้นเพราะประสบการณ์ในชีวิตที่ทำให้ผู้เล่าเรื่องเกิดความกลัวหรือระแวงต่อสถานที่หรือบุคคลดังกล่าว ทำให้ต้องการหลีกเลี่ยงสิ่งที่เกี่ยวข้องกับสถานที่หรือบุคคลนั้น เช่น

“พอพี่มาทำงานปั๊มน้ำมันก็เครียด เครียด แล้วคือแล้วเรารู้สึกว่าเราอะ เราทรมานกับตรงนี้ เราไม่อยากทำงานแต่คือเราต้องอดทนไง [...] แล้วที่พี่รู้ตัวก็คือวันที่จะไปทำงาน พี่รู้สึกว่าพี่ไม่ไหวแล้วพี่ไม่อยากไปทำงาน คือพี่ไม่อยากไปเหยียบที่บริษัทนั้นเลย พี่ก็นั่งแต่งตัวเสร็จแล้ว พี่ก็นั่งร้องไห้” (A34)

“มันเป็นครั้งที่สองที่โดนเพื่อนในห้องบูลลี่ ก็รู้สึกไม่อยากคุยกับใครแล้ว จนกลายเป็นความกลัว ทุกวันนี้ก็เป็นแบบนี้แหละ คล้ายกับความกลัวคนนะ” (B12)

A5 ไม่คบหาหรือไม่ไว้วางใจผู้อื่น ผู้เล่าเรื่องปิดกั้นตนเองออกจากผู้อื่นรอบตัว ทั้งจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อน และคนอื่นในสังคม เหตุการณ์นี้อาจเป็นผลสืบเนื่องจากเหตุการณ์ A4 ก็ได้ เหตุการณ์นี้แตกต่างจากเหตุการณ์ A1 เพราะเกิดขึ้นหลังจากเผชิญเหตุการณ์ในชีวิต ไม่ใช่ลักษณะนิสัยพื้นฐานแต่เดิม เช่น

“แต่ก่อนหน้านี้ก็จะแบบ เป็นคนเฮฮาเป็นคนร่าเริง แต่หลัง ๆ ก็เริ่มเก็บตัว เริ่มไม่ค่อยอยากพูดคุยกับใคร เริ่มเหมือนกับว่าไม่ค่อยไว้วางใจใคร เหมือนกับว่าพอเราเริ่มเครียดเราก็จะคุยกับแฟน แฟนก็จะแบบ คิดมากไปหรือเปล่า แบบ ไร้สาระ เหมือนกับว่าในความคิดพี่ก็คือ ตอนนั้นเหมือนกับว่า เฮ้ย เราแค่ต้องการคนพูดคุย เราไม่ได้ต้องการคำตอบ เราไม่ได้ต้องการคำซ้ำเติม” (A17)

“รู้สึกไม่อยากปรึกษาใครว่าจะก้าวชีวิตต่ออย่างไร เพราะความไว้วางใจคนอื่นมันน้อยลงเมื่อเราเติบโตขึ้น” (B6)

“เราไม่คบใครเป็นเพื่อนสนิทง่าย ๆ คือจะมองคนอื่นในแง่ดีนั่นแหละ แต่อีกใจหนึ่งจะระแวงกลัวว่าจะมีใครมาทำร้ายจิตใจ เหมือนตอนประถมที่ทะเลาะกับเพื่อนสนิท ก็ไม่เปิดใจให้ใคร” (A19)

A6 เข้าสังคมไม่เป็น ผู้เล่าเรื่องอาจเติบโตมากับการเลี้ยงดูที่ผิดแผกไปจากการเลี้ยงดูของครอบครัวอื่น ทำให้เข้ากับเพื่อนวัยเดียวกันได้ยาก หรือเป็นลักษณะนิสัยของผู้เล่าเรื่องที่ค่อนข้างเก็บตัวและไม่ถนัดในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมโรงเรียน ทำให้ไม่มีเพื่อนสนิทหรือมีเพื่อนน้อย เช่น

“พอสักช่วงประถมพี่จะรู้สึกว่าพี่ไม่ค่อยมีเพื่อน แล้วเราจะรู้สึกว่าไอ้สิ่งที่เพื่อนทำอะไรมันแบบ ดึงตึง มันเด็ก มันไร้สาระ ซึ่งมันเป็นเหมือนมุมมองผู้ใหญ่ที่มาทำให้เด็กคิดแบบนั้น คือเวลาที่จะเล่นหรือจะทำอะไรก็จะโดนที่บ้านว่า ว่าเล่นอะไร ไร้สาระไม่รู้เรื่องนี่นู่นนั่น แล้วพอมาช่วงประถมพี่ก็คือไม่มีเพื่อน” (A52)

“เข้าหาคนอื่นไม่เก่งด้วยเป็นแต่เดิมอยู่แล้ว มันก็อยู่กับเพื่อนในห้องได้อย่างกระต่อนกระแต่นไปเรื่อย ๆ ก็ยังไม่มีเพื่อนสนิทมาก ก็อยู่คนเดียวไปเรื่อย ๆ แล้วเราเป็นคนที่เป็นแบบว่าอยู่ตาม ใช้ชีวิตตามกฎเกณฑ์ แล้วเราก็เป็นคนแข็ง ๆ อะไรวะเนี่ยคะ แต่เพื่อนที่อยู่รอบข้างเขาไม่เป็นแบบนั้น ก็จะเฮฮาตามประสาวัยรุ่น แต่เราเหมือนเป็นป่าแก่ ๆ อะไรวะคะ” (B15)

A7 เป็นลูกคนโต หรือลูกคนเล็ก (ที่อายุห่างจากพี่ ๆ มาก) หรือลูกคนเดียว ผู้เล่าเรื่องจะได้รับการปฏิบัติอย่างเป็นพิเศษจากสมาชิกในครอบครัว ทั้งด้านดีและไม่ดี เพราะแง่หนึ่งอาจจะได้รับความใส่ใจเป็นพิเศษ อีกแง่หนึ่งอาจได้รับความกดดันหรือความคาดหวังมากเป็นพิเศษ เช่น

“มีพี่สาวสองคน แล้วพอคิดว่าพี่สาวคนโตกับคนกลางเขาห่างกันไม่เยอะ ห่างกันแค่ปีเดียว แต่ว่ากับเราอะ ห่างจากพี่คนกลางนะ ห่างประมาณ 5 ปี เกือบ ๆ 6 ปีได้ คือมันอาจจะไม่ใช่ เยอะไหมอะ คือสำหรับเราอะ เราารู้สึกว่ามันก็ค่อนข้างห่าง [...] ทุกคนในบ้านจะมองว่าเราเด็ก ซึ่งมันเป็นเรื่องปกติ เราก็เป็นลูกคนเล็กเป็นไงใช้ไหม เขาก็จะมองว่าเราเด็ก เราไม่รู้เรื่องหรอก เรานู่นนี่นั่น ไร้ ไร้ เราก็เลยเริ่มรู้สึกว่า เออมันค่อนข้างแปลกแยกอะ คือเรารู้สึกว่าเขา treat เราแบบ เราเด็กมาก จนบางที่เขาอาจจะลืมไปว่า เฮ้ย เออคือเราก็ก็นั่นแหละแต่ว่าอย่างน้อยก็ให้เกียรติในสิ่งที่เราเป็นได้ไหม” (B17)

“หนูไม่ไหว ทุกอย่างประเดประดัง ทั้งเรื่องไม่มีที่เรียน เพราะเราลาออกตอนปลายเทอม แล้วก็ไม่ได้สมัครอะไรที่จะเรียนต่อได้ เราเรียนต่อไม่ได้ เราทำให้แม่ผิดหวังหรือเปล่า เราทำให้แม่อายหรือเปล่าที่เราเป็นโรคซึมเศร้าแล้วก็ลาออกจากมหาลัย แม่เขาก็คาดหวังกับเราสูงเพราะเป็นลูกคนโต” (A36)

A8 เรียนไม่เก่งหรือไม่ประสบความสำเร็จ ผู้เล่าเรื่องมองว่าตนเองไม่ใช่คนเรียนเก่ง มีปัญหาทางการเรียน หรือมองว่าตนไม่สามารถบรรลุเป้าหมายใด ๆ ที่ตั้งใจไว้ได้ เหตุการณ์นี้คล้ายคลึงกับเหตุการณ์ A2 มีความคิดด้านลบกับตนเอง แต่แตกต่างกันตรงที่เหตุการณ์นี้เป็นมุมมองแง่ลบที่เฉพาะเจาะจงว่าตนเองเป็นผู้ที่ไม่สามารถประสบความสำเร็จได้ในแต่ละเรื่อง เช่น

“คือพี่รู้สึกว่าตัวเองเป็นคนที่ทำอะไรก็ไม่ประสบความสำเร็จอะ ในอนาคต เหมือนแบบ... negative มั้ง เหมือนพี่ไม่เชื่อมั่นในตัวเองแล้วว่าพี่มีความสามารถหรืออะไรก็ตาม อย่างเช่น ไม่ว่าใครเข้ามา พี่ก็จะรู้สึกว่า เดี่ยวสักพักเขาก็ต้องไป” (A16)

“ตั้งแต่ป.สี่ขึ้นมาก็ไปเล่นดนตรี ก็แพ่ตลอด ไม่เคยสัมผัสกับคำว่าที่หนึ่งเลย จนพ่อแม่เออมน จนเขาแทบจะไม่คุยกับเราแล้ว” (A20)

A9 สมาชิกในบ้านมีประวัติเป็นโรคหรือมีภาวะซึมเศร้า ผู้เล่าเรื่องมีกรรมพันธุ์ภาวะซึมเศร้า หรือผู้เล่าเรื่องเติบโตกับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าที่ใกล้ชิด จึงอาจทำให้มีภาวะซึมเศร้าเพราะปัญหาจากคนใกล้ชิดนั้นก็ได้ เช่น

“แม่พี่เขาก็คือเป็นไง เป็นซึมเศร้าเหมือนกัน แต่ว่าแม่พี่เขาดีขึ้นแล้ว แม่พี่เขาเป็นมาตั้งนานแล้ว แบบว่าแหกหมอกินยานะ แล้วแกก็เริ่มดีขึ้นแล้วตอนนี้ แล้วพี่ก็มาเป็นแทน เขาก็เลยบอกว่า อาจจะแบบว่า ในครอบครัวมีคนแบบเป็นด้วย มันก็อาจจะส่งผลมาให้เราเป็นด้วยเหมือนกันไม่ใช่ค่ะ” (A34)

“พ่อเขาเป็นโรคซึมเศร้า แล้วก็เหมือนจะเป็นอย่างอื่นด้วย เพราะเวลาที่เขาลงโทษ เขาก็จะลงโทษแรงมาก ๆ เขาเคยตีด้วยหางกระเบน ตีแล้วรูด เลือดมันก็จะพริตออกมา ก็มีอีกหลายอย่าง เรียกได้ว่ามันก็ abusive แล้วทุกอย่างมันมาเปลี่ยนตอนที่พ่อพี่ฆ่าตัวตาย ตอนพี่อยู่ป.สี่ เขายังตัวตายที่บ้าน ตอนนั้นพี่ก็ช็อก ๆ แต่เหมือนมันยังเด็ก” (A46)

A10 มีลักษณะทางพันธุกรรมที่ทำให้มีแนวโน้มมีภาวะซึมเศร้าได้ง่าย ในงานวิจัยนี้คืออาการทิกส์ (Tics) ซึ่งเป็นความผิดปกติทางระบบประสาททำให้เกิดอาการกระตุกของกล้ามเนื้อในส่วนต่าง ๆ รวมทั้งการควบคุมการออกเสียงหรือการพูด

“ล่าสุดไปหาหมอมา เขาย้อนดูวิดีโอเราตอนเด็ก ๆ ตอนเด็ก ๆ เราเป็นทิกส์ ขยับตาตลอด และพัฒนาการเรามันไปไกล เขาก็บอกว่าคนกลุ่มนี้จะมีโอกาสเป็นจิตเวชได้เยอะ เพราะข้างในมันทำงานผิดปกติไปจากคนทั่วไป ถ้ามันเสถียรแล้วถึงจะทำจิตบำบัดได้ผลดี” (A22)

A11 รู้สึกแปลกแยก ผู้เล่าเรื่องมองว่าตนเองแปลกแยกไปจากผู้คนรอบตัว ทั้งสมาชิกในบ้าน เพื่อนที่โรงเรียน หรือคนในที่ทำงาน นอกจากนี้ยังพบผู้เล่าเรื่องที่รู้สึกแปลกแยกไปจากสังคมวัฒนธรรมด้วย เช่น

“เราก็เป็นลูกคนเล็กเป็นโสดใช้ไหม เขาก็จะมองว่าเราเด็ก เราไม่รู้เรื่องหรอก เรานู่นนี่นั่น ไร้จ้ะ เราก็เลยเริ่มรู้สึกว้า เออ มันค่อนข้างแปลกแยกอะ” (B17)

“ตอนนี้ พี่ก็จะมีปัญหากับวัฒนธรรมไทย คือเหมือนพี่ไปอยู่นู่นพี่ก็รู้สึกว่าวัฒนธรรมมันต่างกันใช่ปะ พี่ก็ต้องปรับตัว แต่พอพี่กลับมา พี่ก็รู้สึกไม่เป็นส่วนหนึ่งของประเทศนี้ อะไรมันก็ผิดหูผิดตา ขัดหูขัดตา หงุดหงิดคน พูดอะไรนิดนึง พี่ก็จะเป็นเฟล ๆ ไม่อยากอยู่เท่าไร อยากจะไป กลับไป พี่ก็ไม่ว่าโดยรวมทำไมพี่ถึงเป็น แต่แบบ เนี่ย มันแบบนี้นี้ ตอนหาหมอก็ร้องไห้ทุกรอบเลย ยกเว้นรอบหลัง ๆ” (A16)

จากเหตุการณ์ย่อยทั้ง 11 เหตุการณ์ข้างต้น แสดงให้เห็นลักษณะความคิดหรือนิสัยในแง่ลบของผู้เล่าเรื่อง ข้อมูลเรื่องเล่าแสดงให้เห็นด้วยว่านอกจากลักษณะแง่ลบแล้ว ผู้เล่าเรื่องหลายคนก็มีลักษณะในแง่บวก

ด้วยเช่นกัน ดังที่แสดงไว้ในตารางที่ 1 เหตุการณ์เหล่านี้อาจเป็นลักษณะความคิดและนิสัยที่ผู้เล่าเรื่องมีอยู่เป็นพื้นฐานอยู่แล้วหรือได้รับการพัฒนาหลังจากเผชิญประสบการณ์บางอย่างก็ได้ แต่เหตุการณ์นี้จะแสดงให้เห็นถึงการคลี่คลายของปัญหาในชีวิตของผู้เล่าเรื่อง และแสดงให้เห็นด้วยว่า ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าไม่จำเป็นต้องเป็นผู้ที่มีลักษณะความคิดหรือนิสัยแง่ลบอย่างเดียวนั้น ผู้ที่คิดบวกหรือมีบุคลิกแง่บวกก็สามารถมีภาวะซึมเศร้าได้ ภาวะซึมเศร้าสามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคน เหตุการณ์ A ลักษณะความคิดหรือนิสัยพื้นฐานที่เป็นแง่บวก ผู้วิจัยจะถือว่าเป็นเหตุการณ์ A⁻ โดยมีทั้งหมด 6 เหตุการณ์ย่อย ได้แก่

A1⁻ เป็นคนเปิดเผย ผู้เล่าเรื่องจะเปิดเผยความรู้สึกและพูดคุยปัญหาที่เผชิญกับคนรอบข้างอยู่เสมอ อาจเป็นบุคลิกที่มีมาแต่เดิม หรือเป็นบุคลิกที่พัฒนาขึ้นหลังจากได้ได้รับความเข้าใจกับคนรอบข้างก็ได้ เช่น

“พี่คุยกับครอบครัวมากขึ้นแล้วก็มึนงานทำ คือชีวิตพี่อะ พี่ต้องการแค่นี้ พี่ต้องการแค่มีครอบครัว อยู่กับครอบครัวพี่ พูดคุย มึนงานทำ” (A17)

“จนตัดสินใจเข้าไปคุยกับแม่ รวบรวมความกล้า ตอนนั้นจำได้ว่าประมาณสองสามเดือน ที่คิดบทสนทนาว่าจะพูดอะไร” (A14)

A2⁻ มีการผลักดันตนเองที่มากเกินไป ผู้เล่าเรื่องจะมีความคิดแง่บวกกับตนเอง มั่นใจว่ารู้จักศักยภาพและขีดจำกัดของตนเองดี จึงทำให้เกิดความคาดหวังกับตนเองสูง และเป็นคนจริงจัง รวมทั้งมีแนวโน้มที่จะกดดันตนเองได้ง่ายมาก เช่น

“จริง ๆ พี่เป็นเด็กที่เหมือนค่อนข้างจริงจัง ตอนเด็ก ๆ จริงจังมาก คือครอบครัวค่อนข้างคาดหวังกับการเรียน” (B4)

“รู้สึกกดดันตัวเอง พอมีปัญหาอะไรเราก็จะเก็บ เราก็จะไม่ค่อยพูดว่า เฮ้ย มันไม่เพอร์เฟกต์วะ มันไม่เป็นเหมือนที่เราคิดวะ” (A7)

A4⁻ มักต้องการความสนใจ ผู้เล่าเรื่องรู้สึกว่าตนขาดความรักและความสนใจจากคนรอบข้าง เป็นผลจากประสบการณ์ที่ทำให้ผู้เล่าเรื่องรู้สึกว่าตนอยู่อย่างโดดเดี่ยว จึงเกิดความรู้สึกว่าต้องการความรักและความสนใจใส่ใจจากคนรอบข้าง เช่น

“ลึกลับ ๆ มันก็ไม่โอเค หนูก็อยากมีเพื่อนที่เขาจริงใจกับหนู อยากมีเพื่อน อยากไปอยู่กับเพื่อนบ้าง อยากไปเที่ยวกับเพื่อนบ้าง” (B18)

“เหมือนว่าที่เป็นอยู่ทุกวันนี้ ที่มันเป็นหนัก เพราะเรารู้สึกว่าไม่มีใครอยู่เคียงข้างเราเลย เวลาที่เราลำบาก ไม่มีใครรักเราเลย ซึ่งมันเป็นความรู้สึกที่กำเนิดขึ้นมาตั้งแต่จำความได้ เราไม่มีความสุขเลย เราไม่เคยได้รับความรักจากใครเลย” (A4)

A5⁻ ผูกตนเองไว้กับผู้อื่น ผู้เล่าเรื่องมีบุคคลที่เป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ อาจจะเป็นพ่อแม่ สมาชิกในครอบครัว เพื่อน หรือคนรัก เหตุการณ์นี้ในแง่หนึ่งทำให้ผู้เล่าเรื่องมีคนที่สะดวกใจจะพูดคุยด้วยได้ หรือมีผู้ที่เป็นกำลังใจหลักแก่ผู้เล่าเรื่อง แต่อีกแง่หนึ่ง การผูกตัวเองไว้กับผู้อื่นทำให้ผู้เล่าเรื่องใช้ชีวิตด้วยความหวาดระแวงหรือใช้ชีวิตด้วยความรู้สึกเหมือนหลงทาง เพราะจะรู้สึกเหมือนว่าได้สูญเสียคนที่ไว้ใจที่สุดไป เหตุการณ์นี้จะแตกต่างจากเหตุการณ์ **D4 สูญเสียหลักยึดเหนี่ยว** (ดังจะได้กล่าวถึงต่อไป) ที่เป็นเหตุการณ์ที่มีผลต่อความหมายของการมีชีวิตของผู้เล่าเรื่องอย่างมาก เช่น

“เพิ่งบอกหมอว่า พี่รู้สึกกลัวตลอดเวลาว่า พ่อพี่จะตาย เพราะว่าพี่เหลือเขาอยู่คนเดียว กับญาติคนอื่นพี่ก็ไม่ได้แคร์เขาเท่าไร ชีวิตก็อยู่แต่กับพ่อ” (A30)

“ช่วงม.ปลายเป็นช่วงที่ได้เจอ คือได้เจอเพื่อนดีด้วยแหละก็เลยรู้สึกว่าสนิทกันมาก แล้วก็เหมือนกับเราติดเขาไปในตัว พี่นี่พอเข้ามาหาเลยแยกคณะกันเรียนเนี่ย มันก็เหมือนพอเวลาไม่ค่อยตรงกัน ไม่ค่อยเจอกันเหมือนตอนในโรงเรียน มันทำให้รู้สึกเหมือนเพื่อนใหม่ก็ยังไม่ค่อยจะคุยกันในชั้นเรียนบ้างแต่ก็ไม่ได้สนิท เพื่อนเก่าก็ไม่ค่อยได้เจอหน้ากัน แล้วพี่ก็ไม่ใช้คนที่ปกติจะเล่าให้ทางครอบครัวฟังอยู่แล้ว” (A48)

A6⁻ เข้าสังคมได้ดี ผู้เล่าเรื่องมีเพื่อนสนิทหรือมีสังคมแวดล้อมที่ดี เหตุการณ์นี้อาจจะเป็นประสบการณ์ที่ผู้เล่าเรื่องเผชิญมาก่อนจะเข้ารับการรักษาภาวะซึมเศร้าหรือเป็นเหตุการณ์คลี่คลายหลังจากเข้ารับการรักษาก็ได้ เช่น

“เราก็เหมือนเริ่มเปิดใจให้เพื่อน คุยเรื่องส่วนตัวกับเพื่อนมากขึ้น ปกติเราจะไม่พูดเรื่องส่วนตัวของเราเลย ใครถามเราก็จะไม่บอก เหมือนเราไม่ไว้ใจใครเลย แล้วเราก็ทำ lab ไปเรื่อย ๆ ความรู้สึกตรงนั้นมันก็ เราก็คิดว่ามันเหนื่อย แต่มันก็สนุกดีนะ ได้คุยกับเพื่อนอะไรแบบนี้ เราไม่เคยเป็นแบบนี้เลย” (A24)

“หนูคิดว่ามันโอเคมากเลย กินยา แล้วก็เข้ากับเพื่อนได้ดีมากขึ้น กินยาปุ๊บอารมณ์ความคิดมาความเป็นป้าในตัวเรานั้นก็หายไป เหมือนกับว่าทำให้เราเข้าหาเพื่อนได้ง่ายขึ้น แต่ก็ไม่ใช่เพื่อนกลุ่มที่ผิดใจกันนะคะ แต่เป็นเพื่อนที่ดีกันอยู่แล้ว แต่ว่าจากที่เขาเป็นเพื่อนกับเราเพราะเห็นใจเรา ก็ทำให้กลายเป็นว่าจากตอนที่เขาเข้าหาเราฝ่ายเดียว พอเรากินยาปุ๊บก็เหมือนกับว่าตัวเองด้วยผลจากยา ทำให้เราเลิกคิดมากและเปิดใจหาคนดี ๆ ที่เข้ามา” (B15)

A8- เป็นคนเก่งหรือประสบความสำเร็จ ผู้เล่าเรื่องมองว่าตนเป็นคนเรียนเก่งและประสบความสำเร็จในทุกเรื่องที่ทำ ถึงแม้จะเป็นทัศนคติในแง่บวกต่อตนเอง แต่เมื่อเผชิญประสบการณ์ที่ผิดไปจากคาดแล้ว จะมีผลให้ผู้เล่าเรื่องมองตนเองในแง่ลบในระดับที่รุนแรงอย่างมาก เช่น

“พี่ไม่เคยผิดหวัง [...] คือพี่ก็รู้สึกนะว่าพี่ไม่ได้ดีพร้อม แต่บังเอิญว่าเรื่องอะไรที่พี่ชอบเนี่ย มักเป็นเรื่องที่พี่ทำได้ดี โดยที่ใช้ความพยายามแบบ ไม่มากอะ เพราะว่าพี่ชอบอยู่แล้ว” (A3)

“เรามีความรู้สึกว่า ทุกอย่างในชีวิตมันต้องเพอร์เฟกต์ ชีวิตเราต้องเพอร์เฟกต์ ตั้งแต่เด็กมาคือเพอร์เฟกต์ ถ้าเรียนก็ต้องเรียนได้ดี ต้องได้เกียรตินิยม ก็ต้องทุกสิ่งทุกอย่าง งานก็ต้องได้งานที่ดีที่สุด อะไรแบบนี้ มันจะเป็นแบบนี้มาตั้งแต่เด็ก โดยที่พ่อกับแม่ไม่เคยพูดเลยนะ ว่าอยากให้ลูกเป็นแบบนี้ [...] พี่จะต้องแบบเป๊ะ ๆ เป๊ะ ๆ ทุกอย่าง มันคิดขึ้นมาเองอะ มันก็คิดขึ้นมาเอง เป็นตั้งแต่เด็กเลย แล้วพอโตมาเรียน ทำงานนู่นนี่ จะต้องเพอร์เฟกต์ทุกอย่าง เสื้อผ้าหน้าผม อะไรทุกอย่างเพอร์เฟกต์หมด” (A7)

กลุ่มเหตุการณ์ A ลักษณะความคิดและนิสัยพื้นฐานจึงแสดงให้เห็นว่าผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าไม่ใช่ผู้ที่มีความคิดหรือนิสัยแง่ลบเท่านั้น แต่ผู้ที่มีความคิดและนิสัยแง่ดีก็มีภาวะซึมเศร้าด้วยเช่นกัน จากการศึกษาจะเห็นว่าผู้ที่มีภาวะซึมเศร้ามักจะมีมุมมองความคิดที่สุดโต่งในด้านใดด้านหนึ่ง ทำให้รับรู้ประสบการณ์ชีวิตบางเรื่องได้เพียงสองลักษณะ คือเป็นประสบการณ์ที่ดี และเป็นประสบการณ์ที่ไม่ดี กลุ่มเหตุการณ์นี้จึงแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่า ภาวะซึมเศร้าเป็นความผิดปกติที่มีผลต่อความคิดและทัศนคติต่อการรับรู้สิ่งรอบตัว และสามารถรักษาให้หายได้

3.1.2 กลุ่มเหตุการณ์ B ลักษณะความสัมพันธ์กับคนในช่วงชีวิต

มีเหตุการณ์ย่อย 3 เหตุการณ์ ได้แก่ B1 มีคนรักไม่ดี B2 มีความสัมพันธ์ที่ไม่ดีในครอบครัว และ B3 การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดีนอกบ้าน แต่ละเหตุการณ์ย่อยก็มีเหตุการณ์ปลื้มย่อยลงไปอีก ดังจะได้สรุปมาเป็นตารางที่ 2

B1 มีคนรักที่ไม่ดี / B1 ⁻ มีคนรักที่ดี	B2 มีความสัมพันธ์ที่ไม่ดีในครอบครัว / B2 ⁻ มีความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว	B3 การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดีนอกบ้าน / B3 ⁻ การมีสังคมแวดล้อมที่ดีนอกบ้าน	
	B2.1 รongรับอารมณ์ของคนที่บ้าน	B3.1 การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดีในช่วงวัยอนุบาลถึงประถม	B3.1 ⁻ การมีสังคมแวดล้อมที่ดีในช่วงวัยอนุบาลถึงประถม
	B2.2 เลี้ยงดูด้วยความลำเอียงหรือชอบเปรียบเทียบ	B3.2 การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดีในช่วงวัยมัธยม	B3.2 ⁻ การมีสังคมแวดล้อมที่ดีในช่วงวัยมัธยม
	B2.3 รับความกดดัน-ความคาดหวังและการเข้มงวด-การบังคับ	B3.3 การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดีในช่วงวัยมหาวิทยาลัย	B3.3 ⁻ การมีสังคมแวดล้อมที่ดีในช่วงวัยมหาวิทยาลัย
	B2.4 พ่อกับแม่ทะเลาะกัน	B3.4 การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดีในช่วงวัยทำงาน	B3.4 ⁻ การมีสังคมแวดล้อมที่ดีในช่วงวัยทำงาน
	B2.5 พ่อหรือแม่ใช้ความรุนแรง		
	B2.6 พ่อหรือแม่ใช้ถ้อยคำหยาบคายรุนแรง		
	B2.7 พ่อหรือแม่มีขี้ หรือมีครอบครัวใหม่		
	B2.8 พ่อกับแม่แยกทางกัน		
	B2.9 พ่อหรือแม่ไม่เข้าใจ ไม่สนใจ		
	B2.10 ยอมตามพ่อหรือแม่มากเกินไป		
	B2.11 ผิดหวังหรือไม่เชื่อใจพ่อหรือแม่		
	B2.12 พ่อหรือแม่รับอาการป่วยไม่ได้		
	B2.13 ไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อแม่		
	B2.14 ถูกคนในครอบครัวล่วงละเมิด		
	B2.15 พ่อหรือแม่ใช้จิตวิทยาการเลี้ยงลูกที่ผิด		

ตารางที่ 2 B ลักษณะความสัมพันธ์กับคนในช่วงชีวิต

B1 มีคนรักไม่ดี ผู้เล่าเรื่องมีคนที่ทำร้ายร่างกาย ไม่ทำตามคำพูด หรือไม่ให้เกิดผู้เล่าเรื่องในฐานะคนรักอย่างเหมาะสม ลักษณะความสัมพันธ์และลักษณะนิสัยของคนรักมีปัญหาต่อความปลอดภัยและอาการซึมเศร้าของผู้เล่าเรื่อง หากผู้เล่าเรื่องมีคนที่ดี จะเรียกว่าเป็นเหตุการณ์ **B1 มีคนรักที่ดี** ซึ่งเป็นคนรักที่เข้าใจและช่วยเหลือผู้เล่าเรื่องได้ เช่น

“ก็เลือกที่จะแบบเก็บตัวอยู่คนเดียว เริ่มไม่สูงส่งกับใคร เริ่มใช้ชีวิตคนเดียว มีแฟนก็เหมือนไม่มี แฟนติดเพื่อน โกหก มีผู้หญิงอื่นอะไรอย่างเงี้ย พี่ก็แบบ แม่ทำไมชีวิตเป็นอย่างเงี้ยวะ” (A17)

“เรียน ช่วงนั้นมีผู้ชายคนนึงมาติด ช่วงเข้ามาหาลัยไร้อ แล้วเสร็จแล้วผู้ชายคนนั้นก็เป็นคนไม่ค่อยดี คือลงเอยสุดท้าย เหมือนเขาลักพาตัวเราไป ไปอยู่ห้องเช่าที่นึง แล้วสุดท้ายมันก็ลงเอยด้วยการทำร้ายร่างกาย เหมือนเปื้อนในเรือนทาสอะไรเงี้ย สุดท้ายไอ-หู้- พ่อก็ตีกู แม่ก็ตีกู นึกว่ามีแฟน แฟนกูยังจะมาตีกูอีกหรือ” (A4)

B2 มีความสัมพันธ์ที่ไม่ดีในครอบครัว ผู้เล่าเรื่องเติบโตมาในครอบครัวที่สมาชิกในบ้านมีความสัมพันธ์ไม่ดีต่อกัน อาจหมายถึงรวมถึงพ่อ แม่ และญาติคนอื่น ๆ ในครอบครัวด้วย ลักษณะความสัมพันธ์ที่ไม่ดีในครอบครัวสามารถจำแนกย่อยเป็น 16 ลักษณะความสัมพันธ์ ได้แก่

B2.1 รองรับอารมณ์ของคนที่บ้าน ผู้เล่าเรื่องมีประสบการณ์ที่จะต้องเป็นคนกลางเมื่อสมาชิกในบ้านทะเลาะเบาะแว้งกัน หรือเป็นคนรองรับอารมณ์เมื่อสมาชิกในบ้านมีอารมณ์ฉุนเฉียวกับคนนอกบ้าน เช่น

“พี่โตมากับพ่อแม่ที่ทะเลาะกันตลอดเวลา [...] พ่อแม่ไม่คุยกัน แต่เราเป็นตัวกลาง” (A1)

“ย่าเขาเหมือนเขาคิดว่าเราเป็นผู้หญิงเหมือนแม่ เขาก็จะโทษเราตลอดเวลาว่าเราไม่ดี เวลาเขาไม่พอใจหรืออะไรเงี้ย ซึ่งบางทีเราก็ไม่ได้ทำอะไรผิดแล้วเขาก็ตำราเราแบบ ใช้คำหยาบ ๆ [...] ขึ้นกูขึ้นมึงอะไรเงี้ย เราก็จะโดนว่าตลอดเหมือนเป็นที่รองรับอารมณ์เขาอะคะ บางทีเราก็ไม่ได้ทำอะไรผิด เราก็สงสัย [...] แบบ มันนะชั่วเหมือนแม่มันเงี้ย แม่มันกะหรี มันก็กะหรีเหมือนแม่มันแหละอีดี้เก้นี้ คือโดนอย่างนี้อะคะ คือนี่เป็นคำพูดปกติที่ย่าพูดกับเรา (หัวเราะ)” (A40)

B2.2 เลี้ยงดูด้วยความลำเอียงหรือชอบเปรียบเทียบ ผู้เล่าเรื่องเติบโตมากับสมาชิกในครอบครัวที่มักเปรียบเทียบผู้เล่าเรื่องกับสมาชิกคนอื่นในบ้านอยู่เสมอ หรือผู้เล่าเรื่องเติบโตมากับความรู้สึกว่าได้รับความใส่ใจและความไว้วางใจน้อยกว่าสมาชิกคนอื่น ๆ ในบ้าน ผู้เล่าเรื่องบางคนเติบโตมากับการฟัง

คำชื่นชมยกย่องสมาชิกคนอื่นในบ้าน ความลำเอียงหรือการเปรียบเทียบเช่นนี้อาจไม่ได้เกิดขึ้นจากความตั้งใจของสมาชิกในบ้าน แต่เป็นการรับรู้และการตีความของผู้เล่าเรื่องเองก็ได้ เช่น

“พี่ชายที่กำลังจะเข้าสู่วัยรุ่น แล้วเขาก็ทำอะไรไม่ผิดเลย แบบเลี้ยงลูกแบบบ้านคนจีนอะ ผู้ชายไม่ต้องทำอะไร ผู้หญิงทำทุกอย่าง ทำงานบ้าน เออ ช่วยร้านอะไรเงี้ย ทำทุกอย่าง คือเราจะถูกเลี้ยงมาแบบแตกต่างกันมาก คนนี้จะโดนสปอยล์แบบสปอยล์มาก ๆ อีกคนนึงก็แบบต้องเข้มงวดนะ” (B11)

“เรากับน้องอยู่กับแม่ แม่เราพื้นฐานเป็นคนชี้हुตहुต ชี้บ่น บ่นทุกเรื่องตั้งแต่เรื่องเล็กน้อยเรื่องใหญ่ และคาดหวังในตัวลูกสูง ชอบเปรียบเทียบลูกกับคนอื่นบ่อย ๆ มักใช้คำพูดที่ทำให้เราเสียกำลังใจ โดยที่แม่คิดว่าการพูดแบบนั้นจะทำให้เราฮึดสู้ ยกตัวอย่างเช่น เราอ้วน แม่ก็จะชอบบ่นเรื่องนี้ตลอด ‘ดูลูกบ้านอื่นสิ ผอม ๆ สวย ๆ กันทั้งนั้น แล้วดูลูกสิ ไม่กล้าบอกใครเลยว่าเป็นลูก อายุเขา’ ซึ่งเราฟังคำพูดพวกนี้มาเป็นสิบปี ทำให้เราเป็นคนขาดความมั่นใจ และไม่เคยรู้สึกพอใจในตัวเองเลย” (A53)

B2.3 รับความกดดัน-ความคาดหวังและการเข้มงวด-การบังคับ ผู้เล่าเรื่องรู้สึกว่าสมาชิกในบ้านกดดันและคาดหวังกับตนมากกว่ากับสมาชิกคนอื่น หรือรู้สึกว่าสมาชิกในบ้านใช้ความเข้มงวดและการบังคับกับตนเองมากเป็นพิเศษ พบมากกับเรื่องการเรียน ทั้งผลการเรียน สายการเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ขณะที่เรียนในระดับอุดมศึกษา รวมไปถึงสายงานที่ได้ทำหลังจากสำเร็จการศึกษา ผู้เล่าเรื่องบางคนยังรู้สึกกดดันเรื่องการมีบุตรด้วย เช่น

“ตอนเด็ก ๆ พี่จะรู้สึกว่าพ่อแม่พี่จะค่อนข้างเข้มงวดนิดนึง แบบเป็นเด็กจะต้องนอน นอน จะต้องนี่นู่นนั่นคือเหมือนอย่าขัดใจเขา คือเหมือนแม่จะค่อนข้างคาดหวังให้เราเรียนดี ซึ่งพอเราเรียนไม่ดีก็โดนต่อว่า บางทีก็จะแบบโดนเล่นสงครามเย็น แบบไม่พูดไม่คุยไม่สนใจ” (A52)

“พ่อแพนก็อยากมีหลาน แต่พี่ยังทานยาอยู่ มีไม่ได้ แกก็จะข้องใจมาก ไม่เข้าใจ ก็เลยมีแต่ความเจ็บต่อกัน ส่วนแม่แพนก็เหมือนจะเข้าใจแต่สุดท้ายก็เข้าใจแค่ว่าพี่เครียดที่ไม่มีลูก เลยพยายามหาอาหารมาบำรุง พี่เลยไม่รู้จะอธิบายยังไง ทางแพนพี่ก็บอกว่าพ่อแม่เขาไม่รู้จักหรรอกชิมเศร้า เรื่องมีลูก อึดอัดอะ กดดันเพราะทางบ้านเขามีลูกชายคนเดียว คนจีนด้วย มีความคาดหวังสูง พี่ก็กดดัน และพ่อแม่แพนก็ตีค๊ะ ตีกว่าบ้านคนอื่นคนอื่น ยิ่งทำให้กดดันว่าอยากทำให้” (A7)

B2.4 พ่อกับแม่ทะเลาะกัน ผู้เล่าเรื่องเติบโตมาในครอบครัวที่พ่อกับแม่มีปัญหาทะเลาะเบาะแว้งกัน อาจจะเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในบางครั้งหรือเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นประจำก็ได้ การทะเลาะเบาะแว้งในที่นี้อาจเป็นการใช้คำพูดที่รุนแรงหรือมีการใช้ความรุนแรงร่วมด้วยก็ได้ เช่น

“ช่วงม.สาม ม.สี่ ที่บ้านก็เริ่มมีปัญหา พ่อก็กินเหล้าบ่อย เหมือนทะเลาะกับแม่ทุกวันเป็นปี เรานอนก็ต้องตื่นมาฟังเสียงทะเลาะ เสียงตะคอก ตะโกน เสียงปาของเกือบทุกวัน ช่วงนั้นก็เครียดแต่มันยังไม่ได้เป็นซึมเศร้า แต่เริ่มเครียดมาตั้งแต่ตอนนั้น แต่ก็ไม่ได้เอาไปพูดกับใคร” (A45)

“พ่อแม่เราทะเลาะกันตั้งแต่เราจำความได้ ตอนแรกก็ทะเลาะกันโดยใช้คำพูดทะเลาะกัน ตั้งแต่เราจำความได้คือได้ยินเสียงพ่อแม่ด่ากัน ก็ด่า ๆ ๆ แล้วบางครั้งก็มีเขวี้ยงข้าวของบ้าง แล้วที่หนักสุดคือตอนเราอายุ 11 ก็คือมีวันหนึ่งเดินลงจากชั้นสองของบ้านมาชั้นหนึ่งของบ้าน แล้วเราก็เห็นพ่อเราซ้อมแม่เราอยู่ คือมันไม่ได้ซ้อมเล่น ๆ คือมันซ้อมจริงจัง” (B7)

B2.5 พ่อหรือแม่ใช้ความรุนแรง เหตุการณ์นี้อาจเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ B2.4 หรือไม่ก็ได้ แต่เป็นความรุนแรงที่กระทบผู้เล่าเรื่องโดยตรงหรือกระทบสมาชิกคนอื่นในบ้าน เช่น

“ในส่วนของพ่อเนี่ย เป็น painful point จุดแรกในชีวิตเลย คือเขาใช้ความรุนแรงในครอบครัว เราเจอหลายอย่างที ทุกวันนี้เราก็กังกลับไปด้วยกับเขาไม่ได้ เพราะว่ามันเจ็บจริง” (A2)

“แม่ด่าเรากับพ่อเสียงดังโวยวายและตามด้วยการตบหน้าเราไป 1ที รู้สึกชาน้อย ๆ หลังจากนั้นก็ยังคงมีมาเรื่อย ๆ ทั้งที่โดนแม่ตบหน้า โดนพ่อตบหน้า แต่มีเจ็บปวดที่สุด คงจะเป็นตอนที่เรารับกระแทกเท้าเสียงดังผ่านพ่อที่กำลังถอดปลั๊กกระดิกตัว น้ำร้อน น้ำทั้งหมดในกระดิกนั้นพ่อเทมันใส่ขาเรา แสบ ร้อน ร้องแทบเป็นแทบตาย สุดท้ายพ่อก็เดินไปหยิบยามาทำให้แบบลวก ๆ พร้อมเสียงด่าของแม่ที่ตามว่ามาแล้วมันเปลืองยาไหมเนี่ย ... เราไม่ได้ไปหาหมอ ปลอบให้หนังที่เป็นสีดำค่อย ๆ ลอกออกไปเอง มีบ้างที่ญาติเห็นแล้วสงสารก็เอารานหางจระเข้มาทาให้” (A51)

B2.6 พ่อหรือแม่ใช้อภัยคำหยาบคายรุนแรง ผู้เล่าเรื่องจะเล่าถึงเหตุการณ์นี้ด้วยน้ำเสียงไม่พอใจ แสดงให้เห็นว่าผู้เล่าเรื่องมองว่าเป็นถ้อยคำที่หยาบคายและรุนแรง สมาชิกในครอบครัวที่ใช้ถ้อยคำเหล่านั้นอาจจะไม่ได้ตั้งใจให้หยาบคายก็เป็นได้ เหตุการณ์นี้ทำให้เห็นผลกระทบจากการใช้คำพูดของสมาชิกในครอบครัว เพราะผู้ที่รับฟังคำพูดเหล่านั้นจะรู้สึกเสียใจ มองตนเองไม่ดี และพัฒนาไปเป็นปมด้อยได้ เช่น

“พ่อเป็นคนที่ชอบใช้คำพูดแรง ๆ จนเรารู้สึกว่าทำอะไรก็ไม่ได้ เพราะว่าโดนตีบ่อย แล้วพ่อเป็นคนพูดแรงมาก อย่างพ่อเคยพูดว่า เคยสมเพศตัวเองบ้างไหม เราถือว่าแรงมาก แล้วโดนตั้งแต่เด็ก มันเป็นปมเราเลยว่าเราทำอะไรก็ไม่ได้ ยิ่งถ้าเราต้องทำอะไรที่ไม่ถนัดต่อหน้าคนอื่นเราก็จะแพนิคมาก มือสั่นเลย” (A45)

“พ่อคือย้ายไปส่งโรงเรียน แล้วคำที่เจ็บที่สุดตอนนั้นยังจำได้ก็คือ พ่อเกลียดคนต่อแหล่ รู้สึกแบบเหยียด ทำไมเราถึงผิดอย่างนี้จะ [...] สมัยป.5 มั้ง แล้วแบบวันนั้นอะ พ่อตำหนิกมาก แบบ ทำไมมึงโง่อย่างเงี้ย อีควาย หรืออะไรอย่างเงี้ย มึงไม่ใช่ลูกกู” (A28)

B2.7 พ่อหรือแม่มีไข้ หรือมีครอบครัวใหม่ ผู้เล่าเรื่องมีประสบการณ์ที่รู้เห็นว่าพ่อหรือแม่ของตนมีคนอื่น อาจจะเป็นการคบชู้หรือการแต่งงานมีครอบครัวใหม่ โดยเหตุการณ์นี้มีผลต่ออาการซึมเศร้าของผู้เล่าเรื่องโดยตรง หากเป็นการแต่งงานใหม่ของผู้เล่าเรื่องยืนยันว่าไม่มีผลกระทบต่อตนเองแล้ว ผู้วิจัยจะไม่นำมากล่าวถึง เช่น

“ปัญหาเรามีเยอะแยะนะ เรื่องแม่เลี้ยง เตี้ยพีหล่อมาก เขาเลิกกับแม่พีไปก็ได้แฟนใหม่ แฟนใหม่ก็คือป้าสะไรพีเอง [...] แต่อยู่กับเขาตั้งแต่ ม.หนึ่งถึงม.หกเทอมหนึ่ง ซินเดอเรลลาเจอไม่เท่าที่พีเจอ พีเคยเห็นเงินในบัญชีเตี้ยพีเก่าล้าน มาดูอีกทีไม่เหลือเลย เหลือเป็นเศษสตางค์ เงินบัญชีพีเขาก็กดไปใช้หมด หนี้ในบัญชีเขาเป็นล้าน เตี้ยพีก็ส่งหมด พีทำงานให้เขากับลูกเขา เรียกว่าคนใช้ไม่ได้ เรียกว่าซี้ซ่า แทบจะแบบ พีไม่อยากจะพูดถึง มันเป็นเหตุการณ์ที่เลวร้ายกับพีมาก” (A37)

“แม่แต่งงานใหม่ด้วย แล้วพีไม่สนิทกับพ่อเลี้ยง เพราะตอนเขาแต่งงานกันเขาบอกว่าเขาเอาแต่แม่นะ เขาไม่เอาพี แม่พีก็เลยเช่าห้องให้พ่อยู่ข้างนอก ตั้งแต่สิบสี่ แม่ก็เอาของมาใส่ช่องแข็งให้พ้อาทิตย์ละครั้ง” (A46)

B2.8 พ่อกับแม่แยกทางกัน ผู้เล่าเรื่องเติบโตมากับพ่อเลี้ยงเดี่ยวหรือแม่เลี้ยงเดี่ยว หรืออาจเติบโตมากับสมาชิกคนอื่นในบ้าน ผู้เล่าเรื่องรู้สึกว่าการครอบครัวยุคใหม่ไม่สมบูรณ์ มีผลต่อทัศนคติและลักษณะนิสัยพื้นฐานของผู้เล่าเรื่อง เช่น

“ยังไม่หย่ากันแต่ต้องแยกบ้าน ตอนนั้นก็ต้องเลือก ต้องเลือกว่าจะอยู่กับพ่อหรือจะอยู่กับแม่ แล้วเราดันเลือกที่จะอยู่กับพ่อ เออ มันเลยทำให้แม่เราเกลียดเราตั้งแต่วันนั้นเป็นต้นมา” (B7)

“เพราะพ่อแม่เราเล็กกัน เขาเล็กกันตั้งแต่เรายังเด็ก เราไม่เคยเจอพ่อเลย ไม่ใช่ว่าแม่ดูแลเราไม่ดี แต่มันเป็นจิตใต้สำนึกว่าเราขาด ส่งผลต่อนิสัยใจคอของเรา ทำให้เราแค้นทุกคนในโลกนี้ กลัวว่าคนอื่นจะคิดยังไงกับเรา กลัวว่าเขาไม่ชอบเรา ทำให้เราคิดมาก แล้วเราก็เป็นโรคเครียดตั้งแต่มัธยม” (A50)

B2.9 พ่อหรือแม่ไม่เข้าใจ ไม่สนใจ ผู้เล่าเรื่องราวรู้สึกว่าพ่อหรือแม่ไม่เข้าใจและไม่สนับสนุนตน เมื่อมีปัญหาในชีวิตหรือเมื่อผู้เล่าเรื่องขออนุญาตที่จะเลือกทำอะไรสิ่งหนึ่ง ผู้เล่าเรื่องตีความว่าเป็นเพราะพ่อหรือแม่ไม่รักตน เช่น

“ตอนเด็ก ๆ ก็มีเวลาดูทีวี ดิถการ์ตูน ดิถทีวีมาก แต่มีหลายเรื่องที่พ่อแม่ไม่ให้ดู ก็เสียใจ เพราะคุยกับเพื่อนไม่รู้เรื่อง พอตอนโตเข้ามาหาวิทยาลัย ก็เรียนคณะมานุษยวิทยา แต่ก็ไม่ใช่คณะที่อยากเรียน คือพ่อแม่แนะนำมาว่าเรียนแล้วมันก็ใช้ได้กับการเขียนนิยายเพราะว่าอยากเป็นนักเขียน พอเรียนได้สักปีสองปีสามก็เริ่มเรียนไม่ไหว แต่ที่บ้านไม่ให้ชิวก็เลยต้องทนเรียนต่อไป” (B9)

“ตอนแรกแม่พาไป ไปโรงพยาบาลเอกชนที่ค่อนข้างแพง เขาก็บอกว่าอย่าเป็นอะไรอีกนะ เขาจ่ายไม่ไหวนะ แล้วพอหนูโตขึ้นก็หาข้อมูล เริ่มโทรหาเบอร์โทรสุขภาพจิต แล้วก็คิดว่าไปหาหมอเองดีกว่าเขาจะได้สบายใจ ที่บ้านเหมือนจะเข้าใจแต่เขาก็ไม่ได้เข้าใจทั้งหมด เขาคิดแค่ว่าเราคงติดเพื่อน เราคงร้องไห้ง่าย เป็นเด็กขี้แย เราคงเป็นเด็กคิดมากจนเกินตัว เขาคิดอยู่แค่นั้น” (B19)

B2.10 ยอมตามพ่อหรือแม่มากเกินไป ผู้เล่าเรื่องมองย้อนกลับไปตีความประสบการณ์ในชีวิตที่ผ่านมาว่า ตนเคยยอมตามคำสั่งของพ่อหรือแม่มากเกินไป จนทำให้ปัจจุบันความสัมพันธ์ของผู้เล่าเรื่องกับพ่อแม่ตนเองมีปัญหา เช่น

“พี่ก็ลืมนิดหน่อยว่าพี่ไม่อยากกลับบ้านเพราะแม่พี่ ไม่ใช่ว่าไม่รัก พี่ตามใจเขามาตั้งแต่เด็ก ตามใจเรื่องที่เราเรียน ตามใจเรื่องมหาลัย ตามใจเรื่องสาขา พี่ไม่ได้อยากจะเข้าเอกอึ้ง พี่ตั้งใจจะเข้าท่องเที่ยว เพราะพี่อยากทำงานไกด์ แต่แม่เขาอยากได้ พอพี่เริ่มทำงาน เริ่มหาเงินได้ ก็เริ่มมีปากเสียงกับแม่ เวลาเขาพูดอะไรมาพี่ก็เริ่มสวนกลับได้แล้ว เพราะจากเรื่องที่เกิดขึ้นพี่ไม่สามารถเชื่อใจแม่พี่ได้” (B12)

“ตอนแรกเราคิดว่าเป็นเพราะเรื่องเพื่อน แต่หลัง ๆ เราก็รู้ว่าเรามีเรื่องของพ่อแม่มาเกี่ยวข้อง คือตั้งแต่เด็กยันตอนนี้ ตอนนี้ก็ยังมีปัญหาอยู่แต่ก็น้อยกว่าตอนเป็นเด็ก ความสัมพันธ์มันดีขึ้นแต่ก็ยังไม่ดี เหมือนตามใจพ่อแม่มากเกินไป” (B9)

B2.11 ผิดหวังหรือไม่เชื่อใจพ่อหรือแม่ ผู้เล่าเรื่องเคยมีประสบการณ์ที่ทำให้รู้สึกว่าการเชื่อใจพ่อแม่ไม่ได้อีก เพราะพ่อหรือแม่เคยผิดสัญญาหรือไม่ใส่ใจช่วยเหลือผู้เล่าเรื่อง จึงเกิดเป็นความรู้สึกผิดหวังและไม่เชื่อใจพ่อแม่ของตนอีก เช่น

“ปัญหามันก็แบบ พอสักพักมันก็ลุ่ม ๆ ดอน ๆ เรื่อย ๆ แต่ว่าสรุปว่าเราไม่เชื่ออะไรในตัวพ่ออีกแล้ว แม่ก็ฟังไม่ได้” (A28)

“ตั้งแต่เหตุการณ์ที่ต้องเลือกพ่อ เลือกแม่ ตอนนั้น มันเลยทำให้ความสัมพันธ์เรากับแม่ห่างกันมาก มาก แล้วความสัมพันธ์ของเรากับพ่อก็ห่างกัน เพราะพ่อก็ไม่ดีกับเรา ก็กลายเป็นว่าเราไม่เชื่อใจทั้งพ่อและแม่” (B7)

B2.12 พ่อหรือแม่รับอาการป่วยไม่ได้ ผู้เล่าเรื่องหรือจิตแพทย์ได้แจ้งแก่พ่อหรือแม่ว่าผู้เล่าเรื่องมีภาวะซึมเศร้า แต่พ่อหรือแม่นั้นไม่สามารถเข้าใจหรือยอมรับได้ว่าบุตรของตนมีภาวะซึมเศร้าและต้องได้รับการบำบัดรักษา ผู้เล่าเรื่องรู้สึกว่าพ่อหรือแม่ของตนมีท่าทีปฏิเสธต่อต้าน และไม่ให้ความร่วมมือหรือสนับสนุนให้ผู้เล่าเรื่องรับการบำบัดรักษา เช่น

“จำได้ว่าตอนที่ diag ว่าเป็นซึมเศร้าเนี่ย แม่แบบ รับไม่ได้ คิดมาก แอนตี้ทุกอย่างว่า เอ้ยไม่เป็นไร คิดมาก มันแค่อาจ ไร้งี้ เขารับไม่ได้” (A2)

“แม่เราเป็นพยาบาล แล้วแม่มาเห็นตอนที่เรากำลังกินยาพอดี้ แม่ก็เลยถามว่ากินยาอะไร พอเราบอกแม่ก็รับไม่ได้ บอกว่าเราไม่ได้เป็น แล้วก็ยึดยาเราไปเลย จนเราขาดยาไปช่วงหนึ่ง แต่เราก็ไม่ได้ เราขาดยาแล้วเราก็กลับไปดิ่งอีก เราก็เลยแอบไปหาหมอเองอีกแล้วก็เล่าให้หมอฟัง ตอนนั้นเปลี่ยนหมอพอดี้ หมอคนนี้ก็จะเข้าใจเรามากขึ้น หมอก็ถามว่าจะให้เชิญคุณแม่มาคุยด้วยไหม เราก็ไม่เอา คือเรายังจำภาพเหตุการณ์ตอนที่แม่รู้ได้ดี ก็เลยจะกลัวอยู่ลึก ๆ ก็ใช้วิธีแอบกินยา แอบหาหมอแทน” (B13)

B2.13 ไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อแม่ ผู้เล่าเรื่องเติบโตมากับญาติคนอื่น อาจเป็นเพราะพ่อแม่แยกทางกันตั้งแต่ยังเด็กและต่างก็มีครอบครัวใหม่ หรือเหตุจากอาชีพการงานของพ่อแม่ผู้เล่าเรื่อง การเติบโตมาเช่นนี้อาจมีผลต่อพัฒนาการหรือการเข้าสังคม และอาจมีให้ผู้เล่าเรื่องรู้สึกอึดอัดกับการใช้ชีวิตในบ้านของคนอื่น เช่น

“อยู่กับย่า กับป้า กับป้าเป็นคนดูแล เขาก็จะช่วยทุกอย่าง ช่วยเรื่องเรียน เขาเป็นคนจีนสมัยเก่า ก็จะเป็นคนพูดแบบ พูดโผงผาง แต่บางทีเขาพูดมา เราก็รู้สึกแยะ [...] เป็นงานของญาติพี่น้องครอบครัว เขาให้เราช่วย เราไม่มีสิทธิ์เลือกว่าเราอยากทำ

อะไร [...] เหมือนเราผิพลาตูป ที่บ้านจะว่าเราไว้ก่อนเลย ว่าเราว่าเฮ้ย เราทำ ผิพลาตุนะ จะโดนกดดัน” (A5)

“อยู่กับคุณปู่คุณย่ามาตลอด เพราะว่าคุณพ่อคุณแม่จะออกไปทำงานข้างนอก แล้ว บังเอิญว่าแถวบ้านสมัยนั้นเนี่ยจะไม่ค่อยมีเด็ก ไม่มีเด็กเลยอะคะ ไม่มีเด็กอายุ เท่ากันเลย คือแบบต่ำสุด อายุน้อยสุดก็อยู่มหาชัยแล้วไรเงี้ยอะคะ คือเราก็จะเป็น เด็กที่โตมาด้วยการอยู่กับตัวเอง อยู่คนเดียว อ่านหนังสือหรือว่าแบบคิดอะไรคนเดียวอะไรเงี้ยอะคะ ตลอดเลย ตั้งแต่เด็ก ๆ แล้วก็พอมามาเข้าโรงเรียนประถมเนี่ยก็ ก่อนข้างจะปรับตัวเข้ากับเพื่อนลำบากนิดนึง” (A44)

B2.14 ถูกคนในครอบครัวล่วงละเมิด ผู้เล่าเรื่องมีประสบการณ์ที่สมาชิกในบ้านที่อาจจะเป็น พ่อหรือเป็นญาติผู้ชายคนอื่นล่วงละเมิดทางเพศ เป็นประสบการณ์ฝังใจและส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตของผู้เล่า เรื่องในเวลาต่อมา เช่น

“โดนคุกคามทางเพศ เรียกว่าโดนล่วงละเมิดทางเพศก็ถูก ญาติ ก็จริง ๆ มันเป็นเรื่องที่แบบ พี่ก็ นอกจากหมอ นอกจากแฟนคนปัจจุบัน ก็มีเรา (หมายถึงผู้วิจัย) ที่พี่ เล่า [...] แผลอะไรก็แล้วแต่ที่เป็นเรื่อง sensitive ในใจตัวเอง สะกิดนิดเดียวมันก็ อักเสบแล้ว เรื่องนี้แบบ มันก็ผ่านมานานมาก ๆ แต่มันก็ยังทำร้ายความรู้สึกพี่” (A8)

“พ่อเราก็เริ่มมีปัญหาเรื่องการคุกคามทางเพศ คือเรากับน้องสาวจะโดนพ่อลูบขา แต่เราสู้ เราก็เลยไม่โดนอะไรมากไปกว่านั้น” (B7)

B2.15 พ่อหรือแม่ใช้จิตวิทยาการเลี้ยงลูกที่ผิด ผู้เล่าเรื่องมองว่าวิธีการเลี้ยงดูของพ่อแม่ตน เป็นวิธีที่มีปัญหาและไม่เหมาะสม การเลี้ยงดูเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อลักษณะนิสัยของผู้เล่าเรื่องโดยตรง เช่น

“ถ้าทำอะไรไม่ถูกใจก็จะโดนสงครามเย็นใส่ตลอด [...] พ่อเราทำให้เขาผิดหวังเขาก็ จะพูดประมาณว่าอุตส่าห์ทำนั่นทำนี่ให้ ทำไมถึงทำตัวแบบนี้ นึกออกปะเหมือนเขา แบบทำดีเพื่อหวังผลตอบแทนจากเรา (A52)

“พ่อแม่จับได้ว่าไปแอบร้องไห้แม่ก็กลับเอาออกมาให้นั่ง แล้วก็สวด แล้วก็ฟาดอีก รอบนึง ทำไมทำแบบนี้ อะไรอย่างจี้ คราวหลังห้ามแอบร้องไห้อีกนะ แม่ไม่ชอบ คือ โดนหลายอย่างมากตอนที่โดนจับได้ ก็เวลาแม่ด่าก็ต้องนั่งฟัง ทนฟังไปเรื่อย ๆ ห้าม ให้มีน้ำตาไหล ห้ามโกรธ ห้ามเถียง นั่งอยู่อย่างนั้นเป็นชั่วโมง นั่งฟังแม่ด่าไป แล้ว เราก็ไปแอบร้องไห้ ไปแอบตบหน้าตัวเองอยู่ในห้องน้ำ” (A47)

เหตุการณ์ B2 **ความสัมพันธ์ที่ไม่ดีในครอบครัว** แสดงให้เห็นผลกระทบจากการเลี้ยงดูและปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในบ้านที่มีผลต่อสภาพจิตใจและอารมณ์ความคิดของผู้เล่าเรื่องในฐานะของลูกสาวหลานสาว และผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า ลักษณะความสัมพันธ์หลายประการที่สมาชิกในบ้านอาจไม่ได้ตั้งใจแสดงออกมาให้ผู้เล่าเรื่องรู้สึกเสียใจหรือน้อยใจ แต่จากเรื่องเล่าก็แสดงให้เห็นว่าผู้ที่ได้รับฟังหรือรับรู้ถ้อยคำและปฏิสัมพันธ์เหล่านั้น เกิดความรู้สึกเช่นนั้นและจดจำเป็นปมด้อยของตนเองในเวลาต่อมาได้ ผู้เล่าเรื่องหลายคนมีการคลี่คลายปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัวในภายหลัง ทำให้เกิดเป็นเหตุการณ์ B2- **ความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว** โดยพบว่าผู้เล่าเรื่องที่สามารคลี่คลายไปสู่ B2- ได้ มักจะมีการซึมเศร้าที่ตื้นเขินหรือหายได้ไ้ในที่สุด แสดงให้เห็นว่าความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นความสัมพันธ์ที่มีผลต่ออาการซึมเศร้าอย่างมาก เช่น

“แล้วก็พยายามพูดคุยกับแม่มากขึ้นนะ ถ้าเทียบกับช่วงก่อนรักษากับตอนนี้คือกลายเป็นว่าแม่กับพี่ก็จะติดกันมากขึ้น ต่อให้ตอนนี้พี่มาเรียนต่อกรุงเทพฯ ก็คือยังเวลามีปัญหาอะไร รู้สึกเหนื่อย เราก็จะโทรหาเขาคุยกับเขา เขาก็จะโอเค คือไม่ได้กดดัน” (A48)

“ก็เวลามีอะไรก็จะเริ่มพูดมากขึ้นค่ะ เพราะว่าเวลาที่เราพูดเขาก็จะเริ่มฟังเราเหมือนกัน ว่าแบบ เออเป็นอย่างนั้นะ เขาก็จะ โหนพูดมา เราก็แบบ อืม โอเคมากขึ้น มันโอเคที่จะพูดอะค่ะเวลามีอะไร พ่อก็เคยพูดว่าเออก็มีกันอยู่แค่นี้ละ มีอะไรก็พูดมาตรง ๆ ก็ได้ คือเรากลัวเราก็บอกพ่อค่ะ ว่าเรากลัวที่จะพูดกับพ่อเพราะมันเป็นแบบนี้ พ่อก็บอก โอเค งั้นรอบนี้ฉันจะฟังเธอนะ เธอพูดมาเลย ประมาณนี้ค่ะ คุยกันได้มากขึ้น” (A40)

B3 การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดีนอกบ้าน ผู้เล่าเรื่องเผชิญประสบการณ์ไม่ดีจากสังคมแวดล้อมนอกบ้าน ทั้งจากสถานศึกษา จากในละแวกบ้าน หรือจากที่ทำงาน เป็นเหตุการณ์ที่ผู้เล่าเรื่องมองว่าตนมีเพื่อนไม่ดี มีครูไม่ดี หรือแวดล้อมด้วยคนไม่ดี ในที่นี้หมายถึงการกลั่นแกล้ง ทั้งด้วยคำพูดและการกระทำ การใส่ร้าย การใช้ความรุนแรงในลักษณะต่าง ๆ รวมถึงการไม่เข้าใจภาวะซึมเศร้า สามารถจำแนกเป็นเหตุการณ์ปลีกย่อยตามช่วงวัยได้ดังนี้

B3.1 การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดีในช่วงวัยอนุบาลถึงประถม เช่น

“เรื่องมันเริ่มตั้งแต่ตอนอนุบาล ก็ค่อนข้างมีปัญหา ครูที่โรงเรียนไม่ค่อยชอบ ชอบรังแก [...] พ่อเข้าป.หนึ่งก็แย เพราะโดนครูแกล้งตลอด [...] ตอนป.สี่ย้ายโรงเรียน เพราะมีปัญหา เพื่อนแกล้งเอารองเท้าไปทิ้งขยะ” (B16)

“เรื่องบูลลี่มันก็แรงขึ้นเรื่อย ๆ จนอีกสองสามเดือนจะจบประถม พี่ก็โดนเพื่อนข่มขืน เพื่อนผู้ชายสองคนในกลุ่ม คือเหมือนว่าเขานัดกันไปทำงานที่บ้านเพื่อน แล้ว

ปกติก็ไปกันทั้งกลุ่ม แต่พอพี่ไปถึง คนอื่นก็ไม่ได้มา ฝนก็ตก พี่กลับบ้านไม่ได้ แม่พี่ มารับอีกทีตอนเย็น เรื่องมันเกิดตอนนั้นแล้วเขาก็ถ่ายรูปไว้ พี่ก็ทำอะไรไม่ได้ เขาก็ บอกว่า ไปบอกคนอื่นก็ไม่มีใครเชื่อหรอก พี่ก็ไม่ว่าผ่านมาได้ยังไง พี่ก็ลืม ๆ ไป เยอะแล้วนะ” (A46)

B3.2 การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดีในช่วงวัยมัธยม เช่น

“พอย้ายโรงเรียนมาเข้าม.หนึ่งก็เจอเพื่อนกลุ่มใหม่ที่ไม่คุ้นเคย แล้วทะเลาะกันหนัก มาก ตอนนั้นม.สอง ทะเลาะกันหนักมากถึงขั้นแยกกลุ่ม แล้วตอนนั้นก็ไม่มีใคร แล้ว และตอนนั้นก็ยังเด็ก มันก็เลยคิดว่าจะอยู่ไปทำไม ตอนนั้นก็ลาโรงเรียน เป็น อาทิตย์เพราะไม่อยากไปโรงเรียน อยากจะฆ่าตัวตาย เพราะถึงไปก็ไม่เจอใครที่ไว้ใจ ได้แล้ว ไปก็เจอแต่คนเกลียด ถึงขั้นโทรมาด่าที่บ้าน [...] ขึ้นมา.สี่ ในสายการเรียน ที่เราไม่ชอบ เจอครูดำแบบ ‘สั้นหวาน’ ‘โง่’ ประมาณว่า ไล่ให้ไปตาย แค่ว่าเรา ไม่เก่งในวิชาที่เราไม่ชอบ ต้องวนมาเจอเพื่อนที่ไม่ชอบ” (B19)

“มาเจอเพื่อนกลุ่มนี้อะค่ะที่แบบ เหมือนเขาจะชอบเปรียบเทียบกันเองในกลุ่ม ตลอดเวลา [...] เราแปลกกับเขา เขาก็ทำให้เรารู้สึกว่าเราแปลกแยกตลอดเวลา เรา ไม่ได้เหมือนพวกเขาอะค่ะ แล้วพอเราแยกตัวออกไปจริง ๆ เขาก็มาว่าเรา ทำไมเรา ถึงเป็นอย่างนี้ ทำไมเราถึงเรียกร้องความสนใจ ทำไมไม่ทำตัวเหมือนคนอื่น ซึ่งเราก็ ไม่รู้ว่า เอ้ย! เราทำอะไรผิดอีกแล้วหรอ มันก็เป็นอย่างนั้นมาตลอด มาเรื่อย ๆ ก็บาง ทีก็เขาไม่ชอบเรา เขาก็ไปพูดให้เพื่อนคนอื่นฟัง เพื่อนคนอื่นก็ไม่ได้รู้จากเราอะค่ะ แล้วเขาก็ตัดสินใจว่าเราเป็นคนอย่างนั้นไปแล้ว” (A40)

B3.3 การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดีในช่วงวัยมหาวิทยาลัย เช่น

“เรื่องเพื่อน สังคมในมหาลัยมันค่อนข้างต่อแหละค่ะ ขอโทษที่ใช้คำหยาบนะค่ะ แต่ละคนจะค่อนข้างใส่หน้ากากเข้าหากัน แต่เพื่อนในกลุ่มของเราดีค่ะ เวลาทำงาน จะโดนจับกลุ่มแบบสุ่ม ก็เจอคนหลากหลาย เรามักจะมีปัญหาเรื่องเก็บตัว ไม่ค่อย เข้าหาเพื่อน เลยทำให้ไม่ค่อยมีส่วนร่วมในการทำงาน” (A53)

“เพื่อนในคณะ ไม่มีใครคบหาค่ะ เขาบอกว่าเราเป็นคนบ้า ต้องไปหาหมोजิต ต้อง กินยาตลอดไม่นั้นจะมีอาการ บางทีเรานั่งอยู่คนเดียวเขาก็มาตบหัวบ้าง เตะหลัง บ้าง” (A20)

B3.4 การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดีในช่วงวัยทำงาน เช่น

“ที่ทำงานพี่มันจะมีหมอกคนหนึ่ง ที่เขาเป็นหุ้นส่วนของโรงพยาบาลนี้ เขาอยู่ดี ๆ ก็พูดจาถึงพี่ในทางที่ไม่ดี ซึ่งพี่ก็ไม่ว่าสาเหตุคืออะไร พูดในเชิงแฉะ พูดแบบให้ความรู้สึก อะไรวะ เขาพูดแบบนี้เพื่ออะไร แล้วก็กลับหลัง เขาก็เอาเราไปนินทาให้กับพวกแม่บ้าน หรือพนักงานคนอื่นฟัง” (B21)

“หางาน ทำงาน ทำงานไปสักพัก มันเป็นความเครียดอะ จากการนั่งอยู่ในออฟฟิศทำงาน แล้วแบบ สภาพแวดล้อมมันไม่ค่อยเอื้ออำนวยเท่าไร เช่น มีเสียงปรินเตอร์ดัง แอด... แอดๆๆ ตลอดเวลา แล้วก็ ด้วยความที่เจ้านาย ขอดำนี้เลย เจ้านายกวนตีนมาก คือ แล้วเหมือนกับว่า เขาก็คงจะป่วยหน่อย ๆ แหละ เป็น OCD คือ เบี้ยวไปแค่ 1 pixel มันเป็นหน่วยที่เล็กมาก เขายังมองเห็น รู้สึกว่ามันเกินไป แล้วก็เขาสั่งแบบเหมือนเร่งงาน พี่ก็เครียดมาก เครียดจน overdose กาแฟ” (A13)

นอกจากผู้เล่าเรื่องจะได้ประสบกับความสัมพันธ์ที่มีปัญหาแล้ว ผู้เล่าเรื่องหลายคนก็มีประสบการณ์ที่ดีจากสังคมแวดล้อมในบางช่วงชีวิตด้วย จากเรื่องเล่าพบว่าหากผู้เล่าเรื่องมีประสบการณ์ที่ดีก่อนที่จะได้ประสบเหตุการณ์ไม่ดี มักจะทำให้อาการซึมเศร้าแยลง เพราะผู้เล่าเรื่องจะรู้สึกผิดหวังกับการมีชีวิต และไม่ต้องการมีชีวิตต่อไป ด้วยคิดว่าได้ก้าวผ่านช่วงเวลาแห่งความสุขของชีวิตไปแล้ว แต่หากประสบการณ์ที่ดีเกิดขึ้นหลังจากที่เข้ารับการรักษาสภาวะซึมเศร้า จะทำให้ผู้เล่าเรื่องมีกำลังใจอย่างมาก เพราะรู้สึกว่าชีวิตเริ่มมีความหวังที่จะมีความสุขได้อีกครั้ง ได้พบเจอคนที่เข้าใจและสนับสนุนตนเอง สำหรับประสบการณ์การมีสังคมแวดล้อมที่ดี ผู้วิจัยจะจำแนกเป็น 4 ช่วงวัยเช่นเดียวกัน ได้แก่

B3.1 การมีสังคมแวดล้อมที่ดีในช่วงวัยอนุบาลถึงประถม เนื่องจากผู้เล่าเรื่องที่ศึกษาอยู่ในช่วงวัยที่ผ่านพ้นช่วงประถมมาแล้ว เหตุการณ์นี้จึงเป็นการมองย้อนประสบการณ์ในอดีตของตน และมักจะมีผลทำให้ผู้เล่าเรื่องรู้สึกถึงความสุขที่เคยได้รับในวัยเด็กจะไม่เกิดขึ้นกับตนอีก เหตุการณ์นี้ปรากฏในเรื่องเล่าของ B19 ที่มองว่ายิ่งตนเติบโตขึ้นมากเท่าไร สังคมแวดล้อมก็ยิ่งเลวร้ายมากเท่านั้น ดังคำพูดว่า

“เพื่อนตอนประถมก็ดีนะ อยากย้อนกลับไปแต่ก็รู้ว่าย้อนกลับไปไม่ได้ อยากไปสดใสเหมือนเดิม อยากไปมีเพื่อน” (B19)

B3.2 การมีสังคมแวดล้อมที่ดีในช่วงวัยมัธยม พบในเรื่องเล่าของ A48 ที่เผชิญปัญหาการปรับตัวเมื่อต้องแยกย้ายจากเพื่อนสนิทสมัยมัธยมเพื่อเข้าเรียนในระดับมหาวิทยาลัย แต่ยังไม่มียุติเพื่อนกลุ่มใหม่ ในขณะที่เพื่อนร่วมคณะต่างก็มีกลุ่มเพื่อนของตนเองกันแล้ว น้ำเสียงของผู้เล่าเรื่องแสดงให้เห็นความรู้สึกโหยหา ดังว่า

“ช่วงม.ปลายเป็นช่วงที่ได้เจอ คือได้เจอเพื่อนที่ดีด้วยแหละก็เลยรู้สึกว่าสนิทกันมาก แล้วก็เหมือนกับเราติดเขาไปในตัว ทีนี้พอเข้ามาหาเลยแยกคณะกันเรียนเนี่ย มันก็เหมือนพอเวลาไม่ค่อยตรงกัน ไม่ค่อยเจอกันเหมือนตอนในโรงเรียน” (A48)

B3.3 การมีสังคมแวดล้อมที่ดีในช่วงมหาวิทยาลัย เหตุการณ์นี้มักจะเป็นเหตุการณ์ที่ช่วยคลี่คลายปัญหาด้านความสัมพันธ์ของผู้เล่าเรื่องที่เคยประสบมาในช่วงวัยอื่น ๆ หรือเป็นเหตุการณ์ที่ช่วยให้ผู้เล่าเรื่องได้อยู่ห่างจากปัญหาที่สะสมมาก่อนหน้านั้นและเป็นเสมือนพื้นที่ปลอดภัยแก่ผู้เล่าเรื่องให้ได้พักจากปัญหาต่าง ๆ ในชีวิต โดยเฉพาะปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว เช่น

“ตอนเรียนมหาวิทยาลัยเนี่ย ด้วยความร้อยพ่อพันแม่มาอยู่ทีเดียวกัน พี่ก็ได้กลุ่มเพื่อนที่มามาหาเลยเร็วเหมือนกัน ทำงานส่งเร็วเหมือนกัน เหมือนพวกกลุ่มเด็กเนิร์ด คืองานไม่ได้โดดเด่นสะดุดตาแต่ด้วยความที่มาที่ห้องก่อนอาจารย์มา ส่งงานตรงเวลา คือแค่นี้ทำให้อาจารย์ทำช่องจิตพิสัยเพิ่มให้กลุ่มพี่โดยเฉพาะ คือรู้สึกมันก็ดีนะการที่เราตรงต่อเวลาทำงานส่งตรงเวลา อย่างน้อยก็ยังรู้สึกว่ามีคนเห็นคุณค่ามันบ้าง” (A52)

“ช่วงปีสามปีสี่คือชีวิตดีมากนะ [...] เพื่อนก็ดีด้วย เพื่อนม.ปลายกับเพื่อนมหาวิทยาลัยเป็นเพื่อนที่ดี” (A46)

B3.4 การมีสังคมแวดล้อมที่ดีในช่วงวัยทำงาน พบในผู้เล่าเรื่อง A47 มีบทบาทในการช่วยคลี่คลายปัญหาของผู้เล่าเรื่องที่ไม่ชอบอาชีพการงานที่เคยทำมาก่อน

“ก็โอเคมันก็ดีขึ้นจนตอนนี้ก็ทำงานใหม่ เปลี่ยนสังคมใหม่ มันเปลี่ยน บังเอิญว่าที่ทำงานมีเพื่อนที่สนิทกันด้วย สนิทกันมาตั้งแต่ประถมอย่างเงี้ย เขาเลยค่อนข้างจะเข้าใจเวลาเราพูดอะไรไปเจออะไรมา มาคุยกันได้ แล้วเพื่อนก็แบบเข้าใจ” (A47)

กลุ่มเหตุการณ์ **B ลักษณะความสัมพันธ์กับคนในช่วงชีวิต** จึงเป็นกลุ่มเหตุการณ์ที่แสดงให้เห็นประสบการณ์ของผู้เล่าเรื่องที่เผชิญมา ทั้งด้านดีและด้านที่ไม่ดี และแสดงให้เห็นผลกระทบที่ประสบการณ์เหล่านั้นมีต่ออาการซึมเศร้าด้วย นอกจากนี้เรื่องเล่ายังแสดงให้เห็นว่าปัญหาด้านความสัมพันธ์สามารถเกิดขึ้นได้ในทุกระดับความสัมพันธ์ ทั้งในบ้าน ในที่เรียน รวมถึงในที่ทำงานด้วย

3.1.3. กลุ่มเหตุการณ์ C ความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับการมีชีวิตและความตาย

กลุ่มเหตุการณ์นี้แสดงให้เห็นทัศนคติและมุมมองของผู้เล่าเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการมีชีวิตอยู่และการตาย ทัศนคติเหล่านี้เป็นผลจากประสบการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตของผู้เล่าเรื่อง และทัศนคติเหล่านี้จะมีผลต่อกำลังใจในการรักษาภาวะซึมเศร้าด้วย ผู้วิจัยพบว่ากลุ่มเหตุการณ์นี้สามารถจำแนกได้เป็นเหตุการณ์ย่อย 6 เหตุการณ์ ดังตาราง

C ความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับการมีชีวิตและความตาย	C1 คิดเรื่องการตาย ฝันว่าตาย หรือรู้สึกแสบกเมื่อเห็นผู้อื่นฆ่าตัวตาย
	C2 ไม่มีความสุข ความสุขหายไป ไม่มีความรู้สึก
	C3 ไม่รู้ว่าเป้าหมายชีวิตคืออะไร ไม่รู้ว่าจะใช้ชีวิตเพื่ออะไร
	C4 ไม่อยากมีชีวิตต่อไป ตั้งคำถามกับการมีชีวิต
	C5 ห่วง หรือกลัว เพราะไม่รู้อนาคต
	C6 ไม่หวังว่าจะหาย หรือตั้งใจจะตาย

ตารางที่ 3 C ความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับการมีชีวิตและความตาย

C1 คิดเรื่องการตาย ฝันว่าตาย หรือรู้สึกแสบกเมื่อเห็นผู้อื่นฆ่าตัวตาย ผู้เล่าเรื่องมีความคิดว่าจะฆ่าตัวตาย หรือฝันว่าตนเองตาย อยู่อย่างสม่ำเสมอ ผู้เล่าเรื่องบางคนอาจเกิดความรู้สึกแสบกเมื่อได้อ่านข่าวหรือรับรู้ว่ามีคนฆ่าตัวตายได้สำเร็จ เช่น

“ความคิดฆ่าตัวตายมีตลอด ช่วงนี้ก็มีอยู่ มีบ่อย มันจะมีความคิดแบบนี้หลายเวลา เช่นตอนที่ดาวนั้หนักมาก ก็คิดว่าถ้าเราต้องเศร้าทุกวันอย่างนี้ เราตายดีกว่า ความเศร้าทั่วไปไม่เหมือนความเศร้าของซึมเศร้า เราเคยไม่เป็นซึมเศร้า เราก็จะรู้ว่าความเศร้าที่เกิดจากโรค มันเป็นความเศร้า ที่ไม่มีทางที่คน ๆ หนึ่งจะรับได้ มันหนักมาก แล้วถ้าเราต้องรู้สึกแบบนี้ไปทุกวัน เราก็ไม่อยากอยู่แล้ว ช่วงหลังที่ปรับยากก็ดีขึ้น เราไม่เศร้าหนักมาก แต่กลับมารู้สึกว่างเปล่า เรารู้สึกชีวิตแสบกมาก ไม่รู้จะทำอะไร ไม่อยากทำอะไร อยากนอนอยู่คนเดียวทั้งวัน บางทีตอนกลางคืนก็ไม่อยากนอนเพราะไม่อยากให้พุงนี้มาถึง แล้วก็รู้สึกว่าไม่รู้จะอยู่ไปทำไม ก็เลยมีความคิดบ่อย ๆ ว่าตายดีไหม ไม่รู้จะอยู่ไปทำไมแล้ว” (A45)

“ช่วงที่พี่สิงห์ วง Squeeze Animals ฆ่าตัวตาย¹⁷ [...] พอพี่อ่านข่าวเขา พี่ก็กลับรู้สึกว่าดใจด้วยที่พี่เขาได้ทำสำเร็จ ที่เขาฆ่าตัวตายสำเร็จ เขาไม่ต้องทนทุกข์อะไรแล้ว ที่ผ่านมามาเขาคงทุกข์มากแล้ว ตอนนั้นพี่คิดอย่างนั้นจริง ๆ” (A1)

C2 ไม่มีความสุข ความสุขหายไป ไม่มีความรู้สึก อาจเป็นความคิดที่เกิดขึ้นหลังจากที่เริ่มมีภาวะซึมเศร้าหรือเป็นความคิดที่ผู้เล่าเรื่องใช้มองชีวิตของตนเองอยู่แล้ว เหตุการณ์นี้มีผลต่อกำลังใจในการมีชีวิตอยู่อย่างมาก เช่น

“แค่เพราะเราเป็นเด็ก เราเคยจำได้ว่าเรามีความสุข แล้วอยู่ดี ๆ แล้วเราเศร้า แล้วเด็กมันรู้แหละ เหมือนพี่อะ พี่รู้แหละ พี่จำได้ครั้งแรกพี่เคยบอกแม่ว่ามีความสุข ไม่รู้พี่เป็นอะไร อยู่ ๆ ความสุขมันหายไป ตอนนั้นพี่จำได้พี่ถามแม่ แล้วแม่ก็บอกว่าเหมือนเราคิดไปเอง เหมือนเด็ก คือเขาคงเห็นว่าเป็นเด็กป.สี่ ดังนั้นก็แบบ เฮ้ย เด็กป.สี่จะมีความสุขแปลว่าอะไรวะ คือแม่ก็ไม่เข้าใจ” (A26)

“ตั้งแต่เด็กจะรู้สึกว่า มีความคิดว่า ทำไมชีวิตเกิดมาต้องเป็นอย่างนี้ด้วย เหมือนแบบ จะรู้สึกว่าเราเกิดมาทำไมวะ เกิดมาแล้วต้องมาทะเลาะกับพ่อแม่อย่างเงี้ย รู้สึกไม่ค่อยมีความสุข” (A41)

C3 ไม่รู้ว่าเป้าหมายชีวิตคืออะไร ไม่รู้ว่าจะใช้ชีวิตเพื่ออะไร ผู้เล่าเรื่องรู้สึกว่าตนได้บรรลุเป้าประสงค์ทุกอย่างในชีวิตแล้ว จนไม่รู้ว่าเป้าหมายต่อไปในการมีชีวิตคืออะไร หรืออาจเกิดขึ้นเมื่อผู้เล่าเรื่องรู้สึกว่าการตั้งเป้าหมายในชีวิตไม่ใช่สิ่งที่ตนสามารถทำได้ เมื่อบรรลุเป้าหมายที่สมาชิกในบ้านตั้งไว้ให้แล้ว จึงรู้สึกว่าไม่รู้จะใช้ชีวิตต่อไปเพื่ออะไร เช่น

“อืม แล้วไงวะ ได้ ได้โล้มาแล้ว โทรศัพท์พ่อก็ซื้อให้ ซื้อให้ก่อนที่จะได้โล้อีก คือทุกอย่างมันรู้สึกว่าแบบอยู่ดี ๆ ข้างในเรารู้สึกแบบ เฉยไปเลย แบบอยู่ดี ๆ ก็เหมือนแบบ อ่าว แล้วพรุ่งนี้เราจะต้องทำอะไรต่อวะ อย่างนี้ค๊ะ เราจะต้องสอบเข้ามหาวิทยาลัยหรอ เราต้องเข้ามหาวิทยาลัยใช้ไหม แล้วเราอยากเรียนอะไร” (A9)

“เราก็เลยคิดว่าจะอยู่ไปทำไม ทำสิ่งนี้ไปเพื่ออะไร จะเรียนต่อไปเพื่ออะไร หรือว่าจะเรียนไปเพื่อให้จบม.หกแล้วทำอะไร เพื่ออะไร ก็คิดตลอดว่าไม่ได้อยากอยู่แล้ว แต่ก็ยังไม่ได้คิดฆ่าตัวตายแค่เริ่มไม่ได้อยากอยู่” (A14)

¹⁷ เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นเมื่อปี 2558

C4 ไม่อยากมีชีวิตต่อไป ตั้งคำถามกับการมีชีวิต ผู้เล่าเรื่องรู้สึกไม่อยากมีชีวิต ซึ่งต่างจากความรู้สึกว่าอยากตาย เพราะสำหรับผู้เล่าเรื่องที่มีเหตุการณ์นี้จะให้ความหมายการไม่อยากมีชีวิตแตกต่างไปจากการตาย ดังจะได้อภิปรายต่อไปในบทที่ 4

“คิดตลอดเลยว่า เออ เราไม่รู้มีชีวิตอยู่ทำไม เราไม่รู้จะอยู่ทำไม เออทำไมเราต้องเกิดมาด้วย ทำไมต้องมีชีวิตอย่างนี้ แล้วก็ร้องให้ทุกวันเป็นแบบนี้ ทุกวัน ทุกวัน ทุกวัน แล้วก็เป็นอย่างนี้ เป็นแบบนี้เป็นปี ๆ” (A26)

“จนตอนนี้พี่ก็ยังไม่ได้อยากอยู่นะ [...] ตอนที่ผูกคอต้มเจ็บมากนะ พี่ค้างอยู่บนอากาศสองสามนาที่ พี่ก็ไม่กล้าทำแล้ว แต่มันก็ไม่อยากอยู่ แล้วมันก็กระทบอย่างอื่น เหมือนเราไม่มีอะไรจะให้ อย่างเวลาที่พี่ทำงานศิลปะ พี่ใส่ตัวเองเข้าไปในงานทุกชิ้น แต่มันมาถึงจุดที่เราไม่มีอะไรจะให้ เราไม่มีชีวิตอยู่ข้างใน พี่ก็ทำงานอะไรไม่ได้” (A46)

C5 ห่วง หรือกลัว เพราะไม่รู้อนาคต ผู้เล่าเรื่องมองอนาคตของตนเองในแง่ลบ ความกลัวและความกังวลต่ออนาคตที่มองไม่เห็นทำให้ผู้เล่าเรื่องรู้สึกหวาดกลัวที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไป เช่น

“แต่พอยิ่งโต โลกมันก็ยิ่งแย่ กลัวกับการเข้ามาหาด้วยว่าจะเจอเพื่อนที่แย่กว่าเดิม กลัวว่าจะไม่มีใครคบ” (B19)

“พี่ไม่มีแฟน พี่ไม่กล้ามี เพราะกับพ่อพี่ พี่ห่วงพ่อกว่า อย่างที่พี่บอกว่าพี่กลัวพ่อตาย พี่รู้สึกว่าถ้าพี่รู้สึกรักใครแล้วทำให้พี่ทรมาณ เพราะพี่กลัวว่าเขาจะตาย พี่ก็เลยไม่อยากมีแฟน” (A30)

C6 ไม่หวังว่าจะหาย หรือตั้งใจจะตาย ผู้เล่าเรื่องรู้สึกหมดหวังกับการรักษาภาวะซึมเศร้าของตนเอง และจากประสบการณ์ที่ได้เผชิญมาทั้งชีวิตก็ทำให้ผู้เล่าเรื่องมีความตั้งใจแน่วแน่ที่จะตายไปจากโรคนี้ แม้ว่าผู้เล่าเรื่องจะมีอาการที่ดีขึ้นแล้วก็ตาม เช่น

“พี่ไม่มีความหวังแล้วว่าพี่จะหาย ตอนแรกพี่ก็ยังคิดว่าพี่จะหาย” (A30)

“พี่จริง ๆ มันไม่ได้อยากตายนะ เราก็อยากมีชีวิตอยู่ อยากทำนู่นทำนี่ ยังมีความฝัน ยังอยากจะทำอะไร แต่เราเหนื่อยเหลือเกินละ เราไม่รู้วิธีไหนทำให้เราสงบแบบจริง ๆ ได้ เราก็เลยให้คำตอบกับตัวเองว่า ตายแล้วคงจะดีที่สุด” (A8)

กลุ่มเหตุการณ์นี้จึงแสดงให้เห็นทัศนคติของผู้เล่าเรื่องที่เข้าใจได้ว่าทำไมผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจึงมีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายได้ และยังแสดงให้เห็นความสำคัญของการมีกำลังใจด้วยว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่งในการบำบัดรักษาให้มีอาการที่ดีขึ้นหรือหายได้

3.1.4 กลุ่มเหตุการณ์ D ปัญหาที่แทรกเข้ามาในชีวิต

ปัญหาที่แทรกเข้ามาในชีวิตจะเป็นปัญหาที่ไม่ได้เกิดขึ้นเป็นประจำในชีวิตของผู้เล่าเรื่อง แต่เป็นประสบการณ์ที่แทรกเข้ามาในบางช่วงเวลา โดยสังเกตว่าปัญหาในกลุ่มนี้มักจะแทรกเข้ามาพร้อมกับหลายเหตุการณ์หรืออาจเกิดขึ้นในช่วงเวลาที่ผู้เล่าเรื่องกำลังเผชิญประสบการณ์ไม่ดีอย่างอื่นอยู่ เช่นประสบการณ์ที่ไม่ดีด้านความสัมพันธ์ เป็นต้น ปัญหาเหล่านี้ทำให้อาการซึมเศร้าเลวร้ายลงและอาจทำให้ผู้เล่าเรื่องรู้สึกหมดกำลังใจที่จะใช้ชีวิตต่อไป กลุ่มเหตุการณ์นี้จำแนกเป็นเหตุการณ์ย่อย 15 เหตุการณ์ ได้แก่

D ปัญหาที่แทรกเข้ามาในชีวิต	D1 มีปัญหากับที่บ้าน
	D2 มีปัญหาหรือความเครียดเกี่ยวกับการเรียนการงาน
	D3 เปลี่ยนสภาพแวดล้อมหรือปัญหาการปรับตัว
	D4 มีปัญหาหรือเลิกคบหากับคนรัก
	D5 มีปัญหาทางการเงิน
	D6 มีปัญหากับเพื่อน
	D7 มีปัญหากับครู
	D8 ต้องเจอเหตุการณ์ไม่คาดคิด
	D9 ได้รับความกดดันจากค่านิยมหรือความคาดหวังจากสังคม
	D10 ไม่มีเวลาพักผ่อน
	D11 รู้สึกว่าจิตแพทย์หรือนักจิตวิทยาไม่ช่วยให้อาการดีขึ้น
	D12 มีปัญหาเดิมเกิดขึ้นซ้ำ
	D13 ไม่ได้สิ่งที่ต้องการหรือสิ่งที่ชอบ
	/ D13 ได้ในสิ่งที่ต้องการหรือสิ่งที่ชอบ
	D14 สูญเสียหลักยึดเหนี่ยว
	D15 ถูกใส่ร้ายหรือเข้าใจเจตนาผิด

ตารางที่ 4 D ปัญหาที่แทรกเข้ามาในชีวิต

D1 มีปัญหากับที่บ้าน ผู้เล่าเรื่องเกิดความไม่เข้าใจกับสมาชิกในครอบครัว หรือเกิดปัญหาทะเลาะเบาะแว้งกัน เช่น

“เราไม่ทำอะไรเลยจริง ๆ เราารู้สึกว่าเราไม่ได้อยากอยู่แล้วจริง ๆ วันนั้นเหมือนว่า เป็นวันที่แม่เข้ามาดูเรื่องนี้ ว่าทำไมไม่ตามงานไม่ส่งการบ้าน เราารู้สึกว่าอีกแล้ว ถ้าชีวิตจะอยู่แบบนี้ก็ไม่ยุติกว่า” (A14)

“วันนั้นยอมรับว่าซีเกียจมาก มากจนไม่อยากจะทำอะไรแล้ว ขอโดดซ้อมวันนึง แต่เปียไม่ยอม ป๊าโกรธจนเอาไม้มาตีหนู อากงจำ หนูเจ็บ ทำไมอากงไม่มารับหนูไปสักที หนูร้องไห้จนอ้วก อ้วกจนหายใจไม่ทัน ร้องจนมือจีบ” (A20)

D2 มีปัญหาหรือความเครียดเกี่ยวกับการเรียนการงาน ผู้เล่าเรื่องรู้สึกว่าตนได้รับแรงกดดันจากการเรียนและการทำงานที่มากเกินไปจนเกิดเป็นความเครียดและความกดดัน อาจมีผลให้ผู้เล่าเรื่องกดดันตนเองมากเกินไปและรู้สึกผิดหวังในภายหลัง เช่น

“ตั้งแต่ ม.หก ตอนนั้นคิดเยอะมากว่าจะเข้าคณะอะไร แล้วก็เริ่มรู้สึกว่าจิตใจไม่เข้มแข็ง เป็นง่าย ดาวน์เยอะ ไปหาหมอเพราะหลัก ๆ คือเรื่องคณะ” (A22)

“ช่วงที่เริ่มป่วย ก็จะเป็นช่วงที่เหมือนเรามีปัญหาเรื่องงาน ปีที่แล้วทีมมันไม่โอเค เหมือนเขาทะเลาะกันอยู่ตลอดเวลา แล้วพื้นฐานนิสัยเราจะไม่ชอบอยู่แล้ว เราไม่ชอบการทะเลาะ เราก็พยายามเคลียร์ เคลียร์ทุกอย่าง เรากลายเป็นคนกลาง แล้วเหมือนทุกอย่างมารวมอยู่ที่เรา แล้วช่วงนั้นงานเร่ง กลายเป็นว่าไม่ได้กลับมากรุงเทพฯ เลย คืออยู่หน้างานตลอดสามสี่เดือน แล้วก็เครียดมาก” (A15)

D3 เปลี่ยนสภาพแวดล้อมหรือปัญหาการปรับตัว ผู้เล่าเรื่องต้องเปลี่ยนสภาพแวดล้อมใหม่ เช่น ย้ายถิ่นฐาน ย้ายที่เรียน หรือย้ายที่ทำงาน ทำให้ต้องปรับตัวเข้าสู่สังคมใหม่ ผู้เล่าเรื่องบางคนมีปัญหาในการปรับตัว แต่ผู้เล่าเรื่องบางคนก็อาจสามารถปรับตัวได้ง่าย ทั้งนี้ผู้วิจัยจะหมายรวมทั้งการเปลี่ยนสภาพแวดล้อมที่ผู้เล่าเรื่องมีปัญหาการปรับตัวและไม่มีปัญหาการปรับตัวไว้ในเหตุการณ์นี้ทั้งสองอย่าง เช่น

“พอขึ้นไปเรียน มันเป็นโลกที่เราอยู่ ชีวิตประจำวันของเรา มันเล็กมาก ๆ เราหาจุดหรือพื้นที่ของตัวเองในสังคมไม่ได้ เราไม่รู้ว่าเราเป็นใคร หรือ belong กับที่ไหน เหมือนว่ามันไม่ใช่ของเราเลย เรามาทำอะไรที่นี่” (B22)

“พอเราเปลี่ยนสถานที่ที่ต้องย้ายมาอยู่กับครอบครัวของสามี แล้วก็ย้าย เปลี่ยนชีวิตใหม่ทั้งหมด จากที่เราเคยดูแลตัวเองได้ ใช้เงินตัวเอง คืออยู่ในที่ ๆ เรารู้จักคุ้นเคย มาตั้งแต่เด็ก คือตั้งแต่เด็กจนโตมา พี่ไม่เคย ไม่เคยย้ายที่อยู่เลย คืออยู่ที่จังหวัดเดิม

ตลอดเวลา ไปไหนคนก็รู้จัก ทำอะไรก็มีคนคอย support ตลอด แต่พอมาอยู่ ย้าย จังหวัดมาอยู่ ก็รู้สึกว่าทำอะไรลำบาก รู้สึกไม่มีเพื่อน รู้สึกเศร้า อะไรแบบนี้ จนมาเหมือน มีปัญหา มันเก็บอยู่ในใจ” (A7)

D4 มีปัญหาหรือเลิกคบหากับคนรัก ปัญหาในที่นี้คือความสัมพันธ์ที่มีปัญหา ผู้เล่าเรื่องอาจเกิดปัญหาความไม่เข้าใจกับคนรัก หรือเป็นความรักที่ไม่สมหวัง ทำให้ผู้เล่าเรื่องไม่สามารถคบหากับคนที่ตนรักต่อไปได้ เหตุการณ์นี้จะไม่เกี่ยวข้องกับการใช้ความรุนแรงในความสัมพันธ์ เช่น

“อยู่ ๆ ก็ทะเลาะกับแฟน ทั้ง ๆ ที่ก่อนหน้านี้คือแบบ วางแผนอะไรกันยาวมาก แล้ว ก็ทะเลาะแล้วก็เลิกกันเลย อยู่ ๆ ก็เลิก แบบ เลิกรุนแรง แบบ ใช้เวลาเลิกกันนาน แบบ ใช้เวลาเคลียร์กันนานมาก” (A31)

“หลังจากนั้นประมาณปีนึงเริ่มมีแบบว่า มรสุมชีวิต เหมือนมีปัญหาเรื่องความรัก แล้วก็ เหมือนตอนนั้นญาติเสีย เออ บรรยากาศมันก็จะหดหู่หมดเลย ทะเลาะกับเพื่อนไรเงี้ย แล้วก็ คือตอนนั้นรู้สึกว่ามีปัญหาให้หนักใจเยอะมาก” (A41)

D5 มีปัญหาทางการเงิน ผู้เล่าเรื่องหรือสมาชิกในบ้านที่ใกล้ชิดกับผู้เล่าเรื่องประสบปัญหาทางการเงิน ทำให้ผู้เล่าเรื่องรู้สึกเครียดและมักจะหาทางแก้ปัญหานั้นได้ยาก เช่น

“คือ แม่ค่อนข้างเคร่งกับเรื่องเรียน แถมเป็นลูกคนเดียวด้วยเลยค่อนข้างกดดัน แล้ว เป็นช่วงที่สถานการณ์การเงินของครอบครัวแยลงด้วย อ่า ถ้าว่าตามตรงคือไม่เคย ต้องมากังวลกับเรื่องเงินถ้าต้องมาใช้จ่ายกับเรื่องเรียนคะ กลายเป็นว่ามีเครียดจากเรื่องเรียนและเรื่องจากทางบ้านเป็นการเครียดแบบสะสมคะ” (A38)

“พ่อแม่ก็เริ่มมีพฤติกรรมขอเงิน ขอเงินแบบโหดมาก พ่อแม่เริ่มประมาณว่าแบบ ฉัน เลี้ยงดูแกมาตั้งนานแล้ว ควรจะถึงเวลาที่จะให้ เขาเรียกอะไรนะ คั้น คั้นค่าใช้จ่าย พวกนั้นให้พ่อแม่ได้แล้ว พ่อเราก็เริ่มมาขอ ขอเงินค่าสเปิร์มเวย์” (B7)

D6 มีปัญหากับเพื่อน ผู้เล่าเรื่องเกิดการเข้าใจผิดกับเพื่อน ทะเลาะเบาะแว้งกัน ถูกเพื่อนนินทาว่าร้าย หรือเพื่อนไม่คบหาด้วย นอกจากนั้นยังพบการใช้ความรุนแรงระหว่างเพื่อนด้วย เช่น

“เพื่อนในสาขาอะ มองเราว่าเราเป็นเด็กผู้หญิงที่แย่มาก กินเหล้าเมาตั้งแต่ตีหนึ่ง เป็นผู้หญิงที่ไม่รักนวลสงวนตัว เป็นผู้หญิงที่ดูแย่ในสายตาคนอื่น บางคนถึงขั้น นินทาให้ได้ยินต่อหน้า พี่ก็แบบรู้สึกแย แห้ย เราแค่มั้เพื่อนต่างกลุ่มเราผิดตรงไหนวะ แล้วพี่ก็เริ่มไม่สนใจเพื่อนในสาขา จนเพื่อนกลุ่มที่พอยุ่ตอนแรกของปีหนึ่งในสาขา เนี่ย แบบพี่แล้วก็นินทาพี่ว่า ไซลิ เอาแต่กินเหล้าเนี่ย” (B21)

“อีกสองสามเดือนจะจบประณม พี่ก็โดนเพื่อนข่มขืน เพื่อนผู้ชายสองคนในกลุ่ม คือ เหมือนว่าเขานัดกันไปทำงานที่บ้านเพื่อน แล้วปกติก็ไปกันทั้งกลุ่ม แต่พอพี่ไปถึง คนอื่นก็ไม่ได้มา ฝนก็ตก พี่กลับบ้านไม่ได้ แม่พี่มารับอีกทีตอนเย็น เรื่องมันเกิดตอน นั้นแล้วเขาก็ถ่ายรูปไว้ พี่ก็ทำอะไรไม่ได้ เขาก็บอกว่า ไปบอกคนอื่นก็ไม่มีใครเชื่อ หรือ พี่ก็ไม่ว่าผ่านมาได้ยังไง พี่ก็ลืม ๆ ไปเยอะแล้วนะ” (A46)

D7 มีปัญหากับครู ผู้เล่าเรื่องมองว่าตนได้รับการเลือกปฏิบัติจากครู ที่อาจเป็นการลำเอียง หรือการใช้ความรุนแรง ที่มีผลต่อสภาพจิตใจของผู้เล่าเรื่อง และมักจะเป็นประสบการณ์ฝังใจด้วย เช่น

“อาจารย์รู้ว่าเขาย้ายที่ แต่ครูเขาไม่ให้ย้ายที่ เขาเลยมาว่าหนูเสียงดังให้ทั้งห้อง ได้ยินว่า นิสัยแบบนี้เงเพื่อนถึงย้าย เพื่อนถึงหนี แต่หนูไม่ได้ทำอะไรผิดเลย เราก็เสียใจมาก ๆ กับอาจารย์คนนี้ แต่เราอคติกับเขามา ติดลบมาก มีครั้งหนึ่งเราป่วย ทั้งอาทิตย์ จนวันศุกร์มาเรียน ก็ไปของานกับอาจารย์อีกท่านหนึ่ง เขาก็มาพูดกับหนู ว่าถ้าหนูไปกับผู้ชายก็ไม่ต้องมาของานเขาไหม ก็ไปของานกับผู้ชายสิ หนูก็งั้นว่า ทำไมมาพูดแบบนี้ เราก็งงมาก ก็เลยไปไล่ถามเพื่อนที่เป็นเด็กเรียนคนหนึ่ง ไปเค้น เขา เพื่อนก็เลยเล่าว่า มีกลุ่มหนึ่งที่ไม่รู้ว่าใครในห้อง บอกครูว่าหนูไปหาผู้ชาย ไปอยู่กับผู้ชายก็เลยไม่มาเรียนอาทิตย์หนึ่ง หนูก็ร้องไห้หนักมาก [...] ช่วงใกล้จบม.ห้า เขาแะหนูทุกวันเลย พูดออกชื่อเลย ว่าอย่าไปตามผู้ชายนะ เหมือนเขาขายเราให้คน ทั้งห้องหัวเราะ วันไหนเพื่อนไม่มาก็ถามว่าไปทำเหมือนหนูหรือเปล่า เราก็จะอดทน จิกมือพยายามอดทน” (A36)

“เจอครูตาแบบ ‘สั้นขวาน’ ‘โง่’ ประมาณว่า ไล่ให้ไปตาย แค่ว่าเราไม่เก่งในวิชาที่เราไม่ชอบ [...] แล้วครูวิชาการธรรมดาเขาเห็น เขาก็ถามว่าคืออะไรพิศเหวอ แล้วมันเป็นพิศไส ๆ อะพี่ แบบพิศหวาน ๆ เขาก็บอกว่ามันเป็นวรรณกรรมชั้นแล้ว เขาตำราสั้นขวานบ้าง ไปตายซะเถอะ ไม่ก็ย้ายไปอยู่สายจีนเธอไป” (B19)

D8 ต้องเจอเหตุการณ์ไม่คาดคิด อาจเป็นเหตุการณ์ที่ทำให้ผู้เล่าเรื่องพบว่าตนมีภาวะซึมเศร้าหรืออาจเป็นเหตุการณ์ที่ทำให้อาการซึมเศร้าเลวร้ายลง แต่ไม่ใช่เหตุการณ์ที่รุนแรงและทำให้เกิดประสบการณ์ฝังใจ เช่น

“ตอนเลิกมันมีเรื่องอย่างอื่นมาด้วย ก็เลยช็อกมาก เพื่อนที่รู้จักกันรักษาอีกโรคอยู่ แล้วหนูเลิกกับแฟนวันเดียวกับที่เพื่อนกระโดดตึกตาย หนูก็ช็อกเลย เพราะมี 2 เรื่องเกิดขึ้นพร้อมกัน” (A45)

“หมอบอกว่าเป็น chocolate seed ซึ่งหมอบอกว่าไม่อยากให้ออกกำลังกายหนัก ก็เลยต้องพักผ่อน คือช่วงที่มันเป็น seed อะ ร่างกายเรา แบบ พังง่ายมาก นั่งอ่านหนังสืออยู่ใช้ขึ้น แบบใช้ขึ้นเอง ปวดหัว แล้วก็ยืนนาน ๆ ก็ไม่ได้ก็จะเพลีย แบบเป็น อย่างนี้อยู่นาน [...] หลังจากที่เราเสร็จ เพราะมันเป็นช่วงที่มีแฟนคนแรกพอดี ก็เลย ช่วงที่เราเสร็จ กินยาคุมด้วย ไม่ได้เดินด้วย อารมณ์แบบเหวี่ยงสุด สุด ๆ มาก ๆ แบบ ดีใจสุด เศร้าสุด แล้วก็จนรู้สึกว่ามันไม่ไหวแล้ว หมายถึงว่าตัวเรา เราารู้สึกว่า มันไม่ไหว มันกระทบแฟน” (A31)

D9 รับความกดดันจากค่านิยมหรือความคาดหวังจากสังคม ค่านิยมในสังคมมีผลต่อทัศนคติของผู้เล่าเรื่องที่ใช้มองชีวิตตนเอง ในแง่หนึ่งก็เป็นแรงผลักดันให้ผู้เล่าเรื่องมีเป้าหมายในชีวิต แต่ในอีกแง่หนึ่งก็เป็นแรงกดดันให้ผู้เล่าเรื่องรู้สึกว่าตนต้องประสบความสำเร็จในเป้าหมายเหล่านั้น ทำให้เกิดเป็นความเครียด และอาจทำให้เกิดความผิดหวัง หากผู้เล่าเรื่องไม่สามารถประสบความสำเร็จตามที่ตั้งใจได้ เช่น

“ตอนนั้นกดดันนะ กดดันจากสังคมอะไรแบบนี้มากกว่า คงคาดหวังมั้ง¹⁸ คาดหวังแบบ ให้เรามีชีวิตที่ต้องเลี้ยงเขาตอนแก่เฒ่า แต่ก็ไม่ได้อะไรมากไปกว่านี้ หมายถึงว่าเขาก็ไม่ได้มาพูดตอกย้ำอะไรแบบนี้ แต่คาดหวังเขาก็คงคาดหวัง นาน ๆ พูดที นาน ๆ เป็นชาติอะ ไม่ได้พูดปีละครั้ง หรืออะไรแบบนี้ด้วยซ้ำ แต่ถ้าถามว่ากดดันไหมก็คงกดดันอะ เพราะว่าด้วยสังคมมั้ง หมายถึงสังคมไทยอะ มันก็ต้องคาดหวังอยู่แล้ว แต่ด้วยพี่ก็เป็นคนกึ่ง ๆ อะ เรียนพี่ก็ไม่ได้เก่ง ความสามารถพิเศษพี่ก็ไม่ได้พิเศษอะ ก็อาจจะงง ๆ ว่าแล้วเราจะเลี้ยงเขาได้รึเปล่า เราจะมีชีวิตรอด เอาชีวิตรอดในตอนโตไปได้ไหม พี่ว่าก็คงกดดันอะ แต่พี่ก็ไม่ได้ เก็บมาแบบ พี่ไม่รู้จะว่าในใจพี่กดดันแค่ไหน แต่ว่าพี่ไม่ได้เก็บมันมาในชีวิตประจำวันขนาดนั้น แต่ถามว่ามีไหมก็คงมีแหละ” (A32)

“เรื่องที่พี่เป็น perfectionist คิดว่าน่าจะเกิดจากสังคมภายนอกมากกว่าจากคนในบ้านนะ ว่าคนนั้นคนนี้เก่ง เราอยากเก่งบ้าง ไม่อยากน้อยหน้าคนอื่นอะไรประมาณนี้” (B6)

D10 ไม่มีเวลาพักผ่อน สภาพแวดล้อมการเรียน การทำงาน ทำให้การจัดแบ่งเวลาของผู้เล่าเรื่องมีปัญหา ผู้เล่าเรื่องไม่ได้พักผ่อนจนเกิดเป็นความเหนื่อยล้าสะสม จะมีผลต่อความเครียดและอาการซึมเศร้าของผู้เล่าเรื่อง เช่น

¹⁸ในที่นี้หมายถึงความคาดหวังจากครอบครัวเพราะผู้เล่าเรื่องเป็นลูกคนเดียว

“น้องไปเรียนเองแล้วก็ให้เรียนพิเศษที่เดียวกับเรา มัธยมเราเรียนทุกวันและเสาร์ อาทิตย์ รู้สึกว่าหนักมาก แล้วที่บ้านก็มีกฎที่ใช้กับเราคนเดียวคือ สองทุ่มต้องอ่านหนังสือทันที ทุกวัน แต่กว่าเราจะเรียนพิเศษเสร็จ กลับถึงบ้านก็ทุ่มกว่าแล้ว เราก็ได้มาอย่างนั้น” (B22)

“เราทำงานเนี่ย เราก็เหมือนโดนกดดันเรื่องงานอะไรก็เหมือนกับว่า ชีวิตพี่คือคนทำงานที่โรงพยาบาลเนี่ย มันก็จะเข้าเป็นกะ กะเช้ากะบ่ายกะดึก ก็คือจะทำงานไม่เป็นเวลา พักผ่อนไม่พอ เวลานอนก็จะนอนไม่ค่อยหลับ” (A17)

D11 รู้สึกว่าจิตแพทย์หรือนักจิตวิทยาไม่ช่วยให้อาการดีขึ้น ผู้เล่าเรื่องรู้สึกที่จิตแพทย์หรือนักจิตวิทยาวินิจฉัยหรือรักษาได้ไม่สอดคล้องกับอาการของผู้เล่าเรื่อง โดยอาจจะเป็นผลจากข้อจำกัดของผู้เล่าเรื่องเองที่ไม่สามารถบอกเล่าอาการของตนได้อย่างครบถ้วน และยังพบว่าบรรยากาศในโรงพยาบาลมีผลต่อทัศนคติของผู้เล่าเรื่องในการเข้ารับการรักษาพยาบาลด้วย เช่น

“ไปหาหมอครั้งแรก หมอบอกว่าเราเป็น adjustment disorder ภาวะการปรับตัวผิดปกติ เพราะเราเล่าให้หมอฟังแค่เครียดเรื่องเรียน” (A53)

“ทุกครั้งที่พี่หาหมอที่ไทย พี่รู้สึกแย่ขึ้น เพราะเขาพูดให้เรา รู้สึกเหมือนว่าเราทำตัวเราเอง ล่าสุดที่พี่ไปหาหมอ เขาก็บอกว่า ซึมเศร้ามานานมากแล้วมั้ง นี่ไม่น่าจะเป็นโรคประสาทแล้วแหละ น่าจะเป็นโรคจิต เนี่ย ขอเปลี่ยนฉลากหน้าซองให้เอาโรคประสาทออกแล้วเอาโรคจิตใส่ พี่ก็ไม่เอา มันมีผลกับประวัติ พี่หาหมอที่เนเธอร์แลนด์สามปีไม่มีใครบอกว่าพี่เป็นโรคจิต ทุกคนบอกว่าพี่โอเค ทุกคนก็ป่วยได้ หมอคนนี้เป็นอะไร เขาเป็นอาจารย์หมอด้วยนะ เขาก็ถามว่าที่คุยกับนักจิตบำบัดได้บอกเรื่องที่โดนข่มขืนไหม แล้วยกโทษให้พวกนั้นได้รึยัง แต่ประเด็นมันไม่ใช่ว่าพี่ยกโทษให้เขาได้ไหม แต่มันอยู่ที่ว่าเรา make peace กับตัวเองได้ไหม ทำไมเขาพูดแบบนี้” (A46)

D12 มีปัญหาเดิมเกิดขึ้นซ้ำ ปัญหาที่มีผลต่อสภาพจิตใจของผู้เล่าเรื่องกลับมาเกิดขึ้นอีกครั้ง ทำให้มีอาการซึมเศร้าเลวร้ายลงหรือผู้เล่าเรื่องกลับไปมีภาวะซึมเศร้าอีกครั้งในกรณีที่หายดีแล้ว เช่น

“เรามีแฟน แล้วแฟนก็ไม่โอเค เขาเป็นคนที่เจ้าชู้ ทำให้เรารู้สึกไปถึงตอนที่เรายังเด็ก ๆ คืออีกเรื่องหนึ่งของตอนเด็ก ๆ ของแม่เราก็คือ เขาจะคนคุยคนอื่น ประมาณสองคน เขาจะพาเราไปเที่ยวด้วย คุยโทรศัพท์กับคน ๆ นี้ตลอด คือตอนนั้นนะ เราก็รู้แล้วว่าโอเคแหละ เขาเป็นมากกว่าเพื่อนของแม่แน่ ๆ ผู้ชายสองคนนี้ แต่ตอนนั้นเราก็ไม่ได้พูดอะไรไป แต่มันก็เป็นความรู้สึกที่ฝังใจมาตลอดว่าแบบ ทำไมแม่จะต้องมีคนอื่นที่

ไม่ใช่พ่อ ทำไมแม่จะต้องเป็นแบบนี้ ทำไมถึงไม่รักพ่อคนเดียว มันก็เลยทำให้คนรู้สึกนั้นอะ มันมากระทบที่พ่อรามีแฟน แฟนเราก็อำไม่ไม่มีแค่เราคนเดียว เพราะว่าตอนนั้นเราก็อายุเหมือนเดิม ที่เราไม่ได้โทษแฟน ไม่ได้โทษใคร ก็รู้สึกว่าตัวเองนี่แหละไม่ดีเอง” (B18)

“พี่ได้ยื่นโครงงานวิทยานิพนธ์ที่จะใช้สอบให้อาจารย์ดู แล้วมันไม่ใช่ว่าอาจารย์หวัง อาจารย์ก็ดำ พี่ไม่ได้ตอบอะไร ได้แต่เงียบ เพราะเมื่อคืนนอนน้อย ก็เลยมีอาจารย์เห็นก็นึกว่าพี่ตื้อเงียบไม่ยอมตอบ แกของขึ้น จะใช้หลังมือตบพี่ แต่แกยังมือไว้ ระยะห่างระหว่างมืออาจารย์กับหน้าพี่ อีกประมาณ 1 นิ้ว ก็โดนหน้าพี่แล้ว พี่ก็ตกใจ ไม่คิดว่าจะมีใครทำแบบนี้กับเรา ก็เกิดอาการแพนิกขึ้นมา [...] พี่ก็รีบป้อนีลอส่งให้อาจารย์ตรวจนะ แต่ก็โดนตำกลับมาอีก ภาพหลอนเมื่อ 2 ปีก่อนกลับมาอีกครั้ง พี่โดนอาจารย์โธมมาตำระหว่างที่พี่ทำงานหลายครั้ง ความเครียดเริ่มกลับมาเพราะกลัวเรียนไม่จบ อาการซึมเศร้า” (A35)

D13 ไม่ได้สิ่งที่ต้องการหรือสิ่งที่ชอบ ผู้เล่าเรื่องรู้สึกว่าตนถูกบังคับให้เลือกทำในสิ่งที่ไม่ต้องการ และรู้สึกว่าความต้องการของตนไร้ความหมายสำหรับคนรอบข้าง เหตุการณ์นี้ทำให้เกิดความรู้สึกไร้ค่าและรู้สึกหมดหวังกับการมีชีวิตได้ เพราะผู้เล่าเรื่องจะมองว่าตนไม่สามารถเลือกสิ่งที่ต้องการได้เลย เช่น

“พี่เอาจริง ๆ ค่อนข้าง anti เรื่องท้องยังไม่พร้อม ใจพี่จริง ๆ นะ แต่พี่ดันเป็นเอง สาเหตุที่พี่ไม่ชอบเพราะว่า พี่สาวพี่ ก็ท้องช่วงเรียนเหมือนกัน แล้วพี่รู้สึกว่าโตขึ้นพี่จะไม่เป็นคนอย่างนั้น แต่พี่ดันเป็นคนอย่างนั้นไปแล้ว แล้วพี่ก็รู้สึกเฟลกับตัวเอง รู้สึกว่าฉันควรเอาอย่างไรกับชีวิตตัวเองดีวะ” (B21)

“พี่ว่าน่าจะเป็นคล้าย ๆ กันทุกคน อยากเรียนอะไรก็จะมีภาพในหัวประมาณนี้ แต่พอเข้ามาเรียนจริง ๆ แล้วเรารู้สึกว่าเราไม่ชอบ คือถามว่าเรายังอยากเป็นหมอไหม เรายังอยากเป็นหมอ แต่ด้วยตัววิชาหรือสิ่งที่เราเรียนอยู่และสภาพสังคมแวดล้อมที่เราเจอ เราไม่ชอบ มันทำให้เราไม่มีความสุข เรารู้สึกกดดัน” (A48)

ในกรณีที่ผู้เล่าเรื่องได้รับสิ่งที่ต้องการหรือสิ่งที่ชอบ ผู้วิจัยจะเรียกว่าเป็นเหตุการณ์ **D13- ได้ในสิ่งที่ต้องการหรือสิ่งที่ชอบ** มักจะเป็นเหตุการณ์ที่ช่วยคลี่คลายปัญหาและช่วยให้อาการซึมเศร้าดีขึ้น เช่น

“อย่างทีบอกปัญหาของหนูคือเรื่องเรียน พอตอนนี้หนูได้ที่เรียนแล้ว เป็นคณะสื่อสารมวลชนที่หนูอยากได้ แล้วอาการทุกอย่างมันหายไปหมดเลยนะพี่” (B2)

D14 สูญเสียหลักยึดเหนี่ยว ผู้เล่าเรื่องยึดบุคคลใกล้ชิดเป็นหลักยึดเหนี่ยวในชีวิต อาจจะเป็นพ่อแม่ สมาชิกคนอื่นในครอบครัว เพื่อน หรือศิลปินที่ชื่นชอบ ผู้เล่าเรื่องจะเผชิญเหตุการณ์ที่บุคคลผู้นั้นเสียชีวิตและทำให้ผู้เล่าเรื่องรู้สึกว่าตนไม่สามารถมีชีวิตอยู่ต่อไปได้ เพราะตนไม่เหลือใครที่ไว้วางใจได้อีก หรืออาจเกิดความรู้สึกอยากไปหาบุคคลผู้นั้นเมื่อเกิดความรู้สึกเครียดหรือมีปัญหาด้านความสัมพันธ์กับคนรอบตัว เช่น

“เวลาเราดิ่ง เราอยากไปหาพ่อ ก็คืออยากไปหา รู้สึกว่าเขาเป็นที่พึ่งเดียวของเราเลย อยากไปหาจัง อยากเจอ เหมือนว่าความคิดกับสติมันติดกับอยู่ ว่าถ้าเธอไป เธอจะเหมือนคุยกันเองในหัวเรา เราก็รู้สึกว่าถ้าไปจะเจอหรือ แบบนี้ ถ้าไม่เจอก็อย่างน้อยก็ตายแล้ว อย่างน้อยก็เผื่อจะเจอพ่อ ถ้าอยู่เป็นคนแต่พ่อตายไปแล้ว ยังไงก็ไม่เจอกัน ตายดีกว่าไหม คืออยู่ได้ด้วย” (A15)

“เสียแม่ไป ทำให้เราอยู่เพื่อตัวเองไม่เป็น เออ ให้ลองหัดอยู่เพื่อตัวเองดู ให้ลองหัดอยู่เพื่ออะไรสักอย่างที่ดีตอนนี้นับต้องได้ ซึ่งพี่ยังหาไม่เจอ อนาคตก็ยังหาไม่เจอว่าเราจะอยากอยู่ไปทำไม” (A10)

D15 ถูกใส่ร้ายหรือเข้าใจเจตนาผิด ผู้เล่าเรื่องเผชิญเหตุการณ์ที่ถูกเข้าใจผิดหรือถูกใส่ร้าย โดยมักเป็นเหตุการณ์ที่ผู้เล่าเรื่องไม่สามารถอธิบายหรือแก้ตัวได้ เหตุการณ์นี้มักจะทำให้ผู้เล่าเรื่องเกิดความระแวงและความไม่ไว้วางใจตามมาได้ในภายหลัง เช่น

“จะมีช่วงที่มีญาติมาอยู่ที่บ้านด้วย แล้วเหมือนเขาก็ทำให้เราว่าเราไม่ช่วยงานเขา เราทิ้งภาระให้เขาทำคนเดียว เราเป็นตัวปัญหา เราเป็นภาระ เขาก็ไปพูดกันแต่ว่าเราได้ยินอะคะ มันก็เป็นคำที่แบบ ค่อนข้าง หนักอึ้งเหมือนกัน เหมือนเป็นอีกครั้งหนึ่งที่ในบ้านไม่มีใครชอบเราเลย ไม่มีใครคุยกับเรา ทุกคนทำเหมือนว่าเราเป็นตัวปัญหาอีกแล้ว” (A40)

“น้องรู้จักเพจ***ปะ¹⁹ คืออยู่ ๆ พี่ไปร้านดูเครื่องสำอางร้านหนึ่ง ที่เป็นแบบร้านเล็ก ๆ เล็กดู ที่นี้ก็ถามเขาว่ามีอันนั้นไหม อันนี้ไหม เขาบอกว่าไม่มี อันไหนก็ไม่มี อันไหนก็ไม่มี พนักงานก็เดินประกบตลอด แล้วเขาอะ เอาภาพกล้องวงจรปิดมาว่าเนี่ย ขโมยของเขาไป ซึ่งมันเห็นหน้าพี่ชัดเจนมาก บอกว่าพี่ขโมยของเขาไป ถ้าบอกว่าเราขโมยทำไมคุณไม่ไปแจ้งความละ คือทำอย่างนี้ แล้วคือเพื่อนในคณะพี่อะ ตามเพจนี้เยอะมาก คนก็แบบ อยู่ ๆ คือนั่นกำลังจะนอนไง เขาโพสต์ตอนประมาณสี่ทุ่ม กำลังจะนอน อยู่ ๆ คนติดต่อมาหากระหน่ำมาก เราก็งง อะไรวะ ทำอะไร แล้วพอไปดูในคลิป เฮ้ย อะไรวะ เขาบอกมีการด่าแบบ เออ มีอาชีพมากเลย เอี้ยวตัวหลบ

¹⁹ ขอไม่เปิดเผยชื่อเพจในงานวิจัยนี้

นี้มองไม่เห็นเลยนะว่าขโมย ก็ไม่ได้เอาไปไง! (เสียงสูง เสียงดัง) อารมณ์แบบ ก็ไม่ได้เอาไปไง แล้วทำไมต้องมาบังคับวะ (เสียงรำคาญ) เหมือนเราต้องมายอมรับว่าเราเอาไป จนแบบ พี่อะ เอ่อ ส่ง inbox ไปหาเจ้าของเพจ เขาก็ยังไม่ตอบ พี่ก็เลยไปคอมเมนต์ในคลิปนั้นว่า เนี่ย เป็นพี่เองนะในคลิป แล้วอธิบายเหตุการณ์ให้ฟังว่าวันนั้นเป็นยังไง ะ แล้วก่อนออกจากร้าน พี่ยืนตรงหน้าตรงที่ของหายนานมาก ยืนโดยที่ยืนดูเฉย ๆ เลย พนักงานก็ยืนอยู่ข้าง ๆ ซึ่งแบบ ถ้าพี่หยิบจริงเขาต้องเห็นอะ อือ แล้วทำไมเขาไม่ว่าอะไรอะตอนนั้น คนก็ด่าพี่เยอะมาก” (A10)

กลุ่มเหตุการณ์ D จึงแสดงให้เห็นประสบการณ์ในชีวิตของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าที่นอกจากจะได้เผชิญประสบการณ์หลักในชีวิตแล้วยังเผชิญเรื่องราวย่อย ๆ ที่เกิดขึ้นแทรกเข้ามาด้วย เหตุการณ์ทั้งหลายต่างก็มีผลต่ออาการซึมเศร้าและทัศนคติที่ผู้เล่าเรื่องมีต่อการมีชีวิตของตนเอง จึงแสดงให้เห็นว่าทำไมผู้เล่าเรื่องบางคน แม้ว่าปัญหาที่เป็นปมฝังใจจะได้รับการคลี่คลายไปแล้ว แต่อาการซึมเศร้าก็ยังไม่ดีขึ้น หรือยังคงมีความต้องการฆ่าตัวตายอยู่

3.1.5 กลุ่มเหตุการณ์ E ทางออกที่เลือกเพื่อแก้ปัญหาชีวิต

เมื่อผู้เล่าเรื่องเผชิญปัญหาในชีวิต พวกเขาจะเลือกทางออกแก้ปัญหาเหล่านั้นใน 9 ลักษณะ ผู้เล่าเรื่องมองว่าเป็นทางออกที่พวกเขาได้ตัดสินใจมาอย่างดีที่สุดแล้วเมื่อพิจารณาจากสถานการณ์ของพวกเขาในตอนนั้น เหตุการณ์ในกลุ่มเหตุการณ์นี้จะแสดงให้เห็นว่าภาวะซึมเศร้ามีผลต่อกระบวนการคิดและการตัดสินใจของผู้เล่าเรื่อง ดังนี้

E ทางออกที่เลือกเพื่อแก้ปัญหาชีวิต	E1 ลาออกหรือย้ายจากสภาพแวดล้อมเดิม
	E2 พักงานหรือพักการเรียน
	E3 เข้าพบจิตแพทย์หรือนักจิตบำบัด
	E4 ทำร้ายร่างกายตนเอง
	E5 กินยาเกินขนาด
	E6 กระโดดตึกหรือผูกคอตาย
	E7 เลี้ยงแมว
	E8 ออกกำลังกาย
	E9 ปัญหาได้รับการแก้ไข

ตารางที่ 5 E ทางออกที่เลือกเพื่อแก้ปัญหาชีวิต

E1 ลาออกหรือย้ายจากสภาพแวดล้อมเดิม ผู้เล่าเรื่องได้ย้ายออกจากสภาพแวดล้อมเดิมที่มีปัญหา เป็นการคลี่คลายที่ส่งผลดีต่ออาการซึมเศร้า เพราะทำให้ผู้เล่าเรื่องได้ออกจากปัญหาที่เผชิญอยู่ เช่น

“ก็เลยคิดจะเรียนหนังสือเอง เรียนเองอ่านเอง ดีกว่าไปนั่งเสียเวลา รู้สึกเสียเวลา ชีวิตมาตั้งแต่ม.ปลาย แล้วก็สะสมมาจนถึงม.ทศกัณฐ์ แล้วก็ลาออกจริง ๆ ตอนนั้นคนทั้งตระกูลมาพูดกับเราทุกคน แต่ไม่มีใครดันเราไหว [...] ตอนแรกก็ตกใจที่แอตฯ รอบสุดท้ายแล้ว ได้ที่สุดท้ายเลย ปีนั้นเขาเปลี่ยนเกณฑ์รับ เราก็เป็นคนไม่ได้สนใจ มาตั้งแต่แรก ไม่ได้อ่านหนังสือด้วย ก็เลยหลุด แต่มาเรียนที่นี่เรารู้สึกว่าระบบดีมาก มันยังมีข้อดีแต่ไม่แรงเลย ไม่เข้าก็ได้ เรารู้สึกว่าคณะเราเป็นมิตรกับเด็กยุคใหม่แล้ว ก็ผ่านมาได้ด้วยดี [...] มอ.ฮิลเราเยอะมากนะ จากที่เราแข็ง ๆ ไม่กล้าพูด เพราะไม่รู้ว่าจะวางตัวยังไงในสังคม ช่วงจบม.ปลาย ช่วงปีหนึ่งที่มศว ยังมีความคิดผิด ๆ ปรับตัวไม่ได้ ตอนนี้อยากก็ไม่เก่งแต่ดีขึ้นเยอะ” (B22)

“คนที่ทำงานเขาไม่เข้าใจ เราก็เปิดใจคุยกับหัวหน้า ว่าพี่ไปตรวจมาเป็นแบบนี้ ๆ ไปหาหมอเป็นซึมเศร้านะ แต่คนรอบข้างไม่เข้าใจเลย คนที่ทำงานไม่เข้าใจเลย มาถึงจุดที่ทุกคนพูดว่าเป็นบ้าก็ไปรักษาดี คนเราจะทำงานกับคนที่ป็นโรคประสาทได้ไหมวะ เราก็เลยหลุดว่า ก็เนี่ยที่มาคุยเพราะทำงานไม่ได้ มีทางอื่นไหมที่จะคุยกันได้ เราก็พูดในเชิงเรียกร้องว่าเห็นใจเราหน่อยเถอะ เราใช้ชีวิตไม่ได้จริงๆ นะ ก็มาถึงจุดที่ทุกคนก็ไม่คุยกัน เหมือนคุยกันแค่เรื่องงานแล้วจบ ก็ยิ่งดราม่า เราก็คุยกับแม่ว่า เครียด แบ่งเวลาไม่ได้ ขอออกจากงาน โชคดีที่บ้านไม่ได้มีปัญหา” (A11)

E2 พักงานหรือพักการเรียน เป็นทางออกที่คล้ายคลึงกับเหตุการณ์ E1 แต่เป็นการพักจากสภาพแวดล้อมที่มีปัญหาเพียงชั่วคราว เหตุการณ์นี้จึงอาจจะไม่สามารถคลี่คลายปัญหาได้โดยทั้งหมด เพราะผู้เล่าเรื่องอาจยังกังวลกับการกลับเข้าสู่สภาพแวดล้อมเดิมอีก แต่อีกแง่หนึ่งก็พบว่า เป็นทางออกที่ดีสำหรับผู้เล่าเรื่องหลายคนที่พักการเรียน เพราะมักจะเป็นผู้ที่มีปัญหาด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมรุ่น การพักการเรียนจึงทำให้ผู้เล่าเรื่องกลับไปเรียนกับรุ่นน้อง ไม่ต้องพบกับเพื่อนที่มีปัญหาด้วยกันอีก เช่น

“แล้วก็ช่วงนี้อาการยังไม่คงที่ก็มีโอกาสที่เราจะขาดเรียนได้อีก ซึ่งจะทำให้พอช่วงเวลาปฏิบัติงานไม่ครบตามกำหนดก็จะไม่ผ่านเหมือนเดิม อาจารย์ก็เลยให้รอไปประมาณหกสัปดาห์ เดือนครึ่ง เพื่อรอเรียนกับน้องกลุ่มถัดไป ช่วงหกสัปดาห์นี้ก็เลยเป็นช่วงที่ได้พักเต็มที่ รอให้ยาออกฤทธิ์ ตอนนั้นก็เหมือนกับการว่าพอมันได้ตัด stress ออกไปอย่างนึงแล้วคือเรื่องเรียน ชีวิตการเรียนการทำงานที่เราไม่ชอบเลย ทำให้รู้สึกเบาลง ไอ้เพื่อนที่ทะเลาะกันก็ไม่ได้เจอหน้ากันละเพราะเขาก็ขึ้นปีหกไปละ ช่วงนั้นพี่ก็รู้สึกว่าตัวเองโอเคขึ้นนะ” (A48)

“ยา เมื่อก่อนจะคิดว่า เราควบคุมชีวิตตัวเองได้ คิดยังไงก็ได้ อย่างนั้น แต่พอมายาวจริง ๆ แล้วไม่ได้ ยิ่งมาเพลกับตัวเองว่าทำไมอ่อนแอจัง แล้วสังคมที่เราอยู่มีคนที่แข็งแกร่งเยอะ แล้วเราก็เลยยิ่งเพล แล้วคนรอบข้างก็ไม่เข้าใจ ช่วงนั้นก็ดื้อไปเทอมหนึ่ง แล้วก็ไปหาหมอ หมอก็เปลี่ยนยาให้ เปลี่ยนไปหลายรอบก็ไม่ค่อยตอบสนองสักที” (A22)

E3 เข้าพบจิตแพทย์หรือนักจิตบำบัด เหตุการณ์นี้เกี่ยวข้องกับการทราบว่าตนมีภาวะซึมเศร้า ได้เข้ารับการรักษาภาวะซึมเศร้า และรวมถึงการเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล เช่น

“เนี่ยพี่เลยเรียกมันว่าโรคเรียกร้องความสนใจจากคนที่เรายากให้เขาสนใจ เพราะฉะนั้น พี่ก็เลยตัดสินใจว่าต้องไปหาหมอจริง ๆ แล้ว พี่ก็เลยไปหาหมอต่อนต้นเดือนสิงหาคม ปี 2015 ก็เป็นจุดเริ่มต้น ที่พี่ไปหาหมอ พี่ไปที่ศิริราช เป็นคลินิกนอกเวลา มันตื่นเต้นมากเลย เอ๊ยไม่ใช่ตื่นเต้น คือมันต้องมีครั้งแรกที่ไปนัดหมอ แล้วพี่ไปคนเดียว แล้วพยาบาลข้างล่างก็ถามว่ามาหาแผนกอะไรคะ พี่เจ็บไปสามวันอะ ไม่รู้ว่าจะพูดยังไงดีวะ ก็เลยบอกไปว่า แผนกจิตเวชค่ะ มันแบบ กลัวมากเลยนะครั้งแรกที่ไปหาหมอ พอเขาพบหมอครั้งแรกจริง ๆ พี่ไปกับแฟนด้วย แฟนพี่ไปด้วย พี่มีไม้สั้นมาก แบบกลัว ไม่รู้ว่ามันดูประหลาด มันดูยังไงหรือเปล่าวะ อะไรแบบนั้น มือสั้นมาก แต่แฟนก็ดีมาก เขาจูงมือพี่เข้าไปเลย ไม่ได้มองว่ามันประหลาดหรืออะไรเลย” (A1)

“แต่พอสอบเสร็จแล้วอารมณ์ก็ยังดีดั่งและดาวน์ มันไม่หาย ช่วงนี้มันมีความคิดว่า ถ้าตื่นขึ้นมาแล้วเหนื่อยขนาดนี้ เราไม่ตื่นมาเลยดีกว่าไหม เราอยู่อย่างนั้นจนเราทนไม่ไหว แล้วก็คิดว่าจะต้องไปหาหมอแล้วละ คือจริง ๆ เราก็สนใจพวกจิตวิทยา พวกอาการพวกโรคอะไรพวกนี้อยู่ด้วย ก็เคยได้อ่านเล่น ๆ เกี่ยวกับโรคซึมเศร้ามาบ้าง ก็เลยคิดว่าจะไปหาหมอ แล้วก็ไปคนเดียวเลย ไปหาหมอที่ศูนย์สุขภาพของมหาวิทยาลัย ตอนนั้นก็ไปคนเดียว ไปคุยกับนักจิตวิทยาของมหาวิทยาลัย แต่เขาก็ได้แค่แนะนำให้เราสังเกตตัวเองกับดูเรื่องความคิด แต่พวกนั้นเป็นสิ่งที่เรารู้และเราทำอยู่ตลอดแล้ว เราเลยรู้สึกว่ามันไม่โอเค ไม่พอ คราวนี้พี่เลยไปโรงพยาบาลเลย ไปคนเดียวอีก ตอนแรกก็กลัวนะ แต่พอได้คุยกับหมอก็คุยยาวไปสองชั่วโมง” (B13)

E4 ทำร้ายร่างกายตนเอง ผู้เล่าเรื่องมองว่าเป็นทางออกที่ดีที่สุดในขณะที่นั้นเพื่อจัดการความรู้สึกของตนเอง โดยอาจใช้ของมีคมกรีดตามร่างกายหรืออาจด้อยผนัง เช่น

“ถามว่ามีใครอยากทำร้ายตัวเองไหม มันก็ไม่ได้อยากทำหรอก แต่ตอนนั้นมันมีแต่ความเสียใจ แล้วมันก็รู้สึกว่ ตอนทีลงมือทำลงไป แค่อยากรู้ว่าเรารู้สึกอย่างอื่นเป็นไหมอะ เหมือนแบบ ไม่ใช่แค่เสียใจเป็นนะ อ้าว ูกเจ็บเป็นด้วยอะ แต่ตอนกริดไปก็หัวเราะไปนะ... ไม่ได้โรคจิตอย่างนั้นนะ แต่คือว่า เฮียเจ็บเป็นด้วยวะ ไม่ได้เสียใจโง่ ๆ เป็นอย่างเดียวนะ แล้วก็กริด กริดไม่หยุด รู้ตัวอีกทีมันก็มือแหงแล้วอย่างนี้” (A6)

“ม.ปลายอะเริ่มร้องไห้บ่อย ทำไมแม่จะต้องบังคับ ไปแอบร้องไห้ในห้องน้ำ แม่บังคับ แม่ตี ทำไมเกรดได้แค่นี้ ไปเริ่มทำร้ายตัวเองในห้องน้ำ เราทำให้แม่เสียใจอีกแล้ว ตบหน้าตัวเอง ตบตีตัวเอง อย่างเงี้ย เริ่มไปชิม แล้วพอแม่จับได้ว่าไปแอบร้องไห้มาแม่ออกมาหาออกมาให้หนึ่ง แล้วก็สวด แล้วก็ฟาดอีกรอบหนึ่ง ทำไมทำแบบนี้ อะไรอย่างเงี้ย คราวหลังห้ามแอบร้องไห้ก็กินะ แม่ไม่ชอบ คือโดนหลายอย่างมากตอนที่โดนจับได้ ก็เวลาแม่ด่าก็ต้องนั่งฟัง ทนฟังไปเรื่อย ๆ ห้ามให้น้ำตาลไหล ห้ามโกรธ ห้ามเถียง นั่งอยู่อย่างนั้นเป็นชม นั่งฟังแม่ด่าไป แล้วเราก็ไปแอบร้องไห้ ไปแอบตบหน้าตัวเองอยู่ในห้องน้ำอย่างเงี้ย ตลอดบ่อย ๆ ตอนม.ปลาย” (A47)

E5 กินยาเกินขนาด ผู้เล่าเรื่องอาจตัดสินใจกินยาเกินขนาดโดยไม่ได้อต้องการตาย แต่เป็นวิธีจัดการความรู้สึกของตนเอง และเป็นทางออกที่ดีที่สุดในการแก้หรือหนีปัญหา เช่น

“นั่งซอก ซอกมาก ๆ จนแบบ นั่งร้องไห้ ๆ แล้วก็ ไม่รู้จะทำยังไงก็เลยโทรไปหาเพื่อน ก็บอกว่า ไม่ได้เอะอึ้งนะ แล้วก็ร้อง ร้องจนแบบ ร้องแล้วก็แบบตัดสินใจละว่าจะแบบ จะกินยาละ อืม แต่ก็แบบ ในตอนนั้นนะก็รู้สึกว่ ก็ยังมีความหวัง ก็ยังอยากรอดอะ อยากให้ใครสักคนมาเข้าใจว่า เฮีย ฉันไม่ไหวแล้วนะ ที่ฉันทำแบบนี้ เพราะฉันไม่ไหวแล้ว ก็เลยบอกเพื่อนว่า เนี่ย ูกินยาไปแล้วนะ ยานอนหลับเป็นแผงเลย เพื่อนก็บอก อย่าทำดิ ๆ อะไรเงี้ย แต่ก็ไม่ได้มาช่วย คือแบบ ก็อยากพูดก็พูดประมาณว่า อยากให้มันมาช่วยเหมือนกันนะ แต่มันก็แบบ นอน (หัวเราะ) รู้สึกแบบ โอ้ย อิหำ อิหำนี่ฟังไม่ได้เลย รู้สึกแบบ ูกโทรหาทำไม เพื่ออะไรอะ หลังจากนั้นแบบ ประมาณครึ่งชั่วโมงก็รู้สึก เฮีย ยังไม่อยากตาย” (A28)

“ไม่ไหวแล้ว ไม่อยากเจอเขาแล้ว ไม่อยากเจอ-ที่-อะไรทั้งสิ้นเลยนี่ ก็กินยาไป เพาที่จำได้ก็คือหกลีบเม็ด ยานอนหลับ ก็สงสัยทุกวันนี้ว่ารอดได้ยังไง อย่าถามนะ ก็ไม่รู้เหมือนกัน ทุกวันนี้ยังไม่รู้เลยว่าเราลงมาจากที่พักได้ยังไง” (A2)

E6 กระโดดตึกหรือผูกคอตาย ผู้เล่าเรื่องรู้สึกที่ไม่สามารถทนมีชีวิตต่อไปได้อีก จึงตัดสินใจที่จะเลือกฆ่าตัวตาย แต่ไม่ประสบความสำเร็จ พบว่าผู้เล่าเรื่องที่เคยพยายามฆ่าตัวตายด้วย 2 วิธีนี้มาก่อน มักจะไม่มี ความตั้งใจที่จะพยายามฆ่าตัวตายอีก แต่จะมองหาวิธีอื่นที่ทรمانน้อยกว่านี้

“รอบนี้พี่ไปได้วันเดียวก็ไปต่อไม่ไหว ร้องไห้ตัวสั่นตลอดเวลา พี่ก็พยายามจะฆ่าตัวตาย พี่ผูกคอตายเอง เอาผ้ามาผูกกัน แต่มันมีผ้าชีฟอง มันก็เลยหลุด สามีกกลับมาเจอพอดี ก็เลยส่งโรงพยาบาลอีกรอบ” (A46)

“จนถึงวันนั้นเราไม่อยากไปไหน เราอยากจบชีวิต เราเปิดประตูห้อง หน้าต่าง เราอยู่ชั้นแปดคนเดียวไม่มีเมท เออ การมีเพื่อนก็เป็นส่วนหนึ่งเนอะ เราก็ก้าวเท้าออกไป แต่แม่เราโทรมา ตอนนั้นเรารับสาย เราก็กดประตูแล้วก็ออกไปไกล ๆ เลย ความคิดของเรานั้นไม่ดี แต่ว่าเราจะมีความคิดแบบ เวลาเจอปัญหาก็อยากหนี อยากตายตลอดนะ” (A19)

E7 เลี้ยงแมว ผู้วิจัยพบว่าผู้เล่าเรื่องหลายคนมีอาการซึมเศร้าที่ดีขึ้นเมื่อได้เลี้ยงแมว อาจวิเคราะห์ได้ว่าแมวเป็นสัตว์ที่ไม่ส่งเสียงดังและไม่รบกวนเจ้าของมากนัก ลักษณะของสัตว์ที่ค่อนข้างนิ่งเงียบจึงสร้างพื้นที่ปลอดภัยให้ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้ารู้สึกอุ่นใจและไว้วางใจได้ และน่าสนใจว่าผู้เล่าเรื่องมักไม่กล่าวถึงสัตว์เลี้ยงเลย นอกจากผู้เล่าเรื่องที่เลี้ยงแมว เช่น

“ม.5 เอาแมวเข้ามาเลี้ยงก็ปรากฏว่า อารมณ์มันจะดีขึ้นมาก ๆ เลย เพราะว่ารู้สึกเหมือนแมวมันช่วยฮีลตัวเอง ถ้าไม่มีแมวก็นึกว่าป่านี่จะเป็นยังไง คือแบบไม่รู้จะอยู่ด้วยตัวเองยังไงไหว” (A28)

“จริง ๆ แล้วเหตุผลในการใช้ชีวิต ตอนนี้คือมีแค่นี้ก็อย่าง อย่างแรกก็คือแมว อย่างที่สองก็คือการที่ได้ทำอะไรกินอร่อย ๆ โดยที่ไม่ต้องมาเครียดว่าน้ำหนักจะขึ้นเท่าไร ก็เลยโชคดีที่ตอนนั้น ระหว่างที่ทำงานไป ก็โชคดีนี้แหละที่ว่า มีแมวเหมือนเขาจะรู้ เขาก็เข้ามาหา เข้ามาอ้อน คือเลยทำให้เราสงบลง ประมาณนี้ค่ะ” (B18)

E8 ออกกำลังกาย ผู้เล่าเรื่องหลายคนกล่าวว่า การออกกำลังกายเป็นวิธีช่วยให้อาการซึมเศร้าดีขึ้น เช่น

“แต่ว่ามีแค่อย่างเดียวที่ทำแล้วรู้สึกดี คือออกกำลังกาย คือการออกกำลังกายเป็น อย่างเดียวเลยที่รู้สึกแบบ พอเหงื่อออก พอได้ทำอะไรอย่างนี้ แล้วก็รู้สึกว่ามันไม่มีอะไรในสมองแล้ว รู้สึกว่าสมองมัน bright มาก พอกลับมาที่ห้องมันก็เป็นเหมือนเดิมนะ แต่ก็คือก็บอกหมอไปว่าแบบ ช่วงเวลาที่ไปออกกำลังกาย คือ

ช่วงเวลาเดียวของวันเลยที่ ที่รู้สึกว่แบบ ชีวิตก็ยังมีอะไรดี๊ หมอก็เลยบอกว่าเออ ถ้างั้นก็ ระหว่างที่รอ student counselling ก็พยายามไปออกกำลังกายเยอะ ๆ นะ แล้วก็พยายามออกไปข้างนอกเยอะ ๆ ไป รู้ว่ามันไม่น่าออกไป แต่ว่า มันก็ยังดีกว่าอยู่ในห้อง” (B8)

“ช่วงนั้นเราก็ไปหาหมออยู่ เพราะว่าเราก่อนข้างดิ่ง ช่วงนั้นดิ่งมาก ไปหาหมอแล้วก็ ออกกำลังกาย [...] เพื่อนสนิทเราก่อนนั้นก็แบบ เออ ไปออกกำลังกายกัน ไปเล่นกีฬา กันจะได้ใช้แรงจะได้ดีขึ้นหน่อย พอไปทำก็ดีขึ้นนะ” (B10)

E9 ปัญหาได้รับการแก้ไข เมื่อปัญหาในชีวิตของผู้เล่าเรื่องได้รับการแก้ไข อาการซึมเศร้าก็ดีขึ้น เช่นกัน ทางออกเช่นนี้อาจจะเป็นการได้รับทุกการศึกษา ผู้เล่าเรื่องสามารถเปลี่ยนแปลงทัศนคติของตนเองได้ หรือได้รับการปรึกษาจนเข้าใจที่เหมาะสมแล้ว เป็นต้น

“ตอนม.หก เราทะเลาะกับเพื่อนสนิท คือแบบตอนนั้นแบบอยู่กันคนละห้องแล้ว ทะเลาะกัน ทะเลาะกันแบบ มันไม่ใช่เป็นการทะเลาะแบบมีประเด็นให้ทะเลาะ กันอะ แบบเหมือนพอมัน ค่อย ๆ ห่างไปแล้วแบบ มีปัญหาไรแล้วมันไม่ได้คุยกัน แล้วมันมีคนอื่นเข้ามาเติม มันก็เลยผิดใจกัน แรกกันออกไปเรื่อย ๆ ตอนนั้นเราก็ เครียดมาก เราเสียใจมาก เพราะว่าเขาเป็นเพื่อนที่เราสนิทที่สุดเลย แล้วเหมือน ตอนนั้นคือแบบ เสียใจแบบชอกช้ำมากเลยนะ จนวินาทีที่แบบ ช่างมันแล้วอะ จะ ปล่อยแล้ว จะ let go แล้ว ทำใจได้แล้วอะ กลายเป็นว่าเพื่อนอีกคนนึงก็เข้ามาช่วย บอกว่าเออเนี่ย เล่าให้ฟังได้ไหมว่าเกิดไรขึ้น มันถึงมาปะแต่ว่าที่ทะเลาะกันอะคือ มีคนยุ ก็เลยกลับมาตีกัน ตอนนั้นก็เลยแบบ สำหรับเด็กอายุ สำหรับม.ปลายอะ เด็ก ม.หกตอนนั้น คือเราเป็นคนรักเพื่อนมากไง แล้วพอเจอปัญหาเรื่องนี้ทะเลาะกับ เพื่อนสนิท เรายังแบบ ชีวิตตอนนั้นดาร์กมาก ไม่เข้าใจอะ สนิทกันดี ๆ พอแยกปั๊ ทำไม่ถึงเป็นแบบนี้ ทำไมแบบนู่นนี่นั่น ตอนนั้นคือชีวิตทุกข์มาก ทุกข์แบบทุกข์สุด ๆ เลยอะ พอดีกันอะไร ๆ มันก็ดีขึ้นนะ คือประเด็นที่ทำให้ผิดใจกันมันไม่ได้เป็นอะไรที่ ร้ายแรงขนาดนั้นแต่แรก แต่มันเป็นปัญหาเพราะมันไม่ได้คุยกัน ทีนี้พอดีกันปั๊ก็ เลยกกลับมาสนิทกันแบบเร็วมาก ก็เข้าคณะนี้มาด้วยกันนะ” (B17)

“พอเราไม่ไปจมกับมันมาก อาการมันก็ดีขึ้นบ้าง แล้วก็พอเราอยู่ไปสักพัก เพื่อนก็ ก็ เริ่มมีเพื่อน ก็เริ่มมีเพื่อนบ้างแล้วก็เริ่มสนิทกันขึ้น พอเราอยู่ต่อหน้าคนอื่น เราก็ พยายามไม่ทำตัวให้เป็นปัญหาเขา พยายามทำตัวให้ปกติที่สุด ไรจ๊ะ ก็เหมือนมี เพื่อนบ้าง [...] ก็พอมีเพื่อนมีอะไร เพื่อนเขาบางทีก็มาช่วยตัวให้บ้าง พอครูเขารู้ว่า เราเป็นอะไรเขาก็พยายามช่วยเรา แบบ ดูแลเราเป็นพิเศษ ขึ้นมานิดนึง มันก็ทำให้

อะไรหลายอย่างดีขึ้นบ้างอะคะ ประมาณ (คิด) บวกกับที่แบบ เราไปหาจิตแพทย์
อะไรจี้” (B3)

เหตุการณ์กลุ่มนี้จึงแสดงให้เห็นว่าทางออกที่ผู้เล่าเรื่องได้ตัดสินใจเลือกทำนั้น ต่างก็มีเหตุผลและ
ข้อจำกัดที่แตกต่างกัน จึงส่งผลต่ออาการซึมเศร้าหรือความปลอดภัยของชีวิตผู้เล่าเรื่องอย่างแตกต่างกันด้วย
และสามารถแสดงให้เห็นได้ว่าเมื่อผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าเผชิญปัญหา ภาวะดังกล่าวมีผลต่อกระบวนการตัดสินใจ
แก้ไขปัญหาอย่างไรบ้างนั่นเอง

3.1.6 กลุ่มเหตุการณ์ F ผลต่อภาวะซึมเศร้า

กลุ่มเหตุการณ์ที่เกิดสืบเนื่องจากประสบการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตของผู้เล่าเรื่อง สามารถจำแนกได้เป็น
เหตุการณ์ย่อย 7 เหตุการณ์ ดังนี้

F ผลต่อภาวะซึมเศร้า	F1 รู้สึกว่าตนผิดปกติ หรือพบว่ามีความผิดปกติ
	F2 อาการดีขึ้น
	F3 อาการแย่ลง
	F4 มีอาการอื่นแทรกซ้อน
	F5 ยังคงมีอาการถึงปัจจุบัน
	F6 หายดีแล้ว
	F7 กลับมามีภาวะซึมเศร้าอีก

ตารางที่ 6 F ผลต่อภาวะซึมเศร้า

F1 รู้สึกว่าตนผิดปกติ หรือพบว่ามีความผิดปกติ ผู้เล่าเรื่องสังเกตว่าตนมีอาการของภาวะซึมเศร้า
อาจจะสังเกตเห็นตั้งแต่ก่อนเข้าพบจิตแพทย์ หรือเป็นการมองย้อนกลับไปยังชีวิตของตนเองและพิจารณาว่า
ช่วงใดที่ตนเริ่มมีอาการของภาวะซึมเศร้าก็ได้ การรู้สึกว่ามีภาวะซึมเศร้าอาจไม่ได้เกิดจากประสบการณ์
อย่างใดอย่างหนึ่งในชีวิต แต่เป็นการสังเกตตนเองในหลายประสบการณ์ประกอบกัน เช่น

“แต่เรารู้สึกว่า เราไม่เข้าใจ ในสิ่งที่อาจารย์กำลังสอน ทั้งที่มันเคยเป็นสิ่งที่เราเข้าใจ
มองหน้าเพื่อน นั่งอยู่ข้าง ๆ กัน เรามองหน้าเพื่อน เพื่อนยิ้ม หัวเราะกัน เพื่อนเล่น
กัน แอบคุยกัน เรารู้สึกว่าแบบ ทำไมเขารู้สึกเหมือนเขามีชีวิต แต่เราไม่มี อยู่ดี ๆ
น้ำตาไหล ร้องไห้ออกมาเลย น้ำตาค่อย ๆ ไหล เหมือนมันแย่งเรื้อย ๆ ความรู้สึก
เราลบลงเรื้อย ๆ ทำไมเรารู้สึกเหมือนว่าเราตายไปแล้ว ความรู้สึกแบบนี้ถูกเป็นหุ่น
ยนต์หรือเปลวอะ แค่ว่าแบบตื่นมา ทำตามคำสั่ง แล้วก็นอน แล้วชีวิตของกูคือ

อะไรละ ร้องไห้ ไม่ไหว ตอนนั้นโทรหาแม่เลยว่า จบคายนั่นปုပ်ให้แม่มารับ แม่ก็เห็น
 ละว่าเราร้องไห้ คือขึ้นรถมาปုပ်ร้องไห้เลย แล้วแม่ถามว่าเป็นอะไร หนูก็บอกว่าไม่รู้
 อยู่ดี ๆ ก็เป็นเอง แม่ก็เลยตัดสินใจว่า โอเค เชื่อละ ว่าไม่ไหวแล้วจริงๆ ว่าไม่โอเค
 แล้ว ไม่ปกติแล้ว ไม่ใช่หนูแล้ว ก็เลยพาไปหาหมอที่โรงพยาบาล” (A9)

“ให้นอนเท่าไรก็นอนไม่พอเพราะรู้สึกว่ามันนอนแล้วฝันร้าย นอนแล้วหลับไม่สนิท บาง
 ทีก็ตื่นขึ้นมากลางดึก หาสาเหตุไม่เจอ ตอนแรกพี่ก็เข้าใจว่าแบบ มันคือฝันร้ายที่
 ตัวเองอาจจะเครียดสะสมอะไรแบบนี้ แล้วก็อยู่ดี ๆ ก็จากวันที่พูดกับแฟนว่า เออ
 เราหยุดวันนั้นดีกว่า แล้วก็ตื่นขึ้นมาแล้วเรารู้สึกไม่แฮปปี้ [...] แล้วพี่ก็เริ่มร้องไห้
 ร้องไห้แบบหาสาเหตุไม่ได้ ร้องให้นานมาก ร้องไห้แบบเหมือนคนจะตาย ร้องแบบ
 ใจจะขาด อยู่ดี ๆ ก็ร้องขึ้นมา แฟนก็แบบ ถ้าไม่โอเคหยุดต่ออีกซักวันไหม เดี่ยวคุย
 กับที่ทำงานให้ว่าแบบเธอไม่โอเค พี่ก็ไม่รู้เหมือนกัน แต่ก็หยุดอย่างนี้อยู่สามวันสี่วัน
 หยุดแบบ ไม่โอเค ไม่โอเคแบบไม่โอเคมาก ๆ หยุดแล้วก็ไม่ทำไรนอนอยู่เฉย ๆ ข้าว
 ก็ไม่ค่อยกิน รู้สึกแบบไม่อร่อย กินไปสองคำก็รู้สึกแบบอึดแล้ววางก่อน รู้สึกว่าไม่
 อยากทำไร นอนอยู่เฉย ๆ นอนไม่อาบน้ำ ไม่ทานข้าว ไม่อยากส่องกระจก ไม่อยาก
 ดูแลตัวเอง ไม่อยากทำอะไรเลย แม้แต่แบบ พี่เป็นคนที่ดีดแมวมมาก พี่เลี้ยงแมว พี่ก็
 รู้สึกว่าแบบ ทำไมวันนี้แมวมันน่ารำคาญจัง มันป่วนเปี้ยนกับชีวิตฉันหนักหนา ฉัน
 อยากอยู่เฉย ๆ อยากนอน แต่ว่าก็นอนไม่หลับ” (B21)

F2 อาการดีขึ้น อาจเป็นผลสืบเนื่องจากการคลี่คลายปัญหาในชีวิตได้ หรือได้รับการบำบัดรักษาที่
 เหมาะสม จนอาการซึมเศร้าดีขึ้น เช่น

“ตอนนี้ก็โอเคขึ้นมากแล้ว ก็เหมือนคนปกติทั่วไป แค่ว่าแบบ มันจะเป็นตอนที่เครียด
 อะไรอย่างนั้น พอพี่เล่าเรื่องนี้ทั้งในเฟซบุ๊ก และที่อื่น พี่กังวลมากเลยนะว่าคนจะรับ
 ไม่ได้ บ้านแฟนพี่จะรับไม่ได้ แต่กลายเป็นว่าทุกคนรับได้หมดเลย แล้วกลายเป็นว่า
 คนรอบข้างพี่เริ่มสังเกตตัวเองว่าตัวเองเป็นหรือเปล่า” (A1)

“จนถึงตอนนี้ ก็คือไม่ได้ไปหมอประมาณปีครึ่งได้แล้ว แต่ว่าถามว่าตอนนี้มีอาการ
 ใหม่อะไรบ้างบางครั้งแต่ไม่ได้เป็นบ่อยแล้วก็หนัก [...] แต่ช่วงระหว่างปีที่แล้ว ช่วงทั้ง
 ปีที่แล้วอะไรเราแฮปปี้ขึ้นมาก คือเราได้ช่วยหลาย ๆ คนที่เคยคิดจะฆ่าตัวตายแล้วก็
 รู้สึกไม่โอเคกับชีวิตอะ ได้ไปพูดคุย พาไปนู่นไปนี่แล้วก็เป็นที่ปรึกษาให้กำลังใจเกือบ
 ทุกเดือนเลย ก็เลยทำให้เรารู้สึกมีคุณค่าในตัวเองมากขึ้น” (B10)

F3 อาการแยลง อาจเป็นผลสืบเนื่องจากการเผชิญปัญหาหรือประสบการณ์ไม่ดีในชีวิตที่แทรกเข้ามา ระหว่างการรักษา หรืออาจเป็นผลข้างเคียงจากการใช้ยาก็ได้ เช่น

“เหมือนช่วงแรก ๆ พี่บอกว่า เราต่อสู้กับเอฟเฟกต์ยา กลายเป็นว่าเราเหมือน อาการแยลงหลังจากรับยา แต่จริง ๆ มันเหมือนเป็นช่วงที่ปรับ ยากำลังเข้าไปปรับ ในสมองนะ อะไร้ ซึ่งบางคนท้อมาก เป็นจังหวะบาง ๆ มาก ๆ แล้วจังหวะนั้นอะ ถ้าคนที่ไม่เอาแล้ว ฉันไม่เอาแล้ว ก็ไปเลย ยอมแพ้” (A8)

“ยังไม่ดีขึ้นนะคะ เหมือนว่าโรคที่เป็นส่งผลกระทบพอสมควรเลยคะ เช่น เวลาได้รับความกดดันมาก ๆ สติเกือบหลุดเลยก็มี ลักษณะรับสารได้ไม่เต็มร้อย เวลาพูดเสียง สั้นเหมือนตะร้องให้คะ ซึ่งบางครั้งตอนนั้นเราไม่ได้คิดอะไร แบบคุยกับเพื่อนจ๊ะ ถ้าเริ่มเครียดก็เริ่มแน่นหน้าอกบ้าง ก็ยังมีบางช่วงที่อารมณ์ดีลงนะคะ ไม่ถึงขั้นไม่ อยากอยู่หรือฆ่าตัวตาย แต่แบบรู้สึกเหนื่อยไม่อยากทำอะไร แต่นัดหมอเดือนหน้า หมอมีแพลนว่าอาจเปลี่ยนยานะคะ” (A38)

F4 มีอาการอื่นแทรกซ้อน ระหว่างที่มีภาวะซึมเศร้าผู้เล่าเรื่องบางคนอาจมีอาการอื่นเกิดร่วมด้วย เช่น อาการจิตเภทที่พบในผู้เล่าเรื่อง A34 คนเดียว หรืออาการแพนิค เป็นต้น

“รู้สึกยังไม่รู้ รู้สึกไม่ดีเลย ก็เลยกอดแม่ กอดแม่สักพักนึงก็เหมือนแบบ เหมือนพอ กราฟมันขึ้นใช้ไหมตอนพี่เป็น แล้วเสร็จทีนี้พอกอดแม่มันก็แบบลงเลย วูบ ๆ ลง ค่อยดีขึ้นกลายเป็นแบบเหงื่อออกทั้งตัว ตัวร้อนทั้งตัว พี่ก็เลยไปหาหมอ หมอก็เลย บอกว่าพี่เป็นไอ้เนี่ยเพิ่ม เขาเรียกว่าโรคนะ โรคแพนิคอะ รู้จักปะ เออนั่นแหละ พี่เป็น โรคนี้เพิ่ม ก็คือมันจะกลัวแบบไม่มีเหตุผล พี่ก็ถามหมออยู่ว่ามันเป็นมาได้ยังไง มัน เกิดมาจากอะไร หมอก็เลยบอกว่าอาจจะเกิดจาก ที่เราเป็นซึมเศร้าอยู่ แล้วยาที่เรา กิน แล้วคือความเครียดมันเครียดเยอะมาก แล้วเหมือนมันจะมีสารที่ทำให้เราวูบ วาบขึ้นมาเงี้ยอะคะ” (A34)

“ตอนนั้นก็เกิดอาการแปลก ๆ คิดว่ามีคนมาทำของใส่คนที่บ้าน คือเราเป็นซึมเศร้า กับจิตเภท เราเห็นอะไรเคลื่อนไหว หรือพัดลมหมุนก็คิดว่าผีทำ เวลาเห็นคนคุยใน ทวีเราก็คิดว่าเขาคุยกันเรื่องของเรา ซึมเศร้ามันเป็นภาวะ เรารักษาอยู่ปีกว่าและ หยุดยาไปแล้ว แต่จิตเภทเรายังกินยาอยู่ ไม่งั้นจะนอนไม่หลับ เราคิดว่ามีคนเล่น ของ มีคนพูดถึงเราตลอดเวลา เกลียดโลกเกลียดสังคม อยากตาย มีชีวิตอยู่ก็แย่ สิ่ง ที่ไม่เข้าใจที่สุดคือมีชีวิตอยู่ไปทำไม ไม่มีเป้าหมายไม่มีแรงจูงใจที่ทำให้อยากมีชีวิต อยู่ สิ่งที่เราเชื่อสิ่งที่คิดว่าถูกมันก็ไม่ใช่” (B22)

F5 ยังคงมีอาการถึงปัจจุบัน ผู้เล่าเรื่องอาจเคยหายดีจากภาวะซึมเศร้าแล้ว แต่กลับมามีอาการอีกครั้งก็ได้ หรืออาจเป็นผู้เล่าเรื่องที่มีอาการดีขึ้นแต่ยังไม่หายดีจากภาวะซึมเศร้า เช่น

“ตั้งแต่นั้นก็ต้องกินยามาตลอด ก็เกือบ ๆ สามปี ดีขึ้นบ้างไหม ก็เป็นแค่บางครั้ง ถ้าเราเครียดมาก ๆ หรือมีปัญหาอะไร เราก็จะทำร้ายตัวเอง ที่บ้านเก็บมิดหมดเลยแต่เราก็จะหาเจอ เอามากรีดแขน กินยาก็ไม่ได้ช่วยอะไรได้เลย” (A20)

“พี่ไม่มีความหวังแล้วว่าพี่จะหาย ตอนแรกพี่ก็ยังคงคิดว่าพี่จะหาย ช่วงครึ่งปีหลังจากพี่ผ่านมา พี่เจอหมอทุกสองอาทิตย์ จนตอนนี้ ยาตัวนั้นมันทำให้พี่ดีขึ้น หมอก็เลยนัดพี่ไปเจอออกไปเป็นเดือนหนึ่ง แต่พี่เพิ่งไปหาหมอมาเมื่อวันจันทร์ อาทิตย์นี้พี่รู้สึกแย่มากเลยอะ จนพี่รู้สึกว่ายาตัวนั้นมันดีจริงไหม ก็ไปหาตลอด แล้วก็ต่อแอสไพรินทุกคนว่าพี่ไม่ได้เป็นอะไร พี่ไม่อยากให้คนอื่นรู้ว่าพี่เป็น” (A30)

F6 หายดีแล้ว โดยเป็นเหตุการณ์ที่จิตแพทย์ได้วินิจฉัยหรือได้รับการยืนยันจากนักจิตวิทยาที่บำบัดรักษาด้วยแล้ว หรืออาจเป็นการวินิจฉัยของผู้เล่าเรื่องที่ไม่ได้ไปพบแพทย์หรือทานยาเป็นเวลานานและไม่มีอาการของภาวะซึมเศร้าเกิดขึ้นอีก เช่น

“ล่าสุดไปหาหมอเมื่อวันอาทิตย์ หมอบอกว่าเนี่ยไม่เป็นอะไรแล้วนะ ที่ผ่านมาก็ไม่ได้เป็นโรค แค่เป็นภาวะซึมเศร้าเฉย ๆ ณ ตอนนี้ก็หายดีแล้ว โดยรวมก็ดีขึ้น อารมณ์หนูเริ่มคงที่มาเดือนกว่า ๆ แล้ว อย่างที่บอกว่าปัญหาของหนูคือเรื่องเรียน พอตอนนี้หนูได้ที่เรียนแล้ว เป็นคณะสื่อสารมวลชนที่หนูอยากได้ แล้วอาการทุกอย่างมันหายไปหมดเลยนะพี่ ทั้งปวดหัวพวกนี้ ก่อนหน้านี้นึกว่าเป็นไมเกรน แต่พอรักษาไมเกรนก็ไม่หาย คือหมอบอกทั้งสามคนก่อนหน้านี้ฟันธงว่าหนูเป็นซึมเศร้า ความคิดอยากตาย อะไรวุ่นๆมาจากเรื่องเรียน เพราะหนูไม่รู้ว่าจะระบายมันออกมายังไง เพราะว่า ขณะเดียวกันหนูก็มีปัญหาเรื่องเพื่อน” (B2)

“ถ้าเป็นเรื่องซึมเศร้าเนี่ยไม่ได้กลับไปกินยา หรือกลับไปหาหมอเรื่องซึมเศร้าอีกเลย แต่ว่าตอนที่ไปจิตแพทย์ครั้งล่าสุดเนี่ยก็บอกว่าเออ เรามีประวัติซึมเศร้ามาก่อนนะ หมอก็บอกว่าอาการที่เป็นอยู่ตอนที่ไปหาเนี่ยไม่น่าจะใช้ซึมเศร้าหรอก แต่ว่าอาจจะเป็นอย่างอื่นมากกว่า เป็นแพนิค เป็นเรื่องโฟเบีย โฟเบียกลัวการไปทำงานอะไรเงี้ยอะคะ เขาบอกอย่างนี้” (A44)

F7 กลับมามีภาวะซึมเศร้าอีก ผู้เล่าเรื่องอาจจะหายดีจากภาวะซึมเศร้าแล้ว แต่อาจกลับมามีอาการได้อีก หรือที่เรียกว่า relapse อาจเป็นผลจากการเผชิญประสบการณ์ที่ไม่ดีในชีวิตจึงทำให้กลับไปมีอาการซึมเศร้า หรืออาจเป็นการกลับคืนของอาการโดยธรรมชาติก็ได้ เช่น

“หลังจากนั้นหายอีก หายอีกสักพักใช้มะ คิดว่าสักประมาณสองปีได้ไหม หรืออีกประมาณปีกว่า ๆ ประมาณปีสามเดือนสอง เป็นอีก เป็นอีกรอบ [...] ป่วยอีกรอบนึงอีก ที่นี้มาเป็นรอบสองอะ คือมัน มันบอกไม่ถูกอะ ครั้งแรกอะมันเป็นความมันงไม่รู้เกิดขึ้นไรกับเรา เราเป็นไรวะ ทำไมเราอยู่ ๆ ไม่อยากทำอะไรเลย ตอนครั้งที่สองอะ กลัว กลัวมาก กลัวว่า มันจะหายไหม มันเป็นอีกแล้วหรือวะ แล้วเราต้องเป็นอย่างนี้ไปตลอดชีวิตไหมวะ อะไรแบบนี้ ก็ พี่ว่าครั้งที่สองคือ คือมันเป็นสั้นกว่าครั้งแรกแต่ว่ามันค่อนข้างรุนแรง” (B4)

กลุ่มเหตุการณ์ F ผลต่อภาวะซึมเศร้า จึงแสดงให้เห็นว่าเมื่อผู้เล่าเรื่องเผชิญประสบการณ์บางอย่างทั้งที่ดีและไม่ดีแล้ว มีผลต่ออาการของภาวะซึมเศร้าอย่างไรบ้าง ทำให้เกิดความเข้าใจต่อกระบวนการรักษาภาวะซึมเศร้าว่าเป็นการรักษาที่ต้องใช้เวลาและมีปัจจัยหลายด้านประกอบกัน เพราะการใช้ยาหรือการบำบัดเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอ ประสบการณ์ในชีวิตที่อาจเกิดขึ้นกับผู้เล่าเรื่องระหว่างการรักษาก็อาจมีผลให้ภาวะซึมเศร้านั้นเลวร้ายลงหรือมีอาการที่ดีขึ้นก็ได้

3.1.7 เหตุการณ์ G ประสบการณ์ที่ร้ายแรง

เหตุการณ์นี้ ผู้เล่าเรื่องต้องประสบกับเรื่องเลวร้ายในชีวิต โดยในที่นี้จะหมายถึง 3 เหตุการณ์ได้แก่ เหตุการณ์ยิงปะทะกันระหว่างกลุ่มทหารและชาวบ้านในพื้นที่สีแดงที่ภาคใต้ของประเทศไทย เหตุการณ์สมาชิกในบ้านถูกฆาตกรรม และเหตุการณ์ที่ผู้เล่าเรื่องถูกข่มขืน

“เราไม่ได้เป็นแค่ซึมเศร้าอย่างเดียว แต่เป็น Chronic PTSD ด้วย ก็คือ post-traumatic stress disorder อาการที่ความเครียดหลังจากเกิดเหตุการณ์ร้าย เหตุการณ์ที่ส่งผลต่อชีวิต มันจะมีช่วงตอน ม.หนึ่ง ก็ เอาเป็นว่า บ้านเราเป็นพื้นที่สงครามใช้ไหม ระหว่างคนแบ่งแยกดินแดนกับฝ่ายทหาร แล้วก็จะมีการต่อสู้ของสองกลุ่มนี้เรื่อยมา คือนึงฝ่ายทหารเข้ามาในหมู่บ้าน แล้วก็ เราอยู่ในเหตุการณ์ อยู่ในช่วงที่กระสุนปืน แบบ ยิงปังๆ ๆ เราอยู่กับน้องชายคนเล็ก ก็อุ้มอยู่ น้องอายุสองขวบ เราอายุสิบสอง แล้วมันเป็นความทรงจำที่ติดอยู่ได้จิตสำนึก เวลาเรานอนหลับ เราก็จะฝันถึงเหตุการณ์นั้น แบบเดิม ๆ ซ้ำ ๆ ว่าเราช่วยน้องไม่ได้ ทำให้น้องได้ มันจะทำให้ตอนเข้ามา เราจะแยกความฝันกับความจริงไม่ออก ว่าอันไหนคือความจริง อันไหนคือความฝัน แล้วเราก็ต้องโทรกลับบ้านตลอด ว่าน้องอยู่ไหน หายไปไหน นี่คือการณ์นั้น (ถอนหายใจ)” (A19)

“มีผู้ชายสองคน เป็นน้องชายแม่ เขาเป็นคนไม่ค่อยเอาไหน เป็นผู้ชายไม่ได้เรื่อง ทำงานก็เอาเงินไปเที่ยวกลางคืน แล้วเขาก็ไปติดผู้หญิง น่าจะเป็นนักร้อง เห็นพ่อ

บอก แต่ผู้หญิงเขามีแฟนแล้ว มีผู้ชายของเขา ก็แย่งกันไปแย่งกันมา จนสุดท้ายเขาตามน้ำพี่กลับมาวันนั้น ตอนนั้นพี่ป.หนึ่ง ก็มีผู้ชายมากอดหน้าบ้าน [...] พี่จำได้ว่าพี่เห็นภาพผู้ชายจิกหัวผู้หญิงคนนั้นแล้วเหวี่ยงลงไปพื้น แล้วก็เอาปืนยิงที่หัว วันนั้น ที่บ้านพี่ไม่มีผู้ชายอยู่เลยสักคน ป้าพี่อยู่ในครัว ปกติเขาไม่อยู่บ้าน ปกติเขาอยู่ญี่ปุ่น แต่วันนั้นเขากลับมาพอดี เขาก็อยู่ในเหตุการณ์พอดีก็ช่วยไปด้วย เขาก็โดนยิงที่แขน รอด ยายพี่นั่งอยู่ข้างหน้าพี่โดนยิงตายคาที่ พี่นั่งอยู่กับพี่สาว ลูกของน้า มันก็ยิ่งแต่ไม่โดน แม่พี่อยู่ข้างบนบ้านวิ่งลงมาเพราะได้ยินเสียงปืน ก็โดนยิงไปด้วย เสร็จแล้วมันก็ออกไปเอาน้ำมันมาราดกลางบ้าน ตอนมันราดมันเห็นพี่กับพี่สาวยังไม่ตาย ก็เลยให้พี่กับพี่สาวออกไป พี่ก็ออกไปอยู่บ้านตรงข้าม แล้วก็เห็นบ้านตัวเองไฟไหม้” (A30)

“แต่ว่าสาเหตุจริง ๆ ที่ทำให้ชีวิตมันพลิก คือโดนแฟนคนแรกข่มขืน เออ ก็เลยแบบพอเขาข่มขืนแล้วเขาอยู่กับเราก็ก่ออาชญากรรมสองอาชญากรรมแล้วเขาก็เลิกเลย มันก็เลยแบบ เหมือนมันช็อก ๆ ด้วยมั้ง หลาย ๆ อย่าง ไม่คิดว่าคบกันมาสองสามปีแล้วมันจะ... มันจะเป็นแบบนี้ เออ หลาย ๆ อย่าง คือตอนนั้นอะ มันก็ถึงขั้นแบบ ทำร้ายตัวเอง กินยา วางแผนฆ่าตัวตาย ทำทุกอย่างไว้แล้วอะ วางแผนว่าถ้าไม่ตายแล้วจะทำอะไรต่ออีก” (A6)

เหตุการณ์นี้จึงแสดงให้เห็นประสบการณ์ที่เลวร้ายของผู้เล่าเรื่องที่มีผลอย่างมากต่อการรักษาภาวะซึมเศร้าและกำลังใจในการดำเนินชีวิต ถึงแม้ว่าการบำบัดรักษาจะเป็นไปด้วยดีและผู้เล่าเรื่องได้มีประสบการณ์ที่ดีในชีวิตเป็นส่วนใหญ่ แต่ก็ยังมีเหตุการณ์เหล่านี้เป็นเสมือนบาดแผลที่พร้อมจะอักเสบขึ้นมาได้ในทุกนาที่

จากเหตุการณ์ A ถึงเหตุการณ์ G ทั้งหมดดังที่ได้กล่าวในข้างต้น สามารถนำมาสรุปเป็นตารางได้ดังนี้

A ลักษณะความคิดหรือนิสัยพื้นฐาน	B ลักษณะความสัมพันธ์กับคนในช่วงชีวิต	C ความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับการมีชีวิตและความตาย	D ปัญหาที่แทรกเข้ามาในชีวิต	E ทางออกที่เลือกเพื่อแก้ปัญหาชีวิต	F ผลต่อภาวะซึมเศร้า	G ประสบการณ์ที่ร้ายแรง
A1 เป็นคนเก็บกด / A1 ⁻ เป็นคนเปิดเผย	B1 มีคนรักที่ไม่ดี / B1 ⁻ มีคนรักที่ดี	C1 คิดเรื่องการตาย ฝันว่าตาย หรือรู้สึกแสบกเมื่อเห็นผู้อื่นฆ่าตัวตาย	D1 มีปัญหากับที่บ้าน	E1 ลาออกหรือย้ายจาก สภาพแวดล้อมเดิม	F1 รู้สึกว่าตน ผิดปกติ หรือ พบว่ามีความ ซึมเศร้า	
A2 มีความคิดด้านลบกับตนเอง / A2 ⁻ มีการผลักดันตนเองที่มากเกินไป	B2 มีความสัมพันธ์ที่ไม่ดีในครอบครัว / B2 ⁻ มีความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว	C2 ไม่มีความสุข ความสุขหายไป ไม่มีความสุข	D2 มีปัญหาหรือ ความเครียดเกี่ยวกับการ เรียนการทำงาน	E2 พักงานหรือพักการ เรียน	F2 อาการดีขึ้น	
A3 มีภาพฝังใจหรือมีปมด้อย	B3 การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดีนอกบ้าน / B3 ⁻ การมีสังคมแวดล้อมที่ดีนอกบ้าน	C3 ไม่รู้ว่าเป้าหมายชีวิตคืออะไร ไม่รู้ว่าจะใช้ชีวิตเพื่ออะไร	D3 เปลี่ยน สภาพแวดล้อมหรือ ปัญหาการปรับตัว	E3 เข้าพบจิตแพทย์หรือ นักจิตบำบัด	F3 อาการแย่ลง	
A4 มักหวาดกลัวหรือรังเกียจ / A4 ⁻ มักต้องการความสนใจ		C4 ไม่อยากมีชีวิตต่อไป ตั้งคำถาม กับการมีชีวิต	D4 มีปัญหาหรือเลิกคบ หากับคนรัก	E4 ทำร้ายร่างกายตนเอง	F4 มีอาการอื่น แทรกซ้อน	
A5 ไม่คบหาหรือไม่ไว้วางใจผู้อื่น / A5 ⁻ ผูกตนเองไว้กับผู้อื่น		C5 ห่วง หรือกลัว เพราะไม่รู้ อนาคต	D5 มีปัญหาทางการเงิน	E5 กินยาเกินขนาด	F5 ยังคงมีอาการ ถึงปัจจุบัน	
A6 เข้าสังคมไม่เป็น / A6 ⁻ เข้าสังคมได้ดี		C6 ไม่หวังว่าจะหาย หรือตั้งใจจะ ตาย	D6 มีปัญหากับเพื่อน	E6 กระโดดตึกหรือผูกคอ ตาย	F6 หายดีแล้ว	
A7 ลูกคนโต/ลูกคนเล็ก/ลูกคนเดียว			D7 มีปัญหากับครู	E7 เลี้ยงแมว	F7 กลับมาอีก ภาวะซึมเศร้าอีก	
A8 เรียนไม่เก่งหรือไม่ประสบความสำเร็จ / A8 ⁻ เป็นคนเก่ง หรือประสบความสำเร็จ			D8 ต้องเจอเหตุการณ์ไม่ คาดคิด	E8 ออกกำลังกาย		

A9 สมาชิกในบ้านมีประวัติเป็นโรคหรือมีภาวะซึมเศร้า			D9 ได้รับความกดดันจาก คำนิยามหรือความ คาดหวังจากสังคม	E9 ปัญหาได้รับการแก้ไข		
A10 มีลักษณะทางพันธุกรรมที่ ทำให้มีแนวโน้มมีภาวะซึมเศร้าได้ ง่าย			D10 ไม่มีเวลาพักผ่อน			
A11 รู้สึกแปลกแยก			D11 รู้สึกว่าจิตแพทย์ หรือนักจิตวิทยาไม่ช่วยให้ อาการดีขึ้น			
			D12 มีปัญหาเดิมเกิดขึ้น ซ้ำ			
			D13 ไม่ได้สิ่งที่ต้องการ หรือสิ่งที่ชอบ / D13 ได้ในสิ่งที่ต้องการ หรือสิ่งที่ชอบ			
			D14 สูญเสียหลักยึด เหนี่ยว			
			D15 ถูกใส่ร้ายหรือเข้าใจ เจตนาผิด			

ตารางที่ 7 สรุปกลุ่มเหตุการณ์ที่พบในเรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้า

การศึกษาเรื่องเล่าโดยจำแนกเป็นกลุ่มเหตุการณ์จึงแสดงให้เห็นประสบการณ์ชีวิตของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าและความสัมพันธ์ของเหตุการณ์เหล่านั้นกับอาการของภาวะดังกล่าวด้วย นอกจากนี้ยังเห็นได้ว่ามีหลายเหตุการณ์ที่สัมพันธ์กับคนในสังคมไทยร่วมสมัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาด้านความสัมพันธ์และความกดดันที่สืบเนื่องมาจากค่านิยมของคนในสังคมทั่วไปด้วย กลุ่มเหตุการณ์เหล่านี้จะได้ใช้เป็นเครื่องมือในการจำแนกแบบเรื่องเรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าต่อไป

คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3.2 แบบเรื่องของเรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าในสังคมไทยร่วมสมัย

การศึกษาแบบเรื่องเป็นวิธีการจัดระเบียบเรื่องเล่าหรือข้อมูลทางคติชนเป็นกลุ่ม ๆ โดยใช้อนุภาค เหตุการณ์หรือโครงเรื่องที่เรื่องเล่าเหล่านั้นมีส่วนร่วมกันเป็นเกณฑ์หลักในการจำแนก สติธ ธอมป์สัน (Stith Thompson) ได้เสนอแนวคิดนี้และได้อธิบายไว้ว่า

แบบเรื่องคือนิทานที่สามารถดำรงอยู่ได้อย่างเป็นอิสระ โดยอาจจะเล่าสืบต่อเรื่องทั้งเรื่องและไม่จำเป็นต้องให้นิทานเรื่องอื่นมาอธิบายความหมายของนิทานเรื่องนี้ นิทานดังกล่าวอาจพบพานำไปเล่าคู่กับนิทานอีกเรื่องหนึ่ง แต่ด้วยเหตุผลที่ว่านิทานเรื่องนี้สามารถนำไปเล่าต่อเพียงเรื่องเดียวได้จึงสนับสนุนความเป็นอิสระของมัน นิทานอาจจะประกอบด้วยอนุภาคเดียว นิทานมหัศจรรย์โดยทั่วไป เช่น ซินเดอเรลลา หรือสโนว์ ไวท์ เป็นแบบเรื่องที่ประกอบด้วยหลายอนุภาค²⁰

(Stith Thompson 1946: 415)

ในปัจจุบันการศึกษาข้อมูลทางคติชนวิทยาด้วยวิธีการจัดแบบเรื่องไม่ได้จำกัดอยู่เฉพาะการศึกษานิทานพื้นบ้านเท่านั้น เกศสุตา นาสิเคน ศึกษาเรื่องเล่าแนวรักโศกในรายการวิทยุคลับฟรายเดย์ โดยรวบรวมเรื่องเล่าทั้งหมด 66 เรื่องมาศึกษาด้วยวิธีการจัดแบบเรื่องนิทาน²¹ และได้กล่าวถึงการนำวิธีการศึกษานิทานพื้นบ้านมาใช้กับเรื่องเล่าปัญหาชีวิตรักของคนในสังคมไทยร่วมสมัยไว้อย่างน่าสนใจว่า

แม้ว่านิทานและเรื่องเล่าปัญหาชีวิตรักจะเป็นกลุ่มข้อมูลที่แตกต่างกัน แต่กลุ่มข้อมูลทั้งสองก็มีจุดร่วมบางประการที่เหมือนกัน กล่าวคือ นิทานส่วนใหญ่ มักจะมีเนื้อหาที่ตัวละครจะต้องมีปัญหามาต้องต่อสู้กับอุปสรรคขวากหนาม มีการพลัดพรากซึ่งมักจะ เป็นชีวิตที่พบกับอุปสรรคที่ต้องเอาชนะ เปรียบเช่นเดียวกับเรื่องเล่าปัญหาชีวิตรัก ผู้เล่าเรื่องนั้นกำลังเผชิญกับความทุกข์ พบความรักที่เป็นอุปสรรค ต้องการฝ่าฟันและข้ามพ้นปัญหา ดังนั้นการรับฟังนิทานและเรื่องเล่าปัญหาชีวิตรักจึงทำให้ผู้เสพได้

²⁰ ดันฉบับภาษาอังกฤษว่า “a type is a traditional tale that has an independent existence. It may be told as a complete narrative and does not depend for its meaning on any other tale. It may indeed happen to be told with another tale, but the fact that it may appear alone attests its interdependence. It may consist of only one motif. The ordinary *Märchen* (tales like Cinderella or Snow White) are types consisting of many of them.” (Stith Thompson 1946: 415)

²¹ ดูเพิ่มเติมใน เกศสุตา นาสิเคน (2557). เรื่องเล่าแนว “รักโศก” และกลวิธีการให้คำปรึกษาในพื้นที่สื่อสารสาธารณะ: กรณีศึกษารายการวิทยุ “คลับฟรายเดย์” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาภาษาไทย ภาควิชาภาษาไทย คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เห็นถึงสภาวะของการต่อสู้กับความขัดแย้ง การรับฟังเรื่องราวปัญหาชีวิตรักจึงทำให้
ผู้เสพสนุกเหมือนกับการได้ฟังนิทาน

เรื่องเล่าจากรายการวิทยุ “คลับฟรายเดย์” เป็นปัญหาชีวิตรักที่เกิดจาก
ประสบการณ์จริงของผู้เล่า การเล่าเรื่องมีจุดประสงค์เพื่อระบายความทุกข์ ไม่ได้เล่า
เพื่อให้ผู้อื่นเกิดความบันเทิง การเล่าเรื่องมักจะสลับซับซ้อนหรือสลับไปมา ซึ่งเป็น
กลุ่มข้อมูลที่แตกต่างจากนิทาน ผลจากการประยุกต์ *ดัชนีแบบเรื่องนิทานพื้นบ้าน*
(*The Type of the Folktale*) ของสตีล ธอมป์สัน กับกลุ่มข้อมูลเรื่องเล่าจาก
รายการวิทยุ “คลับฟรายเดย์” จึงทำให้ไม่พบแบบเรื่อง (tale type) ที่ตรงกับใน
ดัชนีแบบเรื่องนิทานพื้นบ้าน หากแต่การศึกษานี้ทำให้พบลักษณะของ “แบบเรื่อง”
ของ “เรื่องเล่าสมัยใหม่” ที่มีการถ่ายทอดจากชีวิตจริงของผู้คนในสังคม ลีลาการ
เล่าเรื่องมีความเป็นธรรมชาติ พบจุดยืนของการเล่าเรื่องชัดเจน และให้ภาพสะท้อน
วิถีชีวิตของคนในสังคมเมืองที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้ใช้เสพอยู่มาก

(เกศสุตา นาสีเคน 2557: 247)

การศึกษาของเกศสุตาจึงทำให้เห็นว่าการศึกษาด้วยมุมมองแบบเรื่องนิทานนั้นไม่จำเป็นต้องใช้ศึกษา
เฉพาะกับข้อมูลที่เป็นนิทานพื้นบ้านหรือเรื่องเล่าในสังคมประเพณีเท่านั้น แต่ยังสามารถใช้กับเรื่องเล่าใน
สังคมไทยร่วมสมัยได้ด้วย อีกทั้งเรื่องเล่าที่ใช้ในการศึกษาก็ไม่จำเป็นต้องมีลักษณะเป็น “นิทาน” ก็ได้เช่นกัน

เรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าแตกต่างไปจากเรื่องเล่าหรือนิทานพื้นบ้าน แต่ก็ใกล้เคียงกับการ
เปิดพื้นที่ให้คำปรึกษาเรื่องราวความรัก ดังที่เกศสุตากล่าวไว้ว่า “พื้นที่ของรายการได้เปิดโอกาสให้ผู้ฟังทาง
บ้านโทรศัพท์เข้ามาสนทนาปัญหาชีวิตรักกับผู้ดำเนินรายการ [...] ที่ทำหน้าที่คอยรับฟังเรื่องราวและให้
คำปรึกษาแก่ผู้ฟังที่กำลังประสบปัญหาชีวิตรัก” (เกศสุตา นาสีเคน 2557: 2) งานวิจัยนี้ก็เสมือนการเปิดพื้นที่
ให้ผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าได้มีโอกาสบอกเล่าเรื่องราวในชีวิตของตนเองให้สังคมไทยได้รับรู้ผ่านผู้วิจัย เรื่องเล่า
ของพวกเขาจะได้ใช้เป็นประโยชน์เพื่อสร้างความเข้าใจและนำเสนอวิธีการปฏิบัติต่อผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าที่
เหมาะสมต่อไป ดังเช่นว่า “เราคิดว่าเราอยากมีประโยชน์กับใครสักคน ก็เลยมาเล่า” (A19) นอกจากนี้ผู้เล่า
เรื่องเองก็รู้สึกว่าการได้เปิดใจพูดคุยเรื่องราวของตนเองอย่างเต็มที่เช่นนี้ก็ช่วยผ่อนคลายความเครียดหรือความ
อัดอัดที่เผชิญระหว่างการบำบัดรักษาภาวะซึมเศร้าด้วย เช่นว่า “(เมื่อได้เล่าให้ผู้วิจัยฟังแล้ว) ก็สบายใจจะ
อย่างน้อยก็ดี เหมือนมันมีคนรับฟัง เอาจริงๆก็เหมือนอย่างที่เคื่อบอกว่าคนที่ป่วยเป็นโรคนี้ ส่วนใหญ่ไม่ได้
อยากได้ความเห็นที่ต้องสู้ต่อหรือต้องทนหรืออะไรหือรอก แต่เหมือนกับว่าอยากได้คนฟังเรามากกว่า เพราะว่า
คือบอกว่าให้ทนให้สู้อะมัน คือมันทนมันสู้อยู่แล้ว แต่เราอยาก... เหมือนบอกว่าสู้อะไรมาบ้าง” (A21)

เรื่องเล่าเหล่านี้ผู้วิจัยได้นำมาจำแนกเป็นแบบเรื่องหรือกลุ่มเรื่องเล่าต่าง ๆ โดยนำเรื่องเล่าแต่ละเรื่อง มาวิเคราะห์หาเหตุการณ์สำคัญจากแต่ละเรื่องเป็นเกณฑ์ในการจัดแบ่งกลุ่ม²² การจัดแบ่งแบบเรื่องจะแสดงให้เห็นว่าประสบการณ์ชีวิตหลักที่ทำให้ผู้เล่าเรื่องมีภาวะซึมเศร้าเป็นอย่างไรบ้าง จะทำให้เกิดความเข้าใจ ประสบการณ์ของผู้เล่าเรื่องว่าเขาได้เผชิญสิ่งใดมาบ้าง และเข้าใจผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าได้มากที่สุด

จากการศึกษาพบว่าสามารถจำแนกเรื่องเล่าทั้ง 75 เรื่องได้เป็น 5 แบบเรื่องเดี่ยวและ 4 แบบเรื่อง ผสม ดังนี้

3.2.1 แบบเรื่องเดี่ยว

3.2.1.1 แบบเรื่อง (ก) การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดี

3.2.1.1.1 แบบเรื่อง (ก1) การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดีในบ้าน

3.2.1.1.2 แบบเรื่อง (ก2) การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดีนอกบ้าน

3.2.1.1.3 แบบเรื่อง (ก3) การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดีทั้งในและนอกบ้าน

3.2.1.2 แบบเรื่อง (ข) ความผิดปกติของสารสื่อประสาท

3.2.1.3 แบบเรื่อง (ค) ความผิดหวังของคนสมบูรณ์แบบ

3.2.1.4 แบบเรื่อง (ง) การสูญเสียเสาหลักในชีวิต

3.2.1.5 แบบเรื่อง (จ) การเผชิญเหตุการณ์สะเทือนใจ

3.2.2 แบบเรื่องผสม

3.2.2.1 แบบเรื่อง (ก) + (ข)

3.2.2.2 แบบเรื่อง (ก) + (ค)

3.2.2.3 แบบเรื่อง (ก) + (ง)

3.2.2.4 แบบเรื่อง (ก) + (จ)

²² การวิเคราะห์เหตุการณ์สำคัญและการสรุปโครงเรื่องอาจมีการตีความของผู้วิจัยร่วมอยู่ด้วย

3.2.1 แบบเรื่องเดี่ยว

แบบเรื่องเดี่ยวคือแบบเรื่องที่มีเหตุการณ์สำคัญที่เป็นประสบการณ์หลักเพียง 1 เหตุการณ์ แต่เหตุการณ์อื่น ๆ ที่ผู้เล่าเรื่องประสบในชีวิตก็มีความแตกต่างกันไป

3.2.1.1 แบบเรื่อง (ก) การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดี เรื่องเล่าในกลุ่มแบบเรื่องนี้ประกอบด้วยเรื่องเล่าทั้งหมด 49 เรื่อง มีลักษณะร่วมกันคือผู้เล่าเรื่องต่างก็สังคมแวดล้อมที่ไม่ดี ทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่มีปัญหาและส่งผลต่ออาการของภาวะซึมเศร้า เหตุการณ์หลักของเรื่องเล่าในกลุ่มนี้คือเหตุการณ์ **B ลักษณะความสัมพันธ์กับคนในช่วงชีวิต** และ/หรือ เหตุการณ์ **D ปัญหาที่แทรกเข้ามาในชีวิต** เรื่องเล่าในกลุ่มแบบเรื่องนี้สามารถจำแนกย่อยได้อีก 3 แบบเรื่อง ได้แก่ แบบเรื่อง (ก1) การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดีในบ้าน แบบเรื่อง (ก2) การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดีนอกบ้าน และแบบเรื่อง (ก3) การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดีทั้งในและนอกบ้าน

3.2.1.1.1 แบบเรื่อง (ก1) การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดีในบ้าน

ประกอบด้วยเรื่องเล่าจำนวน 8 เรื่อง โดยเรื่องเล่าในแบบเรื่องนี้จะปรากฏเหตุการณ์ **B2 มีความสัมพันธ์ที่ไม่ดีในครอบครัว** เป็นกลุ่มเหตุการณ์หลักในเรื่องเล่า แสดงให้เห็นถึงการเลี้ยงดูของพ่อแม่ที่ให้ความกดดันและความตึงเครียดแก่ผู้เล่าเรื่องมากเกินไป และส่งผลให้ผู้เล่าเรื่องอยู่กับความเครียดมานานจนแสดงอาการออกมาเป็นภาวะซึมเศร้า นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังพบว่าผู้เล่าเรื่องในแบบเรื่องนี้มักไม่หายขาดจากอาการซึมเศร้า และถึงแม้ว่าจะมีอาการที่ดีขึ้นแต่ก็ยังคงมีความคิดไม่อยากมีชีวิตอยู่ต่อหรือยังคงมีความเศร้าที่ตกค้างอยู่ในใจ นอกจากนี้ผู้เล่าเรื่องในแบบเรื่องนี้มักจะมีปมหรือมีภาพฝังใจจากการที่พ่อแม่ใช้ความรุนแรงด้วย เรื่องเล่าทั้ง 8 เรื่องในแบบเรื่องนี้ได้แก่

ลำดับ	ผู้เล่าเรื่อง	โครงเรื่อง	ตัวอย่างถ้อยคำที่แสดงทัศนคติของผู้เล่าเรื่อง
1.	A4 (27 ปี, พนักงาน เอกชน)	B2.8 – พ่อกับแม่แยกทางกัน B2.7 – พ่อแต่งงานใหม่ แม่เลี้ยงมีลูก B2.2 – รู้สึกเป็นส่วนเกิน B2.5 - พ่อใช้ความรุนแรง ทั้งการด่าทอและทำร้ายร่างกายมาตั้งแต่เด็ก E1 – เคยหนีไปอยู่กับแม่ B2.5 - ก็โดนแม่ด่าทอและทำร้ายร่างกายอีก A4 - แม้วันหนึ่งพ่อจะมาพูดดีด้วย แต่ก็รู้สึกขยะแขยง เพราะฝังใจไปแล้วว่าไม่มีความรักอยู่จริงในโลกนี้ กลายเป็นคนรังเกียจความรัก	“ทุกครั้งที่สายตามองเรา ที่คนมองเรา ที่พ่อมองเรา มันเป็นความรู้สึกกลัวว่าจะโดนทำร้ายกลัวจะโดนตี โดนด่า มันก็เลยเป็นจุดเริ่มต้นตั้งแต่นั้นมา”

		A4⁻ - แต่ขณะเดียวกันก็ต้องการความรัก ความใส่ใจ เพราะรู้สึกที่ไม่เคยได้รับความรักจากครอบครัว F4 - มีอาการแพนิคและระแวงผู้คนร่วมด้วย เพราะฝังใจจากการเลี้ยงดูของพ่อ	
2.	A8 (24 ปี, ว่างงาน)	B2⁻ - ครอบครัวอบอุ่น B2.7 - แต่พ่อมีชู้หลายครั้ง แต่ตนเองไม่ยอม เพราะรักแม่มาก B2.14 - เคยถูกญาติล่อลวงละเมิดทางเพศ B2.2 - โตมาด้วยการเปรียบเทียบกับพี่สาวที่เรียนเก่ง E1 - เมื่อขึ้นมหาวิทยาลัยก็ตั้งใจมาเรียนให้ไกลบ้าน ทำกิจกรรม มีเพื่อนที่ดี แต่ก็ห่างกันไปหลังเรียนจบ B1⁻ - มีแฟน แต่รู้สึกสงสารแฟนที่ต้องมาดูแลตนเอง C6 - ทุกวันนี้ยังมีความตั้งใจที่จะฆ่าตัวตายอยู่เสมอ	“เรารู้สึกเรียด้อยค่าตั้งแต่เด็ก แล้วความฝันเล็ก ๆ ของเด็กคนหนึ่งมันถูกทำลาย ไม่ว่าพี่จะนึกอยากรจะเป็นอะไร เขามองเป็นเรื่องสนุก ตลก เพื่อฝัน นั่นคือเรื่องที่ทำให้เราไม่มีความมั่นใจ เรากลับ เรากลัวโลกใบนี้มากเลย ต้องสนใจใครว่า ใครจะมาอะไรกับเรา”
3.	A9 (18 ปี, นักศึกษา)	A8⁻ - ย้ายโรงเรียนแล้วสอบได้เกรดดี B2.3 - พ่อขอให้ได้เกรดสี่จะให้โทรศัพท์มือถือ D13⁻ - อ่านหนังสือจนได้เกรดสี่จริง ๆ B2.3 - พ่อขอเกรดสี่อีกหนึ่งเทอม D13⁻ - ทำได้สำเร็จ C3 - ไม่รู้ว่าเป้าหมายต่อไปคืออะไร B2.3 - ต้องเข้ามหาวิทยาลัย แต่พ่อขอให้สอบเข้าคณะแพทยศาสตร์ให้พ่อ F1 - เริ่มไม่มีสมาธิเหมือนก่อนหน้านี้ เดิน ๆ อยู่แล้วน้ำตาไหล D2 - เครียดเรื่องคณะที่จะเข้าเรียนต่อ D13 - คณะที่อยากเรียนไม่ใช่คณะที่พ่ออยากให้เรียน B2.9 - รู้สึกว่าความฝันของตนเองก็มีค่าแต่ก็ต้อง	“พ่อไม่สนับสนุนเลย หนูเคยพูดกับเขาว่า เนี่ย อยากเรียน เขาก็บอกว่า เนี่ย ถ้าอยากเรียนแล้วจะมาเรียนสายวิทย์ตั้งแต่แรกทำไมจะให้พ่อส่งเรียนพิเศษนั่นนี่นู่น เยอะแยะมากมายไปทำไม แล้วกลายเป็นเหมือนว่าเรารู้สึกผิดต่อเขา”

		แบกความหวังของพ่อแม่ไว้ด้วย E3 E9 - สุดท้ายจึงไปพบจิตแพทย์ จิตแพทย์ช่วยคุยกับที่บ้านจนเข้าใจ และได้เรียนในคณะที่ต้องการในที่สุด	
4.	A14 (18 ปี, นักศึกษา)	B2.3 - ที่บ้านส่งไปเรียนที่อินเดียเพราะตนเองต้องเกินไป แม่ต้องการให้ไปเรียนเพื่อให้เป็นคนที่มีความรอบรู้ D3 - มีปัญหาเรื่องการปรับตัวมาก อยู่คนเดียวตลอด A3 - กลัวและฝังใจมาก B2.9 - ว่าเป็นการลงโทษของที่บ้าน A2 - เมื่อกลับมาไทยก็อยู่แต่กับตัวเอง เป็นการลงโทษตัวเองอย่างหนึ่ง รู้สึกผิดที่ตนต้อง B2.3 - มีปัญหากับที่บ้านเรื่องคณะที่จะเข้าเรียนต่อ เพราะแม่อยากให้เข้าเรียนสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ D13 - แต่ตนเองไม่ชอบ B2.9 - แต่คนที่บ้านไม่เข้าใจ D1 - จึงเริ่มเก็บตัว ไม่คุยกับที่บ้าน ระวังการมีปัญหากับที่บ้าน D13 F5 - ปัจจุบันได้เรียนคณะที่ต้องการแต่ก็ยังมีอาการของภาวะซึมเศร้าอยู่	“มันเป็นความคิดเดิมมานานมากว่าที่บ้านไม่เข้าใจ เป็นจุดที่ทำให้เราไม่ยอมมีชีวิตต่อ มันคิดเสมอว่าแม่ไม่ยอมแน่ ๆ แม่ไม่อยากให้เราเรียนสถาปัตย์แน่ ๆ แม่ต้องไม่ยอมงู้นั่นนี่แน่ ๆ เราต้องไม่ได้ทำอะไรแน่ ๆ เลยแล้วจะอยู่ไปทำไม อยู่ไปทำอะไรที่ไม่ชอบ”
5.	A28 (20 ปี, นักศึกษา)	A7 - ลูกคนโต B2.5 - ถูกพ่อทำร้ายร่างกายมาตั้งแต่เด็ก B2.6 - และพ่อยังใช้ถ้อยคำหยาบคายด่าทออย่างรุนแรงอยู่เสมอ B2.3 - ทั้งเรื่องการเรียนและเรื่องชีวิตประจำวันทั่วไป B2.11 - ทุกครั้งที่เกิดขึ้นแม่จะไม่สนใจตน E4 - มีการทำร้ายร่างกายตัวเองมาโดยตลอดตั้งแต่เด็ก A3 A4 - และเกิดความรู้สึกรังเกียจพ่อ รังเกียจ	“รู้สึกว่ายัยพอดีขึ้น แต่ว่ามันก็ไม่ได้ดีขึ้นตลอด เพราะว่า ถึงพ่อแบบจะไม่เหมือนเดิมอะ แต่เรา มันฝังหัวไปแล้วอะ ว่าแบบ กลัวพ่อ แบบ เกลียดพ่อ อะไรเงี้ย ไร้อำนาจว่าเกลียดพ่อมันอาจจะลดน้อยลง แต่ว่าก็ยังรังเกียจพ่อเหมือนเดิม”

		ผู้ชาย ลามไปถึงรังเกียจสัมผัสจากแม่และน้องสาวของตนเอง D13 - พ่อไม่อยากให้เข้าเรียนขณะที่ตนต้องการเข้าเรียน B2.3 - แต่เมื่อได้เข้าเรียนแล้ว คนที่บ้านก็คาดหวังกับผลการเรียนและวิชาเอก D11 - เคยปรึกษานักจิตวิทยาแต่เขาบอกว่าไม่ได้เป็นอะไร D13 - ผลออกมาว่าไม่ได้วิชาเอกตามที่ที่บ้านหวัง E5 - กินยาเกินขนาด B2.9 - พ่อเริ่มอ่อนข้อลง ระบายความรู้สึกกับพ่อหลังจากนั้นพ่อตามใจมาโดยตลอด A3 F5 - แต่ก็ยังฝังใจกับอดีตอยู่มาก	
6.	A38 (22 ปี, นักศึกษา)	D13 - พบว่าสาขาที่เรียนอยู่ไม่สามารถนำไปใช้ในการทำงานได้ D13 - จึงต้องการชีว แต่ที่บ้านไม่ให้ชีว ด้วยเหตุผลว่าตนเองไม่ชัดเจนว่าอยากเรียนอะไร D2 - ก็เลยต้องทนเรียน B2.3 - แม่เคร่งกับเรื่องเรียน A7 - และเป็นลูกคนเดียวจึงรู้สึกกดดัน D5 - ร่วมกับที่บ้านมีปัญหาเกี่ยวกับการเงิน รู้สึกเครียดสะสม F1 - ช่วงปี 4 เริ่มรู้สึกผิดปกติ เครียด นอนไม่หลับ คุมสติไม่ค่อยได้ ร้องไห้อย่างเดียว จึงไปพบจิตแพทย์ D11 - ไม่สบายใจกับบรรยากาศที่โรงพยาบาล จึงย้ายโรงพยาบาล F5 - อาการยังไม่ดีขึ้น	“ถ้าว่าตามตรงคือไม่เคยต้องมากังวลกับเรื่องเงินถ้าต้องมาใช้จ่ายกับเรื่องเรียนค่ะ กลายเป็นว่ามีเครียดจากเรื่องเรียนและเรื่องจากทางบ้านเป็นการเครียดแบบสะสมค่ะ”
7.	B7 (24 ปี, นักศึกษา)	A7 - เป็นลูกคนโต B2.4 - พ่อแม่ทะเลาะตั้งแต่จำความได้ B2.5 - เห็นพ่อซ้อมแม่ B2.8 - ตอนพ่อกับแม่แยกกันอยู่	“ถ้าเราเห็นพ่อแม่ไลน์มาแล้วเป็นข้อความประมาณว่า ทวงเงิน ทวงบุญคุณ ทวงค่าสเปิร์ม ทวงค่ามดลูก เราก็จะแบบ เราก็เจ็บปวด

		B2.9 A3 - เลือกลงอยู่กับพ่อ แม่เลยเกลียดตนเอง B2.14 - โดนพ่อคุกคามทางเพศแต่สู้ ไม่ยอม B2.2 - ม.ปลาย นื่องได้เรียนที่ดีแต่ตนเองได้เรียนที่ไม่ดี B2.15 - ขึ้นมหาวิทยาลัยรับงานพิเศษ พ่อกับแม่ ทวงเงินค่าสเปิร์มกับค่ามดลูก B2.5 B2.9 - เมื่อถูกพ่อทำร้ายร่างกายแต่แม่จะซ้ำเติม E1 - ได้ทุนเรียนต่อที่ต่างประเทศ E3 - พบจิตแพทย์ D1 B2.15 - ยังมีปัญหาเรื่องเงินกับที่บ้าน D2 D5 - เครียดเรื่องเรียนและเรื่องเงินใช้จ่ายส่วนตัวด้วย A5 - เจอปัญหากับคนที่ประเทศที่เรียนต่อด้วย ทำให้ระแวงคน C1 F5 - ถึงจะได้อยู่ห่างจากที่บ้านแต่ก็ยังระแวงและกังวลกับอนาคตอย่างมาก	นั่นแหละ แล้วเราก็ไม่ชินสักที เราก็เจ็บปวดแต่ว่า มันก็ยังดีที่ว่าเราอยู่ต่างประเทศ ระยะห่างมากขึ้น”
8.	B20 (17 ปี, นักเรียน)	B2.2 - ตั้งแต่เด็ก ๆ แม่จะดูแลพี่ดีกว่าตนเองเสมอ ชอบเปรียบเทียบตนเองกับพี่สาว โตมาหน่อยพ่อไปทำงานที่ต่างจังหวัดจึงอยู่กับแม่มากกว่า B2.3 D13 - ตอนขึ้นม.หนึ่ง สอบไม่ติดโรงเรียนเดียวกับพี่ B2.2 - แม่ลำเอียงรักพี่มากกว่า B2.6 B2.15 - แม่เชื่อคำพูดพี่สาวมากกว่า เมื่อทะเลาะกันแม่จะพูดรุนแรงกับตนเอง เช่นไล่ให้ตนเองไปตาย D4 - แล้วก็มีเรื่องให้ผิดหวังกับคนรัก F5 - รู้สึกไม่มีใครรักเราจริงสักคน B2.3 - ตอนนีที่บ้านก็กดดันให้สอบเข้าคณะแพทยศาสตร์	“จริงๆ ที่ทำให้เสียใจมากก็ คือพี่เราชีวิตตอนปี 4 ละแม่บอกว่าอยากเรียนไหนก็ได้ ส่งได้หมด ถ้าเงินไม่พอก็ให้เราดื่บเรียนก่อนละพอพี่เรียนจบเราค่อยไปเรียนต่อ ได้ยินแล้วร้องไห้เลย”

ตารางที่ 8 แบบเรื่อง (ก1) การมีสังคมแวดล้อมในบ้านไม่ดี

จะเห็นว่าแบบเรื่อง (ก1) แสดงให้เห็นความสำคัญของการเลี้ยงดูในบ้านที่มีผลต่อสภาพจิตใจของผู้เล่าเรื่องและมีผลต่อทัศนคติที่ผู้เล่าเรื่องมีต่อประสบการณ์ต่าง ๆ กับสังคมภายนอกด้วย อีกทั้ง สังคมแวดล้อมในบ้านเป็นสังคมที่ผู้เล่าเรื่องเลือกที่จะเปลี่ยนไม่ได้ จึงเป็นปัจจัยที่มีผลอย่างมากต่อบุคลิกและโลกทัศน์ของผู้เล่าเรื่อง

3.2.1.1.2 แบบเรื่อง (ก2) การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดีนอกร้าน

ประกอบด้วยเรื่องเล่าจำนวน 6 เรื่อง แบบเรื่องนี้ผู้เล่าเรื่องจะมีประสบการณ์ที่ไม่ดีเกี่ยวกับสังคมแวดล้อมในโรงเรียน เช่น เพื่อนที่ไม่ดี หรือผู้เล่าเรื่องมีความสัมพันธ์ที่ไม่ดีกับคนรัก พบว่าผู้เล่าที่มีอาการซึมเศร้าดีขึ้นได้ คือผู้เล่าเรื่องที่สามารรถออกจากสภาพแวดล้อมดังกล่าวไปสู่สภาพแวดล้อมอื่น ยกเว้นเมื่อผู้เล่าเรื่องมีประสบการณ์ความรักที่ไม่ดี จะมีปมฝังใจกับเรื่องดังกล่าวและส่งผลกระทบต่ออาการซึมเศร้าในภายหลังได้ เรื่องเล่าในกลุ่มนี้ยังแสดงให้เห็นอีกว่าการปรับตัวเข้าสู่ชีวิตมหาวิทยาลัยเป็นปัญหาที่สำคัญอย่างหนึ่งเช่นเรื่องเล่าของ A24 ที่มีปัญหาการปรับตัวอย่างหนักเมื่อต้องเข้าเรียนในระดับมหาวิทยาลัย “เราไม่ค่อยมีการเปลี่ยนแปลงอะไรในชีวิตมากๆ แล้วขึ้นมหาลัยเป็นเหมือนการเปลี่ยนแปลงครั้งยิ่งใหญ่ที่สุดในชีวิตเราเลย” ในแบบเรื่องนี้จะปรากฏเหตุการณ์ D2-D7 เป็นหลักและจะไม่พบเหตุการณ์ในกลุ่มเหตุการณ์ B2 หรือพบน้อยมาก เช่นอาจพบเหตุการณ์ B2.3 ความกดดันจากที่บ้าน แต่เป็นเพียงเหตุการณ์ประกอบเท่านั้น ไม่ใช่เหตุการณ์หลักของโครงเรื่อง

ลำดับ	ผู้เล่าเรื่อง	โครงเรื่อง	ตัวอย่างถ้อยคำที่แสดงทัศนคติของผู้เล่าเรื่อง
1.	A24 (22 ปี, นักศึกษา)	B2 - ที่บ้านค่อนข้างสนิทกัน ไม่เคยมีปัญหาเรื่องเรียนเลย A8 - แต่เป็นคนขี้เกียจและเรียนไม่เก่ง B3 - แต่มีเพื่อนคอยช่วยเรื่องเรียนตลอด D4 - ช่วงม.ปลายมีปัญหาเกี่ยวกับคนรัก ถ้ามีปัญหาเกี่ยวกับแฟนก็จะไม่เรียน D6 - และมีปัญหากับเพื่อนตอนม.ปลายด้วย A4 - ทำให้ไม่ไว้วางใจใคร D3 - ขึ้นมหาวิทยาลัยต้องปรับตัว ต้องอยู่คนเดียว ไม่มีเพื่อนคอยช่วยดูงาน A4 A5 A6 - เพราะไม่ไว้วางใจจะคบใคร คิดไปเองว่าไม่มีเพื่อนที่จริงใจกับตนเอง A5 - มีแฟนเป็นทุกอย่าง D14 - เลิกกับแฟน	“เราไม่ค่อยมีการเปลี่ยนแปลงอะไรในชีวิตมาก ๆ แล้วขึ้นมหาลัยเป็นเหมือนการเปลี่ยนแปลงครั้งยิ่งใหญ่ที่สุดในชีวิตเราเลย”

		D2 - มีปัญหาเรื่องการเรียนหลายครั้งติดต่อกัน เครียดเรื่องเรียน เรื่องสอบ เรื่องงาน C1 - มีความคิดฆ่าตัวตาย E3 - พบจิตแพทย์ B3 - เพื่อนช่วยเหลืจอนผ่านมาได้ เริ่มเปิดใจกับเพื่อนมากขึ้น B2.3 - เรื่องกังวลใจใหม่คือเรียนจบแล้วจะไปทางไหนต่อ	
2.	A29 (18 ปี, นักศึกษา)	A7 - ลูกคนเดียว A8 - เป็นเด็กร่าเริง กล้าแสดงออก และเรียนเก่ง ประณมปลายได้เรียนห้องเรียนพิเศษ D2 A1 - เครียดกับการเรียนจนกลายเป็นคนเงิบๆ E1 - ป.ห้าจึงได้เริ่มกลับมาทำกิจกรรม ก็กลับมาร่าเริงอย่างเดิม D7 - ช่วงป.หกได้เป็นหัวหน้าห้อง แต่ได้เจอกับครูที่ชื่อว่าหยาบคายและตีตนเองทุกอาทิตย์ A4 - รู้สึกว่าเป็นปม เพราะจากที่กลับไปร่าเริงได้แบบเดิมก็หมดความมั่นใจไปอีกครั้ง B3.2 D7 - เริ่มไม่อยากไปโรงเรียน ขึ้นมามีรถยนต์เจอเพื่อนไม่ดี นินทาตัวเองในกลุ่ม ไม่ทำงาน มีปัญหากันตลอด B2.11 A5 - เคยเล่าให้แม่ฟังแล้วแม่ไปเล่าให้คนอื่นฟังต่อ จึงไม่ไว้วางใจเพื่อนและไม่ไว้วางใจแม่อีก A1 - เก็บปัญหาไว้กับตนเอง F1 - จนเริ่มมีอาการน้ำตาไหล E3 - จึงไปพบจิตแพทย์ B2.9 - แม่มาขอโทษและเริ่มพูดคุยกันมากขึ้น E1 - ตนได้เข้าเรียนคณะที่อยากเรียน D2 - แต่ยังรู้สึกเครียดกับวิชาเอกที่จะต้องเลือก	“อาจารย์เขาแบบ เขาพูดจาไม่ถนอมน้ำใจ เขาเหมือนบูลลี่ แล้วก็คือโดนตีอะไรเงี้ย คือโดนเอ็ดเกือบทุกวัน คือแบบว่ากลับไปบ้านก็ร้องไห้กับแม่ [...] กลายเป็นแผลในใจหลังจากที่แบบ หนูสามารถกลับมากล้าแสดงออกได้อีกครั้งหนึ่งแล้ว มันทำให้หนูดาวน์ แล้วก็ทำให้หนูหมดความมั่นใจไปเลย หมดเลยจริง ๆ”
3.	A35 (26 ปี, ข้าราชการ)	A7 - ลูกสาวคนโต B2.3 - ที่บ้านจะเป็นห่วงและคาดหวังบ้าง เรียนต่อระดับมหาวิทยาลัย	“มันไม่ใช่ว่าอย่างที่อาจารย์หวัง อาจารย์ก็ตำ ฟังไม่ได้โต้ตอบอะไร ได้แต่เงิบ เพราะเมื่อคืน

		D2 - เครียดที่ตนเองเรียนได้ช้ากว่าเพื่อนเพราะฝังใจว่าไม่เก่งภาษาอังกฤษ D7 - อาจารย์ที่ปรึกษาเป็นคนอารมณ์ร้อน เคยเกือบทำร้ายร่างกายเพราะโมโห ไม่พอใจงาน F1 F4 A3 - เริ่มเกิดอาการแพนิคและซึมเศร้า และปิดใจจากภาษาอังกฤษ E2 - ได้งานทำ ได้พักจากการทำวิทยานิพนธ์ D4 - มีปัญหาเรื่องคนรัก D7 D12 - กลับมาทำงานส่งอาจารย์ โดนว่ากลับมาทำให้อาการซึมเศร้ากลับมาอีก E3 - ไปพบจิตแพทย์ E1 - และลาออกจากการเรียน พยายามไม่เจอหน้าคนรักเก่า F5 - ยังคงมีภาวะซึมเศร้าอยู่แต่ประคับประคองได้	นอนน้อย ก็เลยมี... อาจารย์เห็นก็นึกว่าพี่ดื้อเจียบไม่ยอมตอบ แกของขึ้น จะใช้หลังมือตบพี่ แต่แกยังมือไว้”
4.	A48 (28 ปี, นักศีกษา แพทย์)	A6 - เป็นคนเข้าสังคมไม่เก่ง A1 - ไม่พูด ไม่แสดงความรู้สึก B3.2⁻ A5⁻ - ตอนมัธยมปลายเจอเพื่อนดีมาก ติดเพื่อนมาก D3 D13 - ขึ้นมหาวิทยาลัย เพื่อนใหม่ยังไม่มี เพื่อนเก่าก็ไม่เจอกันแล้ว และไม่ชอบคณะที่เรียน แต่ไม่ได้ชิว C2 - ไม่มีความสุขกับการเรียนและกับสังคมแวดล้อม A3 - มีปมเรื่องสังคมเพื่อน เปิดเทอมมาแล้วทุกคนมีกลุ่มเพื่อน ยกเว้นตนเอง D6⁻ - จนได้เพื่อนที่ดี E3 - เข้าปรึกษากับอาจารย์จิตแพทย์ อาจารย์นัดคุยกับแม่ B2.9⁻ - ตนสนิทกับแม่มากขึ้น D2 - เรื่องงานและเรื่องเรียนหนักขึ้น D6 - มีปัญหากับเพื่อน ไม่เรียน ไม่ทำงาน นอนอยู่บ้านอย่างเดียว	“ก็อยากเรียนนะ ก็อยากเป็นหมอ แต่มันไม่มีความสุขกับสิ่งที่เรียน ไม่มีความสุขกับสภาพแวดล้อมที่เจอเลย”

		F1 E3 - ไปพบอาจารย์อีกรอบ วินิจฉัยว่าเป็น ซึมเศร้า E2 F2 - ได้พักเรียนหกอาทิตย์ อาการจึงดีขึ้น ได้ รุ่่น้องที่ดี D6 - คอยช่วยเหลือ	
5.	B16 (22 ปี, นักศึกษา)	B3.1 D6 D7 - โดนเพื่อนกับครูแกล้งมาตลอด ตั้งแต่อนุบาลจนถึงประถม A1 - เป็นคนไม่ค่อยพูด เขาทำอะไรก็ยอมเขาตลอด B3.2 A1 - พอขึ้นมัธยมต้น ใครมาทำอะไรก็ฟ้องหมด D6 - มัธยมปลายก็เลยโดนแกล้งแรงมาก สังคมเด็กไม่เรียน ไม่เข้ากับตนเอง E1 - จึงออกมาเรียนที่บ้าน D7 - ครูบอกแม่ว่าตนเองเป็นเด็กมีปัญหา E1 - ขึ้นมหาวิทยาลัย D2 - เครียดเรื่องเรียน แต่ไม่มีปัญหาเรื่องเพื่อนหรือครูแล้ว F6 - ตอนนี้หายจากภาวะซึมเศร้าแล้ว	“ที่บ้านเข้าใจ ที่รอดมาได้นี้ เพราะพ่อแม่เลยนะ ต้องขอบคุณที่อดทนมาขนาดนี้ ที่ฝ่าฟันต่อสู้ รบกับเพื่อนเรา เขาช่วยไปคุยให้ ดำเนินการ พูดกับครู”
6.	B21 (23 ปี)	A6 - เข้ากับคนยากตั้งแต่เด็ก ๆ B3.3 - ขึ้นมหาวิทยาลัยพยายามปรับตัวเข้ากับเพื่อนให้ได้ D6 - แต่สนิทกับเพื่อนนอกคณะมากกว่า และเป็นคนกินเหล้า จึงโดนเพื่อนในคณะนิทาว่าร้าย เริ่มไม่อยากไปเรียน D8 D13 - เมื่อมีแฟนก็มีเพศสัมพันธ์แต่ท้อง ตกใจมากเพราะต่อต้านการท้องไม่พร้อมมาตลอด D4 - แฟนให้ทำแท้ง แอบเป็นชู้กับคนอื่น และไม่สนใจตนเอง เลิกกับแฟน E6 - พยายามฆ่าตัวตาย B1 - มีแฟนใหม่เป็นคนดี ได้งานทำ B3.4 - มีปัญหากับคนที่ทำงาน D10 - และไม่มีเวลาพักผ่อน	“เอาจริง ๆ ค่อนข้างแอนตี้เรื่องท้องยังไม่พร้อม ใจพี่จริง ๆ นะ แต่พี่ดันเป็นเอง [...] พี่รู้สึกว่าได้ขึ้นพี่จะไม่เป็นคนอย่างนั้น แต่พี่ดันเป็นคนอย่างนั้นไปแล้ว แล้วพี่ก็รู้สึกเฟลกับตัวเอง รู้สึกว่าฉันควรเอาอย่างไรกับชีวิตตัวเองดีวะ”

		F1 - มีอาการผื่นร้าย นอนไม่หลับ ร้องไห้ไม่มีสาเหตุ E3 - พบจิตแพทย์ E3 - กินยาแล้วหยุดยาเอง E1 - ย้ายหอให้รับแดดได้มากขึ้น F2 - อาการดีขึ้นแล้ว	
--	--	--	--

ตารางที่ 9 แบบเรื่อง (ก2) การมีสังคมแวดล้อมนอกบ้านไม่ดี

จะเห็นว่าเรื่องเล่าในแบบเรื่องนี้จะเป็นการเผชิญปัญหานอกบ้านที่ไม่ดี แต่ผู้เล่าเรื่องยังมีทางออกหรือที่พึ่งพิงคือสมาชิกในบ้าน ที่ในบางช่วงเวลาอาจจะไม่เข้าใจหรือมีระยะห่างต่อกัน แต่เมื่อมีการปรับความเข้าใจหรือมีโอกาสให้ได้พูดคุยกับผู้เล่าเรื่องแล้ว จะสามารถเป็นหลักสนับสนุนให้ผู้เล่าเรื่องสามารถเผชิญกับสภาพการณ์ในชีวิตต่อไปได้

3.2.1.1.3 แบบเรื่อง (ก3) การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดีทั้งในและนอกบ้าน

เป็นกลุ่มแบบเรื่องย่อยที่มีเรื่องเล่ามากที่สุดคือมีจำนวน 34 เรื่อง เรื่องเล่าในแบบเรื่องนี้ผู้เล่าเรื่องจะประสบปัญหาทั้งจากสภาพแวดล้อมในบ้านคือการเลี้ยงดู ความกดดันและการบังคับจากที่บ้านในด้านต่าง ๆ ทั้งด้านผลการเรียน การเลือกเรียน รวมถึงการปฏิเสธที่จะให้ผู้เล่าเรื่องได้ทำตามที่ต้องการ และเมื่อผู้เล่าเรื่องไปใช้ชีวิตนอกบ้าน เช่น ไปเรียนหรือไปทำงาน ก็ต้องเผชิญกับสภาพแวดล้อมที่กดดันและมีความเครียดสูงด้วย เช่น เพื่อนแกล้งทั้งทางคำพูดและความรุนแรง มีครูที่ใช้ความรุนแรง หรือมีปัญหาทางการเรียนการทำงาน เป็นต้น เหตุการณ์หลักในแบบเรื่องนี้จึงเป็นกลุ่มเหตุการณ์ทั้ง B2 และ D นั่นเอง ผู้เล่าเรื่องในแบบเรื่องนี้จะมีอาการที่ดีขึ้นหรือหายจากภาวะซึมเศร้าได้เมื่อปัญหาที่เผชิญได้รับการแก้ไข ด้วยการย้ายออกจากสภาพแวดล้อม (E1) หรือได้ในสิ่งที่ต้องการ (D13) เรื่องเล่าในกลุ่มแบบเรื่องนี้แสดงให้เห็นปัญหาของการที่ต้องฝืนทำในสิ่งที่ตนเองไม่ชอบและยังต้องทนอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ตนเองไม่สามารถทนอยู่ได้ด้วย

ลำดับ	ผู้เล่าเรื่อง	โครงเรื่อง	ตัวอย่างถ้อยคำที่แสดงทัศนคติของผู้เล่าเรื่อง
1.	A1 (23 ปี, พนักงาน บริษัท)	B2.4 - ที่บ้านไม่ใช่ครอบครัวอบอุ่น พ่อกับแม่ทะเลาะกันตลอดเวลา A1 - รู้สึกว่าตนเองเป็นเด็กเก็บกด ถ้ามีอะไรจะเก็บไว้กับตนเองไม่บอกใคร B2.1 - พ่อกับแม่จะไม่คุยกัน แต่ตนเองจะเป็นตัวกลาง ไม่ค่อยชอบพ่อตัวเอง ไม่ใช่พ่อที่ดีเท่าไร A3 - มีภาพฝังใจตอนที่พ่อขว้างของจนกระจกแตก	“กลายเป็นว่าพอที่อ่านข่าวเขาที่กลับรู้สึกว้าวใจด้วยที่พี่เขาได้ทำสำเร็จ ที่เขาฆ่าตัวตายสำเร็จ เขาไม่ต้องทนทุกข์อะไรแล้ว ที่ผ่านมาเขาคงทุกข์มากแล้ว”

		ระหว่างทะเลาะกับแม่ D4 - โทมาก็เจอคนรักไม่ดีมาตลอด ในแง่ของสถานะที่เป็นปัญหา D3 - จนไปต่างประเทศ ต้องปรับตัวเยอะ เพราะไม่มีเพื่อนสนิทไปด้วย และต่างสถานที่ D4 - มีปัญหาเรื่องคนรักอีก F1 - เริ่มรู้สึกว่าคุณเองมีอารมณ์ที่ผิดปกติ B1 - แพนใหม่เป็นคนดี C1 - แต่เริ่มรู้สึกยินดีกับการตายของสิ่ง ห่วง Squeez Animals E4 - เวลาที่มีปัญหากับคนรักมักจะทำร้ายตัวเอง E3 - ไปพบจิตแพทย์ B2.9 - ที่บ้านพยายามทำความเข้าใจ F2 - อาการดีขึ้น	
2.	A2 (22 ปี, นักศึกษา)	A7 - เป็นลูกคนโต B2.5 - พ่อใช้ความรุนแรงในครอบครัว D3 - ต้องย้ายโรงเรียนทุกๆ สามปี B2.15 - พ่อเคยเอาปืนจ่อ A4 - พ่อเข้ามหาวิทยาลัย เกิดความระแวงพ่อ กลัวว่าพ่อจะทำอะไรน้องกับแม่ A1 - เริ่มเก็บตัว F1 - เริ่มมีอาการของภาวะซึมเศร้า E3 - ไปพบจิตแพทย์ B2.12 - แต่แม่ไม่ยอมรับว่าคุณเองมีภาวะซึมเศร้า B3.3 D6 - เพื่อนในคณะและสังคมในคณะไม่ดี D5 - มีปัญหาเรื่องเงิน B2.15 - แม่ไม่เข้าใจแต่ก็ยังผลักดันเพราะคิดว่า เป็นสิ่งที่ดี D4 - มีปัญหากับคนรัก E5 - กินยาเกินขนาด E3 - เข้ารักษาในโรงพยาบาล B2.9 - แม่รับอาการตนเองไม่ได้	“ในส่วนของพ่อเนี่ย เป็น painful point จุดแรกในชีวิตเลย คือเขาใช้ความรุนแรงในครอบครัว เราเจอหลายอย่างที่ทุกวันนี้เราก็กังกลับไปคุยกับเขาไม่ได้ เพราะว่ามันเจ็บจริง [...] คณะเป็นสิ่งที่ทำให้เราแบบ painful ที่สุดแล้ว มันไม่มีอะไรที่ดีสำหรับเราเลย เพื่อนแหย่แล้วนี่ก็ออกใหม่เราต้องเจอสิ่งแหย่ๆ ตั้งแต่เข้ายันเย็นทุกวันนี้”

		E1 - ตอนนี้งานทำ F2 - อาการก็ดีขึ้น ได้เรียนรู้จากประสบการณ์เกี่ยวกับการคัดเลือกคนไว้ในชีวิต	
3.	A5 (36 ปี, ลูกจ้าง)	A3 - เกิดมาขาผิดปกติเพราะคลอดยาก เป็นปมสำคัญในชีวิต B2.8 - แม่แยกทางกับพ่อ B2.7 - พ่อไปแต่งงานใหม่ B2.13 - อาศัยอยู่กับย่า กับป้า A7 - มีน้องชาย B2.6 - ที่บ้านเป็นคนจีน พูดจาโผงผาง B2.2 - และรักน้องชายมากกว่าตน D6 - โดนล้อ โดนดูถูกมาตลอด A1 A2 - กลายเป็นเด็กเก็บกด B1 D6 D7 - โดนกีดกันจากกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งจากเพื่อนและครู D13 - มีปัญหาเรื่องความรัก เพราะถูกปฏิเสธ เพราะขาที่ผิดปกติของตนเอง D6 - มีปัญหากับเพื่อน รู้สึกกดดันมาก เครียดมาก จนไม่อยากไปโรงเรียน C1 - มีความคิดฆ่าตัวตาย D13 - เรียนมหาวิทยาลัยคณะที่ไม่ชอบเพราะที่บ้านบังคับ D13 - แต่ก็ได้เข้ามาเรียนคณะที่ชอบ แต่ถูกดูถูกที่เรียนมหาวิทยาลัยนี้ B3.3 - เจอเพื่อนไม่ดี D4 - มีปัญหากับแฟน D13 - จบมาทำงานให้ร้านของญาติ ไม่มีทางเลือก ไม่ชอบแต่ลาออกไม่ได้	“พอเมื่อมาเรียนมหาลัย ก็ยังโดนคำพูดเดิม ๆ อยู่เรื่องปมด้อยของเรา คราวนี้นั่นจะเป็นปัญหาด้านทางเพื่อน แล้วก็การเรียน แล้วก็ครอบครัวด้วย จากที่ครอบครัวจะแบบเหมือนว่า เราทำไม่ได้หรอก เราทำไม่ได้หรอก พวกนี้เราทำไม่ได้หรอก”
4.	A13 (24 ปี, IT Tester)	B3.1 D6 - เพื่อนแกล้งตั้งแต่ประถม B3.2 D6 - มีปัญหากับเพื่อนตอนมัธยมปลายอีก D2 - ช่วงนั้นเครียดเรื่องเรียนต่อด้วย B2.5 - และช่วงเดียวกับที่แม่ติดเหล้า เมามาละวาด	“เราอยู่ในห้องสี่เหลี่ยมแคบ ๆ อยู่ในที่มีด ๆ แล้วไม่ได้คุยอะไรกับใคร ต่างคนต่างใส่หูฟังทำงานไป แล้วมันรู้สึก ค่อย ๆ

		E6 C1 - พยายามฆ่าตัวตาย B3.4 - เข้าเรียนมหาวิทยาลัย ได้ฝึกงานในบริษัทที่สภาพแวดล้อมไม่ดี ทำให้เครียดสะสม F3 - อยากหายไปจากโลก E3 - พบจิตแพทย์ กินยา เรียนจบ ได้งานทำ มีปัญหาเรื่องสภาพแวดล้อมที่งาน B3.4 - ปัญหาเกี่ยวกับเจ้านาย กับเพื่อนร่วมงานทำให้ระแวงคน ที่ทำงานรู้ว่ามีความเครียดแต่ไม่เข้าใจ E1 - ลาออกจากงาน F2 - ที่บ้านทั้งเข้าใจและไม่เข้าใจ อาการดีขึ้นบ้าง	เครียดสะสมขึ้นมา กลายเป็นว่าจุด ๆ หนึ่ง เราแบบ รู้สึกแบบไม่ยากทำอะไรแล้ว”
5.	A17 (29 ปี, พนักงาน บริษัทเอกชน)	A1 - เป็นคนไม่ค่อยพูดหรือเล่าอะไรให้ใครฟัง A6 - ไม่สูงส่งกับใคร แต่ก็เฮฮาร่าเริง B2.4 B2.5 - ตอนเด็กๆ จะเห็นภาพพ่อกับแม่ทะเลาะตบตีกัน A3 - เป็นภาพฝังใจ A2 - ตนเองเป็นคนคิดมากและคิดในแง่ลบ พ่อเสียตอนมัธยมปลาย A7 - ตนเป็นลูกคนเล็ก F1 - หลังผ่าตัดถุงน้ำดีเริ่มรู้สึกว่าร่างกายมีปัญหา กินแล้วอาเจียนตลอด D2 D10 - มีความกดดันเรื่องงาน เพราะต้องทำงานกับเงิน และทำงานเป็นกะ ไม่เป็นเวลา ไม่ได้นอน ไม่ได้พักผ่อน ไม่มีเวลาหาความสุขให้ตัวเอง B2.3 - ที่บ้านไม่ให้ลาออก D4 - แฟนไม่รับฟังและมีผู้หญิงอื่น เริ่มอยู่คนเดียว ไม่กินข้าว E5 - กินยาฆ่าตัวตาย E3 - เข้ารับการรักษา D11 - ไม่ชอบคุยกับนักจิตบำบัด รู้สึกเหมือนถูกเค้น D4 - เลิกกับแฟนเก่า มีปัญหากับแฟนใหม่เรื่องแฟนเก่า	“ด้วยความที่ที่เราทำงานหนักเนอะ เพื่อนเริ่มหาย เราเลือกที่จะแบบอยากอยู่คนเดียวละ เราเหนื่อย เราอยากพัก เราก็จะแบบไปนูนนี่นั่นน้อยลง หาความสุขให้ตัวเองน้อยลง เราเลือกแล้วว่า เราอยู่ตรงไหนแล้ว เราสบายใจเราก็จะอยู่ เราสบายใจที่จะอยู่คนเดียวแล้วก็นั่งฟังเพลง เลือกที่จะแบบ ตัดทุกอย่างออกไป แต่ว่าพอเวลาเราเห็นใครโพสต์นูนนี่นั่นเราก็จะคิดแล้วว่าแบบทำไมไม่ชวนวะ ซึ่งมันจะดูขัดกันนะ”

		E3 - พยายามฟังยาให้น้อย พยายามเปลี่ยนความคิดตัวเองมากกว่า E1 - เปลี่ยนงานทำ B2.9 - คุยกับครอบครัวมากขึ้น แต่ที่บ้านไม่ชอบแฟนใหม่เพราะเป็นเพศทางเลือก แต่ตนเองมีความสุข	
6.	A21 (20 ปี, นักศึกษา)	A7 - ลูกคนเดียว B2.3 - ที่บ้านกดดันและไม่ค่อยเชื่อคำพูดของตน A1 - กลายเป็นคนที่เก็บทุกอย่างไว้กับตัวเอง เพราะบอกอะไรไปก็ไม่ได้รับความช่วยเหลือ B2.11 - โดนลวนลามมาตั้งแต่เด็กเคยไปบอกแม่แต่แม่ช่วยอะไรไม่ได้ B3.1 - โดนเพื่อนแกล้งมาตั้งแต่อนุบาล A5 - กลายเป็นคนไม่ยุ่งกับใคร D3 - ย้ายไปอยู่บ้านเกิดแม่ที่อีกจังหวัด ไม่มีเพื่อน D6 - เจอเพื่อนไม่ดี B2.1 - ที่บ้านมีปัญหาเราก็เป็นคนกลาง D6 - เพื่อนแกล้งหนักขึ้น E5 - กินยาเกินขนาด E3 - เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล พบจิตแพทย์ B2.3 - กลับบ้านมาเจอพ่อกดดันเรื่องเรียน B2.12 - พ่อรับอาการป่วยไม่ได้ D13 D1 B2.6 - ขอพ่อทำกิจกรรมแต่พ่อไม่ยินยอมทะเลาะกับพ่อ พ่อใช้คำพูดรุนแรง E5 - กินยาเกินขนาดอีกครั้ง D2 - คะแนนสอบเข้ามหาวิทยาลัยไม่ดี แม่กับน้ำช่วยคุยกับพ่อ B2.9 - แต่พ่อก็ไม่เข้าใจเหมือนเดิม E9 - ได้ทุนเรียนมหาวิทยาลัยเอกชน B2.9 - พ่อเริ่มเปลี่ยนวิธีพูดมากขึ้น F2 - อาการดีขึ้น	“ปัญหาครอบครัวทางนั้นแต่เราต้องเป็นคนกลาง แต่บางทีทุกคนก็เอาเรื่องของตัวเองมาใส่ที่เรา เราก็ทำได้แค่ต้องฟัง ฟังบางทีเราระเบิด เคยระเบิดบ้าง กลายเป็นว่าเราเป็นคนไม่ดีทำไม่ไม่ฟัง”

7.	A23 (23 ปี, พนักงาน บริษัท)	B2.2 - เป็นหลายของลูกที่ย่าไม่รัก มีความลำเอียงในบ้าน A9 - พ่อเป็นซึมเศร้า B2.3 - แม่เป็นคนเข้มงวด สอนให้ยอม ให้อดทน A1 - กลายเป็นคนเก็บทุกเรื่องอยู่ในความทรงจำโดยตลอด B3 D6 D7 - โดนเพื่อนแกล้งตั้งแต่เด็ก โดนครูลงโทษต่างจากคนอื่น เมื่อขึ้นมัธยมก็รู้สึกไม่เป็นที่ยอมรับของคนอื่น D6 - โดนเพื่อนที่ไวใจหักหลัง D6 - และเมื่อขึ้นมหาวิทยาลัยก็โดนเพื่อนใหม่หักหลังอีก D4 - เป็นช่วงเดียวกันกับที่เลิกกับคนรัก D8 - และช่วงเดียวกับที่อำมาเสีย D3 - จบมาทำงานมีปัญหาเรื่องการปรับตัวบ้าง ทำงานได้สามเดือน B2 - อาการแย่ลงทั้งที่ทุกอย่างดีขึ้นแล้ว งานดี แฟนดี เพื่อนดี F5 - แต่อาการป่วยไม่ดีขึ้น	“พี่ก็เป็นคิดที่จะออกนอกกรอบตลอดเวลา มันก็เลยรู้สึกกดดัน แล้วบวกด้วย สถานการณ์ครอบครัวก็ไม่ค่อยดีนัก มีอะไรเราก็ต้องยอม ยอมตลอด แต่ว่าแม่สอนให้ยอม แม่สอนให้อดทนนะคะ ไม่ได้สอนว่า ถ้าเรารู้สึกเก็บกดอะไรเงี้ยอะคะ ไม่ได้สอนว่าเราควรปล่อยอารมณ์นั้นออกมาอย่างไง มันก็เลยเก็บสะสมอยู่ตลอด เรื่องราวต่าง ๆ ก็ยังอยู่ในความทรงจำอยู่ตลอด”
8.	A26 (30 ปี, อาชีพ อิสระ)	B2.4 - พ่อกับแม่ทะเลาะกันตั้งแต่เด็ก B2.7 - พ่อมีคนอื่น แม่รับมือไม่ได้ B2.8 - พ่อกับแม่หย่ากัน C2 - ความสุขหายไปตั้งแต่ยังเด็ก A1 - คอยกับเพื่อนรุ่นเดียวกันไม่ได้ โลกส่วนตัวสูง E3 F4 - ร้องไห้เสียใจอยู่ตลอด จิตแพทย์วินิจฉัยว่ามีภาวะจิตเศร้า A8 B2.4 - เมื่อครั้งไปสอบแข่งขัน พ่อแม่ก็ทะเลาะกัน B2.9 B2.7 - พ่อพามาแข่งแต่ไม่สนใจตนเองเลย และเมื่อชนะการแข่งขัน แม่ก็ไม่สนใจตนเช่นกัน มุ่งแต่สนใจเรื่องพ่อมีคู่ B2.5 - ช่วงมัธยมต้นพี่สาวไปเรียนที่ต่างจังหวัด แม่	“พี่มีความสุขอีกครั้งหนึ่งตอนที่พี่มีแฟนตอนมอสองเทอมสอง [...] เป็นครั้งแรกที่พี่รู้สึกว่า เฮ้ยแบบ มีคนรักฉันวะ มีคนสนใจฉัน อะไรแบบนี้ แล้วก็รู้สึกว่า เฮ้ยเหมือนโลกเรากลับมามีความสุขอีกครั้งหนึ่งแล้วเรากลายเป็นคนสำคัญ เมื่อก่อนเรารู้สึกตลอดเวลาว่าเราไม่สำคัญเหมือนชีวิตเราจะเป็นยังไงก็ไม่สำคัญ เพราะว่า ด้วยความที่แม่เขาจะโฟกัสแต่เรื่องเมียน้อย พ่อเขาก็ทิ้งเราไปอยู่แล้ว คือเรา

		กินเหล้า ดูดวง เมื่อเครียดแม่ว่าจะมาลงที่ตนเอง C4 - ตั้งคำถามกับการมีชีวิตอยู่ B1⁻ - มีคนรักที่ทำให้รู้สึกว่าชีวิตตนเองมีค่า D13 - สอบเข้ามหาวิทยาลัยเดียวกับคนรัก แต่พบว่าขณะที่ได้เรียนไม่เหมือนกับที่คิดไว้ D3 - มีปัญหาเรื่องการปรับตัว และปัญหากับวัฒนธรรมของคณะ A5⁻ - ติดคนรักมาก D6 - ไม่มีเพื่อนในคณะเลย D4 - คนรักนอกใจมีผู้หญิงอื่น เป็นเรื่องราวที่รู้กันทั่วทั้งสาขาวิชาของคนรัก D15 - ถูกใส่ความทั้งที่ตนเองโดนแยคนรักไป E3 - พบจิตแพทย์ เรียนจบ D13 - ได้งานที่ไม่ชอบ D4 D12 - คนรักใหม่่นอกใจ E1 - ลาออกจากงาน เรียนต่อด้านจิตวิทยา D13 - ไม่ชอบการฝึกงาน E1 - เปลี่ยนงาน E9 - เปลี่ยนความคิดตนเอง F2 - อาการดีขึ้นเรื่อย ๆ	จะรู้สึกตลอดว่าเราไม่รู้จะอยู่ไปทำไม คือมันไม่ได้สำคัญ”
9.	A31 (22 ปี, นักศึกษา)	B2.3 - ที่บ้านกดดันเรื่องเรียนมาตลอด A2⁻ - เป็นคนกดดันตัวเองค่อนข้างมาก สนุกกับที่บ้าน B2.2 - แต่ตอนเด็ก ๆ จะรู้สึกอิจฉาพี่สาวบ้าง D13⁻ - ได้เรียนในคณะที่ชอบ ได้ทำกิจกรรมที่ชอบ D8 D13 - ต่อมาตรวจพบว่ามีถุงน้ำช็อกโกแลต (chocolate seed) ต้องพักกิจกรรมและกินยาคุม อารมณ์ของตนเองมีผลกระทบกับคนรัก D11 - ไปพบจิตแพทย์แต่ได้แค่ยานอนหลับและไม่รู้สึกดีขึ้น E3⁻ - หยุดยาเอง C1 - มีความคิดทำร้ายร่างกายและการคิดเรื่องฆ่า	“เหมือนเราทำงานหนักที่นั่นมาก ๆ หนึ่งอาทิตย์ แล้วพอมาถึงที่นั่นมันไม่มีงาน คือเหมือนไปนั่งเฉย ๆ แล้ว transition มันเปลี่ยนเร็วมากจนเราแบบเรากลับมาซึมเพราะว่ามันไม่มีงาน (หัวเราะ) กลับมาซึมเพราะมันไม่มีงาน”

		ตัวตาย E3 - พบจิตแพทย์ D2 - กัดฟันเรื่องงาน D3 - ฝึกงานอีกทีหนึ่ง บรรยากาศเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว D4 - ต่อมาทะเลาะกับคนรักและเลิกกัน D6 - มีปัญหาเรื่องเพื่อนตามมา A4 - รู้สึกกลัวคน E2 - ตอนนี้อยากหวนกลับมาคบเพื่อนออกมา ไม่ค่อยสนิทกับเพื่อนในกลุ่ม D2 D6 C5 - แต่ก็เครียดเพราะยังต้องทำงานกับเพื่อนกลุ่มนี้ และเครียดเรื่องอนาคตหลังเรียนจบ F5 - ยังคงมีอาการอยู่	
10.	A32 (25 ปี, ผู้ช่วย นักวิจัย)	A1 - เป็นคนซีเรียสมาก มองโลกในแง่ร้าย B2 - ไม่สนิทกับที่บ้าน ถ้ามีปัญหาจะไม่ไปปรึกษาด้วย D13 - สังคมเพื่อนหรือการเรียนไม่ได้มีปัญหาอะไร ได้ทำกิจกรรมมาโดยตลอด A7 D9 - รู้สึกกดดันทางอารมณ์ในฐานะลูกคนเดียว แต่เป็นความกดดันจากสังคม D2 D7 - ช่วงมหาวิทยาลัยมีปัญหาเรื่องโปรเจกต์จบการศึกษา เพราะผิดหวังกับครูที่ปรึกษา รู้สึกว่าครูเปรียบเทียบเรากับเพื่อน E3 - พบจิตแพทย์ E3 - หยุดยาเอง E9 F2 - ปัจจุบันพยายามรักษาตนเองและได้งานที่ตนเองรู้สึกดี	“ในความรู้สึกพี่นะ พี่รู้สึกว่ามันเป็นการเปรียบเทียบพี่ ซึ่งเป็นเด็กไม่ค่อยเก่ง กับเด็กเรียนเก่งทำงานด้วยกัน แล้วพี่รู้สึกว่าเขายินดีช่วยเหลือเด็กที่เก่งมากกว่า [...] เกิดกับอาจารย์ที่พี่รู้สึกยกย่องเขามากกว่าคนอื่น พี่ก็เลยรู้สึก ก็เลยรู้สึกว่ามันแย่มาก ๆ ตอนนั้น”
11.	A36 (21 ปี, นักศึกษา)	B2.9 - อยู่กับยายมาตั้งแต่เด็ก พ่อแม่ไม่มีเวลาเลี้ยง เลี้ยงลูกไม่เป็น เมื่อโตมาอยู่บ้านพ่อกับแม่ก็มีปัญหาเรื่องการเลี้ยงลูก A7 B2.9 - แต่เป็นลูกคนโต เขาจึงคาดหวังกับตนเองสูง	“ทั้งที่เรายากจะตายแล้วแต่เราก็ต้องมาอยู่คนเดียว ทำคนเดียว ช่วยเหลือคนเดียว พยาบาลก็ไม่ช่วย เราก็ต้องคอยถือถุงน้ำเกลือ อีกมีoplastผ้าถุง

		A6 - ไม่ค่อยมีเพื่อน เข้าสังคมไม่เป็น B3.1 - มีปมเรื่องโดนรุ่นพี่ไล่เงินตอนประถม B3.2 D6 - ขึ้นมัธยม มีปัญหากับเพื่อน โดนเพื่อนแกล้งตลอด D7 - ครูพูดก็ทำร้ายจิตใจเรื่องเพื่อนไม่คบ B3.3 D6 - ขึ้นมหาวิทยาลัยเข้ากับเพื่อนในคณะไม่ได้เพราะไม่ได้มีเงินเหมือนเขา B1 - คนรักหวงตนเองมาก อึดอัด เหมือนโดนขัง A4 - แต่ออกไปก็กลัวคน C2 - เริ่มไม่มีความสุข ไม่อยากไปเรียน E3 - พบจิตแพทย์ E1 - ลาออก D1 - ทะเลาะกับน้องชาย น้องพูดจี้ปมเรื่องเพื่อน E5 - กินยาเกินขนาด E3 B2.4 - เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล พ่อกับแม่ทะเลาะกันหน้าหอผู้ป่วย อยู่โรงพยาบาลไม่มีพยาบาลมาช่วยดู C4 - รู้สึกลำบากจนอยากตายอีกรอบ E1 D13 - เข้ามหาวิทยาลัยเอกชนที่กรุงเทพฯ ได้เรียนคณะที่ชอบ ได้อยู่คนเดียว อยู่ในสังคมที่ไม่มีใครรู้จัก B2.9 - แม่เข้าใจมากขึ้น F2 - อาการดีขึ้นมากแล้ว	ลำบากมาก จนรู้สึกน่าจะตายไปเลยดีกว่าที่จะมาเข้าโรงพยาบาลแล้วมาทำแบบนี้”
12.	A37 (25 ปี)	B2.3 A1 - บ้านคนจีน ทำอะไรก็ผิดตลอด เลยกลายเป็นคนไม่พูดกับที่บ้าน B2.8 - พ่อกับแม่แยกทางกัน B2.7 - พ่อแต่งงานใหม่กับป้าสะใภ้ B2.2 B2.1 B2.3 - แม่เลี้ยงใช้งานหนักมาก โดนแกล้ง โดนลิดรอนโอกาสต่าง ๆ B3.2 D6 - มีปัญหากับเพื่อนสมัยมัธยม เพราะเพื่อนไม่อยากให้เราคบกับคนรัก B1 - แต่คนรักเป็นคนดี ช่วยให้เราสามารถผ่านพ้น	“ชินเดอเรลล่าเจอไม่เท่าที่พี่เจอ พี่เคยเห็นเงินในบัญชีเตี้ยพี่เก่าล้าน มาดูอีกทีไม่เหลือเลย เหลือเป็นเศษสตางค์ เงินบัญชีพี่เขาก็กดไปใช้หมด นี่ในบัญชีเขาเป็นล้าน เตี้ยพี่ก็ส่งหมด พี่ทำงานให้เขากับลูกเขา เรียกว่าคนใช้ไม่ได้ เรียกว่าชี้เข้า แทบจะแบบ พี่ไม่อยากพูดถึง มันเป็น

		ปัญหาที่บ้านได้ B3.3 D2 D6 - เรียนมหาวิทยาลัยก็เครียดมาก เรียนไม่ไหว แต่แม่ขอให้เรียนให้จบ มีปัญหาเรื่องเพื่อนด้วย D14 - ย่ำเสีย ไม่รู้ว่าจะกลับบ้านเพื่อไปเจอใคร กระทบเรื่องงาน E3 - พบจิตแพทย์ E1 - ย้ายมาอยู่กับแม่กับพี่ชาย กำลังจะลาออกจากงาน F2 - อาการดีขึ้นบ้าง	เหตุการณ์ที่เลวร้ายกับพี่มาก”
13.	A40 (20 ปี, นักศึกษา)	A3 - มีปมเรื่องรูปร่างหน้าตา แต่แม่ชอบบังคับให้ทำกิจกรรมบ่อย ๆ B2.8 - พ่อกับแม่เลิกกัน แม่เอาเงินไปจนบ้านล้มละลาย B2.5 - พ่อกลายเป็นคนฉุนเฉียว โมโหง่าย ไม่เชื่อคำพูดตนเอง B2.1 - ย่ำใช้คำหยาบคายกับตนเองเยอะ ด่าตนเองแทนแม่ B2.9 - รู้สึกไม่ได้ความรักจากครอบครัว D7 - ครรภ์ว่าเป็นลูกบ้านนี้จริงไหม D6 - ไม่มีเพื่อนสนิท และเพื่อนชอบล้อที่ตนอ้วน A2 - รู้สึกผิดปกติกจากคนอื่น A1 - ที่บ้านไม่ให้ร้องไห้ B3.2 - มัธยมต้นเริ่มพูดคนเดียว ไปไหนคนเดียว C1 - เริ่มมีความคิดเกี่ยวกับการตาย D6 - มีปัญหากับเพื่อน เพื่อนใส่ร้าย B2.9 - บอกพ่อแต่พ่อไม่เชื่อ A4 - ที่บ้านจะไม่พูด แต่ที่โรงเรียนจะกล้าแสดงออกมากเกินไปเพื่อกลบปมของตนเอง เมื่อขึ้นมัธยมปลาย ปัญหาเรื่องเพื่อนดีขึ้น D1 - แต่ปัญหาที่บ้านหนักขึ้น โดนเคঁจากที่บ้านว่าเป็นอะไร	“ตอนเด็ก ๆ เราเป็นเด็กที่ค่อนข้างจะอ้วนมาก แล้วทุกคนก็ทำเหมือนว่าความอ้วนมันคือเรื่องที่ผิดปกติกมาก ผิดปกติแบบจนเรารู้สึกว่าการที่เราเป็นอย่างเงี้ยคือเราไม่เหมือนคนอื่น เราแค่อยากเป็นคนธรรมดา ใช้ชีวิตธรรมดา ทำไมเขาต้องแบบทำเหมือนเราเป็นอะไรสักอย่างที่ไม่เหมือนพวกเขา เหมือนเราแปลกแยกค่ะ”

		B2.6 B2.9 - พุดจากรุ่นแรงใส่กันและประชิดประชันกันในบ้าน D2 D1 - มัธยมห้าเกรดตก มีปัญหากับที่บ้านเรียนไม่จบแต่พ่อบังคับให้เรียนจนจบ A3 - ผึงใจกับคำว่า ตัวปัญหา ที่ญาติใช้เรียกตน มีเรื่องอกหักและเรื่องอื่น ๆ เกิดขึ้นพร้อมกัน C1 C4 - พยายามฆ่าตัวตายแต่ความคิดรั้งไว้ว่าห้ามตาย B2.9 - พ่อไม่เชื่อ E3 - ทนไม่ไหว ไปพบจิตแพทย์กับพ่อ B2.9 - ที่บ้านพยายามเข้าใจมากขึ้น มีความสุขกับคณะมากขึ้นและทำใจเรื่องเพื่อนได้แล้ว	
14.	A41 (29 ปี, นักศึกษา)	B2.3 - พ่อเป็นทหารจะเข้มงวดมาก A7 - เป็นลูกคนโต จึงกดดันอยู่บ้าง ที่บ้านคาดหวังเรื่องการเรียนมาก เข้มงวด เป็นเด็กที่อยู่ในกรอบมาโดยตลอด C4 - เป็นคนเครียดง่าย ถ้ามั่นเองตั้งแต่เด็กๆ แล้วว่าเราเกิดมาทำไม C1 C2 - รู้สึกไม่มีความสุข ทะเลาะกับที่บ้านเรื่องเรียนตลอด ประถมมีความคิดอยากผูกคอตาย รู้วิธีการความเครียดของตนเองมาตั้งแต่เด็ก D4 D3 - เรียนจบมหาวิทยาลัยต้องไปใช้ทุนที่ต่างจังหวัด เลิกกับคนรักในช่วงเดียวกัน มีปัญหาการปรับตัว D10 - ได้กลับบ้านแค่เดือนละครั้ง E3 - ไม่ไหว ลาออก E1 - กลับสู่สภาพแวดล้อมเดิม D4 D8 D6 - มีปัญหาความรัก ญาติเสีย ทะเลาะกับเพื่อน D2 - เครียดเรื่องเรียนต่อ E3 - พบจิตแพทย์ ได้งานที่มีเวลาประจำ มีเวลาพักผ่อนมากขึ้น ได้ดูแลตัวเอง	“ตั้งแต่เด็กจะรู้สึกว่า มีความคิดว่า ทำไมชีวิตเกิดมาต้องเป็นอย่างนี้ด้วย เหมือนแบบ จะรู้สึกว่าเราเกิดมาทำไมวะ เกิดมาแล้วต้องมาทะเลาะกับพ่อแม่ อย่างนี้ รู้สึกไม่ค่อยมีความสุข”

		F6 - ปัจจุบันหายแล้ว	
15.	A44 (26 ปี, ล่าม)	B2.13 - โตมากับปู่กับย่า A6 - อยู่คนเดียวมาตลอด อ่านหนังสือ ฟังเพลง ที่ แก่กว่ารุ่นตนเอง B2.3 - ที่บ้านให้ความสำคัญกับการเรียนมาก เรียน พิเศษตั้งแต่ก่อนเข้าประถม A1 - โตมากับการคิดและทำอะไรคนเดียว A7 - เป็นลูกคนโต B2.2 - รู้สึกอิจฉาน้องชายที่ได้การเลี้ยงดูต่างจาก ตนเอง A6 B3.1 - ประถมมีปัญหาเข้ากับเพื่อนไม่ได้ C4 - เริ่มตั้งคำถามกับการมีชีวิตอยู่ การตาย B3.2 D6 - มัธยมมีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนมาก มีการแก่ง รุนแรง E6 - เริ่มพยายามฆ่าตัวตาย D13 D2 - เรียนมัธยมปลายในสายการเรียนที่ไม่ ชอบ D13 - ได้เรียนคณะที่ชอบแต่ต้องชิวออกมาเรียน อีกคณะหนึ่งที่ครอบครัวต้องการ D2 A4 - ไม่ชอบ เครียด กลัวการเข้าคณะ E3 - พบจิตแพทย์ B2 - พ่อเปลี่ยนเป็นคนละคนจากแต่ก่อน E3 - พยายามไม่กินยาอีกแต่ใช้วิธีเข้าใจความรู้สึก ตนเอง E9 F6 F4 - พบจิตแพทย์อีกครั้งด้วยความเครียด จากที่ทำงาน ไม่เป็นซึมเศร้าแล้ว แต่เป็นแพนิค กับโฟเบียที่ทำงานแทน	“ทำไมเราถึงแบบเข้ากับเพื่อน ไม่ได้ ทำไมเราถึงไม่มีเพื่อน ทำไมเราแบบงั้นงั้น ไปจนถึง คำถามที่ว่า เฮ้ยเราเกิดมาทำไม ทำไมเราแบบ ทำไมเราเป็น แบบนี้ คือตอนนั้นเนียแบบ ตั้งแต่อยู่ตอนป.2 แล้วเริ่มรู้สึก ว่าเฮ้ยแบบ เราไม่อยากจะ มีชีวิตอยู่แบบนี้เลย เราแบบ ตาย ดีไหมอะไรอย่างนี้ ก็เริ่มสนใจ เรื่องว่า เฮ้ยเราต้องทำยังไงเรา ถึงจะตายตั้งแต่ช่วงประถม อยู่ประมาณป.2 ได้ตอนนั้น คือ จำได้เลยว่าแบบ ลองดูว่า เออ ลองกลั่นหายใจแล้วเราจะตาย ไหมหรืออะไร”
16.	A45 (20 ปี, นักศึกษา)	B2.6 B2.5 - พ่อขี้โมโหมาก โกรธบ่อย ใช้คำพูดรุนแรง และตีตนเอง B2.4 - มีช่วงที่พ่อกับแม่ทะเลาะกันทุกวันทั้งปี ต้องฟังคำด่า เสียงตะคอก เสียงปาข้าวของ A3 - แม่พยายามฆ่าตัวตายแล้วเราไปเห็น	“(เรื่องป่วย)ไม่อยากบอกพ่อ และก็ไม่อยากให้พ่อรู้ (น้ำเสียง กลัวมาก) กลัวปฏิกิริยาเขาด้วย แต่ก็กลัวเขาเครียดมากกว่า ที่ เขาโมโหมันทำให้เรามีปมก็จริง

		D6 D4 – ม.6 มีปัญหาเรื่องเพื่อนและเรื่องคนรัก เพื่อนด่าลงโซเชียล A4 - จนกลัวคน กลัวเพื่อน ขึ้นมหาวิทยาลัย D4 - คนรักนอกใจ C2 - เริ่มรู้สึกที่ตัวเองไม่มีค่า F1 - รู้สึกเศร้าทุกวัน E3 - พบจิตแพทย์ D4 D8 - เลิกกับคนรักวันเดียวกับที่เพื่อนฆ่าตัวตาย E3 - ซ็อก เข้ารักษาที่โรงพยาบาล F2 - ยังมีความคิดฆ่าตัวตายอยู่	แต่เรากลัวว่ายิ่งเราออกไปแล้วจะทำให้เขายิ่งเครียดกว่าเดิม เราารู้สึกว่าไม่อยากให้เขาเครียดมากขึ้น เพราะชีวิตเขาก็เครียดอยู่แล้ว”
17.	A46 (27 ปี, อาชีพ อิสระ)	A9 - พ่อมีปัญหาทางจิตและเป็นซึมเศร้า E4 - ตนทำร้ายร่างกายตัวเองมาตั้งแต่เด็ก D8 - พ่อฆ่าตัวตายตอนประถมสี่ A8 - เป็นเด็กเรียนเก่งและประสบความสำเร็จมาโดยตลอด B3.1 - ประถมเพื่อนไม่ยุ่งด้วยเพราะพ่อฆ่าตัวตาย D6 - โดนเพื่อนแกล้ง โดนเพื่อนข่มขืน D6 - เพื่อนมัธยมคือเพื่อนจากประถม มีปัญหาเดิม B2.7 - แม่แต่งงานใหม่ไม่บอกให้รู้ แม่ให้ย้ายออกมาอยู่คนเดียว มัธยมปลายถึงมหาวิทยาลัยได้เพื่อนดี D2 - แต่ไม่ชอบวิชาเอกที่เรียนอยู่ เครียด D4 - คนรักคบซ้อน D13 - ย้ายวิชาเอก มีความสุข D3 D2 - เรียนต่อต่างประเทศ ทุนไม่ส่งเงินให้ เครียดเรื่องเรียน E3 - เข้ารักษาที่คลินิกฉุกเฉิน D8 D12 - มีเรื่องกับผู้ชาย เกือบโดนข่มขืน E3 - เข้ารักษาอีกรอบ E6 - พยายามฆ่าตัวตาย ขอยกเลิกทุน แต่งงานกับสามี ทำงานอยู่ที่บ้าน C4 - แต่ยังมีความคิดว่าไม่อยากมีชีวิตอยู่	“มันก็ไม่อยากอยู่ แล้วมันก็กระทบอย่างอื่น เหมือนเราไม่มีอะไรจะให้ อย่างเวลาที่พี่ทำงานศิลปะ พี่ใส่ตัวเองเข้าไปในงานทุกชิ้น แต่มันมาถึงจุดที่เราไม่มีอะไรจะให้ เราไม่มีชีวิตอยู่ข้างใน พี่ก็ทำงานอะไรไม่ได้ เหมือนตอนนี้ก็ไม่ได้ทำเครื่องประดับมาสักพัก อยู่บ้านเฉย ๆ มองเพดาน มองทีวี คือมองจริง ๆ นะ”

18.	A47 (27 ปี, บุคลากร ทาง การแพทย์)	B2.3 - แม่เข้มงวดเรื่องเรียนมาก กดดันมาก วางแผนให้ตลอด บ้านมีหน้ามีตาในสังคม จะคาดหวังมาก B2.15 - แม่อยากให้เรียนหมอ ถ้าเรียนไม่ดี แม่จะเสียชื่อเสียง A7 - เป็นลูกคนโต B2.2 - แม่ให้เรียนแข่งกับน้องชายมาตลอด พ่อพยายามช่วยแก้ปัญหา แต่ยังเป็นปัญหามากกว่าเดิม B2.6 - แม่เป็นคนอารมณ์ร้อน B2.15 - มัธยมแม่ยิ่งเข้มงวดกับการเรียน เมื่อเกรดไม่ดี แม่จะไม่คุยด้วยเลย D13 - แม่บอกกับทุกคนว่าตนเองอยากเป็นหมอ แต่ตนเองอยากเรียนวิศวกรรมศาสตร์หรือสถาปัตยกรรมศาสตร์ B2.3 B2.9 - รู้สึกว่าโดนแม่บังคับ แอบไปร้องไห้ E4 - ทำร้ายตัวเอง B2.15 B2.6 B2.5 - ถ้าแม่จับได้ จะเรียกมาด่าและตีซ้ำ D13 - แอบสมัครเข้าคณะที่อยากเรียน แต่แม่ก็ให้ซื้อเข้าแพทย์ให้ได้ โอนไปเรียนเภสัช แม่มีความสุข B2.9 B2.15 - ปีสามเกรดตก รู้สึกแย่ ไม่รู้จะทำอะไรที่นี้ ทำกิจกรรมหนักขึ้น ที่บ้านไม่เข้าใจและซ้ำเติม D6 - มีปัญหาเรื่องเพื่อน E1 - เลือกลูกงานในที่ที่ไกลบ้าน B3.4 - จบมาได้ที่ทำงานแย่ คนในที่ทำงานไม่ทำงานเครียด สังคมไม่ดี D2 B2.9 - ถูกที่บ้านซ้ำเติมด้วย E1 E9 - ลาออก ได้งานใหม่ที่ดี เพิ่งมาสนิทกับน้องชาย แต่แม่อีกยังไม่เข้าใจภาวะซึมเศร้า	“ตลอดเวลาทั้งชีวิตเนี่ย โดนด่า บางทีก็ไม่ว่าบางทีผิดอะไร [...] แม่เป็นคนอารมณ์ร้อน ถ้าใจดีก็ใจดี ดุก็คือดุเลย คือถ้าคิดของตัวเองนะ วิเคราะห์อาการตัวเองอะ เพราะว่าจี้เราก็กต้องรักษาตัวเองอย่างนี้จากแม่เป็นหลักเลย ทุกอย่างเรายึดติดแม่ อีกอย่างหนึ่งทำไมเราไม่ไปสะบัดทิ้งออกไปจริง ๆ คือไม่ได้ เพราะเรารักแม่ แต่แม่คือตัวการที่ทำให้เราเป็นแบบนี้”
-----	---	---	--

19.	A50 (22 ปี, นักศึกษา)	B2.9 - พ่อกับแม่เลิกกันตั้งแต่เด็ก A7 B2.3 - รู้สึกกดดันเพราะเป็นลูกคนเดียว A3 - มีปมเรื่องพ่อ A4 - ประถมมัธยมจะรักเพื่อนมากกว่าตัวเองพยายามทำให้ทุกคนรัก A1 D2 - ครั้งหนึ่งที่เกรดตก ต้องย้ายห้อง ก็เก็บตัวไม่กินข้าว D8 - เข้ามหาวิทยาลัยเจอพี่เนียน รู้สึกเหมือนโดนหลอก D6 D15 - เพื่อนสร้างเรื่องว่าที่ตนเองไม่ไปเรียนเพราะท้อง E1 - ไม่ไปเรียน ขอแม่ซื้อ ย้ายมาเรียนเอกชนที่กรุงเทพฯ D13 - สังคมที่นี่ดีกว่าที่เคยคิดมาก เพื่อนดี ครูดีสังคมดี D5 - มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย E9 B2.9 F2 - ได้เจอและเปิดใจกับพ่อบ้างแล้ว	“พ่อเขาก็เข้าใจ แต่เขาก็ยังเกร็งๆ กับหนู ห่วงอะไรก็จะคุยผ่านแม่ เพราะเขากลัวว่าพูดไปแล้วไม่ถูกใจลูก เพราะไม่ได้เลี้ยงเขามา ตอนนี้เราก็กินใจโทรหาเขาบ่อยขึ้น อาการเราก็คือเรารู้สึกว่าเราไม่มีความสุขมาหลายปีแล้ว เราจะยอมไม่มีความสุขตลอดไปเหรอ หรือเราจะเอาเวลาที่เหลือมาชดเชยเวลาช่วงเด็กที่หายไป เราก็กินใจพยายามทำดีกับเขาให้มากที่สุด”
20.	A51 (27 ปี, พนักงานบริษัท)	B3.1 D7 D6 - โดนครูแกล้งตอนอนุบาล โดนเพื่อนแกล้งซ้ำ B2.5 - พ่อกับแม่ชอบใช้ความรุนแรงอย่างไม่มีเหตุผล B2.9 - พ่อกับแม่ไม่เคยแสดงความใส่ใจและห่วงใยเลย B2.2 - เปรียบเทียบว่าน้องดีกว่าเสมอ แต่ตนเองก็ยังรักน้องเหมือนเดิม A2 - รู้สึกว่าตนไม่เคยคิดเหมือนคนอื่นเลย B2.2 B2.3 D2 - ตอนประถมโดนลวนลาม เรียนกลาง ๆ มาตลอด แต่พ่อกดดันเพราะน้องคนกลางเรียนเก่ง รู้สึกว่าถูกเลือกปฏิบัติจากพ่อแม่ A1 - สะสมความรู้สึกว่าตนแตกต่างจากคนอื่นมาเรื่อยๆ C1 - มีความคิดจะปล่อยให้ตัวเองตาย มีความคิด	“เริ่มจากตอนอนุบาล 2 คุณครูที่โรงเรียนจับเราอดกางเกงในและทิ้งให้เราอยู่ในห้องเรียนคนเดียวโดยมีเพื่อน ๆ ในห้องเดินแถวกันออกไปและทุก ๆ คนก็จะแกล้งมาเปิดกระโปรงเราที่ไม่ได้ใส่กางเกงใน”

		จะทำร้ายคนอื่นที่ไม่รู้จัก F5 - ยังพบจิตแพทย์อยู่เป็นประจำ อาการที่เกิดขึ้นเป็นเรื่องราวจากอดีต	
21.	A52 (29 ปี, ออกแบบ)	B2.3 - ที่บ้านเข้มงวดและกดดันมาก B2.15 - ถ้าขัดใจเขา แม่จะทำสงครามเย็นใส่ เคยโดนขังในห้องน้ำมืดๆ โดนบังคับกินข้าวในห้องมืดๆ A7 - เป็นลูกคนโต อายุห่างจากน้องสาวแปดปี B2.3 - ที่บ้านคาดหวังกับการเรียน A6 - ไม่ค่อยมีเพื่อน เพราะที่บ้านปลูกฝังมาว่าเด็กเล่นไร้สาระ A1 - ที่บ้านสอนว่าห้ามเถียง ห้ามพูด ห้ามแสดงออก E6 - พยายามฆ่าตัวตายหลายครั้ง C1 - มีความคิดหนีออกจากบ้านหรือขอให้พ่อแม่ฆ่าตนให้ตาย D6 - ประถมมีปัญหาเรื่องเพื่อน ได้กลุ่มเพื่อนมหาวิทยาลัยที่ดี D2 - แม่กดดันเรื่องเรียนมาก B2.3 - เรียนจบมาทำงาน ที่บ้านก็ยังไม่ปล่อย โดนกดดันเรื่องงานอยู่ตลอดเวลา E1 - ลาออกจากงานและแต่งงานมาอยู่บ้านสามี	“พี่จะรู้สึกว่าคุณไทยเนอะก็จะชมว่าเป็นเด็กดีจังเลยเรียบร้อยแต่จริง ๆ แล้วในครอบครัวมันมีเบื้องหลังอยู่ การที่เป็นเด็กดีที่คนภายนอกเห็นคือเราไม่มีเพื่อน เราไม่มีใครเข้าใจ”
22.	A53 (21 ปี, นักศึกษา)	B2.7 - พ่อมีเมียน้อย B2.4 - เห็นภาพพ่อกับแม่ทะเลาะกันตลอด B2.5 - พ่อทำร้ายร่างกายและทำลายข้าวของ เคยจะเข้าไปขวางแม่แล้วโดนพ่อผลัก A2 - ตั้งใจว่าจะปกป้องแม่กับน้องให้ได้ A1 - เปลี่ยนจากเด็กร่าเริง เป็นคนไม่พูด เก็บตัวกลายเป็นคนเย็นชาเพราะไม่อยากรู้สึกอะไร B2.8 - พ่อกับแม่แยกกันอยู่ B2.6 B2.3 - แม่กลายเป็นคนขี้หงุดหงิดและขี้บ่นคาดหวังในตัวลูกสูง B2.2 - ชอบเปรียบเทียบตนกับน้องและใช้คำพูดที่	“เนื่องจากที่แม่กดดันเรามาเยอะ มันทำให้เราคิดไปเองว่าแม่ต้องผิดหวังมาก ๆ สะสมเป็นความเครียด จนถึงช่วงใกล้สอบเราอ่านหนังสือไปร้องไห้ไป จนเราทนไม่ไหว โทรไปหาบอกว่า ‘หนูไม่อยากอยู่แล้ว’ ย่าเรารีบมาหา พาเรากลับบ้าน พาไปหาหมอ เราไม่ได้ไปสอบไปนอนเราจนของกลับมาบ้านหมด แม่เราตำราเราแรงมาก บอกว่าเป็น

		บันทึกกำลังใจ A2 - กลายเป็นคนขาดความมั่นใจและไม่รู้สึกพอใจตนเอง D3 - เข้ามหาวิทยาลัยต้องปรับตัวเยอะมาก เกรดตก D2 B2.3 - แม่กดดันมาก เครียดสะสม C1 - มีความคิดอยากตาย E3 - พบจิตแพทย์ D11 - เล่าให้ฟังแก้ปัญหาเรื่องเรียน B2.6 B2.15 - แม่ตัวว่าเป็นลูกเนรคุณ B3.3 D6 - สังคมมหาวิทยาลัยไม่ดี ทุกคนใส่หน้ากาก E4 - ปีสามเครียดมาก ๆ ทำร้ายตัวเอง E3 - ไปพบจิตแพทย์อีกครั้ง มีภาวะซึมเศร้าเรื้อรัง F5 - ปัจจุบันยังมีความคิดอยากตายอยู่ แม่พยายามลดความรุนแรงและพูดกับตนดีขึ้น แต่นิสัยเดิมของแม่ก็ยังอยู่ จึงยังรู้สึกโดนทำร้ายจิตใจอยู่	ลูกเนรคุณ เราเลยยิ่งอาการหนัก ร้องไห้ไม่หยุด กรีดเหมือนคนบ้า”
23.	B1 (22 ปี, นักศึกษา)	B3.1 - โดนเพื่อนแกล้งตอนเด็ก ๆ A2 - รู้สึกว่าตนเองไม่มีค่า A2⁻ A8⁻ - สร้างคุณค่าให้ตัวเองด้วยการเรียนเก่ง กดดันตัวเองมาตลอด D2 - มัธยมปลายช่วงน้ำท่วมใหญ่ เรียนเยอะขึ้น งานหนักขึ้น D1 - แม่ป่วย ต้องดูแลแม่ด้วย จะไปแลกเปลี่ยนด้วย เครียดเรื่องเกรด กลายเป็นว่าเครียดกดดันหลายเรื่องพร้อมกัน E3 F2 - เข้ามหาวิทยาลัยมีอาการแพนิคบ้าง เพื่อนเรียนเก่งมาก รู้สึกไม่มีความสุข เข้าพบนักจิตบำบัด	“เรากังวลหลาย ๆ เรื่อง เรียนด้วย เราต้องทำอะไรอย่าง เราต้องไปแลกเปลี่ยนช่วงนั้น มันถึงจุดหนึ่งที่เรารู้สึกว่าเราทำอะไรก็เฟลไปหมด ทำอะไรแล้วล้มเหลวหมดเลย เริ่มเสียความมั่นใจตัวเอง”
24.	B2 (18 ปี, นักศึกษา)	A7 - ลูกคนโต B2.3 - รู้สึกกดดันไปเอง เพราะได้รับความคาดหวังไว้มาก	“สิ่งที่ซึมเศร้าให้หนูมาคือจับความรู้สึกได้มากขึ้น จากชอบกับไม่ชอบ เริ่มรู้ว่าไอ้ที่เราารู้สึก

		A1 - เป็นคนโหม่งง่ายตั้งแต่เด็ก และเครียดสะสมมาตลอด E5 E3 - ครั้งหนึ่งทะเลาะกับแม่ แล้วกินยาเกินขนาด เข้าโรงพยาบาล E5 - รักษาไม่หายก็กินยาเกินขนาดอีก E4 C1 - มีอาการอยากทำร้ายตัวเองตลอดเวลา รู้สึกอยากตาย D13 - ต้องเรียนมัธยมปลายในสายการเรียนที่ไม่ชอบ D6 - มีปัญหากับเพื่อนที่โรงเรียน นิสัยกล้าแสดงออกและชอบอยู่กับครู D13 - ทำให้เพื่อนไม่ชอบ E1 - ได้เรียนในคณะที่ชอบ เปลี่ยนสังคมเพื่อน F6 - ตอนนี้หายดีแล้ว	อยู่มันคือความโกรธ ความเกลียด ความไม่พอใจ มันแค่ไม่พอใจนะ ยังไม่ถึงกับโกรธอะไรอย่างนี้”
25.	B3 (16 ปี, นักเรียน)	D3 - ย้ายโรงเรียนตอนมัธยมหนึ่ง เป็นช่วงกลางระดับชั้น เพราะเป็นโรงเรียนนานาชาติ จึงมีปัญหาเรื่องการปรับตัว และไม่มีเพื่อน ระบบเดินเรียนทำให้หาเพื่อนสนิทได้ยาก A4 - มีอาการนอนไม่หลับ แต่ก็ไม่อยากนอนเพราะไม่อยากไปโรงเรียน C1 - มีความคิดการฆ่าตัวตาย E3 - คุยกับนักจิตวิทยา แต่รู้สึกข้างในว่างเปล่า ไม่อยากและไม่ทำอะไร A1 - จากที่เป็นคนพูดมากก็กลายเป็นเงียบไปเลย พอไม่เจอกับอาการก็ดีขึ้นมาก D6 D13 - เริ่มมีเพื่อน เริ่มสนิทกับเพื่อนบ้างแล้ว B2.12 - แต่ที่บ้านไม่มีใครเข้าใจ จนตอนนี้ที่บ้านก็ไม่เข้าใจ	“พอเราอยู่ต่อหน้าคนอื่น เราก็คพยายามไม่ทำตัวให้เป็นปัญหา เขา พยายามทำตัวให้ปกติที่สุดก็เหมือนมีเพื่อนบ้าง ช่วงนี้ต่อให้หิวเราเราก็ไม่รู้สึกละไรกับมัน ช่วงนั้นเหมือนแยกความรู้สึกตัวเองไม่ค่อยออกเท่าไร ว่าที่กำลังร้องไห้ หรือที่กำลังหิวเราอยู่ มันกำลังรู้สึกอะไรกันแน่ มันเหมือนอะไรสักอย่างที่มันผสม ๆ กัน จนมันไปหมดในความรู้สึก”
26.	B4 (34 ปี, นักศึกษา)	B2.3 - ที่บ้านกดดันเรื่องเรียน B2.4 - พ่อกับแม่มีปัญหา A8 A2 - เป็นเด็กเรียนเก่งและจริงจังมาก เข้าค่ายแข่งขันวิชาการแต่ไม่ได้เตรียมพร้อมมาเหมือน	“เราเรียนรู้หนึ่งอย่างละว่าหมอมอบเปลี่ยนไปเรื่อย ๆ トラบเท่าที่ ถ้าเรารู้สึกว่าเขาพึ่งเราไม่รู้เรื่องยังก็ให้เปลี่ยน เพราะว่า

		โรงเรียนอื่น ๆ A2 - รู้สึกแย่กับตัวเอง รู้สึกทำอะไรไม่ได้เลย D2 - กลับมาเรียนก็มีโครงการที่ต้องรีบทำ เครียด F1 - มีอาการของภาวะซึมเศร้า E3- พบจิตแพทย์ E1 - ขึ้นเรียนมหาวิทยาลัย ได้สังคมใหม่ D3 - มีปัญหาการปรับตัว D11 - พบจิตแพทย์อีก เปลี่ยนหมอไปเรื่อย ๆ จนได้หมอที่เข้าใจ F6 - ก็หายแล้ว F7 F5 - สลับกับกลับมาเป็นซ้ำอีก	มันไม่มีประโยชน์อะ”
27.	B9 (23 ปี, นักศึกษา)	B2.3 - พ่อกับแม่เป็นคนค่อนข้างเก่ง ต้องการความสมบูรณ์แบบ B2.2 - มีพี่สาวที่เรียนเก่งกว่า พ่อแม่กดดันเรื่องเรียน จะโดนว่าบ่อยๆ B2.10 - รู้สึกว่าตนตามใจพ่อแม่มากเกินไป B3.1 D6 A2 - ประถมไม่มีเพื่อนเล่นด้วย โทษตัวเองว่าไม่มีใครรัก B3.2 D6 - ดิฉันตอนมัธยมเพราะรู้สึกว่าเพื่อนในชีวิตจริงคุยยาก B2.9 - ตั้งแต่เด็กพ่อไม่ค่อยให้ดูรายการโทรทัศน์ที่อยากดู ทำให้คุยกับเพื่อนไม่รู้เรื่อง D13 - ต้องเรียนมหาวิทยาลัยในคณะที่ไม่ชอบ B3.3 D13 - สังคมไม่ดี แต่แม่ไม่ให้ชี้ D6 - เพื่อนชอบรุมด่า E2 - ตอนนี้พักการเรียน F5 F2 - อาการดีขึ้นบ้าง รอเพื่อนร่วมรุ่นเรียนจบ	“เพื่อนเราเอาแต่กลุ่มตัวเอง ใครคะแนนไม่ดีเขาก็ไม่สนใจ ให้เป็นเศษอยู่ในห้อง ตอนหลังๆ เวลาทำงานแล้วเพื่อนอารมณ์เสียก็มาลงที่เรา ไม่พอใจอะไรเราก็มาคำห่มดเลย จนเรารู้สึกว่าเพื่อนมหาวิทยาลัยไม่มีจริง ไม่มีเพื่อน เหงามากๆ ไม่ใช่แบบด่าคนเดียว แต่รุมแซ่ดด่ากัน คนที่มาไม่ทันก็คือแบบ ไม่ได้ซ้ำเติมเรา”
28.	B10 (22 ปี, นักศึกษา)	B2.5 B2.6 - พ่ออารมณ์ร้อน ใช้ความรุนแรงตลอด D6 - ถูกเพื่อนแกล้งตั้งแต่เด็ก ๆ เพื่อนล้อหน้าตาขโมยและซ่อนของ A1 - ตนเป็นคนไม่สู้คน B2.5 - ถ้าพ่อใช้กำลัง ใครห้ามพ่อแล้วพ่อจะยิ่งทำ	“ช่วงม.3 ช่วงรอยต่อของวัยรุ่นพอดี เราแค่บอกแม่ว่าแม่ลักเปียนั่นไป แล้วเค้าก็ไม่พอใจ เค้าก็ตีขึ้นมาแล้วก็กระชากผมไปตัดตอนนั้นเลยแล้วก็ด่าชุดใหญ่

		รายน้อง B2.2 - พ่อชอบเปรียบเทียบตนกับน้องเพราะน้องเรียนเก่งกว่า E3 - พบจิตแพทย์ E8 - และออกกำลังกาย F2 - อาการดีขึ้นแล้ว D13 - ขึ้นมหาวิทยาลัยเรียนขณะที่พ่ออยากให้เรียน D6 - เจอสังคมเพื่อนไม่ดี D4 - เลิกกับคนรักเพราะถูกนอกใจ ช่วงเดียวกับที่ใกล้สอบ E3 - พบจิตแพทย์ E3 - ไม่ได้กินยาต้านดปรักษาจนไม่ได้นัดแล้ว D13 - ได้งานที่ชอบแต่ไม่ตรงกับสายการเรียน	เราก็เลยร้องไห้เสร็จแล้วก็โดนตำแต่ก็ต้องไปเรียนในสภาพนั้นแม้มันกดดันให้หน่อย ๆ แล้วก็ร้องไห้อยู่”
29.	B11 (25 ปี, ครูอัตรา จ้าง)	B2.8 - พ่อกับแม่หย่ากันตั้งแต่เด็กๆ B2.2 - ที่บ้านเลี้ยงแบบคนจีน พี่ชายจะได้รับการตามใจมากกว่า B2.3 - ที่บ้านคาดหวังและหวังเรามาก B2.13 - โตมากับตาและยาย A1 - เป็นคนเก็บกด D2 - มัธยมหกรู้สึกเครียดเรื่องเรียนและนอนไม่หลับ E3 D3 - ขึ้นมหาวิทยาลัยกินนอนไม่หลับ พบจิตแพทย์ เป็นอาการเครียดและ homesick ปรับตัวไม่ได้ D2 - อีสระในมหาวิทยาลัย ดื่มเที่ยว เครียดกลัวเรียนไม่จบ D10 - จบออกมาทำงานแต่ไม่มีเวลาให้ตัวเองเลย E3 - พบจิตแพทย์ มีภาวะซึมเศร้าเรื้อรัง	“เหมือนเรารู้สึกว่าเราอึดอัดอะ เหมือนเราไม่เป็นตัวเอง เราเป็นใครอยู่ตลอดเวลาที่ไม่รู้ นี่ก็เริ่มกลับมาคิดว่าแบบอยากไป มากขึ้น อยากแบบ คือรอบคอบขึ้นกว่าเดิมอะ คือพยายามหาทางหาทางที่จะหายไปให้มันแบบราบรื่นที่สุด”
30.	B12 (22 ปี, นักศึกษา)	B2.3 B2.15 A1 - ที่บ้านเป็นข้าราชการ จะสอนให้ตนอดทน ไม่ไหวก็ต้องไหว ไม่ไหวก็ต้องอดทน ต้องไม่ทำตัวไม่ดี เลยไม่ได้ทำอย่างที่เด็กคนอื่นเขา	“ว่าทำไมต้องมาเจอแบบนี้ ทุกครั้งที่เราให้ความจริงใจไป สิ่งที่เราได้กลับมาไม่เคยคุ้มกับที่เรา

		ได้ทำกัน B2.10 - ตนจะตามใจที่บ้านเรื่องเรียนมาตั้งแต่เด็ก A8 - เรียนได้เกรดดีมาโดยตลอด ได้เรียนโครงการพิเศษ D2 - แต่เพื่อนแข่งกันเรียนเพื่อแย่งทุน D6 - ตนเขียนไดอารีเกี่ยวกับคนที่แอบชอบ เพื่อนเอาไดอารีไปล้อเลียนลงกระตู่ห้องและปรี๊ดแปะทั่วโรงเรียน B2.6 - แม่ตำหนายาบคายมาก A3 - ตั้งใจว่าจะไม่คุยกับที่บ้านอีก A1 A5 - กลัวและระแวงเพื่อน E1 - เครียดสะสม นี้ออกจากบ้าน พ่อแม่ตามเจอ พ่อแม่ร้องไห้ แม่รับไม่ได้ให้ย้ายโรงเรียน D6 - โดนเพื่อนใหม่ขู่ฆ่า B1 - มีคนรักตอนมัธยมสาม แม่ไม่ชอบ แม่ให้ย้ายโรงเรียน B2.11 - แม่ผิดสัญญา D6 - โดนเพื่อนกลุ่มใหม่แกล้ง D13 B2.3 - ทนอยู่มาสามปีเพราะพ่อแม่บอกให้ทน D4 D8 - คนรักใหม่มีครอบครัวอยู่แล้ว D6 D2 - มีปัญหาเรื่องเพื่อนและเรื่องเรียน A2 - รู้สึกว่าตนเองบกพร่องด้านความสัมพันธ์กับคน C1 - อยากตาย อยากฆ่าตัวตาย แต่รู้ว่ายังตายไม่ได้ มีอาการกลัวคน E3 - พบจิตแพทย์ F2 - อาการดีขึ้นแต่ยังมีปัญหาเรื่องการเปิดใจกับคนรอบข้าง	เสียไป ทำไมเขาต้องทำกับเราแบบนี้ ทั้งที่เราก็ก็นั่งทำอะไรผิด”
31.	B15 (17 ปี, นักเรียน)	A3 - เป็นเด็กเศร้าง่ายอยู่แล้ว จำเก่ง ฝังใจง่าย B2.3 - แม่สอนให้อยู่ในระเบียบกฎเกณฑ์ A6 - เข้าหาคนอื่นไม่เก่ง ใช้ชีวิตตามแบบแผน	“แต่เดิมคิดว่าตัวเองจิตแข็งอยู่แล้ว ก็แบบที่โดนหนัก ๆ จนต้องไปหาหมอจริง ๆ เลยนี้อคือ

		A3 - พี่ที่เป็นญาติแกตั้งแต่เด็ก ความเศร้าฝังใจ มัธยมปลายเจอเพื่อนไม่ดี D6 D15 - เมื่อเห็นเพื่อนทำอะไรไม่ดี จะไประบาย ลงทวิตเตอร์ เพราะไม่อยากให้มีปัญหา เพื่อนแอบ ตามทวิตเตอร์ตน เพื่อนไม่เข้าใจ มีปัญหากัน เครียดที่อยู่คนเดียว E3 - ไม่มีทางออกให้ระบาย เพื่อนก็ไม่เข้าใจ ไปพบ จิตแพทย์ มีช่องทางให้ระบาย กินยาช่วยให้เข้าหา คนง่ายขึ้น B2.9 - แม่เข้าใจและช่วยเหลือดูแล F2 - อาการดีขึ้นมากแล้ว	เพราะว่าอยู่ตัวคนเดียวแล้วก็ไม่ใช่ โหวจริง ๆ มันเป็นเรื่องของ ความโดดเดี่ยวจนเราหา ทางออกไม่ไหวแล้ว”
32.	B17 (22 ปี, นักศึกษา)	A7 - พี่สาวสองคนอายุห่างจากตนมาก นิสัย ค่อนข้างแตกต่างจากคนอื่นในบ้าน B2.3 - ที่บ้านจะชอบห้ามตนทำในสิ่งที่ชอบแต่ก็ แอบทำตลอด B2.2 - ชอบอะไรก็จะไม่บอกคนที่บ้าน โดนพูด เทียบกับพี่สาวตลอด ว่าเหมือนกัน ว่าชอบเหมือน เขา ไม่ชอบถูกเปรียบเทียบว่าเหมือนหรือต่าง B2.9 - มัธยมสองเสียใจมากที่แม่ไม่ให้ไปดู คอนเสิร์ตวงนักร้องที่ชอบ E3 - พบจิตแพทย์ A4 - ต้องขาดเรียน ไม่ชอบตามงาน ทำให้ไม่อยาก เข้าโรงเรียน กลัวเพื่อนถาม ไม่อยากบอกว่าพบ จิตแพทย์ D11 - รู้สึกว่าหมอช่วยไม่ได้ เพราะหมอดูแค่ยา E3 - อยากเปลี่ยนความคิดจึงเลิกหาหมอ แล้วแก้ ความคิดตัวเองแทน D6 - มัธยมหกทะเลาะกับเพื่อน D13 - เข้ามหาวิทยาลัยต้องเรียนในวิชาเอกที่ไม่ ชอบ D2 - เครียดการเรียนมาก หดหู่ D3 - ไปแลกเปลี่ยนกลับมา รู้สึกว่าคณะไม่	“คีย์เวิร์ดคือ เหมือนกัน ใช่มั้ย แล้วคือเราจะเป็นคนไม่ชอบ อะไรแบบนั้นเราเป็นคน ค่อนข้างหวงอัตลักษณ์ความ เป็นตัวเรา เราไม่ชอบเวลาใคร มาพูดว่าแบบ เออ แบบจัดนั่นนี่ นั่นเหมือนคนนี้เลยสิ คือแบบ ไม่อะ เราชอบแบบนี้ เพราะว่า เราเป็นเราแล้วเราชอบของเรา แบบนี้ ทำไมต้องเอาเราไป เทียบกับคนอื่น แล้วว่าเรา เหมือนคนอื่นด้วย”

		เหมือนเดิม B2.3 D2 – ถูกกดดันเรื่องชีวิตหลังเรียนต่อ ตอนนี้สนิทกับพี่สาวมากขึ้น เครียดเรื่องอนาคต แต่ที่บ้านก็กดดันน้อยลงแล้ว	
33.	B18 (20 ปี, นักศึกษา)	A1 - เป็นคนเครียดแล้วชอบทั้งผมตัวเอง B2.2 - ถูกเปรียบเทียบกับแม่มาตลอด ว่าแม่สวยทำไมลูกไม่สวย A3 - เมื่อก่อนก็เคยชมแม่ด้วย แต่โตมาแล้วมันรู้สึกแย่ จะรู้สึกแย่เวลาที่คนพูดถึงรูปลักษณ์ตัวเอง B2.7 - แม่เคยมีคนอื่นที่ไม่ใช่พ่อแล้วตนรับรู้ B2.3 - ที่บ้านกดดันในทุกๆ เรื่อง A7 - เป็นลูกคนเดียวและสนิทกับที่บ้าน แต่ไม่ค่อยเล่าอะไรให้ที่บ้านฟัง D6 - มัธยมปลายมีสังคมเพื่อนไม่ดี A5 - เพื่อนแกล้งและเครียดว่าเพื่อนจะทำร้ายร่างกายตน A2 - โทษว่าที่เพื่อนแกล้งเป็นเพราะตนเอง D4 - เข้ามหาวิทยาลัย คนรักมีคนอื่น D12 - ซ้ำรอยกับภาพฝังใจว่าแม่มีคนอื่น E3 - ไปพบจิตแพทย์ E3 - หยุคยาได้ B3.3 D6 - สังคมมหาวิทยาลัยเพื่อนไม่ดี โดนล้อเรื่องอ้วน D2 - และมีปัญหาเวลาทำงานกับเพื่อน เครียดมาก ลึก ๆ อยากมีเพื่อนมาก E7 - ที่ยังมีชีวิตอยู่ได้ เพราะแม่ และอาหาร	“ตอนนั้นก็พยายามอวยแม่สุดๆเลย ก็แม่ฉันสวย จนเพิ่งมารู้ตัวว่า ไอ้คำนี้แหละ แม่สวยทำไมไม่สวยเหมือนแม่เลย พอยิ่งโตมาก็ยิ่งเปลี่ยนเป็นแบบ แม่สวยทำไมแกอ้วนจังวะ ทำไมไม่ผอมเหมือนแม่เลย อะไรแบบนี้ ก็เลยเริ่มรู้สึกแย่ขึ้นเรื่อย ๆ ตอนนี้จนก็ทำให้ส่งผลว่าเวลาที่ใครมาพูดว่าเรา ภายนอกของเรามันแย่นะ มันทำให้เราเฟล”
34.	B19 (17 ปี, นักเรียน)	A7 - เป็นลูกคนโต A1 - เป็นคนเครียด A8 B2.2 - เรียนเกรดไม่ดี รู้สึกว่าพ่อแม่รักน้อยกว่าลูกคนอื่น มีญาติที่ประสบความสำเร็จหลายคนด้วย เพื่อนประมัตติมาก ชีวิตเหมือนเด็กทั่วไป A3 - เคยมีปมเรื่องหน้าตา ว่าเราไม่สวย ไม่เก่ง	“เพื่อนตอนประถมก็ดีนะ อยากย้อนกลับไปแต่ก็รู้ว่าย้อนกลับไปไม่ได้ อยากไปสดใสเหมือนเดิม อยากไปมีเพื่อน แต่พอยิ่งโต โลกมันก็ยิ่งแย่ กลัวกับการเข้ามหาลัยด้วยว่าจะเจอ

	เป็นคนตรงๆ พูดจาแรงๆ D6 - ขึ้นมัธยม ทะเลาะกับเพื่อน A2 - เราเป็นข้อบกพร่องของกลุ่มเพราะเราไม่สวย เพื่อนทำให้คนทั้งโรงเรียนเกลียดเรา C1 - เริ่มไม่อยากมีชีวิตอยู่ B2.9 D13 - แม่ไม่ให้ย้ายโรงเรียน E3 - พบจิตแพทย์ D13 - เรียนมัธยมปลายสายวิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ แต่ตนไม่ชอบ D7 - และครูใช้คำพูดหยาบคาย ไล่ให้ตนไปตายเพราะไม่เก่งวิชาที่ไม่ชอบ A5 D14 - ศิลปินที่เป็นที่ยึดเหนี่ยวก็เสียชีวิตไป ก่อนแล้ว D6 - โดนเพื่อนแกล้งตลอดเวลา A4 A5 - สังคมในโลกแฟนคลับที่คิดว่าปลอดภัยก็ ไม่ปลอดภัย มีคนมาด่าตนเสียหาย รู้สึกแสบและ กลัวคน C5 - กลัวว่าโตแล้วจะเจอคนที่แย่กว่าเดิม เพราะ พลาดมาเยอะแล้ว ไม่อยากหวังกับอะไรอีกแล้ว	เพื่อนที่แย่กว่าเดิม กลัวว่าจะไม่มีใครคบ”
--	---	--

ตารางที่ 10 แบบเรื่อง (ก3) สังคมแวดล้อมทั้งในบ้านและนอกบ้านไม่ดี

แบบเรื่องในกลุ่ม (ก) แสดงให้เห็นความสำคัญของสภาพแวดล้อมนับตั้งแต่การเลี้ยงดูของพ่อแม่ไปจนถึงสภาพแวดล้อมที่แต่ละคนเติบโตมา ทั้งในโรงเรียน มหาวิทยาลัย ที่ทำงาน และสภาพแวดล้อมรอบบ้าน และยังแสดงให้เห็นถึงปัญหาที่สังคมไทยมักมองข้าม คือ ปัญหาการแกล้งกันในสังคมเพื่อนที่โรงเรียน ประถม เพราะจากเรื่องเล่าจะเห็นว่าช่วงวัยประถมเป็นช่วงที่มีความเปราะบางต่อสภาพจิตใจ การล้อเลียนหรือการไม่ยุ่งไม่เล่นด้วย จะทำให้เกิดการฝังใจได้ นอกจากนี้ในวัยประมณก็พบความรุนแรงทั้งในเชิงการทำร้ายร่างกาย และการข่มขืนด้วย และอีกปัญหาหนึ่งก็คือปัญหาเรื่องครู ที่พบว่าครูในเรื่องเล่าไม่เพียงใช้คำพูดที่ทำให้เกิดความอับอายหรือทำให้เกิดความรู้สึกลดทอนคุณค่าในตัวผู้เล่าเรื่องเท่านั้น แต่ครูยังใช้ความรุนแรงด้วย

นอกจากเรื่องสภาพแวดล้อมที่โรงเรียนแล้ว เรื่องเล่าในแบบเรื่องนี้ยังแสดงให้เห็นวิธีการเลี้ยงดูที่มีปัญหาและส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของลูกอย่างมาก โดยผู้วิจัยได้จัดเป็นเหตุการณ์ B2.15 คือการเลี้ยงดูที่ไม่ดีในเชิงจิตวิทยา ตัวอย่างเช่นเรื่องเล่าของ A52 เมื่อผู้เล่าเรื่องมีพฤติกรรมที่ทำให้แม่ของตนไม่พอใจ จะ “โดนเล่นสงครามเย็น แบบไม่พูดไม่คุยไม่สนใจ” เช่นเมื่อผู้เล่าเรื่องได้ผลการเรียนที่ไม่สูงพอสำหรับแม่ เป็นต้น แบบ

เรื่องนี้จึงแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการเลี้ยงดูที่เหมาะสมกับสุขภาพจิตของลูกและปัญหาเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่โรงเรียนที่มีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตทั้งทางปัญญาและทางสุขภาพจิตของคนในสังคมไทยด้วย

ผู้เล่าเรื่องในแบบเรื่องนี้มักจะมีอาการที่ดีขึ้นหรือหายจากภาวะซึมเศร้าได้เมื่อมีการเปลี่ยนสภาพแวดล้อม (E1) คือย้ายออกจากที่เรียนที่ทำงานหรือย้ายออกจากบ้านไปอยู่ด้วยตนเอง

3.2.1.2 แบบเรื่อง (ข) ความผิดปกติของสารสื่อประสาท

แบบเรื่องนี้เป็นเรื่องเล่าของผู้ที่ไม่ได้ประสบเหตุการณ์ที่ร้ายแรงหรือประสบปัญหาที่เกิดขึ้นพร้อมกันหลายปัญหา แต่เป็นความผิดปกติของสารสื่อประสาทในสมองที่ทำให้มีภาวะซึมเศร้า โดยมักรู้ตัวว่ามีภาวะซึมเศร้าเมื่อเกิดเหตุการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งขึ้นในชีวิต เช่น เปลี่ยนสภาพแวดล้อม (D3) โดยที่ไม่ได้มีปัญหการปรับตัวอย่างหนักแต่อย่างใด หรือมีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อน (D6) หรือปัญหาการเรียน (D2) เพียงเล็กน้อย แต่ส่งผลต่อสุขภาพจิตให้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม โดยอาจจะรู้สึกว่าจะไม่มีความสุข (C2) หรือมีอาการของภาวะซึมเศร้าแสดงออกมาให้เห็น (F1) แบบเรื่องนี้ประกอบด้วยเรื่องเล่าจำนวน 12 เรื่อง เรื่องเล่าในแบบเรื่องนี้สามารถหายได้เมื่อได้รับการบำบัดรักษา หรือมีอาการที่ดีขึ้นเมื่อได้รับการบำบัดรักษาแล้ว

ลำดับ	ผู้เล่าเรื่อง	โครงเรื่อง	ตัวอย่างถ้อยคำที่แสดงทัศนคติของผู้เล่าเรื่อง
1.	A11 (30 ปี, ธุรกิจ ส่วนตัว)	B2 - ครอบครัวอบอุ่น ใช้ชีวิตตามสเต็ป B3 - เรียนจบมาทำงาน F1 - ช่วงปลายปี 2557 ทำงานและเรียน มหบัณฑิต รู้สึกว่าเริ่มทำงานไม่ได้ รู้สึกว่าตนเองมี อาการผิดปกติ E3 - ไปพบจิตแพทย์ B3.4 - คุยกับหัวหน้าเพราะมีผลกระทบกับงาน แต่ คนที่ทำงานไม่เข้าใจเลย E1 - ลาออกจากงาน D4 - มีปัญหากับคนรัก เรียนจบไปสมัครงานใหม่ กลัวว่าอาการจะกลับมาอีก D8 - และไปตรวจเจอเนื้องอก E1 - ลาออกจากงาน F2 - พักผ่อน รักษาตัว กำลังจะหยุดยาแล้ว	“คนที่ทำงานไม่เข้าใจเลย มาถึงจุดที่ทุกคนพูดว่าเป็นบ้า ก็ไปรักษาดี คนเราจะทำงาน กับคนที่เป้นโรคประสาทได้ไ วะ เราก็เลยหลุดว่า ก็เนี่ย ที่มาคุยเพราะทำงานไม่ได้ มี ทางอื่นไหมที่จะคุยกันได้ เรา ก็พูดในเชิงเรียกร้องว่าเห็นใจ เราหน่อยเถอะ เราใช้ชีวิต ไม่ได้จริง ๆ นะ ก็มาถึงจุดที่ ทุกคนก็ไม่คุยกัน เหมือนคุ ยกันแค่เรื่องงานแล้วจบ ก็ย้ง ดราม่า”

2.	A16 (25 ปี, ธุรกิจ ส่วนตัว)	A7 - เป็นลูกคนเดียว A9 - อามีภาวะซึมเศร้า B2.2 - และที่บ้านชอบเปรียบเทียบตนกับอาคนนั้น เป็นคนที่ตนไม่ชอบ A2 - เป็นคนที่มองตัวเองว่าทำอะไรก็ไม่ประสบความสำเร็จ ไม่มั่นใจในตนเองเลยในทุกด้าน D3 - ไปเรียนภาษาที่ต่างประเทศ มีปัญหาการปรับตัว A8 - ไม่ได้เลื่อนระดับชั้นเรียนเหมือนเพื่อนคนอื่น รู้สึกแย่กับตัวเองมาก D4 - มีปัญหากับคนรักด้วย C1 - กลับมาไทยแล้วฝันร้ายบ่อยมาก ฝันว่าตนฆ่าตัวตาย F1 - และร้องไห้ตลอด A10 - กลับมาแล้วรู้สึกว่าจะไม่เป็นส่วนหนึ่งกับวัฒนธรรมไทย E3 - พบจิตแพทย์ F2 - เริ่มหยุดยา	“ยังไม่ได้รู้สึกว่าจะอยากตาย แต่ในฝันอะพีตาย แล้วพีก็เหนื่อยมาก แล้วรู้สึกว่าจะอยู่ ความคิดในหัวสมองมันตึงกัน แล้วมันไม่มีความสุขเลย พีก็ไม่เข้าใจว่าทำไมพีไม่มีความสุข”
3.	A18 (24 ปี, พนักงาน บริษัท)	A7 B2.2 - โตมากับป้าและน้องชาย ป้าจะรักน้องชายมากกว่า A1 - โตมาด้วยตัวเอง เป็นคนเก็บกด A4 - อยากให้คนอื่นรัก B3 - แต่เป็นคนมองโลกในแง่ดี D13 - ได้เพื่อนดี ได้เรียนสิ่งที่อยากเรียน เมื่อเจอสังคมแย่งก็จะไม่เก็บมาคิดอะไร เป็นคนเครียดที่จะไม่รู้ตัวว่าเครียด D2 - เรียนจบมาทำงาน รู้สึกเครียดและกดดันกับงานที่ทำ E1 - ลาออกได้งานใหม่ที่ดี D13 - แต่ไม่ใช่งานที่อยากทำจริงๆ A2 - รู้สึกตัวเองล้มเหลว A2 - แม่เป็นมะเร็งอยู่ที่บ้าน ช่วยดูแลไม่ได้	“เราก็พยายามที่จะรู้ตัวเองตลอดเวลา อยู่กับตัวเองเยอะขึ้น แล้วก็แบบ... เข้าใจตัวเอง เรียนรู้ ซื่อสัตย์กับความรู้สึกของตัวเองมากขึ้น ว่าตอนนี้ฉันเหนื่อย ฉันไม่ไหว โอเค ฉันไม่ไหว ตอนนี้ฉันรู้สึกอะไร ตอนนี้ฉันเครียด”

		F1 - รู้สึกผิด เริ่มร้องไห้คนเดียวบ่อยขึ้น C1 - รู้สึกอยากฆ่าตัวตาย E3 - พบจิตแพทย์ กินยาแล้วดีขึ้นมาก แต่ญาติมาพูดว่าสิ่งที่ตนชอบ ตนทำไม่ได้หรอก รู้สึกเสียใจมาก ร้องไห้ E9 - ได้ดูหนังที่ทำให้เปลี่ยนความคิดฆ่าตัวตายของตนเอง จิตแพทย์ทำให้เปลี่ยนมุมมองต่อตนเอง F5 - อาการดีขึ้นมากแล้ว	
4.	A27 (24 ปี, อาชีพอิสระ)	D6 - ตอนมัธยมสองทะเลาะกับเพื่อน C2 - หลังจากนั้นก็ไม่เคยมีความสุขอีกเลย รู้สึกเหมือนอารมณ์เศร้าเป็นอารมณ์ปกติของเราไปแล้ว ช่วงปีสาม อาการกำเริบกระโดด กระแทบชีวิตประจำวันมาก แต่ยังไม่อยากไปหาหมอ เพราะไม่อยากรบกวนเงินพ่อแม่ E4 - ต่อมาเริ่มทำร้ายตัวเอง C1 - คิดเรื่องการฆ่าตัวตายบ่อยขึ้น E3 - ไปพบจิตแพทย์ F2 - อาการดีขึ้น	“มันจะรู้สึกเหมือนกับว่าหลังจากเหตุการณ์นั้นเราก็ไม่เคยมีความสุขอีกเลย แต่มันไม่ถึงขั้นที่ว่าแย่มาก แค่เรารู้สึกเหมือนกับว่าอารมณ์เศร้าเป็นอารมณ์ปกติของเราไปแล้ว”
5.	A33 (30 ปี, นักศึกษา)	ชีวิตไม่ได้มีปัญหาอะไร สนุกกับพ่อแม่ปกติดี การเรียนก็เรื่อย ๆ มาตลอด เรียนจบ มีงานทำ D3 - สอบได้ทุนเรียนต่อที่ต่างประเทศ ไปเรียนล่วงหน้าช่วงฤดูหนาว C2 - จู่ ๆ ก็รู้สึกไม่มีความสุข หดหู่ ท้อ ทั้งที่คะแนนก็ดี เรียนก็ได้เรื่อย ๆ C1 - เริ่มมีความคิดฆ่าตัวตาย E1 - ขอพ่อแม่กลับไทยทันที E3 - พบจิตแพทย์ E3 - หยุดยาเองเพราะเห็นว่าอาการดีขึ้น F7 - อาการกลับมาอีก E3 - กลับไปกินยา D2 - เรียนต่อมหาบัณฑิต ถ้าเครียดอาการจะกลับมาอีก	“พอเราเครียดมาก พี่ว่าโรคซึมเศร้ามันเหมือนกับสิ่งที่เราเก็บไว้ข้างในอยู่ตลอดเวลาเวลาที่เรเครียดหรือมีปัญหา มันเป็นความทรงจำที่ดึงออกมาได้ ว่าเราเจ็บป่วย เราเหนื่อย เหมือนเราใช้ชีวิตไปเพื่ออะไร แต่มันก็ไม่รุนแรง”

6.	A34 (24 ปี, อาชีพอิสระ)	A1 - เป็นเด็กเก็บกตมาตั้งแต่เด็ก โลกส่วนตัวสูง เวลาไม่พอใจจะหาทางระบายออกคนเดียว ไม่ร้องไห้ให้ใครเห็น แต่เป็นคนร่าเริง A9 - แม่มีประวัติมีภาวะซึมเศร้า D13 - ได้งานที่ไม่ชอบ ไม่อยากทำ แต่แม่ขอให้ทำเพื่อเก็บเงินรับปริญญา D2 A4 - เครียด รู้สึกทรมาน ไม่อยากไปทำงาน E3 - แม่พาไปพบจิตแพทย์ C2 - ไม่มีความสุขอย่างที่เคยเป็นมา A2 - จากที่เคยคิดบวกกลายเป็นคนคิดโทษตัวเองตลอด ยังกินยาและหาหมอทุกเดือน E1 - ปัจจุบันย้ายมาอยู่กับแฟน ห่างจากปัญหาที่เจอ F4 - ปัจจุบันเป็นอาการแพนิค	“ถ้าไม่พอใจอะไรเนี่ย พี่ก็แบบปาของเลย ถ้าไม่พอใจมาก ๆ ก็ปาของเลย หรือไม่ก็จะกรี๊ดใส่หมอนคนเดียว แต่จะไม่ร้องไห้ให้ใครเห็น ไม่ให้แม่เห็น ไม่ให้อะไรเลย”
7.	A39 (20 ปี, นักศึกษา)	A2 - เป็นคนคิดมากอยู่แล้ว A1 - ไม่ชอบให้ใครมายุ่ง โลกส่วนตัวสูง F1 - มัธยมห้า อยู่ๆ ก็รู้สึกเบื่อ D4 - มีปัญหากับคนรัก D6 - มีปัญหากับเพื่อน D2 - ช่วงเดียวกับใกล้สอบเข้า พ่อแม่กดดันเรื่องเรียนต่อ D4 - ขึ้นมหาวิทยาลัย มีคนรักใหม่ ทะเลาะกันบ่อย E4 - ทำร้ายร่างกายตัวเอง นอนร้องไห้ทุกคืน E3 - พบจิตแพทย์ D4 - คนรักขอเลิก F3 - อาการแย่มาก E8 - ปรบยา ไปวิ่งมาราธอน F2 - อาการดีขึ้นจะหายแล้ว	“แฟนคนนี้แม่เขาก็เป็นซึมเศร้ากับไบโพลาร์ เขาก็เลยเหมือนจะกลัว ๆ ซิเรียสๆ กับเรื่องนี้ ช่วงนั้นเราก็จะคิดมากอยู่ตลอด มันก็เลยทำให้เราทะเลาะบ่อย”
8.	A42 (26 ปี, marketing manager)	A7 - ลูกสาวคนเดียว A8 - เป็นคนเก่ง อยู่อันดับต้นๆ มาตลอด เรียนเก่ง มาตั้งแต่เด็ก ได้งานตั้งแต่ยังเรียนไม่จบ ไม่ชอบความกดดัน	“พี่โชคดีที่บ้านเขารับทราบได้ว่าพี่ป่วย [...] เขาก็พยายามไปซื้อการ์ตูนโคนันมาให้พี่ค่อย ๆ อ่านทีละช่อง

		D2 - หลังเรียนจบเปลี่ยนมาทำงานบริษัท งานค่อนข้างเครียด F1 - อยู่ๆ ก็ไม่อยากออกกำลังกาย ทั้งที่ปกติจะออกกำลังกายทุกวัน กินข้าวไม่รู้รสชาติอาหาร E3 - เข้าพบจิตแพทย์ F3 - อาการหนักขึ้นจนต้องบอกคนอื่นว่าป่วย E1 - ลาออกจากงานเพราะอ่านหนังสือไม่รู้เรื่อง B2.9 - กลับมาอยู่บ้านต่างจังหวัด ที่บ้านให้กำลังใจ F6 - หายแล้ว	เพื่อให้พี่กลับมาอ่านหนังสือได้ พี่ก็รู้ว่าครอบครัวพี่หวังดี แต่ตอนนั้นมันทำอะไรก็โทษตัวเองไปหมด ว่าจากตอนนั้นที่เรียนเก่งมาก ๆ เลยเหนื่อยสุดท้ายพี่ต้องมาเริ่มอ่านการ์ตูนเหมือนเด็ก”
9.	A49 (22 ปี, นักศึกษา)	D3 - ที่บ้านอบอุ่น อยู่ต่างจังหวัดมาตั้งแต่เด็ก เพิ่งได้เข้ามาอยู่คนเดียวที่กรุงเทพฯ ตอนเข้ามหาวิทยาลัย ช่วงแรกมีอาการ homesick เจอเพื่อนใหม่ เจอสังคมใหม่ D4 - มีปัญหากับรุ่นพี่คนหนึ่งารู้สึกดีด้วย D8 - ย่ำแย่ รู้สึกผิดที่ไม่ได้ไปหายาก่อนที่ย่ำแย่ F1 - หลังจากนั้นตัวเองก็เปลี่ยนไป E3 - ไปพบจิตแพทย์ D12 F3 - มีเรื่องผู้ชายคนเดิมเข้ามาทำให้อาการทรุดลง E3 - เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล D4 - มีปัญหากับคนรักใหม่ E5 - กินยาเกินขนาด F2 - รับการรักษามาเรื่อย ๆ ตอนนี้อาการดีขึ้นมากแล้ว	“คุยกับหมอชงค์ เขาเป็นคนที่เราคุยแล้วรู้สึกดีมาก เพราะเรารู้สึกว่าเขาช่วยเราเองไม่ต้องถาม good listener เพราะเรามีอยู่ทุกที่ แต่เราต้องการคนที่เป็ทางออกให้ทุก ๆ ปัญหาที่เราต้องการคำตอบและเขาเป็นคำตอบให้เราได้ทุกเรื่อง”
10.	B5 (22 ปี, นักศึกษา)	D8 - พ่อเสียตอนปีสอง D4 - เลิกกับแฟนตอนต้นปี D3 - ช่วงที่เข้ามาเรียนมหาวิทยาลัยมีปัญหาเรื่องการปรับตัวบ้าง D2 - เครียด นอนน้อย F1 - รู้สึกว่าตนทะเลาะกับคนอื่นไปทั่ว	“ตอนเข้ามาพี่ก็ปรับตัวไม่ได้เหมือนกัน ที่มหาวิทยาลัยนี้ เพราะเรียนหนักมาก แบบพี่ไม่เคยเจอการแข่งขันอะไรสูงขนาดนี้ พี่ก็เครียด”

		E3 - พบจิตแพทย์ F4 - เป็นอาการเครียดก่อนมีประจำเดือน F2 - ตอนนีดีขึ้นเยอะ	
11.	B8 (23 ปี, นักศึกษา)	D3 - ไปเรียนต่อที่ต่างประเทศ สภาพแวดล้อมเปลี่ยน สภาพอากาศเปลี่ยน คือหนาวมากและมีดเร็ว เรื่องปรับตัวไม่ได้เป็นปัญหาเท่าไร A8 - การไปอยู่คนเดียวทำให้ต้องคิดต้องทำอะไรคนเดียวตลอด แต่การเรียนไม่เป็นปัญหาเลย ไม่เหนื่อยด้วย C2 - ความไม่มีความสุขสะสมมาเรื่อย ๆ D2 D10 - ช่วงทำรายงานต้องทำงานหนักมาก พอไม่ไหวก็นอนอย่างเดียว นอนเฉย ๆ F1 - นั่งอยู่ดี ๆ ก็ร้องไห้ออกมา E3 - พบนักจิตวิทยา E8 - ไปออกกำลังกาย F6 - เป็นภาวะซึมเศร้าที่เกิดจากสภาพอากาศ	“มันอาจจะเป็น seasonal affective disorder ก็ได้ เพราะว่าแบบ เราจะรู้สึก แ่ มาก ๆ เราจะรู้สึกหุดหุดใจเพรส มาก อาการซึมเศร้านั้นกำเริบ ในช่วงที่อากาศมันแ่ มาก (เสียงหนัก) แล้วเค้าก็บอกว่า ก็ไม่ต้องตกใจ มันเป็นเรื่องปกติของคนที่มาจากแถบที่มีแต่แสงแดด”
12.	B14 (24 ปี, นักศึกษา)	A1 - เป็นคนไม่ค่อยพูดมาตั้งแต่เด็ก เก็บปัญหาทุกอย่างไว้ในหัว D6 - ขึ้นมหาวิทยาลัยมีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อน A1 - ไม่พูดเรื่องปัญหากับใคร ให้อีกฝ่ายพูดอยู่ฝ่ายเดียว ใช้ชีวิตคนเดียว ยังไม่พูดกับใครมากไปกว่าเดิม D2 - เครียดเรื่องฝึกงาน ฝึกงานที่เดียวกับเพื่อนที่มีปัญหากันด้วย E3 - พบจิตแพทย์ D11 - คุยกับหมอแล้วอาการยังแย่ง E2 - พักการเรียนหนึ่งปี F6 - ตอนนีหายดีแล้ว	“เรามีสติตลอด แต่เราหยุดตัวเองไม่ได้ เรารู้หมดว่าที่เราทำอยู่เนี่ย มันคืออะไร ถ้ามีความคิดไม่ดีเข้ามาในหัว เราก็รู้ตัวตลอด ว่านี่เรากำลังจะหาวิธีเอาตัวเองออกจากความคิดนั้น แต่ก็หยุดตัวเองไม่ได้ จนอาการแย่ง”

ตารางที่ 11 แบบเรื่อง (ข) ความผิดปกติของสารสื่อประสาท

จากเรื่องเล่าข้างต้นจะเห็นได้ว่าผู้เล่าเรื่องส่วนใหญ่มีอาการดีขึ้นหรือหายดีจากภาวะซึมเศร้าได้ และจะเห็นได้อย่างชัดเจนว่า ผู้เล่าเรื่องในแบบเรื่องนี้ส่วนใหญ่จะไม่มีปัญหาครอบครัวหรือปัญหาด้านสังคมแวดล้อมใดเลย รวมทั้งยังเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดีมาโดยตลอด แสดงให้เห็นว่าภาวะซึมเศร้าสามารถเกิดขึ้นได้กับ

ทุกคน ไม่เพียงเฉพาะคนที่เผชิญแต่ประสบการณ์เลวร้าย หรือคนที่มีลักษณะเคร่งเครียด คาดหวังในตนเองสูง เรื่องเล่ายังแสดงให้เห็นด้วยว่าภาวะซึมเศร้าสามารถรักษาให้หายดีได้เช่นเดียวกับอาการเจ็บป่วยอื่น ๆ

3.2.1.3 แบบเรื่อง (ค) ความผิดหวังของคนสมบูรณ์แบบ

เป็นแบบเรื่องของคนที่มีความคาดหวังหรือมีมาตรฐานสำหรับการดำเนินชีวิตของตนเอง (A2⁻) แต่เกิดเหตุการณ์ที่ไม่ได้คาดคิด (D8) ทำให้ไม่เป็นไปตามที่ตนคาดหวังและไม่สามารถทำใจยอมรับได้ โดยง่าย แบบเรื่องนี้ประกอบด้วยเรื่องเล่า 3 เรื่อง และผู้เล่าเรื่องทุกคนในแบบเรื่องนี้ยังคงมีเหตุการณ์ C เกิดขึ้นอยู่จนถึงปัจจุบัน นั่นคือมีความคิดเกี่ยวกับการตายและไม่มีความสุขในชีวิตอย่างที่เคยเป็น

ลำดับ	ผู้เล่าเรื่อง	โครงเรื่อง	ตัวอย่างถ้อยคำที่แสดงทัศนคติของผู้เล่าเรื่อง
1.	A3 (37 ปี, รับราชการ)	B2 ⁻ A2 ⁻ - ครอบครัวอบอุ่น พ่อเลี้ยงมาดี ไม่เคยพบกับความผิดหวัง เด็กเรียน A8 ⁻ - ชอบอะไรแล้วจะทำได้ดีตลอด D8 A2 - เกิดอุบัติเหตุ ไปขับรถชนจักรยานยนต์ คนขับเสียชีวิต เขาผิดแต่ตนเองรู้สึกผิดมาก F1 - นอนไม่หลับ D4 - ช่วงเดียวกันก็มีปัญหาและเลิกกับคนรัก E5 - กินยาเกินขนาด E3 - เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล C1 E6 - พยายามฆ่าตัวตายอีกหลายครั้ง E3 - รับการรักษาด้วยไฟฟ้า F2 - อาการดีขึ้น	“คนจะชอบคิดว่าแบบ โลกเราไม่มีหอคอยที่สวรรค์มันบันดาลหรือโชคชะตามันบันดาล หรืออะไรก็ ทุกคนจะชอบบอกเราว่าทุกอย่างมันเกิดขึ้นเพราะการกระทำของเราเอง แต่ว่าถ้าเป็นอย่างนั้นเนี่ย พี่ก็หาคำอธิบายไม่ได้ว่าทำไมมันถึงต้องเกิดกับพี่”
2.	A7 (34 ปี, เจ้าของกิจการ)	B2 ⁻ - ครอบครัวอบอุ่น ไม่เคยมีปัญหาอะไรเลย A2 ⁻ - ทุกอย่างที่ทำจะออกมาดี ออกมาสมบูรณ์แบบทั้งหมด C1 ⁻ - แต่รู้สึกกลัวความตาย D8 - ตรวจเจอเนื้องอกที่เต้านม C1 - ซ็อก และคิดวนเรื่องความตาย E3 - พบจิตแพทย์ E3 ⁻ - แต่งงานแล้วหยูดยาเอง	“เหมือนเรามีชีวิตที่เพอร์เฟกต์มาโดยตลอดเวลา เราก็ไม่ต้องการที่จะให้ใครเห็นความไม่เพอร์เฟกต์ของเรา”

		D3 - ย้ายมาอยู่บ้านสามี เปลี่ยนชีวิตใหม่ทั้งหมด ไม่มีเพื่อน ไม่รู้จักใคร บ้านสามีเป็นคนจีน จากบ้านตนเองเป็นบ้านคนไทย E4 - มีการทำร้ายตัวเอง D13 - พบว่ามันไม่สมบูรณ์แบบ มันเป็นปัญหา E3 - พบหม้ออีกครั้ง C2 - ไม่มีความสุขเลย E4 - ทำร้ายร่างกายตัวเองซ้ำ ๆ E3 - รักษาด้วยการคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า F2 - ตอนนี้อาการดีขึ้น แต่กดดันเรื่องที่ยังมีลูกไม่ได้ เพราะต้องกินยา	
3.	B6 (23 ปี, Marketing)	B2.3 - ที่บ้านเป็นคนหัวโบราณ A3 - เวลาทำอะไรไม่ถูกใจจะถูกตำหนิเป็นปมในใจ A2 - เป็นคนคาดหวังในตัวเองสูง ต้องการให้ทุกอย่างเป็นอย่างที่คิด D9 - สังคมภายนอกทำให้ยากแ่งเหมือนคนอื่น B2.3 - และรู้สึกว่ที่บ้านคาดหวังกับตนเองมากกว่ากับพี่สาว A5 D4 - มีความรักครั้งแรกตอนมหาวิทยาลัย และยึดติดมาก แต่ก็ผิดหวัง E3 - พบจิตแพทย์ D2 - พอเขามีแผนก็รับไม่ได้ ช่วงเดียวกับที่ต้องทำวิทยานิพนธ์ D1 - มีปัญหากับที่บ้าน D6 - และมีปัญหาเรื่องเพื่อนพอดิ C4 - อยากหยุดพักชีวิต E3 - พบจิตแพทย์ C5 - กังวลกับอนาคตของตนเอง	“เครียด ๆ เพราะเป็นห่วงเรื่องอนาคตตัวเอง รู้สึกไม่อยากจะปรึกษาใครว่าจะก้าวชีวิตต่ออย่างไร เพราะความไว้วางใจคนอื่นมันน้อยลงเมื่อเราเติบโตขึ้น กลัวเลือกพลาดทั้งคนอื่นเป็นคนคิดให้หรือเพราะตัวเราเอง”

ตารางที่ 12 แบบเรื่อง (ค) ความผิดหวังของคนสมบูรณ์แบบ

จากเรื่องเล่าจะเห็นว่าผู้เล่าเรื่องที่นิยมความสมบูรณ์แบบจะแสดงให้เห็นค่านิยมของสังคมไทยร่วมสมัยได้เป็นอย่างดี จะเห็นว่าผู้เล่าเรื่องทั้งสามคนต่างก็เป็นคนเรียนเก่งและมักจะประสบความสำเร็จในสิ่งที่ทำ แต่เมื่อเกิดเหตุการณ์ที่ผิดไปจากที่ตนคาดหวังกับชีวิตของตัวเองแล้วก็ทำใจยอมรับได้ยาก และเรื่องเล่ายัง

สะท้อนให้เห็นด้วยว่าสังคมไทยให้คุณค่ากับความสำเร็จสามด้าน ด้านการเรียนรู้ ด้านการทำงาน และด้านการใช้ชีวิต คนที่สมบูรณ์แบบหรือ perfect คือคนที่เรียนเก่ง มีอาชีพการงานที่ดี และมีชีวิตที่ไร้ปัญหาหรือร่อยต่างพร้อย

3.2.1.4 แบบเรื่อง (ง) การสูญเสียเสาหลักในชีวิต

เป็นแบบเรื่องมีเหตุการณ์หลักคือ ผู้เล่าเรื่องสูญเสียสมาชิกในครอบครัวที่ตนยึดเป็นเสาหลักในชีวิต (D14) โดยอาจเป็นสมาชิกที่สนิทที่สุดในบ้านหรือเป็นสมาชิกที่ตนมีความผูกพันและไว้วางใจเป็นพิเศษ เมื่อสูญเสียสมาชิกคนนั้นไปจึงเกิดความรู้สึกไม่รู้ว่าจะมีชีวิตอยู่ไปเพื่อใคร (C3) และทำให้มีความคิดเกี่ยวกับการตายของตนเอง (C1) ผู้เล่าเรื่องในแบบเรื่องนี้เมื่อเผชิญกับความเครียดหรือปัญหาอื่นมักจะมีความคิดที่อยากจะตายเพื่อไปหาที่พึ่งพิงของตนเอง เช่น เรื่องเล่าของ A15 ที่เล่าถึงความคิดในยามที่มีปัญหาไว้ว่า “เวลาเราดิ่ง เราอยากไปหาพ่อ ก็คืออยากไปหา รู้สึกว่าเขาเป็นที่พึ่งเดียวของเราเลย” แบบเรื่องนี้ประกอบด้วยเรื่องเล่าจำนวน 2 เรื่อง

ลำดับ	ผู้เล่าเรื่อง	โครงเรื่อง	ตัวอย่างถ้อยคำที่แสดงทัศนคติของผู้เล่าเรื่อง
1.	A15 (25 ปี, นักธรณีวิทยา)	B2 - ครอบครัวสมบูรณ์อบอุ่น A7 - มีพี่สาวสามคน อายุห่างกันมาก นิสัยไม่เหมือนพี่ ชอบอะไรไม่เหมือนคนในบ้าน A1 - เป็นคนคิดมาก และเก็บอารมณ์มาตั้งแต่เด็ก D14 - พ่อเสียชีวิต เป็นคนที่สนิทที่สุดในบ้าน เป็นคนที่ถ้ามีอะไรตนจะเล่าให้ฟังเสมอ B3.4 - ทำงานที่ต้องลงพื้นที่ แต่คนที่ทำงานด้วยมีปัญหากัน ไม่ชอบการทะเลาะ D2 - เครียดมาก D10 - ไม่ได้กลับบ้านเลย F1 - เริ่มรู้สึกไม่ชอบตัวเอง ควบคุมตัวเองไม่ได้ E3 - พบจิตแพทย์ ทำจิตบำบัด D12 - งานเริ่มเยอะอีก ควบคุมตัวเองไม่ได้อีก D8 - ในหลวงรัชกาลที่ 9 สวรรคต D12 - ยังทำใจเรื่องพ่อของตัวเองไม่ได้ C1 - มีความคิดฆ่าตัวตาย	“เวลาเราดิ่ง เราอยากไปหาพ่อ ก็คืออยากไปหา รู้สึกว่าเขาเป็นที่พึ่งเดียวของเราเลย อยากไปหาจัง อยากเจอเหมือนว่าความคิดกับสติมันดิ่งกับอยู่”

		E1 - เปลี่ยนหม้อ ล่าออกจากงาน B1 - มีแฟนเป็นที่พึงพิง	
2.	A25 (28 ปี, นักเขียน ฟรีแลนซ์)	D14 - พ่อเสียชีวิต B2.1 - กลายเป็นคนดูแลบ้านทั้งหมด ทั้งแม่และที่บ้าน A9 - ทั้งตนเอง แม่ และพี่สาว มีภาวะซึมเศร้ากันทุกคน D3 - ต้องรับผิดชอบธุรกิจหลังจากที่พ่อเสียชีวิต D5 - ธุรกิจของที่บ้านมีปัญหา D9 - ทำงานเขียนอยู่ที่บ้าน รักแต่ไม่ภูมิใจ คนรอบข้างไม่เข้าใจงานที่ทำ E3 E9 F5 - พบจิตแพทย์ กินยา และยอมรับว่านี่คือหน้าที่ของตนเอง	“ตอนที่เจอปัญหาก็คิดแต่ว่าทำไมต้องเป็นตัวเราที่รับหน้าที่นี้ [...] หลาย ๆ ครั้ง ก็อยากหนีไปจากครอบครัว หนีไปจากการรับผิดชอบ หนีไปจากโลกนี้นับเป็นความคิดที่แย่มาก”

ตารางที่ 13 แบบเรื่อง (ง) สูญเสียเสาหลักในครอบครัว

เรื่องเล่าทั้ง 2 เรื่องแสดงให้เห็นชีวิตของลูกสาวที่สูญเสียพ่อผู้เป็นเสาหลักของบ้านไป เป็นเรื่องราวประสบการณ์ชีวิตที่คนทั่วไปเข้าใจได้ ทั้งการตรึงใจและการแบกรับภาระแทนพ่อของตน เรื่องเล่ากลุ่มนี้สามารถแสดงให้เห็นว่าผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าก็ไม่ต่างจากคนทั่วไปในสังคมที่เผชิญการสูญเสียคนที่รักหรือสมาชิกในครอบครัวไป แต่อาจแตกต่างกันตรงที่ ภาวะซึมเศร้าจะทำให้อารมณ์และความคิดของผู้เล่าเรื่องเป็นไปในแง่ลบมากกว่าคนทั่วไป

3.2.1.5 แบบเรื่อง (จ) การเผชิญเหตุการณ์สะเทือนใจ

แบบเรื่องนี้มีเหตุการณ์หลักคือ ผู้เล่าเรื่องจะได้เผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรง (G) ที่มีผลต่อความคิดความเชื่อและสภาพจิตใจของผู้เล่าเรื่องเป็นอย่างมาก ผู้เล่าเรื่องจะมีลักษณะนิสัยที่มีโลกส่วนตัวสูง (A1) และจะมีลักษณะที่ไม่ไว้วางใจใคร (A5) ผู้เล่าเรื่องในแบบเรื่องนี้จะหายจากภาวะซึมเศร้าได้ยากมาก เพราะทุกครั้งที่คุณเล่าเรื่องมีปัญหาหรือมีความเครียด ภาพเหตุการณ์ที่ตนเคยเผชิญจะฉายซ้ำอยู่ภายในหัว แบบเรื่องนี้ประกอบด้วยเรื่องเล่าจำนวน 2 เรื่อง เป็นเรื่องเล่าของผู้ที่เกิดและเติบโตในเขตพื้นที่สีแดงที่จังหวัดนราธิวาส และเรื่องเล่าของผู้ที่เป็นพยานอยู่ในเหตุการณ์ฆาตกรรมแม่และยายของตนเองในบ้านที่ตนเองอยู่

ลำดับ	ผู้เล่าเรื่อง	โครงเรื่อง	ตัวอย่างถ้อยคำที่แสดงทัศนคติของผู้เล่าเรื่อง
1.	A19 (22 ปี, นักศึกษ แพทย์)	G - เกิดและโตในพื้นที่สีแดง อยู่ในเหตุการณ์ที่ทหารเข้ามาในหมู่บ้านและเกิดเหตุปะทะกัน A7 - ตนเป็นลูกคนโต A2 - รู้สึกว่าจะต้องปกป้องคนที่บ้านให้ได้ ทั้งพ่อแม่และน้อง A1 A5 - รู้สึกกระแวง กลัวคน ไม่คบหากับใคร A3 - มีภาพแม่ตอนที่ป่วยและเครียดหลังจากลาออกจากงานเพราะถูกกลั่นแกล้งติดตาอยู่เสมอ A8 A2 - พยายามเรียนให้ดี เรียนเก่ง ถีบตัวเองเพื่อให้เหนือกว่าลูกของคนที่ทำให้แม่ลาออก D13 - สอบเข้าคณะแพทยศาสตร์ แต่ไม่ชอบ เพราะไม่สอบยุ่งกับชีวิตคน D2 D6 - มีปัญหากับการเรียนและปัญหาเรื่องเพื่อน D1 - เครียดและรู้สึกผิดกับน้อง เพราะคิดว่าตนเลี้ยงดูน้องไม่ดี E3 - เข้าปรึกษากับอาจารย์แพทย์ C4 - รู้สึกไม่อยากมีชีวิตอยู่ต่อไป เนื่องจากการเรียน E2 - พักการเรียนไปรักษาตัว E3 - พบจิตแพทย์ F5 - ยังคงมีอาการจนถึงตอนนี้	“จิตสำนึก เวลาเรานอนหลับเราก็จะฝันถึงเหตุการณ์นั้นแบบเดิม ๆ ซ้ำ ๆ ว่าเราช่วยน้องไม่ได้ ทำให้น้องได้ มันจะทำให้ตอนเข้ามา เราจะแยกความฝันกับความจริงไม่ออกว่าอันไหนคือความจริง อันไหนคือความฝัน แล้วเราก็จะต้องโทรกลับบ้านตลอด ว่าน้องอยู่ไหน หายไปไหน”
2.	A30 (30 ปี, ทนายความ)	G - เห็นแม่กับยายโดนฆ่าตายในบ้าน น้ำชาขามีเรื่องกับคนนอกบ้านแล้วเขาเข้ามาในบ้านตัวเองเห็นบ้านตัวเองไฟไหม้ D3 - มัธยมพ่อให้ไปเรียนโรงเรียนประจำ B2.9 - ไม่ชอบ รู้สึกว่าพ่อไม่เข้าใจ A1 - กลายเป็นคนเงียบ ไม่พูด กับเพื่อนจะปกติแต่จะไม่พูดกับที่บ้านเลย D13 - ทำงานที่ต้องคุยกับคนอื่น ไม่ชอบเลยรู้สึก	“เวลาที่พี่รู้สึกอยากฆ่าตัวตายทำไมพี่ถึงไม่ทำ ตอนนั้นพี่ก็คิดไม่ออกว่าทำไม พี่ไม่รู้ พี่แค่รู้สึกว่าไม่ควรทำ แต่พอมานั่งคิด ๆ ดู พี่ก็รู้สึกว่าพี่ไม่ทำเพราะพี่ไม่อยากให้พ่อเสียใจ แต่บางทีพี่ก็คิดนะว่าถ้าวันนั้นวันที่แม่พี่ตาย ถ้าแม่

		ผื่นใจ E3 - พบจิตแพทย์หลังจากที่รู้สึกผิดปกติหลังรักษาโรคระดูก คนที่ทำงานไม่เข้าใจภาวะซึมเศร้า A5 - มีความกลัวว่าพ่อจะตาย C6 F5 - ไม่มีความหวังอื่นในชีวิตนอกจากพ่อ และ ไม่มีความหวังว่าจะหาย	พี่เป็นคนที่รอต และพี่เป็นคน ที่ตาย ชีวิตพ่อพี่อาจจะดีกว่า นี้”
--	--	--	---

ตารางที่ 14 แบบเรื่อง (จ) การเผชิญเหตุการณ์สะเทือนใจ

เรื่องเล่าทั้งสองเรื่องแสดงให้เห็นประสบการณ์ชีวิตของผู้เล่าเรื่องที่ได้เผชิญเหตุการณ์ที่ร้ายแรงถึงชีวิต และต่างก็เผชิญอย่างใกล้ชิด พบว่าเหตุการณ์เหล่านั้นส่งผลต่อโลกทัศน์ของผู้เล่าเรื่องและส่งผลต่อสภาพจิตใจอย่างมาก โดยเฉพาะเมื่อเหตุการณ์ทั้งสองเกิดขึ้นเมื่อผู้เล่าเรื่องยังอยู่ในวัยเด็ก เรื่องเล่ากลุ่มนี้จึงแสดงให้เห็นว่าผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าหลายคนเคยประสบเหตุการณ์ที่ร้ายแรงมาก จนทำให้เกิดภาพฝังใจและมีสภาพจิตใจที่เปราะบางกว่าคนทั่วไป อาจทำให้รับมือกับปัญหาในชีวิตได้ยากกว่าคนทั่วไป

3.2.2 แบบเรื่องผสม

หลังจากที่ได้จัดกลุ่มเรื่องเล่าเป็นแบบเรื่องเดี่ยวทั้ง 5 แบบเรื่องแล้ว ผู้วิจัยพบว่าเรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าอีกส่วนหนึ่งเป็นเรื่องเล่าแบบที่มีโครงเรื่องผสม เป็นการผสมระหว่างแบบเรื่อง (ก) กับ 4 แบบเรื่องอื่น ดังนี้

3.2.2.1 แบบเรื่อง (ก) + (ข)

เรื่องเล่าในแบบเรื่องนี้คือเป็นเรื่องเล่าที่ผสมระหว่างแบบเรื่อง (ก) การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดี กับแบบเรื่อง (ข) ความผิดปกติของสารสื่อประสาท มีเรื่องเล่าในแบบเรื่องจำนวน 2 เรื่องเล่า ผู้เล่าในแบบเรื่องนี้จะเผชิญทั้งปัญหาการเลี้ยงดูจากที่บ้านและเผชิญเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดที่ทำให้มาตรฐานชีวิตที่ตั้งไว้ไม่เป็นไปตามนั้น ผู้เล่าเรื่องจะมีอาการที่ดีขึ้นหรือหายจากภาวะซึมเศร้าได้เมื่อได้รับการบำบัดรักษาหรือได้รับความเข้าใจจากที่บ้าน พบว่าผู้เล่าเรื่องที่ได้รับความเข้าใจจากที่บ้านหายจากภาวะซึมเศร้าได้ ในขณะที่ผู้เล่าเรื่องที่เข้ารับการบำบัดรักษาแต่ไม่ได้รับความเข้าใจจากที่บ้านนั้น เพียงแต่มีอาการดีขึ้น

ลำดับ	ผู้เล่าเรื่อง	โครงเรื่อง	ตัวอย่างถ้อยคำที่แสดงทัศนคติของผู้เล่าเรื่อง
1.	B13 (22 ปี,	A7 B2 - เป็นลูกสาวคนเดียว พ่อจะโธ่และใส่ใจมาก A2 - เป็นคนมั่นใจ จริงจัง และมีมาตรฐานของ	“ตอนนั้นรู้สึกเหมือนว่าโลกนี้ ไม่มีอะไรอีกแล้ว เกิดอะไร

	นักศึกษา)	ตนเอง B2.3 - คนอื่นคาดหวังและเราก็คาดหวังกับตัวเอง D13 - พ่อให้เรียนสายการเรียนและคณะที่ไม่ชอบ ขอย้ายคณะไม่ได้ B2.2 - แต่น้องชายขอย้ายได้ D6 - มีปัญหากับเพื่อน เป็นเรื่องราวใหญ่โต D8 - โดนล้วงมือถือ ผิดหวังกับตัวเองมาก ทำใจไม่ได้ F1 - ช่วงสอบกลางภาค อ่านหนังสือไม่ได้ E3 - พบจิตแพทย์ B2.12 - แม่รับไม่ได้ที่มีภาวะซึมเศร้า F2 - ไม่เครียดกับอนาคตมากเท่าไร โดยรวมดีขึ้น	ขึ้นกับเรา ทำไมเราพลาดขนาดนั้น ความคิดมันวนซ้ำอยู่แบบนี้ ว่าเกิดอะไรขึ้นกับเรา [...] พื้นฐานเป็นคนที่มีมาตรฐานของตัวเอง เป็นคนที่มีความมั่นใจมากอยู่แล้ว แล้วก่อนหน้านี้เราก็ไม่เคยเจอปัญหาหรือมีเรื่องอะไรให้ผิดหวังเลยด้วย”
2.	B22 (24 ปี, นักศึกษา)	B2 - บ้านอบอุ่นมาก B2.3 - แต่แม่กดดันเรื่องเรียนมาตั้งแต่เด็ก D10 - เรียนพิเศษตลอดไม่มีเวลาพัก B2.6 B2.15 - คำพูดของแม่ทำร้ายจิตใจ แม่กดดันเก่ง ด่าหยาบคาย D13 - เข้าเรียนสายการเรียนที่ไม่ชอบ D13 - สอบได้ทุนต่างประเทศแม่ไม่ให้ไป D13 D3 - สอบเข้าคณะที่ต้องการ แต่เข้าไปเรียนจริงแล้วรับวัฒนธรรมของมหาวิทยาลัยไม่ได้ E1 - ลาออก กลับมาแก้ปัญหาครอบครัว E1 - สอบเข้าอีกมหาวิทยาลัยหนึ่ง สังคมไม่ดี ลาออก F1 F4 - เริ่มมีอาการทางจิต ทั้งภาวะซึมเศร้าและอาการจิตเภท D13 - เข้ามหาวิทยาลัยใหม่ สังคมดี B2.9 - ที่บ้านดูแลดีมาก ขอโทษซึ่งกันและกัน F2 - อาการดีขึ้น	“พอขึ้นไปเรียน มันเป็นโลกที่เราอยู่ ชีวิตประจำวันของเรา มันเล็กมากๆ เราหาจุดหรือพื้นที่ของตัวเองในสังคมไม่ได้ เราไม่รู้ว่าเราเป็นใคร หรือ belong กับที่ไหน เหมือนว่าไม่ใช่ที่ของเราเลย เรามาทำอะไรที่นี่”

3.2.2.2 แบบเรื่อง (ก) + (ค)

เรื่องเล่าในแบบเรื่องนี้จะมีโครงเรื่องที่ผสมกันระหว่าง แบบเรื่อง (ก) การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดี กับแบบเรื่อง (ค) ความผิดหวังของคนสมบูรณ์แบบ มีเรื่องเล่าในแบบเรื่องจำนวน 3 เรื่องเล่า ผู้เล่าเรื่องในแบบเรื่องนี้จะเติบโตมาในบ้านที่มีความกดดัน (B2.3) หรือบ้านที่มีการใช้ความรุนแรง (B2.5) และเมื่อใช้ชีวิตในสภาพแวดล้อมนอกบ้านก็ต้องเผชิญปัญหาอีก โดยมักเป็นเรื่องเพื่อน (D6) ทั้งนี้ผู้เล่าเรื่องในแบบเรื่องนี้แม้จะได้รับการบำบัดรักษาแล้ว หรือคุยกับที่บ้านจนเข้าใจกันมากขึ้นแล้ว ก็มักจะไม่หายจากภาวะซึมเศร้า เพียงแต่มีอาการที่ดีขึ้นเท่านั้น ด้วยเพราะเป็นความผิดปกติในระบบสารสื่อประสาท รวมทั้งผลจากการเลี้ยงดูของที่บ้านด้วย

ลำดับ	ผู้เล่าเรื่อง	โครงเรื่อง	ตัวอย่างถ้อยคำที่แสดงทัศนคติของผู้เล่าเรื่อง
1.	A12 (31 ปี, นักศึกษา)	A1 - เป็นลูกคนกลาง เกือบตกจากที่บ้าน พ่อแม่สั่งอะไรก็ทำตามหมด ไม่เถียง ไม่เรียกร้องอะไรจากที่บ้านเลย D2 B2.3 - มัธยมหกเทอมสอง เครียดเรื่องเข้ามหาวิทยาลัย F1 E3 - ร้องไห้มาตลอด ช่วงปี 2558 ทะเลาะกับรุ่นเมท เถียงไปร้องไห้ไป เพื่อนแนะนำให้ไปพบจิตแพทย์ E6 - รับการรักษา E5 - ต่อมาพยายามฆ่าตัวตาย กินยาเกินขนาด F2 - หลังจากนั้นอาการดีขึ้นเรื่อย ๆ	“แล้ว เราก็นึกว่าเราเป็นคนที่ร้องไห้ง่ายเลย ๆ บางทีเราอยากคุยกันด้วยเหตุผลอะ แต่ข้างในมันน้อยใจอะ มันก็ร้องไห้ไปไปแล้ว”
2.	A22 (21 ปี, นักศึกษา)	A10 - เป็นทีกส์ตอนเด็ก ๆ ทำให้เป็นซึมเศร้าได้ง่าย B2.5 A3 - มีปัญหาความรุนแรงในบ้านที่ยังฝังใจ D2 - มัธยมหกคิดมากเรื่องเข้ามหาวิทยาลัย E3 - พบจิตแพทย์เพราะรู้สึกจิตใจไม่เข้มแข็ง E3 - ผ่าตัดขาทำให้ไม่ได้ไปพบหมอ B3.3 D6 - เข้ามหาวิทยาลัยมีปัญหาเกี่ยวกับคนในคณะและงานข้างนอก A2 - เปลี่ยนโรงพยาบาล ผิดหวังที่ตนไม่หายสักที รู้สึกเหนื่อย	“เมื่อก่อนจะคิดว่า เราควบคุมชีวิตตัวเองได้ คิดยังไงก็ได้ อย่างนั้น แต่พอมาป่วยจริง ๆ แล้ว ไม่ได้ ยิ่งมาเฟลกับตัวเองว่าทำไมอ่อนแอจัง แล้วสังคมที่เราอยู่มีคนที่ยิ่งแกล้งเยาะ แล้วเราก็เลยยิ่งเฟล แล้วคนรอบข้างก็ไม่เข้าใจ”

		E2 - พักการเรียน E3 - แต่อาการไม่ดีขึ้นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เจอคนที่เข้าใจกันในโรงพยาบาล B2.9 - สนุกและพูดคุยกับแม่มากขึ้น F2 F5 - ดีขึ้นแต่ต้องดูอาการไปเรื่อย ๆ	
3.	A43 (20 ปี, นักศึกษา)	สุขภาพไม่แข็งแรงตั้งแต่เด็ก ระบบเผาผลาญไม่ทำงาน C1 - มีความคิดที่ไม่อยากอยู่ในโลกนี้มาตั้งแต่เด็กแล้ว A3 - โดนล้อโดนแกล้งบ่อยเพราะอ้วนและป่วยง่าย A2 A4 A5 - ไม่ชอบคน ไม่ชอบตัวเองที่โดนแกล้งง่าย B2.9 - รู้สึกว่าที่บ้านชอบขัดขวางตนจากสิ่งที่ตนต้องการ D13 - ต้องเข้าเรียนในขณะที่ไม่ชอบ ทั้งที่ได้วางแผนชีวิตไว้แล้ว ทั้งแผนของตนและแผนสำหรับที่บ้าน D2 - เครียด เรียนไม่ไหว E3 - พบจิตแพทย์ เรียนหนักและร่างกายมีปัญหา E3 - เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล B2.9 - แม่เริ่มเข้าใจมากขึ้นแล้ว C1 - ยังตั้งเวลาตายของตนไว้	“เราคิดว่าคนอื่นเขาสมควรที่จะได้มองเห็นโลกนี้ต่อไป แต่เราพอแล้ว เราตั้งเวลาที่จะจากไปของเราไว้ด้วย ก็อีกไม่กี่ปี แต่เราก็ต้องแน่ใจว่าวิธีนั้น เราจะจากไปได้แน่นอนไหม แต่ตอนนี้เรายังอยู่ เรายังให้กำลังใจผู้คน”

ตารางที่ 16 แบบเรื่อง (ก)+(ค)

3.2.2.3 แบบเรื่อง (ก) + (ง)

แบบเรื่องนี้มีโครงเรื่องที่ผสมระหว่าง แบบเรื่อง (ก) การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดี กับแบบเรื่อง (ง) การสูญเสียเสาหลักในชีวิต มีเรื่องเล่าในแบบเรื่องจำนวน 2 เรื่องเล่า ผู้เล่าเรื่องในแบบเรื่องนี้ได้ยึดตนเองเข้ากับสมาชิกในครอบครัวและเมื่อสมาชิกคนนั้นตายไป ก็ทำให้ผู้เล่าเรื่องไม่รู้ว่าจะมีชีวิตอยู่ไปเพื่อใคร และสภาพแวดล้อมที่ผู้เล่าเรื่องใช้ชีวิตอยู่นั้นก็มีปัญหาด้วย โดยพบว่าสภาพแวดล้อมทั้งในบ้านและนอกบ้านของผู้เล่าเรื่องทั้งสองคนนี้มีปัญหาทั้งคู่ ผู้เล่าเรื่องทั้งสองคนยังคงพยายามฆ่าตัวตายอยู่เสมอ

ลำดับ	ผู้เล่าเรื่อง	โครงเรื่อง	ตัวอย่างถ้อยคำที่แสดงทัศนคติของผู้เล่าเรื่อง
1.	A10 (30 ปี, ธุรกิจ ส่วนตัว)	A5 - พ่อเสียชีวิตตั้งแต่ห้าขวบ แม่หวงมาก อยู่เหมือนใช้ชีวิตเพื่อแม่มาตลอด C1 - มัธยมสี่มีความคิดฆ่าตัวตาย A1 - เป็นคนโลกส่วนตัวสูง ไม่ค่อยเล่าอะไรให้ใครฟัง นอนน้อยมาตั้งแต่สมัยเรียน D14 - เมื่ออายุ 23 แม่เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็ง อยู่เพื่อตัวเองไม่เป็น E6 - อายุ 25 เริ่มพยายามฆ่าตัวตาย เรียนจบไปทำงานประจำ แต่ลาออกมาทำธุรกิจส่วนตัว เลิกทำแล้วมานั่งนอนเฉยๆ F1 - ไม่กินข้าว ไม่นอน กินทีละหลายๆ E4 - กินยาเกินขนาด E3 - พบจิตแพทย์ F2 - อาการดีขึ้นแล้ว D15 - แต่ถูกเพจเฟซบุ๊กชื่อดังใส่ความว่าขโมยของพี่รหัสหวังดีด้วยการไปแจ้งว่าตนมีภาวะซึมเศร้าโดนสังคมตำหนามาก D9 - เสียใจและผิดหวังกับคนรอบตัวมาก D13 - ช่วงเมษายน 2560 ถูกคนที่บ้านหลอกให้ไปเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลที่ต่างจังหวัด B2.15 - ที่บ้านหวงมาก เก็บตนไว้ในบ้านตลอดเวลา D13 - รู้สึกเหมือนโดนบังคับมาทั้งชีวิต	“เขาก็เข้าใจว่า ห้ามอยู่คนเดียว ห้ามให้คนป่วยโรคนี้อยู่คนเดียว ซึ่ง เฮ้ย บางทีก็ต้องอยู่คนเดียวเว้ย คือก็ต้องมีเวลาส่วนตัวของกูด้วย”
2.	A20 (19 ปี, นักศึกษา)	D14 - อากงเสียชีวิตตอนแปดขวบ B2.9 - รู้สึกว่าที่บ้านไม่รัก A8 - ไปแข่งดนตรีก็แพ้ตลอดจนพ่อแม่เอื้อมไม่ยอมพูดด้วย B2.2 - รู้สึกว่าพ่อแม่ไม่รัก พ่อแม่รักน้องมากกว่าอยากกลับไปหาอากงตลอด E6 - เริ่มฆ่าตัวตาย เพราะทะเลาะกับที่บ้าน D6 - ตั้งแต่มัธยมจนขึ้นมหาวิทยาลัยโดนเพื่อนแกล้ง	“เวลาที่ร้องไห้ก็จะคิดว่าอากงมารับหนูที หนูอยากไปแล้ว หนูอยากไปอยู่กับอากง อากงมารับหนูเถอะ อยู่อย่างนี้ก็เหมือนอยู่คนเดียว มีพ่อแม่ก็เหมือนไม่มี พ่อแม่ก็ไม่ค่อยมีเวลาให้ นี่ก็ผ่านมาสิบสองปีแล้ว ที่อยู่คนเดียว เมื่อไหร่อา

		ตลอด ไม่มีเพื่อนเลย เพื่อนมองว่าตนเป็นบ้า A2 E6 - ทุกวันนี้ก็ยังรู้สึกที่ไม่มีใครรัก พยายามฆ่าตัวตายอยู่เสมอ	กงจะกลับมา คิดถึงอาทิง”
--	--	---	-------------------------

ตารางที่ 17 แบบเรื่อง (ก)+(ง)

3.2.2.4 แบบเรื่อง (ก) + (จ)

แบบเรื่องนี้จะมีโครงเรื่องผสมกันระหว่างแบบเรื่อง (ก) การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดี กับแบบเรื่อง (จ) การเผชิญเหตุการณ์สะเทือนใจ มีเรื่องเล่าในแบบเรื่องจำนวน 1 เรื่องเล่า คือเป็นเรื่องเล่าของ A6 ที่เติบโตมาในบ้านที่พ่อใช้ความรุนแรง (B2.5) และมีการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสมต่อสุขภาพจิต (B2.15) คือเมื่อผู้เล่าเรื่องมีปัญหาแล้วพ่อจะซ้ำเติมและพูดบั่นทอนจิตใจผู้เล่าเรื่อง ผู้เล่าเรื่องยังรู้สึกถึงแรงกดดันและความคาดหวังในฐานะลูกคนเดียวและหลานคนเดียวฝั่งพ่อด้วย (B2.2) เมื่อผู้เล่าเรื่องเข้ามหาวิทยาลัยมาก็เจอกับสภาพแวดล้อมที่เพื่อนนินทาว่า “พอมาย่อมหาเลี้ยงชีพอะ ทุกคนคบกันแต่เปลือกหมดเลยอะ ต่อหน้าดีกันหมด แต่พอไม่มีเราอยู่ตรงนั้นปั๊บ เขาพร้อมนินทา เขานินทาลับหลังกันตลอด” (B3.3 D6) นอกจากนั้นผู้เล่าเรื่องยังเผชิญเหตุการณ์ G คือถูกแฟนคนแรกข่มขืน และหลังจากนั้นก็ยิ่งเจอคนรักที่ไม่ดีมาเรื่อย ๆ นอกจากนั้นแล้วผู้เล่าเรื่องยังพบว่าคำแนะนำของจิตแพทย์ก็ไม่ได้ช่วยให้ผู้เล่าเรื่องได้ลดทอนปัญหาลงไปได้ (D11)

ลำดับ	ผู้เล่าเรื่อง	โครงเรื่อง	ตัวอย่างถ้อยคำที่แสดงทัศนคติของผู้เล่าเรื่อง
1.	A6 (23 ปี, นักศึกษา)	B2.5 - พ่อเมาแล้วจะอาละวาด ปาข้าวของ เสียงดัง B2.15 - พ่อเป็นคนดีกับคนนอกบ้าน คนในบ้านจะแยะอย่างไรก็ได้ A1 - บ้านผู้ชายเป็นใหญ่ คนในบ้านจะเถียงอะไรไม่ได้เลย B2.6 - ร้องไห้หรือเสียใจอะไรมา จะโดนตำหนิด้วยถ้อยคำรุนแรง A7 - เป็นลูกคนเดียวและเป็นหลานคนเดียวของฝั่งพ่อ B2.3 - ความหวังของทุกคนอยู่ที่ตนเอง B1 G A4 - โดนแฟนคนแรกข่มขืน แล้วอีกสองอาทิตย์ก็ทิ้งไป ผิดหวังมาก E4 - ทั้งซ็อกและรู้สึกแย่ ทำร้ายตัวเอง	“มันเหมือนเป็นแฟนคนแรกแล้วคบกันนาน ทุกอย่างมันเลยเหมือนแบบ... เหมือนเป็นความหวังอะ ว่าแบบ ก็น่าจะอยู่ได้นาน ๆ นะ อะไรแบบนี้เหมือนความคิดผู้หญิงทั่วไปว่าแบบ แก่ได้ชั้นแล้วแกต้องรับผิดชอบชั้น แต่เขาไม่ได้รับผิดชอบอะ เออ แล้วพอมันเจอย่างนั้นแล้วมันแบบ มันก็ซ็อกไปเลย แล้วมันก็ดาวน์แบบ แยะลงไปเลย”

	E5 - กินยาเกินขนาด E6 - พยายามฆ่าตัวตาย E3 - พบจิตแพทย์เพราะควบคุมตัวเองไม่ได้ ระหว่างการรักษามีปัญหาตลอด D6 D4 - ทั้งเรื่องเพื่อนและคนรัก A3 - โตมาแล้วพอพยายามทำดีด้วย แต่ภาพยังฝังใจ D6 B3.3 - เพื่อนมหาวิทยาลัยไม่ดี นินทาว่าร้าย ใช้ งาน D3 - ตนรู้สึกปรับตัวไม่ได้ F3 - ผู้ชายที่เข้ามาในชีวิตก็ไม่มีดีเลยสักคน อาการ แย่ลงไปอีก D11 - คำแนะนำของหมอบางคนก็ช่วยไม่ได้ มี ปัญหาเข้ามาตลอด F5 - ต้องกินยาต่อไปเรื่อย ๆ B2.9 - ที่บ้านเข้าใจอาการป่วยดี	
--	---	--

ตารางที่ 18 แบบเรื่อง (ก)+(จ)

การศึกษาในบทนี้จึงแสดงให้เห็นว่าเรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าเป็นเรื่องเล่าที่สามารถจัดแบบเรื่องได้ และจัดได้เป็นแบบเรื่องเดี่ยวและแบบเรื่องผสม การจำแนกแบบเรื่องแสดงให้เห็นประสบการณ์ชีวิตของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าแต่ละคนว่าได้เผชิญประสบการณ์มาบ้างในชีวิตและเติบโตมาด้วยการเลี้ยงดูเช่นไร จะเห็นได้ว่ามีทั้งผู้เล่าเรื่องที่เติบโตมาในครอบครัวที่เลี้ยงดูอย่างไม่เหมาะสม และผู้ที่เติบโตมาในครอบครัวที่อบอุ่น เลี้ยงดูได้อย่างเหมาะสมต่อสุขภาพจิต มีทั้งผู้เล่าเรื่องที่มีสังคมเพื่อนที่ไม่ดีมาโดยตลอด และผู้เล่าเรื่องที่มีสังคมเพื่อนดีมาโดยตลอด จึงเห็นได้ว่าภาวะซึมเศร้าสามารถเกิดขึ้นกับใครก็ได้ เช่นเดียวกับอาการเจ็บป่วย เช่น ไข้หวัด หรือมะเร็ง ที่ไม่จำเป็นว่าผู้ป่วยจะต้องมีชีวิตที่น่าเศร้าเท่านั้น นอกจากนี้กลุ่มผู้เล่าเรื่องมีทั้งวัยเรียนและวัยทำงาน เรื่องเล่าของพวกเขาก็จะสามารถแสดงให้เห็นการคลี่คลายของปัญหาในแต่ละช่วงวัยที่จะผ่านพ้นไปเมื่อเปลี่ยนเข้าสู่อีกช่วงวัยหนึ่งด้วย ที่สำคัญที่สุดคือ เรื่องเล่าเหล่านี้แสดงให้เห็นว่าภาวะซึมเศร้าเป็นความเจ็บป่วยอย่างหนึ่ง ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าคือคนที่ไม่สบาย จึงต้องมีการบำบัดรักษา นอกจากนี้จะเห็นด้วยว่าผู้เล่าเรื่องที่หายดีได้โดยเร็วหรือมีอาการดีขึ้นโดยเร็วนั้นคือผู้ที่เข้ารับคำปรึกษาตั้งแต่ที่สังเกตได้ว่าตนมีลักษณะความคิดและอารมณ์ที่ผิดปกติไป ผู้ที่รู้จักสังเกตตนเองและเข้ารับคำปรึกษากับจิตแพทย์ โดยที่ไม่มียกคิดว่าผู้เข้ารับคำปรึกษากับจิตแพทย์คือคนบ้า จะช่วยให้ผู้นั้นมีสุขภาพจิตที่ดี และใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุข

ปัญหาหลักที่ผู้เล่าเรื่องมักจะเผชิญก็คือปัญหาด้านความสัมพันธ์ โดยจะเห็นได้ว่ากลุ่มแบบเรื่องที่มีเรื่องเล่าจำนวนมากที่สุดคือกลุ่มแบบเรื่อง (ก2) การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดีทั้งในและนอกบ้าน แสดงให้เห็น

ว่าผู้เล่าเรื่องมีความสัมพันธ์ที่ไม่ดีกับทั้งสมาชิกในบ้านและคนรอบข้างในสังคม นอกจากนั้น แบบเรื่องผสมทั้ง 4 แบบต่างก็มีแบบเรื่อง (ก) การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดี ปรากฏอยู่ในทุกแบบเรื่องผสม สังคมแวดล้อมจึงมีผลต่อผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าอย่างมาก โดยจะได้ศึกษาต่อไปว่าปัญหาเกี่ยวกับสังคมแวดล้อมนี้เป็นปัญหาในลักษณะใด นอกจากนี้การจัดแบบเรื่องทำให้เห็นประสบการณ์ชีวิตและทำให้เข้าใจผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าได้ว่าพวกเขาต่างก็ประสบเหตุการณ์ทั้งดีและร้ายมาโดยตลอด แต่การมองเห็นประสบการณ์ในภาพรวมอาจจะยังไม่เพียงพอที่จะสร้างความเข้าใจต่อภาวะซึมเศร้าได้ คนที่ไม่เคยมีภาวะซึมเศร้าจะไม่เข้าใจว่าภาวะซึมเศร้าคืออะไร การป่วยเป็นโรคซึมเศร้านั้นรู้สึกอย่างไรบ้าง รวมทั้งคนในสังคมไม่เข้าใจพฤติกรรมบางอย่างที่ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้ามักมีแนวโน้มจะกระทำ ในการศึกษาบทต่อไป ผู้วิจัยจะวิเคราะห์ถ้อยคำในเรื่องเล่าทั้ง 75 เรื่องนี้ โดยศึกษาการใช้ภาพเปรียบเทียบและคำอธิบายต่าง ๆ ที่ผู้เล่าเรื่องกล่าวไว้ระหว่างให้สัมภาษณ์ เพื่อสะท้อนให้เห็นว่าผู้เล่าเรื่องมองว่าสังคมไทยยังไม่เข้าใจภาวะซึมเศร้าในด้านใดบ้าง และผู้เล่าเรื่องได้อธิบายไว้อย่างไรบ้างเพื่อทำให้คนทั่วไปได้เข้าใจทั้งภาวะซึมเศร้าและผู้ที่มีภาวะดังกล่าว

บทที่ 4

ปัญหาเรื่องความสัมพันธ์และมุมมองต่อชีวิตที่สะท้อนจากเรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้า

การนำเรื่องเล่ามาจัดแบบเรื่องจะแสดงให้เห็นประสบการณ์และชีวิตของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า ในขณะที่เดียวกันก็จะเห็นได้ว่าเรื่องเล่าประกอบด้วยการใช้ถ้อยคำและน้ำเสียงต่าง ๆ ของผู้เล่า จึงเป็นช่องทางในการแสดงความคิดเห็นและแสดงทัศนคติของผู้เล่าเรื่องที่มีต่อชีวิตของตน ภาวะซึมเศร้า และสังคมไทยที่ตนอาศัยอยู่ การศึกษาถ้อยคำและภาษาที่ใช้ในเรื่องเล่าจึงจะสะท้อนให้เห็นทัศนคติของผู้เล่าเรื่องได้ว่า พวกเขามองประสบการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตอย่างไร และมองสังคมไทยอย่างไร ผู้วิจัยพบว่าในเรื่องเล่ามีการใช้ความเปรียบเพื่ออธิบายภาวะซึมเศร้ากับสิ่งอื่นที่คนทั่วไปสามารถเข้าใจได้ดี สะท้อนทัศนคติของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าต่อสังคมไทยว่า ยังไม่เข้าใจว่าการมีภาวะดังกล่าวเป็นอย่างไร รวมทั้งยังพบการอธิบายพฤติกรรมการฆ่าตัวตาย และการทำร้ายร่างกายผ่านเรื่องเล่าด้วย สะท้อนทัศนคติของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าต่อสังคมไทยเช่นกันว่า ไม่เข้าใจว่าทำไมจึงต้องทำพฤติกรรมที่อันตรายเช่นนั้น

ประสบการณ์ที่ถ่ายทอดผ่านเรื่องเล่าแสดงให้เห็นว่าผู้เล่าเรื่องแต่ละคนมีอาการของภาวะซึมเศร้าที่แตกต่างกันไป จึงแสดงให้เห็นว่าทำไมคนส่วนใหญ่ในสังคมไทยไม่เข้าใจภาวะซึมเศร้า ถึงแม้ว่าในปัจจุบันจะมีการให้ความรู้ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ตามช่องทางต่าง ๆ รวมทั้งการสร้างละครโทรทัศน์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับผู้มีภาวะซึมเศร้า แต่เพราะอาการของภาวะซึมเศร้าที่แตกต่างไปตามแต่ละคนเช่นนี้ การให้ความรู้ดังกล่าวจึงไม่อาจครอบคลุมผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในภาพรวมได้ แต่การที่มีสื่อให้ความรู้อย่างหลากหลายและเป็นจำนวนมากเช่นนี้ ก็เป็นผลดีต่อคนในสังคมไทย เพราะทำให้เกิดการรู้ตัว (awareness) ว่าความรู้สึกหรืออารมณ์ที่ผิดปกติอาจเป็นอาการบ่งชี้ของความเจ็บป่วยทางจิตประสาทได้

ในบทนี้ ผู้วิจัยจะวิเคราะห์ถ้อยคำและภาษาที่ใช้สะท้อนทัศนคติของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าผ่านเรื่องเล่าพบว่าผู้เล่าเรื่องใช้เรื่องเล่าสะท้อนทัศนคติเกี่ยวกับคนในสังคมไทยไว้ 3 ประการ คือ คนในสังคมไทยไม่เข้าใจว่าเขาป่วยเป็นอะไร คนในสังคมไทยไม่เข้าใจว่าการรักษาภาวะซึมเศร้าให้ผลอย่างไร และคนในสังคมไทยไม่เข้าใจว่าคนที่ภาวะซึมเศร้าคิดหรือรู้สึกอย่างไร ผู้เล่าเรื่องได้ใช้ความเปรียบและถ้อยคำอธิบายคำถามทั้ง 3 ประการผ่านเรื่องเล่า ดังมีรายละเอียดในหัวข้อต่าง ๆ ต่อไปนี้

4.1 ปัญหาด้านความสัมพันธ์ที่สะท้อนผ่านเรื่องเล่า

จากการจัดเรื่องเล่าทั้ง 75 เรื่องเข้าเป็นแบบเรื่องด้วยการใช้เหตุการณ์สำคัญเป็นเกณฑ์ พบว่าแบบเรื่องสะท้อนให้เห็นปัญหาด้านความสัมพันธ์เป็นหลัก และเป็นปัญหาเกี่ยวกับความคาดหวัง ดังจะเห็นได้

จากเรื่องเล่าที่ส่วนใหญ่จะประกอบด้วยเหตุการณ์ **B ลักษณะความสัมพันธ์กับคนในชีวิต** และเหตุการณ์ **D ปัญหาที่แทรกเข้ามาในชีวิต** มักจะเป็นกลุ่มเหตุการณ์ปัญหาที่เกี่ยวกับคนรอบตัว เมื่อผู้เล่าเรื่องมีปฏิสัมพันธ์กับคนรอบข้าง ผู้เล่าเรื่องสะท้อนให้เห็นว่าปัญหาหลักที่เผชิญคือความคาดหวังของผู้เล่าเรื่องไม่สอดคล้องกับความคาดหวังของอีกฝ่ายหนึ่ง เมื่อความคาดหวังไม่สอดคล้องกันเช่นนี้จึงทำให้ผู้เล่าเรื่องรู้สึกกดดัน และรู้สึกว่าความต้องการของตนไร้ค่า นำไปสู่การมองตนเองในแง่ลบได้

เรื่องเล่าสะท้อนปัญหาด้านความสัมพันธ์ใน 3 ระดับ ได้แก่

4.1.1 ปัญหาด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้เล่าเรื่องกับคนในครอบครัว ประกอบด้วย ความคาดหวังด้านการเรียน ความคาดหวังด้านการทำงาน และความคาดหวังระหว่างบุคคล

4.1.2 ปัญหาด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้เล่าเรื่องกับเพื่อนและคนใกล้ชิด

4.1.3 ปัญหาด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้เล่าเรื่องกับสื่อและสังคมไทย

4.1.1 ปัญหาด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้เล่าเรื่องกับคนในครอบครัว

แบบเรื่องที่สะท้อนปัญหาด้านความสัมพันธ์ของผู้เล่าเรื่องกับคนในครอบครัว คือแบบเรื่อง **ก1 การมีสังคมแวดล้อมในบ้านไม่ดี** เรื่องเล่าในแบบเรื่องนี้จะมียุทธศาสตร์ **B2 มีความสัมพันธ์ที่ไม่ดีในครอบครัว** เป็นหลัก และแบบเรื่อง **ก3 การมีสังคมแวดล้อมทั้งในบ้านและนอกบ้านไม่ดี** แบบเรื่องนี้จะมียุทธศาสตร์ **B2** เป็นหลักเช่นเดียวกัน แต่จะมีเหตุการณ์ในกลุ่ม **D ปัญหาที่แทรกเข้ามาในชีวิต** ประกอบอยู่ด้วย ปัญหาในกลุ่มนี้สมาชิกในบ้านมักจะคาดหวังให้ผู้เล่าเรื่องเลือกทำสิ่งที่ผู้เล่าเรื่องไม่ต้องการ และเมื่อผู้เล่าเรื่องขออนุญาตเลือกทำสิ่งที่ตนต้องการแล้ว มักจะได้รับการปฏิเสธจากสมาชิกในบ้าน ผู้เล่าเรื่องจึงรู้สึกว่าสมาชิกในบ้านไม่เข้าใจตนและไม่สามารถสนับสนุนตนอย่างที่ต้องการ เมื่อผู้เล่าเรื่องเผชิญปัญหาหรือประสบการณ์เลวร้ายในชีวิตจึงมักจะไม่นำปัญหามาปรึกากับสมาชิกในครอบครัว และพบว่าผู้เล่าเรื่องจะรู้สึกกดดันตัวเองเพื่อให้แก้ปัญหาเหล่านั้นไปได้ด้วยตนเอง

ผู้เล่าเรื่องในฐานะลูกสาว จะได้รับแรงกดดันจากครอบครัวว่าจะต้องเชื่อฟังและยอมตามคำแนะนำของผู้ใหญ่ในบ้าน ผู้เล่าเรื่องจึงรู้สึกว่าตนไม่มีทางเลือกนอกจากจะต้องละทิ้งความต้องการของตนเองเพื่อทำสิ่งที่ผู้ใหญ่ต้องการ ความสัมพันธ์เช่นนี้อาจนำไปสู่ความรู้สึกว่าชีวิตของตนไม่ใช่ของตน แต่เป็นชีวิตที่ทำตามความต้องการของผู้อื่น ผู้เล่าเรื่องหลายคนมีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับการยอมตามสมาชิกในบ้าน จนเมื่อบรรลุนิยามความคาดหวังเหล่านั้นแล้ว ผู้เล่าเรื่องพบว่าชีวิตของตนไร้เป้าหมายต่อไป และนำไปสู่ความรู้สึกไม่อยากมีชีวิตต่อไป หรือเมื่อผู้เล่าเรื่องพบว่าสิ่งที่ตนต้องการและวางแผนไว้สำหรับชีวิตตนเอง ไม่สามารถทำตามแผนดังกล่าวได้เลย เพราะต้องทำตามคำแนะนำของสมาชิกในบ้าน ก็รู้สึกว่าไม่อยากมีชีวิตต่อไปเช่นกัน

ปัญหาความสัมพันธ์กับคนในบ้านจะทำให้ผู้เล่าเรื่องเกิดความรู้สึกไม่ไวใจหรือไม่เชื่อว่าสมาชิกในบ้านจะเข้าใจความคิดและความรู้สึกของตนเอง ในขณะที่ภาวะซึมเศร้าเป็นอาการเจ็บป่วยที่ต้องการกำลังใจจากคนรอบข้างเป็นอย่างมาก ปัญหาความสัมพันธ์กับคนในครอบครัวจึงกระทบต่ออาการของภาวะดังกล่าวอย่างมากเช่นกัน ผู้เล่าเรื่องหลายคนกล่าวว่าสมาชิกในบ้านไม่เข้าใจอาการป่วยของตน และมักจะไม่ปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับในครอบครัว ทั้งที่เป็นคนที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้เล่าเรื่องมากที่สุด

จากเรื่องเล่ายังพบว่า ปัญหาความสัมพันธ์กับคนในครอบครัวจะส่งผลต่อลักษณะนิสัยและกระบวนการคิดของผู้เล่าเรื่อง ผู้เล่าเรื่องที่เติบโตมาในบ้านที่กดดันด้านการเรียนมักจะมีลักษณะนิสัยชอบกดดันตนเองและเมื่อเกิดความผิดหวังมักจะรับมือกับความรู้สึกตนเองได้ยาก

4.1.1.1 ความคาดหวังด้านการเรียน

ความคาดหวังด้านการเรียน หรือเหตุการณ์ B2.3 *ได้รับความกดดัน-คาดหวังและการเข้มงวด-บังคับ* โดยพบว่าผู้เล่าเรื่องที่มีเหตุการณ์ B2.3 เกี่ยวกับการเรียนจำนวน 28 เรื่อง ประกอบด้วยความกดดันด้านผลการเรียน สายการเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และขณะที่เรียนต่อในระดับอุดมศึกษา ปัญหาที่สำคัญคือการเลือกสายการเรียน ที่ผู้เล่าเรื่องจะต้องการเรียนต่อในสายการเรียนที่ต่างจากความต้องการของพ่อแม่ มักพบว่าสายการเรียนที่พ่อแม่ต้องการให้ลูกสาวของตนเรียนต่อจะเป็นสายการเรียนวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ในขณะที่ผู้เล่าเรื่องมองว่าตนไม่ชอบเรียนวิชาดังกล่าวและมองว่าตนไม่มีความสามารถที่จะเรียนในสายนั้นให้ได้ผลการเรียนที่ดี และพบว่าขณะที่ผู้เล่าเรื่องต้องการเรียนต่อในระดับอุดมศึกษามักเป็นคณะสายศิลป์ ในขณะที่พ่อแม่มักจะต้องการให้ลูกสาวของตนเรียนคณะสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ จึงเกิดเป็นปัญหาความคาดหวังของพ่อแม่ที่ไม่สอดคล้องกับความต้องการของผู้เล่าเรื่อง

ปัญหาเกี่ยวกับการเลือกสายการเรียน ไม่ได้เกี่ยวข้องเฉพาะการสอบเข้าหรือการเรียนให้จบเท่านั้น ผู้เล่าเรื่องสะท้อนให้เห็นว่าการศึกษาคือการแข่งขันอย่างหนึ่งที่มีการตั้งใจเรียนเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอ เพราะเมื่อผู้เล่าเรื่องต้องเรียนในวิชาที่ไม่ชอบหรือเรียนเพื่อจบไปทำอาชีพในสายงานที่ตนไม่ต้องการแล้ว ก็รู้สึกเหมือนว่าชีวิตไม่ใช่ของตนเองเพราะไม่สามารถเลือกทำสิ่งที่เหมาะกับตนได้ เรื่องเล่าสะท้อนให้เห็นว่าเมื่อผู้เล่าเรื่องพยายามต่อรองกับพ่อแม่ของตนเกี่ยวกับการเลือกสายการเรียนแล้ว พ่อแม่มักจะอ้างบุญคุณที่ได้เลี้ยงดูและสนับสนุนผู้เล่าเรื่องในด้านต่าง ๆ ของชีวิต ทำให้เกิดความรู้สึกว่าไม่มีทางเลือกอื่นนอกจากยอมเดินตามเส้นทางที่พ่อแม่ได้เลือกไว้

“พ่อ ไม่สนับสนุนเลย หนูเคยพูดกับเขาว่า เนี่ย อยากเรียน เขาก็บอกว่า เนี่ย ถ้าอยากเรียนแล้วจะมาเรียนสายวิทย์ตั้งแต่แรกทำไม จะให้พ่อส่งเรียนพิเศษนั้นนี่นู่น เยอะแยะมากมายไปทำไม แล้วกลายเป็นเหมือนว่าเรารู้สึกผิดต่อเขา ว่าแบบเขาส่งเราเรียนมากมายขนาดนี้ เรียนพิเศษ ส่งไปดิฉันนี่ หมาเงินไปเท่าไร แล้วอยู่ดี ๆ เราจะมาทิ้งพ่อแม่ไว้กลางทาง เขาก็คงจะหวังให้เราได้เรียนหมอ เรียนอาชีพที่ผู้ใหญ่

เขาคิดว่ามันมันคงอะค่ะพี่ [...] เราก็ใช้ชีวิตของเราไปเรื่อย ๆ แต่พอมันถึงจุดหนึ่งที่ เราต้องเลือกจริง ๆ ระหว่าง ความฝันของเรากับความหวังของพ่อแม่ มันทำให้เรา เหมือนแบบ ปิดตัวเอง เหมือนซัดตัวเองไปเลย เลือกไม่ได้ แบบ รู้สึกผิด แต่ อีกใจก็แบบว่า เราทำไม่ได้ เราารู้สึกว่าความฝันเราก็มีค่า แต่ความหวังของพ่อแม่คือ เราก็แบกไว้” (A9)

“พอเราทำให้เขาผิดหวังเขาก็จะพูดประมาณว่าอุตส่าห์ทำนั้นทำนี้ให้ ทำไมถึงทำตัว แบบนี้ นี่ก็ออกปะเหมือนเขาแบบทำดีเพื่อหวังผลตอบแทนจากเรา” (A52)

เมื่อผู้เล่าเรื่องพบปัญหาทางการเรียน หลังจากที่ต้องเลือกเรียนในสายการเรียนที่รู้สึกว่าไม่ ถนัดและไม่ชอบ ผู้เล่าเรื่องต้องการย้ายสายการเรียนหรือชั้วออกไปเรียนคณะที่ตนถนัด แต่ก็มักจะไม่ได้รับ อนุญาตจากพ่อแม่ ทำให้ผู้เล่าเรื่องรู้สึกว่าจะต้องทนเรียนต่อไปให้จบ และเกิดความรู้สึกว่าสมาชิกในบ้านไม่เข้าใจ ตน ไม่ใส่ใจความรู้สึกและความต้องการของตนด้วย เมื่อผู้เล่าเรื่องเหน็ดเหนื่อยจากการเรียนหรือมีปัญหาให้ หนักใจ พ่อแม่ของผู้เล่าเรื่องมักจะมองว่าเป็นปัญหาที่ผู้เล่าเรื่องคิดไปเองหรือมองว่าไม่ใช่ปัญหา ในบางครั้ง พ่อแม่มักจะกล่าวกับผู้เล่าเรื่องด้วยว่า ตนเหนื่อยกว่าผู้เล่าเรื่องมาก ถ้อยคำเหล่านี้แสดงให้เห็นมุมมองที่ แตกต่างกันระหว่างพ่อแม่กับผู้เล่าเรื่อง ที่อาจเป็นผลจากวัยที่ต่างกันและการใช้ชีวิตในสภาพแวดล้อมที่ต่างกัน พ่อแม่มักจะอยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนปลาย ในขณะที่ผู้เล่าเรื่องในงานวิจัยชิ้นนี้อยู่ในวัยเรียนและวัยทำงานตอนต้น พ่อแม่ไม่สามารถรับรู้สภาพแวดล้อมและความกดดันที่ผู้เล่าเรื่องพบเจอ ในขณะเดียวกันพ่อแม่ก็พบเจอปัญหา ในสภาพแวดล้อมของตนเองอยู่ด้วย จึงอาจทำให้ไม่สามารถเข้าใจปัญหาที่ผู้เล่าเรื่องพบเจอได้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เมื่อผู้เล่าเรื่องมีภาวะซึมเศร้า ที่ทำให้อารมณ์ความรู้สึกของผู้เล่าเรื่องเป็นสิ่งที่อธิบายได้ยาก

“เรารู้สึกว่าเราเล่าให้พ่อกับแม่ฟังแล้วเขาไม่เข้าใจ พอเราอธิบายความเป็นตัวเอง ไม่ได้ แล้วก็ให้คำนิยามไปว่า เราเหนื่อย พ่อแม่ก็จะเกทับกลับมาว่า พ่อแม่เหนื่อย กว่าอีก ทุกคนก็ต้องเหนื่อยเหมือนกัน เดี๋ยวมันก็ผ่านไป แต่มันไม่ใช่คำตอบที่เรา ต้องการ” (A49)

4.1.1.2 ความคาดหวังด้านการทำงาน

พบเรื่องเล่าที่มีเหตุการณ์ B2.3 ได้รับความกดดัน-ความคาดหวังและการเข้มงวด-บังคับ ใน ด้านการทำงานจำนวน 8 เรื่องเล่า โดยบางเรื่องเกี่ยวข้องกับการเลือกสายการเรียนด้วย โดยเฉพาะสายการ เรียนวิชาชีพ ผู้เล่าเรื่องพบว่าพ่อแม่ต้องการให้ตนทำงานในสายงานที่ตนไม่ถนัดหรือทำงานในสภาพแวดล้อมที่ ไม่ดีต่อสุขภาพจิตของตน แต่ก็พบปัญหาว่าพ่อแม่มักจะไมยอมให้ผู้เล่าเรื่องลาออกหรือเปลี่ยนงานใหม่ เหตุผล ที่พ่อแม่ใช้กับผู้เล่าเรื่องมักจะเป็นเหตุผลเดียวกับปัญหาความคาดหวังด้านการเรียน คือผู้เล่าเรื่องไม่ได้มีปัญหา อะไรใหญ่โต เพียงแต่คิดไปเองว่าเป็นปัญหา และขอให้ผู้เล่าเรื่องอดทนไปจนกว่าปัญหาจะคลี่คลาย

นอกจากนั้น ยังพบว่ามีปัญหาด้านการกดดันให้ผู้เล่าเรื่องทำงานในสายงานที่พ่อแม่ทำอยู่ หรือมองว่าเหมาะสมกับผู้เล่าเรื่อง แต่ผู้เล่าเรื่องเองมองว่าตนไม่ถนัดที่จะทำงานดังกล่าว แต่ก็ไม่สามารถเลือกทำงานอื่นได้ ในแง่หนึ่งพ่อแม่อาจเห็นว่าเป็นสายงานที่มั่นคงและพ่อแม่สามารถให้ความช่วยเหลือหรือสนับสนุนผู้เล่าเรื่องได้ แต่ผู้เล่าเรื่องมองว่าตนต้องทนอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมกับตนเองและรู้สึกกดดันที่จะต้องทำตามคำแนะนำของพ่อแม่และต้องทำงานให้ได้ด้วย

ความกดดันเรื่องการทำงานไม่มีเพียงการเลือกงานที่ทำเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการประสบความสำเร็จในหน้าที่การงานด้วย ผู้เล่าเรื่องรู้สึกว่าการนอกจากตนจะต้องทนทำงานที่ไม่ชอบ ทนอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่ดีกับตนเองแล้ว ยังต้องทำงานให้ได้ดีเพื่อรักษาเกียรติยศหรือหน้าตาของครอบครัวด้วย ผู้เล่าเรื่องจึงรู้สึกกดดันอย่างมากและในบางครั้งก็รู้สึกว่าไม่มีใครเข้าใจหรือสนใจความรู้สึกของตนเลย

“เราไม่อยากจะมองเราเป็นคนสะเพร่า ซึ่งงานมันมีความรับผิดชอบสูง มันเกี่ยวกับเรื่องเงินเรื่องทอง ก็จะโดนกดดัน ตอนเข้าไปเราก็ไม่เก่ง เหมือนเราทำผิดพลาด พอผิดพลาดปั๊บ ครอบครัวรู้แล้วเขาก็จะพูดกับเรา แต่เหมือน เขาไม่ได้พูดแบบปลอบใจ ออกช้าเต็มมากกว่า พอไปทำ เหมือนเราผิดพลาดปั๊บ ที่บ้านจะว่าเราไว้มาก่อนเลย ว่าเราว่าเฮ้ย เราทำผิดพลาดนะ จะโดนกดดัน แล้วเหมือนตัวเราเองอยากไปทำงานข้างนอก แต่เราไปไม่ได้ ด้วยสภาวะแบบเราป่วยด้วย เราป่วยบ่อย [...] เราเครียด เราอยากออก เราก็ออกไม่ได้ เราพูดกับที่บ้านเราก็ออกไม่ได้ เขายังให้เราทำงานต่อ บางทีก็เครียดถึงแบบ ร้องไห้ ไม่อยากอยู่ ไม่อยากมาทำอะไรแบบนี้แล้วอะค่ะ” (A5)

“ไม่เลยตอนนี้แม้วางแผนจะอยากให้พี่เปิดร้านยามาก แต่เข้าใจไหมคนมันไม่ชอบ ที่ไปทำงานอยู่คือไปทำโรงงานยาสายผลิตอะ พี่จบมาสายผลิต ละพี่ก็รู้สึกว่ายู่กับการผลิตอยู่ในห้องแล็บอะมันมีความสุข อะไรประมาณนั้น ละพอพี่มาอยู่ร้านยาพี่ก็รู้สึกว่ามันไม่ใช่ ยิ่งให้เปิดร้านยาตัวเองหรือ [...] พอบอกว่า เดี่ยวถ้ามีเงินจะทำธุรกิจอื่นหรืออะไรก็ได้ที่ไม่ใช่เภสัช พ่อก็บอกว่าจะไปทำอย่างอื่น ทุกคนรอบข้างไม่ใช่แค่แม่ ทุกคนรอบข้างก็เสียดาย โห เรียนมาตั้งหกปีไม่ทำต่อหรือ ทำไมต้องยุ่งอะไรกับชีวิตฉันเนี่ย เอ้าทำไม ฉันหาเงินเองได้แล้วทำไมทำอย่างอื่นไม่ได้หรือ ประมาณนั้นแหละ ก็จะวนเวียนอยู่เรื่องเดิมๆอยู่แค่นี้ คือเหมือนแบบว่าเราอยู่ในครอบครัวที่มีหน้ามีตาค่อนข้างดี ไม่ลำบากด้วย ค่อนข้างจะฐานะดีด้วยแล้วดูใช้ชีวิตการเรียนทุกคนในครอบครัว เขามองว่าครอบครัวนี้เพอร์เฟกต์มาก พี่สาวเป็นเภสัช น้องเป็นแพทย์ อย่างเงี้ย ถ้าทำอะไรแหวกออกไปอีกนิดนึงนะ คำนินทาจะกลับมาสารพัดเลยอะ” (A47)

“พอกลับมาถึงบ้านก็คุยกับที่บ้านว่า เออ เนี่ยเราไม่อยากทำงานแล้ว เราอยากลาออก เราอยากไปทำงานที่อื่นที่เราารู้สึกว่าเราไม่กดดัน ที่บ้านก็ไม่อยากให้ออก ด้วยความที่พี่ป่วยบ่อย ร่างกายไม่ค่อยแข็งแรง พี่ก็เหมือนพยายามพูดคุยกับที่บ้านว่า อยากรู้สึกดีขึ้น แต่ผลสุดท้ายก็ไม่ให้ออก ยังไงก็ไม่ให้ลาออก พี่ก็คุยกับที่บ้านก็ไม่ค่อยโอเค ก็เลือกที่จะแบบเก็บตัวอยู่คนเดียว” (A17)

4.1.1.3 ความคาดหวังระหว่างบุคคล

นอกจากความคาดหวังในการเลือกเรียนและเลือกอาชีพการงานแล้ว เรื่องเล่ายังสะท้อนให้เห็นความคาดหวังระหว่างบุคคลคือระหว่างผู้เล่าเรื่องและสมาชิกในบ้านด้วย โดยสะท้อนผ่านถ้อยคำภาษาที่ใช้ระหว่างเล่าเรื่อง พบว่าผู้เล่าเรื่องคาดหวังให้พ่อแม่และสมาชิกในครอบครัวใส่ใจและเข้าใจความรู้สึกของตน โดยเฉพาะเมื่อตนมีปัญหา ดังที่ได้กล่าวไปแล้วข้างต้น แต่ในขณะเดียวกันผู้เล่าเรื่องกลับรู้สึกว่า พ่อแม่และสมาชิกในบ้านคาดหวังให้ผู้เล่าเรื่องยอมตามคำแนะนำของพวกเขาและไม่สนใจว่าผู้เล่าเรื่องรู้สึกหรือต้องการสิ่งใด

เรื่องเล่าแสดงให้เห็นว่าความคาดหวังที่สำคัญอย่างหนึ่งที่สมาชิกในบ้านมีต่อผู้เล่าเรื่องในฐานะลูกสาวหรือหลานสาวก็คือกิริยามารยาท ที่จะต้องเป็นคนเรียบร้อยและเชื่อฟังผู้ใหญ่ จึงพบว่าเหตุการณ์ B2.3 *ได้รับความกดดัน-ความคาดหวังและการเข้มงวด-บังคับ* ที่เกี่ยวข้องกับการเป็นคนไม่พูด ไม่เถียง ได้รับความเข้มงวดด้านการปฏิบัติตัวจนกลายเป็นมีลักษณะเก็บกด ปรากฏมากถึง 20 เรื่อง ผู้เล่าเรื่องรู้สึกว่าตนได้รับแรงกดดันจากพ่อแม่ของตนให้อยู่ในกฎระเบียบ รู้สึกว่าได้รับความใส่ใจมากเกินไปจนรู้สึกว่าที่บ้านเป็นห่วงและหวงผู้เล่าเรื่อง เรื่องเล่าจึงแสดงให้เห็นว่าสถานการณ์เป็นลูกสาวทำให้เกิดข้อจำกัดในแง่การเลือกทางเดินของชีวิตและการปฏิบัติตน เรื่องเล่าหลายเรื่องแสดงให้เห็นด้วยว่าความเข้มงวดด้านความประพฤติเกี่ยวข้องกับการใช้ความรุนแรงในบ้านด้วย เพราะเมื่อผู้เล่าเรื่องหลายคนประพฤติดนไม่สอดคล้องกับความคาดหวังของพ่อแม่แล้ว พ่อแม่อาจจะใช้ความรุนแรงเพื่อลงโทษผู้เล่าเรื่องได้

“พี่จะรู้สึกว่าคนไทยเนอะก็จะชมว่าเป็นเด็กดีจังเลยเรียบร้อย แต่จริง ๆ แล้วในครอบครัวมันมีเบื้องหลังอยู่ การที่เป็นเด็กดีที่คนภายนอกเห็นคือเราไม่มีเพื่อน เราไม่มีใครเข้าใจ [...] ผู้ใหญ่ควรคุยกับเด็กแล้วเปิดใจรับฟัง ครอบครัวพี่ไม่ได้เป็นครอบครัวสมัยใหม่ขนาดนั้น เขาก็เหมือนแบบเด็กห้ามเถียง เด็กห้ามพูด ห้ามแสดงออก คือถ้าแสดงออกก็จะโดนแกล้งกลับที่ค่อนข้างแรง” (A52)

ผู้เล่าเรื่องหลายคนจึงเกิดความรู้สึกผิดหวังกับพ่อแม่ของตนเอง เพราะพวกเขาคาดหวังว่าพ่อแม่จะเข้าใจและใส่ใจความรู้สึกของตน แต่กลับพบว่าเมื่อตนทำความผิดแม้เพียงเล็กน้อยก็ถูกลงโทษอย่างรุนแรง ในขณะเดียวกันค่านิยมของสังคมไทยก็ทำให้ผู้เล่าเรื่องรู้สึกว่าตนจะต้องเชื่อฟังคำแนะนำของพ่อแม่

ถึงแม้ว่าคำแนะนำนั้นจะไม่สอดคล้องกับความต้องการของตนเองก็ตาม ผู้เล่าเรื่องหลายคนจึงเกิดปัญหาว่าไม่สามารถตัดใจละทิ้งความต้องการของตนเองได้ แต่ก็ต้องยอมตามคำแนะนำของพ่อแม่ด้วย กลายเป็นความขัดแย้งในใจของผู้เล่าเรื่องหลายคนและส่งผลต่อการรับมือกับปัญหาต่าง ๆ ในชีวิตในเวลาต่อมา

4.1.2 ปัญหาด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้เล่าเรื่องกับเพื่อนและคนใกล้ชิด

แบบเรื่องที่สะท้อนปัญหาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างผู้เล่าเรื่องกับเพื่อนและคนใกล้ชิดคือแบบเรื่อง ก2 มีสภาพแวดล้อมนอกบ้านไม่ดี ผู้วิจัยมองว่าแบบเรื่องนี้สะท้อนให้เห็นปัญหาที่คนมักมองข้ามคือปัญหาสังคมแวดล้อมที่โรงเรียนและที่ทำงาน โดยเฉพาะปัญหาเรื่องเพื่อนนักเรียนและครูที่โรงเรียน เรื่องเล่าสะท้อนให้เห็นว่าผู้เล่าเรื่องเผชิญประสบการณ์ไม่ดีกับเพื่อนนักเรียนและครูในโรงเรียน ทำให้เกิดเป็นภาพฝังใจหรือเกิดเป็นปัญหาอึดอัดใจที่ไม่สามารถแก้ไขได้โดยง่าย เพราะเมื่อผู้เล่าเรื่องแจ้งปัญหานี้แก่พ่อแม่แล้วมักจะไม่ได้รับความใส่ใจมากเท่าที่ควร พ่อแม่มักจะมองว่าเป็นปัญหาปกติของการปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมในโรงเรียน การย้ายออกไปเรียนโรงเรียนใหม่มีขั้นตอนที่วุ่นวายและการย้ายสายการเรียนก็เป็นทางเลือกที่ไม่สอดคล้องกับความต้องการของพ่อแม่ด้วย ดังที่ได้กล่าวไปในหัวข้อที่แล้ว ดังนั้นปัญหาด้านความสัมพันธ์ในโรงเรียนจึงเป็นปัญหาที่แก้ได้ยาก แต่เมื่อผู้เล่าเรื่องพ้นวัยเรียนในระดับชั้นนั้นแล้วย้ายไปสถานศึกษาแห่งใหม่หรือสำเร็จการศึกษามาทำงานแล้ว ปัญหาเรื่องเพื่อนและครูมักจะคลี่คลายไปได้โดยเร็ว

“พี่ก็อยู่อย่างนั้นสามปี พี่เคยคุยกับแม่ว่าไม่อยากอยู่แล้ว เหนื่อยกับการอยู่กับคนแบบนี้ พี่ก็รู้ว่าเราทำอะไรผิดแต่เขามาทำร้ายทั้งที่เราไม่ได้เริ่ม เราเหนื่อยมาก พ่อแม่พี่พูดแค่ว่าอดทนนะลูก พี่ก็เลยต้องโดนแกล้งอยู่อย่างนั้นสามปีกับไอ้คำว่าอดทนของพ่อแม่พี่ ช่วงนั้นมันแย่มาก พี่ก็รู้ว่าพี่รับได้ยังไง ทุกคนแกล้งพี่ บางทีก็เกือบทั้งสายชั้น ก็ไม่รู้ว่าเขาปล่อยข่าวอะไร แต่ทุกคนมองพี่เหมือนตัวประหลาด พี่ก็พยายามเชื่อพ่อแม่พี่ว่า ก็ลองอดทนดู [...] ตอนนั้นก็หมดหวังกับการเชื่อใจคนไปพักนึง ไม่อยากรู้เรื่องใครทั้งนั้น ตัวเองก็อยู่เงียบ ๆ มันไม่โอเค ไม่โอเคกับการคุยกับคนโดยที่พี่รู้ว่าเขาคิดอะไร” (B12)

“พ่อจะชอบคิดว่าเราเป็นเด็กที่โกหกตลอดเวลาแล้วมีปัญหา คือเหมือนเขาไม่ค่อยเปิดใจอะ เขาจะแบบ เวลาเราพูดอะไรกับเขาเขาก็เหมือนจะอคติตลอดเวลา ว่าอ้าวมันก็เรื่องแค่นี้เอง เหมือนเราไปพูดเรื่องเพื่อน ป้าหนูไม่อยากไปโรงเรียนเลย เพื่อนทำอย่างนี้ เขาก็บอกว่า เราทำตัวมีปัญหาเองหรือเปล่า ทำไมเพื่อนถึงเป็นอย่างนั้น ดูตัวเองสิว่าตัวเองทำตัวมีปัญหาไหม อะไรอย่างนี้จะอะ ตั้งแต่ฉันมาเราก็เลยไม่ปรึกษาเขาอีกเลย คือมีเรื่องอะไรเราก็จะไม่พูด ไม่พูดกับครอบครัวเลย” (A40)

นอกจากนี้ผู้วิจัยยังพบว่า ปัญหาความรุนแรงในโรงเรียนจำเป็นต้องแก้ไขอย่างเร่งด่วน เพราะโรงเรียนมีส่วนสำคัญอย่างมากในการเตรียมความพร้อมและสร้างพื้นฐานในการปรับตัวเข้ากับสังคมภายนอก แต่หากมีประสบการณ์ที่ครูและเพื่อนใช้ความรุนแรง จะทำให้เกิดความระแวงกับคนอื่นในสังคมต่อไปได้ ผู้เล่าเรื่องที่เผชิญประสบการณ์ไม่ดีในโรงเรียนมักจะไม่นำปัญหานี้ไปปรึกษาแก่พ่อแม่ เพราะรู้สึกว่าจะไม่กล้าบอกใคร จึงกลายเป็นว่าผู้เล่าเรื่องจะต้องเก็บเรื่องนี้ไว้กับตัวเองมาโดยตลอด ผู้เล่าเรื่องบางคนที่แม่จะบอกปัญหาเหล่านี้แก่พ่อแม่ แต่ก็พบกับการไม่ยินดียินร้าย หรือการไม่ใส่ใจอย่างเพียงพอ ทำให้ไม่สามารถช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหาก็ได้ เมื่อมีประสบการณ์ที่ไม่ดีในโรงเรียน การใช้ชีวิตในสังคมอาจเป็นเรื่องที่ยากลำบากและรู้สึกหวาดระแวงผู้อื่นได้

“พี่เหมือนกับว่าไม่ได้เป็นที่ยอมรับกับคนอื่นอะ อย่างเช่นคุณครูหรือว่าเพื่อนร่วมห้องไรเงี้ยอะคะ ตอนป. 1 ก็โดนว่านู่นนี่นั่น ตอนป. 2 ทุกคนในห้องเรียกพี่ว่าเชื้อโรค มันเป็น bully ที่รู้สึกไม่โอเคเลย จริงอยู่ตอนนั้นพี่อาจจะเกรงบ้าง แต่ว่ามันก็ไม่ควรที่จะถึงขนาดที่จะต้องเรียกเราว่าเชื้อโรค แล้วแบบมันไม่มีใครกล้าที่จะเข้าใกล้พี่เลยอะ พี่รู้สึกแย่มากเลยตอนนั้น แต่พี่ไม่ได้บอกพ่อไม่ได้บอกแม่เลยอะตอนนั้น ตอนนั้นพี่กลัว จนมาถึงป. 5 พี่รู้สึกว่าพี่ทำอะไรผิดไรสักอย่าง น่าจะไม่ได้ส่งการบ้านไรประมาณนี้ แล้วเหมือนครูเขาก็โมโหไรเงี้ยอะคะ ในห้องพี่จะมีประมาณ 35-40 คน แต่พี่เป็นคนเดียวที่โดนแยกนั้งออกมาอยู่ตรงมุมห้อง แล้วที่เหลือก็นั่งกันปกติ พี่ก็โดนแยกออกมา มันก็เลยเกิดความสงสัยแบบประมาณว่า ทำไมต้องมาเจออะไรแบบนี้ แต่พี่ก็ คือเรื่องราวตอนเด็กพี่ก็ไม่ได้บอกแม่ไม่ได้บอกพ่อว่าพี่เจออะไรที่โรงเรียน แต่มันก็ยังอยู่ในความทรงจำว่าความรู้สึกตอนนั้นเรารู้สึกอะไร” (A23)

นอกจากนี้ เรื่องเล่ายังแสดงให้เห็นความรุนแรงระหว่างเพื่อน ที่อาจรุนแรงมากกว่าการกลั่นแกล้งหรือการไม่คบหา นั่นคือการล้วงละเมิดทางเพศด้วย

“เรื่องบูลลี่มันก็แรงขึ้นเรื่อย ๆ จนอีกสองสามเดือนจะจบประถม พี่ก็โดนเพื่อนข่มขืน เพื่อนผู้ชายสองคนในกลุ่ม คือเหมือนว่าเขานัดกันไปทำงานที่บ้านเพื่อน แล้วปกติก็ไปกันทั้งกลุ่ม แต่พอพี่ไปถึง คนอื่นก็ไม่ได้มา ฝนก็ตก พี่กลับบ้านไม่ได้ แม่พี่มารับอีกทีตอนเย็น เรื่องมันเกิดตอนนั้นแล้วเขาก็ถ่ายรูปรูไป พี่ก็ทำอะไรไม่ได้ เขาก็บอกว่า ไปบอกคนอื่นก็ไม่มีใครเชื่อหรอก พี่ก็ไม่รู้ว่าผ่านมาได้ยังไง พี่ก็ลืม ๆ ไปเลยอะแล้วนะ [...] ตอนที่เขาทำ ก็ไม่ใช่เพราะว่าพี่น่ารักอะไรนะ แต่เขาบอกว่าทำเพราะว่าพี่น่าเกลียด อับลักษณ์ ควรจะขอบคุณเขาอะที่ทำ ไม่มีใครอยากทำกับเธอหรอก”(A46)

ปัญหาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ในสถานศึกษาประการหนึ่งที่พบในเรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าคือปัญหาเกี่ยวกับครู โดยเฉพาะครูในระดับประถมและมัธยม พบว่าครูมักจะเลือกให้เด็กรับผิดชอบงานที่เกินหน้าที่การเรียนจนเกิดความกดดันและเป็นภาระแก่เด็กนักเรียน นอกจากนั้นครูอาจจะใช้ความรุนแรงในการลงโทษนักเรียน โดยมองว่าเป็นการลงโทษตามปกติ แต่ไม่ได้คำนึงถึงผลต่อสุขภาพจิตของนักเรียน รวมทั้งครูบางคนยังทำพฤติกรรมไม่ดีกับเด็ก เพราะมองว่าเด็กไม่กล้าไปแจ้งผู้ปกครอง เรื่องเล่าสะท้อนให้เห็นว่านักเรียนมักจะรู้สึกเกรงกลัวกับครูในโรงเรียน เพราะวัฒนธรรมไทยสอนให้เด็กรู้ว่าครูก็คือผู้ใหญ่ที่ต้องเคารพนับถืออีกคนหนึ่ง การเชื่อฟังและยอมตามคำสั่งของครู ไม่ว่าเรื่องนั้นจะนอกเหนือไปจากหลักสูตรการเรียนการสอนหรือไม่ ก็เป็นหน้าที่อย่างหนึ่งของนักเรียน ผู้เล่าเรื่องรู้สึกว่าคุณไม่สามารถปฏิเสธหรือไม่ทำตามคำสั่งของครูได้

“เราเป็นคนทำงานค่อนข้างเนี้ยบ เพราะเราอยู่คนเดียวตลอด ครูก็เลยให้สรุปเป็นโครงการห้อง เราก็เลยจะหุ้มเทกกับตรงนี้มากเพื่อคะแนน เพราะว่าคะแนนเก็บที่ช่วยเยอะ และก็ใกล้เข้ามาหาลัยแล้ว แต่แบบโดนพวกก็หาสีมาด่าว่า ที่กับก็หาสี ที่กับงานห้อง ไม่เห็นตั้งใจแบบนี้เลย จนมันมากเกินไป แล้วเขาแบบ แกล้งไม่ส่งงานบ้าง แกล้งส่งไฟล์ที่เปิดอ่านไม่ได้บ้าง แต่ใครโดนว่า ก็คือหนูไม่ใช่พวกเขา หนูก็พยายามบอกว่าเขาส่งมาผิด มิสก็ถามว่าทำไมหนูไม่ตามงาน คะแนนมันก็จะคะแนนหนูนะ มิสไม่ช่วยหนูนะ ถ้าหนูไม่ตั้งใจทำงาน ก็แค่เพราะว่าเราไม่เหมือนคนอื่น” (B19)

“ตอนนั้นก้อนูบาลสองก็ทรมาณนะ หรือเงินที่แม่เราให้วันละยี่สิบ ครูก็ชอบมาหลอกว่าเราซื้อขนมเยอะ แม่ให้เราเอาเงินไปฝากกับครู เราก็เอาไปฝากกับครูทุกวันนี้ โดยที่ไม่รู้ว่าจริงๆ แล้วแม่เราไม่ได้ให้ฝาก ครูมาหลอก เราเพิ่งบอกแม่ตอนช่วงนี้ แม่ก็เดือดมากกว่าไม่ได้ส่งแบบนี้” (B16)

นอกจากความสัมพันธ์กับคนใกล้ชิด เช่น ครูและเพื่อนร่วมโรงเรียนแล้ว ผู้เล่าเรื่องที่อยู่ในวัยทำงานก็เล่าถึงปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อนในที่ทำงานด้วย และเกี่ยวข้องกับความกดดันเรื่องงานด้วย แต่ไม่พบความรุนแรงเกิดขึ้นในเรื่องเล่า มักจะเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นผ่านการใช้คำพูด ท่าทาง และบรรยากาศในที่ทำงานเป็นส่วนใหญ่ พบด้วยว่าปัญหาอย่างหนึ่งคือปัญหาความไม่เข้าใจภาวะซึมเศร้า เช่นผู้ร่วมงานไม่เข้าใจและไม่เชื่อว่าผู้เล่าเรื่องเจ็บป่วยมีภาวะซึมเศร้าจริง และมองว่าเป็นเพียงข้ออ้างในการลาหยุด หรือผู้ร่วมงานอาจมองว่าไม่อาจทำงานร่วมกับผู้ป่วยจิตเภทอย่างผู้เล่าเรื่องได้

“แล้วก็เริ่มทำงานไม่ได้ คนที่ทำงานเขาไม่เข้าใจ เราก็เปิดใจคุยกับหัวหน้า ว่าพี่ไปตรวจมาเป็นแบบนี้ ๆ ไปหาหมอเป็นซึมเศร้านะ แต่คนรอบข้างไม่เข้าใจเลย คนที่

ทำงานไม่เข้าใจเลย มาถึงจุดที่ทุกคนพูดว่าเป็นบ้าก็ไปรักษาดี คนเราจะทำงานกับคนที่ เป็นโรคประสาทได้ไงวะ เราก็เลยหลุดว่า ก็เนี่ยที่มาคุยเพราะทำงานไม่ได้ มีทางอื่นไหมที่จะคุยกันได้ เราก็พูดในเชิงเรียกร้องว่าเห็นใจเราหน่อยเถอะ เราใช้ชีวิตไม่ได้จริงๆ นะ ก็มาถึงจุดที่ทุกคนก็ไม่คุยกัน เหมือนคุยกันแค่เรื่องงานแล้วจบ ก็ยิ่งดราม่า เราก็คุยกับแม่ว่าเครียด แบ่งเวลาไม่ได้ ขอลออกจากงาน โชคดีที่บ้านไม่ได้มีปัญหา” (A11)

“ที่ทำงานที่มันจะมีหมอกคนนึง ที่เขาเป็นหุ้นส่วนของโรงบาลนี้ เขาอยู่ดี ๆ ก็พูดจาถึงพี่ในทางที่ไม่ดี ซึ่งพี่ก็รู้ว่าสาเหตุคืออะไร พูดในเชิงแฉวะ พูดแบบให้ความรู้สึกอะไรวะ เขาพูดแบบนี้เพื่ออะไร แล้วก็กลับหลัง เขาก็เอาเราไปนินทาให้กับพวกแม่บ้าน หรือพนักงานคนอื่นฟัง ซึ่งก็มีคนที่แบบหวังดีกับเรา เขาก็มาเล่าให้เราฟังคร่าวๆ พี่ก็เลยเริ่มเข้าใจแล้วว่า หมอกคนนี้ ไม่ชอบเราแบบจริงๆ นะ ก็เลยพยายามที่จะไม่ยุ่ง [...] เขาเหมือนจัดสรรบุคลากรได้ไม่ดีเท่าที่ควร งานมันเป็นของคนอื่นก็โยนมาให้เรา แล้วพอ บางหน้าที่ที่มัน เราทำแล้วเราได้ไม่ดี หมอกคนเดิมที่ไม่ชอบหน้าเรา ก็เอาเราไปพูดในทางที่ไม่ดี ซึ่งบางทีเขาก็ตั้งใจให้เราได้ยินก็มี อยู่ ๆ ก็พูดขึ้นมาเลย เดินผ่านก็แบบ ไซส์ เด็กเส้นนี้ ทำอะไรก็ไม่ผิดนี่ พูดอะไรก็ได้ ว่าอะไร นิดอะไรหน่อยก็ไม่ได้” (B21)

ปัญหาด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนและคนใกล้ชิด ทั้งในสถานศึกษาและในที่ทำงาน ก็สะท้อนปัญหาที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวังระหว่างกัน ผู้เล่าเรื่องในวัยเรียนก็คาดหวังที่จะใช้ชีวิตวัยเรียนอย่างสงบสุข ไม่มีปัญหากับเพื่อน และไม่มี ความกดดันจากครู แต่ก็เผชิญกับประสบการณ์ที่ไม่สอดคล้องกับความคาดหวัง เมื่อต้องอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เพื่อนมักกลั่นแกล้ง ทั้งด้วยคำพูดและการกระทำ เพื่อนไม่คบหาด้วย และยังพบว่าครูในโรงเรียนก็ใช้ความรุนแรงเกินกว่าเหตุและสั่งให้ทำงานที่นอกเหนือจากงานในเนื้อหาหลักสูตร ผู้เล่าเรื่องรู้สึกว่ตนไม่สามารถจัดการและรับมือกับปัญหาความสัมพันธ์เรื่องเพื่อนและครูได้ เพราะพบว่าเพื่อนที่มีปัญหามักจะเป็นเพื่อนกลุ่มใหญ่ ในขณะที่ตนนั้นไม่มีใครคอยสนับสนุนหรือช่วยเหลือ และพบว่าครูก็คือผู้ใหญ่คนหนึ่งที่ตนรู้สึกเกรงกลัว ไม่สามารถปฏิเสธคำสั่งได้ นอกจากนี้ผู้เล่าเรื่องยังพบว่าความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานก็เป็นปัญหาด้วยเช่นกัน ถึงแม้ว่าผู้เล่าเรื่องจะยังต้องการทำงานต่อในสถานที่ทำงานเดิม และคาดหวังว่าเพื่อนร่วมงาน โดยเฉพาะหัวหน้างานจะเข้าใจอาการป่วยของตน แต่ก็พบว่า เป็นความคาดหวังที่ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง เมื่อเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างานไม่สามารถเข้าใจอาการป่วยของผู้เล่าเรื่องได้ และยังคงหวังให้ผู้เล่าเรื่องสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเช่นเดิม

4.1.3 ปัญหาด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้เล่าเรื่องกับสื่อและสังคมไทย

ในสังคมไทยปัจจุบัน สื่อมีอิทธิพลต่อการใช้ชีวิตอย่างมาก ค่านิยมและภาพเหมารวมต่างก็นำเสนอผ่านสื่ออยู่ตลอดเวลา โดยเฉพาะสื่อโทรทัศน์และสังคมออนไลน์ นอกจากนี้ในปัจจุบัน คนไทยสามารถร่วมแสดงความคิดเห็นต่อประเด็นต่าง ๆ ในสังคมได้อย่างสะดวกรวดเร็ว และความคิดเห็นนั้นยังสามารถแพร่กระจายได้อย่างกว้างขวาง การแสดงความคิดเห็นในบางครั้งก็คลาดเคลื่อนไปจากความเป็นจริงจึงอาจทำให้เกิดความเข้าใจต่อสถานการณ์บางอย่างที่คลาดเคลื่อนไปได้ ผู้วิจัยพบว่าสื่อและสังคมออนไลน์มีผลต่อการรับรู้ภาวะซึมเศร้าของคนไทยอย่างมาก จากที่ได้แสดงให้เห็นแล้วว่าประเด็นที่ทำให้คนในสังคมตื่นตัวกับภาวะซึมเศร้าต่างก็เป็นประเด็นที่เกิดขึ้นในสังคมออนไลน์ การให้ความรู้และการสร้างความเข้าใจผ่านสื่อออนไลน์จึงมีบทบาทที่สำคัญ

ผู้วิจัยพบว่าการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าผ่านสื่อและสังคมออนไลน์มักจะเป็นการนำเสนอผ่านการแสดงความคิดเห็นและประสบการณ์ส่วนตัว มากกว่าการค้นคว้าข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้มานำเสนอให้คนในสังคมไทย ทำให้ข้อมูลมีแนวโน้มที่จะบิดเบือนหรือเป็นภาพเหมารวมได้ ถึงแม้ว่าองค์กรของภาครัฐ เช่น กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข จะมีการเผยแพร่ข้อมูลและความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าอยู่อย่างสม่ำเสมอ แต่ความล่าช้าของการนำเสนอข้อมูล และรายละเอียดที่สามารถนำเสนอได้อย่างจำกัด เพราะมักจะนำเสนอตัวเลขสถิติผู้ป่วยโรคซึมเศร้า อันเป็นวิธีการศึกษาที่มีประโยชน์ต่อการวางแผนนโยบายทางการแพทย์ต่อไป แต่อาจไม่สามารถสร้างความเข้าใจแก่คนในสังคมไทยได้อย่างเหมาะสม ความคิดเห็นและข้อความในสังคมออนไลน์จึงมีอิทธิพลต่อการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าได้มากกว่าข้อมูลของรัฐบาล

ผู้วิจัยพบว่าในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา มีการให้ความรู้และนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าในประเทศไทยเป็นจำนวนมาก ผ่านหลากหลายช่องทางและรูปแบบการนำเสนอ เช่นการทำป้ายนำเสนอความรู้ (banner) และการจัดทำอินโฟกราฟิก (info-graphic) รวมทั้งมีการจัดทำละครโทรทัศน์ และมีบทความและหนังสือเกี่ยวกับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าด้วย แต่ก็พบว่า ด้วยลักษณะอาการของภาวะซึมเศร้าที่แตกต่างไปตามแต่ละคน ทำให้การนำเสนออาการในภาพรวมเป็นไปได้อย่างจำกัดและไม่สามารถสร้างความเข้าใจต่อภาวะซึมเศร้าในภาพรวมได้อย่างแท้จริง



ภาพที่ 2 อินโฟกราฟิกให้ความรู้เกี่ยวกับอาการบ่งชี้ภาวะซึมเศร้า

การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในสังคมออนไลน์เกี่ยวกับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า ในแง่หนึ่งอาจทำให้ได้มุมมองเชิงลึกเกี่ยวกับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้ามากขึ้น แต่ก็ยังสะท้อนให้เห็นว่ายังมีคนในสังคมไทยที่ยังไม่เข้าใจภาวะซึมเศร้าและไม่ยอมรับว่าเป็นความเจ็บป่วยอย่างหนึ่ง และยังแสดงให้เห็นข้อจำกัดในการอธิบายและสร้างความเข้าใจแก่ผู้ที่ไม่มีความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า เพราะภาวะซึมเศร้ามีรายละเอียดที่แตกต่างกันไปตามประสบการณ์ของแต่ละคน และที่สำคัญก็คือผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าแต่ละคนก็ต้องการให้คนรอบข้างปฏิบัติกับเขาในลักษณะที่แตกต่างกันไป

ประเด็นหลักที่ยังมีการวิจารณ์และแสดงความคิดเห็นมาจนถึงปัจจุบันคือการใช้คำว่า “สู้ ๆ นะ” เพื่อแสดงการให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย เพราะหลังจากที่มีการเผยแพร่อินโฟกราฟิกของคณะกายภาพบำบัดมหาวิทยาลัยมหิดล คนไทยก็เกิดการตื่นตัวว่าไม่ควรพูดคำดังกล่าวเพื่อแสดงการให้กำลังใจแก่ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า ทั้งที่เป็นถ้อยคำที่นิยมใช้กันอย่างมากเมื่อพบว่าคู่สนทนากำลังเผชิญปัญหาที่หนักหนาในชีวิต และต่อมาก็เกิดข้อสงสัยว่า หากไม่สามารถใช้ถ้อยคำดังกล่าวแล้ว ควรจะใช้ถ้อยคำใดเพื่อเป็นการให้กำลังใจแก่ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า จากการสัมภาษณ์พบว่า ผู้เล่าเรื่องหลายคนมองว่า ถ้อยคำ “สู้ ๆ นะ” เป็นคำพูดที่เพียงพอต่อการให้กำลังใจพวกเขา ไม่จำเป็นที่จะต้องระวังหรือหลีกเลี่ยงการใช้คำดังกล่าว แต่ในขณะเดียวกันก็พบผู้เล่าเรื่องที่มองว่า “สู้ ๆ นะ” ไม่ช่วยให้เขารู้สึกมีกำลังใจมากขึ้นได้ เพราะสุดท้ายแล้วปัญหาที่พวกเขาเผชิญเป็นปัญหาด้านอารมณ์ความรู้สึก หรือเป็นปัญหาที่เขามองว่ายิ่งใหญ่เกินกว่าที่จะแก้ไขได้ การสัมภาษณ์แสดงให้เห็นว่าผู้เล่าเรื่องแต่ละคนต่างก็คาดหวังการปฏิบัติจากคนรอบข้างที่แตกต่างกัน ทำให้การนำเสนอข้อมูลหรือ

ข้อควรปฏิบัติกับผู้มีภาวะซึมเศร้ามีข้อจำกัด ไม่สามารถนำเสนอให้ครอบคลุมผู้ที่มีภาวะดังกล่าวในภาพรวมได้



ภาพที่ 3 ป้ายรณรงค์คำต้องห้ามสำหรับผู้ป่วยซึมเศร้า

ผู้วิจัยสังเกตว่าที่ผ่านมา สื่อมักจะนำเสนอภาพของจิตแพทย์ในไทยในลักษณะของหมอรักษาคนบ้า และสอดคล้องกับทัศนคติของคนไทยในสังคมที่มักเชื่อมโยงคำว่า “จิต” กับผู้ป่วยจิตเภท ทั้งที่จริงแล้วหน้าที่ของจิตแพทย์และนักจิตวิทยาคือเป็นผู้ให้คำปรึกษาด้านอารมณ์ ความคิด และมุมมองเพื่อให้ผู้เข้ารับคำปรึกษาสามารถเข้าใจประสบการณ์บางอย่างได้อย่างรอบด้านมากขึ้นและใช้ชีวิตได้อย่างเป็นสุขมากขึ้น ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้ามักคาดหวังว่าสังคมไทยจะเข้าใจบทบาทของจิตแพทย์และนักจิตวิทยาอย่างถูกต้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พวกเขาคาดหวังว่าคนในสังคมไทยจะเข้าใจว่าผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า ไม่ใช่คนบ้าหรือผู้ป่วยจิตเภท การเข้าพบจิตแพทย์หรือนักจิตวิทยาก็เพื่อขอคำปรึกษาในการแก้ไขปัญหาด้วยการปรับเปลี่ยนมุมมองหรือเพื่อรับยาที่จะช่วยสร้างสมดุลในระบบประสาท นอกจากนี้ ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้ามักคาดหวังว่าคนในสังคมไทยจะเข้าใจ

ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการของภาวะซึมเศร้าและผลข้างเคียงจากยาที่ใช้ เพราะมีผลกระทบต่องาน แต่กลับพบว่าคนในสังคมไทยมักมองว่าภาวะซึมเศร้าไม่ใช่ความเจ็บป่วยแต่เป็นเพียงข้ออ้างเพื่อเรียกร้องความสนใจหรือเพื่อ “ล่าออย” เท่านั้น ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจึงมีสถานะที่ใกล้เคียงกับคนชายขอบในสังคมไทยร่วมสมัย (marginalized)

ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจึงพบปัญหาด้านความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวังระหว่างตนเองกับคนในสังคมไทยด้วยกัน โดยเฉพาอย่างยิ่ง ความคาดหวังจากคนในสังคมไทยว่าภาวะซึมเศร้าเป็นเพียงการเสแสร้งและสามารถเลือกหายได้ ไม่ต่างไปจากความรู้สึกเหนียวล่าจากการเผชิญปัญหาอื่น ๆ ในขณะที่ผู้เล่าเรื่องก็คาดหวังว่าสังคมไทยจะเข้าใจความเจ็บป่วยของตนและสามารถสนับสนุนให้ตนมีกำลังใจในการรักษาภาวะซึมเศร้าได้ ทั้งนี้ผู้เล่าเรื่องมองว่าเป็นผลจากคนในสังคมไทยไม่เข้าใจภาวะซึมเศร้าและไม่เข้าใจว่าจะต้องปฏิบัติตัวกับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าอย่างไร จากนั้นผู้วิจัยจะศึกษาถ้อยคำเปรียบเทียบที่ผู้เล่าเรื่องใช้เพื่ออธิบายภาวะซึมเศร้าให้เข้าใจได้ง่ายขึ้น และสามารถสะท้อนให้เห็นทัศนคติของผู้เล่าเรื่องที่มีต่อคนรอบข้างในสังคมและต่ออาการเจ็บป่วยของตนเองด้วย

4.2 มุมมองต่อภาวะซึมเศร้าและโรคซึมเศร้าที่สะท้อนผ่านเรื่องเล่า

เรื่องเล่าทั้ง 75 เรื่องมีลักษณะเด่นในการใช้ถ้อยคำภาษา โดยเฉพาะการใช้ภาพเปรียบเทียบเพื่ออธิบายภาวะซึมเศร้าให้คนที่ไม่มีภาวะดังกล่าวได้เข้าใจชัดเจนขึ้น การใช้ภาพเปรียบเทียบนี้ไม่เพียงสร้างความเข้าใจเท่านั้น แต่ยังสะท้อนทัศนคติของผู้เล่าเรื่องที่มีต่ออาการเจ็บป่วยของตนด้วย และยังพบว่าในผู้เล่าเรื่องได้สอดแทรกผลที่เกิดขึ้นจากการบำบัดรักษา เพื่อแสดงให้เห็นคนในสังคมได้เห็นว่าการรักษาภาวะซึมเศร้ามีผลอย่างไรบ้าง เรื่องเล่าจึงสามารถตอบข้อสงสัยที่คนในสังคมไทยมีต่อภาวะซึมเศร้าที่เป็นความเจ็บป่วยที่เข้าใจได้ยาก

4.2.1 การให้ภาพเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้า

จากการศึกษาถ้อยคำเปรียบเทียบในเรื่องเล่าทั้ง 75 เรื่อง พบว่าผู้เล่าเรื่องเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้าใน 4 ลักษณะ ได้แก่

4.2.1.1 เปรียบเทียบภาวะซึมเศร้ากับความเจ็บป่วยอื่น

4.2.1.2 เปรียบเทียบภาวะซึมเศร้ากับความมืด

4.2.1.3 เปรียบเทียบภาวะซึมเศร้ากับการตกตะกอน

4.2.1.4 เปรียบเทียบภาวะซึมเศร้ากับความพ่ายแพ้

การนำเสนอภาพเปรียบเทียบเช่นนี้สะท้อนทัศนคติของผู้เล่าเรื่อง ที่มองว่าคนในสังคมไทยไม่เข้าใจภาวะซึมเศร้า เพราะเป็นความเจ็บป่วยที่ไม่ได้เกิดขึ้นกับทุกคน ผู้เล่าเรื่องจึงเลือกที่จะอธิบายภาวะซึมเศร้าด้วยการเปรียบเทียบกับสิ่งอื่นใกล้ตัวที่สามารถเข้าใจได้ง่าย การเปรียบเทียบกับอาการเจ็บป่วยอื่นสะท้อนให้เห็นทัศนคติว่าภาวะซึมเศร้าก็คือความเจ็บป่วยอย่างหนึ่งเหมือนกันที่สามารถรักษาให้หายได้ ในขณะเดียวกันก็มีการเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้ากับความพ่ายแพ้ ที่สะท้อนทัศนคติว่าภาวะซึมเศร้าเป็นอุปสรรคที่ยิ่งใหญ่เกินกว่าจะฝ่าฟันผ่านพ้นไปได้ การศึกษาความเปรียบเหล่านี้จึงสามารถแสดงให้เห็นทัศนคติของผู้เล่าเรื่องว่าเขามองปัญหาที่ตนเองเผชิญว่าอย่างไร และจะสามารถทำให้คนทั่วไปในสังคมได้เข้าใจว่าผู้ที่ภาวะซึมเศร้ากำลังเผชิญกับการเจ็บป่วยเช่นไรอยู่

4.2.1.1 เปรียบเทียบภาวะซึมเศร้ากับความเจ็บป่วยอื่น ๆ

เป็นการเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้ากับอาการเจ็บป่วยที่เป็นที่รับรู้กันทั่วไปเพราะเป็นอาการเจ็บป่วยที่ทุกคนในสังคมเคยเจ็บป่วยด้วยอาการเหล่านั้นเอง หรือเคยมีคนใกล้ชิดที่เจ็บป่วยด้วยอาการเหล่านั้น

1. การเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้ากับไข้หวัด

การเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้ากับไข้หวัดเป็นการเปรียบเทียบที่พบการใช้มากที่สุดคือจำนวน 7 เรื่อง แสดงให้เห็นทัศนคติว่าภาวะซึมเศร้าเป็นความเจ็บป่วยที่ไม่รู้สาเหตุและที่มา แต่ก็สามารถรักษาให้หายได้ การเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้ากับไข้หวัดสะท้อนความคาดหวังของผู้เล่าเรื่องที่จะสามารถสร้างความเข้าใจว่าภาวะซึมเศร้าก็คือความเจ็บป่วยอย่างหนึ่งที่จะต้องได้รับการรักษา พบแพทย์ และทานยา การใช้ภาพเปรียบเทียบนี้ยังทำให้ภาวะซึมเศร้ามีลักษณะเป็นอาการเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรงและสามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคน

“โรคพวกนี้มันไม่ต่างจากอะไรที่เป็นหวัดเป็นไข้ทั่วไปที่จะต้องมาหาหมออะไรเลย อ้อ มันไม่ได้ต่างกัน (...) หลายคนตั้งคำถามกับพี่ว่า ถ้าอยู่แบบไม่ต้องเปิดเผยตัวเอง ได้ไหมว่าเป็นโรคซึมเศร้า เราทำตัวเข้มแข็งปกติ ทำได้ไหม ทำได้ แต่ฝืนไหม ฝืนตัวเองมากเกินไป เหมือนเวลาคนเราแฉ่งป่วย สมมติเป็นหวัด บอกว่าไม่ให้จามไม่ให้ไอ ไม่ให้ไม่สบาย มันทำได้ไหม ไม่ได้ มันก็เหมือนกัน” (A8)

“หมอเปรียบเทียบว่า เหมือนเราเป็นหวัด เราก็ต้องกินยาแก้หวัด ไม่ใช่เราเป็นหวัด เราก็ไปนั่งสมาธิ ไปทำจิตใจให้สงบ ไปปล่อยวาง แล้วหาย หมอก็เปรียบเทียบว่า เนี่ยมันเป็นโรคที่มีความผิดปกติจากสารเคมีในสมอง สารสื่อประสาท ที่หลั่งออกมามากกว่าปกติ ทำให้เราเศร้า ทำให้เราหดหู่ ไม่มีไฟ หมอเขาก็พยายามพูดให้เราเข้าใจ” (A9)

“มันก็เหมือนอาการเจ็บป่วยทางกาย เหมือนคุณเป็นหวัดอะ เหมือนคุณเป็นหวัด คุณก็ต้องกินยารักษาให้หาย แต่เนื่องจากว่าพวกโรคซึมเศร้า พวกไบโพลาร์

พวกจิตเภท มันเกี่ยวของกับสารเคมีในสมอง ซึ่งการกินยาสามวันมันไม่ได้ช่วยอะไร อยู่แล้ว คือกว่ายาจะส่งผลก็รอไปเป็นสองอาทิตย์ ก็เลยต้องใช้เวลากับมันนิดนึง” (A13)

“แล้วเรามีความรู้สึกว่า เฮ้ยโรคแบบนี้มันไม่ใช่แบบ วันนี้พรุ่งนี้ ไม่ได้เป็นหวัดนะเว้ย 7 วันหาย คือมันเป็นโรคที่แบบ ในเมื่อคุณใช้เวลา 20 กว่าปีในการคิดแบบเนี้ย แล้ว คุณคิดว่าวันนี้คุณจะเปลี่ยนความคิดตัวเองอะ มันจะเปลี่ยนภายใน 3 วันหรือ ถ้า สมมติคิดแบบนี้มา 30 ปี มาป่วยตอน 30 ปี คุณคิดว่า คุณจะแก้แพทเทิร์นวิธีคิดนี้ โดยการแบบ วันเดียวหรือ ปี สองปียังน้อยไปเลย” (A25)

“ลองคิดว่ามันเป็นโรคทางกายดู แคตัวร้อน แคปวดหัว ทำไมคนเป็นไข้หวัดจึงมี สิทธิ์ลางานได้ แต่ว่าคนเป็นซึมเศร้าไม่มีสิทธิ์ลางาน แคเพราะว่าเขาตัวไม่ร้อนอย่าง นั้นหรือ อะไรที่มันขึ้นชื่อว่าโรคแล้ว มันก็เป็นผลร้ายต่อร่างกาย เพราะฉะนั้นถ้าไม่สามารถเข้าใจผู้ป่วยซึมเศร้าได้ก็ลองคิดว่าเขาป่วยด้วยอะไรสักโรค เป็นหวัดก็ได้ ทำไมชวนเขาออกไปข้างนอกแล้วเขาออกไปไม่ได้ ก็ลองคิดเหมือนคนที่ท้องเสียแล้ว ลูกไปไหนไม่ได้ ลองคิดว่ามันเป็นโรค ๆ หนึ่ง” (A42)

“เขาบอกว่าอยู่ไม่ได้บ้า แต่เหมือนเวลาเราเป็นไข้ ตัวไข้ไม่ใช่อาการ แต่มันเป็นการ บอกว่าข้างในร่างกายมันมีอะไรอีกเสบอยู่นะ ถ้าเราเห็นภาพหลอน แปลว่าข้างในมี ปัญหาอยู่” (A46)

“เราป่วย ซึมเศร้ามันเป็นโรคอย่างหนึ่ง เหมือนเราเป็นหวัด จะให้ไปวัดไปทำ กรรมฐานแล้วจะหายป่วยหรือ ก็เปล่า มันต้องรักษาเป็นขั้นเป็นตอนไป” (A49)

2. การเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้ากับโรคมะเร็ง

การเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้ากับโรคมะเร็งจะสะท้อนมุมมองที่แตกต่างไปจากการ เปรียบเทียบภาวะซึมเศร้ากับการเป็นไข้หวัด เพราะภาพเปรียบเทียบจะแสดงให้เห็นว่าความเร่งด่วนในการ เข้ารับการรักษาและอาการสามารถลุกลามจนรุนแรงถึงชีวิตได้ โรคมะเร็งเป็นความเจ็บป่วยที่คนทั่วไปเข้าใจได้ ดีว่ายิ่งได้รับการรักษาเร็วเท่าไร ยิ่งมีโอกาสมายามากขึ้นเท่านั้น การเปรียบเทียบนี้จึงสะท้อนให้เห็น ความสำคัญของการไปพบแพทย์ตั้งแต่ที่เริ่มรู้สึกว่ามีอาการใกล้เคียงกับภาวะซึมเศร้า และยังสะท้อนความ ทรมาณที่ผู้เล่าเรื่องเผชิญระหว่างที่มีอาการและระหว่างที่บำบัดรักษาด้วย เพราะทั้งโรคมะเร็งและภาวะ ซึมเศร้าต่างก็เป็นอาการเจ็บป่วยที่ต้องรักษาอย่างจริงจังและต่างก็มีโอกาสเกิดผลข้างเคียงจากการใช้ยา การ รักษาโรคมะเร็งเป็นเรื่องที่คนไทยรับรู้โดยทั่วกันว่าสิ่งที่สำคัญที่สุดสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งก็คือกำลังใจ กำลังใจ จากคนรอบข้างและกำลังใจจากตนเอง กำลังใจเหล่านี้จะเกิดขึ้นได้ก็เมื่อเกิดความเข้าใจนั่นเอง ดังนั้นแล้วการ

เปรียบเทียบภาวะซึมเศร้ากับโรคมะเร็งจึงสะท้อนความคิดว่าผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าเองก็ต้องการกำลังใจและความเข้าใจเช่นเดียวกับผู้ป่วยโรคมะเร็ง

“พี่ว่าโรคนี้ พี่พูดกับหลายคนมากเลย ว่าโรคนี้นั้นเหมือนมะเร็ง มะเร็งอะเห็นดารา เป็นกันเยอะใช้ไหม แต่ถ้ามะเร็งอะเป็นแล้วรู้ตัวเร็ว มันก็จะรักษาได้แล้วมันก็จะหายไป พี่ว่าโรคซึมเศร้านี้เหมือนกัน ถ้ารู้ตัวเองว่าเป็นและยอมรับว่าเป็น แล้วรีบรักษาตั้งแต่เนิ่น ๆ มันก็หายได้ แต่ถ้าเราไม่ยอมรับ และไม่รักษา มันก็เหมือนเนื้อร้าย ที่แพร่กระจายเรื่อย ๆ เป็นหนักเรื่อย ๆ ที่เรารู้ไม่ไหวแล้วเราก็จะแพ้นไปเอง” (A1)

“การเป็นโรคซึมเศร้าเปรียบง่าย ๆ เหมือนการเป็นมะเร็งของความรู้สึก มันจะค่อย ๆ กัดกินความคิด ความรู้สึกของน้องเขาไปเรื่อย ๆ แล้วมันจะกลับมาส่งผลต่อร่างกายเหมือนเดิม คือพอใจเราหดหู่ไป เราไม่อยากทำอะไร ไม่อยากลุก ไม่อยากกินข้าว ร่างกายเราก็จะเริ่มแปรปรวนละ อ่อนแอลง แยกเรื่อย ๆ” (A9)

“ในมุมมองพี่ พี่รู้สึกว่า คนเป็นโรคซึมเศร้า มันก็เหมือนคนป่วยทั่วไป เราฟังคนที่ เป็นโรคมะเร็งเล่าชีวิตเขาว่าเป็นมะเร็งมันทรมานมากเลย เราก็รู้สึกว่าเฮ้ย มันต้องทรมาน เพราะเราเคยปวดหัว เราเคยปวดท้อง เราเคยเป็นทุกอย่าง เราจะรับรู้ได้ แต่พอคนเป็นโรคซึมเศร้ามาเล่า คนทั่วไปไม่ได้เคยเจอแบบนี้ ก็เข้าใจว่าคงจะไม่เข้าใจว่าคนเป็นโรคซึมเศร้ารู้สึกยังไง แต่ทำไมถึงไม่เชื่อเหมือนคนที่ เป็นโรคมะเร็งพูด คือคนที่ เป็นโรคซึมเศร้ากับคนที่ เป็นโรคมะเร็งต่างก็อยากสื่อออกไปว่ามันทรมานทั้งคู่นั้นแหละ แค่มันทรมานคนละด้าน แต่คนเราเชื่อคนที่ เป็นโรคมะเร็ง แต่กลับมองคนที่ เป็นโรคซึมเศร้าว่าคิดมากน่ารำคาญ อยากให้ฟังกันเยอะ ๆ อยากให้ ฟังคนรอบตัว คนรอบข้างเรา มากกว่าที่จะมานั่งตัดสินกัน” (A15)

3. เปรียบเทียบภาวะซึมเศร้ากับการแขนขาหัก

ลักษณะอาการอย่างหนึ่งของภาวะซึมเศร้าคือทำให้รู้สึกไม่อยากขยับร่างกายหรือไม่อยากทำกิจกรรมใดเลย เมื่อเปรียบเทียบกับคนที่แขนหรือขาหักแล้วจะเห็นภาพของความรู้สึก “ผืนธรรมชาติ” เพราะการที่ผู้เล่าเรื่องไม่สามารถใช้ร่างกายในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้แต่ยังได้รับแรงกระตุ้นหรือแรงกดดันให้ทำกิจกรรมเหมือนเช่นปกติทั่วไป ก็ไม่ต่างจากการที่บังคับให้คนที่แขนหรือขาหักออกไปทำกิจกรรมนั่นเอง นอกจากนี้ผู้เล่าเรื่องรับรู้เป็นอย่างดีว่าแขนหรือขาที่หักนั้นแม้จะสามารถรักษาให้หายได้ แต่ก็ต้องใช้เวลานานอย่างมาก การเปรียบเทียบในลักษณะนี้จึงสะท้อนให้เห็นว่าผู้เล่าเรื่องต้องการให้สังคมไทยเข้าใจว่าผู้ที่มีภาวะ

ชิมเศร้าต้องใช้เวลาในการเยียวยารักษาอาการของตนเอง การที่แขนขาหักก็เป็นอาการเจ็บป่วยที่จะฟื้นฟูได้จากภายในเพราะเป็นกระดูกภายในที่หัก เช่นเดียวกับภาวะชิมเศร้าที่เป็นสภาพจิตใจภายในที่แตกหักนั่นเอง

“เวลามีคนขาหักเราไม่บอกใช้ไหมว่าลุกขึ้นวิ่งสิ เพราะขาหักมันเป็นอะไรที่เห็น ก็เหมือนกัน เพียงแต่ว่าสิ่งที่แตกหักเนี่ยมันอยู่ข้างไหน ไม่มีใครเห็น แล้วมันก็ต้องการเวลาซ่อมแซมและฟื้นฟู มันเหมือนกับโรคทางกายที่เห็นภายนอกเหมือนกัน แค่นั้นแหละ” (A3)

“ให้ลองคิดว่าโรคนี้ไม่ใช่โรคเกี่ยวกับจิตใจ แต่เป็นโรคเกี่ยวกับร่างกาย เช่น ถ้าคุณป่วย คุณขาหัก ท่อนบน ท่อนล่าง คุณไม่สามารถเดินได้ แล้วคุณจะออกไปวิ่งกับพี่ตูนไหม ก้าวคนละก้าว คุณก็ออกไปวิ่งไม่ได้แล้ว” (A42)

4. เปรียบเทียบภาวะชิมเศร้ากับอาการปวดท้องปวดหัว

อาการปวดหัวปวดท้องเป็นอาการที่คนไทยรับรู้โดยทั่วกันว่าสามารถเกิดขึ้นได้แทบทุกเมื่อ และในบางครั้งก็คาดเดาสาเหตุได้ยาก เพราะเป็นอาการที่เกี่ยวข้องกับหลายสาเหตุ ทั้งความเครียด หรืออาหารการกิน เช่นเดียวกับภาวะชิมเศร้าที่ในหลายครั้งผู้ที่ภาวะชิมเศร้าก็ไม่รู้ว่าเป็นผลจากสาเหตุใด อาจเป็นเพราะความผิดปกติในร่างกายหรือเพราะเผชิญเหตุการณ์บางอย่าง หรืออาจจะสะสมมาเป็นระยะเวลานานแต่ไม่รู้ตัวก็เป็นได้ อย่างไรก็ตาม ไม่ว่าจะป็นอาการปวดหัวปวดท้อง หรือเป็นภาวะชิมเศร้าต่างก็ต้องได้รับการรักษาจากแพทย์ เพื่อเยียวยาให้อาการนั้นบรรเทาลงหรือหายดี

“คนที่เป็นชิมเศร้าบางคนไม่ยอมรับสิ่งที่ตัวเองเป็น อยากให้อยอมรับในฐานะโรคๆ หนึ่ง ปวดหัวตัวร้อนเรายังต้องไปหาหมอเลย การที่ไปหาจิตแพทย์ มันไม่ใช่เรื่องเลวร้าย บางคนกลัวไปเอง เหมือนที่พี่ไปครั้งแรก ไปศรีธัญญา พี่ก็กลัวว่าคนอื่นรอบข้างจะรู้สึกยังไง ถ้าคนรอบข้างรู้ คนที่โรงพยาบาลเองจะมองเรายังไง กลัวมาก แต่พอเข้าไปมันก็เหมือนที่เราไปหาหมอปกติ เหมือนปวดท้องปวดหัว แคร่รักษาให้มันถูกจุด” (A11)

“พอป่วยมันก็ทำให้เห็นได้ค้ะว่าโรคชิมเศร้านั่นก็คือโรคจริงๆ เป็นโรคที่จู้ ๆ วันนึ่งเราก้ป่วยได้ จู้ ๆ วันนึ่งเราก้เยียวยามันได้ เป็นอาการเหมือนคนปวดหัวคนปวดท้อง แต่แค่มันเป็นอาการที่หมอก้มาตรวจให้เรามาได้ แต่เป็นเราก้ต้องโฟกัสให้มันถูก อย่างตอนที่แผนป่วยจนตัดสินใจจะไปหาหมอ แผนต้องนั่งนึกก่อนเลยนะค้ะว่าจะไปหาหมอแล้วฉันป่วยเป็นอะไรกันแน่” (B15)

“เหมือนคนเป็นไมเกรน” (B5)

5. การเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้ากับการเจ็บป่วยแบบอื่น ๆ

นอกจากการเปรียบเทียบกับอาการเจ็บป่วยอื่น ๆ ที่รับรู้และรู้จักกันเป็นอย่างดีแล้ว ผู้เล่าเรื่องอีกจำนวนหนึ่งก็พยายามเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้าในลักษณะที่เฉพาะเจาะจงมากขึ้น โดยสร้างภาพเปรียบเทียบขึ้นจากสิ่งที่ทุกคนรับรู้กันโดยทั่วไปแต่ดัดแปลงให้แสดงลักษณะที่ต่างไปจากเดิม เช่น การเปรียบเทียบกับสูตรคณิตศาสตร์เพื่อแสดงให้เห็นว่าภาวะซึมเศร้าเป็นอาการเจ็บป่วยที่เข้าใจและอธิบายได้ยาก เพราะไม่มีหลักการหรือลักษณะที่ตายตัวแต่เป็นอาการเจ็บป่วยที่มีความแตกต่างไปตามผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าแต่ละคน

“เหมือนมันไม่เป็นโรคที่ตรงๆ $1+1=2$ แต่ทุกอันแตกต่างกันไป ละเอียดย่อน”

(A22)

การเปรียบเทียบกับลักษณะของอาการเจ็บป่วยอย่างอื่น แต่ดัดแปลงด้วยการย้ายที่อาการเจ็บป่วยนั้นให้มาเกิดในบริเวณที่เกี่ยวข้องกับความคิดความรู้สึก นั่นคือการพูดถึง “โรคความคิด” ตามความเข้าใจโดยทั่วไปการเกิดโรคได้ มักจะเกี่ยวข้องกับร่างกายที่เป็นรูปธรรม เช่น เนื้อสมอง กล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ หรือเส้นประสาท แต่ความคิดที่เป็นนามธรรมนั้น มักจะไม่มีความเกี่ยวข้องกับการเกิดโรค และการเปรียบเทียบ “ผืนทางจิตใจ” ก็แสดงให้เห็นการย้ายที่ของการเกิดผื่น ที่จะต้องเกิดขึ้นบนผิวหนังให้มาเกิดข้างในจิตใจที่เป็นนามธรรม การเปรียบเทียบเช่นนี้นอกจากจะสะท้อนให้เห็นว่าภาวะซึมเศร้ามีลักษณะที่ไม่ต่างไปจากอาการเจ็บป่วยอื่น ๆ เพียงแต่เกิดขึ้นในบริเวณที่มองไม่เห็นแล้ว ยังแสดงให้เห็นลักษณะของภาวะซึมเศร้าที่แตกต่างไปจากอาการเจ็บป่วยอื่น ๆ เพราะเกิดขึ้นในลักษณะที่แตกต่างจากอาการอื่น ๆ นั่นเอง

“มันเป็นโรคความคิดอะ คือโรคนั้นมันเป็นโรคของคนที่คิดเก่ง [...] ถ้าเป็นคนก็คือเป็นคนแพ้ง่ายอะ คือเป็นคนที่คุณ ผื่นขึ้นง่าย แต่ผื่นทางจิตใจเนอะ ถ้าเราใช้ชีวิตไม่ตรงกับตัวตนของเรา เราป่วยง่าย อะไรที่มันไม่ตัวพ้อะ ถ้าพี่ทำนาน ๆ พี่จะป่วยไม่ถึงกับนานมาก พี่จะซึมเศร้า แต่ถามตั้งหลายคนอะที่เขาทนทำสิ่งที่เขาไม่ได้รักเลย ไม่ใช่ความถนัดเขาเลย แต่สุดท้ายมันไปออกทางกายนะ เขาเป็นมะเร็งบ้าง กระเพาะบ้าง เป็นโรคล้านแปด จริง ๆ แล้วอาการพวกนี้มันเป็นอาการที่เราไม่มีความสุขนั่นแหละ มันออกมาสักอย่างอะ” (A25)

นอกจากนั้นแล้ว ยังพบการเปรียบเทียบกับอาการเจ็บป่วยโดยย้ายที่อาการนั้นมาอยู่ที่หัวใจ คนไทยมักเปรียบเทียบหัวใจเป็นทั้งศูนย์กลางของการทำงานของร่างกายและยังเป็นศูนย์กลางของความรู้สึกทุกอย่าง การที่ผู้เล่าเรื่องเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้ากับอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นบริเวณหัวใจจึงสะท้อนได้มากกว่าแค่ประสบการณ์ว่าภาวะซึมเศร้าเป็นอย่างไรเท่านั้น แต่ยังสะท้อนประสบการณ์ว่าผู้เล่าเรื่องรู้สึกอย่างไรระหว่างที่มีภาวะซึมเศร้าด้วย

“อารมณ์คล้าย ๆ มวนทอง แต่มันอยู่ที่ใจ” (A50)

“พี่น้องร้องให้ทั้งคืน ปวดหัวใจแล้วก็คิดว่าจะฆ่าตัวตายตัวเองตลอด” (A17)

การเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้าเป็นอาการเจ็บป่วยอย่างอื่น นอกจากจะเป็นการเปรียบเทียบที่ทำให้คนในสังคมได้เข้าใจความรุนแรงของภาวะซึมเศร้า ระยะเวลาที่จำเป็นต้องใช้ในการบำบัดรักษา ความสำคัญของการเข้ารับการรักษาทางการแพทย์ ลักษณะของอาการเจ็บป่วยที่สามารถเกิดขึ้นได้และหายได้ รวมทั้งข้อจำกัดในฐานะอาการเจ็บป่วยทางร่างกายแล้ว การเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้าเป็นอาการเจ็บป่วยอื่นเช่นที่กล่าวมานั้นยังแสดงให้เห็นความรู้สึก “เจ็บปวด” ของผู้เล่าเรื่องทุกคนที่ประสบร่วมกัน อันเป็นความเจ็บปวดที่ไม่แสดงผ่านทางบาดแผลหรือการฉีกขาดของกล้ามเนื้อในร่างกายแต่เป็นความเจ็บปวดที่รู้สึกอยู่แต่เพียงข้างใน การที่จะแสดงความรู้สึกนี้ออกมาให้คนอื่นรับรู้จึงเป็นเรื่องที่ยากมาก และความรู้สึกเจ็บปวดอยู่ข้างในเช่นนี้เองเป็นเหตุให้ผู้เล่าเรื่องหลายคนประสบกับการทำร้ายตนเอง ที่ไม่ใช่การทำร้ายตนเองเพื่อต้องการจะตาย แต่เป็นการทำร้ายตนเองเพื่อแสดงความเจ็บปวดออกมาอย่างเป็นรูปธรรม โดยจะได้ศึกษาวิเคราะห์รายละเอียดส่วนนี้ต่อไป

4.2.1.2 เปรียบเทียบภาวะซึมเศร้ากับความมืด

เป็นเปรียบเทียบว่าผู้เล่าเรื่องใช้ชีวิตอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีมืดมิด แตกต่างจากชีวิตของคนอื่นที่มีแสงสว่าง การเปรียบเทียบเช่นนี้สะท้อนให้เห็นความรู้สึกหมดหวังสิ้นหวัง เพราะผู้เล่าเรื่องมองไม่เห็นแสงสว่างที่จะช่วยชี้นำไปสู่ทางออกจากอาการเจ็บป่วยนี้ และไม่รับรู้ถึงความสดใสของการมีชีวิตเลย การเปรียบเทียบกับความมืดยังสะท้อนความกลัวของมนุษย์ คือกลัวสิ่งที่ไม่รู้ เมื่ออยู่ในความมืดจะมองไม่เห็นเลยว่ามื้อมีอะไรอยู่ข้างหน้าบ้าง การมีภาวะซึมเศร้าจึงไม่ต่างจากการใช้ชีวิตอยู่กับความหวาดกลัว การเปรียบเทียบเช่นนี้จึงสะท้อนมุมมองที่ผู้เล่าเรื่องมีต่อภาวะซึมเศร้าอย่างชัดเจนด้วยว่าเป็นภาวะที่อยู่ นอกเหนือการควบคุมและสะท้อนว่าผู้เล่าเรื่องรู้สึกว่าตกอยู่ใต้อำนาจของภาวะซึมเศร้า ไม่สามารถควบคุมหรือจัดการอาการเจ็บป่วยนี้ได้ จึงกลายมาเป็นการเปรียบเทียบว่าอยู่ในโลกของความดำมืดนั่นเอง

“พี่คิดว่าเราเคยอยู่ในหลุมดำอะ แล้วตอนนั้นไม่มีใครสนใจอะ ไม่มีคนรู้ว่าเราเป็นอะไร การตะเกียกตะกายขึ้นมามันยาก” (A3)

“ในทุกวินาทีที่เดินไป เต็มไปด้วยเหมือนคนที่ใส่แว่นดำ มันเป็นภาพที่มืด ๆ เราเห็นอะไรไม่ชัดหรอก มันเป็นอย่างนั้นอะ พอสุดท้ายคนเราอยู่ในความเศร้าตลอดเวลา มาก ๆ มันก็หาวิธีให้ตัวเองสงบ เราก็เลยคิดว่าทำยังไงให้มันสงบที่สุด” (A8)

“มันเหมือนอยู่ในอุโมงค์ที่มองไม่เห็นแสง ไม่เห็นแสงทางที่เข้ามา ไม่เห็นแสงทางที่ออกไป แล้วก็ไม่เห็นคนอื่นด้วยเพราะมันมืดมาก เหมือนว่าฉันอยู่คนเดียว” (A46)

“โลกของเราเป็นสีดำ แต่โลกของแฟนเป็นสีขาว” (A51)

“เดี๋ยวมันจะเจอแสงสว่าง แต่มันไม่เชื่อใจ มันไม่เชื่อ แต่ตอนนี้ภูมิต้านทานมาก รู้แหละว่าเดี๋ยวจะได้ขึ้นจากหลุม แต่ตอนนี้เจ็บมากเลย” (A12)

“รู้สึกว้าแบบ ข้างในตัวเองมันเจ็บปวดมาก เรามองอะไรก็มีแต่สีดำ แยกไปหมดทำไมฉันต้องเกิดมาเป็นแบบนี้” (B12)

“พอพี่เป็นหนักสุดก็คือ พี่จะเห็นภาพตัวเองอยู่ในห้องมืดตัวเอง มันจะขึ้นมาในหัวเลย เห็นตัวเองในห้องมืดคนเดียว คือจะบอกแต่กับคนอื่นว่าอยากหนีไปอยู่คนเดียว อยากหนีไปอยู่ป่า จะชอบบอกจ้ะ” (A34)

“สมมติว่าชีวิตเป็นแบบโทณสีนิงมาตลอด แต่พอมาจากเรื่องนี้ปุ๊บมันเหมือนเป็นจุดสีดำที่ทำให้ชีวิตที่เหลือจะแบบ ฟิลเตอร์กลายเป็นสีเทาหมดเลยอะ” (B17)

เมื่อภาวะซึมเศร้าทำให้ผู้เล่าเรื่องต้องตกอยู่ในโลกแห่งความหม่นหมองและสิ้นหวัง ความรู้สึกของคนที่พักอยู่ในโลกที่มีดสนิทเช่นนี้ย่อมรู้สึกว่ามีทางให้เดินต่อไปอีกเพราะเขามองไม่เห็นสิ่งใดเลยนอกจากความว่างเปล่าในความมืด การเปรียบเทียบเช่นนี้สะท้อนให้เห็นความคิดของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าที่ไม่ได้เข้าสู่ระบบการรักษาอย่างทันท่วงที จนกระทั่งอาการนั้นรุนแรงไปมากหรือไม่ทันได้เข้ารับการรักษาก็เสียชีวิตไปก่อนแล้ว เพราะไม่สามารถพาตนเองออกจากความมืดเพื่อไปรักษากับจิตแพทย์ได้อย่างเหมาะสมและทันท่วงที

4.2.1.3 เปรียบเทียบภาวะซึมเศร้ากับการตกตะกอน

การเปรียบเทียบลักษณะนี้สะท้อนให้เห็นภาพเหมารวมและความไม่เข้าใจของคนในสังคมว่าภาวะซึมเศร้าเป็นเพียงอาการเล็กน้อยที่ผู้เล่าเรื่องขยายให้อาการนั้นดูเหมือนรุนแรง และมองว่าภาวะซึมเศร้าเป็นเพียงความเหินห่างหรือการไม่อดทนต่อปัญหาที่เกิดขึ้นเพียงชั่วคราว ผู้เล่าเรื่องจึงใช้ภาพเปรียบเทียบแสดงให้เห็นว่า ภาวะซึมเศร้าเกิดจากการสะสมมาเป็นระยะเวลานานจนถึงจุดที่ผู้เล่าเรื่องไม่สามารถทนได้อีกต่อไป เป็นการแสดงให้เห็นทัศนคติของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า มองว่าคนในสังคมรับรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าได้อย่างไม่ความลึกซึ้งและไม่มองไม่เห็นพวกเขาเผชิญประสบการณ์อะไรมาบ้าง ในแง่หนึ่งอาจมองได้ว่าเป็นการสะท้อนทัศนคติของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าต่อคนในสังคมไทยว่า ไม่มีใครเข้าใจความเจ็บป่วยของพวกเขาได้ดีเท่าตัวของพวกเขาเอง ดังนั้นแล้ว คนอื่นจึงไม่มีสิทธิ์ที่จะตัดสินว่าพวกเขาเจ็บป่วยจริงหรือเพียงกล่าวอ้างไปเท่านั้น

“เราว่ามันลำบากนะ เพราะคนเป็นคนอื่นไม่รู้ เพราะมันเป็นการป่วย คนอื่นชอบมองว่าแค่นี้ ๆ แต่บางทีมันเป็นเรื่องที่เคยอยู่ในใจเขามานานแล้ว เป็นตะกอนในใจ

นานมาก ๆ ที่ทำให้เขาเป็นแบบนี้ ไม่ใช่ “แค่” แต่คนไม่ค่อยทำความเข้าใจซึมเศร้าเท่าไร” (A14)

“พอเราเครียดมาก พี่ว่าโรคซึมเศร้านั้นเหมือนกับสิ่งที่เราเก็บไว้ข้างในอยู่ตลอดเวลา เวลาที่เราเครียดหรือมีปัญหา มันเป็นความทรงจำที่ดึงออกมาได้ ว่าเราเจ็บป่วย เราเหนื่อย เหมือนเราใช้ชีวิตไปเพื่ออะไร [...] เขาบอกว่าอยู่ไม่ได้บ้าง แต่เหมือนเวลาเราเป็นไข้ ตัวไข้ไม่ใช่อาการ แต่มันเป็นการบอกว่าข้างในร่างกายมันมีอะไรอีกเสบอยู่นะ ถ้าเราเห็นภาพหลอน แปลว่าข้างในมีปัญหาอยู่” (A33)

“มันเกิดจากการที่คุณรับสิ่งใดสิ่งหนึ่งมามากพอจนคุณรับไม่ไหวแล้วก็แสดงออกมา เกิดจากการที่คน ๆ หนึ่งมันผ่านเรื่องเดิม ๆ มาซ้ำแล้วซ้ำอีก จนเกิดเป็นภาวะซึมเศร้าด้วยความระแวง ด้วยความกลัว ด้วยความเครียด” (B12)

“เหมือนกับเราเป็นแผลที่... ข้างนอกเราเห็นแค่ניתเดียว มันก็อาจจะอักเสบขึ้นมา นิดหน่อย เราก็ ที่ว่ามันอักเสบก็เหมือนอาการโรคกำเริบ เราก็แค่ทำความสะอาด ข้างนอก ไม่ได้ทำอะไรมาก ดิตพลสเตอร์ไป พอมันยุบลงไป ก็แค่นั้น ก็เอา พลาสเตอร์ออก เราก็เหมือนคนปกติ แต่ความจริงเราคือมาหาหมอเนี่ย คือไปขูด รากขูดโคนข้างใน เหมือนฟันผุอะ เรานึกว่าผู้ข้างนอกนิดเดียว แต่พอเราเริ่มที่จะ รักษาฟันหรืออะไร ข้างในมันเป็นโพรงเบ้อเรอเลยนะ เลยต้องใช้เวลานานหน่อย ในการรักษานี้” (A12)

4.2.1.4 เปรียบเทียบภาวะซึมเศร้ากับความฟ่ายแพ้

ความฟ่ายแพ้และความล้มเหลวเป็นเรื่องปกติอย่างหนึ่งของชีวิตประจำวันอยู่แล้ว จึงทำให้ เข้าใจความรู้สึกของผู้ที่แพ้จากการต่อสู้ได้เป็นอย่างดี ผู้เล่าเรื่องรู้สึกว่าคุณพ่ายแพ้ต่อชีวิตของตนเองในทุก ๆ ด้าน สะท้อนให้เห็นว่าผู้เล่าเรื่องอยู่ใต้อำนาจของภาวะซึมเศร้าและปัญหาในชีวิตของตนเอง แต่ก็ไม่สามารถ เอาชนะได้ และไม่มีวันเอาชนะได้ด้วย เพราะการตัดสินใจแพ้หรือชนะ เป็นการตัดสินใจที่เกิดขึ้นเมื่อการต่อสู้ นั้นสิ้นสุดลง และเมื่อการต่อสู้ของผู้เล่าเรื่องคือการต่อสู้กับปัญหาในชีวิตและการต่อสู้กับอาการของภาวะ ซึมเศร้า จึงอาจสะท้อนด้วยว่าผู้เล่าเรื่องมีมุมมองต่อตนเองว่าได้เดินมาจนสุดทางเดินแล้ว ไม่มีทางเดินต่อไปให้ ได้แก้ไขความฟ่ายแพ้ให้เป็นชัยชนะ แสดงให้เห็นความท้อแท้และความผิดหวังต่อตนเองอย่างมากที่สุดและ แสดงให้เห็นด้วยว่าความรู้สึกนี้จะยังคงฝังอยู่ในจิตใจของผู้เล่าเรื่องตลอดไปจนกว่าจะมีเหตุการณ์หรือปัญหาใด ให้ผู้เล่าเรื่องได้แก้ไขและรู้สึกถึงชัยชนะ นอกจากนี้ถ้าผู้เล่าเรื่องรู้สึกว่าคุณพ่ายแพ้ให้กับปัญหาในบางด้าน ของชีวิตแล้ว จะทำให้หมดกำลังใจในการแก้ไขปัญหาด้านอื่น ๆ ไปด้วย เมื่อเป็นเช่นนั้นแล้วจึงกลายเป็นว่าผู้ เล่าเรื่องพ่ายแพ้ในทุก ๆ ด้านของชีวิต

“รู้สึกแพ้อะ บอกไม่ถูก ตอนนั้นรู้สึกแพ้” (A16)

“แพทเทินกับคนเศร้ามันเหมือนกันหมด ก็คือว่าพอมีปัญหาปั๊มนจะรู้สึกจริงๆ นะ ว่ามันแก้ไม่ได้ คือมันรู้สึกจริง ๆ ว่ามันแก้ไม่ได้จริง ๆ คือไม่ได้โกหกนะ ไม่ได้หลอก แต่มันรู้สึกจริง ๆ ว่ามันไม่มีทางแก้ แล้วปรึกษาใครก็ไม่ได้ แล้วทุกอย่างแบกไว้หมด ไม่มีหรอกที่จะไปปรึกษาใครบอกใคร [...] มนุษย์ที่ป่วยเป็นซึมเศร้าก็แค่คนที่แก้ปัญหาไม่ได้ คนที่เมื่อมีปัญหาคิดหาทางออกไม่ได้ คิดวนไปวนมา ซ้ำไปซ้ำมา เพราะเครียดมาก มากเข้า ๆ ก็เลยฆ่าตัวตาย เพราะมันแก้ปัญหาไม่ได้ [...] พอเขาไม่มีใคร ไม่มีซัพพอร์ต ไม่มีอะไร แก้ปัญหาด้วยตัวของเขา แบกโลกไว้อีก พุดกับใคร ก็ไม่กล้าพูด นู่นนี่นั่น กลายเป็นมนุษย์ที่แบกเก็บปัญหาไว้ทุกอย่าง เพราะฉะนั้นมันจะป่วยทุกครั้งที่มีวิกฤตในชีวิต ป่วยทุกรอบอะ” (A25)

“ภาวะที่มันมีปัญหาแล้วใครฟังไม่รู้เรื่องแล้วก็ต้องแก้คนเดียว” (B4)

“เพราะว่าเราแบบไม่เข้าเรียน ไม่อะไรเลย ส่วนมากก็จะไปหมกตัวอยู่ห้องสมุด ไม่ก็ห้องน้ำ ไปนั่งร้องไห้คนเดียว ก็ไม่รู้ว่าจะร้องให้ทำไม มันแบบว่า มันรู้สึกแบบอยากร้องไห้ มันไม่ไหว มันพัง มัน ทุกอย่างมันพังไปหมดเลย” (A40)

อนึ่ง พบว่าผู้เล่าเรื่องยังเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้ากับสิ่งอื่น ๆ ด้วย เป็นความพยายามของผู้เล่าเรื่องที่พยายามจะอธิบายว่าเขามองตัวเองในแง่ไหน ทั้งในขณะที่มีภาวะซึมเศร้าและหลังจากที่เข้ารับการรักษาภาวะซึมเศร้าแล้ว โดยพบว่าเป็นการเปรียบเทียบที่แสดงให้เห็นการหลุดออกจากเส้นปกติของชีวิต ทั้งความรู้สึกล่องลอยหรืองงงัน ที่แสดงให้เห็นว่าผู้เล่าเรื่องไม่สามารถควบคุมการรับรู้และความคิดของตนเองได้อย่างเหมาะสม

“เหมือนอยู่ใน silent hill เป็นหมอกๆ ทุกอย่างก็ดูงงๆ” (A46)

“ตอนรักษาครั้งแรกนี้ตัวลอยเลย เหมือนเราไม่ได้เหยียบพื้น [...] มันเหนื่อย มันต้องสู้กับใจตัวเอง” (A50)

ความรู้สึกว่างเปล่าที่เกิดขึ้น และนำไปสู่ความคิดฆ่าตัวตาย เพราะไม่รู้ถึงความหมายและเป้าหมายของชีวิตคืออะไร ความว่างเปล่าทำให้ผู้เล่าเรื่องรู้สึกว่าชีวิตอยู่ก็ไม่ต่างจากการตายไป

“ช่วงนั้นมันเหมือนรู้สึกว่าง ๆ อะคะ มันไม่... มันไม่ได้มีความสุข แต่มันก็ไม่ได้เศร้า หรืออะไร มันแค่ไม่รู้สึกละเลยอะ แบบ รู้สึกว่างไปหมดเลย พอมันว่างมันก็ไม่รู้จะอะไรต่อแล้วเหมือนกัน ก็แค่รู้สึกว่ามันว่าง ว่างแบบ ไม่ต้องอยู่แล้วก็ได้” (B3)

“อยู่ ๆ ก็คิดอะไรไม่รู้ นั่งอยู่เฉย ๆ นั้นแหละ ตอนกลางคืน ก็ควักยาพารามากระปุก
 หนึ่ง แล้วก็กินเข้าไป แล้วก็คิดในใจว่า เออ เดียวก็ พรุ้งนี้ก็ตายแล้วเนอะ คิดแบบ แค่นี้
 นี้เลยอะ ความรู้สึกมันว่างเปล่า พรุ้งนี้ก็ตายแล้วเนอะ แค่นี้” (A10)

พบการเปรียบเทียบเพื่อแสดงความรู้สึก “จนมุม” เป็นลักษณะที่ใกล้เคียงกับการ
 เปรียบเทียบเป็นความพ่ายแพ้ แต่ให้มุมมองที่แตกต่างกัน เพราะการเปรียบเทียบนี้แสดงให้เห็นว่าผู้เล่าเรื่อง
 ไม่ได้ตกอยู่ในสถานะของผู้ที่พ่ายแพ้ต่อสิ่งอื่น แต่เป็นภาพของผู้ที่ไม่เหลือใครให้ปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือ
 แต่ไม่สามารถประคองตนเองไปหาทางออกของปัญหาได้ เมื่อพิจารณาแล้ว ผู้วิจัยพบว่าการเปรียบลักษณะนี้
 สะท้อนความรู้สึกของผู้เล่าเรื่องส่วนใหญ่ ในเวลาที่เขาเผชิญกับภาวะซึมเศร้า เพราะผู้เล่าเรื่องมักเกิด
 ความรู้สึกว่ามีใครที่เข้าใจหรือใครที่พร้อมจะอยู่เคียงข้างเลย ความรู้สึกของคนที่ต้องเผชิญปัญหาตามลำพัง
 ทำให้เกิดความย่อท้อและยอมแพ้ได้โดยง่าย

“มันเป็นเรื่องของความโดดเดี่ยวจนเราหาทางออกไม่ไหวแล้ว” (B15)

นอกจากนี้ ยังพบว่าการเปรียบเทียบเป็นเหมือน “เหมือนรูปปั้นที่มันพังแล้ว” (A28) อีกด้วย โดย
 สะท้อนให้เห็นว่าแม้ผู้เล่าเรื่องจะผ่านประสบการณ์เลวร้ายมาได้ และสภาพแวดล้อมแตกต่างไปจากเดิมใน
 ลักษณะที่ดีขึ้นมากแล้ว แต่ประสบการณ์เหล่านั้นก็ยังคงเป็นแผลอยู่ในใจของผู้เล่าเรื่องมาจนถึงปัจจุบัน เพราะ
 รูปปั้นที่พังแล้ว ไม่ว่าจะต่อติดกลับเข้าในรูปร่างเดิม แต่รอยแตกหักเหล่านั้นก็ไม่อาจจางหายไป การเปรียบเทียบ
 จึงสะท้อนภาพของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในลักษณะที่แม้สภาพแวดล้อมที่ดีขึ้นจากเดิมมาก แต่ผลจาก
 ประสบการณ์ก็ทำให้เขาเปราะบางกว่าคนทั่วไป แต่ทั้งนี้ในอีกแง่หนึ่งก็สะท้อนให้เห็นว่าผู้เล่าเรื่องเป็นผู้ที่มี
 ความอดทนสูงและสามารถรวบรวมกำลังของตนเองกลับคืนมาเพื่อดำเนินชีวิตของตนต่อไปได้ แม้จะมีความ
 บอบช้ำติดตัวอยู่ตลอดเวลาก็ตาม

จะเห็นว่าการใช้ภาพเปรียบข้างต้นแสดงให้เห็นทัศนคติของผู้เล่าเรื่องที่มองว่าคนในสังคมไทย
 ไม่เข้าใจว่าการมีภาวะซึมเศร้าเป็นอย่างไร ผู้เล่าเรื่องเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้ากับความเจ็บป่วยอื่นที่คนทั่วไป
 ในสังคมรู้จักและเข้าใจดี การเปรียบเทียบกับความเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง แสดงให้เห็นทัศนคติว่าภาวะซึมเศร้า
 เป็นความเจ็บป่วยที่สามารถรักษาให้หายได้ และก็เป็นความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นได้กับทุกคน ในขณะเดียวกันก็มี
 การเปรียบเทียบกับความเจ็บป่วยที่รุนแรง เช่น โรคมะเร็ง เพื่อแสดงให้เห็นว่าภาวะซึมเศร้าเป็นความเจ็บป่วยที่
 รุนแรง ต้องรักษาอย่างจริงจังและต้องใช้เวลาเพื่อเยียวยาให้หายดี การเปรียบเทียบเช่นนี้สอดคล้องกับการ
 เปรียบเทียบว่าภาวะซึมเศร้าเป็นการตกตะกอนอย่างหนึ่ง เพราะเป็นอาการที่เกิดขึ้นหลังจากเกิดจากสะสมมา
 อย่างยาวนาน การบำบัดรักษาจึงต้องใช้เวลาอย่างยาวนาน นอกจากนั้นก็พบว่าผู้เล่าเรื่องเปรียบเทียบภาวะ
 ซึมเศร้ากับความพ่ายแพ้และความมืด ความเปรียบทั้งสองอย่างนี้ต่างก็แสดงให้เห็นความรู้สึกหมดหวังและ
 ความรู้สึกหมดกำลังใจในการรับการรักษาภาวะซึมเศร้า การใช้ภาพเปรียบเทียบจึงสามารถแสดงทัศนคติและ
 ประสบการณ์การมีภาวะซึมเศร้าให้คนในสังคมทั่วไปได้เข้าใจว่าการมีภาวะซึมเศร้านั้นเป็นอย่างไร

4.2.2 การนำเสนอความเปลี่ยนแปลงหลังเข้ารับการรักษาภาวะซึมเศร้า

นอกจากการใช้การเปรียบเทียบต่าง ๆ เพื่อให้ผู้คนในสังคมเข้าใจประสบการณ์และลักษณะของภาวะซึมเศร้าแล้ว ผู้เล่าเรื่องอธิบายให้เห็นด้วยว่าผลจากการรักษาภาวะซึมเศร้าเป็นไปในลักษณะใดบ้าง โดยพบใน 2 ลักษณะคือ ในแง่หนึ่ง ผู้เล่าเรื่องรู้สึกว่าการรักษาภาวะซึมเศร้าทำให้ตนได้เรียนรู้ความคิดและความรู้สึกของตนเอง ในอีกแง่หนึ่ง ผู้เล่าเรื่องบางคนรู้สึกว่าการรักษาภาวะซึมเศร้าทำให้บุคลิกบางอย่างของตนสูญเสียไป

4.2.2.1 เกิดการเรียนรู้หลังเข้ารับการรักษา

ผู้เล่าเรื่องส่วนใหญ่ โดยเฉพาะผู้เล่าเรื่องที่รักษาจนหายจากภาวะซึมเศร้าหรือมีอาการดีขึ้น มักจะเล่าให้ผู้วิจัยฟังว่าพวกเขารู้สึกเหมือนได้เรียนรู้บางมุมมองที่พวกเขามองข้ามหรือไม่เคยรู้มาก่อน เช่น การเรียนรู้ว่าคนเราไม่จำเป็นต้องพยายามรักษาความสัมพันธ์กับทุกคนในชีวิต เพื่อให้ตนเองสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุขมากขึ้นหรือลดปัญหาให้น้อยลง

“หลังจากป่วยเราก็ตระหนักได้ว่า อ้อ เราต้องตัดคนบางคนออกไป เอ้ย คนนี้ เขาอาจจะเป็นคนดีด้วย แต่เราแค่หาไม่เจอ ดังนั้นเราแค่เอาเขาออกไปจากชีวิต พอ อ้อมันก็ทำให้เราได้ ได้ achieve หลาย ๆ อย่างในการมองคน แล้วก็... ก็นั่นที่กรอบตัวเองไว้ว่า กรอบนี้ ถ้าคุณไม่เข้าใจ area ตรงนี้ คุณไม่ต้องเข้ามานะ เพราะมันจะมีความ painful มาก ๆ เพราะเรายังคงความ painful ในตัว เราอยากให้คุณรักษา แต่เราก็อารมณ์คนที่ยากเหมือนกัน” (A2)

ผู้เล่าเรื่องยังพบว่ามุมมองของตนเองที่ใช้มองเรื่องต่าง ๆ เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ชีวิตไม่มีความสุขหรือทำให้รู้สึกชีวิตมีปัญหา เมื่อมีการปรับเปลี่ยนมุมมองแล้วสามารถมีความสุขและใช้ชีวิตต่อไปได้ โดยที่ไม่มีปัญหาเพิ่มขึ้นมานั้น ก็นับเป็นการบรรลุเป้าหมายอย่างหนึ่งของผู้ที่ภาวะซึมเศร้าแล้ว

“ก็อยากใหัรักตัวเองมากกว่านี้ค่ะ อยากให้ปรับเปลี่ยนมุมมองในเรื่องของการใช้ชีวิตให้เหมือนกับว่า อย่าคิดว่าตัวเองเป็นภาระคนอื่นหรือว่าอย่าโทษตัวเองทุกเรื่องว่าตัวเองทำผิดหรือไรเงี้ยค่ะ หลัก ๆ ก็คืออยากใหัรักตัวเอง [...] พี่ก็เหมือนเข้าใจอะไรหลาย ๆ อย่างมากขึ้นกับเหตุการณ์ที่มันผ่านมามาอะค่ะ พี่ก็บอกตัวเองได้แค่นี้ เพราะว่าพี่รู้สึกว่าพี่ไม่เคยรักตัวเองเลย รู้สึกว่าการรักตัวเองมันคือการเห็นแก่ตัว ซึ่งมันผิด ก็อยากบอกตัวเองเรื่อย ๆ ก็ยังรู้สึกว่าไม่ได้รักตัวเองมากพอเท่าที่ควรจะ รู้สึกว่าไร้ค่า เป็นอย่างงี้ตลอด ก็พยายามที่จะคิดว่า เออเนี่ยเรามีค่านะ เราทำงานแล้ว เราสร้างความภูมิใจให้ใครหลาย ๆ คน เราขับเคลื่อนชีวิตตัวเองได้ด้วยตัวเองแล้ว เราก็ควรภูมิใจกับตัวเอง มันก็เป็นแค่เรื่องเล็ก ๆ อะค่ะที่มันค่อย ๆ ปรับไป ให้ชีวิต

มันดำเนินต่อไปเรื่อย ๆ ไม่มีการหยุดหรือว่าไม่มีการแบบ เขาเรียกว่าไรอะ ท้อ หรืออะไรประมาณนี้จะค่ะ ให้มันไปเรื่อย ๆ” (A21)

เนื่องจากภาวะซึมเศร้าเป็นความเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับภาวะอารมณ์ที่ไม่ปกติ ประสบการณ์จากการมีภาวะซึมเศร้าจึงทำให้ผู้เล่าเรื่องรู้จักอารมณ์ของตนเองมากขึ้น และรู้จักสังเกตและตามความคิดอารมณ์ของตนเองให้ทัน

“สิ่งที่ซึมเศร้าให้หนูมาคือจับความรู้สึกได้มากขึ้น จากชอบกับไม่ชอบ เริ่มรู้ว่าไอ้ที่เรารู้สึกอยู่มันคือความโกรธ ความเกลียด ความไม่พอใจ มันแค่ไม่พอใจนะ ยังไม่ถึงกับโกรธอะไรอย่างนี้” (B2)

นอกจากการรู้จักอารมณ์ของตนเองมากขึ้นแล้ว ยังนำไปสู่การทบทวนและรู้จักตัวเองมากขึ้นด้วย นับเป็นความสำเร็จที่มีค่ามากกว่าแค่การรักษาความเจ็บป่วยทั่วไป เพราะเป็นการเรียนรู้ที่นำไปสู่ความเข้าใจตัวเองและทำให้ดำเนินชีวิตในระยะยาวต่อไปได้อย่างเหมาะสมกับลักษณะนิสัยและความต้องการตัวเองมากขึ้น เมื่อเรารู้ว่าเราต้องการและไม่ต้องการอะไรในชีวิต จะทำให้การใช้ชีวิตนั้นมีเป้าหมายและมีระเบียบมากขึ้น จะนำไปสู่การมีชีวิตที่สุขมากขึ้นในที่สุด

“เราเริ่มที่จะไวกับมันอะ ไวกับอารมณ์ ไวกับความรู้สึกในสมอง แล้วก็เริ่มรู้ทันมัน แล้วก็เริ่มเนี่ย เริ่มจับ logic มันได้เนี่ย มึงเพี้ยน กว่ามึงเพี้ยนแล้ว คือแบบมันไม่แม็กเซนส์ [...] พี่รู้สึกว่าการเป็นซึมเศร้ามันคืออย่างนึงตรงที่มันทำพิกกลับมาค้นหาตัวเองใหม่หมดเลยว่าพี่เกิดมาทำไม จริง ๆ แล้วพี่ชอบอะไร แล้วพี่มองว่าจริง ๆ คนป่วยเป็นซึมเศร้าโรคตินะ พี่มองว่า มันมีแง่มุมดี ๆ อะ” (A25)

“มันทำให้เราเข้าใจชีวิตตัวเองอยู่กับตัวเองมองตัวเองว่า เห้ย เราเป็นคนแบบนี้ ชอบแบบนี้ ค้นพบสัจธรรมชีวิตมากมายก่ายกอง” (A39)

ดังนั้นเอง เมื่อเข้าใจตัวตนและความต้องการของตัวเองมากขึ้นแล้ว จึงไม่น่าแปลกใจที่ผู้เล่าเรื่องจะกล่าวว่า “รู้สึกเหมือนมีชีวิตใหม่จริง ๆ ที่ผ่านมาได้” (B8) เพราะในช่วงที่ทุกอย่างดูแย่อย่างมากที่สุด ผู้เล่าเรื่องแทบทุกคนจะค้นพบว่าทุกอย่างยังสามารถแย่ลงไปกว่าที่เป็นอยู่ตอนนั้นได้อีก แต่เมื่อก้าวผ่านมาจนท้ายที่สุดแล้ว ก็จะค้นพบว่าเหมือนได้ก้าวผ่านชีวิตเดิมที่มีแต่ความรู้สึกแย่ เพื่อมาใช้ชีวิตใหม่ที่จัดการตัวเองได้มากขึ้นและมองโลกรอบตัวด้วยสายตาที่เข้าใจต่อการเผชิญปัญหานั้นเอง เพราะในอีกแง่หนึ่ง ภาวะซึมเศร้าเป็นความเจ็บป่วยที่มีผลต่อความสัมพันธ์กับคนรอบข้างอย่างมาก ผู้เล่าเรื่องจึงไม่เพียงได้รู้จักตัวเองแต่ยังได้รู้จักคนรอบข้างของตนเองมากขึ้นด้วย จึงเรียกได้ว่าเป็นผู้ที่ผ่านประสบการณ์การพิสูจน์คุณค่าของทุกคนในสังคมแวดล้อมมาทั้งหมดแล้ว รวมถึงการพิสูจน์คุณค่าของตนเองด้วยเช่นกัน “พอหายก็รู้สึกเข้มแข็งมาก ได้เห็นโลก เห็นคนขึ้นเยอะ เพราะตอนที่ป่วยก็ได้เห็นว่าเพื่อนแต่ละคนเป็นยังไง ผู้ใหญ่แต่ละคนเป็นยังไง” (B14)

นอกจากนั้นแล้ว ภาวะซึมเศร้าเป็นความเจ็บป่วยที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายและการทำร้ายร่างกายตนเองอย่างมาก ผู้เล่าเรื่องจำนวนมากจึงเป็นผู้ที่มี “ประสบการณ์เฉียดตาย” มาก่อน ประสบการณ์เฉียดตายในแง่หนึ่งก็ทำให้เห็นคุณค่าของการมีชีวิต และในอีกแง่หนึ่งก็ทำให้เกิดการเรียนรู้ว่าความตายไม่ใช่เรื่องที่น่ากลัวและเป็นเรื่องที่สามารถเกิดขึ้นได้อยู่เสมอเช่นกัน

“พอเวลาที่เรารู้สึกเศร้า เราเห็นว่าคนรอบข้างเราเขารักเรา ทุกคนคือดีกับเรา คนรอบตัวเรามีแต่คนดี ๆ ทั้งนั้นเลย แล้วมันทำให้เราบอกรัก หรือกระทำความดีมากขึ้น แสดงออกมากขึ้น แล้วก็มองเรื่องการตายว่าเป็นเรื่องที่แบบ ไม่ใช่เรื่องที่น่ากลัว เตรียมการตายไว้ มันทำให้เข้าใจชีวิตขึ้น เข้าใจเพื่อนคนอื่นมากขึ้น เข้าใจเพื่อนร่วมโรค” (B18)

ที่สำคัญที่สุดก็คือ ผู้เล่าเรื่องได้รู้จักและเรียนรู้ภาวะซึมเศร้าไปพร้อม ๆ กับที่เข้ารับการรักษา และเนื่องจากเป็นความเจ็บป่วยที่ต้องใช้ระยะเวลาการรักษาอย่างยาวนาน มีความเสี่ยงที่จะส่งผลกระทบต่อร่างกายต่อการใช้ชีวิตประจำวัน รวมทั้งต้องใช้ความเข้มแข็งของผู้เล่าเรื่องและกำลังใจจากคนรอบข้างเป็นอย่างมาก ก็ทำให้ผู้เล่าเรื่องได้เห็นความสำคัญของสุขภาพจิตของตนเอง ว่ามีความสำคัญและควรดูแลไม่ต่างไปจากปัญหาสุขภาพด้านอื่น ๆ “การที่พี่ป่วยตอนนั้นมันทำให้พี่รู้ว่าไม่มีอะไรสำคัญเท่าเรื่องสุขภาพจิต” (A42) เช่นเดียวกับผู้เล่าเรื่องอีกคนที่มองว่าการมีภาวะซึมเศร้าเป็นข้อบ่งชี้ความผิดปกติในร่างกาย ไม่ต่างไปจากความเจ็บป่วยอื่น ๆ เช่น ไข้หวัด ที่แสดงอาการตัวร้อนเพื่อบ่งชี้ว่าร่างกายกำลังต่อสู้กับเชื้อโรคบางอย่างอยู่ “พี่รู้สึกว่ามันเหมือนเข็มทิ่มที่เตือนเรา มันไม่ใช่โรค” (A25) ภาวะซึมเศร้าในแง่หนึ่งจึงให้คุณแก่ผู้เล่าเรื่องในหลายแง่มุม

4.2.2.2 เกิดการสูญเสียบุคคลิกบางอย่างหลังเข้ารับการรักษา

ในอีกแง่หนึ่ง ผู้เล่าเรื่องกลับมองว่าการเข้ารับการรักษาภาวะซึมเศร้าทำให้เขาสูญเสียบุคคลิกบางอย่างของพวกเขาไป เป็นเพราะผู้เล่าเรื่องอยู่กับอารมณ์เศร้ามาจนเป็นส่วนหนึ่งของกันและกัน เมื่อกระบวนการรักษาคือการปรับมุมมองและสื่อสารประสาทให้เกิดการรับรู้ชีวิตประจำวันได้อย่างเป็นปกติสุข จึงเป็นเสมือนการตัดทอนลักษณะประจำตัวของผู้เล่าเรื่องบางส่วนออกไป อีกนัยหนึ่งคือการที่ผู้เล่าเรื่องยังอยู่ระหว่างการปรับตัวเพื่อเปิดรับมุมมองที่เปลี่ยนไปจากแต่เดิม “เรามีอาการซึมเศร้ามาตลอดเกิน 10 ปี อยู่กับความเศร้าจนคิดว่ามันเป็นเรื่องปกติ เป็นส่วนหนึ่งของชีวิต” (A53)

ผู้วิจัยมองว่าการที่ผู้เล่าเรื่องอยู่กับภาวะอารมณ์เศร้ามาเป็นเวลานานทำให้เกิดความคุ้นชินและเกิดการปรับตัวโดยที่ไม่รู้ตัว จนสามารถอยู่ร่วมกับอารมณ์เศร้าได้เป็นเสมือนส่วนหนึ่งของชีวิต กระบวนการในการอยู่กับความเศร้าที่พบในเรื่องเล่าอีกลักษณะหนึ่งก็คือการมองเห็นข้อดีของความเศร้า เมื่อ

คนเรามองเห็นข้อดีของสิ่งใดแล้วทำให้ยอมรับสิ่งนั้นเป็นส่วนหนึ่งของตัวตนได้ง่ายขึ้น และเมื่ออยู่ร่วมกับ อารมณ์เศร้ามาเป็นเวลานาน ผู้เล่าเรื่องจึงรู้สึกเหมือนสูญเสียลักษณะบางอย่างของตนเองไประหว่างการ เข้ารับการบำบัดรักษานั้นเอง

“พอถามว่าเราไม่เศร้าแล้วเราสูญเสียอะไรซักอย่างในตัวไปรีเปลา ไม่รู้ว่าคนอื่นเป็น แบบหนูบ้างรีเปลา เพราะหนูเศร้าง่ายมาตั้งแต่เด็กแล้ว พออยู่ดี ๆ ตัวเองกินยาปุ๊บ ทำให้เราไม่เศร้าเหมือนเมื่อก่อน ก็ทำให้รู้สึกแปลก ๆ ไป ไม่รู้ดีหรือไม่ดี มันก็มี อาการเศร้าที่ทั้งดีและไม่ดีนะคะในความคิดของหนู [...] แต่ในความเศร้าที่ดี ๆ มันก็ เป็นความเศร้าที่ทำให้รักตัวเองมากขึ้น เป็นความเศร้าที่แบบว่าถ้าพูดให้ตรง ๆ เลย เป็นกรณีความเศร้าที่เราไม่ผิด มีคนมาทำร้ายเราแล้วเรารู้สึกว่าเราไม่ผิดอะที่เขา มาทำร้ายเรา แล้วเราก็จะรู้สึกรักตัวเองมากขึ้น แต่กรณีที่ไม่มาทำร้าย ส่งผลแย้งกับเรา ก็คือ เราทำตัวแย่ ๆ จนเขามาแย้งกับเราต่อ มันกลายเป็นความเศร้าที่เราหาข้อดีมา แฉงไม่ได้ จริง ๆ แล้วเราเป็นคนดีแต่คนอื่นมาทำร้ายเรา มันไม่ได้จนทำให้เราแบบ ว่าถึงทางตัน มองโลกในแง่ดีต่อไปไม่ได้” (B15)

4.3 การอธิบายพฤติกรรมการทำร้ายร่างกายตนเอง

ภาวะซึมเศร้าเป็นความเจ็บป่วยอาจนำไปสู่การทำร้ายร่างกายหรือการพยายามฆ่าตัวตาย ทั้งสอง อย่างนี้นับเป็นพฤติกรรมที่สังคมไทยมองว่าไม่เหมาะสม และมักมองว่าเป็นการกระทำที่ “ลึกลับ” เมื่อผู้เล่า เรื่องกล่าวถึงเหตุการณ์ E4 ทำร้ายตนเอง E5 กินยาเกินขนาด และเหตุการณ์ E6 กระโดดตึกหรือผูกคอตาย ผู้ เล่าเรื่องจะอธิบายเหตุผลให้ผู้วิจัยฟังโดยเสมอว่าอะไรคือเหตุผลหรือเกิดความรู้สึกอย่างไรที่นำไปสู่การเลือกทำ พฤติกรรมเช่นนั้น สะท้อนทัศนคติของผู้เล่าเรื่องที่ต้องการอธิบายให้คนในสังคมได้เข้าใจว่าทำไมผู้ที่มีภาวะ ซึมเศร้าจึงต้องทำร้ายตัวเองหรือมีความคิดฆ่าตัวตาย และสะท้อนให้เห็นด้วยว่าพวกเขาเชื่อว่าไม่ใช่การกระทำที่ดี ต่อตัวพวกเขาเองและรู้ว่าเป็นพฤติกรรมที่สังคมไม่ยอมรับ

4.3.1 การอธิบายพฤติกรรมทำร้ายตัวเอง

จากการรวบรวมเรื่องเล่าแสดงให้เห็นว่าไม่ใช่ทุกคนที่มีภาวะซึมเศร้าทุกคนจะต้องเคยทำร้ายร่างกาย ตนเอง แม้จะพฤติกรรม E4 ทำร้ายร่างกายตัวเอง เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นกับผู้เล่าเรื่องส่วนมากแต่ก็ไม่ได้เกิด ขึ้นกับผู้เล่าเรื่องทุกคน แต่สำหรับผู้เล่าเรื่องที่ทำร้ายร่างกายตัวเองก็ได้ให้คำอธิบายไว้ว่าเพราะความเจ็บปวดที่ เกิดขึ้นในความรู้สึกและความคิดของเขา เป็นความรู้สึกที่ซับซ้อนและเข้าใจได้ยากเกินกว่าจะอธิบายหรือให้ เหตุผลแก่ตนเองได้อย่างชัดเจน การทำร้ายร่างกายตัวเองจึงไม่ต่างจากการถ่ายโอนความรู้สึกจากที่เป็น

นามธรรมให้แสดงออกมาเป็นรูปธรรม เพื่อให้ทั้งผู้เล่าเรื่องและคนรอบข้างได้เข้าใจและเห็นจริงว่าผู้เล่าเรื่องรู้สึกเจ็บปวดอยู่ข้างในจิตใจ

“มันไม่มีความสุข ทั้งที่เรามีพร้อมหมดทุกอย่าง อยากได้อะไรก็ได้ ไม่มีอะไรเลย แต่ทำไมมันรู้สึกว่ามันไม่มีความสุขเลยในชีวิต ก็ทำร้ายตัวเองซ้ำๆ ก็แอบทำร้ายตัวเองซ้ำๆ ทำที่เดิมซ้ำๆ แล้วก็ มีความรู้สึกว่า เวลาคนถามว่าเป็นอะไร มันตอบไม่ได้ว่าเรา เราเจ็บปวด เราารู้สึกยังไง เพราะมันเป็นอาการของจิตใจ ก็เลย พยายามระบายออก มีความรู้สึกเวลาเห็นเลือดออกมา มันเป็นตัวแทนของความเจ็บปวดข้างใน ที่เราอยากจะบอกว่าเราป่วยนะ ข้างในเราเจ็บปวดมาก อะใช้อย่างนี้” (A7)

“มันมีความรู้สึกที่เราเจ็บตรงเนี่ยเราเจ็บที่ใจอะ เราก็เลยจิกตัวเองอะ มันจะได้ไปเจ็บที่อื่นบ้าง เราจะได้โฟกัสความเจ็บแค่ที่มือ จะได้ไม่เจ็บที่ใจ” (A28)

นอกจากนั้นแล้วผู้เล่าเรื่องยังอธิบายไว้ด้วยว่าการทำร้ายร่างกายตัวเองคือการทำความเข้าใจความรู้สึกที่เกิดขึ้น เพราะความรู้สึกนั้นไม่สามารถหาคำใดมาอธิบายถึงที่มาและที่ไปได้ ความเจ็บปวดที่มองเห็นผ่านบาดแผลจึงเป็นทางเลือกที่ผู้เล่าเรื่องใช้เพื่อถ่ายทอดทั้งความหมายและความเจ็บปวด ผู้วิจัยมองว่าการทำร้ายร่างกายที่สะท้อนผ่านเรื่องเล่าเหล่านี้ก็คือกระบวนการให้ความหมายและกระบวนการทำความเข้าใจกับความรู้สึกที่อยู่นอกเหนือไปจากความรู้สึกพื้นฐานของคนทั่วไปนั่นเอง

“อยากจะกรีด ตอนนั้นเราไม่รู้สึกอะไร รู้สึกแค่อยากให้ตัวเองเจ็บ เหมือนที่เราไม่มีความสุข อารมณ์คล้ายๆ มวนทอง แต่มันอยู่ที่ใจ แล้วเราไม่รู้ว่าสาเหตุมันคืออะไร มันไม่มีความสุขเลย มันรู้สึกแย่มาก แต่ถ้าเรากรีดไป เราจะรู้ว่าที่เรารู้สึกแย่นี้ เพราะเราเจ็บนะ แต่มันต้องทนกับอาการตรงนี้ทุกวัน ไม่มีสาเหตุ [...] มันยากมากนะ การที่คนหนึ่งคนจะตัดสินใจฆ่าตัวตายโดยไม่คิดถึงคนรอบข้าง อย่างเราอยากตาย อยากตายมาก มากแค่ไหน แต่ก็คิดถึงคนรอบข้าง สิ่งที่เราบรรเทาได้คือทำให้ตัวเองเจ็บ ให้รู้สึกเจ็บมากที่สุด กรีดข้อมือ ชกกำแพง ทำให้ตัวเองรู้สึกเจ็บแล้ว มันจะทรมานน้อยลง เหมือนมันรู้ที่มาของความรู้สึกแย่ ลดอาการอยากฆ่าตัวตายได้มากขึ้น” (A50)

ผู้วิจัยยังพบคำอธิบายว่าการทำร้ายร่างกายเป็นหนทางในการระบายความรู้สึกด้อยค่า เป็นเสมือนการเปลี่ยนจุดสนใจจากความรู้สึกแง่ลบข้างในจิตใจมาสนใจความเจ็บปวดที่เป็นรูปธรรม และผู้วิจัยมองว่าการมีบาดแผล เป็นการสร้างความเจ็บปวดที่สามารถ “หายได้” หายได้ในที่นี้คือเมื่อความเจ็บปวดจากการเกิดบาดแผลดำรงไปชั่วครู่หนึ่งแล้ว ความเจ็บปวดนั้นจะจางหายไปในที่สุด และรอยแผลยังสามารถหายหรือ

รักษาให้หายสนิทได้ นับเป็นกระบวนการทดแทนความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นในความรู้สึกที่ไม่สามารถหายให้หายสนิทได้

“เราจะรู้สึกที่เราแหม่งไร้ค่าอะ เราจะมีคนมาทำไม มีน้องคนนึงก็คงพอแล้ว แล้วก็ไปทำร้ายตัวเองจนกว่าจะรู้สึกพอใจแล้วค่อยกลับมาแบบซังกะตาย เอ้อ ช่างแหม่ง ให้พรุ่งนี้มาถึงเร็ว ๆ จะได้ตายซักที [...] เป็นภาวะที่เหมือนหลาย ๆ เหตุการณ์เข้ามาพร้อม ๆ กัน” (A52)

“รู้สึกว่าย่างในจิตใจมันเจ็บไปหมดแล้ว อยากจะกรีดเพื่อให้แบบมันลืมเรื่องแย่ ๆ ซะที” (B21)

ผู้วิจัยยังพบการอธิบายอีกลักษณะหนึ่งไว้ด้วยว่าการทำร้ายร่างกายคือการทำให้ตนรู้ว่ารู้สึกอย่างไร เป็น ไม่ได้รู้สึกเพียงแต่ความเสียใจ คำอธิบายลักษณะนี้สะท้อนให้เห็นลักษณะที่สำคัญอย่างหนึ่งของภาวะซึมเศร้า ที่ทำให้ผู้เล่าเรื่องมองไม่เห็นและไม่รับรู้ความรู้สึกอื่นใดนอกจากความเศร้าเสียใจเพียงเท่านั้น จนสุดท้ายแล้ว ผู้เล่าเรื่องที่ต้องการจะดึงตัวเองออกจากความรู้สึกเสียใจนั้น ต้องหาทางออกด้วยการสร้างความรู้สึกอย่างอื่นให้ตนเองเพื่อให้เกิดการรับรู้ว่ามีความรู้สึกอย่างอื่นอีก นับเป็นทางออกอย่างหนึ่งในการรับมือกับการจัดการอารมณ์เศร้าของตัวเอง

“ถามว่ามีใครอยากทำร้ายตัวเองไหม มันก็ไม่ได้อยากทำหรอก แต่ตอนนั้นมันมีแต่ความเสียใจ แล้วมันก็รู้สึกว่า ตอนที่ลงมือทำลงไป แค่อยากรู้ว่าเรารู้สึกอย่างไรเป็นไหมอะ เหมือนแบบ ไม่ใช่แค่เสียใจเป็นนะ อ้าว กูเจ็บเป็นด้วยอะ แต่ตอนกรีดไปก็หัวเราะไปนะ... ไม่ได้โรจจิดอย่างนั้นนะ แต่คือว่า เฮ้ยเจ็บเป็นด้วยวะ ไม่ได้เสียใจโง่ๆ เป็นอย่างเดียววะ แล้วก็กรีด กรีดไม่หยุด รู้ตัวอีกทีมันก็มือแหกแล้วอย่างนี้” (A6)

4.3.2 การอธิบายพฤติกรรมฆ่าตัวตาย

นอกจากผู้เล่าเรื่องจะอธิบายและให้เหตุผลกับเหตุการณ์การทำร้ายร่างกายของตนเองแล้ว ยังได้สอดแทรกคำอธิบายต่อกลุ่มเหตุการณ์ C **ความรู้สึกที่เกี่ยวกับการมีชีวิตและความตาย** รวมทั้งการให้คำอธิบายเหตุการณ์ E5 **กินยาเกินขนาด** และ E6 **กระโดดตึกหรือผูกคอตาย** โดยให้เหตุผลในลักษณะที่หลากหลาย แต่เมื่อได้ศึกษาแล้วผู้วิจัยพบว่า การให้คำอธิบายต่าง ๆ เป็นคำอธิบายที่สนับสนุนความหมายของกันและกัน และรวมประกอบให้เห็นทัศนคติของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าที่มีต่อความตาย อันเป็นสิ่งที่คนในสังคมมักมองว่าเป็นเรื่องที่น่ากลัวและเป็นสิ่งที่ไม่น่านึกถึง แต่สำหรับผู้เล่าเรื่องส่วนใหญ่กลับเล่าถึงเหตุการณ์พยายามฆ่าตัวตายหรือความคิดเกี่ยวกับการตายด้วยน้ำเสียงปกติ ไม่ได้แสดงให้เห็นถึงความรู้สึกหว่นกลัวต่อความตายแต่

อย่างไร ผู้วิจัยมองว่าผู้เล่าเรื่องเป็นผู้ที่มีประสบการณ์อันใกล้ชิดกับความตายอย่างมาก จึงสามารถมองเห็นความตายได้อย่างลึกซึ้งกว่าคนทั่วไปในสังคม

ผู้เล่าเรื่องส่วนใหญ่มักอธิบายถึงเหตุผลที่นำไปสู่การคิดฆ่าตัวตายว่า พวกเขาไม่ได้มองความตายในฐานะการตายจากการหรือการสิ้นชีวิต แต่พวกเขามองว่าความตายคือการ “หยุดพัก” ทั้งการหยุดพักจากการเผชิญปัญหาต่าง ๆ ที่รุมเร้าผู้เล่าเรื่องอยู่ในเวลานั้น และการหยุดพักจากอารมณ์เศร้าที่ครอบงำชีวิตของผู้เล่าเรื่องอยู่ตลอดเวลา ผู้เล่าเรื่องสะท้อนให้เห็นว่า ในคราวที่พวกเขาคิดฆ่าตัวตาย เขาไม่ได้คิดว่า “จะตาย” แต่เป็นการคิดว่า “ไม่อยากตื่น” เป็นการสะท้อนความรู้สึกว่าไม่อยากกลับไปเผชิญกับปัญหาหรือสังคมแวดล้อมที่สร้างความรู้สึกเศร้าเสียใจให้ผู้เล่าเรื่องตลอดเวลา ลักษณะการอธิบายเช่นนี้สะท้อนให้เห็นมุมมองที่พวกเขามีต่อการตายว่าเป็นหนทางหลบหนี หรือหนทางในการซ่อนตัวจากโลกความเป็นจริงที่ไม่สามารถให้ความสุขแก่เขาได้ ให้เพียงแต่ความเหน็ดเหนื่อยและปัญหาที่ส่งผลต่ออารมณ์ความรู้สึก

“เมื่อก่อนเคยอธิษฐานเลยก่อนนอน ว่าขอให้พรุ่งนี้ไม่ตื่น” (A3)

“หนูไม่เคยคิดฆ่าตัวตาย เพราะว่าหนูกลัวเจ็บ แต่ว่าความคิดหนึ่งที่ชอบแว๊บเข้ามาในหัวคือว่า อยากหายไป คืออยากนอนแล้วหายไปเลย ไม่ต้องตื่นขึ้นมารับรู้อะไรอีกแล้ว แล้วก็พูดกับหมอว่า ถ้าสมมติว่า มีการตายที่ไม่เจ็บปวด แล้วจะทำให้เราตาย หนูก็คงจะอยากตายแหละมั้งคะ” (A9)

“จุดๆ นึง เราแบบ รู้สึกแบบ ไม่อยากทำอะไรแล้วอะ รู้สึกเหนื่อย รู้สึกร้องไห้ อยากร้องไห้ ทำนู่นทำนี่ คือมันอยากจะนอนอย่างเดียว กินก็ไม่ได้ อยากจะนอน นอนอย่างเดียวแล้วก็อยากจะหายไปจากโลก หายไปเลยนะ...” (A13)

“ตอนนั้นไม่ได้รู้สึกว่าเป็นภาระหรืออะไรเลยนะ รู้สึกแค่ว่า ชีวิต พอแล้วไหม เหนื่อยจังเลย อะไรไม่รู้ พอแล้วไหม อยากกลับไป หลับไปเลย” (A15)

“ตอนนั้นเหมือนไม่ได้อยากฆ่าตัวตาย แต่เหมือนว่าอยาก pause ตัวเองว่า เฮ้ย ไม่ไหวแล้ว ขอ pause ชีวิตฉันแป๊บนึง” (B6)

“ถ้าเราต้องเศร้าทุกวันอย่างนี้ เราตายดีกว่า ความเศร้าทั่วไปไม่เหมือนความเศร้าของซึมเศร้า เราเคยไม่เป็นซึมเศร้า เราก็จะรู้ว่าความเศร้าที่เกิดจากโรค มันเป็นความเศร้า ที่ไม่มีทางที่คนๆ หนึ่งจะรับได้ มันหนักมาก แล้วถ้าเราต้องรู้สึกแบบนี้ไปทุกวัน เราก็ไม่อยากอยู่แล้ว [...] บางทีตอนกลางคืนก็ไม่อยากนอนเพราะไม่อยากให้พรุ่งนี้มาถึง แล้วก็รู้สึกว่าจะไม่รู้จะอยู่ไปทำไม ก็เลยมีความคิดบ่อย ๆ ว่าตายดีไหม ไม่รู้จะอยู่ไปทำไมแล้ว” (A45)

“ถ้าตื่นขึ้นมาแล้วเหนื่อยขนาดนี้ เราไม่ตื่นมาเลยดีกว่าไหม” (B13)

“ไม่อย่างทำอะไรเลย ตื่นมาก็นอนเฉย ๆ ไม่อย่างทำอะไร มีความคิดวนว่าอยากจะหลับอย่างเดียว เพราะการนอนเป็นอย่างเดียวที่ทำให้เราออกจากเรื่องตรงนั้นได้” (B14)

“เหนื่อยอะ แค่ตื่นมาก็คิดว่าแบบ วันนี้ต้องเจออะไรอีกเนี่ย เวลานอนคือเวลาที่เราโอเคมากที่สุดแล้ว มันเป็นเวลาที่เราไม่ต้องคิดอะไร กินยานอนหลับแล้วก็หลับไปจนกระทั่งวันหนึ่งก็แบบ ไม่ไหวแล้วเหนื่อย เหมือนหายใจก็เหนื่อย ก็เลยแบบกินยาฆ่าตัวตาย” (A17)

“เคยคิดจะกินยาแก้แพ้เพื่อที่จะให้ตัวเองหลับไปเลย” (A5)

“แค่ไม่ต้องการรู้สึกอะไร เหมือนพีจิง ๆ มันไม่ได้อยากตายนะ เราก็อยากมีชีวิตอยู่ อยากทำนู่นทำนี่ ยังมีความฝัน ยังอยากจะทำอะไร แต่เราเหนื่อยเหลือเกินละ เราไม่รู้วิธีไหนทำให้เราสงบแบบจริง ๆ ได้ เราก็เลยให้คำตอบกับตัวเองว่า ตายแล้วคงจะดีที่สุด พอเจอกับคำว่าตายแล้วดีที่สุด มันก็ตั้งคำถามขึ้นมาอีกว่า ตายแล้วจะมีความสุขจริงหรือ มันไม่มีใครรู้หรอก แต่สำหรับคนป่วยแล้ว นั่นคือคำตอบที่เขาเรียกหา เพราะคิดว่ามันดีที่สุด อย่างน้อยก็ยังดีกว่าที่ต้องเจอตื่นทุกวัน แล้วเหมือนเป็นซากศพ เหมือนซอมบี้ไร้วิญญาณ ตื่นมากินยา ตื่นมาอะไรก็ไม่ว่า บางทีนั่ง ๆ ร้องไห้ คุณตัวเองไม่ได้ ทำร้ายตัวเอง [...] สุดท้ายแล้วคนเราไม่ต้องการรู้สึกอะไรเลย ดีกว่า พึ่งไม่ต้องการสุข ไม่ต้องการทุกข์ เราไม่รู้สึกยินดีในร้ายที่จะมีชีวิตอยู่ เราารู้สึกว่า หลับไปเลยดีกว่า หลับให้แห้งตายไปเลย ประโยคนี้ใช้ได้กับผู้ป่วยโรคซึมเศร้านะ หลับไปเลย หลับแบบไม่ต้องการรู้สึกอะไรแล้ว นั่นคือสิ่งที่เหมือนเป็นของขวัญเลยที่เราอยากได้ที่สุดในชีวิต” (A8)

“เริ่มคิดว่าอยากตายแล้ว เริ่มเหนื่อย” (A11)

นอกจากการมองว่าการตายคือหนทางในการหลบพักจากปัญหาในชีวิต ด้วยการนอนและไม่ตื่นขึ้นมาอีก แต่ในอีกแง่หนึ่ง ความตายคือทางออก เป็นการแก้ปัญหาอย่างเบ็ดเสร็จ เพราะผู้เล่าเรื่องได้พยายามต่อสู้มาทุกหนทางแล้วก็ยังไม่สามารถแก้ไขหรือทำให้สถานการณ์ในชีวิตคลี่คลายลงไปได้ ความรู้สึกที่ผู้เล่าเรื่องแสดงผ่านเรื่องเล่าคือความรู้สึกทรมานต่อการมีชีวิต ไม่ใช่เพียงความเหนื่อยอีกต่อไป แต่เป็นความทรมานที่ทนไม่ไหวอีกต่อไปแล้ว ตามมุมมองของคนในสังคมมักมองว่าการเลือกฆ่าตัวตายเพื่อจบปัญหานั้นเป็นการ “คิดสั้น” แต่เรื่องเล่าได้สะท้อนให้เห็นว่าเมื่อผู้เล่าเรื่องเลือกที่จะฆ่าตัวตาย เขาได้ผ่านการพิจารณาอย่างรอบคอบ

ที่สุดเท่าที่เขาจะสามารถทำได้ในสภาพการณ์ของเขาตอนนั้น การอธิบายการฆ่าตัวตายในแง่นี้ สอดคล้องกับการใช้ความเปรียบภาวะซึมเศร้ากับการพ่ายแพ้และการเปรียบเป็นสิ่งที่มืดดำ เพราะตลอดเวลาที่ผ่านมา ผู้เล่าเรื่องมองว่าตนได้ต่อสู้มาจนถึงขีดสุดของตนเองแล้ว แต่ก็ยังไม่สามารถคลี่คลายสภาพการณ์ได้อยู่ดี การตายจึงเป็นทางเลือกเดียวที่พวกเขามองเห็นเพื่อจะช่วยให้เขาได้หลุดไปจากปัญหาต่าง ๆ

“เรารู้สึกว่าเราเหนื่อย เราไม่อยากสู้ต่อไปแล้ว เราเหนื่อยกับชีวิตมาก เราแบบ ทำไมชีวิตมันน่าเบื่ออย่างนี้ ทำไมเราต้องมาทำอะไรแบบนี้ด้วย เราไม่อยากสู้แล้ว คนอื่นบอกมาให้สู้ เราก็ก้มแบบ ทำไมเราต้องสู้ละ นี่เรารู้ไม่พอหรือ คือเราก็กู้จะตายอยู่แล้วนะ” (A19)

“พอเริ่มร้องไห้ ทุกอย่างมันก็ประดังเข้ามาในหัวแล้วทุกอย่างก็ยิ่งแย่งไปอีก ก็ดาวนลงไปอีก แล้วที่คิดว่าแบบ หนักที่สุดจนแบบ รู้สึกว่าตัวเองไม่ไหวแล้ว คือมีความรู้สึกแบบ ไม่อยากมีชีวิตอยู่ คือรู้สึกแบบ ทำไมชีวิตมันแย่อย่างนี้วะ ทำไมชีวิตมันไม่เห็นมีอะไรดีเลย ไม่เห็นมีอะไรที่แบบ... คือไม่รู้ความสุขอยู่ตรงไหน คือแบบ ไม่รู้เลย มันแย่ไปหมด ไม่น่าเกิดมาเลยเนอะ คนเราจะมามีชีวิตทำไม” (B8)

“ไม่อยากอยู่บนโลกใบนี้แล้ว ไม่อยากตื่นขึ้นมา” (A33)

“ตอนที่เราคิดทำร้ายตัวเอง ตอนนั้นเรียกว่าเห็นแก่ตัวก็ได้ ทุกครั้งที่เราฆ่าตัวตาย เรานึกถึงหน้าแม่ ว่าแม่เป็นคนที่จะเสียใจที่สุด แต่ตอนที่เราจะกระโดดตึกจริง ๆ ถ้าแฟนเรารู้ว่าไม่ทันเราก็คงจะลงไปแล้ว ตอนนั้นมันไม่คิดถึงคนอื่นแล้ว คิดแค่ว่า ไม่ไหวแล้ว โลกนี้โคตรไม่น่าอยู่ ไม่ใช่ที่สำหรับเรา เราเลยขอตายดีกว่า ดีกว่าที่จะตื่นมาแล้วร้องไห้ มาทำอะไรแบบนี้ ต้องมากินยา ต้องมารักษา คือเราไม่เข้าใจว่าทำไมเราต้องเป็นโรคนี้นะ เราเคยทรมานมาก ๆ โทรไปหาแม่ถามว่าให้เราเกิดมาทำไม ตอนนั้นเราไม่ไหวแล้ว ให้อาบน้ำเกิดมาทำไม อาบน้ำเกิดมาต้องเป็นแบบนี้ มันทรมาน มันแย่มากจริง ๆ มันเป็นความรู้สึกที่เหมือนไม่มีคนอยู่ข้าง ๆ เราเลย” (A50)

“ถ้ากระโดดลงไป มันจะจบไหมวะ คิดอย่างนี้เลยนะ ถ้าเรากระโดดลงไปตอนนี้มันจะจบเลยไหมจะได้ไม่ต้องเจอเรื่องแบบนี้ซ้ำแล้วซ้ำอีก ไม่ต้องโดนใครหลอกอีกแล้วไปแล้วก็ไปสบาย จะได้ไม่ต้องมาเจอซ้ำแล้วซ้ำอีก” (B12)

“บางทีเรารู้สึกว่า ถ้าเราตายไปเลยมันจะโอเคไหม คือเหมือนไม่อยากอยู่ เริ่มไม่อยากทำอะไรเลยไร้อะไรวะ เริ่มแบบ ทำไมเราต้องอยู่ ทำไมเราต้องเจออะไรแบบนี้ด้วย เราทำอะไรผิดหรือเปล่า ทำไมเราถึงรู้สึกที่เราผิดปกติ [...] อยากกลับไปเลย

แบบไม่ตื่นอีกเลย หรือไม่อยากทำอะไรเลย [...] ถ้าเราแยขนาดนั้นอะไม่ต้องอยู่แล้ว พอแล้ว มันไม่ไหวแล้ว” (A40)

“อยากฆ่าตัวตาย อยากหายไป” (B11)

“การฆ่าตัวตายมันไม่ใช่การวางแผนล่วงหน้า แต่มันแว็บนึงขึ้นมา ที่เป็นแบบนั้น หลายครั้งมาก ที่มันรู้สึกว่าจะไม่ยุติกว่า มันเหนื่อยมากเลย มันเหนื่อยมากกว่าไม่อยาก มีอนาคต ไม่อยากมีปัจจุบัน ไม่อยากมีอดีต ไม่อยากมีอะไรเลย ไม่อยากรับรู้ อยากนอนอยู่เฉย ๆ” (A37)

ผู้วิจัยพบว่าสำหรับผู้เล่าเรื่องการมีชีวิตอยู่เป็นสิ่งที่เขาไม่ต้องการ ถึงความตายจะไม่ใช่สิ่งที่เขาต้องการ แต่ก็ดูเหมือนจะเป็นทางออกหนทางเดียวเพื่อจะได้ไม่ต้องมีชีวิตต่อไป “มันไม่ได้อยากตายนะ แต่ไม่อยากมีชีวิตอยู่” (B5) และ “โอดลงไปก็จบแล้วปะวะ คือตอนนั้นมันเป็นความรู้สึกที่ มันไม่ใช่จุดที่มีความกลัวตาย แล้วอะเพราะสิ่งที่ทรมาณคือการมีชีวิตอยู่” (B17) มุมมองเช่นนี้มีความแตกต่างไปจากมุมมองโดยทั่วไปของคนในสังคมที่มีต่อความหมายของการมีชีวิตและการตาย เพราะสำหรับคนทั่วไปมักมองว่า การมีชีวิตและการตาย เป็นสองสิ่งที่อยู่ตรงข้ามกัน เมื่อเราปฏิเสธสิ่งหนึ่งแปลว่าเราต้องการหรือยอมรับสิ่งที่อยู่ตรงข้าม แต่ผู้เล่าเรื่องได้สะท้อนให้เห็นว่าพวกเขามีมุมมองที่แตกต่างไปอย่างชัดเจน เพราะสำหรับพวกเขา สิ่งตรงข้ามการมีชีวิต ไม่ใช่ความตาย แต่เขาก็มองไม่เห็นทางเลือกอื่นนอกจากการเลือกที่จะตายเพื่อให้พวกเขาไม่ต้องมีชีวิต

เรื่องเล่าของผู้เล่าเรื่องต่างก็แสดงให้เห็นความทรมาณที่เกิดจากภาวะซึมเศร้าและทำให้เกิดความรู้สึก ทรมาณกับการมีชีวิตอยู่ แต่ข้อจำกัดของความรู้สึกทรมาณต่อการมีชีวิตนี้คือไม่สามารถอธิบายให้คนทั่วไปในสังคมสามารถเข้าใจความรู้สึกของผู้เล่าเรื่องได้อย่างชัดเจน เพราะเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นข้างในหัวและจิตใจ ไม่มีอาการใดแสดงออกมาให้เห็น ว่าทำไมผู้เล่าเรื่องจึงต้องรู้สึกว่าการมีชีวิตอยู่มันทรมาณและต้องการที่จะไม่มีชีวิตต่อไป ประกอบกับสาเหตุของภาวะซึมเศร้าที่แตกต่างไปจากความเจ็บป่วยทางกายอื่น ๆ ที่มีสาเหตุอย่างเป็นรูปธรรมชัดเจน การจะอธิบายความเจ็บปวดทรมาณของผู้เล่าเรื่องให้คนอื่นได้เข้าใจจึงเป็นเรื่องที่ยากมาก เมื่อมีความรู้สึกแสบเกิดขึ้นกับตนเองแต่ไม่สามารถระบายหรือปรึกษาใครได้อย่างชัดเจนจึงยิ่งทำให้เกิดความรู้สึกอัดอั้นและหาช่องทางอื่นในการสื่อสารกับคนทั่วไปในสังคมว่าพวกเขากำลังเผชิญเรื่องราวที่น่า ทรมาณมากเพียงไหน

“สมมตินะ น้องเป็นเชลยศึกซึ่งโดนใช้เครื่องบีบขมบออยู่อะ รู้ว่าเดี๋ยวเขาก็ต้องปล่อย เพราะเขาไม่อยากให้เราตาย เพื่อจะรีดถามต่อ แต่ความรู้สึกที่เรา รู้ ว่าเขาจะเอา ออก แต่เขาบีบมากขึ้นเรื่อย ๆ แล้วจุดนั้นเราอยากตายมากกว่า ซึ่งไม่รู้ว่าจะเอาออกเมื่อไร เราก็จะอยากตายมากกว่า” (A12)

“เหมือนมันเป็นวิธีเดียวที่จะใช้บอกคนอื่นว่ากูไม่ไหวแล้วนะ ที่กูต้องทำถึงขนาดนี้ เพราะกูไม่ไหวแล้ว มันหนักหนาสาหัสเกินกว่าที่เราจะรับได้แล้ว” (A28)

นอกจากเรื่องเล่าจะนำเสนอมุมมองต่อความตายที่แตกต่างไปจากมุมมองของคนทั่วไปแล้ว ยังตั้งคำถามต่อการมีชีวิตของตนเองด้วย ซึ่งเป็นคำถามที่มักจะไม่เกิดขึ้นกับคนในสังคมโดยทั่วไป ความคิดที่ตั้งคำถามการเกิดมาของผู้เล่าเรื่องนั้น สดุดท้ายแล้วมักจะนำไปสู่การเป็นเหตุผลของการฆ่าตัวตาย ทั้งนี้อาจมองได้ว่า การตั้งคำถามของผู้เล่าเรื่องทำให้พวกเขามองเห็นสัจธรรมของชีวิต ว่าสดุดท้ายแล้วไม่ว่าจะเกิดมาเพราะอะไร หรือเพื่ออะไร แต่ก็ต้องตายในท้ายที่สุด การตระหนักรู้เช่นนี้สามารถนำไปสู่ความคิดในสองลักษณะคือ นำไปสู่การใช้ชีวิตด้วยความระมัดระวังคือใช้ชีวิตให้คุ้มค่างบที่ได้เกิดมา หรือนำไปสู่การปลงตกและมองว่าการต่อสู้ระหว่างที่มีชีวิตนั้น ไม่ได้มีคุณค่าอะไรเลย เพราะสดุดท้ายแล้วก็ต้องตายจากกันไปอยู่ดี

“ชอบเกิดคำถามกับตัวเองก่อนนอนว่าเราเกิดมาทำไม เราทำไปเพื่ออะไร ทำไมเราต้องดิ้นรนทำให้มันดีที่สุด เพอร์เฟกต์ที่สุดขนาดนี้ [...] อยู่ดี ๆ พี่ก็รู้สึกว่ามันไม่เข้าใจว่าทำไมพี่ต้องเกิดขึ้นมา ต้องเกิด แก่ แล้วก็เจ็บ แล้วก็ตาย แล้วมันก็ต้องวนอยู่แบบนี้ แล้วพี่ก็ไม่อยากตาย พี่ก็แบบ รู้สึกว่ากลัวตัวเองจะเหงา มันก็จะคิดวน ๆ อยู่แบบนี้ในสมองทุกวัน ทุกวันเลยนะ” (A7)

นอกจากการมองว่า เราเกิดมาเพื่อตายในที่สุดแล้ว ยังพบการตั้งคำถามในอีกลักษณะว่า ผู้เล่าเรื่องจะเกิดมาเพื่อไม่มีความสุขทำไม เป็นการหาความหมายในชีวิตของตนเองแต่ไม่พบความหมาย พบแต่ปัญหาและความไม่สุข มุมมองลักษณะนี้อาจสะท้อนให้เห็นความคาดหวังที่ผู้เล่าเรื่องมีต่อการมีชีวิตที่ไม่สอดคล้องกับชีวิตจริงของผู้เล่าเรื่อง

“รู้สึกคิดว่า เออ เรา ทำไมเราถึงแบบเข้ากับเพื่อนไม่ได้ ทำไมเราถึงไม่มีเพื่อน ทำไมเราแบบนู่นนี่นั่น ไปจนถึงคำถามที่ว่า เฮ้ยเราเกิดมาทำไม ทำไมเราแบบ ทำไมเราเป็นแบบนี้ คือตอนนั้นเนี่ยแบบ ตั้งแต่อยู่ตอนป. 2 แล้วเริ่มรู้สึกว่าเฮ้ยแบบ เราไม่อยากจะใช้ชีวิตอยู่แบบนี้เลย เราแบบ ตายดีไหมอะไรเงี้ยอะค่ะ ก็เริ่มสนใจเรื่องว่า เฮ้ยเราต้องทำยังไงเราถึงจะตายตั้งแต่ช่วงประมาณ อยู่ประมาณป. 2 ได้ตอนนั้น คือจำได้เลยว่าแบบ ลองดูว่า เออ ลองกลั่นหายใจแล้วเราจะตายไหมหรือว่าอะไร”

(A44)

เมื่อเกิดความคิดว่า การมีชีวิตที่คาดหวังไม่สอดคล้องกับการมีชีวิตจริงของตน ก็มักจะนำไปสู่การไม่รู้ว่าจะมีชีวิตไปเพื่ออะไร เพื่อความคาดหวังที่มีก็ไม่สอดคล้องกับความจริง การตั้งเป้าหมายในชีวิตจึงจะต้องยิ่งยากที่จะเป็นจริงได้ตามที่ต้องการ และเมื่อชีวิตที่ผ่านมาและชีวิตที่จะดำเนินต่อไปในอนาคตไม่สามารถ

ตอบสนองความต้องการในการมีชีวิตของผู้เล่าเรื่องได้ การมีชีวิตอยู่จึงไม่มีความหมายอีกต่อไปและนำไปสู่การมีความคิดที่จะตายในที่สุด

“แม้แต่เพื่อนเราก็ไม่รู้สึกรู้ว่าเราจะเข้าใจเรา เหมือนเราไม่ไวใจไปแล้ว พ่อแม่ยังไม่เข้าใจ เราก็เลยคิดว่าจะอยู่ไปทำไม ทำสิ่งนี้ไปเพื่ออะไร จะเรียนต่อไปเพื่ออะไร หรือว่าจะเรียนไปเพื่อให้จบม.หกแล้วทำอะไร เพื่ออะไร ก็คิดตลอดว่าไม่ได้อยากอยู่แล้ว แต่ก็ยังไม่ได้คิดฆ่าตัวตายแค่เริ่มไม่อยากอยู่ หาเหตุผลไม่ได้ว่าจะอยู่ไปทำไม [...] มันเป็นความคิดเดิมมานานมากกว่าที่บ้านไม่เข้าใจ เป็นจุดที่ทำให้เราไม่อยากมีชีวิตต่อ” (A14)

“จนวันหนึ่งที่พี่เดินทางกลับจากมหาชัย พี่มีความรู้สึกว่ามีรถแล่นผ่าน พี่ก็รู้สึกทำไมเราไม่เดินให้รถชนไปเลยเนอะ พอคิดแล้วมันก็รู้สึกกลัวตัวเองนะว่าทำไมเราถึงมีความรู้สึกแบบนี้ขึ้นมา ทำไมเรารู้สึกแ่อย่างนี้ เรารู้สึกว่าอาการแ่ลงเรื่อย ๆ เรารู้สึกเหมือนอยากตายแต่ไม่อยากเจ็บ ตอนนั้นมันรู้สึกว่าเราจะมีชีวิตอยู่ไปทำไม เราจะมีชีวิตอยู่ไปทำไมนะ” (A33)

“เราอยากตายเพราะเราคิดว่าเราป่วย เราไม่หาย มันไม่มีความหวังเลยว่ามันจะหาย มันจะหายได้ยังไง ชีวิตเราแ่มีมดมนไปหมด มีแต่ปัญหา หาทางออกไม่ได้ เราตัวเล็กนิดเดียว ต่อให้มีทุกอย่างมันก็ไม่มีความสุข เรามีเงิน มีพ่อแม่ มีเพื่อน เรามีผลการเรียนที่โอเค มีโปรไฟล์ดีแล้วใจจะ ชีวิตไม่มีอะไรเลย เราอยากตาย” (A49)

“ทำไมถึงต้องอยากมีชีวิตอยู่ ในเมื่อคนเราเกิดมาก็เป็นเวอร์กรรมแล้ว ยังต้องเรียนหนังสือ ทำงาน ป่วยและตาย ชีวิตไม่ได้มีความสุขจนทำให้รู้สึกอยากอยู่ต่อไปเลย” (A51)

“รู้สึกเหมือนสมองเราไม่ไปเลย ทำอะไรก็เพล คิดอะไรก็ไม่ออก รู้สึกชีวิตมืดแปดด้าน รู้สึกไม่มีอนาคต จะอยู่ไปทำไม อยากตาย ๆ ไป” (B1)

“ตอนนั้นพี่เริ่มคิดอยากตายทุกวัน ทำไมต้องเจอเรื่องแบบนี้ ทำไมคนอื่นไม่เคยมาเจอแบบเรา ทำไมคนอื่นเขาเริ่มต้นกับสังคมใหม่ได้ ทำไมพอเราเริ่มต้นกับใครใหม่เราไม่เคยไวใจใครได้สักที พี่รู้สึกว่าตัวเองบกพร่องเรื่องความสัมพันธ์กับคน พี่ก็เลยรู้สึกว่าไม่อยากอยู่ ตอนนั้นถึงขั้นคิดว่าถ้าตายไปมันจะจบไหมวะ ยังไงพ่อแม่ก็ไม่คิดจะสนใจอยู่แล้ว แล้วเพื่อนที่จริงใจกับพี่หรือเปล่าก็ไม่รู้ แ่อย่างที่มีคนพูดใหม่ก็ไม่รู้” (B12)

“เหมือนเราใช้ชีวิตโดยไม่รู้ที่เราใช้ชีวิตเพื่ออะไร” (B14)

ดังเช่นที่ผู้วิจัยได้ชี้ให้เห็นแล้วว่า สำหรับผู้เล่าเรื่อง การคิดฆ่าตัวตายไม่ใช่การคิดสั้น แต่เป็นการพิจารณาอย่างรอบคอบแล้วว่าเป็นทางออกที่ดีที่สุด ผู้เล่าเรื่องสะท้อนให้เห็นว่าทางออกที่ดีที่สุดนี้ ไม่ใช่เพียงทางออกสำหรับผู้เล่าเรื่องเพื่อคลี่คลายปัญหาและความเจ็บปวดของตนเอง แต่ยังเป็นทางออกที่ดีที่สุดเพื่อความสบายใจของครอบครัวที่จะต้องคอยประคับประคองและรองรับความเจ็บป่วยของผู้เล่าเรื่องด้วยเช่นกัน มุมมองในแง่ที่ผู้วิจัยมองว่าได้รับอิทธิพลมาจากภาพเหมารวมของสังคมไทยประการหนึ่ง ที่มองว่าผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าเป็นผู้ที่ใช้ความเจ็บป่วยเพื่อเป็นข้ออ้างในการเรียกร้องความสนใจหรือเป็นข้ออ้างในการแสดงความอ่อนแอเท่านั้น ทำให้ผู้เล่าเรื่องมองว่า การตายจะเป็นทางออกเพื่อตัดภาระที่ตนสร้างแก่ครอบครัวนั่นเอง

“ตอนนั้นเข้าใจเลยว่า คำว่า คิดสั้น มันไม่ใช่เรื่องจริง หนูอยากจะบอกว่าผิดมาก เพราะเขาเป็นคนที่คิดมาเยอะแล้ว หนูคิดมาเยอะมาก ตอนที่ขึ้นบันไดแล้วรอกยา หนูคิดเยอะมาก ว่าแม่จะเป็นยังไง ใครจะเป็นยังไง แต่หนูไม่ไหวแล้ว ตอนนั้นการตายคือทางที่ดีที่สุดสำหรับหนูแล้ว เพราะหนูอยู่ต่อไปไม่ได้แล้ว” (A36)

“ถ้าสมมติเห็นข่าวฆ่าตัวตายอะไร คนเขาก็จะแบบ ทำไมไม่คิดถึงอะไร ไม่คิดถึงพ่อแม่ ไม่คิดถึงคนเลี้ยงอะไร มันไม่ใช่ไม่คิดถึงนะ มันคิดถึง แต่มันคิดถึงในแง่ที่ว่า เราอยู่ไปก็เป็นภาระอะ เราจะอยู่ไปทำไม คือถ้าให้เขาเลี้ยงไปก็เป็นภาระเขาเปล่าๆ ถ้าเราหายไปสักคน เขาจะสบาย มันคิดในแง่ที่มากกว่า ไม่อยากจะเจอปัญหากับตรงนี้ อยากจะหนีไปให้พ้นๆ อะ ตอนนั้นคิดถึงแค่ตัวเองอะ คิดถึงครอบครัวก็คิดถึง แต่คิดถึงในแง่ที่ว่าเขาจะได้ไม่ต้องมาลำบากใจกับเรา เขาจะได้ไม่ต้องมานั่งฟังเรา ร้องไห้ นั่งฟังเราปรับทุกข์ เพราะบางคนเราเล่ากับเขาบ่อยๆ แล้วเรารู้สึกได้ว่าเขาไม่อยากฟัง เขาเหนื่อยที่จะฟัง บางคนเขาก็แบบ อีกละแล้วเหอ เป็นอย่างนี้อีกแล้วเหอ เออ หลายอย่าง” (A6)

จะเห็นว่าเรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าได้สะท้อนมุมมองของผู้เล่าเรื่องที่มีต่อสังคมไทยร่วมสมัยในด้านต่าง ๆ ได้แก่การสะท้อนปัญหาด้านความสัมพันธ์กับสังคมแวดล้อมผ่านเรื่องเล่า ทั้งปัญหาด้านความสัมพันธ์ของผู้เล่าเรื่องกับคนในครอบครัว ปัญหาด้านความสัมพันธ์ของผู้เล่าเรื่องกับเพื่อนและคนใกล้ชิด ทั้งในโรงเรียนและที่ทำงาน รวมไปถึงปัญหาด้านความสัมพันธ์ของผู้เล่าเรื่องกับสื่อและสังคมไทย เมื่อเรื่องเล่าสะท้อนให้เห็นปัญหาที่เกิดขึ้นกับทุกความสัมพันธ์ก็แสดงให้เห็นว่าภาวะซึมเศร้าเป็นความเจ็บป่วยที่สามารถเกิดขึ้นได้กับคนที่อยู่ในทุกช่วงวัยและทุกสังคมแวดล้อม จึงไม่แตกต่างไปจากอาการเจ็บป่วยทางกายอย่างอื่น เช่น การป่วยเป็นไข้หวัด ที่สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคนในสังคม

เรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าก็ยังสอดแทรกการนำเสนอมุมมองอื่น ๆ ที่ผู้เล่าเรื่องต้องการเสนอให้คนในสังคมใช้มองภาวะซึมเศร้า เพื่อให้เกิดความเข้าใจกันมากขึ้น เพราะผู้เล่าเรื่องจะใช้ภาษาเปรียบเทียบให้เห็นความเหมือนและความแตกต่างจากภาพเปรียบที่คนทั่วไปรับรู้อยู่แล้ว ทั้งการเปรียบภาวะซึมเศร้ากับอาการเจ็บป่วยอื่น ๆ การเปรียบเทียบกับการสะสมจนตกตะกอน การเปรียบเทียบกับสิ่งที่มีสีดำ การเปรียบเทียบกับความพ่ายแพ้ และการเปรียบเทียบกับสิ่งอื่น ๆ ที่ผู้เล่าเรื่องคิดว่าคนทั่วไปรับรู้และเข้าใจได้ง่ายเมื่อเอ่ยถึง

นอกจากการใช้ภาพเปรียบแล้ว ผู้เล่าเรื่องยังได้นำเสนอความเปลี่ยนแปลงหลังเข้ารับการรักษาภาวะซึมเศร้าสอดแทรกอยู่ในเรื่องเล่าของพวกเขา ความเปลี่ยนแปลงนี้ก็คือ ผู้เล่าเรื่องมองว่าการมีภาวะซึมเศร้าทำให้เกิดการเรียนรู้ในแง่ที่ว่าเข้าใจตนเองมากขึ้น และภาวะซึมเศร้าก็ทำให้ผู้เล่าเรื่องรู้สึกว่าได้สูญเสียตัวตนบางส่วนไปพร้อมกับการบำบัดรักษาภาวะซึมเศร้า เพราะได้ใช้ชีวิตร่วมกับอารมณ์เศร้ามาโดยตลอดนั่นเอง

นอกจากการอธิบายภาวะซึมเศร้าเพื่อให้เกิดความเข้าใจอย่างลึกซึ้งและสอดคล้องกับอาการของภาวะซึมเศร้ามากขึ้นแล้ว เรื่องเล่ายังแสดงให้เห็นการให้ความหมายพฤติกรรมบางอย่างที่สังคมไทยมองว่าเป็นพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมและนำไปสู่การตีตราผู้ที่ทำพฤติกรรมเหล่านั้นได้โดยง่าย ได้แก่ พฤติกรรมการทำร้ายร่างกายและพฤติกรรมการฆ่าตัวตาย โดยพบว่าพฤติกรรมเหล่านี้ช่วยให้ผู้เล่าเรื่องได้เข้าใจความเจ็บปวดข้างในจิตใจของตนเองได้มากขึ้นและยอมรับความเจ็บปวดนั้นได้ง่ายขึ้นด้วย และยังเป็นช่องทางให้ผู้เล่าเรื่องได้ใช้สื่อสารความรู้สึกที่เจ็บปวดของตนเองให้คนรอบข้างได้รับรู้ว่าการเจ็บป่วยมีภาวะซึมเศร้าเป็นประสบการณ์ที่ทรมานมากเพียงใด

ภาษาในเรื่องเล่าทั้งหมดต่างก็สะท้อนให้เห็นอิทธิพลที่ค่านิยม ภาพเหมารวม และความคาดหวังของสังคมไทยร่วมสมัยที่มีผลต่อความคิด ความรู้สึก ประสบการณ์ และการดำเนินชีวิตของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า ภาพสะท้อนสังคมไทยผ่านเรื่องเล่าเหล่านี้จึงเป็นภาพที่รวมเอาเหตุการณ์ทั้งที่รับรู้กันอยู่จนเป็นปกติอย่างหนึ่งของสังคมและเหตุการณ์ที่คนในสังคมไทยมักมองข้ามความรุนแรงที่สืบเนื่องจากเหตุการณ์นั้นไป ทั้งการแก่งแย่งกันของเพื่อนร่วมชั้น หรือความเข้มงวดของครูอาจารย์ เรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าจึงสะท้อนให้เห็นทั้งสภาพสังคมและปัญหาที่แฝงอยู่ในสังคมให้เกิดการตระหนักรู้และหาทางป้องกันหรือรับมือแก้ไขกับปัญหาเหล่านี้ต่อไป

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

5.1 สรุปผลการศึกษา

การศึกษา เรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้า: แบบเรื่องและความสัมพันธ์กับสังคมไทยร่วมสมัย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าในเชิงคติชนประยุกต์ โดยวิเคราะห์แบบเรื่องและความสัมพันธ์ของเรื่องเล่าดังกล่าวกับสังคมไทยร่วมสมัย ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษามีจำนวน 75 เรื่อง รวบรวมจากผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าที่อาสาเป็นผู้ให้ข้อมูล กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้หญิงในสังคมเมือง มีอายุ 15-39 ปี อยู่ในช่วงวัยเรียนและวัยทำงาน ผู้วิจัยใช้การจัดแบบเรื่องนิทานเป็นระเบียบวิธีในการศึกษาวิจัย โดยใช้เหตุการณ์ที่สำคัญในแต่ละเรื่องเป็นเกณฑ์ในการจำแนก และจะนำเรื่องเล่าเหล่านั้นมาศึกษาวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับสังคมไทยร่วมสมัยด้วย

ผลการศึกษาพบว่าเรื่องเล่าดังกล่าวสามารถจัดแบบเรื่องได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ แบบเรื่องเดี่ยวและแบบเรื่องผสม แบบเรื่องเดี่ยวมี 5 แบบเรื่องได้แก่ แบบเรื่อง (ก) การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดี แบบเรื่อง (ข) ความผิดปกติของสารสื่อประสาท แบบเรื่อง (ค) ความผิดหวังของคนสมบูรณ์แบบ แบบเรื่อง (ง) การสูญเสียเสาหลักในชีวิต และแบบเรื่อง (จ) การเผชิญเหตุการณ์สะเทือนใจ ส่วนแบบเรื่องผสมมี 4 แบบเรื่อง เป็นการผสมระหว่างแบบเรื่อง (ก) กับแบบเรื่องอื่น ๆ ในกลุ่มแบบเรื่องเดี่ยว ได้แก่ แบบเรื่อง (ก)+(ข) แบบเรื่อง (ก)+(ค) แบบเรื่อง (ก)+(ง) และแบบเรื่อง (ก)+(จ) การจำแนกเป็นแบบเรื่องแสดงให้เห็นว่าเหตุการณ์หลักที่ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าต่างก็ประสบในชีวิตก็คือปัญหาด้านความสัมพันธ์ ปัญหาดังกล่าวเกี่ยวข้องกับความคาดหวังระหว่างผู้เล่าเรื่องกับสมาชิกในครอบครัว กับเพื่อนและคนใกล้ชิด และกับคนในสังคมไทย

แบบเรื่อง (ก) การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดี มี 3 แบบเรื่องย่อย ได้แก่

แบบเรื่อง (ก1) การมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดีในบ้าน แสดงให้เห็นปัญหาความคาดหวังและความไม่เข้าใจที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ภายในครอบครัว สะท้อนปัญหาใน 3 ด้าน คือการเลือกสายการเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและในระดับอุดมศึกษา การเลือกอาชีพการงาน และการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว ผู้เล่าเรื่องหลายคนในแบบเรื่องนี้เผชิญประสบการณ์การใช้ความรุนแรงในบ้าน และมีผลต่อลักษณะนิสัยของผู้เล่าเรื่องที่ทำให้เป็นคนเก็บตัวและไม่ไว้วางใจใคร

แบบเรื่อง (ก2) มีสังคมแวดล้อมนอกบ้านไม่ดี ผู้เล่าเรื่องกลุ่มนี้จะเผชิญประสบการณ์ไม่ดีในโรงเรียนและที่ทำงาน ทั้งถูกเพื่อนแกล้ง เพื่อนไม่คบหา ครูอาจารย์ใช้ความรุนแรงด้วยคำพูดและการลงโทษ รวมไปถึงการถูกนิทราว่าร้ายจากเพื่อนร่วมงาน เรื่องเล่าในแบบเรื่องนี้แสดงให้เห็นความรุนแรงที่เกิดขึ้นในสถานศึกษาที่เป็นการกระทำจากเพื่อนร่วมชั้นและอาจารย์ผู้สอน และพบเหตุการณ์ขัดแย้งระหว่างเพื่อน

นักเรียนที่เกิดขึ้นในช่วงวัยประถม ทั้งที่สถานศึกษาควรเป็นสถานที่ที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการพัฒนาการของนักเรียน

แบบเรื่อง (ก3) มีสังคมแวดล้อมทั้งในบ้านและนอกบ้านไม่ดี เป็นแบบเรื่องย่อยที่มีเรื่องเล่าจำนวนมากที่สุด แสดงให้เห็นว่าผู้เล่าเรื่องประสบปัญหากับคนในทุกรูปแบบความสัมพันธ์ ตั้งแต่สมาชิกในบ้าน จนถึงเพื่อนและผู้ใกล้ชิด ผู้เล่าเรื่องในกลุ่มนี้มักจะมีปัญหาเรื่องความไว้วางใจที่มีต่อคนรอบข้าง และเกิดความรู้สึกสิ้นหวังได้ง่าย เพราะเมื่อเกิดปัญหาด้านความสัมพันธ์แล้วมักจะไม่มีคนที่ไว้วางใจให้ระบายความรู้สึกของตนได้

แบบเรื่อง (ข) ความผิดปกติของสารสื่อประสาท แสดงให้เห็นว่าภาวะซึมเศร้าสามารถเกิดขึ้นกับผู้ที่ มีสังคมแวดล้อมที่อบอุ่นได้เช่นกัน ผู้เล่าเรื่องในกลุ่มนี้มักไม่เผชิญปัญหาด้านความสัมพันธ์ แต่มีภาวะซึมเศร้า เพราะความผิดปกติของสารสื่อประสาทภายในร่างกาย แบบเรื่องนี้แสดงให้เห็นว่าผู้ที่ดำเนินชีวิตอย่างสงบสุข ไม่มีปัญหาด้านความสัมพันธ์หรือความผิดหวังใด ๆ ในชีวิตก็สามารถมีภาวะซึมเศร้าได้ ไม่ต่างไปจากอาการเจ็บป่วยอื่น ๆ ที่เกิดขึ้นได้กับทุกคน

แบบเรื่อง (ค) ความผิดหวังของคนสมบูรณ์แบบ แสดงให้เห็นความคาดหวังที่ผู้เล่าเรื่องมีต่อตนเอง ทั้งการประสบความสำเร็จด้านการงานหรือด้านการใช้ชีวิตที่สงบสุข แต่กลับเกิดเหตุการณ์ที่ทำให้รู้สึกผิดหวังกับตนเองขึ้น ผู้เล่าเรื่องคาดหวังกับตนเองไว้สูง จึงไม่สามารถจัดการกับความรู้สึกผิดหวังนี้ได้เหมาะสม ผู้เล่าเรื่องในแบบเรื่องนี้เป็นคนเก่ง มีความสามารถ และประสบความสำเร็จอยู่เสมอ แบบเรื่องนี้จึงแสดงให้เห็นว่า ภาวะซึมเศร้าไม่ได้เกิดขึ้นกับผู้เผชิญปัญหาในชีวิตอยู่ตลอดเวลาเพียงเท่านั้น แต่ก็เกิดขึ้นกับผู้ประสบความสำเร็จด้วยเช่นกัน ในอีกแง่หนึ่ง แบบเรื่องนี้ยังแสดงให้เห็นด้วยว่า ค่านิยมและหน้าที่ในสังคมมีผลทำให้เกิดความรู้สึกกดดันและคาดหวังในตนเองอย่างสูง เมื่อเกิดความผิดพลาดอย่างใดขึ้นมา จะทำให้จัดการความรู้สึกผิดหวังได้ยาก

แบบเรื่อง (ง) การสูญเสียเสาหลักในชีวิต แสดงให้เห็นความผูกพันที่เกิดจากการยึดโยงคุณค่าและตัวตนของผู้เล่าเรื่องไว้กับสมาชิกในครอบครัวมากเกินไป เมื่อสมาชิกผู้นั้นเสียชีวิตไปจึงทำให้ไม่สามารถใช้ชีวิตได้ด้วยตนเอง แบบเรื่องนี้ผู้เล่าเรื่องมักจะมองว่าสมาชิกคนอื่นในครอบครัวไม่เข้าใจตน มีเพียงสมาชิกที่เสียชีวิตไปเท่านั้นที่จะสามารถเข้าใจและสนิทใจได้ ยังพบด้วยว่าผู้เล่าเรื่องในแบบเรื่องนี้มักจะไม่ว่างใจคนใกล้ชิดรอบข้าง เมื่อผู้เล่าเรื่องเผชิญปัญหาหรือประสบการณ์ไม่ดีในชีวิต จึงไม่มีผู้ที่สนิทใจให้ระบายหรือพูดคุยด้วย และมักจะมีความคิดเรื่องการฆ่าตัวตายเพื่อไปอยู่กับสมาชิกที่ตนไว้น้ำใจ

แบบเรื่อง (จ) การเผชิญเหตุการณ์สะเทือนใจ แสดงให้เห็นว่าผู้เล่าเรื่องได้ประสบเหตุการณ์ร้ายแรงที่ส่งผลต่อสภาพจิตใจโดยไม่คาดคิด เหตุการณ์เหล่านั้นทำให้ผู้เล่าเรื่องเกิดความไม่ไว้วางใจคนรอบข้างและมักจะมี ความเครียดที่สืบเนื่องจากเหตุการณ์นั้น เสมือนเป็นปมปัญหาอย่างหนึ่งที่ไม่สามารถก้าวข้ามไปได้ ผู้เล่าเรื่องในแบบเรื่องนี้จะเป็นผู้รู้เห็นเหตุการณ์อย่างใกล้ชิดหรือเป็นผู้ที่ถูกกระทำในเหตุการณ์นั้น แบบเรื่องนี้จึงแสดง

ให้เห็นว่าผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าอาจเป็นผู้ที่ประสบเหตุการณ์ที่ร้ายแรงมาก่อน ทำให้มีสภาพจิตใจที่ไม่เข้มแข็งเท่ากับคนทั่วไปในสังคม

แบบเรื่องผสมจะเป็นการผสมระหว่างแบบเรื่อง (ก) กับแบบเรื่องอื่น ๆ ดังที่กล่าวแล้วข้างต้น ลักษณะเช่นนี้แสดงให้เห็นว่าสังคมแวดล้อมเป็นปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าของผู้หญิงไทย จากการศึกษาพบว่าเมื่อผู้เล่าเรื่องมีสังคมแวดล้อมที่ไม่ดีและต้องเผชิญปัญหาอื่น ๆ ที่เข้ามาในชีวิตด้วยแล้ว ผู้เล่าเรื่องจะไม่สามารถรับมือกับความผิดหวังและความรู้สึกแง่ลบต่อตนเอง และมองว่าตนไม่สามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ในชีวิตได้อีกต่อไป จึงเกิดความคิดทำร้ายร่างกายตนเองหรือฆ่าตัวตายในที่สุด

การศึกษาแบบเรื่องจึงแสดงให้เห็นประสบการณ์ชีวิตของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าโดยรวมและทำให้คนในสังคมเข้าใจได้ว่าผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าใช้ชีวิตกับประสบการณ์อย่างไรบ้าง จะเห็นว่าผู้เล่าเรื่องมีทั้งผู้ที่ใช้ชีวิตอย่างมีความสุข ผู้ที่เกิดความผิดหวังกับชีวิตของตนเอง และผู้ที่เผชิญปัญหารุมเร้าในชีวิต จึงเป็นชีวิตที่ไม่ได้แตกต่างไปจากคนทั่วไปในสังคม แต่ภาวะซึมเศร้าทำให้พวกเขามีสภาพอารมณ์และมีความคิดในแง่ลบ เมื่อเผชิญกับปัญหาหรือความผิดหวัง จึงมีแนวโน้มที่จะหมดกำลังใจได้ง่ายและมีความคิดที่จะทำร้ายตัวเองหรือฆ่าตัวตาย เมื่อคนในสังคมสามารถเข้าใจได้ดังนี้แล้ว จะสามารถเข้าใจผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าได้มากขึ้น

จากการเก็บข้อมูลพบว่า ผู้ให้ข้อมูลต่างก็เล่าเรื่องที่แสดงให้เห็นการครุ่นคิดเพื่อตอบคำถามแก่คนทั่วไปในสังคม ตามปกติแล้ว ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้านักจะไม่ได้เล่าเรื่องตนเองให้คนอื่นได้รับรู้ เพราะไม่มีพื้นที่ที่จะให้เล่าได้อย่างสะดวกใจ งานวิจัยชิ้นนี้ได้แสดงให้เห็นว่าพวกเขาต่างก็มีเรื่องที่ต้องการจะเล่า และเรื่องเล่าของพวกเขาสามารถจัดเป็นแบบเรื่องได้ นอกจากนี้เรื่องเล่าแต่ละเรื่องยังสามารถตอบคำถามเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าและยังแสดงทัศนคติที่ผู้เล่ามีต่ออาการเจ็บป่วยของตนเองและมุมมองที่มีต่อสังคมไทยร่วมสมัย ผ่านการใช้ภาษาในเรื่องเล่าด้วย โดยมีรายละเอียดดังนี้

ผู้เล่าเรื่องใช้ความเปรียบเพื่ออธิบายภาวะซึมเศร้าให้เข้าใจได้ง่ายขึ้น พบว่าใช้ความเปรียบ 4 ลักษณะ คือ

การเปรียบภาวะซึมเศร้ากับอาการเจ็บป่วยอื่น ๆ ที่คนทั่วไปรู้จัก การเปรียบลักษณะนี้สะท้อนทัศนคติของผู้เล่าเรื่องต่อความเจ็บป่วยของตนเองใน 2 ลักษณะตามภาพเปรียบเทียบที่ใช้ ผู้เล่าเรื่องเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้ากับการเจ็บป่วยทั่วไปที่ไม่รุนแรง เช่น การมีไข้หวัด สะท้อนให้เห็นทัศนคติว่าภาวะซึมเศร้าสามารถเกิดขึ้นได้ง่าย อาจไม่รู้สาเหตุที่แน่ชัด และสามารถรักษาให้หายได้ด้วยการทานยาหรือพบแพทย์ อีกลักษณะหนึ่ง ผู้เล่าเรื่องเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้ากับการเจ็บป่วยที่รุนแรง เช่น การเป็นโรคมะเร็ง สะท้อนทัศนคติว่าภาวะซึมเศร้าต้องใช้เวลายาวนานในการรักษาให้หายดี อาจต้องใช้กระบวนการรักษาที่ซับซ้อนและอาจเกิดผลข้างเคียงจากการรักษา ที่สำคัญคือเป็นการเจ็บป่วยที่ต้องการกำลังใจจากคนรอบข้างเป็นอย่างมาก

เปรียบภาวะซึมเศร้ากับความมืด เป็นภาพเปรียบเทียบที่แสดงให้เห็นความรู้สึกสิ้นหวังและหดหู่ของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า ผู้เล่าเรื่องรู้สึกแคว้งคว้างและมองไม่เห็นทางเดิน ในขณะที่เดียวกันก็รู้สึกว่าตนตกอยู่ใต้อำนาจของภาวะซึมเศร้าด้วย เป็นการสะท้อนทัศนคติว่าภาวะซึมเศร้าในบางครั้งก็มีอำนาจเหนือผู้เล่าเรื่อง ทำให้ไม่สามารถจัดการอารมณ์หรือความคิดของตนได้อย่างเต็มที่ คนทั่วไปในสังคมรู้จักความมืดและต่างก็เข้าใจความรู้สึกหวาดกลัวเมื่อตกอยู่ในความมืดมิดได้เป็นอย่างดี ดังนั้นแล้ว ผู้เล่าเรื่องจึงมองว่าการเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้ากับความมืดจะทำให้คนทั่วไปเข้าใจความรู้สึกเมื่อป่วยเป็นภาวะดังกล่าวได้ดีขึ้น

เปรียบภาวะซึมเศร้ากับการตกตะกอน การเปรียบเทียบเช่นนี้ ในแง่หนึ่งทำให้เห็นว่าเป็นอาการเจ็บป่วยที่สะสมมาอย่างยาวนานจนแสดงอาการออกมาในที่สุด เป็นการนำเสนอให้คนทั่วไปในสังคมได้เข้าใจว่า ภาวะซึมเศร้าไม่ใช่การเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นในเวลาอันรวดเร็ว และจะสามารถหายได้ได้ในเวลาอันรวดเร็ว แต่เป็นผลจากการสะสมมาอย่างยาวนานแล้ว ขั้นตอนและระยะเวลาที่ใช้ในการรักษาจึงยาวนานเช่นเดียวกัน อีกแง่หนึ่ง การใช้ภาพเปรียบเทียบนี้สะท้อนภาพของสังคมไทยที่รับรู้เรื่องราวของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าแต่เพียงผิวเผินแล้ว ก็ตัดสินกันและกัน แสดงทัศนคติของผู้เล่าเรื่องว่าคนทั่วไปในสังคมไม่มีสิทธิ์ตัดสินภาวะซึมเศร้าว่าเป็นเพียงการเสแสร้ง หรือข้ออ้าง เพราะคนทั่วไปไม่รู้ว่าผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าแต่ละคนได้เผชิญเหตุการณ์ใดในชีวิตมาบ้าง

เปรียบภาวะซึมเศร้ากับความพ่ายแพ้ เป็นการเปรียบเทียบที่แสดงให้เห็นความรู้สึกหมดหวังและหมดกำลังใจในการใช้ชีวิตต่อไป เพราะรู้สึกว่าตนไม่สามารถเอาชนะภาวะซึมเศร้าซึ่งเป็นอาการเจ็บป่วยที่มองไม่เห็นได้ และเมื่อเกิดปัญหาอื่น ๆ แทรกเข้ามาในชีวิตก็รู้สึกว่าไม่สามารถที่จะแก้ปัญหาให้คลี่คลายได้ ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจึงมองว่าตนเป็นผู้พ่ายแพ้ ภาพเปรียบเทียบนี้สอดคล้องกับการเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้ากับความมืด เพราะต่างก็แสดงให้เห็นความรู้สึกหวาดกลัวต่อการมีชีวิตและรู้สึกหมดหวังว่าตนจะหายจากภาวะซึมเศร้า

ผู้เล่าเรื่องยังใช้เรื่องเล่าอธิบายพฤติกรรมฆ่าตัวตายและพฤติกรรมทำร้ายร่างกายด้วย ผู้เล่าเรื่องมองว่า สังคมไทยไม่ยอมรับพฤติกรรมทั้งสองอย่าง แต่ก็อธิบายว่า เป็นพฤติกรรมที่ทำเพื่ออธิบายความรู้สึกของตนเองที่เกิดขึ้นอันเป็นผลจากอาการของภาวะซึมเศร้า และเป็นการระบายความเจ็บปวดที่รู้สึกอยู่ข้างในจิตใจ ซึ่งแตกต่างไปจากความเจ็บปวดทั่วไปที่จะรู้สึกเจ็บปวดบนร่างกาย ผู้เล่าเรื่องทำร้ายร่างกายเพื่อสร้างเหตุผลให้สามารถเข้าใจได้ว่าที่ตนรู้สึกเจ็บ เพราะมีบาดแผลบนร่างกาย สำหรับผู้เล่าเรื่องการพยายามฆ่าตัวตายเป็นการหลบหนีจากปัญหาในชีวิต เพราะรู้สึกว่าตนเองไม่สามารถจัดการปัญหาต่าง ๆ ได้อีกต่อไป และรู้สึกหมดหวังกับการมีชีวิต การฆ่าตัวตายจึงเป็นทางออกที่ดีที่สุดที่จะใช้เพื่อหลบหนีจากปัญหาและความรู้สึกเศร้าของตนเอง นอกจากนี้ผู้เล่าเรื่องอีกส่วนหนึ่งยังมองด้วยว่า การฆ่าตัวตายเป็นการแสดงออกให้คนรอบข้างได้เห็นถึงความรู้สึกที่เจ็บปวด และเป็นการแสดงให้เห็นว่าพวกเขาไม่สามารถแบกรับความกดดันและความผิดหวังใดได้อีก คำอธิบายเหล่านี้จะแสดงให้เห็นว่าอาการของภาวะซึมเศร้าเป็นเรื่องที่คนทั่วไปในสังคมเข้าใจได้ยาก รวมทั้งผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าเองด้วยเช่นกัน

เรื่องเล่ายังแสดงให้เห็นด้วยว่า ผลที่ได้จากการรักษาภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นใน 2 ด้าน ด้านหนึ่งคือการรักษาทำให้ผู้เล่าเรื่องได้เรียนรู้เกี่ยวกับตนเองมากขึ้น รู้จักอารมณ์ ความคิดของตนเอง และยังรู้จักวิธีการแก้ไขปัญหาด้านความสัมพันธ์เพื่อให้สามารถใช้ชีวิตอย่างมีความสุขมากขึ้นได้ อีกด้านหนึ่ง การรักษาภาวะซึมเศร้าอาจทำให้ผู้เล่าเรื่องรู้สึกสูญเสียบุคลิกบางอย่างของตนไป เพราะใช้ชีวิตอยู่กับอารมณ์เศร้ามานานจนเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตนั่นเอง

เรื่องเล่าจึงสามารถแสดงให้เห็นประสบการณ์ชีวิตของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้า ปัญหาที่พวกเขาพบในชีวิต ที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์และความคาดหวัง สะท้อนให้เห็นทัศนคติที่พวกเขามีต่ออาการป่วยของตนเอง และทัศนคติที่มีต่อสภาพสังคมไทยร่วมสมัย โดยมองว่าสังคมไทยยังไม่เข้าใจภาวะซึมเศร้า จึงได้อธิบายความรู้สึกของการมีภาวะซึมเศร้าผ่านภาพเปรียบเทียบต่าง ๆ อธิบายทัศนคติของตนที่มีต่อการทำร้ายร่างกายตนเอง การฆ่าตัวตาย และความรู้สึกอยากตาย ที่สำคัญ เรื่องเล่ายังเป็นพื้นที่ที่ตอบคำถามและสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าด้วย งานวิจัยชิ้นนี้แสดงให้เห็นว่าเมื่อผู้ที่มีภาวะซึมเศร้ามีโอกาสได้เล่าเรื่องของตนเองแล้ว เรื่องเล่าจะทำให้คนทั่วไปเข้าใจพวกเขาได้มากขึ้น

5.2 อภิปรายผล

5.2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างเรื่องเล่าของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้ากับเพศสภาพ

การศึกษาเรื่องเล่าของผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าด้วยระเบียบวิธีทางคติชนวิทยา คือการจัดแบบเรื่อง และใช้แนวคิดคติชนประยุกต์คือการมุ่งตอบคำถามและสร้างความเข้าใจแก่ปัญหาทางสังคม ซึ่งในที่นี้คือปัญหาคนในสังคมไทยไม่เข้าใจภาวะซึมเศร้า แสดงให้เห็นทัศนคติของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าได้อย่างชัดเจน รวมทั้งแสดงให้เห็นปัญหาในสังคมไทยที่มีต่ออาการของผู้ที่มีภาวะดังกล่าวด้วย งานวิจัยชิ้นนี้แสดงให้เห็นประสบการณ์ในชีวิตของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้ากลุ่มตัวอย่างแต่ละคนโดยละเอียด และได้จัดกลุ่มเป็นแบบเรื่อง รวมทั้งวิเคราะห์ถ้อยคำภาษาเพื่อนำเสนอให้เห็นทัศนคติของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าต่อสังคมไทยร่วมสมัย ต่อความเจ็บป่วยของเขา และต่อปัญหาในชีวิต การศึกษาชิ้นนี้จึงสามารถแสดงให้เห็นตัวตนและชีวิตของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าได้อย่างชัดเจน สามารถตอบคำถามที่คนในสังคมมีต่อผู้ที่มีภาวะดังกล่าวได้โดยละเอียด

ผู้วิจัยพบว่าการศึกษาเกี่ยวกับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในไทยมีเพียงการศึกษาของศาสตร์การแพทย์และศาสตร์จิตวิทยาเท่านั้น ภาวะซึมเศร้าเป็นความเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของคนกับสังคมวัฒนธรรม ด้วยเพื่อเติมเต็มมุมมองและความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น จากการศึกษาชิ้นนี้พบว่าผู้หญิงที่มีภาวะซึมเศร้าต่างก็มีเรื่องเล่าเกี่ยวกับชีวิตของตนเองที่สามารถสะท้อนทัศนคติและความคิดเห็นที่มีประโยชน์ต่อการปฏิบัติตนกับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าคนอื่น ๆ ในสังคมได้ ปัญหาอย่างหนึ่งที่ทำให้คนในสังคมไม่

เข้าใจผู้ที่มิภาวะซึมเศร้าคือไม่รู้ว่าควรจะปฏิบัติตัวกับผู้ที่มิภาวะดังกล่าวอย่างไรให้เหมาะสม เรื่องเล่าของพวกเขาสามารถตอบคำถามนี้ได้

งานวิจัยชิ้นนี้ผู้วิจัยได้รวบรวมเรื่องเล่าของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าทั้งหมด 79 เรื่อง โดยเป็นกลุ่มข้อมูลหลักผู้หญิงจำนวน 75 เรื่อง และเป็นเรื่องเล่าของผู้ชายจำนวน 4 เรื่อง เป็นเพศทางเลือกทั้งหมด เรื่องเล่าของพวกเขาจึงแสดงให้เห็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการเป็นเพศทางเลือกด้วย โดยพบว่า ผู้เล่าเรื่องผู้ชายทั้งสามคน ต่างก็เผชิญปัญหาที่ใกล้เคียงกับผู้เล่าเรื่องผู้หญิง โดยมีรายละเอียดดังตารางนี้

ผู้เล่าเรื่อง	อายุ (ปี)	โครงเรื่อง	กลุ่มเหตุการณ์เรื่องเล่าของผู้เล่าเรื่องผู้หญิง
ช. 1 (โรค)	26	พ่อเป็นคนเจ้าชู้ ตนเกิดจากความไม่ตั้งใจของพ่อกับแม่ ครอบครัวฝ่ายพ่อไม่ยอมรับ พ่อไม่รับผิดชอบส่งเสียเลี้ยงดู แม่แต่งงานใหม่กับพ่อเลี้ยง มีน้องชายอีกคน รู้สึกวุ่นวายกับอารมณ์เศร้ามาตั้งแต่เด็ก เป็นคนมีความรู้สึกที่เปราะบาง ถ้ามีใครมาทำอะไรให้ไม่พอใจ ก็รู้สึกไม่พอใจ ทน แต่ก็ต้องทน รู้สึกว่าศาสนาไม่สามารถช่วยให้ชีวิตดีขึ้นได้ และรู้สึกตั้งคำถามกับศาสนา เกือบเรียนไม่จบมหาวิทยาลัยแต่ผ่านมาได้ จบมาทำงาน มีปัญหากับเพื่อนร่วมงาน รู้สึกเครียดจนร่างกายแสดงอาการผิดปกติ เริ่มไปพบจิตแพทย์ตามคำแนะนำของเพื่อนที่ป่วยโรคซึมเศร้าอยู่ก่อนแล้ว มีความคิดและความตั้งใจที่จะตาย รู้สึกมีปม ที่มีพ่อไม่ดี อยากจะเป็นพ่อที่ดีให้กับลูก แต่ตนเป็นเพศทางเลือก จึงเป็นปัญหาที่แก้ไม่ตก ปัจจุบันลาออกจากที่ทำงานเดิม และกลับไปทำงานใกล้บ้าน	B2.7 B2.15 A3 A7 B2.7 C2 A1 X D2 B3.4 F1 E3 C1 C6 A3 Y E1

ช. 2 (โรค)	23	เป็นลูกคนเล็ก มีพี่ชายหนึ่งคน เป็นเด็กเรียนดีมาโดยตลอด ได้ที่สามตลอด ขึ้นประถมสี่ พ่อให้อ่านหนังสือหนักมาก จนสอบได้ที่หนึ่ง แต่รู้สึกผิดเพราะเพื่อนที่เคยได้ที่หนึ่งมาตลอดถูกแม่ว่า ช่วงปีนั้นเรียนพิเศษทุกเย็น แต่ก็มีความสุขที่ได้กลับบ้านกับแม่ ช่วงนั้นพ่อไม่สบาย (มีภาวะซึมเศร้า) อาการรุนแรงมากๆ รู้สึกว่าแม่ต้องเหนื่อยมากๆ หลังจากนั้นพ่อพยายามหางานที่ไม่กระทบกับสุขภาพมากเกินไป แต่งานทำให้พ่อไปข้องเกี่ยวกับผู้หญิงคนอื่น ช่วงนั้นพ่อกับแม่ทะเลาะกันบ่อยมาก ตนต้องกรีดร้องลั่นบ้านเพื่อหยุดพ่อจากการทำลายข้าวของและจากการทำร้ายแม่ จบประถมหก สอบติดโรงเรียนประจำที่ชลบุรีและอีกโรงเรียนในกรุงเทพฯ ตนเลือกที่จะเรียนโรงเรียนประจำ เพราะแม่เสียเงินค่าธรรมเนียมการศึกษาและค่าหอพักไปแล้ว ก่อนเปิดเทอมมัธยมหนึ่ง มีปัญหากับพ่อ พ่อทำร้ายร่างกายตน รู้สึกโกรธที่ตนเกิดมาในครอบครัวนี้ มีพ่อคนนี้ รู้สึกไม่รักพ่อเลย ชั้นมัธยมหนึ่ง ไม่ไว้ใจใครเลย ทั้งเพื่อนและอาจารย์ รู้สึกว่าเพื่อนไม่ดี เพื่อนผู้ชายนิทาเพื่อนผู้หญิงแต่ก็ทำดีต่อหน้า ใช้ความรุนแรงกับเพื่อนผู้ชายด้วยกัน ระดับเข้มโรงเรียนในวันเกิดแม่ แต่ไม่ได้อยู่กับแม่เลย รู้สึกว่าแต่ละวินาทีผ่านไปอย่างยากลำบาก	A7 A8⁻ B2.15 B2.3 D13⁻ B2.3 A9 B2.7 B2.4 B2.5 A8⁻ B2.5 A3 C4 A5 B3.2 C2
------------	----	---	---

	ช่วงกีฬาสี่ กลับไปอยู่บ้าน แต่เก็บตัวอยู่ในห้องตลอดเวลา พ่อกับแม่รู้ว่าตนน่าจะป่วยเหมือนพ่อ เข้าพบจิตแพทย์	F1 E3
	เมื่อรู้ว่าป่วย แม่ไปขอให้ย้ายไปเรียนโรงเรียนอีกโรงเรียนแทน แต่ตนเข้าเรียนไม่ได้ เพราะเป็นช่วงกลางปีการศึกษา จึงต้องทนเรียนให้จบปี	D13 ⁻
	ย้ายมาเรียนอีกโรงเรียนหนึ่ง ได้เรียนในห้องสำหรับเด็กที่สอบไม่ติดและเด็กฝาก	D13 D13 ⁻
	เจอเพื่อนไม่ดี เพื่อนผู้ชายจะเข้ามารุมทำร้าย	B3.2 D6 D7
	ครูแนะแนวถามด้วยคำถามเชิงดูถูก	
	มีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนในกลุ่ม เพราะตนสอบได้ที่หนึ่ง	D6
	ขึ้นมัธยมปลาย ได้เรียนห้องคิง มีเพื่อนที่ดี ผลการเรียนดี	A8 ⁻
	แต่เทอมต่อมา เกรดตก รู้สึกว่าตนเองโง่ ย้ายจากห้องการเรียนสายวิทย์-คณิต ไปเรียนห้องศิลป์ภาษา	D13 A2 E1
	ตั้งใจจะเข้าเรียนต่อคณะอักษรศาสตร์ เข้าเรียนได้ตามที่ตั้งใจ	A8 ⁻ D13 ⁻
	รู้สึกกดดันกับการเลือกเอก และกดดันกับภาระหน้าที่ต่าง ๆ แต่ก็อดทนผ่านมาได้	D2
	ปีสาม ไปร่วมโครงการที่ประเทศเกาหลี	D3 D8 F3
	มีประสบการณ์เลวร้าย	
	ทั้งหลงทาง	D8
	ติดหวัดที่มีอาการรุนแรงมาก	D8
	ช็อกกับการอาบน้ำรวม	D8
	และอกหัก	D8
	กลับมาเรียนต่อ แต่เข้าเรียนเพียงอาทิตย์ละครั้ง	D2
	เพราะตนป่วย เข้าเรียนไม่ไหว	
	เพื่อนในเอกคอยช่วยเหลือด้านการเรียน จนเรียนได้	D6 ⁻ D13 ⁻

		จบเทอม เจอคนรักที่ดี คอยสนับสนุนซึ่งกันและกันในทุกเรื่อง ต่อมา ปมปัญหากับพ่อและคนในครอบครัวคลี่คลาย ชีวิตมีความสุขมากขึ้น	B1⁻ E9
ช. 3 (อาการ)	24	ลูกคนเล็ก อายุห่างจากพี่ๆ 13 ปี พ่อแม่เป็นข้าราชการ พ่อมี 2 ครอบครัว ตนอยู่กับแม่ เป็นส่วนใหญ่ มองแม่เป็นฮีโร่มาโดยตลอด ช่วงประถมปลาย แม่ป่วยเป็นเนื้องอกในสมองต้องเข้า รักษาในโรงพยาบาล ตนต้องอยู่บ้านและใช้ชีวิตคน เดียว ถึงจะมีอิสระ แต่เมื่อมีปัญหาแม่ก็ไม่ค่อยช่วยแก้ไข ต้องคิดเอง รู้สึกอ้างว้าง เริ่มมีนิสัยนั่งเฉยๆ เคยนั่งเฉย ๆ จนแขนขา รู้สึกว่าอยู่บ้านแล้วไม่มีความสุข ขึ้นมหาวิทยาลัย ตั้งใจเลือกเรียนให้ไกลจากบ้าน ตน เป็นเพศทางเลือก มีคนรักที่ดี ที่บ้านมีปัญหา แม่เลือกที่จะเบียดเบียนตนเพื่อ ช่วยเหลือพี่ชาย รู้สึกผิดหวังกับแม่ตนเองมาก พี่สาวก็ มีปัญหา ตนต้องคอยช่วยเหลือแก้ไข คืนหนึ่งไปนอนบ้านคนรักที่มีพ่อเลี้ยงอาศัยอยู่ในบ้าน เดียวกัน ตกกลางคืนเห็นภาพบาดตาระหว่างคนรักกับ พ่อเลี้ยงของคนรัก ช็อกมาก นอนไม่หลับ กินไม่ได้ เข้าพบจิตแพทย์ กลับมาเรียน กินยาต่อจนหมอวินิจฉัยว่าหายดีแล้วจึง ได้เลิกกินยา คบหากับคนรักใหม่ ต่อมาคนรักโทรมาบอกว่าจะต้องแต่งงานกับผู้หญิงคน หนึ่ง รู้สึกช็อก และอาการซึมเศร้ากลับมาอีกครั้ง	A7 B2.7 D3 F1 C2 B3.3 B1⁻ B2.11 A3 D13 D8 F1 E3 F6 B1⁻ D8 F7

		ตอนนี้เริ่มทำใจยอมรับปัญหาทุกอย่างได้ แต่รู้สึกว่ที่ตนมีอาการดีเพราะกินยา จึงไม่อยากเลิก กินยา	E9
ช. 4 (โรค)	23 ปี	เป็นสาวประเภทสอง มีปัญหากับครอบครัวตลอดเวลา พ่อแม่ไม่ค่อยรักกันเท่าไร พ่อแม่ทะเลาะกันให้เห็น บ่อยมากตอนเด็กๆ เวลาไปเรียนก็จะมีปัญหากับเพื่อน เพราะเป็นอย่างนี้ก็จะ โดนแกล้ง เราก็ไม่ค่อยยอมรับตัวเองว่าเป็นเพศทางเลือก มีคนมา แกล้งเราก็เครียด การเรียนเลยไม่ค่อยดี ครอบครัวค่อนข้างเรียนเก่ง เราก็รู้สึกว่ไม่เหมือนพวก เขา มีปมด้อย พอเรียนไม่เก่งก็มีปัญหาที่โรงเรียน ตั้งแต่ ม. หนึ่ง ม. สอง เปลี่ยนโรงเรียนไปเรื่อย ๆ ชีวิตมีปัญหาตลอด จนกระทั่งเรายอมรับตัวเองว่เป็นแบบนี้มันก็อยู่ง่าย ขึ้นหน่อย ไม่ต้องโกหกตัวเองและไม่ต้องโกหกใคร แต่ที่บ้านก็ยังมีปัญหาอยู่ ทุกวันนี้ก็ยังไม่ได้ แต่พออยู่ได้ เราไม่มีปัญหาเรื่องการเงินมาก มีพอใช้ ก็ไม่มีปัญหา เรื่องนี้ ก็เลยไม่แ่ยมาก แต่ทำให้เราคิดว่จะอยู่แบบนี้ตลอดไปยังง ตอนนี้ก็เพิ่งเรียนจบ กำลังจะหางาน ตอนนี้ก็ขอพ่อแม่แปลงเพศ ก็ยังไม่ได้คิดว่อนาคตจะ ทำงานเกี่ยวกับอะไร มีปัญหาตั้งแต่ ม. หนึ่ง เริ่มหาหมอตอน ม.สอง มีปัญหากับเพื่อนเยอะมาก จะไปโรงเรียนจะอ้วกเลย ถ้ารู้ว่พรุ่งนี้ไปโรงเรียน ร่างกายจะไม่สบายเลย เจอครูไม่ดีด้วย ครูเอาปมด้อยเรามาพูด เลยไปหาหมอ รัยยามากิน แต่ก็ไม่ได้ดีขึ้น เพราะ สถานการณ์รอบตัวยังไม่ดีขึ้น อยู่ในสภาพแวดล้อมเดิม จนกระทั่งออกจาก ม.สอง โรงเรียนนั้น มาอยู่อีก	B2 B2.4 D6 Z A8 B2.3 A11 A3 D3 C2 Z ⁻ D5 ⁻ C5 D6 A4 A5 D7 E3 E1

	โรงเรียนตอนม.สาม ก็ดีขึ้น เริ่มยอมรับตัวเองได้ ก็ดีขึ้น ในตอนแรกที่บ้านก็ยอมรับไม่ได้ว่าตนเป็นเพศทางเลือก ถูกส่งตัวไปเข้าวัด ต่อมาจึงเริ่มยอมรับได้ จนขึ้นม.ปลาย เป็นโรคใหม่ เป็นโรคย้ำคิดย้ำทำ ทำให้ตอกย้ำโรคซึมเศร้าอีกที จากที่เราคิดไม่ตืออยู่แล้ว ก็กลายเป็นคิดย้ำไปอีก จนคิดติไม่ได้ วนเวียนอยู่ในความไม่ดี ตอนนี้เลยเพิ่มยาอีกตัว คือยาโรคย้ำคิดย้ำทำ รู้สึกว่าตัวเองมองโลกในแง่ร้ายมาก ไม่หาคุณค่าในตัวเอง รู้ตัวแต่แก้ไขไม่ได้ อยากมองโลกในแง่ดี แต่โรคนี้มันทำให้ออกจากความคิดพวกนี้ไม่ได้ เราบังคับความคิดเราไม่ได้แล้ว โรคซึมเศร้านี้ทำให้เราคิดในแง่ลบตลอด เราอยากตาย มีความคิดแบบนี้ตลอดเวลา เวลามีสปิริทก็รู้สึก ว่าเราทำอะไรไม่ได้ ก็จะโกนหัวบ้าง กรีดข้อมือบ้าง อยากแสดงความเจ็บให้คนอื่นเห็นบ้างว่าเราไม่สบายนะ อยู่แบบนี้ มันยากมากเลยนะ ที่คนอื่นจะมาอยู่ร่วมกันกับเรา แม้เราก็เป็นโรคซึมเศร้าเหมือนกัน เป็นมาก่อนนานแล้ว เป็นเพราะทะเลาะกับพ่อ ถ้าชีวิตเราไม่แย่ เราก็ไม่เป็นแบบนี้หรอก กินไปก็ไม่ได้อะไร ถ้ารอบตัวยังเหมือนเดิม รู้สึกว่าไม่มีค่า อยู่ไปก็ไม่สวย ตายดีกว่า แต่เราก็คิดว่า ยังงี้ก็คงไม่ตาย เราอยากตายนะ แต่เราไม่อยาก เจ็บปวด อยากหนีไปที่ไหนสักที่ แต่มันก็ไม่ตาย มันก็ เจ็บมากจนคิดได้ว่าไม่ไหว ก็เลยไม่ตาย	Z⁻ F4 A2 C1 C4 E4 A9 C3 C4 C6
--	--	--

ตารางที่ 19 โครงเรื่องเรื่องเล่าของผู้ชายที่มีภาวะซึมเศร้า

ผู้เล่าเรื่องทั้งสามคน เผชิญเหตุการณ์ B2.7 พ่อหรือแม่มีไข้หรือมีครอบครัวใหม่ ซึ่งทำให้เกิดปมปัญหาในชีวิต และพบว่าผู้เล่าเรื่อง 2 คนเผชิญเหตุการณ์ D8 ต้องเจอเหตุการณ์ไม่คาดคิด จะเห็นว่ากลุ่มเหตุการณ์ที่ปรากฏในเรื่องเล่าของผู้เล่าเรื่องผู้ชายจะสามารถเทียบเคียงกับกลุ่มเหตุการณ์ในเรื่องเล่าของผู้หญิงได้เป็นส่วนใหญ่ ยกเว้น เหตุการณ์ X ตั้งคำถามกับศาสนา เหตุการณ์ Y เกิดความคิดขัดแย้งกับตนเองเพราะเป็นเพศทางเลือก และเหตุการณ์ Z ไม่ยอมรับว่าตนเป็นเพศทางเลือก

สำหรับเหตุการณ์ Y จะแตกต่างไปจากเหตุการณ์ที่ผู้เล่าเรื่อง A17 ซึ่งเป็นผู้หญิงที่เป็นเพศทางเลือกได้เผชิญ ผู้เล่าเรื่อง A17 มีปัญหาความไม่ยินยอมจากครอบครัวให้คบหากับคนรักที่เป็นเพศเดียวกัน เพราะมองว่าไม่สามารถสร้างครอบครัวได้ “ด้วยความที่ว่าครอบครัวที่เป็นคนจีนนะ แล้วเขาค่อนข้างหัวโบราณอะ เขาก็ไม่ชอบเพศที่สาม เขาก็จะไม่ชอบแฟนที่ปัจจุบันเพราะเหมือนว่าเป็นทอม แล้วเหมือนดูแลพีได้หรือ แล้วมีอนาคตมีลูกได้หรือ เขาก็จะแบบไม่โอเค แต่ทุกวันนี้ที่ก็จะเหมือนกับว่า ไม่ค่อยสนใจ เลือกว่าจะตัดสิ่งนั้นไปแต่ว่าจะพยายามพูดให้แม่ฟัง...” (A17) แต่ในกรณีของ ช.1 การเป็นเพศทางเลือกทำให้เกิดความรู้สึกขัดแย้งระหว่างการต้องการปกป้องฝังใจกับข้อจำกัดเรื่องเพศของตน

ในส่วนของเหตุการณ์ Z เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ชายเพศทางเลือกที่ไม่ยอมรับว่าตนเป็นเพศทางเลือก ทำให้ใช้ชีวิตได้อย่างไม่มีความสุข จะเห็นว่าในเรื่องเล่าของ ช.4 เมื่อเขาสามารถยอมรับเพศของตนเองได้แล้ว (เหตุการณ์ Z) เขาก็สามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุขมากขึ้น แต่ก็พบเหตุการณ์ความกดดันจากพ่อแม่ที่มีท่าทีที่ไม่ยอมรับเพศวิถีของผู้เล่าเรื่อง ดังที่ผู้เล่าเรื่องกล่าวว่า “ตอนแรกๆ พ่อแม่แอดตัมมาก พาเราไปวัด อยากให้เราหายเป็นเพศทางเลือก เราก็รีบหนีกลับ ไปวันเดียวแล้วกลับเลย ตอนนั้นเขาคงทำใจแล้ว เราก็ไม่หาย ยังเป็นเพศทางเลือกอยู่” ผู้วิจัยเห็นว่าเหตุการณ์นี้น่าจะเป็นเหตุการณ์สำคัญในเรื่องเล่าของผู้ที่มีภาวะซิมเศร่าที่เป็นเพศทางเลือก โดยเฉพาะกับกลุ่มข้อมูลที่เป็นผู้หญิงแปลงเพศเช่นผู้เล่าเรื่อง ช. 4 ควรจะมีการศึกษาต่อไป

จะเห็นว่าเรื่องเล่าจากผู้เล่าเรื่องผู้ชายทั้ง 4 เรื่องไม่ปรากฏปัญหาเรื่องความกดดันทางกิริยามารยาทหรือการต้องยอมตามสมาชิกในบ้าน แต่พบว่าพ่อแม่มักจะเปิดโอกาสให้ผู้เล่าเรื่องสามารถตัดสินใจเลือกทางเดินในชีวิตได้มากกว่าพ่อแม่ของผู้เล่าเรื่องผู้หญิง สะท้อนให้เห็นลักษณะการเลี้ยงดูลูกสาวของสังคมไทยว่าจะเข้มงวดมากกว่าการเลี้ยงดูลูกชาย แต่ด้วยข้อมูลเกี่ยวกับผู้ที่มีภาวะซิมเศร่าผู้ชายมีอยู่อย่างจำกัด หากได้ศึกษารวบรวมเรื่องเล่าจากกลุ่มข้อมูลผู้ชายมากกว่านี้ อาจทำให้เห็นมิติที่แตกต่างกันระหว่างการเป็นผู้หญิงที่มีภาวะซิมเศร่าในสังคมไทยร่วมสมัย และการเป็นผู้ชายที่มีภาวะซิมเศร่าในสังคมไทยร่วมสมัยได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

5.2.2 เรื่องเล่าบำบัดและเรื่องเล่าทางคติชนวิทยา

ทั้งการใช้เรื่องเล่าบำบัดและการศึกษาเรื่องเล่าทางคติชนวิทยาต่างก็ต้องการศึกษามุมมองและทัศนคติที่ผู้เล่าเรื่องใช้รับรู้ประสบการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต แต่มีจุดประสงค์และวิธีการศึกษาที่แตกต่างกัน สำหรับการใช้เรื่องเล่าบำบัดซึ่งเป็นการศึกษาเรื่องเล่าทางการแพทย์และจิตวิทยา จะศึกษาวิธีการเล่าเรื่องเพื่อมองหามุมมองของผู้เล่าเรื่องที่ควรจะปรับเปลี่ยนแก้ไข ผู้ให้การบำบัดจะใช้ชุดคำถามหรือช่วยเขียนเรื่องเล่าที่ใหม่ เพื่อนำเสนอให้เห็นว่าเราสามารถรับรู้ประสบการณ์หนึ่ง ๆ ได้ในหลายมุมมอง เมื่อผู้เล่าเรื่องใช้มุมมองที่ทำให้เผชิญประสบการณ์นั้นอย่างมีความสุข การปรับเปลี่ยนมุมมองจะทำให้มองเห็นด้านอื่น ๆ ที่จะช่วยให้ผ่านพ้น

เรื่องราวเหล่านั้นไปได้ง่ายขึ้น เมื่อใช้เรื่องเล่าบำบัดกับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า จิตแพทย์จึงมักจะชี้แนะให้มองประสบการณ์ด้วยแง่มุมอื่น ๆ ที่นอกเหนือไปจากมุมมองในแง่ลบ อันเป็นผลสืบเนื่องจากอาการของภาวะซึมเศร้า การใช้เรื่องเล่าบำบัดจึงสามารถช่วยให้ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุขมากขึ้น สามารถมองเห็นแง่มุมอื่น ๆ ของประสบการณ์ในชีวิตตน ดังที่ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ภูษงค์ เหล่ารุจิสวัสดิ์ได้ให้สัมภาษณ์ไว้ว่า

เราผลิตเรื่องเล่าให้คนอื่นฟังเราก็ฟังไปด้วย ทุกครั้งที่เราเล่า เราเรียกว่าเราเล่าความทรงจำ เราเล่าอดีต จริง ๆ แล้วมันไม่ใช่อดีต มันคือการผลิตใหม่ทุกครั้ง เมื่อไหร่ narrative มันเปลี่ยน การจัดเรียงคุณค่าและอารมณ์ในสมองจะเปลี่ยนตาม และตัวตนที่เราคือใครก็คือ narrative self คือตัวตนที่เรากำลังเล่าอยู่ ตรงนี้มันเปลี่ยนได้ เราผลิตซ้ำ หรือตอกย้ำ หรือเล่าอีกแบบก็ได้ เพราะแบบที่เราเล่าเดิมมันไม่มีความสุข มันทำให้เราเกลียดตัวเอง เกลียดชีวิต เกลียดผู้คน เราเปลี่ยนวิธีเล่าได้ พอมันเปลี่ยนไป อารมณ์ก็เปลี่ยนตาม มุมมอง ความเข้าใจชีวิตทั้งหมดเปลี่ยนตาม เลยมีการพยายามทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงน้อยอย่างจงใจ เกิดเป็นการบำบัด คือเราชวนคนให้คิดว่าถ้ามันเป็นอย่างนั้น มันแปลว่าอะไร มันมีข้อดียังไง เรื่องเล่ามันจะขยับไปอารมณ์ก็ขยับตาม มุมมองต่อชีวิตก็ขยับตาม ละเอียดยกกว่านั้นก็คือมุมมองการรับรู้พลังงานชีวิตทางจิตทางใจก็ขยับตาม

(ภูษงค์ เหล่ารุจิสวัสดิ์, สัมภาษณ์, 22 มีนาคม 2561)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีการศึกษาในสหรัฐอเมริกาเกี่ยวกับผู้หญิงที่ถูกทำร้ายร่างกายจากสมาชิกในบ้านและกลุ่มคนไร้บ้านโดยใช้เรื่องเล่าเป็นข้อมูลในการศึกษา การศึกษาทั้งสองชิ้นแสดงให้เห็นว่าเมื่อนำเรื่องเล่ามาศึกษาด้วยระเบียบวิธีวิจัยทางคติชนวิทยาแล้ว สามารถสะท้อนปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมได้อย่างลึกซึ้งและยังใช้วิเคราะห์เพื่อนำเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าวต่อไปได้ นอกจากนี้กลุ่มข้อมูลทั้ง 2 กลุ่มข้างต้นยังเป็นกลุ่มคนชายขอบที่คนทั่วไปในสังคมมักจะมองไม่เห็นถึงสภาพชีวิตและปัญหาที่พวกเขาเผชิญอยู่ การศึกษาเรื่องเล่าจึงสามารถสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับคนชายขอบได้และยังเป็นข้อมูลที่แสดงให้เห็นแนวทางการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับกลุ่มคนชายขอบได้ด้วย เช่นที่มาร์จอรี บาร์ด (Marjorie Bard 1994) กล่าวไว้ในการศึกษาเรื่องเล่าของคนไร้บ้านว่า

ฉันพบว่าเรื่องเล่าได้สะท้อนให้เห็นประเด็นส่วนตัวของผู้เล่า ประเด็นด้านครอบครัว ประเด็นทางชาติพันธุ์ ประเด็นทางศาสนา ประเด็นเรื่องการว่างงาน ประเด็นการสูงอายุ ประเด็นทางเศรษฐกิจ ประเด็นระบบสวัสดิการของภาครัฐ และประเด็น

ทางการเมือง นอกจากผู้เล่าเรื่องจะเป็นแหล่งข้อมูลที่สะท้อนให้เห็นถึงการเป็นคนไร้บ้านแล้ว ยังได้ชี้แนะแนวทางแก้ไขปัญหามานานในสังคมด้วยเช่นกัน²³

(Bard 1994: 79)

เรื่องเล่าทางคติชนวิทยาสะท้อนให้เห็นทั้งประเด็นที่เกี่ยวกับตัวผู้เล่าเรื่องและประเด็นเกี่ยวกับสังคมรอบตัวของผู้เล่าเรื่อง การศึกษาจึงมุ่งเน้นที่จะสะท้อนให้เห็นปัญหาในสังคมที่เกิดขึ้นกับกลุ่มคนบางกลุ่มที่อาจจะยังไม่ได้ได้รับความเข้าใจมากเพียงพอ เพื่อนำไปสู่การสร้าง ความเข้าใจระหว่างคนทั่วไปในสังคมกับกลุ่มผู้เล่าเรื่อง รวมทั้งการนำเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ในสังคม

จะเห็นว่าการใช้เรื่องเล่าในศาสตร์การแพทย์และศาสตร์คติชนวิทยา มีจุดมุ่งเน้นที่ต่างกัน ผลการศึกษาจึงแตกต่างกัน แต่ความแตกต่างนี้เองก็จะช่วยเติมเต็มแง่มุมเกี่ยวกับประเด็นที่ศึกษาได้ เช่นการใช้เรื่องเล่าในการศึกษาผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า การศึกษาด้วยระเบียบวิธีทางการแพทย์จะช่วยให้เข้าใจลักษณะอาการของภาวะซึมเศร้า ซึ่งจะช่วยให้เฝ้าระวังรักษาให้ผู้เข้ารับการรักษาได้มีสุขภาพจิตที่ดีขึ้นและใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุขมากขึ้นต่อไป ในขณะที่การศึกษาด้วยระเบียบวิธีทางคติชนวิทยาเป็นการเปิดพื้นที่ให้พวกเขาได้เล่าเรื่องและแสดงความรู้สึกนึกคิดต่อแง่มุมต่าง ๆ (ดังที่ผู้วิจัยคัดมาไว้ใน ภาคผนวก ข) อันจะเป็นประโยชน์ต่อคนทั่วไปในสังคม ที่จะเข้าใจผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าได้มากขึ้น มีปฏิสัมพันธ์ที่เหมาะสมมากขึ้น ทั้ง 2 ศาสตร์จึงสามารถเกื้อกูลซึ่งกันและกันและช่วยเติมเต็มความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าได้มากขึ้น

5.2.3 คติชนประยุกต์กับปัญหาในสังคมไทยร่วมสมัย

การศึกษาเกี่ยวกับผู้หญิงที่ถูกทำร้ายร่างกายจากสมาชิกในบ้านของเอลaine เจ. ลอว์เลส (Elaine J. Lawless 1998) แสดงให้เห็นว่าการนำแนวคิดคติชนประยุกต์มาศึกษาประเด็นปัญหาในสังคมจะทำให้เข้าใจปัญหาเหล่านั้นได้มากขึ้นและทำให้เกิดการตระหนักถึงความเร่งด่วนและความรุนแรงของปัญหาได้ด้วย ลอว์เลสมองว่าปัญหาการทำร้ายร่างกายสมาชิกในบ้านเป็นปัญหาครอบครัวที่สำคัญ ไม่เพียงแต่ในสังคมสหรัฐอเมริกาเท่านั้น แต่เป็นปัญหาครอบครัวที่สำคัญในสังคมประเทศอื่น ๆ ด้วย แต่การนำเสนอปัญหานี้ด้วยบทความข่าว ตัวเลขทางสถิติ หรือหนังสือตีพิมพ์ต่าง ๆ กลับลดทอนความเร่งด่วนในการแก้ปัญหา

การศึกษาวิจัยและข้อมูลจำนวนมากเกี่ยวกับ “ปัญหา” นี้สะท้อนให้เห็นความสำคัญของปัญหานี้ ในมิติชีวิตครอบครัวของชาวสหรัฐอเมริกา รวมทั้งในบริบทสังคมอื่นทั่วโลก ทั้งข้อมูล การรายงาน ผลสำรวจทางสถิติ บทความ และหนังสือ ที่ต่างก็

²³ ดัชนีฉบับภาษาอังกฤษว่า: “I found that stories revealed personal, family, ethnic, religious, employment, aging, economic, service system, and political concerns. Not only were sources of homelessness uncovered, but storytellers often posited solutions to specific societal problems.”

มีเป็นจำนวนมากนั้น กลับลดทอนความรุนแรงและอาจทำให้ความเร่งด่วนในการแก้ปัญหา นั้น ไม่ชัดเจน ทั้งที่เป็นปัญหาเกี่ยวกับผู้หญิงที่ต้องใช้ชีวิตอยู่กับความกลัวและความเจ็บปวดในทุก ๆ วันของชีวิตพวกเขา ฉันหวังว่าการศึกษาวิจัยของฉันที่มุ่งเน้นศึกษาเรื่องเล่าของผู้หญิงที่กำลังร้องขอความปลอดภัยและที่หลบภัย จะช่วยเสริมมิติมุมมองที่อาจจะขาดหายไปจากวงการศึกษาวิจัย ฉันตั้งใจที่จะนำเลือดและชิ้นเนื้อมาวางไว้บนหน้ากระดาษที่เรียกว่า “ความรุนแรงในบ้าน” และใช้เสียงของผู้หญิงเหล่านี้เรียกให้พวกเราเข้าไปร่วมรับรู้และเข้าใจพวกเขา²⁴

(Lawless 1998: 64)

เช่นเดียวกับการศึกษาคนไร้บ้านของบาร์ดที่ได้ใช้แนวคิดคติชนประยุกต์ศึกษาปัญหาคนไร้บ้านในสังคมสหรัฐฯ บาร์ดกล่าวถึงทักษะของนักคติชนวิทยาที่นำไปประยุกต์ใช้ศึกษาปัญหาทางสังคมไว้ว่า

ผู้ที่ฝึกฝนมากับศาสตร์คติชนวิทยาจะมีทักษะที่ซ้ำซ้อนในด้านการล้วงลึกเรื่องราวของผู้คน ด้านการรับฟังเรื่องราวเหล่านั้น ด้านการตั้งใจฟังอย่างจริงจัง และด้านการนำเสนอเรื่องราวเหล่านั้นสู่คนอื่นทั่วไป นักคติชนอาจจะไม่ได้เป็นเพียงนักรวบรวมรายงานหรือนักแก้ต่าง แต่อาจเป็นนักเคลื่อนไหวได้ ด้วยการนำเรื่องเล่าไปใช้ (หรือช่วยเหลือให้ผู้อื่นสามารถนำเรื่องเล่าไปใช้) เป็นกลยุทธ์ในการแก้ปัญหา²⁵

(Bard 1994: 89)

การศึกษาเกี่ยวกับประเด็นปัญหาในสังคมสหรัฐฯ ทั้ง 2 ชิ้นต่างก็แสดงให้เห็นประโยชน์ของการใช้แนวคิดคติชนประยุกต์ในการศึกษาประเด็นทางสังคมวัฒนธรรม โดยนำทักษะที่สำคัญของนักคติชนคือการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้ให้ข้อมูลจนสามารถได้เรื่องเล่าที่สะท้อนให้เห็นมุมมองของคน

²⁴ ต้นฉบับภาษาอังกฤษว่า: “The sheer volume of scholarship and lay materials on this “problem” attests to its predominance in America, as well as international, family life. The overwhelming amount of data, reports, statistics, articles, and books is daunting, and perhaps even diffuses the immediacy of the problem for women who actually live in fear and pain every day of their lives. I am hoping that my research, as initiated by this first report of my own work, focusing as it does on the stories told by actual women seeking safety and shelter, will add a dimension to the scholarship that has been lacking. I hope to put real flesh and blood, literally, onto the page called “domestic violence,” and let the women’s voices call us into connection with them.”

²⁵ ต้นฉบับภาษาอังกฤษว่า: “Those trained in folklore studies are particularly skilled at eliciting people’s stories, to listening to them, to taking them seriously, and to presenting them to others. Folklorists can become activists, not just documenters or advocates, by employing (or helping others utilize) narrating as a problem-solving strategy.”

ใน (insight) ซึ่งเป็นข้อมูลที่จะช่วยสร้างความเข้าใจแก่คนทั่วไปในสังคมเกี่ยวกับประเด็นที่ศึกษาได้นอกจากนั้นยังเป็นข้อมูลที่สามารถสะท้อนให้เห็นสภาพสังคมรอบตัวผู้เล่าเรื่องได้อีกด้วย การศึกษาชิ้นนี้นำแนวคิดคติชนประยุกต์มาศึกษาประเด็นปัญหาในสังคมไทยร่วมสมัย คือปัญหาความไม่เข้าใจเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า และพบเช่นเดียวกับการศึกษาทั้ง 2 ชิ้นข้างต้นว่าแนวคิดคติชนประยุกต์สามารถนำเสนอข้อมูลและผลการศึกษาเพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าได้อย่างชัดเจน

ในสังคมไทยร่วมสมัย คนส่วนใหญ่อาจจะยังไม่เข้าใจภาวะซึมเศร้ามากพอ การศึกษาเรื่องเล่าของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าสามารถนำเสนอให้เห็นมุมมองที่พวกเขามีต่ออาการเจ็บป่วยของตนเองและทัศนคติที่มีต่อคนในสังคมรอบตัวพวกเขา เรื่องเล่าจึงสามารถตอบคำถามที่คนทั่วไปอาจจะยังสงสัยเกี่ยวกับอาการของภาวะซึมเศร้า ประสบการณ์การมีภาวะซึมเศร้า รวมทั้งกระบวนการบำบัดรักษา นอกจากนี้ เรื่องเล่ายังแสดงให้เห็นว่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตของคนในสังคมไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งความคาดหวังจากสมาชิกในครอบครัวในด้านการเรียนที่ส่งผลให้เกิดความเครียดและความกดดันอย่างมาก เมื่อได้รับรู้ว่าภาวะซึมเศร้าทำให้ผู้ที่มีภาวะดังกล่าวมีมุมมองที่แตกต่างไปจากมุมมองของคนทั่วไปในสังคม จะทำให้เข้าใจได้มากขึ้นว่า ภาวะซึมเศร้าเป็นอาการเจ็บป่วยอย่างหนึ่งที่เกิดขึ้นกับความคิดและอารมณ์ ซึ่งเกิดจากความผิดปกติของสารสื่อประสาท

นอกจากนี้ คนส่วนใหญ่ในสังคมยังไม่เข้าใจว่าจะต้องปฏิบัติกับผู้มีภาวะซึมเศร้าอย่างไร เรื่องเล่าสะท้อนความคิดเห็นของผู้ที่มีภาวะดังกล่าวเกี่ยวกับการปฏิบัติกับผู้ที่ใกล้ชิดที่มีภาวะซึมเศร้า ผู้เล่าเรื่องส่วนใหญ่มองว่า เมื่อตนมีอาการของภาวะซึมเศร้า ตนต้องการผู้ที่ยินดีรับฟังอย่างเปิดใจ โดยไม่ตัดสินว่ามุมมองหรือความรู้สึกที่ตนมีต่อประสบการณ์ในชีวิตเป็นมุมมองที่ถูกหรือผิด ผู้เล่าเรื่องรู้สึกว่าการเพียงผู้รับฟังในยามที่ตนต้องการเล่าระบายปัญหา หรือในบางครั้งก็ต้องการเพียงผู้ที่อยู่เคียงข้าง ให้ตนได้รู้ว่าไม่ได้เผชิญเหตุการณ์ต่าง ๆ เพียงลำพัง จากการเก็บข้อมูลเรื่องเล่า ผู้วิจัยพบว่าคนทุกคนต่างก็มีเรื่องเล่า ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าก็มีเรื่องเล่าเช่นกัน แต่พวกเขามักจะไม่มีพื้นที่ให้สามารถเล่าเรื่องราวได้อย่างสะดวกใจ การสัมภาษณ์หลายครั้งผู้เล่าเรื่องจะหยุดเสียไปเป็นระยะเวลาหนึ่งแล้วจึงเล่าเรื่องของพวกเขาคต่อ หรือผู้เล่าเรื่องบางคนอาจจะร้องไห้ไประหว่างที่เล่าเรื่อง ลักษณะเช่นนี้อาจทำให้เพื่อนหรือผู้ใกล้ชิดไม่รู้ว่าจะควรจะทำอย่างไร แต่การสัมภาษณ์ทำให้ผู้วิจัยทราบว่า การให้เวลาเป็นสิ่งสำคัญต่อการรับฟังเรื่องราวของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า นอกจากนี้ การเลือกใช้คำพูดที่ยังเป็นประเด็นหลักในการปฏิบัติกับผู้มีภาวะซึมเศร้ามาจนถึงปัจจุบันนั้น ผู้วิจัยพบว่า เมื่อรับฟังเรื่องเล่าของพวกเขอย่างเปิดใจและไม่มโนคติหรือการตัดสินคุณค่าแล้ว จะสามารถใช้คำพูดได้อย่างเหมาะสมกับบริบทของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าคนนั้น ๆ ได้ และที่สำคัญคือ การใช้น้ำเสียง เมื่อเป็นน้ำเสียงที่แสดงออกมาจากความเข้าใจ ก็จะสามารถพูดให้กำลังใจผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าได้

การศึกษาเรื่องเล่าของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าสามารถสะท้อนให้เห็นสภาพสังคมไทยร่วมสมัยใน 2 ลักษณะ คือ *สังคมแห่งการแข่งขัน* และ *สังคมครอบครัวเดี่ยว* ลักษณะสังคมเช่นนี้สะท้อนผ่านปัญหาและ

ประสบการณ์ของผู้เล่าเรื่องผู้หญิงทั้ง 75 คนที่เป็นผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยนี้ ซึ่งต่างก็มีสถานะเป็นลูกสาวด้วยกันทั้งนั้น

สังคมแห่งการแข่งขัน สังคมโลกปัจจุบันให้คุณค่ากับการประสบความสำเร็จตั้งแต่อายุน้อย ดังที่จะเห็นได้จากการนิยมยกย่องผู้ที่ประสบความสำเร็จตั้งแต่อายุน้อยบุคคลต่าง ๆ ทำให้เกิดค่านิยมในสังคมไทยเกี่ยวกับการประสบความสำเร็จในในแต่ละวัยของแต่ละคน การแข่งขันจึงเกิดขึ้นในทุกช่วงอายุ ตั้งแต่วัยเรียนไปจนถึงวัยทำงาน ดังจะเห็นว่าเรื่องเล่ามักสะท้อนให้เห็นความกดดันจากสมาชิกในบ้านที่ต้องการให้ผู้เล่าเรื่องมีผลการเรียนที่ดี เรียนในสายการเรียนที่ได้รับการยอมรับ และมีการงานที่มั่นคง เรื่องเล่าสะท้อนให้เห็นค่านิยมของสังคมไทยร่วมสมัยในด้านของการเรียนและด้านการทำงาน ได้แก่

ค่านิยมด้านการเรียนจะให้คุณค่ากับผลการเรียนที่จะต้องอยู่ในระดับดี ด้านสายการเรียนจะมองว่านักเรียนในสายการเรียนวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์เก่งกว่านักเรียนในสายการเรียนอื่น ด้านสายการเรียนในระดับอุดมศึกษาจะมองว่านักศึกษาในสายวิทยาศาสตร์สุขภาพจะมีโอกาสได้งานที่น่ายกย่องและได้เงินที่ค่อนข้างสูงและมั่นคงกว่าสายอาชีพอื่น

ค่านิยมด้านการงานจะให้คุณค่ากับการงานที่มั่นคง มีชื่อเสียง และเป็นการงานที่ได้ค่าตอบแทนที่มากพอเลี้ยงดูตนเองได้ มักพบว่าการลาออกจากที่ทำงานเดิมเป็นทางเลือกที่มักจะได้รับ การปฏิเสธจากคนในครอบครัว ด้วยเหตุผลว่าการลาออกอาจจะทำให้ไม่มีงานทำหรืออาจจะทำให้ได้งานที่ไม่มั่นคง การทนอยู่กับปัญหาในที่ทำงานหรือทนทำงานที่ไม่ชอบจึงเป็นทางออกเดียวที่เหลืออยู่

ค่านิยมเกี่ยวกับการเรียนและการงานในสังคมที่มีการแข่งขันสูงทำให้เกิดความกดดันทั้งในทางตรงและทางอ้อม ความกดดันในทางตรงคือผู้เล่าเรื่องจะต้องแข่งขันกับศักยภาพของตนเองและศักยภาพของคนอื่นแทบตลอดเวลา เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่น่าพึงพอใจ ทั้งผลการเรียนและการสอบเข้าเรียนต่อ ความกดดันทางอ้อมคือผู้เล่าเรื่องจะต้องแข่งขันกับค่านิยมของสังคมและความคาดหวังจากสมาชิกในบ้าน โดยเฉพาะพ่อแม่ของตน เพื่อให้สามารถประสบความสำเร็จได้สอดคล้องกับค่านิยมต่าง ๆ ที่มีอยู่ในสังคมรอบตัว

เมื่อผู้เล่าเรื่องพบว่าตนมีภาวะซึมเศร้าจึงเป็นอุปสรรคอย่างหนึ่งต่อการใช้ชีวิตให้สอดคล้องกับค่านิยมดังกล่าว เพราะอาการของภาวะซึมเศร้าทำให้ไม่สามารถดำเนินชีวิตหรือแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้เต็มศักยภาพของตนเอง ปัญหานี้ใกล้เคียงกับปัญหาที่ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในสังคมสหรัฐอเมริกาได้เผชิญอยู่ ค่านิยมหลักในสังคมสหรัฐาคือค่านิยม “ความฝันของอเมริกันชน” ซึ่งมองว่าทุก ๆ คนต่างมีศักยภาพที่จะไต่เต้าจนประสบความสำเร็จได้ การที่มีภาวะซึมเศร้าทำให้ไม่สามารถใช้ศักยภาพของตนได้เต็มที่จึงขัดกับค่านิยมดังกล่าว ส่งผลให้ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าชาวอเมริกันมักจะไม่เข้ารับการรักษามักจะมีมุมมองต่อตนเองในแง่ลบ เพราะรู้สึกผิดหวังที่ไม่สามารถใช้ชีวิตให้สอดคล้องกับค่านิยมในสังคมได้ ผู้วิจัยมองว่าลักษณะค่านิยมของสังคมไทยใกล้เคียงกับลักษณะของสังคมสหรัฐามาก ต่างกันเพียงว่าค่านิยมในสังคมไทยจะสร้างความกดดันโดยตรงจากพ่อแม่สู่ลูก

สังคมครอบครัวเดี่ยว บริบทของสังคมเมืองทำให้ลักษณะของครอบครัวไทยปัจจุบันเป็นครอบครัวเดี่ยวที่อาศัยอยู่ด้วยกันอย่างใกล้ชิด ในแง่หนึ่ง เมื่อผู้เล่าเรื่องที่มีสถานะเป็นลูกสาวมีปัญหาไม่เข้าใจกับพ่อแม่ของตนแล้ว มักจะพบว่าไม่มีสมาชิกในบ้านคนอื่นที่จะสามารถพูดคุยหรือปรึกษาได้ ในอีกแง่หนึ่ง พ่อแม่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกทางเดินชีวิตของลูกสาวของตนโดยตรง จึงทำให้ความต้องการที่พ่อแม่อาจได้รับอิทธิพลจากค่านิยมของสังคมไทย สร้างความกดดันต่อลูกได้โดยตรงเช่นกัน ผู้เล่าเรื่องที่มีสถานะเป็นลูกสาวมักรู้สึกว่าจะต้องยอมตามคำแนะนำของพ่อแม่ และจะต้องบรรลุปเป้าหมายที่พ่อแม่ตั้งไว้ ทั้งผลการเรียน การสอบเข้าเรียนต่อ และการทำงาน แต่ภาวะซึมเศร้ามักส่งผลกระทบต่อศักยภาพทำให้ไม่สามารถบรรลุปเป้าหมายดังกล่าวได้ จึงเกิดเป็นความกดดันและความผิดหวังที่ผู้เล่าเรื่องมีต่อตนเอง

ทั้งนี้จะเห็นว่าเกี่ยวข้องกับการเป็นสังคมการแข่งขัน เพราะพ่อแม่มักจะมองหาเส้นทางที่ปลอดภัยและมั่นคงที่สุดให้แก่ลูกสาวของตนเสมอ เรื่องเล่าของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าสะท้อนให้เห็นว่าคำแนะนำในการตัดสินใจเลือกทางเดินชีวิตในด้านต่าง ๆ ทั้งการเรียนและการทำงาน ต่างก็เกินไปเพื่อความมั่นคงและความสำเร็จในชีวิต อันเกิดจากความเปราะบางของพ่อแม่ที่มีต่อลูกสาวนั่นเอง และเมื่อความต้องการของผู้เล่าเรื่องไม่สอดคล้องกับความต้องการของพ่อแม่จึงเกิดเป็นปัญหาขัดแย้งกันในครอบครัว สุดท้ายแล้วมักพบว่า ผู้เล่าเรื่องจะต้องยอมตามคำแนะนำของพ่อแม่ ถึงแม้ว่าตนจะไม่ถนัดและรู้สึกที่ไม่มีความสุขก็ตาม จึงสะท้อนให้เห็นลักษณะสังคมไทยที่ลูก โดยเฉพาะลูกสาว มักจะต้องยอมตามคำแนะนำของพ่อแม่

นอกจากนี้ ลักษณะครอบครัวเดี่ยวทำให้ขนาดครอบครัวเล็กลง ส่วนใหญ่แล้วลูกจะโตมากับพ่อแม่ของตน จึงเกิดมุมมองว่าลูกคือหน้าตาของพ่อแม่ ในขณะเดียวกันพ่อแม่ก็คือคนที่เลี้ยงดูอบรมลูก โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเป็นลูกสาวแล้ว เรื่องเล่าสะท้อนให้เห็นค่านิยมในสังคมไทย ที่มองว่าลูกสาวจะต้องมีกิริยามารยาทเรียบร้อย เป็นเด็กสาวที่เรียนดี มีงานที่มั่นคง ทำงานเก่ง และเลี้ยงดูตนเองได้ หากลูกสาวมีลักษณะที่ไม่สอดคล้องกับค่านิยมดังกล่าว พ่อแม่จะรู้สึกที่สังคมมองตนเป็นพ่อแม่ที่ไม่ประสบความสำเร็จ และเมื่อลูกสาวของตนมีภาวะซึมเศร้า พ่อแม่จะมองว่าภาวะซึมเศร้าคืออาการทางจิตอย่างหนึ่งที่สะท้อนให้เห็นการเลี้ยงดูที่ไม่ดีในบ้าน พ่อแม่จึงมักมีแนวโน้มที่จะปฏิเสธว่าลูกสาวของตนมีภาวะซึมเศร้า และมักจะไม่ให้ลูกสาวเข้ารับการปรึกษา เพื่อไม่ให้คนรอบข้างมองว่าครอบครัวมีปัญหาทางจิตและตนเป็นพ่อแม่ที่บกพร่องในการเลี้ยงดูลูก

การศึกษาผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าด้วยแนวทางคติชนประยุกต์จึงสะท้อนให้เห็นลักษณะของสังคมที่มีการแข่งขันอยู่ตลอดเวลาและส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยวที่พ่อแม่มีอิทธิพลต่อชีวิตของลูกสาวอย่างมาก ทำให้เกิดความกดดันในการใช้ชีวิต ผู้เล่าเรื่องมักจะรู้สึกว่าตนไม่สามารถใช้ชีวิตของตนเองได้อย่างที่ต้องการ ในบางครั้งอาจเกิดความรู้สึกว่าชีวิตไม่ใช่ของตนเอง ที่สำคัญจะเห็นได้ว่าค่านิยมในสังคมไทยมีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตอย่างมากทั้งทางตรงและทางอ้อม และมีผลต่ออาการของภาวะซึมเศร้าอีกด้วย เรื่องเล่าของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจึงแสดงให้เห็นทั้งประสบการณ์ในชีวิตของผู้เล่าเรื่องและสะท้อนให้เห็นสภาพสังคมไทยร่วมสมัยที่สัมพันธ์กับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าได้อีกด้วย

การศึกษาในแนวทางคติชนประยุกต์จึงสามารถตอบคำถามแก่คนในสังคมและสามารถสะท้อนปัญหาหรือลักษณะของสังคมได้ เมื่อนำเสนอผลการศึกษาในแนวทางนี้ควบคู่กับการศึกษาด้วยแนวทางและระเบียบวิธีอื่น ๆ แล้ว จะเพิ่มเติมมิติมุมมองให้รอบด้านมากยิ่งขึ้นและช่วยประกอบให้มองเห็นปัญหาในสังคมวัฒนธรรมได้ชัดเจนขึ้น อันจะนำไปสู่แนวทางการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ในสังคมต่อไปได้

5.3 ข้อเสนอแนะ

การศึกษาชั้นนี้มุ่งศึกษาเพียงกลุ่มผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าที่เป็นผู้หญิง จึงน่าสนใจว่าหากมีการศึกษากลุ่มข้อมูลผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าที่เป็นผู้ชาย จะได้ผลการศึกษาที่แตกต่างไปจากกลุ่มข้อมูลผู้หญิงอย่างไรบ้าง เพราะข้อมูลผู้ชายที่มีภาวะซึมเศร้าที่ผู้วิจัยเก็บรวบรวมได้นั้นมีปริมาณที่น้อยเกินกว่าจะเปรียบเทียบให้เห็นความเหมือนหรือความแตกต่างอย่างชัดเจน

การศึกษาชั้นนี้ได้แสดงให้เห็นประโยชน์ของการใช้คติชนประยุกต์ในการศึกษาปัญหาความไม่เข้าใจภาวะซึมเศร้า รวมทั้งแสดงให้เห็นประโยชน์ของการใช้ระเบียบวิธีวิจัยทางคติชนวิทยากับข้อมูลด้านการแพทย์ด้วย จึงควรมีการนำแนวคิดและระเบียบวิธีดังกล่าวไปใช้ศึกษาประเด็นปัญหาทางสังคมอื่น ๆ ต่อไป

ภาคผนวก

คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก

ข้อมูลเบื้องต้นของผู้เล่าเรื่อง

คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อมูลเบื้องต้นของผู้เล่าเรื่อง

ผู้เล่าเรื่องรหัส A1 – A53 เป็นผู้เล่าเรื่องที่เป็นโรคซึมเศร้า และผู้เล่าเรื่องรหัส B1 – B22 เป็นผู้เล่าเรื่องที่มีอาการ/ภาวะซึมเศร้า โดยเรียงตามลำดับเวลาที่ลงชื่ออาสาเป็นผู้เล่าเรื่อง

รหัสเรียก	อายุ	อาชีพ	ระยะเวลาที่มี ภาวะซึมเศร้า	วันที่ให้สัมภาษณ์
A1	23	พนักงานบริษัท	2 ปี	14 มิถุนายน 2560
A2	22	นักศึกษา	3 ปี	16 มิถุนายน 2560
A3	37	รับราชการ	7 ปี	6 กรกฎาคม 2560
A4	27	พนักงานบริษัทเอกชน	3 ปีขึ้นไป	19 มิถุนายน 2560
A5	36	ลูกจ้าง	2-3 ปี	19 มิถุนายน 2560
A6	23	นักศึกษา	2-3 ปี	19 มิถุนายน 2560
A7	34	ธุรกิจส่วนตัว	14 ปี	13 มิถุนายน 2560
A8	24	ว่างงาน	1 ปีขึ้นไป	19 มิถุนายน 2560
A9	18	นักศึกษา	1 ปีขึ้นไป	12 มิถุนายน 2560
A10	30	ธุรกิจส่วนตัว	15 ปี	21 มิถุนายน 2560
A11	30	ธุรกิจส่วนตัว	2 ปี	14 มิถุนายน 2560
A12	31	นักศึกษาระดับปริญญาโท	13 ปี	19 มิถุนายน 2560
A13	24	IT Tester	3 ปี	28 มิถุนายน 2560
A14	18	นักศึกษา	2 ปี	14 มิถุนายน 2560
A15	25	นักธรณีวิทยา	1 ปี	15 มิถุนายน 2560

A16	25	ธุรกิจส่วนตัว	1 ปี	26 มิถุนายน 2560
A17	29	พนักงานบริษัท	3 ปี	21 มิถุนายน 2560
A18	24	พนักงานบริษัท	6 เดือน	22 มิถุนายน 2560
A19	22	นักศึกษาแพทย์	1 ปี	14 มิถุนายน 2560
A20	19	นักศึกษา	1 ปี 6 เดือน	16 มิถุนายน 2560
A21	20	นักศึกษา	3 ปี	29 มิถุนายน 2560
A22	21	นักศึกษา	6 ปี	16 มิถุนายน 2560
A23	23	พนักงานบริษัท	2 ปี 6 เดือน	27 มิถุนายน 2560
A24	22	นักศึกษา	8 เดือน	21 มิถุนายน 2560
A25	28	นักเขียนอิสระ	5 ปี	ให้ข้อมูลโดยเขียนเรื่องเล่า
A26	30	ทำงานอิสระ	21 ปี	17 มิถุนายน 2560
A27	24	ทำงานอิสระ	10 ปี	ให้ข้อมูลโดยเขียนเรื่องเล่า
A28	20	นักศึกษา	1 ปี 6 เดือน	15 ธันวาคม 2560
A29	18	นักศึกษา	6 ปี	13 ธันวาคม 2560
A30	30	ทนายความ	1 ปี	22 ธันวาคม 2560
A31	22	นักศึกษา	2 ปี	15 ธันวาคม 2560
A32	25	ผู้ช่วยนักวิจัย	3 ปี	26 ธันวาคม 2560
A33	30	นักศึกษา	2-3 ปี	21 ธันวาคม 2560
A34	24	อาชีพอิสระ	4 เดือน	15 ธันวาคม 2560

A35	26	ข้าราชการ	4 เดือน	ให้ข้อมูลโดยเขียนเรื่องเล่า
A36	21	นักศึกษา	1 ปี	19 ธันวาคม 2560
A37	25	-	16 ปี	20 ธันวาคม 2560
A38	22	นักศึกษา	1 ปี	ให้ข้อมูลโดยเขียนเรื่องเล่า
A39	20	นักศึกษา	6 เดือน	8 มกราคม 2561
A40	20	นักศึกษา	1 ปี	13 ธันวาคม 2560
A41	29	นักศึกษา	2 ปี	14 ธันวาคม 2560
A42	26	Marketing Manager	2 ปี 6 เดือน	19 ธันวาคม 2560
A43	20	นักศึกษา	2 ปี	26 ธันวาคม 2560
A44	26	ล่าม	4 ปี	14 ธันวาคม 2560
A45	20	นักศึกษา	10 เดือน	20 ธันวาคม 2560
A46	27	อาชีพอิสระ	19 ปี	14 ธันวาคม 2560
A47	27	บุคลากรทางการแพทย์	4 ปี	20 ธันวาคม 2560
A48	28	แพทย์	6 ปี	21 ธันวาคม 2560
A49	22	นักศึกษา	1 ปี	13 ธันวาคม 2560
A50	22	นักศึกษา	3 ปี	11 มกราคม 2561
A51	27	พนักงานบริษัท	ตั้งแต่เด็ก	11 มกราคม 2561
A52	29	ออกแบบ	20 ปี	12 มกราคม 2561
A53	21	นักศึกษา	3 ปี	ให้ข้อมูลโดยเขียนเรื่องเล่า

B1	22	นักศึกษา	5 ปี	15 มิถุนายน 2560
B2	18	นักศึกษา	7 ปี	13 มิถุนายน 2560
B3	16	นักเรียน	2 ปี	20 มิถุนายน 2560
B4	34	นักศึกษา	4 ปี	12 กรกฎาคม 2560
B5	22	นักศึกษา	1 ปี	20 มิถุนายน 2560
B6	23	Marketing	2-3 ปี	13 มิถุนายน 2560
B7	24	นักศึกษา	3-4 ปี	13 มิถุนายน 2560
B8	23	นักศึกษา	1-2 เดือน	23 มิถุนายน 2560
B9	23	นักศึกษา	2-3 ปี	21 ธันวาคม 2560
B10	22	นักศึกษา	2 ปี	5 มกราคม 2561
B11	25	ครูอัตราจ้าง	-	14 ธันวาคม 2560
B12	22	นักศึกษา	3 ปี	12 ธันวาคม 2560
B13	22	นักศึกษา	1 ปี	18 ธันวาคม 2560
B14	24	นักศึกษา	1 ปี	16 ธันวาคม 2560
B15	17	นักเรียน	2 ปี 2 เดือน	25 ธันวาคม 2560
B16	22	นักศึกษา	8 ปี	19 ธันวาคม 2560
B17	22	นักศึกษา	10 ปี	13 ธันวาคม 2560
B18	20	นักศึกษา	5 ปี	20 ธันวาคม 2560
B19	17	นักเรียน	4 ปี	16 ธันวาคม 2560

B20	17	นักเรียน	6 เดือน	ให้ข้อมูลโดยเขียนเรื่องเล่า
B21	23	-	5-6 เดือน	20 ธันวาคม 2560
B22	24	นักศึกษา	3 ปี 6 เดือน	12 มกราคม 2561

ตารางที่ 20 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้เล่าเรื่อง

โดยสรุปแล้ว มีผู้เล่าเรื่องอยู่ในวัยเรียนในระดับมัธยมศึกษาถึงระดับอุดมศึกษาจำนวน 43 คนและผู้เล่าเรื่องที่อยู่ในวัยทำงานจำนวน 32 คน โดยพบว่ามีอาชีพดังต่อไปนี้

1. พนักงานบริษัท จำนวน 9 คน
2. รับราชการ จำนวน 6 คน
3. ทำธุรกิจส่วนตัว จำนวน 5 คน
4. ทำอาชีพอิสระ จำนวน 5 คน
5. ว่างานหรือไม่ปรากฏข้อมูลอาชีพ จำนวน 3 คน
6. ทนายความ จำนวน 1 คน
7. ผู้ช่วยนักวิจัย จำนวน 1 คน
8. ล่าม จำนวน 1 คน
9. อาชีพออกแบบ จำนวน 1 คน

ภาคผนวก ข

ถ้อยคำที่ผู้เล่าเรื่องต้องการสื่อสารกับคนทั่วไป

และผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในสังคมไทยร่วมสมัย

ถ้อยคำที่ผู้เล่าเรื่องต้องการสื่อสารกับคนทั่วไปและผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในสังคมไทยร่วมสมัย

A1

“เพื่อนบางคนที้อยากบอกว่าพี่เป็นโรคนี้ พี่อยากบอกเพราะพี่อยากให้เขาเข้าใจในตัวพี่ พี่ไม่ได้ต้องการความสงสาร ความใส่ใจอะไรมาเลย ก็มีบางคนเหมือนกัน บอกไปแล้วตกใจแล้วเหมือนว่า ทำอะไรไม่ถูกมั้งก็เลยปล่อยผ่าน แล้วพี่ก็แบบ เออพี่ก็เครียดว่าแบบ แล้วก็จะบอกทำไมวะ บอกไปแล้วมันเป็นแบบนี้ คือถ้าสมมติว่าเขาตอบกลับมาว่า ลู๊ ฤษะ ไม่เป็นไรเดี๋ยวก็นาย คือมันเป็นกำลังใจที่ดีมาก แต่ถ้าสมมติว่าเขาฟังแล้วแบบ ทำหน้าแบบประหลาด ๆ แบบมึงเป็นอะไรวะ คือมันแย่มากเลยอะ คือโรคนี้ กำลังใจจากคนรอบข้างมันสำคัญจริง ๆ”

A3

“คนที่เป็โรคซึมเศร้าส่วนใหญ่เนี่ยไม่ได้ต้องการอะไรมาเลยนะ ต้องการแค่คนเข้าใจ แค่เข้าใจจะเข้าใจว่าเราไม่ได้ขี้เกียจ เข้าใจว่าเราไม่ได้แกล้ง เพราะส่วนใหญ่อะ มันเหมือนกับคนที่เขียนในเน็ตที่พี่ชอบอะนะ เขาบอกว่าเวลามีคนขำหักเราไม่บอกใช้ไหมว่าลูกขึ้นวังสี เพราะขำหักมันเป็นอะไรที่เห็น ก็เหมือนกัน แต่ว่าสิ่งที่แตกหักเนี่ยมันอยู่ข้างใน ไม่มีใครเห็น แล้วมันก็ต้องการเวลาซ่อมแซมและฟื้นฟู มันเหมือนกับโรคทางกายที่เห็นภายนอกเหมือนกัน แค่นั้นแหละ ให้เข้าใจอะ พี่คิดว่าสังคมเราอะบางครั้งคือเราขาดความเข้าใจแล้วก็ความเห็นอกเห็นใจ จนกว่าเราจะเจอเรื่องแบบนั้นเองนะ คนเราอะมักจะยอมเข้าใจคนอื่นก็ต่อเมื่อเราเจอสถานการณ์นั้น ๆ เพราะฉะนั้นเนี่ยจะดีกว่าไหมถ้าเราพยายามเข้าใจ โดยที่เราไม่จำเป็นต้องที่เราจะต้องเจอมันด้วยตัวเองอะ นั่นแหละ แค่นี้ค่ะ”

A5

“อยากจะบอกว่า โรคนี้มันไม่ได้ต้องการอะไรมา แต่ต้องการให้มีใครสักคนที่คอยรับฟังเรา ไม่ดีเราไม่พูดว่าเฮ้ยทำไมเป็นอย่างนี้ แค่นี้เรารู้สึกดีขึ้นแล้วค่ะ เรื่องบางเรื่อง แคเราต้องการแค่คนที่เข้าใจค่ะ แค่นั้นมันก็โอเคแล้ว ก็อยากให้แบบ เห็นช่วงนี้จะเซฟข้าวเยอะ เหมือนตามเพจ เข้าไปดูอะไรเยอะแยะ ก็จะได้เห็นคนเป็นโรคนี้กันเยอะ เนื่องจากเครียดจัด ก็ไม่อยากให้คนเป็นเพิ่มมากขึ้นนะคะ”

A6

“พี่ว่าถ้าสมมติว่าเราไม่รู้จะคุยหรือตอบกับคนพวกนี้ยังไง เพราะว่าคุยกับคนพวกนี้ คำพูดที่ใช้มันต้องระวังมาก ๆ พอนิดหน่อยมันก็กระทบแล้วอะ เช่นคำว่าแบบ “อีกแล้วหรอ” แค่นี้ก็รู้สึกไม่ดีแล้วนะ อ้าว ก็กูไม่ได้อยากเป็นนะ แต่กูเป็นเองอะ กูก็เลือกไม่ได้ ถ้ารู้สึกว่าจะพูดปดปอบยังงี้ หรือทำอะไรอะ ก็เป็นคนฟังเงียบ ๆ มันก็พอแล้วอะ คือให้ได้พูด ให้อะไรอย่างนี้ มันก็... ช่วยให้สบายใจในระดับนึงอะ แล้วเหมือนคนที่ไม่

เข้าใจ เขาจะมองว่า เอาคำว่าดีเปรสชันเป็นเกราะป้องกันในการที่จะทำอะไรแปลก ๆ อะ เหมือนตอนนี้คนมองโรคนี้เป็นแบบนั้นไปแล้วอะ เหมือนถ้าแบบ ทนกระทั่งพันทิปนี่ปะ คนอะไรเป็นแฟนหมี่ นันนะ มีกระทู้ อะไรแบบนี้ด้วยที่คนมองโรคนี้เปลี่ยนไปเยอะเลย ในคอมเมนต์อะไรเงี้ แล้วเราก็ก๊แบบ อ้อ พุดยากเนอะ เหมือนจะให้เขาไปนั่งอ่าน ก็รู้ว่าเขาไม่ทำเพราะคนใกล้ตัวเขาไม่ได้เป็นอะ ความคิดคนมันก็หลายแบบอะ แต่รู้สึกว้า.... (คิด) ถ้าไม่เข้าใจอะไร ก็เงียบไปดีกว่า ไม่ต้องพุดอะไรออกมา มันไม่ได้รู้สึกดีขึ้นเลยอะ แล้วยังเห็นความคิดคนพวกนี้ ก็ทำให้รู้สึกว่าทำไมความคิดแ่งโหดร้ายกันจังวะ คิดถึงขนาดนี้ ลองเป็นสักหน่อยไหม (หัวเราะ) สามสี่เดือนอะไรเงี้ จะได้เข้าใจกัน จะได้รู้ว่ามันมาของมันเอง ไม่มีใครอยากเป็นหรอก อ้อ ก็เหมือนว่าถ้า เป็นคนรับฟังเงียบ ๆ ก็ได้ ถ้าปอบใจอะไรใครไม่เป็น ถ้าไม่เข้าใจ หรือว่าความ... เออทุกคนมันมีสิทธิ์แสดงความคิดเห็นที่มันเห็นต่างอะ แต่ แต่เวลาจะพุดอะไรออกมา อยากให้คิดถึงใจเขาใจเรานิดนึงอะ สมมติว่าถ้าเราป่วยอยู่แล้ว เราได้ยินคำพุดแบบนี้ เราจะรู้สึกแ่งกว่าเดิมไหม เออ ให้คิดเงี้ มันอาจจะทำให้ทุกอย่างมันดีขึ้นก็ได้ ตอนที่ เราจะพุดอะไรสักอย่างออกมา”

A7

“พี่มีความรู้สึกว้า โรคซึมเศร้ามันไม่ได้เกิดแต่กับคนที่มีปัญหาชีวิต หรือพื้นฐานครอบครัวไม่ดี หรือเคยเจอเรื่องราวไม่ดีในชีวิตมาแล้วทำให้เกิด มันไม่ใช่แค่นั้นเพราะพี่คิดว่าคนบางคนที่ชีวิตสมบูรณ์เขาก็เป็นซึมเศร้า แล้วคนที่เป็น มันก็ไม่ใช่คนโรคจิตนะ ไม่ใช่คนบ้านะ พี่ว่าบางทีสังคมก็ยังมีมองแบบ มันมองคนที่ เป็นซึมเศร้าและคนที่ เป็นบ้าแบบแยกกันไม่ออก และคิดว่าหลายคนก็ควรไปหาหมอนะ คือคนไทยยังมองว่าการไปหาหมอเนี่ย คือเป็นบ้าหรือเปล่า พี่ก็มองแบบนี้ และก็อีกอย่าง ไม่ใช่ว่าพอเรารู้ว่าคน ๆ นี้เป็นซึมเศร้า เราจะไปตั้งเป็นอคติกับเขา ว่าทำแบบนี้ ก็เพราะเขาเป็นโรคซึมเศร้าไง เพราะเขาเรียกร้องความสนใจ คือพี่ที่เคยโดนมาเองกับตัว พอเพื่อนพี่รู้ว่าพี่เป็นโรคซึมเศร้า เราจะพุดหรือเราจะทำอะไร ก็รู้สึกว้า ก็มันเรียกร้องความสนใจ ก็คือเป็นโรคซึมเศร้า ก็คือประมาณเดียวกับเรียกร้องความสนใจนั่นแหละ พี่ก็มีความรู้สึกว้า สังคมไทย คนไทยยังรู้จักโรคนี้น้อย และตีค่าคนที่ เป็นโรคซึมเศร้าผิดไป อย่างคนที่ทำร้ายตัวเองเนี่ย ก็แบบ เรียกร้องความสนใจ ทำทำไม โง่หรือเปล่า พอแม่ให้ชีวิตมาขนาดนี้แล้ว พี่ว่าเราไม่ควรไปตัดสินเขา เพราะบางทีที่เขาทำ เขาอาจจะไม่ได้อยากให้ใครมาสนใจเขาก็ได้ เขาก็อาจจะไม่อยากตายก็ได้ แต่มันคือการระบายความเครียดของเขา ซึ่งมันเป็นอาการที่จะต้องรักษาไง พี่มีความรู้สึกว้าหลาย ๆ คนในสังคม เอาแค่คนใกล้ชิดเราก็ดูไม่ได้เข้าใจเราทุกคน มันทำให้บางคนที่เป็นมากกว่านี้ ผ่านจุดที่พี่ไม่ได้ แล้วก็ต้องตาย มันก็ต้องจบด้วยการฆ่าตัวตายเพราะเขา ผ่านไปไม่ได้ พี่ว่ามันก็อันตราย”

A8

“จริง ๆ พี่ว่าผู้ป่วย น่าสงสารน้อยกว่าคนที่อยู่รอบ ๆ ข้างคนป่วยอีกนะ เขาจะแบบ ไม่รู้ว่าจะทำยังไง เอ้ย คนเป็นโรคซึมเศร้า มันเซนซิทีฟมากเลยนะ เหมือนถ้าคนเป็นแผลเนี่ย เรายังเอาเบตาดีนเอาอะไรทำแผลให้เขาได้ อันนี้ เราไม่รู้ แผลมันเป็นแผลทางความรู้สึก มันมองไม่เห็น คนที่อยู่ข้าง ๆ มันมีบทบาทสำคัญมาก ๆ

ที่จะอยู่ข้าง ๆ ผู้ป่วย เหมือนผู้ป่วยเองก็รู้ว่าอาการตอนนั้นเขาแย่แค่ไหน ถ้าร้องให้ ปล่อยให้เขาร้องไปเถอะ แค้นอยู่ข้าง ๆ พี่ว่ามันมีความหมายแล้วนะ เขารู้สึกดีมาก ๆ แล้ว พี่ว่า อย่างน้อยมีคนนั่งเป็นเพื่อนอยู่ข้าง ๆ ไม่ต้องอะไรมากมาย ทุกวันนี้คนมักจะบอก ใช้วิธีว่าพูดปลอบใจให้กำลังใจแล้วกลับกลายเป็นโทษมาหาผู้ป่วย อย่าคิดมากสิ ทำไม่ไม่สู้ ทำไม่สู้มันนั่น แต่มัน feedback กลับมามันเป็นผลเสียที่ เรามาตั้งคำถามล้านแปดกับตัวเองว่า เราอ่อนแอ ทำไมเราสู้อยู่คนเดียว โอ๊ย สารพัดเลย สารพัดความรู้สึกเลยนะ พี่ว่าทุกวันนี้ ถ้ามีคนเข้าใจโรคซึมเศร้ามากขึ้น ก็จะมีคนที่เข้าใจทั้งผู้ป่วยและคนอยู่ข้าง ๆ ผู้ป่วยมากขึ้น อย่างน้อยคุณแค่เข้าใจว่า มันเป็นโรค คุณแค่เข้าใจว่าเขาเป็นคนป่วย อย่างน้อย คุณแค่เข้าใจว่าคุณมีสถานะอยู่ข้าง ๆ ผู้ป่วยและคุณควรทำตัวยังไงกับผู้ป่วย พี่ว่า อะไรมันจะดีขึ้นเยอะ แม้จะเป็นแค่เล็ก ๆ ก็ตามแต่ พี่ว่ามันเป็นพลังผลักดันได้เยอะเลยแหละ”

A9

“อย่างหนึ่งที่คนเป็นซึมเศร้าส่วนใหญ่ต้องการคือให้คนอื่นเข้าใจ ว่าเราไม่ได้เป็นบ้า ว่าเราไม่ได้เรียกร้องความสนใจนะ แต่คือฉันป่วย ฉันอยากให้คุณเข้าใจว่าเราบังคับฮอโมนของเราไม่ได้ แล้วพอมันหลั่งออกมา เราก็จะบังคับว่า ไม่อยากเศร้า ไม่อยากร้องไห้ มันทำไม่ได้ คนส่วนใหญ่ อย่างอาจารย์ที่รู้เรื่องหนู เขาก็บอกว่า เนี่ยแกต้องไปวัดนะ ไปทำบุญ นั่งสมาธิ คือมันไม่ช่วยอะไรอะค่ะ หมอก็พูดว่าเนี่ย คุณแม่อย่าพูดกับน้องเขาแบบนี้นะ แบบทำนองว่าห้ามห้าม อย่าไปพูดว่า มันอยู่ที่ใจ ต้องทำจิตใจให้สงบ หันหน้าเข้าทางธรรม พิลแบบคนแก่พูดกับเราอย่างนี้ หมอก็บอกกับแม่ว่า แม่อย่าเชื่ออย่างนั้น แม่ต้องเชื่อว่าลูกแม่ป่วยแล้ว เราจะพยายามดึงน้องคนเดิมกลับมา หนูก็เลยรู้สึกว่ อยากให้คนทั่วไปมองคนที่ เป็นซึมเศร้าใหม่ในอีกแง่หนึ่ง ถ้าถามว่าตอนนี้ย้อนกลับไปได้ก่อนที่ตัวเองจะป่วย หนูก็จะเลือกเป็นคนที่เป็นซึมเศร้าอยู่นะ หนูก็ยังเลือกที่จะเป็น เพราะพอหนูเป็นแล้ว หนูแก้ไขถูกจุด ทำให้หนูค้นพบตัวเอง ค้นพบว่าจริง ๆ แล้วในชีวิต ถ้าสมมติว่าในช่วงที่เราารู้สึกแย่ที่สุดแล้วในชีวิตของเราที่ผ่านมา เราเหลือใครบ้างในชีวิต เหลือเพื่อนคนไหนบ้างในชีวิต ที่รู้ว่าเราป่วย รู้ว่าเราเป็นโรคซึมเศร้าแล้ว เข้ามาหาเรา เข้ามากอดเรา มาดึงเราขึ้นไป มานอนเป็นเพื่อน โทรหา พ่อแม่แบบ คอยมาดูแลเรา เปิดใจให้เราจนสุดท้ายหนูได้ทำตามความฝันของตัวเอง ที่เหลือก็คือได้พิสูจน์ เหลือแค่พิสูจน์ให้เขาเห็นว่าสิ่งที่หนูฝัน สิ่งที่หนูคิดมันไม่ใช่สิ่งที่ไร้ประโยชน์ ไม่ใช่สิ่งที่ไร้ค่า ศิลปะคือมีค่ากับโลกใบนี้ อยากจะเปลี่ยนมุมมองของใครหลาย ๆ คน”

A12

“ถ้าเกิดพูดถึงคนที่ป่วยเหมือนกันใช้ไหม อี๊บอะ บอกเขาอี๊บ เราเข้าใจดีว่าตอนที่อยู่ในหลุมที่ลึกที่สุด ที่ดูไม่มีทางออก เราก็กังบอกตัวเองได้ว่าเดี๋ยวมันจะเจอแสงสว่าง แต่มันไม่เชื่อใจ มันไม่เชื่อ แต่ตอนนี้ภูธรมานมาก รู้แหละเดี๋ยวจะได้ขึ้นจากหลุม แต่ตอนนี้เจ็บมากเลย ก็อยากให้เราอี๊บ อี๊บหน่อย อี๊บอีกนิดนะ อีกนิดนะ เออ เดียวก็ขึ้นได้ ไร้ แล้วเวลาตัวเองป่วย เข้า ER บ่อยมากจนพยาบาล ER จำหน้าได้ เออ จนรู้เลยว่ามาด้วยอาการอะไร เพราะพี่หมอบอกไว้ก่อนเลยว่า ถ้าเกิดอยากจะทำร้ายตัวเอง หรือว่าห้ามตัวเองไม่อยู่ ให้มาหา

หมอชะ บางทีอาทิตย์นี่เข้าไปสองครั้งจ้ะ เออ ไป เขาก็เหมือนจะให้เราปลอดภัย มีคนดูแลเรา มีคนอุ่นกายอยู่ใน ER ก็ดีว่ามันจะผ่านไป แล้วก็ ผู้ป่วยอย่างเรา ถ้าเรารู้สึกไม่ปลอดภัยในการควบคุมตัวเองไม่ให้ทำร้ายตัวเองไม่ได้ ก็ยอมแอดมิทไปเถอะ แต่ถ้าเราไม่ถึงขั้นนั้นจริง ๆ ถ้าเรามั่นใจว่าเราดูแลตัวเองได้ อย่าแอดมิทเลยที่รพ.จุฬาเนี่ย รับคนไข้ในของจิตเวชได้แค่ครั้งละสิบกว่าคน รวมชายหญิงแล้ว มันน้อยมาก แล้วถ้าต้องส่งไปแอดมิทที่อื่น อย่างเช่นโรงพยาบาลรัฐเฉพาะด้าน อย่างเช่นสมเด็จพระยาหรือศรีธัญญาพวกนี้ เขาจะเอาเราไปรวมกับพวกที่เป็นโรคจิตเภท เออ ซึ่งเคยอ่านข้อมูลดูแล้ว หรือว่าแบบ มันจะมีกลุ่มในเฟซบุ๊กอะ บางคนที่เคยต้องแอดมิทพวกนี้ คือเขามีสติรู้ดี แต่ถ้าเกิดพวกจิตเภทอะ เขาจะไม่ค่อยรู้เรื่องราว ถ้าเราต้องไปอยู่ร่วมกับเขา เราจะต้องหัดหู่ เออ ก็เลยว่าแบบ ถ้ายังคิดว่าควบคุมตัวเองไหว แนะนำว่าอย่าแอดมิทเลย แต่ถ้าเกิดไม่เชื่อใจ หรือหาคนอยู่ด้วยไม่ได้ สมมติแบบขึ้นมาเรียนกรุงเทพฯคนเดียว อาจจะมีรุ่นเมทแต่ไม่ได้สนิทมากประมาณนี้ อ้อ ถ้าไม่เชื่อใจตัวเอง ก็ไปให้หมอเขาดูแลเหอะ แต่ถ้าเป็นไปได้ก็อย่าให้ไปถึงจุด ๆ นั้นเลย เพราะว่า... แรก ๆ ดาวนักร้องเดิมนะ พี่โดนแอดมิท เขาจะบอกเลยว่าอย่างต่ำสองอาทิตย์ สามสี่วันแรกคือแบบไม่เอาอะไรเลย จะยอมออกมากินข้าวเพื่อให้ได้กินยาตามเวลาเท่านั้น เพราะพี่รู้ว่าถ้าเกิดขาดยามันจะปวดหัวมาก ก็เลยยอมกินข้าวเพื่อให้ได้กินยา แต่กิจกรรมอะไรไม่ทำเลย จนเจอคนที่น่าจะเข้ากันได้ โดนอะไรมาเหมือนกัน ก็เลยยอมที่จะทำกิจกรรมอะไรระดับนี้

แล้วก็ ถ้าคิดว่าที่บ้านเขารับไม่ได้จริง ๆ อะ อย่างบอกเขาเลยจะดีกว่า คือมันฟังดูแย่ละ แต่คนที่เขาไม่เข้าใจ ยังไงเขาก็ไม่เข้าใจ บ้านพี่เขาก็ไม่เข้าใจ แต่เขาก็แบบ อย่างน้อยมันยืนยันได้ว่าเราป่วยจริงเพราะเรารักษากับหมอ เขาก็จะค่อนข้างยอมอนุโลมไป อย่างพี่บอกว่าพี่ไม่โอเค อยากอยู่คนเดียว เขาก็ยอมปล่อยให้พี่อยู่คนเดียวไป อะไรประมาณนี้ แต่บางทีเขาก็จะมาชวนคุยว่า อย่าคิดมากเลย ถ้ามันเลิกคิดมากได้ มันก็ไม่ป่วยแล้ว อย่าพูดอย่างนี้ดีกว่า เราไปพูดกับแม่ว่า อย่ามาพูดอย่างนี้ดีกว่า มันค่อนข้างแรงในความรู้สึกเรานะ แต่ก็พูดไปแล้วอะ เราก็กะแบบ... ยังไงอะ ถ้าเราไม่พูดออกไป เขาก็จะทำการที่ทำให้เราจิตใจเราอยู่เรื่อย ๆ ซึ่งเขาไม่รู้ตัว เขาเจตนาดี แต่เขาไม่รู้วิธีที่จะ keep เราไว้ได้ เราก็ต้องบอกกับเขาไปตรง ๆ ว่าอะไรยังไง

ก็ ถ้าคิดว่าที่บ้านหัวสมัยใหม่พอที่จะรับได้ ก็บอกที่บ้านไป แล้วก็ ถ้าคิดว่าเขารับไม่ได้ ก็หาคนอื่นที่เราไว้วางใจได้ คุยกับเขาดีกว่า อย่างเพื่อนเนี่ยจะช่วยให้เยอะเลย อาจจะขัดกับคนอื่นนะ คนอื่นอาจจะแนะนำให้บอกที่บ้าน แต่พี่เจอเคสที่แบบ ในกรุ๊ปเฟซบุ๊กที่พี่อยู่ มันเป็นที่รวมทั้งไบโพลาร์ ทั้งซึมเศร้าอยู่ด้วยกัน บางคนที่บ้านไม่ยอมรับแล้ว ก็หาว่าขี้เกียจ หาว่าคิดไปเอง เออ พี่ก็ยังโชคดีที่ตัวเองยังออกจากบ้านได้ คนที่เขาเป็นมาก ๆ เขาออกจากบ้านไม่ได้เลย

แล้วก็ฝากถึงคนที่อยู่รอบข้าง อยากให้มองว่ามันเป็นโรคโรคนึง ไม่อยากให้มองว่าสิ่งที่เขาทำคือนอนอยู่กับที่ตลอดเวลาเลย แล้วมองว่าเขาขี้เกียจหรือเขาไม่พยายาม อย่าไปมองว่าเขาไม่พยายาม ถ้าเขายังยอมกินยา ยอมไปหาหมออยู่ อย่าไปต่อว่าเขาเลยว่าเขาไม่มีความพยายามในการที่จะหาย หรือว่าแกล้ง หรือบางคนขนาดที่ว่าโรคนี้นี้ไม่มีจริง หมอแหม่งหลอกเรา อะไรจ้ะ มีคนที่คิดแบบนี้จริง ๆ อืม เราก็ต้องพยายาม อย่าเชื่อ

คนอื่นทั้งหมด แต่ที่รับฟังมาด้วย ใครที่ไม่สบายมาก ๆ แล้วนอนติดเตียง พี่ก็จะแนะนำว่าแบบ ลูกมาบ้าง นอกเหนือจากลูกมากินข้าว เข้าห้องน้ำ ให้ออกไปเดินเล่นบ้าง แล้วถ้าออกกำลังกายได้จะดีมากเลย

ถ้าเราไปขอให้คนอื่นทั่วไป โปรดเข้าใจเราเถอะ ถ้าทำได้มันก็ดี แต่ แล้วทำไมต้องมาเข้าใจคนซึมเศร้า อย่างเดียว ทำไมเราไม่เข้าใจผู้ป่วย คนพิการอย่างอื่นด้วย ถ้าอย่างนั้นเราต้องเข้าใจหมดทุกคนเลย มันไม่มีใครที่เพอร์เฟกต์อยู่แล้วอะ อ้อ คนที่บ้านรวยมีตั้งแต่เขาอาจจะไม่อบอุ่นในครอบครัว ไร้รัก ทุกคนมันมีจุดอ่อนในตัวเองอยู่แล้ว ที่ถ้าใครไปแตะแล้วเขาจะอ่อนแอได้ เพราะฉะนั้นจะบอกให้สังคมเข้าใจโรคซึมเศร้านั้นเป็นไปได้ลำบากอะ อย่างน้อยเราขอแค่มีคนที่เข้าใจ รอบข้างเราเข้าใจ แล้วตัวเราเองเข้าใจตัวเองด้วย เท่านั้นก็พอแล้ว ไปเรียกร้อง มันเหมือนให้ความหวังตัวเองอะ ว่าทุกคนจะเข้าใจว่าห้ามพูดอย่างนั้นอย่างนี้กับเรานะ เออ ช่วงที่เป็นหนัก ๆ ก็เป็นนะ แค่อินคำว้า ๆ ก็ร้องไห้แล้ว กูสู้ไม่ได้ไง หรือแบบเพื่อนที่มาเยี่ยม อยู่ในห้อง ER เพื่อนก็ชี้ไป เห็นไหมป้าคนนั้นอะ เขาหายใจเองไม่ได้ ใช้ท่อ เขายังอยากจะมีชีวิตอยู่เลย แล้วเราคิดยังไงว่าเราจะฆ่าตัวตาย เรายังรู้สึกแย่นะ เราก็จะยังมองว่า จันเราก็แย่กว่าป้าคนนั้นสิ เราไม่ได้มองว่าเราจะฮึดสู้ แต่เราจะมองว่าเราก็แย่กว่าป้าคนนั้น อ้อ เครียดกว่าเดิมอีก ก็เลยแบบ พอดีขึ้นแล้ว เพื่อนอยู่ด้วยนานไง แล้วหมอบอกให้กลับบ้านได้แล้ว ก็เลยดึงเพื่อนออกมาคุยกันข้างนอกว่า เออ ที่แกพูดมานั้นนะ ฉันทายอยากตายมากกว่าเดิมอีกนะ เอ้ย อย่าพูดกับเราแบบนี้เลย ไร้”

A14

“เรารู้ว่ามันลำบากนะ เพราะคนเป็นคนอื่นไม่รู้ เพราะมันเป็นการป่วย คนอื่นชอบมองว่าก็แค่นี้ ๆ แต่บางทีมันเป็นอะไรที่เคยอยู่ในใจเขามานานแล้ว เป็นตะกอนในใจมานานมาก ๆ ที่ทำให้เขาเป็นแบบนี้ ไม่ใช่ “แค่” แต่คนไม่ค่อยทำความเข้าใจซึมเศร้าเท่าไร”

A18

“พูดถึงในฐานะเราเรียนจบจิตวิทยา เราเข้าใจว่า เรื่องการรักษา เรื่องโรคทางจิต ในสังคมไทยมันยัง การมอง การยอมรับมันยังไม่เยอะ คนไทยเวลามีปัญหาจะไปหาหมอ ดู ไปปรึกษาเพื่อน หรืออะไรก็ แต่จริง ๆ แล้วในต่างประเทศมันเป็นเรื่องปกติมากเลยนะ การที่คนไม่สบายใจ แล้วก็ไปรักษา เราอยากเห็นสังคมไทยมองว่ามันคือเรื่องปกติ แล้วก็หางานให้นักจิตวิทยาด้วย คือแบบ เรียนจบมามันมีคนมีความสามารถ แต่ตลาดอะ คือจริง ๆ มันต้องการ แต่แบบ คนบางคนที่มาคือเป็นคนใช้อาการหนักแล้ว ซึ่งจริง ๆ มันเป็นเรื่องปกติ มันคือเรื่องของสารในสมอง คือเราก็ออยากให้คนเข้าใจนะ ก็เริ่มเห็นว่าตอนนี้แบบ คนเริ่มที่จะเข้าใจมากขึ้น มันมีโซเชียลมีเดียที่จะทำให้คนเข้าใจมากขึ้น เป็นสิ่งที่ดี อนาคตก็คงจะดีขึ้น แล้วสำหรับเรื่องซึมเศร้า ซึมเศรากับไบโพลาร์ก็จะใกล้ ๆ กัน ไข่ปะ คนที่ซึมเศร้าเขาไม่ได้เก่งนะเว้ย บอกเลยว่าไม่ได้เก่งนะเว้ย มันไม่ได้แบบ... อะไรอะ ต่อแหละ เออฉันทเศร้า บางคนจะมีพวกที่แบบ อู๋ฉันทเป็นซึมเศร้า แต่จริง ๆ แค่ว่า ฉันทอยากซึมเศร้า คือจริง ๆ แล้วแกไม่ได้เป็นโรคนะ แต่จริง ๆ คนที่เป็นซึมเศร้าอะ เราเป็นคนที่ไม่เข้มแข็งนะ ไม่ใช่คนที่อ่อนแอ แต่เราเข้มแข็งไม่ไหวแล้ว จันมันเป็นโรค แต่ก็ มันหายได้แหละ แต่ว่า มันใช้กำลังใจมาก ๆ ที่จะ

หาย กำลังใจสำคัญ ส่วนใหญ่เพื่อนร่วมโรคก็จะให้กำลังใจกันเพราะเราเข้าใจ เออ เราก็เหมือนคนปกตินี้แหละ เราไม่ได้เศร้าตลอดเวลา เราก็มีอารมณ์หลายอารมณ์ นั่นแหละ ก็อยากให้มีกำลังใจ ให้ช่วยเหลือ แต่เราไม่ใช่คนป่วยแบบทำอะไรเองไม่ได้นะ เราก็ยังใช้ชีวิตได้ แต่ก็ยังอยากได้กำลังใจ ถ้าเรารู้สึกเศร้าก็ช่วยฟังหน่อยแล้วกัน แค่นั้นแหละ การรับฟังเป็นสิ่งสำคัญ เออ การฟังเป็นสิ่งสำคัญมากเลยนะ การฟังไม่ใช่แค่ฟัง แต่ต้องฟังแบบ ตั้งใจฟังจริง ๆ มันจะรู้สึกดี คนไทยอะ บางที ไม่ใช่คนไทย คนนะ มักจะฟัง แต่บางทีฟังไม่จบก็พูดต่ออะไรเงี้ย เออ แต่การฟังมันสำคัญ อยากให้ช่วยฟังหน่อย”

A19

“ก็เหมือนอย่างที่เขายกบอกว่าคนที่ป่วยเป็นโรคนี้ ส่วนใหญ่ไม่ได้อยากได้ความเห็นที่ต้องสู้ต่อหรือต้องทนหรือไร้หรืออก แต่เหมือนกับว่าอยากได้คนฟังเรามากกว่า เพราะว่าคือบอกว่าให้ทนให้สู้อะมัน คือมันทนมันสู้อยู่แล้ว แต่เราอยากเหมือนบอกว่าสู้อะไรมาบ้าง เอาจริง ๆ เจอบางคนก็ยังไม่เชื่ออะว่าเป็น (หัวเราะ) เป็นเรื่องที่แบบเหมือนบางทีมีคนถาม อย่างไปหาหมอบางทีบางรพ. แล้วถามว่าแบบ... เป็นโรคข้างนอกก็จะแบบจริงดิ ใช่หรือ อย่างเพื่อนบางคนตอนแรก ๆ เคื่าก้จะแบบ ใช่หรือ ไม่น่าเป็นไปได้ แต่ก็พยายามเข้าใจเพราะว่าหลายคนอาจจะไม่มีความรู้ตรงนี้เยอะ เพราะอย่างตอนก่อนเราเป็นเราก็ไม่รู้เราเป็นอะไร จนเขาส่งไปจิตเวชนั่นแหละถึงจะรู้ อ้อ เราเป็นโรคนี้หรือ”

A22

“อยากเป็นกำลังใจให้คนที่ป่วยอยู่ บางทีเราจะเหนื่อยมาก ๆ กับการต่อสู้กับโรค เราก็เป็นบ่อยที่ร้องไห้ไววายว่าเราไม่เอาแล้ว ไม่รักษาแล้ว ทำไมมันยากแบบนี้ ทำไมมันไม่หายสักที แต่ว่าถ้าคิดว่ามันมีความหวังเสมอ ค่อย ๆ พยายามไป ไม่รู้สิ เหมือนอยากจะบอกว่าก็เข้าใจว่ามันยากมาก ซึ่้นชมกับคนป่วยทุกคนที่พยายามพูด”

A27

“ใครที่แบบเจอความกดดันแล้วบวกกับที่ตัวเองเป็นโรคซึมเศร้าแล้วรู้สึกท้อ ไปต่อไม่ไหว พี่ก็จะให้ดูพี่เป็นตัวอย่าง เพราะพี่เป็นถึงขั้นจะฆ่าตัวตาย แต่ยังลากตัวเองไปต่อได้ ไม่ยอมดริบ ณะนั้นคนอื่นก็ทำได้ เพราะพี่ก็ไม่ได้เก่งกว่าคนอื่นเลย ก็เป็นเหมือนกัน ๆ เราแค่ต้องรู้ทันอาการตัวเอง อย่าไป force ตัวเองมากเกินไป เดี่ยวมันก็จะผ่านไปได้เอง”

A29

“อยากให้ไปรักษา คือหนูเชื่อว่ามึหลายคนที่เป็นอย่างหนูแบบนี้ เขาอาจจะรู้ตัวแต่ว่าเขาไม่กล้าไปรักษา เพราะว่ากลัวมองว่าเป็นผู้ป่วยจิตเวช เป็นคนบ้าไร้ ความจริงมันไม่ใช่ แล้วมันไม่ได้เกิดจากจิตใจเราอะไรเท่าไร มันเกิดจากสารในสมองด้วยคะ ก็อยากให้ไปลองรักษาดูจะได้เป็นผลดีต่อตัวเองด้วยคะ”

A30

“สำหรับคนที่เป็นซิมเศร้า พี่ก็ไมรู้จะพูดอะไร ก็รู้ว่ามันเหนื่อยนะ ไมรู้จะพูดอะไร แต่ถ้าอยากบอกกับคนรอบข้าง ก็อยากให้เขาพยายามทำความเข้าใจมาก ๆ คือคนที่ไม่เข้าใจมันค่อนข้างเยอะ จากเดิมที่มันก็เหนื่อยอยู่แล้ว มันก็ยิ่งเหนื่อยมากขึ้นไปอีก”

A31

“ถ้าพูดกับคนที่เป็นซิมเศร้า คือเราก็มึเพื่อนที่รู้จักเป็น แล้วก็คนที่รู้จักก็เป็นเยอะ คือเด็กนิเทศเอาจริง ๆ เป็นเยอะมาก ไมรู้ทำไม น่าจะเครียด (หัวเราะ) อยากให้ไปหาหมอเพราะว่าหลายคนมาก ๆ ที่เราพยายามบอกให้ไปแล้วไม่ไป แบบหลายคนมาก ๆ จริง ๆ ก็คือแบบหลัก ๆ คืออยากให้ไปหาหมอ มันจะได้แบบหาวิธีแบบรับมือที่ที่ถูกอะ ที่ดีด้วยซ้ำจริง ประมาณนี้แต่ว่าถ้าสำหรับคนที่อยู่ข้าง ๆ คนซิมเศร้าจริง ๆ จะพูดอะไรอะ รู้สึกว่า ก้อย่าทึงกัน ถ้าไหวก็อย่าทึงกัน ความรู้สึกที่แย่ที่สุดของคนเป็นซิมเศร้าคือคนที่เป็นซิมเศร้าส่วนใหญ่มั่นจะโทษตัวเอง แล้วมันจะโทษตัวเองอยู่อย่างนั้น ไม่ว่าตรรกะจะโทษยังงั้นมันก็จะโทษตัวเองอยู่อย่างนั้น แล้วถ้าสมมติคนที่ไม่ไหวแล้วไปเม่งก็จะโทษตัวเอง คือก็จะไม่โทษคนอื่นว่าเม่งเห็นแก่ตัว แต่ว่าจะโทษตัวเองว่ามันผิดที่เรา เขาเลยไป ก็เลยแบบอยากบอกว่า ก็คือบางทีก็พูดตรง ๆ กับคนที่เป็นซิมเศราก็ได้ว่าเกิดอะไรขึ้น แต่ว่าถ้าเขาจะรับไม่รับ เขาเข้าใจไม่เข้าใจก็อีกเรื่องหนึ่ง อืม แต่ก็อยากให้พูดจาตรง ๆ ที่มันจริงใจ ถ้าไม่ไหวก็ไป ถ้าไหวก็อยู่ แต่ก็ไม่ต้องอยู่ใกล้ซิดขนาดนั้นก็ได้”

A32

“ถ้าเกิดคนที่ป่วยเอง ก็ไม่อยากจะคิดว่าตัวเองแบบ อยู่ลำพัง เพราะว่าเรารู้ว่าความโดดเดี่ยวมันเป็นยังงั้น แล้วก็อยากจะให้คิดอย่างนั้น เพราะว่าอย่างน้อย ก็มีคนที่เป็นเหมือนกัน แล้วก็วันที่เราดีเพรสมาก ๆ มันหดหู่มาก ๆ เราอาจจะมองเห็นว่า มีใครอยากให้เราอยู่ต่อ แต่ว่าถ้าเราผ่านตรงนั้นมาได้ ถ้าเราผ่านจุดที่ดีเพรสมาก ๆ มาได้ มองย้อนกลับไ้ เราอาจจะรู้สึกว่เอา โคตรโชคดีเลยที่เราทำอะไรลงไป ก็มีชีวิตต่อไปอะ”

A33

“คนซิมเศร้าด้วยกัน พี่ก็ไมรู้นะเพราะการที่พี่เป็นเองเนี่ย พี่ก็ไมแน่ใจว่าควรจะพูดอะไรกับคนที่เป็นเหมือนกัน จะบอกให้เขารู้ก็ไมรู้ว่ารู้กับอะไร ไซ้ใหม่ หรือจะให้กำลังใจว่าเดี๋ยวมั่นก็ผ่านไปเนี่ย เดียวของเรามั่นคือเมื่อไหร่ แล้วมันจะผ่านไปจริงหรือเปล่านั้นก็ไมรู้ ไซ้ใหม่ คือมันเป็นอะไรที่ต้องให้กำลังใจตัวเอง เอาเป็นว่า คนที่เป็นซิมเศราก็ใช้ชีวิตของตัวเองให้ดี ๆ แล้วกัน ดูแลชีวิตตัวเอง

ส่วนคนที่ดูแล ก็ เหนื่อยหน่อยนะ เพราะมันไมใช่โรคติดต่อ แต่มันเป็นโรคที่รู้สึกได้ แล้วบางทีคนที่ดูแลเอง ก็มีสิทธิ์ที่จะเป็นด้วย ก็ต้องดูแลทั้งเขาและตัวเอง คือดูแลคนป่วยก็อย่าลืมดูแลตัวเองนะ”

A34

“ก็คือถ้าคนที่ เป็นซึมเศร้าใช้ไหม พยายามบอกเขาว่า ถ้าสมมติว่าเขามีอาการหรือว่าแปลก ๆ นิดนึง เกี่ยวกับสภาพจิตใจอะ พี่ไม่อยากให้เขาคิดว่าเขาเป็นบ้าหรือไรเงั้น คืออย่าอายุที่จะไปหาหมอจิตเวช พี่ว่ารีบไปหาหมอดีกว่าเพื่อที่ว่าเราจะได้แก้ปัญหา แล้วเราก็ต้องเหมือนควบคุมตัวเองอะ พยายามมีสติ แล้วก็ควบคุมตัวเองให้ได้ เพราะว่าถ้าคนที่ เป็นโรคซึมเศร้าอะ ถ้าเราไม่มีสติเมื่อไหร่ เราสามารถทำอะไรที่เราไม่ได้คิดได้เลยนะ ฉะนั้นถึงแม้เราจะเป็นอย่างนี้เราก็ต้องเข้มแข็ง ในบางเวลาเราอาจจะอ่อนแอ แต่เราต้องพยายามที่แบบว่า ถึงตอนนั้นเราอยู่คนเดียวอะ เราพยายามทำอะไรก็ได้ ออกไปเดินเล่น มองอะไรที่แบบให้มันมีความสุขบ้างก็ได้ คือพยายามหา แก้ปัญหา แล้วก็ถ้ามีครอบครัว ก็คืออย่าพยายามอยู่คนเดียว ให้อยู่กับแบบ พยายามเข้าหาครอบครัวอะคะ ส่วนคนที่ เป็นคนรอบข้าง คนรอบข้างที่ต้องใช้ชีวิตกับคนเป็นโรคซึมเศร้า ก็คือพยายามจะบอกว่า ให้เขาเอาใจใส่นิดนึง เพราะว่าคนเป็นโรคซึมเศร้า บางทีเขาอยากให้อาใจใส่หรือว่าเงี้ย อยากให้ใส่ใจเรา สนใจเรานิดนึง ให้ความรักกับเรานิดนึง แต่คือแบบถ้าไม่สนใจนิดนึง เขาก็จะแบบกลายเป็นเครียดไปเลย หงุดหงิดไปเลย ก็เลยอาจจะให้ความสำคัญเขานิดนึง เออถาม กินยาหรือยังหรือไรเงี้ย เขาก็แบบชื่นใจแล้ว ตอนนี้อยู่เป็นยังไงบ้าง คอยสนใจ ถามไถ่เขาเกี่ยวกับโรค เขาก็จะสบายใจว่า เออ มีคนเข้าใจเขา ให้กำลังใจเขา พี่คิดว่าแบบนี้ละ”

A36

“ฝากถึงคนที่มีผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าใกล้ ๆ ตัว ไม่ว่าจะ เป็นญาติหรือคนที่รู้จัก เขาไม่ต้องการคำพูดปลุกใจ เขาแค่ต้องการกำลังใจ ชมเชยบ้าง อยู่กับเขา ให้กำลังใจเขา ไม่ต้องไปบอกว่าเขาต้องทำอะไร เพราะเขารู้อยู่แล้วว่าเขาต้องทำอะไร เขาแค่ไม่มีกำลังใจที่จะทำ

ส่วนคนที่ มีภาวะซึมเศร้า หนูอยากให้อกำลังใจเยอะ ๆ ยังมีคนอื่นอีกหลายคนที่ต้องสู้โรคนี้อันแล้วหาย คุณหายแน่ ๆ ขอแค่คุณสู้”

A37

“กับคนที่อยู่ในสังคมที่ไม่รู้จัก ไม่เข้าใจ คุณไม่รู้จัก คุณไม่เข้าใจไม่เป็นไรเลย คุณไม่รู้จักไม่เข้าใจเขาไม่เป็นไรเลย คุณไม่ต้องพยายามเข้าใจคนที่ป่วยเป็นซึมเศร้า เพราะตัวเขาเองบางครั้งเขายังไม่เข้าใจ เขายังไม่รู้เลยว่ามันเกิดอะไรขึ้นกับชีวิตเขา แค่ว่าคุณทำหน้าที่ของคุณก็พอ รับผิดชอบหน้าที่ของคุณไป แค่ว่าไม่ระราน ไม่ยุ่งเกี่ยว มีมารยาทก็พอ แค่นี้ พี่ว่ามันเป็นเรื่องส่วนตัวของใครของมัน ส่วนคนในครอบครัว คุณเป็นคนในครอบครัว เขาไม่ต้องการอะไรมากไปกว่าการอยู่เคียงข้างกัน พี่กลับไปบ้านพี่เห็นหน้าแม่พี่รู้แล้วว่าพี่ต้องสู้ ไม่ต้องทำอะไรแค่ว่าทำให้เขาเจ็บกว่าเดิม คำพูดถ้าพูดแล้วมันไม่ดีก็ไม่ต้องพูดซะ เจ็บเสีย เจ็บไปเลย เจ็บดีกว่า

คนที่ป่วยซึมเศร้าด้วยกัน มันไม่หายหรอก แต่เรายอมแพ้ไม่ได้นะ พี่จะบอกว่าเรายอมแพ้ไม่ได้นะ ไม่ได้จริง ๆ ถ้ายอมแพ้ เราก็จะ เราไม่รู้ว่าจะหายวันไหน มันเป็นโรคที่มองไม่เห็น หมอไม่ได้บอกว่า ตัดขึ้นเนื้อไปแล้วนะคะ มีโอกาสอยู่ต่อไปได้อีกหกเดือน มันไม่รู้เลย เราไม่รู้เลยว่าวิกฤตครั้งหน้ามันจะเป็นยังไง แต่เรายายอมแพ้ มันแค่เป็นบททดสอบหนึ่งของชีวิต ถ้าพี่หรือคนอื่นที่ป่วยเป็นซึมเศร้าผ่านมันไปได้ ปัญหาหรือสังคมที่เคยมองว่ามันเป็นปัญหาใหญ่ อาจจะเล็กลงไปก็ได้ ใจเย็น ๆ มีสติ ค่อย ๆ คิด รักตัวเองให้มาก ๆ”

A39

“ถึงคนที่เป็นอย่างนี้เหมือนกัน เราก็เข้าใจแหละว่ามันแย่มาก มันยากในการที่จะผ่านไปแต่ละวัน แต่ด้วยเป็นคนที่จะหายแล้ว เราก็ควรจะฮึดตัวเองให้ได้ หาอะไรทำ ถ้ารู้ว่าชอบทำอะไรก็ทำไปเลย การเป็นโรคนี้มันดีอยู่อย่างนะพี่ มันทำให้เราเข้าใจชีวิตตัวเองอยู่กับตัวเองมองตัวเองว่า เฮ้ย เราเป็นคนแบบนี้ ชอบแบบนี้ ค้นพบสัจธรรมชีวิตมากมายกายกอง แต่มันก็ดี มีเรื่องดี ๆ เหมือนกัน แล้วการออกกำลังกายช่วยได้เยอะมากจริง ๆ

ส่วนคนในสังคม อยากให้ใส่ใจกับเรื่องพวกนี้แล้วก็เลิกมองว่าเป็นเรื่องล้อเล่นได้แล้ว ไม่ใช่ว่าบอกว่าเกินไป หรือเมื่อกี้ยังอึม ๆ อยู่เลย คือมันแย่มาก ไม่ใช่มาคิดว่าเศร้า เดียวก็หาย แค่เศร้านิดเดียว แป๊บเดียว อย่าคิดมากดี คือมันไม่ใช่ มันไม่หาย มันเป็นโรค มันไม่ใช่อารมณ์ ก็อยากให้เข้าใจเขา ใส่ใจเขาหน่อย อย่าคิดว่ามันเป็นเรื่องล้อเล่น เพราะถ้ามาเป็นเอง จะรู้ว่ามันแย่มากจริง ๆ แล้วคนที่อยู่ข้าง ๆ คนที่เป็นซึมเศร้า อย่าไปบีบบังคับให้เขาทำอะไร แค่อยู่นาน ๆ เขาก็พอ อยู่เงียบ ๆ ก็ได้ เพราะว่า หนูโดนแรงกดดันไม่ค่อยได้ มันรู้สึกแย่มากกว่าเดิม ไม่ใช่ที่เราช่วยเขาให้ดีขึ้น”

A40

“ก็จะฝากคนที่ป่วยซึมเศร้าว่าแบบ ไม่ต้องกลัวที่จะไปหาหมอ ไม่ต้องกลัวที่จะบอกใคร ๆ ว่าคุณเป็นโรคซึมเศร้า คุณแค่ป่วย เขาไม่ได้ผิดปกตินะอะไรเลยมันเป็นเรื่องธรรมดาตามาก คุณไม่ต้องกังวลว่ามันจะมีใครว่าอะไรหรือทำให้คุณรู้สึกแปลกแยก ไม่ต้องกลัวว่าการไปหาหมอมันจะเป็นเรื่องที่น่ากลัว ลองไปหาดูสิ เราว่ามันโอเค มันดีขึ้นจริง ๆ มันช่วยได้จริง ๆ แล้วก็คนที่อาจจะเป็นคนที่เป็นคนในสังคม ในครอบครัวเป็นโรคซึมเศร้า ก็พยายามเข้าใจเข้าใจเขาว่าเขาป่วย แต่ว่าไม่ต้องถึงขั้นต้องตามใจเขาทุกอย่างอะคะ สมมติว่า ก็แค่เข้าใจว่าเออ เขาไม่ได้ผิดปกตินะ เขาก็แค่ป่วย บางทีเราก็ต้องใช้ความเข้าใจในการอยู่ร่วมกับเขาหรือพูดคุยกับเขาแล้ว ก็ บางคนที่เห็นใครไปหาหมอจิตเวชก็ไม่ต้องไปล้อ ไปว่า คือมันเป็นเรื่องที่ได้มากกับการที่ไปล้อว่า เฮ้ย ไปหาหมอจิตเวช ยี้โรคจิตหรือ เป็นบ้า อย่าไปทำ มันไม่โอเค คือเขาแค่ป่วย เขาไปหาหมอคุณก็ไม่ต้องไปว่าเขา คือการเป็นอย่างนี้มันไม่มีใครอยากเป็นหรอก แค่เข้าใจ แค่เปิดใจ แค่เข้าใจจริง ๆ เขาต้องการแค่นั้นจริง ๆ คือไม่ต้องมาอะไรเลยแค่เข้าใจเขา แค่งานเขา แค่นั่นเอง แค่อุจกักันแค่นั้นเอง”

A41

“แต่ถ้าสมมติว่าจะให้พูดกับตัวเองเมื่อก่อนที่เคยเป็นซึมเศร้าอะไรอย่างบอกว่าเป็นแบบ คือเธอไม่ได้แบบสเปกตัวเองหรอกนะ คือหมายถึงว่า ลองฟังตัวเองดูว่าตัวเองรู้สึกยังไง แล้วถ้ามันแบบมันไม่ไหวจริง ๆ ก็ไปหาหมอได้ ไปได้ ไม่ผิดอะไร เพราะว่ามันเหมือนแบบว่า ก็เป็นการรักษาให้ตัวเองดีขึ้น คือแบบ อยากให้เหมือนเข้าใจตัวเองแล้วก็พาตัวเองไปในทางที่แบบ โอเคขึ้น ก็คือไปหาหมอ ไปแบบว่า ทำให้ เหมือน treat ตัวเองดี ๆ หน่อย อย่าใจร้ายกับตัวเองเกินไป ตอนนั้นจะรู้สึกอย่างนั้น ว่าถ้าให้ย้อนกลับไปบอกตัวเอง

สำหรับคนรอบข้างเธอ เราว่าเดี๋ยวนี้สื่อมันก็มีค่อนข้างเยอะมากเลยว่าเป็นแบบว่า เออ ให้เข้าใจโรคซึมเศร้ามากขึ้นใช่ปะ แต่ว่ามันจะมีแบบ คือเราไม่รู้ว่าคุณอื่นเค้าคิดยังไงเหมือนกันเลย แต่ว่าสื่อที่ออกมาที่บอกว่า เดี๋ยวนี้จะพูดว่า ห้ามพูดกับคนซึมเศร้าว่า สู้ ๆ นะ หรือว่า ห้ามพูดว่าอะไรอะไรอย่างเงี้ย คือเราว่า มันยากมากเลยกับการที่เราจะควบคุมแบบ ทุกประโยคให้มันไม่กระทบจิตใจคนที่ป่วย คือเราว่าถ้าเกิดว่าจิตใจเราแบบดี หมายถึงว่าคนที่เป็คนรอบข้างคนที่เค้าเป็นดีเพรสชั่น คือคนที่เป็ดีเพรสชั่น มัน negative กันหมดเลย เราพูดอะไรไปแม้จะเป็นคำที่ดีแค่ไหน เขาก็ไม่สามารถที่จะดึงตัวเองขึ้นมาได้หรอก คือเราแบบ ต่อให้เราพูดยังไงไป มันก็แบบ มันก็แย่ไปหมดไรเงี้ย คือเราเคยรู้สึกว่า มันเกินไปที่จะต้องห้ามลิสต์ทุกอย่างที่เค้าพูดมา เพราะเราไม่ได้เป็นอย่างนั้นไง คือถ้าเกิดว่าคนที่มาพูดกับเรา เหมือนเราก็จะยังมีสติอยู่บ้างว่า เออ เขาคงอยากจะช่วยเรา แต่เราแบบ แต่เราไม่ไหวจริง ๆ คือเราฟังมา มันไม่ได้แก้ไขปัญหามาได้ด้วยการฟังอย่างเดียว ใจมันต้องแบบ ทั้งยา ทั้งการปรับตัว ทั้ง behavior ของตัวเอง คืออยากจะบอกว่าเหมือนแค่อู้งาน ๆ ก็พอรับฟัง อดทน แล้วก็แบบ ไป เวลาที่เขาต้องการ แบบ เหมือนไปพบหมอหรือแบบทำอะไรที่มันทำให้คนที่ตัวเป็นดีเพรสชั่น ก็ให้ซัพพอร์ต แค่นั้นก็พอ แต่ถ้าเขาเรอแควกลับมาด้วยปฏิกิริยาที่มัน negative ก็เหมือนอาจจะต้องอดทน ออเออ ๆ แต่ว่า เราก็เห็นใจคนที่รอบข้างนะ เพราะว่า คนเราแต่ละคนมันก็มีจิตใจของแต่ละคน ถ้าเกิดว่าเค้าโดนอะไรที่มัน negative กลับมามาก ๆ แล้วตัวเขาจะไม่แยหรือ เราก็รู้สึกว่า ถ้าจะ treat กับคนซึมเศร้าให้มันเหมือนเป็นแบบ เธอได้ทุกอย่าง เธอดีทุกอย่าง หรืออะไรอย่างเงี้ยมันก็เกินไปอะ เราก็รู้สึกว่า แคแบบ ถ้าเกิดว่าจิตใจเราดีอะ อยากจะให้เค้าดี ก็แค่ช่วยซัพพอร์ต ทำเท่าที่ตัวเองทำได้อะ เออเราว่ามันก็โอเคแล้ว รู้สึกอย่างนั้น”

A42

“ถ้าพี่พูดกับคนที่มีความซึมเศร้า ถ้าเขายังเป็นอยู่ มันก็อธิบายยากนะ เพราะตอนที่อยู่ในภาวะอะไร มันก็ดูยากไปหมด พี่จะไม่ขอให้เขาลุกขึ้นมาพยายาม แต่พี่ขอให้เขาใช้ชีวิตต่อไป ลุกขึ้นมากินข้าว อยากทำอะไรทำ อยากนอนก็นอน แต่ขอให้หายใจต่อแล้วก็ลุกขึ้นมากินข้าวเท่านั้นแหละ พี่ก็คงไม่ขอให้เขาลุกขึ้นมาสู้หรือทำอะไรเพราะพี่ก็ผ่านมาแล้ว พี่ก็เข้าใจว่ามันเป็นไปได้ มันยากมาก ขอให้กินข้าวเท่านั้นแหละ

ส่วนคนในสังคมที่อยู่รอบตัวผู้ที่มีความซึมเศร้า จะขอให้เข้าใจเขาก็คงจะยาก เพราะคงไม่ใช่เรื่องที่จะเข้าใจได้ง่าย ๆ ถ้าไม่ได้ป่วยเอง ถ้าไม่เข้าใจก็ไม่ต้องพยายามเข้าใจก็ได้ เพราะพี่ก็ว่ามันก็เข้าใจยากอยู่ถ้าไม่ได้

ป่วยเอง และก็ขออย่าไปพยายามให้เขาลุกขึ้นมา ให้เขาทำเพื่อตัวเอง สู้อีกหน่อย หรือพยายามทำอะไร เพราะมันยิ่งไปกดดันเขา พี่เชื่อว่าทุกคนอยากหาย แต่เขาทำไม่ได้ ยิ่งพูดมันก็เลยยิ่งแย่ สำหรับพี่คิดว่าแค่อยู่นิ่ง ๆ เขา รับฟังเขา หรือชวนคุยเรื่องอื่น คนเป็นโรคซึมเศร้าไม่ต้องการการ cheer up เท่าไหร่เลย เพราะยิ่งทำแบบนั้นจะยิ่งพาเขาตึงลงไป ยิ่งบอกให้เขาสู้ แต่เขาสู้ไม่ได้ เขาก็จะยิ่งรู้สึกแย่กับตัวเองไปอีก

พี่จะฝากคนที่ทั้งเป็นโรคและคนที่ดูแลคนที่ เป็นโรคว่า ให้ลองคิดว่าโรคนี้ไม่ใช่โรคเกี่ยวกับจิตใจ แต่เป็นโรคเกี่ยวกับร่างกาย เช่น ถ้าคุณป่วย คุณขาหัก ท่อนบน ท่อนล่าง คุณไม่สามารถเดินได้ แล้วคุณจะออกไปวิ่งกับพี่ตูนไหม ก้าวคนละก้าว คุณก็ออกไปวิ่งไม่ได้แล้ว หรือว่าคนที่ดูแลผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า ถ้าคนในครอบครัว คุณขาหัก คุณจะบังคับให้เขาไปเดินห้างกับคุณไหม ไม่น่าจะใช้ไม่ได้เลย ถ้าเขาจำเป็นจะต้องนอนติดเตียงก็เหมือนกับพี่ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าลุกจากเตียงไม่ได้ ก็ขอให้เข้าใจว่ามันเป็นอาการอย่างหนึ่ง ลองคิดว่ามันเป็นโรคทางกายดู แค่อ้วน แค่วัดหัว ทำไมคนเป็นไข้หวัดจึงมีสิทธิ์ลงงานได้ แต่ว่าคนเป็นซึมเศร้าไม่มีสิทธิ์ลงงาน แค่ว่าเขาตัวไม่ร้อนอย่างนั้นหรือ อะไรที่มันขึ้นชื่อว่าโรคแล้ว มันก็เป็นผลร้ายต่อร่างกาย เพราะฉะนั้น ถ้าไม่สามารถเข้าใจผู้ป่วยซึมเศร้าได้ก็ลองคิดว่าเขาป่วยด้วยอะไรสักโรค เป็นหวัดก็ได้ ทำไมชวนเขาออกไปข้างนอกแล้วเขาออกไปไม่ได้ ก็ลองคิดเหมือนคนที่ท้องเสียแล้วลุกไปไหนไม่ได้ ลองคิดว่ามันเป็นโรค ๆ หนึ่ง แล้วก็กินยา แล้วก็รักษาเนื้อรักษาตัว ทุกคนหายได้”

A43

“คนที่ เป็นซึมเศร้าด้วยกัน เราไม่รู้ว่าคนอื่น ๆ ฟังคำว่า สู้ต่อไปหรือสู้นะ แล้วเขาจะคิดยังไง สำหรับเรานั้นไม่ได้รู้สึกว่ามันทำร้ายเราหรือรู้สึกที่เราสู้อยู่คนเดียว ทุกคนก็สู้กับโลกใบนี้ด้วยกันทั้งนั้น ก็อยากให้คนที่ เป็นซึมเศร้าด้วยกัน ทานยาให้ครบนะ ปฏิบัติตัวให้ดีตามที่หมอเขาบ้าง ถ้าเกิดมีคนมาคุยบ้าง ถ้าเขาดูไม่ร้าย ดูเป็นมิตร ก็อยากให้ลองคุย อยากให้เปิดใจ เพราะพักหลัง ๆ เราเคยเป็นคนที่ไม่คุยกับทุกคนก่อน คนที่เราารู้สึกว่าเขาคือคนที่ต้องการความช่วยเหลือ เราก็คุยกับเขา ค่อย ๆ ฟัง จะพิมพ์ก็คิดนิดนึง คิดทบทวนก่อนว่า เขาเป็นคนยังไง เขากำลังเผชิญอะไรอยู่ ก็คือใจเย็น ๆ ถ้ามีใครมาคุยกับเรา ก็ใจเย็น ๆ กลับไป แต่ถ้าเขาคุยไม่รู้เรื่องก็ตัดเขาออกไปเลย ไม่ต้องสนใจ มันอาจจะทำให้คุณรู้สึกดาวน์ลงมาเปล่า ๆ ไม่ได้ช่วยอะไร ก็จะยิ่งแย่เข้าไป เอาเป็นว่า ปฏิบัติตัวให้ดี อย่าเป็นแบบเรา ที่เราต้องแอดมิทเพราะเรากินยาไม่ครบด้วย เราค่อนข้างดี

ส่วนคนในสังคม อยากให้เขาเข้าใจมากขึ้นว่ามันไม่ใช่โรคที่เราแกล้งทำ อยู่ ๆ มันก็เป็น บางคนอาจจะ เป็นเพราะสารในสมองของตัวเอง เพิ่งเริ่มผิดปกติ บางคนผิดปกติตั้งแต่เกิด ของเราเองหมอก็บอกว่าจะ เป็นเพราะร่างกาย เราก็อาจจะมีความผิดปกติมาตั้งแต่เกิด เพราะเราก็มองความคิดแบบนั้นมาตั้งแต่เด็ก ๆ คือ ความคิดที่อยากจะตาย ส่วนคนอื่นที่เพิ่งเริ่มมาเป็น อาจจะ เป็นเพราะสังคม ความเป็นอยู่ การนอน การนอนก็มีส่วน เพราะว่าถ้าเกิดเรามีพฤติกรรมนอนที่ไม่ดี สารในสมองก็จะเปลี่ยน

เพราะฉะนั้นเราอยากให้ทุกคนเข้าใจ ไม่ต้องเข้าใจอย่างลึกซึ้งก็ได้ ขอแค่ไม่ซ้ำเติมเขา ไม่คิดว่าเขาโกหก ต่อแหล เราก็อยู่ร่วมกันได้ คนเป็นโรคซึมเศร้าที่เฮฮาปาร์ตี้ก็มีอยู่ทั่วไปตามปกติ แต่ใครที่ดูหม่นหมองและ

เจ็บ ๆ ก็ดูเป็นสัญญาณที่ไม่ดีแล้ว เราคิดว่าในฐานะเพื่อนมนุษย์ด้วยกันก็ลองยื่นมือไปช่วยเขาดูหรือยื่นดูอยู่ห่าง ๆ ส่งข้อความไปบ้าง แต่อย่าทำร้ายเขาเลย เพราะว่าคนที่เขาก็คงโดนทำร้ายมามากพอแล้ว คุณไม่รู้หรอกว่าเขาเจออะไรมาบ้าง ในขณะเดียวกันคนชิมเซร่าก็ไม่ว่ากันว่าคนภายนอกกำลังเห็นเขาเป็นแบบไหน ก็พบกันครึ่งทางไม่ละลาบละล้วงกัน แต่ก็มีจุดที่พอดี อย่าทำร้ายเขาเพิ่ม แค่ว่าพูดมันก็ไม่ใช่แค่คำพูดนะ บางทีมันก็ทำร้ายคนได้ เราก็ต้องคิดก่อนพูดเยอะ ๆ ค่ะ

ฝากคนที่มีความโน้มเอียงว่าถ้าคิดว่าตัวเองอาจจะเป็น มีอาการคล้าย ๆ ชิมเซร่า แบบในทดสอบ ก็อย่ารอช้าเลย นัดหมอเลยดีกว่า จากเคสที่เราเจอมาหลายเคส ส่วนมากก็จะคิดว่าตัวเองเป็นโรคเครียด คิดแต่ว่าตัวเองไม่เป็นอะไร แต่จริง ๆ แล้วตัวเองนั้นเป็น มันกำลังก่อ เข้ารักษาตั้งแต่เนิ่น ๆ ก็จะได้ แล้วก็อยากจะให้คนชิมเซร่ามองโลกนี้แล้วก็สู้ไปกับเรานี้แหละ เราก็กำลังสู้กับมันอยู่ ถึงเราจะกำหนดการตายของตัวเองไว้อีกไม่กี่ปีข้างหน้า แต่ถ้าเกิดเรายังมีความหวัง เรายังพอไหว ความคิดเราอาจจะเปลี่ยนก็ได้ เพราะไม่มีใครรู้อนาคตอยู่แล้ว เราก็หวังว่าทุกคนจะได้มองโลกใบนี้ไปอีกนาน ๆ ไปด้วยกันจนถึงอายุขัยของตัวเองนะคะ”

A44

“คือก็คืออยากให้มองว่า คนนี้ไม่สบายแต่ว่าไม่ต้องเข้าไปแบบ เฮ้ยเธอไม่สบายหรือ เป็นอะไร มีอะไรให้ช่วยไหม เธอบอกฉันได้นะ อะไรแบบเนี่ย คือก็ปฏิบัติกับเขาเหมือนคนธรรมดาคนหนึ่ง เหมือนเราเห็นคนเป็นหวัดอะคะ คือเราก็ไม่ได้ offer ความช่วยเหลืออะไรกับคนเป็นหวัดขนาดนั้น ก็อยากให้มองคนเป็นชิมเซร่าหรือโรคจิตเวชอย่างอื่นเหมือนกันอะคะว่าเออคนนี้ป่วยนะ แต่แบบเขาไม่ได้การต้องการการดูแลการพิเศษอะไร เขาแค่ต้องการให้คนอื่นยอมรับว่า เฮ้ย เออป่วย แต่ไม่ได้ผิดปกติ”

A45

“คนที่อยู่ข้าง ๆ คนชิมเซร่า หนูว่ามันยากมาก มันยากมากและก็ต้องใช้ความอดทนมาก มันต้องใช้ความพยายาม และก็ต้องอดทน แล้วอยากให้ ถ้าสมมติว่า เขารักและก็อยากอยู่ข้าง ๆ คนชิมเซร่าจริง ๆ อยากให้เขาศึกษา หาข้อมูล ไม่ใช่แค่พูดว่าจะอยู่ข้าง ๆ แล้วจะไม่ทำอะไรเลย อยากให้เขาเข้าใจตัวโรค แล้วก็พยายามแล้วก็อดทน แต่ก็ดูแลตัวเองด้วย มันยากจริง ๆ ในการดูแลคนชิมเซร่า แล้วถ้าคนดูแลเขาเครียดเขาอาจจะเป็นตามได้ เขาต้องดูแลตัวเองด้วย ถ้าเขาไม่ไหวเขาก็มีสิทธิ์ที่จะเดินออกมา แต่ถ้าเขาอยากจะทำหน้าที่ศึกษาค้นหาข้อมูลด้วย มันไม่ใช่แค่เราคิดว่าเราจะอยู่ด้วยแล้วเราก็จะอยู่ได้ เพราะมันเป็นอาการป่วย อย่างคนเป็นเบาหวาน กับคนเป็นโรคความดันมันก็มีวิธีดูแล แต่ว่าคนที่ชิมเซร่ามันเป็นโรคที่ต้องใช้กำลังใจจากคนรอบข้างมากเลย ก็อยากให้ศึกษาข้อมูล ถ้ารักและก็อยากอยู่ข้าง ๆ เขา

ส่วนคนที่ชิมเซร่าด้วยกัน คนเป็นชิมเซร่าก็คงไม่มีใครเข้าใจเท่ากับคนที่ชิมเซร่าด้วยกันใช่ไหม คือเราไม่กล้าพูดว่าให้สู้ ๆ เพราะเรารู้ว่าทุกคนสู้หนักมากในทุก ๆ วัน ตื่นมามันทรมานมากเพราะมันต้องสู้เพื่อให้ตัวเองมีชีวิต แต่สำหรับเราตอนนี้ ไม่ว่าเขาจะตัดสินใจจะสู้ต่อหรือไม่สู้แล้ว มันก็คือสิทธิ์ของเขา เราก็ไม่

อยากให้เขารู้สึกผิดหรือรู้สึกที่ตัวเองอ่อนแอเลยสู้ไม่ไหว แต่เราเชื่อว่าถ้าสู้ต่อ มันต้องมีสักวันหนึ่งแหละที่พวกเราจะหาย เพราะซึมเศร้ามันก็ไม่ใช่ว่าจะซึมเศร้าตลอดทั้งวันใช้ไหมคะ มันก็จะมีช่วงหนึ่งที่อารมณ์ดีขึ้นมาบ้าง อย่างน้อยถ้าวันหนึ่งมีอารมณ์ดีขึ้นมาชั่วโมงหนึ่ง สองชั่วโมง มันก็เป็นความหวังแล้วว่าเราจะหาย ก็อยากให้คิดถึงช่วงเวลาที่เราไม่ได้มีอาการด้วย”

A46

“สำหรับคนซึมเศร้า เราอยากให้เขารู้ว่าเขาไม่ได้อยู่คนเดียวนะ เข้าใจว่าถ้าเป็นซึมเศร้าอยู่แล้วก็ไปพูดว่าเธอไม่ได้อยู่คนเดียวนะ มันไม่มีใครเชื่อหรอกเพราะว่าเวลาคนเราเป็นซึมเศร้าแบบไม่ได้มัน มันเหมือนอยู่ในอุโมงค์ที่มองไม่เห็นแสง ไม่เห็นแสงทางที่เข้ามา ไม่เห็นแสงทางที่ออกไป แล้วก็ไม่เห็นคนอื่นด้วยเพราะมันมืดมาก เหมือนว่าฉันอยู่คนเดียว นั่นคือสิ่งที่เขารู้สึกจริง ๆ สิ่งที่เขาเห็นจริง ๆ แต่มันต้องบอกตัวเองว่าสิ่งที่เห็นอยู่ตอนนี้มันไม่ใช่เธอ [...] I have depression คือฉันมีอาการซึมเศร้า แต่ไม่ให้พูดว่า I am depressed เพราะตัวเธอเองไม่ได้เป็นซึมเศร้า เราต้องบอกตัวเองไว้ตลอดว่า สิ่งที่เป็นอยู่เนี่ย มันเป็นอาการแล้วคนอื่นเขาก็เป็นเหมือนกัน พอมันเป็นอาการก็คือว่ามันไม่ได้อยู่ในตัวเรา มันมีทางที่จะออกไปจากตรงนี้ได้ ตอนนี้มันอาจจะมองไม่เห็นและมันอาจจะโกหกเธอว่าเธอน่ะสิ้นสุดแล้ว เธอไม่มีอะไรแล้ว แต่จริง ๆ มันมี ต้องบอกตัวเองว่ามันมี แค่ออกไปเรื่อย ๆ อย่าลงไปกองแล้วบอกว่าไม่เอาแล้ว ต้องระวังหน่อยแหละว่าจะบอกใคร ต้องพยายามเลือกคนที่เข้าใจ บางทีคนที่เขาเข้าใจก็ไม่ว่าจะควรจะทำด้วยังไง บางทีเราบอกคนอื่นเหมือนเราขอความช่วยเหลือจากคนอื่น แต่คนอื่นสิ่งที่เขาพูดก็อาจทำให้เรารู้สึกแย่ลงโดยที่เขาไม่ได้ตั้งใจ คนที่ไม่เคยเป็นเขาก็จะไม่เข้าใจจริง ๆ ก็ที่พี่จะแหย่ขนาดนั้น พี่ก็ไม่เข้าใจจริง ๆ ถ้าคนรอบตัวไม่โอเคก็ต้องคุยกับหมอ แต่บางทีก็เชื่อหมอมามากไม่ได้ หมอที่ไทยชอบให้ยาเยอะ ๆ แต่หมอที่ต่างประเทศเขาไม่ให้ยาเลย เขานั่งคุย ตลอดสามปีที่พี่รักษาที่เมืองนอกไม่มีใครเรียกพี่ว่าเป็นบ้า หรือเป็นโรคจิต หรือเป็นอะไรเลยนะ ทุกคนก็ทำเหมือนพี่เป็นคนปกติ คุยกัน แล้วก็ร้องไห้ได้ไม่เป็นไร แต่ทุกครั้งที่พี่หาหมอที่ไทย พี่รู้สึกแย่ขึ้น เพราะเขาพูดให้เรารู้สึกเหมือนว่าเราทำตัวเราเอง ล่าสุดที่พี่ไปหาหมอ เขาก็บอกว่า ซึมเศร้ามานานมากแล้วมั้ง นี่ไม่น่าจะเป็นโรคประสาทแล้วแหละ น่าจะเป็นโรคจิต เนี่ย ขอเปลี่ยนฉลากหน้าของให้เอาโรคประสาทออกแล้วเอาโรคจิตใส่ พี่ก็ไม่เอา มันมีผลกับประวัติ พี่หาหมอที่เนเธอร์แลนด์สามปีไม่มีใครบอกว่าพี่เป็นโรคจิต ทุกคนบอกว่าพี่โอเค ทุกคนก็ป่วยได้ หมอคนนี้เป็นอะไร เขาเป็นอาจารย์หมอด้วยนะ เขาก็ถามว่าที่คุยกับนักจิตบำบัดได้บอกเรื่องที่โดนข่มขืนไหม แล้วยกโทษให้พวกนั้นได้รึยัง แต่ประเด็นมันไม่ใช่ว่าพี่ยกโทษให้เขาได้ไหม แต่มันอยู่ที่ว่าเรา make peace กับตัวเองได้ไหม ทำไมเขาพูดแบบนี้ สำหรับคนที่ซึมเศร้าที่ไทย ถ้าไปหาหมอแล้วมันไม่ดีขึ้นก็ไม่ต้องโทษตัวเอง เพราะจริง ๆ มันไม่ใช่เพราะตัวเอง มันเป็นเพราะหมอ จริง ๆ ก็อยากให้ทุกคนได้มีช่องทางในการรักษาที่ดีกับหมอที่ต่างประเทศ แต่มันก็ติดเรื่องภาษา ถ้ามันคุยได้ก็สามารถคุยออนไลน์อาทิตย์ละครั้ง แต่ค่ารักษามันก็แพง ชั่วโมงก็ตกสองพันกว่าบาท

ส่วนคนอื่น ๆ ในสังคม อยากให้ใจกว้างหน่อย เข้าอกเข้าใจคนอื่นหน่อย พี่ก็รู้ว่าคนส่วนมากเขาไม่ได้ละเอียดย้อนขนาดนั้น บางทีคนเราก็มีเป้าหมายในชีวิตต่างกัน แต่พี่ว่าสุดท้ายแล้วคนเราควรอยู่ด้วยกันอย่าง

เข้าอกเข้าใจกัน มีเมตตากรุณาต่อกัน ถ้าเห็นคนอื่นเขาแตกต่างจากตัวเองก็ไม่ต้องไปตัดสินกัน ถ้าเจอคนใกล้ตัวที่น่าจะเป็นซึมเศร้า ก็ เขาไม่ได้อยากให้เราช่วยแก้ปัญหา เขาแค่อยากให้เราอยู่ จริง ๆ แล้วสุดท้ายแล้วคนที่ เป็นโรคซึมเศร้า เขาต้องออกจากหลุมนั้นด้วยตัวเอง คนอื่นอาจจะโยนห่วงชูชีพลงไปได้ หรือตะโกนบอก ว่าฉันอยู่ตรงนั้นนะ ขึ้นมาสิ แต่เขาต้องเป็นคนที่ยืนมาเอง เพราะถ้าเราไปบังคับเขาขึ้นมาเขาก็จะโดดกลับลงไป เพราะงั้นก็ไม่ต้องไปพยายามอุ้มเขาขึ้นมา แต่ก็ทำให้เขารู้ว่าฉันอยู่ตรงนั้นนะ ถ้ารู้ว่าเพื่อนคนนี้ซึมเศร้าก็ไม่ต้องพยายามไปให้เขาเล่า เพราะถ้าเขาจะเล่าเขาก็จะเล่าเอง แต่พยายามให้เขารู้ว่าเขาอยู่ด้วย ถ้าเขาซึมเศร้ามาก ไม่ยอมพูด ไม่ยอมทำอะไร ก็ไม่ต้องทำอะไร ก็ไปเจอเขา ไปนั่งด้วย นั่งเป็นเพื่อน เรารับรู้ได้นะ”

A47

“เอาตัวคนซึมเศร้าเองนะ แบ่งเป็นสองแขนงแล้วกัน ตัวคนซึมเศร้าเอง เขาอาจจะไม่ได้เรียนแบบเรา มา คุณอาจจะไม่ได้เรียนแบบตัวดิฉันมา เพราะว่าทางเรารู้วิธีการจัดการกับตัวเองอยู่เพราะเราเรียนทฤษฎี เรียนอะไรมาเยอะ แต่ตัวคุณเองก็ต้องแบบพยายามควบคุมอารมณ์ตัวเองให้ได้ ลองมองหว่าสาเหตุมันคืออะไร ลองเลี้ยงดูได้ไหม ลองคุยกับคนรอบข้างจริง ๆ ดู แล้วบางคนเขาอาจจะรอคุณอยู่ เขาไม่รู้ว่าคุณเป็นอะไร บางคนมันก็แย่ง แล้วก็ถ้ามองทุกอย่างแย่ง ทุกอย่างมันก็จะแย่งมาหมดเลย มันแย่งกว่าเดิมหลายสิบเท่าเลยในสายตาคุณเอง ถ้าคุณลองได้พูดกับใครสักคน ลองมีคนที่ยังใจคุณจริง ๆ ที่ไม่ใช่คุณคิดว่าแบบอะไรอะ ทำไมเขาไม่เข้าใจ อะไรอย่างเงี้ย คุณลองเปิดใจให้ใครสักคนนึง ลองพูดทุกสิ่งทุกอย่างที่เป็นปัญหาไม่ว่าจะรุนแรงแค่ไหนหรือว่าจะพูดคำหยาบแค่ไหนแล้วเขาไม่ว่าคุณอย่างเงี้ย ลองปล่อยออกไปแล้วมันจะดีขึ้น แล้วให้เขาช่วยคุณ หาสักคนแบบนั้น ส่วนสังคมหรือครอบครัวที่มีคนที่เป็นโรคซึมเศร้าอยู่ คำว่า สู้ ๆ หรือว่าไม่เป็นไรนะ บางทีมันอันตรายมากนะคะกับคนพวกนั้น อยากจะให้ลองเปิดใจกับเขาก่อนว่าเขาเป็นอะไร ทำไมเขาถึงเป็นแบบนั้น อย่าคิดว่าแค่ตรงเนี้ยมันเป็นปัญหาเล็กน้อย โอ้ย ไม่เป็นไรหรอก โอ้ยไม่เป็นไร สู้ ๆ นะ มันไม่ช่วยอะไรเลย มันทำให้ทุกอย่างแย่ง บางทีคุณไม่เข้าใจว่าเขาแค่อารมณ์เสีย เขาเป็นโรค มองดูก่อนว่าเขาเปลี่ยนไปไหม แต่ก่อนเขาเป็นยังไง ทำไมตอนนี้เขาเปลี่ยนไป ทำไมทุกอย่างถึงแย่ง ลองสังเกตพฤติกรรมของคนรอบข้างคุณก่อน ก่อนที่จะตัดสินไปด้วยความรู้สึกของตนเองว่าเขาแย่ง ว่าเขาแย่ง ทำไมเขาถึงนิสัยแย่งแบบนี้ เอาจริง ๆ นะมันไม่ใช่”

A48

“สำหรับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า กลุ่มแรก คือบอกได้แต่ว่าไปรักษาเถอะ ถ้ารู้สึกว่ามันพร้อม ไม่ได้ยาก กตตันนะแต่รู้สึกว่ายากให้ไปรักษาเมื่อพร้อม แต่ว่าก็อย่าชะล่าใจ อย่าปล่อยเวลาให้มันนานเกินไป เพราะว่า มันส่งผลกับชีวิตมากกว่าที่เราคิด มันไม่ใช่การคิดมาก มันไม่ใช่แค่การเก็บกดธรรมดา มันไม่ใช่เรื่องหุยมหิมน มันไม่ใช่เรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ คือเราก็คงเห็นกันมาเยอะแล้วในข่าวที่ว่าแบบเป็นเพราะซึมเศร้าแล้วฆ่าตัวตาย ณ ตอนนี้ที่เรามีสติดีอยู่ เราอาจจะบอกว่าเห้ย ไม่มีทางหรอก กลัวตายกลัวเจ็บ เราไม่คิดสั้นหรอก แต่ว่าอารมณ์ของมนุษย์มันไม่แน่นอน มันไวใจไม่ได้ เราจะไปอยู่ในจุดนั้นเมื่อไหร่ก็ไม่รู้ จุดที่รู้สึกว่ามันเอาแล้วชีวิตนี้ เหนื่อย

พอแล้วอยากหยุดขอหยุด จริง ๆ เรื่องเหนื่อยมันมีมาทุกวันแหละ แต่ว่าเราต้องทำให้ตัวเองเข้มแข็งพอที่จะรับมือกับมันได้ เพราะฉะนั้นคืออยากให้ไปรักษา แล้วก็คือจิตเวชเนี่ยมันจะยากหน่อยตรงที่ว่ามันไม่ใช่ว่า มันไม่ได้เหมือนโรคหวัด ตรงที่เราไปหาหมอคนไหนก็รักษาได้เหมือนกันหมด จิตเวชมันจะละเอียดกว่านั้นตรงที่ว่า จะต้องหาหมอที่เข้ากับเราให้เจออะ พี่ก็ใช้วิตเตอร์ก็เจอเหมือนกันช่วงก่อนหน้านี้ที่มันกลับมาบูมอีกครั้งเรื่องฆ่าตัวตาย ก็เห็นคนบ่นนะว่าไปรักษากับหมอแล้วรู้สึกไม่โอเคก็เลยเลิกรักษาไปเลย พี่ก็เลยรู้สึกว่าถ้าเราไม่โอเค ไม่คลิกกับหมอคคนเนี่ย อยากหยุดรักษาอยากพัก โอเคพักก่อนได้ แต่ว่าอย่าเลิกเลย คือขออย่าให้เลิกเลย เพราะเมื่อไหร่รู้สึกว่าตัวเองมีกำลังใจกำลังกายขึ้นมาอีกเมื่อไหร่ ลองไปหาหมอคนอื่นดูใหม่ ค่อย ๆ เปลี่ยนตามหาไปเรื่อย ๆ เหนื่อยก็หยุดก็พักก่อน แล้วพอหายเหนื่อยก็ลองไปตามหาใหม่ คือไม่อยากให้หยุดพยายามดูแลรักษาตัวเอง รักษาร่างกายรักษาจิตใจเรา คือเขาก็ serve เราอย่างดีตลอดยี่สิบกว่าปีเนี่ย แค่นี้แค่พยายามหาหมอที่เขาจะรักษาเราได้ ก็ไม่อยากให้ยอมแพ้ง่าย ๆ คือเหนื่อยก็พัก พักได้แน่นอน แต่ว่าอย่าล้มเลิกเลย เพราะถ้าเจอหมอที่เข้ากับเราได้ ได้เริ่มการรักษาอย่างจริงจัง ๆ จัง ๆ ทั้งใช้ยาหรือไม่ใช้ยาก็กตาม คือสำหรับพี่อะ ชีวิตพี่มันดีขึ้นจริง ๆ นะ

กับคนข้างนอก คือพี่ไม่รู้ว่าคนที่เป้นซึมเศร้าคนอื่นเขาคิดยังไงรู้สึกยังไง แต่สำหรับพี่อะพี่ไม่ถือसानะ ถ้าเขาจะไม่เข้าใจ แต่ว่าไม่เข้าใจไม่ว่าแต่ไม่อยากให้คิดไปเอง ไม่อยากให้รีบด่วนสรุปก่อนที่เขาจะเข้าใจในสิ่งที่เราเป็นอยู่ได้อย่างใกล้เคียงความจริงที่สุด คือสงสัยถามได้ไม่เป็นไรพี่ไม่ว่า คือเข้ามาบอกตรง ๆ ก็ได้เห้ย เข้าใจว่าโรครันเป็นอย่างนี้ ๆ ทุกคนจะต้องมีอาการอย่างนี้เลยหรอ มันจะต้องฆ่าตัวตายทุกคนเลยหรอ มันต่างอะไรกับการเป็นบ้าโหม คือเข้ามาถามได้ไม่เป็นไรคือพร้อมจะบอกพร้อมจะชี้แจง ขอแค่อย่ารีบด่วนตัดสินใจอย่ารีบด่วนสรุปไปเอง แล้วก็พยายาม การที่เราเจ็บป่วยไม่ได้หมายความว่า คุณจะต้องมาทริตอะไรเราเป็นพิเศษ คือสำหรับพี่มันยังทำให้พี่รู้สึกอัดอัด จะต้องมาระมัดระวังความรู้สึกกันมากขึ้น แค่นี้เปิดใจรับฟังเราเมื่อเราอยากบอกอยากพูดบ้างก็พอ คือสำหรับคนอื่นอาจจะชอบก็ได้นะมีคนเข้ามาไถ่ถามเป็นยังงี้ รู้สึกไม่ดีหรอมีเรื่องเครียดหรอ แต่สำหรับพี่พี่ว่าน่าจะมีอีกหลาย ๆ คนเหมือนกันแหละ แค่นี้ทิ้งให้เราอยู่คนเดียว คือไม่ต้องเข้ามาถามไม่ต้องเข้ามาเค้นเอาคำตอบให้ได้หรอว่า เอ้ย เธอเป็นอะไร เธอเครียดอะไร แค่นี้ทำให้เรารู้สึกว่าเราไม่ได้อยู่คนเดียวนะ เรายังมีเพื่อนคนนี้อยู่ด้วย เราพร้อมเมื่อไหร่เดียวเราเล่าเอง ถ้าเราจัดการมันได้เราก็จะจัดการเอง ถ้าเรารู้สึกไม่พร้อมหรือรู้สึกไม่ไหวเราจะขอความช่วยเหลือเอง เพราะว่าได้ยืมมาหลายคนเหมือนกันที่พอรู้ว่าเราเป็นอะไร เขาจะ ถ้าเปรียบให้เห็นภาพคือจะพยายามไม่แตะเราอะ เหมือนแบบว่าเดียวเราจะแตกหัก อยู่ดี ๆ จะระเบิดอารมณ์ออกมา คือไม่ใช่ขนาดนั้น แต่ถามมีเรื่องที่ต้องระวังมันก็มีอยู่นะ พี่ว่าเดี๋ยวนี้น่าจะรู้กันมากขึ้นแล้วมั้ง ไอ้คำพูดประเภทแบบอ๋อ สู้ ๆ แค่นี้เอง สำหรับเราพี่ว่ามันไม่เวิร์ค เพราะฉะนั้นถ้าไม่รู้จะให้คำแนะนำอะไร ถ้าไม่รู้จะให้กำลังใจยังงี้ ไม่ต้องก็ได้ อย่างที่พี่บอกคือให้รู้ว่าคุณมีตัวตนอยู่ข้าง ๆ เรา คุณไม่ได้จะทิ้งเราไปไหนแค่นั้นพอแล้ว ไม่ต้องพยายามพูด พยายามบอกอะไรเพื่อให้เรารู้สึกดีขึ้นก็ได้ถ้าคุณทำตัวไม่ถูกเราก็เข้าใจ”

A49

“สำหรับคนที่มีความเชื่อแบบเรา ก่อนหน้านี้เราก็คิดว่ามันไม่หายหรอก ที่เราอยากตายเพราะเราคิดว่าเราป่วย เราไม่หาย มันไม่มีความหวังเลยว่ามันจะหาย มันจะหายได้อย่างไร ชีวิตเราแม่งมีตมไปหมด มีแต่ปัญหา หาทางออกไม่ได้ เราตัวเล็กนิดเดียว ต่อให้มีทุกอย่างมันก็ไม่มีความสุข เรามีเงิน มีพ่อแม่ มีเพื่อน เรามีผลการเรียนที่โอเค มีโปรไฟล์ดีแล้วไงวะ ชีวิตไม่มีอะไรเลย เราอยากตาย แต่สุดท้ายแล้วพอผ่านมา ปัญหาที่เล็กนิดเดียว สุดท้ายพอเรามองย้อนกลับไปปัญหาที่ผ่านมา มันแยอะไรขนาดนั้นวะ ไม่ควรเสียเวลา ไม่ควรเสียหน้าตา ให้กับสิ่งพวกนั้นด้วยซ้ำ แล้วเราไม่เชื่อด้วยว่ามันจะหาย เพราะตอนที่เรารู้ว่าเรารู้สึกว่าเราป่วย เราก็อยากตาย เราก็กลัวมันอยู่ทุกขณะจิต ว่าเมื่อไหร่จะหาย แล้วก็โกรธตัวเอง โกรธทุกอย่าง พาลทุกอย่าง ก็โกรธตัวเอง ก็ทำร้ายตัวเอง ก็ฆ่าตัวเอง พอฆ่าไม่สำเร็จ ก็ฆ่าใหม่ ทำใหม่ วนอยู่อย่างนี้ พอมาค้นพบว่ายังไม่หาย ยังอยากตายก็ยิ่งจ้องอยู่กับโรค ยิ่งอยากตายยิ่งไม่หาย ตาย ตาย ตายไปซะ อะไรอย่างนั้น อ่อนแอก็ตายไปแล้วพอผ่านมาเรารู้สึกว่า เออ แค่ใช้ชีวิตอยู่กับสิ่งอะไรเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่เป็นสิ่งดี ๆ ในชีวิต มันก็ไม่ได้แยขนาดนั้นนี่หว่า เราก็จะไม่ได้ว่าการเปลี่ยนผ่านจากแยมาดีมันมาได้ยังไง แต่มันก็ดีขึ้น มันเริ่มจากที่เราพยายามอ่านหนังสือเยอะ ๆ ตามเพจคำคม ว่าให้คิดแบบนั้น แบบนี้ พอเราเริ่มคิดตามแล้วมามองเราก็เปลี่ยนเยอะ พอได้คุยกับหมอ กับนักจิตวิทยา เขาก็แนะนำให้เราเปลี่ยนแนวทางการคิด คิดใหม่ ๆ มองใหม่ ๆ สิ่งที่เราคิดก็คือเชื่อฟังหมอ และก็อาจจะยากหน่อยแต่อยากให้เรารักตัวเอง คนที่ป่วยส่วนใหญ่ไม่ค่อยคิดถึงตัวเองหรอก คิดแต่ว่าอยากฆ่าโรค แต่การฆ่าโรคก็คือฆ่าเราตายไปกับโรค สิ่งที่เราควรทำก็คืออยู่กับมัน แต่จะอยู่ยังไงให้เราไม่ตาย เราอยากจะทำใจตัวเอง เลยลองพยายามมองย้อนตัวเองกลับไป ตอนนั้นเราไม่รู้ใจตัวเอง เราไม่รู้ว่าเราต้องการอะไร เราไม่รู้ว่าเราเป็นใคร เราไม่รู้ว่าอนาคตเราเป็นยังไง เราต้องทำอะไรเพื่อใคร แต่พอเรารู้สึกว่า ตัวเราหันมาดูแลครอบครัว ทำตัวเป็นเสาหลักของครอบครัวแล้วก็เห็นว่าชีวิตเรามีอะไรให้ทำเยอะเยอะ แล้วก็โฟกัสกับสิ่งเล็ก ๆ ในชีวิต ไม่ต้องโฟกัสกับสิ่งยิ่งใหญ่ว่าฉันจะเป็นฮีโร่ ฉันจะพิชิตโลก แค่อ่านไปดูหนังเรื่องนี้ให้ได้ ต้องมีชีวิตอยู่ดูหนังฉายให้ได้ เรื่องที่จะฆ่าให้เราได้มันมีอยู่ทุกขณะจิต แล้วแต่เราจะเลือกสรรมันขึ้นมา แต่ให้โฟกัสกับสิ่งที่ทำให้เราอยากอยู่ต่อ เช่นชอบทำอะไรก็ไปทำ มันก็อาจจะไม่มีงานอดิเรกที่สนใจ แต่อะไรที่พอจะทำได้ก็อยากให้สนุกกับมันไปก่อน อะไรที่จ้องอยู่ก็อยากให้สนุกกับมันไปก่อน มันหายไป เราอยากจะทำแค่นี้ แล้วเราก็ผ่านจุดนั้นมาแล้ว เราเชื่อว่าคุณก็จะหายเหมือนกัน

ส่วนคนรอบข้างคนที่เชื่อแบบเรา เราเจอคนสองประเภท คือคนที่อยากช่วยเรามากที่สุด กับคนที่เฉยๆ โชคดีที่ไม่มีคนมาด่า แต่กลุ่มคนที่เฉย ๆ คือเราหมายรวมถึงคนที่ไม่เข้าใจเราด้วยนะ กลุ่มที่เข้าใจเราก็จะไม่พูดถึง แต่คนที่ไม่เข้าใจเราถามว่าเราเข้าใจเขาไหม เราเข้าใจนะ เพราะถ้ามีคนเป็นซึมเศร้าเข้ามาแล้วเราไม่เคยมีประสบการณ์ด้านนี้เลย ไม่เคยเจอคนที่เป็นอย่างนี้ ถ้าเจอคนที่เป็นอย่างนี้แล้วมาคุยเรื่องอกหัก เราอาจจะพูดบางอย่างที่ทำให้กำลังใจและเป็นคำแนะนำในมุมที่เคยผ่านการอกหักมาก ซึ่งไม่รู้เรื่องซึมเศร้า เราก็เจอคนแบบนั้นมา เราก็เข้าใจว่าเขาไม่มีประสบการณ์ด้านนี้ เขาไม่เคยเจอคนป่วยมาก่อนก็เลยให้คำพูดคำแนะนำด้านนี้ไปแทน แต่สำหรับคนที่ไม่เข้าใจ เราก็ไม่รู้ว่าจะทำให้เขาเข้าใจยังไง แต่ถ้าไม่เข้าใจ และไม่ยอมพยายาม

ทำความเข้าใจ เราว่าเฉย ๆ ดีกว่า คนที่เฉย ๆ มีประโยชน์กว่าคนที่ไม่เข้าใจแต่พูดเหมือนว่าเข้าใจทุกอย่าง เพราะจริง ๆ เราก็เคยเจอนะ ไปนั่งสมาธิสิ ไปสวดมนต์ให้จิตใจสงบ คือ เราป่วย ซึมเศร้ามันเป็นโรคอย่างหนึ่ง เหมือนเราเป็นหวัด จะให้ไปวัดไปทำกรรมฐานแล้วจะหายป่วยหรือ ก็เปล่า มันต้องรักษาเป็นขั้นเป็นตอนไป ก็อยากจะบอกแค่ว่าถ้าไม่เข้าใจ ไม่พยายามจะเข้าใจด้วย ก็อยู่เฉย ๆ ดีกว่าเพราะมันจะยิ่งทำให้แย่ เราเคยเจอเพื่อน้อง ว่าเหมือนคนอ่อนแอ อ่อนแอก็ตายไป แล้วมันก็มีคนไปฆ่าตัวตายจริง ๆ เราว่าการตัดสินใจคนป่วยมันไม่ดีเลย คำพูดมันสำคัญมากนะ เพราะมันทำให้คนอยู่หรือคนไปได้เลย เหมือนไปฆ่าเขาให้ตายได้เลย เราอยู่ได้ เราหายได้ก็เพราะคำพูดเหมือนกัน เพราะหมอพูด นักจิตวิทยาพูด เพื่อนพูด ครอบครัวพูด ถ้าจะทำให้ตายก็ตายได้เหมือนกัน ก็เคยโดนหลอกมาด้วยคำพูด โดนคนทำให้เสียใจก็เพราะคำพูด ก็อยากให้โฟกัสคำพูด mind your language นิดนึง”

A50

“จริง ๆ โรคนี้จุดที่ยากที่สุดคือการยอมรับว่าตัวเองเป็น เพราะหลายคนไม่รู้ตัวตัวเองเป็น และเหมือนว่าเพราะสังคม พวกโรคจิตเวชเขาจะเหมารวม อย่างเรารักษาที่ศรีธัญญา เขาก็จะคิดว่าเป็นโรงพยาบาลบ้า แต่ตอนนี้ก็เหมือนว่าเขาก็พยายามเปลี่ยนความคิดกันอยู่ แต่สิ่งที่ยากที่สุดคือการยอมรับว่าตัวเองเป็น อย่างแรกเลยคือสังเกตตัวเอง มันหายได้จริง ๆ หมอเคยบอกเราว่ามันขึ้นชื่อว่าโรค โรคทุกอย่างมันรักษาได้ เป็นโรค ๆ หนึ่งเหมือนเป็นหวัด แต่เหมือนว่าการมันจะก่อตัวในการเป็นซึมเศร้า มันก็ใช้เวลานาน มันก็จะใช้เวลานานเหมือนกันในการที่จะหาย ถ้ามีคนคิดว่าตัวเองอาจจะ เป็น มันมีคนที่เป็นโรคซึมเศร้ากับภาวะซึมเศร้า เราก็อยากให้ลองไปพบจิตแพทย์ ไม่ต้องถึงกับเป็นซึมเศร้าก็ได้ แต่การพบจิตแพทย์มันไม่ได้แยขนาดนั้น เหมือนกับการที่เราไปคุยกับคน ๆ หนึ่งที่เขาพร้อมจะฟังและเขาเข้าใจเราจริง ๆ เหมือนช่วงนี้เครียดมากก็ไปหาหมอ ไม่จำเป็นว่าต้องเป็นโรคซึมเศร้า มีปัญหาอะไรก็ปรึกษาได้หมด ถ้าไม่สะดวกไปก็โทรไปก็ได้ แต่ถ้าคนที่เป็นอยู่ เราขอรับรองว่าอย่าหยุดยาเอง เพราะมันเลวร้ายมากกับรอบที่สอง มันทรมาณกว่าเดิมมาก ๆ เพราะเราเคยทำมาแล้ว จากที่จะได้กินยาแค่ปีเดียวหาย กลับต้องมากินสี่ปี มันนาน ขอให้รักษา ทำตามที่หมอบอก ให้หาความเป็นตัวเรากลับมา เหมือนที่เราทำตัวเองหาย หาตัวตนตัวเองกลับมา ทุกอย่างมันจะค่อย ๆ ดีขึ้นจริง ๆ แต่ทุกอย่างมันต้องใช้เวลา คุยกับนักจิตให้ดีที่สุด เขาช่วยได้เยอะมาก เพราะจิตแพทย์จะมีเวลาให้เรา น้อย นักจิตเขาจะมีเวลา เปิดใจให้เราแล้วเราจะรู้สาเหตุแล้วจะรู้ทางแก้

สำหรับสังคม ตัวเรานะ เราใช้ชีวิตดีดีสิ่งไม่ได้ออกจากชีวิต อย่างเพื่อนในเฟซบุ๊กเยอะ ๆ ลงโพสต์ด่าคนนั้นคนนี้ เราลบเพื่อนออกจนหมด เหลือแค่คนที่รู้จักเราจริง ๆ เป็นคนในชีวิตเราจริง ๆ บางทีก็มีเพื่อนมัธยม แล้วชอบโพสต์อะไรที่เห็นแล้วทำให้เรารู้สึกแย่ ก็กดเลิกติดตามจะได้ไม่ทะเลาะกัน เราพยายามอย่าพาตัวเองไปอยู่ในจุดที่มันยิ่งแย่ แล้วก็หาอะไรที่ชอบทำ อย่างเราชอบทำความสะอาดบ้าน ชอบเก็บของ เราก็ทำไปเรื่อย ๆ หางานอดิเรกทำ ถ้าคนที่เรียนอยู่ ถ้ามันจะจบช้า จบช้าแล้วยังไง ไม่เห็นจะต้องเหมือนคนอื่นเลย นี่มันชีวิตเรา มันยากนะกว่าที่เราจะมาถึงจุดที่ยอมรับตัวเองได้ ถ้าเราอยู่ที่เก่าเราก็ก่อนปีสุดท้ายแล้ว ไม่ใช่ว่าไม่แคร์ มันก็รู้สึกอยู่บ้าง แต่คิดว่าเราเรียนน้อยลง มีเวลาให้อย่างอื่นมากขึ้น เราจบไปแล้วอาจจะไม่ได้ชอบสิ่งที่เรียนมา

ก็ได้ ในช่วงเวลาที่มันเหลือ มันทำให้เราได้ทำอะไรอีกเยอะ ไปทำงาน ลองทำอย่างอื่นขาย เรียนทำอย่างอื่น ได้ เจออะไรที่มันโอเค เราคิดแบบนี้แหละเรามีเวลาอยู่กับตัวเองมากขึ้นเพราะเรียนน้อยลง มันก็โอเคถ้าพ่อแม่ เข้าใจ เราคิดว่าพ่อแม่ทุกคนก็คงจะเข้าใจ ถ้าเราคุยด้วยเหตุผลไม่ใช่อารมณ์ แล้วก็อย่าคุยกับพ่อแม่ตอนดาวน์ เพราะถ้าเราคุยตอนดาวน์ ไม่รู้เรื่องแน่นอน

เราห่วงสังคม เพราะสังคมไม่ค่อยเข้าใจ คนรอบข้างบางทีก็ใช้คำพูด เขาก็เป็นห่วงแหละ ก็รู้ แต่คำพูด มันทำร้ายจิตใจ ถ้าคุณรู้ว่าคนข้าง ๆ คุณที่เป็น คุณน่าจะหยิบโทรศัพท์ขึ้นมาหาวาคำไหนไม่ควรพูด หรือทางที่ดีที่สุดคือแค่ถอดคอ ตบปาก ว่ายังมีกันอยู่นะ เขาก็รู้สึกดีมากแล้ว ไม่ต้องใช้คำพูดสวยหรูอะไรเลย แล้วก็เลิก มองว่าโรคซึมเศร้าเป็นบ้า นะคะ โรคจิตเวชก็คือโรคจิตเวช เราไม่อายุที่จะบอกว่ารักษาที่ศรีธัญญา แล้วก็อยาก ให้ทุกคนไม่อายุที่จะบอกว่าตัวเองเป็นโรคจิตเวช เพราะมันก็แค่ผู้ป่วย เราอยากให้คนที่เขาไม่เป็น แล้วเขาได้ อยู่กับคนที่เป็จริง ๆ บางทีคุณไม่ต้องพูดอะไร หรือให้กำลังใจ แค่อยูข้าง ๆ ตบไหล่ว่ายังมีเราเป็นเพื่อนเธออยู่ นะก็พอ เพราะบางทีคนที่ไม่รู้จริง ๆ คำพูดมันฆ่าคนได้จริง ๆ เราก็มีเพื่อนเป็นเหมือนกันพยายามดึงเขามา รักษา

เราดีใจที่มีคนสนใจและใส่ใจกับคนที่เป็โรคนี้นะมากขึ้นนะ เพราะว่าคนไทยเป็นเยอะมาก และเด็กสมัย นี้เป็นเยอะมาก แล้วเราก็อยากให้คนที่ม่ครอบครัว เป็นพ่อแม่ กำลังจะแต่งงาน หรือแต่งงานแล้วจะมีลูก อยาก ให้คิดว่า เมื่อไหร่ที่อยากจะมีลูก อยากให้คิดให้มันใจว่าสิ่งที่ คุณจะทำมันจะไม่ส่งผลกระทบต่อลูก คุณอาจจะ คิดว่าไม่เป็นไร ลูกคนเดียวคุณเลี้ยงได้ ใช่ว่า คุณเลี้ยงได้ แต่คุณรักษาแผลใจเขาไม่ได้แน่ ๆ เพราะมันจะเป็นปม กับเขาไปตลอด เราเป็นคนหนึ่งที่คิดว่าถ้าเราจะแต่งงานกับใครเราจะต้องมั่นใจว่าคน ๆ นั้นจะอยู่กับเราได้แล้ว เขาจะไม่ทิ้งเรา แล้วเขาจะต้องเป็นคนที่เป็นพ่อที่ดีให้ลูกเราให้ได้ เราจะไม่ทำให้ลูกเราเป็นแบบที่เราเจอ เรา รู้สึกว่าจริง ๆ ไม่รู้จะว่าสังคมไทยคิดยังไง เราค่อนข้างเสียดสีฝั่งยุโรป เราารู้สึกว่าลูกไม่ใช่คนที่เลือกเกิดแต่คุณ เป็นคนที่ทำให้เขาเกิดขึ้นมา คุณจะต้องรับผิดชอบในสิ่งที่ คุณทำ คือการที่เลี้ยงดูเขาให้ดีที่สุด มันเป็สังคมไทย ไม่ใช่ว่าพ่อแม่ทุกคนรักลูกตัวเอง บางคนก็เกิดมาไม่ตั้งใจ เขาจะชอบใช้คำพูดว่าอกตัญญูว่าเขาเลี้ยงเรามา เรา ต้องเลี้ยงเขากลับ แต่เขาไม่ได้ขอเกิดมานะ คุณเป็นคนทำให้เขาเกิดมาเอง สังคมฝรั่งอาจจะดูเหมือนกับว่าลูก โตระดับหนึ่ง ลูกก็แยกไปอยู่กันเอง เราคิดว่าการตอบแทนครอบครัวมันก็ดี แต่สิ่งที่ คุณให้เขามันสมควรกับสิ่งที่ คุณจะได้รับหรือเปล่า บางคนคิดแค่ว่าจะมี เหมือนกับเห็นลูกเป็นแค่หุ่นยนต์ที่มีไว้รับใช้ตัวเองตอนแก่ เราเลย อยากให้คนที่คิดจะมีลูกต้องคิดดี ๆ จริง ๆ เพราะเราส่งสารเด็กที่เกิดมา เราส่งสารตัวเองด้วย แต่เราก็โชคดีที่ พ่อกับแม่เป็นเพื่อนกันได้ แต่มันก็เป็นอยู่ยี่สิบปีนะ กับการโดนล้อว่าไม่มีพ่อ เราอยากฝากกับสังคมไว้ก็คือเรื่อง นี้ ไม่รู้จะ คนไทยก็ละเอียดอ่อน ลูกไม่เลี้ยงก็เนรคุณ เราก็จะเลี้ยงนะ แต่อยากให้เกิดเยอะ ๆ ก่อนจะมี เพราะ ถ้ามีแล้วคุณก็ต้องรับผิดชอบ เพราะเขาไม่ได้เลือกคุณ แต่คุณเลือกเขาเอง”

A52

“ถ้าเป็นคนที่เป็นซึมเศร้าหรือ พี่เข้าใจนะในสิ่งที่เขาเป็น พี่ก็เชื่อว่าจะผ่านเหตุการณ์แบบนี้ไปด้วยกันได้ ส่วนคนอื่นที่ไม่ได้เป็นซึมเศร้าแต่อยู่กับคนที่ เป็นซึมเศร้า คือพี่ไม่แน่ใจว่าพี่จะใช้คำพูดแบบไหน เพราะคนที่มีความคิด negative ความคิดเป็นลบกับคนที่ เป็นซึมเศร้าก็เป็นคนใกล้ตัวพี่ พ่อพี่อย่างเงี้ย ก่อนหน้านี้เรา รู้จัก ปะวานักรื่องน่าว Linkin Park เขาฆ่าตัวตาย คือพี่เป็นแฟนคลับวงนี้มา 16 ปี ชอบวงนี้มาก พี่ก็มีเพลงมีกลุ่มเพื่อน ๆ ที่ฟัง Linkin Park ด้วยกัน วันที่เชสเตอร์ตาย คือคืนนั้นขอเล่นนิดนึง เป็นคนที่เพื่อนเร็วผิดปกติ พี่เพี้ยนก็กลับ ตื่นมาเพื่อนสนิทโทรมา เพชบุรีก็มีแต่คนแท็กมา แก๊ง Linkin Park แท็กมาพี่ก็เห้ย แท็กอะไรมา พี่ก็เปิดเพชบุรีดู ฉิบหายละ จริงปะเนี่ย พ่อพี่ชี้ว่าเชสเตอร์ตายจริงแล้วพี่ก็นั่งร้องไห้ แฟนพี่ก็ตกใจ ตกใจตื่น ขึ้นมานั่งปลอบว่าไม่เป็นไรนะ คือพี่เข้าใจเชสเตอร์ในฐานะที่เป็นคนป่วยเหมือนกันว่าเขาเลือกทางนี้เอง แต่เราในฐานะแฟนคลับถามว่าเราเสียใจไหมเราเสียใจ แต่มันก็จะมีพวกอีกพวกนึงที่เหมือนแบบ ใครก็ไม่รู้ฆ่าตัวตาย มันจะแบบโวยวายพุ่มพวยทำไม พวกที่มองในแง่ negative พี่ก็จะไม่สนใจพี่ก็สนใจแต่พวกเพื่อน ๆ พี่ที่แบบ อยู่ในสถานะของคนที่สูงเสียเหมือนกัน พี่ก็จะไม่เอาใจไปใส่กับพวกที่มุ่มมอมเป็นด้านลบ หรืออย่างพ่อพี่อย่างจ้ เรา รู้ข่าว วันนั้นเหมือนไปกินข้าวกัน ผ่านเหตุการณ์เชสเตอร์ตายมานานแหละ เขาก็พูดขึ้นมาว่าเนี่ยไม่น่าเชื่อเนอะเงินทองก็มี ชื่อเสียงก็มี แฟนคลับก็มี ทำไมต้องมาคิดแค่นี้ด้วย ซึ่งแบบทั้งโต๊ะทั้งบ้านพี่ น้อง แม่ สามิทุกคนเจ็บบู๊สสิ่กแบบทุกคนหันมามองหน้าพี่ พี่ก็แบบคุณพ่อคะคุยเรื่องอื่นต่อ เขาก็พูดเรื่องอื่นต่อแต่พี่ก็รู้สึกใช้ปะ หรืออย่างแบบมีที่ทำงานที่นึงก็มีความคิด negative คือพี่จะไม่ไปเปลี่ยนความคิดเขาหรือไปเถียงเขาว่าเห้ย คนเป็นซึมเศร้าเขาคิดอย่างงั้นอย่างงี้ คือพี่จะไม่ได้ action ขนาดนั้น พี่จะแค่รู้สึกว่าเขา คนนั้นมีมุ่มมอมแบบนี้ เราก็จะไม่ได้ไปต่อต้านแต่ก็ได้แสดงออกว่ากูเป็นซึมเศร้านะ เห็นใจกู ไม่ใช่แบบนั้น คือเหมือนพ่อพี่รู้แล้ว อารมณ์กำลังจะดาวน์ พี่ก็จะพยายาม fade ตัวเองออกจากสังคม แบบมาอยู่บ้าน คืออาจจะร้องไห้ให้สามิเห็น สามิพี่ก็จะรู้ว่าต้องตอบยังไง กอด แกล้งหรืออะไรอย่างเงี้ย พี่จะแบบปล่อยให้อารมณ์ดาวน์พาตัวพี่ไป นั่งอยู่เฉย ๆ จมอยู่กับโซฟาเป็นชั่วโมง ๆ จนรู้สึกค่อยดีขึ้นพี่ก็ไปใช้ชีวิตต่อ ซึ่งเท่ากับว่าพี่ก็ไม่มีคำพูดให้คนที่ไม่เป็นโรคซึมเศร้าแต่อยู่ในสังคมได้ชัดเจนมากไปกว่า คุณไม่ต้องพยายามเข้าใจเราขนาดนั้นก็ได้อะ แค่เพียงแค่ว่าอยากจะขอให้อย่าต่อต้าน อย่าผลักดันให้เราไปนั่งสมาธิ ไปหาพระ หรือทำจิตใจให้เบิกบานเถอะ คือมันแบบปล่อยให้พวกเราอยู่เฉย ๆ ของพวกเราดีกว่า คอยดูอย่าให้พวกเราไปกระโดดตึกก็พอ แค่นั้นแหละ คือมันจะมีบางพวกเหมือนแบบไปเข้าวัดสิ นิ่งสมาธิสิ เอ้าพ่อแม่เลี้ยงดูมาตั้งนาน คือรู้ไหมว่าเราก็ไม่ได้อยากเป็นอาการนี้ พี่ก็อยากหายซึ่งก็ใช้เวลาใช้เงิน หาหมอกินยานี้ก้อออกปะ คือพี่ก็อยากหายไม่ได้อยากเป็นแบบนี้ คือบางคนที่มีมุ่มมอมว่าแบบเห้ยเรียกร้องความสนใจ มึงมาเป็นไหมแล้วมึงจะได้รู้ว่ามันทรมาณแค่ไหน”

A53

“สำหรับคนที่ภาวะซึมเศร้าเหมือนกัน เราเข้าใจนะ ว่าโลกมันไม่น่าอยู่เลย เราก็คิดแบบนั้นเหมือนกัน แต่ที่เรายังอยู่ เราก็ต่างมีเหตุผลใช้ไหม บางทีเธออาจจะคิดว่าเธอไม่เคยมีความสุขเลย จริง ๆ แล้วเราว่าความสุขมันอยู่ใกล้ตัวเธอมากเลยนะ บางครั้งมันก็เป็นเรื่องเล็กมากจนเธอมองข้ามมันไป เช่นตอนฟัง

เพลงที่ชอบ หรือตอนที่ตื่นมาแล้วพบว่าวันนี้เป็นวันหยุด การปลดปล่อยรู้สึกได้โดยไม่ขาด การปิดฝาขวด น้ำปลาแล้วมันไม่กระเด็น เรื่องเล็ก ๆ พวกนี้เป็นความสุขที่เราเจอได้ในทุก ๆ วันจนเธอเคยชินไปแล้ว เพราะฉะนั้น อย่าคิดว่าเธอไม่มีความสุขเลยนะ เพราะความสุขยังอยู่รอบตัวเธอเสมอเลย

สำหรับคนในสังคม รอบตัวเรา ชอบคุณนะถ้าเข้าใจเราและยังอยู่กับเรา แต่ถ้าไม่เข้าใจเราก็ไม่เป็นไรนะ ขอแค่อย่าทำร้ายเราได้ไหม เราเป็นโรคซึมเศร้า เราไม่ได้อยากเป็น เราไม่ได้อ่อนแอเลยรู้ไหม เราว่าเราเข้มแข็งมากเลยนะที่ยังมีชีวิตอยู่ทั้ง ๆ ที่อยากตายตลอดเวลาขนาดนี้ ถ้าเราทำตัวแย่ ๆ ใส่ก็ขอโทษนะ เราไม่ได้อยากเป็นแบบนี้หรอก เรากำลังพยายามอยู่ และเราหวังว่าเธอจะมีความสุขมาก ๆ นะ เราไม่อยากจะให้เธอเป็นแบบเรา เพราะมันแย่มาก ๆ เลย มีความสุขเข้าไว้ละ”

B4

“ถ้าฝากถึงคนที่ไม่ได้เป็นอะ คืออยากให้เข้าใจว่า มันเป็นเรื่องที่มันเกิดขึ้นได้อะ แล้วคือคนจำนวนมาก คือคุณอย่าไปตีตราเขา คือมันเป็นความผิดปกติที่เป็น แต่ไม่ได้แปลว่าเขาอยู่กับคนปกติไม่ได้ เขาอาจจะแบบ มองโลกในแง่ร้ายหน่อย หรืออาจจะไม่ได้มีความรู้สึกของตัวเองแบบมีพลัง มีกำลังในการควบคุมสิ่งต่าง ๆ ในตัวเองอะ ถ้าเราทำงานได้เราจะสังเกตว่า เขาอาจจะแบบ รู้สึกว่างานแค่นี้เขาทำไม่ได้ มันเป็นอุปสรรค มันใหญ่เกินไป อะไรแบบนี้ ก็อาจจะต้องดูเขานิดนึง ช่วยเขานิดนึง ถ้าฝากถึงคนที่ เป็นซึมเศร้าอะ คือที่รู้สึกว่าเป็นที่ที่สังเกตคนรอบ ๆ ตัวอะนะ คือมันจะมีสองกลุ่ม กลุ่มหนึ่งคือ คือไม่ยอมรับว่า แคเราเป็นซึมเศร้าแล้ว เราแค่เป็นคนแบบนั้น คือการที่เราไม่ยอมรับมันทำให้เราดีขึ้นไม่ได้ เราไม่ยอมรับว่า pattern การคิดของเรามันไม่ healthy แล้วเราไม่อยากจะเปลี่ยน แล้วก็จะเหมือนแบบพยายามบอก พอใครแนะนำอะไรก็ ก็มันเป็นอย่างนั้นแหละ ก็มันเป็นอย่างนั้นแหละ จะบอกว่าถ้าคิดแบบนี้ไม่มีทางหาย คือเราต้องยอมรับว่า บางทีเราก็ก้มมองโลกแบบนั้นแหละ แล้วมันอาจจะไม่ได้ healthy เท่าไหร่ ก็ถ้าแก้ได้ก็แก้ อันนี้คือแนะนำให้ไปอ่านหนังสือของ เอลิสอะ มันชื่อ *A Guide to Rational Reading* หรืออะไรสักอย่าง อันนี้ค่อนข้างดีแล้วก็หนังสืออีกเล่มคือชื่อ *Undoing Depression* อันนี้เป็นของ therapist ในอเมริกาที่เขาเป็นซึมเศร้าเอง แล้วเหมือนเขาก็หาย ก็อีกอย่างนึงก็คือ แล้วก็จะมีคนซึมเศร้าอีกจำนวนนึงที่ยอมรับว่าตัวเองเป็น แต่มันจะเป็นอีกปีนึงไม่ยอมรับ อีกฝั่งหนึ่งอะคือยอมรับแต่เหมือนทบทวนตัวเองให้อยู่แต่ตรงนั้นอะ แล้วไม่ยอมช่วยเหลือตัวเองหนักกว่าเดิม ไม่ยอมทำอะไร รู้สึกว่า ก็เป็นซึมเศร้าอะ เออ เศร้า ทำไม่ได้หรอก เป็นซึมเศร้า จะบอกยังงี้ไม่ได้เป็นผลต่อใครเหมือนกัน คือคนที่อยู่รอบ ๆ ตัวคุณ เวลาคุณพูดอย่างนี้บ่อย ๆ คือมันจะเกิดปฏิกิริยาแบบต่อต้านอะ ที่คนรู้สึกว่า ก็ยุ่งอ้าวยุ่งเป็นซึมเศร้าตลอดเวลา แล้วก็ไม่ยอมทำอะไรให้มันดีขึ้นเลย คนจะโกรธ ประมาณนั้น อันนี้ก็จะเป็นอย่างนึง ซึ่งถามว่านอกจากจะไม่ทำให้คุณดีขึ้นแล้วอะ มันยังทำให้คุณมีปัญหากับคนรอบข้างเพิ่มขึ้นไปอีกด้วย ซึ่งแบบ มันถามว่าใครเดือดร้อนอะจากเรื่องนี้ ก็คือเราอะ เราทุกข์หนักกว่าเดิมอีก พอคนอื่นเริ่มจะไม่ชอบเรา ซึ่งมันก็ต้องพยายามอะ มันอาจจะไม่ใช่เรื่องง่าย มันอาจจะใช้เวลาที่จะแก้ไขความคิดทั้งหมด มันอาจจะใช้เวลาเป็นสิบ ๆ ปี แต่ว่าก็ให้คิดว่าเราทำทั้งหมดนั้นเพื่อเราอะ ประมาณนั้นอะคะ”

B5

“จริง ๆ คือตอนนี้ ยี่สิบคนเดินไป ยี่สิบคนจะเจอหนึ่งคน สถิติอุบัติการณ์เยอะมาก เพราะฉะนั้นถ้าคุณจะเป็นไม่แปลกหรอก ถ้าใครเริ่มสงสัย หรือมีความรู้สึกว่าจะแปลก ๆ ไปพบก็ได้ ไม่สิ ควรไปพบหมออะ แนะนำ เพราะว่าการไปพบหมอ มันเป็นการป่วยชนิดหนึ่งอะ ถ้าเราไม่สบายเราก็ต้องไปหาหมอใช่ะ มันไม่ใช่ว่าจิตแพทย์คือหมอโรคจิต ไม่ใช่ ซึมเศร้าคือสารเคมีในสมองมันผิดปกติ ฮอร์โมนมันผิดปกติจึงทำให้เราเป็น อย่างนี้ ถ้าคุณรู้สึกว่าจะแบบ ตัวเองมีความกังวล ๆ เป็นซึมเศร้าชนิดหนึ่ง รีบไปหาที่ดี เพราะถ้าหายเร็วมันจะรู้สึก แสบปัสสาวะชีวิตมาก จากคนที่แบบ ไปหาเข้าไปเป็นปี ๆ อะ คือถ้ากินยาแล้วแสบปัสสาวะมาก ถึงแม้จะคลีนไส้บ่อยไป หน่อยก็เถอะ เออ ก็ค่อนข้างคลีนไส้แบบ ค่อนข้างมาอย่างไร ก็คิดว่าอาจจะลองบอกหมอเปลี่ยนยาดู ไม่รู้ว่าเขา จะเปลี่ยนให้ไหม แต่แบบ ชีวิตดีขึ้นเยอะ ไปหาเถอะ เพราะอุบัติการณ์มันเยอะขึ้นเรื่อย ๆ ด้วยความเครียด ด้วยอะไร มันเหนียวน่าให้เป็นเยอะ มันไม่แปลกหรอกถ้าเราจะเป็น เพราะเดินไปยี่สิบคนคุณเจอคนนึงแน่นอน ตอนนี้ เยอะมาก ไม่ใช่เทรนด์ ไม่ใช่ว่าเป็นโรคกระเพาะ เป็นอะไร เหมือนคนเป็นไมเกรนอะ

แล้วก็ ส่วนฝากถึงคนที่มีความซึมเศร้าที่ต้องดูแล สิ่งที่ยากจะให้ปฏิบัติต่อเขาก็คือแบบ ให้เขาก็เป็นคนป่วยคนหนึ่งนะ แต่ว่าไม่ต้องดูแลเขาเป็นพิเศษ คือแค่อยากให้เข้าใจเขาบ้างนิดนึง แต่ก็ไม่ต้องฝืนจนเราต้อง เสียสุขภาพจิตไปด้วย อันนี้พยายามพูดให้เข้าใจง่าย ๆ นะ คือบางคนแบบ เหมือนไปโอบุ๋มมากเกินไป คือเรา ไม่ต้องการการโอบุ๋ม คือเราก็เหมือนคนป่วยที่มีเวลาที่แบบ อาจจะมีอาการนิดนึง เวลากำเริบอะไรก็ดูแลเป็นพิเศษนิดนึง แต่ไม่ได้แบบว่าต้องโอบุ๋ม เป็นเด็กเป็นเบบี๋ เพราะว่ามันจะไม่ดีต่อทั้งคนป่วยด้วย และไม่ดีต่อทั้งคนดูแลด้วย ๆ จะกลายเป็นคนนั้นเป็นคนซึมเศร้าแทนละมั้ง (หัวเราะ) เสียสุขภาพจิตแทนไร้อะไร ก็อยากให้ เข้าใจคนที่เป็นอย่างนี้”

B6

“ที่ว่าจริง ๆ ทุกวันนี้ คนไทยยังปิดกั้นเรื่องการไปหาจิตแพทย์ คือมองว่าเป็นคนบ้าคือทุกวันนี้ ถ้าพี่จะไปหาจิตแพทย์ พี่ต้องแอบพ่อแม่ไป เพราะพ่อแม่พี่มองว่าพี่ไม่ได้เป็นบ้า ซึ่งในความคิดพี่ พี่ไม่ได้มองว่าคนที่ไปหาจิตแพทย์คือคนบ้า แต่คือคนที่มีความทุกข์ คือสำหรับพี่นะ การที่คุณไม่มีความสุข คุณมีปัญหาทางจิตแล้ว พี่อยากให้มองว่าการไปหาจิตแพทย์ไม่ใช่เรื่องที่ร้ายแรง แต่ถ้าเรามีปัญหาแล้วเรากลับใจ ไม่ได้ระบายกับใคร คือ โอเค ถ้าคุณมีญาติพี่น้องหรือเพื่อนที่คุยไว้อใจได้ สามารถระบายได้ คุณก็ไม่ต้องไปหาก็ได้ หมายถึงถ้าคุณมีคน ที่ไว้อใจนะ แต่ถ้าคุณไม่มี คุณควรไปหา เพราะไม่งั้นคุณก็จะเก็บกดแล้วคุณจะเป็นแรงขึ้น”

B7

“อย่า คือเราเกลียดมากเวลาที่เราเป็นซึมเศร้า แล้วมีคนรู้ว่าเราเป็นซึมเศร้า เกิน 50% เกินครึ่งนึงจะ บอกว่าให้เราไปธรรมะธรรมโม นั่งฟังสมาธิ บ้าบอคอกแตก สวดมนต์ เราจะบอกว่า ไปตายซะ (เสียงดังกลั้ว หัวเราะ) มันไม่ช่วย-หึ-ไรเลย โอเคธรรมะมันก็เป็นสายปรัชญาสายหนึ่ง แต่ศาสนาไม่สามารถแก้ไขโรคซึมเศร้า

ได้วัย โรคซึมเศร้ามันคือ ปมชีวิตของแต่ละคนมันไม่เหมือนกัน แล้วศาสนาไม่ใช่คำตอบของปมชีวิตของทุกคน เพราะฉะนั้นโรคซึมเศร้ามันควรจะแก้ไขที่แบบ ปมชีวิตของตัวเอง แล้วก็ถ้าสารเคมีในสมองกว้างมากจริง ๆ เราก็อาจจะต้องพึ่งยา คือจริง ๆ การรักษาโรคซึมเศร้ามันควรจะเป็นสองสายคู่กันคือกินยากับ consulting คือไปคุยกับคุณหมอ คุณครูที่ให้คำปรึกษาคู่กัน ถ้าสมมติว่าทำทั้งกินยาและไปคุยกับหมอที่ปรึกษามันจะดีขึ้นวัย แต่ต่อให้แกเป็นซึมเศร้าแล้วไปนั่งสมาธิ สวดมนต์ ห้าสิบล้านรอบ แกก็ไม่หาย แกจะเครียดกว่าเดิม เพราะฉะนั้นเลิกแนะนำให้ไปธรรมะธรรมโม สวดมนต์ ทำบุญ ปลอ่ยปลापล่อยเต่าไรพวกนี้ เลิก (เน้นเสียง) แล้วเวลาที่เรไปหาหมอจิตเวช ไปหาจิตแพทย์ เราไม่ได้เป็นบ้า เราไม่ได้ไปศรีธัญญา ก็เหมือนเป็นหวัด ไม่สบาย โอมาก ๆ จนหลุดลมออีกเสบกก็ไปหาหมอไข้ไหม นี่ก็เหมือนกัน เหมือนเศร้ามากจนสารเคมีในสมองมันพังไปแล้ว เราก็ต้องไปหาหมอเพื่อที่จะกินยาปรับให้สารเคมี พวกเซโรโทนิน พวกสารในสมองโอเค ให้มันกลับมาในสภาพเดิม และคนซึมเศราก็ จริง ๆ เราโชคดีที่มีเพื่อนที่ไว้ใจได้คนนึง ถึงแม้ว่ามันจะน้อย แต่มันพอ บางเรื่องเราต้องการคุยในขั้นที่ลึกมาก ๆ ก็มีเพื่อนคนหนึ่งที่คุยได้ ก็พอแล้ว จริง ๆ เวลาเรายุกับเพื่อน เราไม่ต้องการ solution ไม่ได้ต้องการวิธีแก้ไขปัญหา เราก็แค่อยากพูดแล้วก็ เออ แกเข้าใจเราหน่อย อย่างน้อยแกช่วยเข้าใจเราหน่อยว่าเราเจอสถานะนี้ และแกช่วยเข้าใจและเห็นใจกันหน่อย ไร้อ้อ ไม่ใช่พูดไปสามคำแล้วก็ เสนอวิธีแก้ปัญหาแบบไม่ฟังกันอีก (ถอนหายใจ) เหนื่อย เครียดกว่าเดิมไร้อ้อ”

B8

“ก็ไม่รู้อีกอะว่า เรบอกเค้าไปแล้วจะมีประโยชน์กับเค้าขนาดไหน เพราะว่า ก็ไม่รู้ว่ เรบอกเค้าได้ ทันเวลาไหม แต่ก็โอเค ถ้าเกิดว่ามันยังทันเวลา ก็อยากจะบอกว่า เอ็ม (คิด) you’re better than what you think อะ แล้วก็ เวลาที่เราารู้สึกแย่มาก ๆ รู้สึกซึมเศร้ามาก ๆ เราจะรู้สึกว่าชีวิตเราไม่มีอะไรดีเลย! สักอย่าง! ว่าชีวิต ๆ มันแย่มาก ๆ (เสียงหนัก) ไร้อ้อ แต่จริง ๆ แล้วก็แบบ แล้วเราก่งกว่านั้นเยอะ เราก่งกว่าที่เรามองเห็นตัวเอง เรา... เราทำอะไรได้มากกว่าที่ ที่เรารู้สึกในช่วงเวลาที่เราดาวน แล้วก็อยากจะบอกว่า แบบ... (คิด) you can be as powerful as you want เราก็อยากจะบอกอีกว่า เราสามารถ เราสามารถเอาชนะมันได้อะ คือแค่พยายามคิด ประโยคที่เพื่อนบอกมาว่าแบบ แกต้องเอาชนะมันให้ได้ คือคิดไว้แค่ว่าแบบ เรื่องแค่นี้ นี่มันแค่โรคแค่นี้ อย่าให้มันมาชนะเราเด็ดขาด ก็อยากจะบอกอันนี้กับคนอื่นที่เป็นเหมือนกัน คือช่วงเวลาที่มันดาวนมากจนเรารู้สึกว่าเราไม่เหลือ เรี่ยวแรงและกะจิตกะใจจะไปทำอะไรอีกแล้ว ก็อยากจะให้จำเอาไว้ว่า เราไม่ได้อ่อนแอขนาดนั้น เราโต เราเข้มแข็ง แล้วเราก็ เอาชนะมันได้อะ เออ แล้วก็ ถ้าอยากจะบอกอะไรถึงสังคมหรือ เราคิดว่า ตอนนี้นี้สังคมเห่อโรคนี้มากเกินไปอะ (หัวเราะ) แบบ จริง ๆ แล้วรู้สึกว่าอาการแบบนี้ น่าจะมีมาในโลกนี้นานแล้วนะ คือถึงเหมือนกันว่าก่อนหน้านี้เราไม่เคยเป็นแบบนี้เลยหรือวะ ทำไมต้องมาเป็นอาการซึมเศร้า ในช่วงที่โรคซึมเศร่ากำลังฮิตไร้อ้อ ก็คือ อยากจะบอกว่า คนเป็นโรคนี้จริง ๆ ก็มี แต่คนที่คิดว่าตัวเองจะเป็น แต่ไม่ได้เป็น ก็มี เพราะฉะนั้นอยากจะบอกทุกคนว่ามันไม่ใช่เทรนด์ ไม่ต้องไปอยากเป็นมากหรือก ไม่ต้องไปแบบ พอวันนี้รู้สึกเซ็งก็บอกว่าตัวเองเป็นโรคซึมเศร้าแน่ ๆ คือ... คืออย่าพยายามใช้มันให้เกร่อเลยเถอะ มันไม่ได้ cool ขนาดนั้น

แต่ถ้า จะบอกสังคมในส่วน คนที่ต้อง interact กับคนที่เป็ช้ิมเศร้่า ว่า เอาจริง ๆ นะ คือมันอาจจะไม่เวิร์กสำหรับคนอื่น คือบอกไม่ได้เลยอะ คือโลกนี้มันไม่สามารถแบบ generalize ได้จริง ๆ คือมันแบบ แต่ละคนมันมีแบบ อาการเฉพาะของแต่ละคนมาก ๆ มันมีความรู้สึกเฉพาะของแต่ละ individuals มาก ๆ แต่ก็อยากจะบอกกับสังคมภายนอกที่ต้อง interact กับคนที่เป็ช้ิมเศร้่าว่า จริง ๆ แล้วอะ แบบ... โอ้ย อาจจะฟังดูแย ๆ แต่แบบ ปล่อยเค้าไปเหอะ อย่าไป... ปล่อยเค้าไปเหอะ ไม่ใช่ว่าโนสนโนแหร้ะเว่ย แต่ว่า อย่าไปแบบ อย่าไปโอ้เยอะ อย่าไป... พอโอ้เยอะก็จะยิ่งแบบโอ้โฮย ช่วยพากันดาวน์ แ่จ้งเลยมีแต่คนโอ้ คืออย่าไปโอ้เยอะ อย่าไป... อย่าไป treat ว่าเป็นแบบ เป็นพวกผิดปกติ อย่าไป... ก็คืออย่าไปทำอะไรที่แบบ รู้สึกว่า เค้าแบบ... ไม่ปกติ คือเรา เราเชื่อว่าคนที่เป็ช้โรคนี้อาจจะมีชีวิตอยู่ใน สังคมได้ มีชีวิต สามารถมีชีวิตอยู่ในสังคมได้อะ แล้ว โรคนี้ นอกจากยา ก็ไม่มีใครช่วยได้นอกจากตัวเองอะ คือจะต่อให้เอาคนมานั่งคุยด้วย สักก็ร้อยก็พันคน แต่ถ้าใจตัวเองไม่ได้อยากจะเอาชนะตัวเองอะ มันก็ไม่สามารถ recover ขึ้นมาได้หรอก อ้อ ยกเว้นการใช้ยา เออนั้นแหละ สังคมก็อย่าไปแบบโอ้ย อย่าไปแตะเค้า อย่าไป เค้าแบบนู่นนี่นั่น อย่าไปแบบ แคแบบ ให้กำลังใจ ห่าง ๆ ว่าแบบ เฮียอยู่ ยู่อยู่ได้ แค่นี้เอง ไร้รู้ ก็พอ”

B9

“กลุ่มที่เป็ช้ิมเศร้่า พอติมีรุ่นน้องมาแนะนำ มาถามว่าจะอยู่ไปทำไม เราก็บอกว่า ให้ถามตัวเองว่าเราจะอยู่เพื่อทำอะไรให้คนอื่น ทำอะไรดีกว่า จะได้มีผลงานหรือสิ่งที่คนจดจำเมื่อเราไปแล้วจริง ๆ คือถ้าไม่ไหวแล้วก็ลองหาหมอ เวลาที่รู้สึกดิ่ง มันจะเหมือนจมน้ำอยู่ บางทีก็มองอะไรไม่เห็น เราก็พอเข้าใจอยู่ เขียนไดอารี่ก็ได้ถ้าตอนนั้นไม่มีคนมาฟังเราระบาย ถ้าที่บ้านนอนแล้ว เพราะเราเคยใช้ก็ได้ผลอยู่

ส่วนคนที่ไม่ได้เป็ช้ แต่ที่อยู่ข้าง ๆ เวลาที่เขาเครียดก็รับฟังและก็เข้าใจเขาก็พอ ไม่ต้องแนะนำอะไรมาก ขอให้เขายอมรับด้วยตัวเอง เรารว่าน่าจะดีกว่า

การเลี้ยงดูของพ่อแม่ก็อาจมีผลต่ออาการซึมเศร้่าก็ได้ อย่างที่เราเลี้ยงไม่ได้ ต่อให้ในใจเราโมโหมา ก็เก็บกดมาเรื่อย ๆ อย่างที่เราเป็น พ่อแม่ที่บ้านก็พูดคุ้ยด้วยยากพอสมควรเพราะบางทีเขาก็ปรี๊ดแตก”

B10

“ก็ถ้าเกิดเป็นคนที่มีภาวะซึมเศร้่าอะ เราใช้วิธีของเราคือพาตัวเองออกไปเจอสิ่งใหม่ ๆ ให้เยอะ แล้วก็ไม่ได้บอกว่าให้เลิกมองโลกในแง่ร้าย คือโลกเรานั้นไม่ได้ดีพร้อมอยู่แล้วอะ ถ้าเกิดคุณอยากมีชีวิตอยู่หรือคุณยังอยากที่จะใช้ชีวิตในปัจจุบันให้ได้ก็พาตัวเองไปเจอสิ่งใหม่ ๆ เปิดใจรับสิ่งใหม่ ๆ ให้เราลองไปเลยว่าแบบเราลองอันนี้แล้วมันไม่โอเคกับเรา เราก็เปลี่ยนไปทำอย่างอื่นแทน หรือว่าคนที่มีความคิดที่แบบเราไม่ได้อยากอยู่แล้วอะ มันจะต้องมีบางสิ่งบางอย่างที่ทำให้เราอยากอยู่ ตอนนั้นเราอยากอยู่เพราะว่าเพื่อนสนิทเราคนเดียว แคคนเดียวเท่านั้นที่เขาเข้าใจเรา เราอยากอยู่กับมันไปเรื่อย ๆ ส่วนในตอนนี้นี้เนี่ยเรามีน้องอีกหลาย ๆ คนที่เราอย่อยากอยู่กับมัน เราย่อยากที่จะไปไหนมาไหนด้วยกัน อย่อยากไปเที่ยวด้วยกัน อย่อยากทำอะไรด้วยกัน แล้วก็ให้

นึกถึงสิ่งที่อยากทำในอนาคตเอาไว้ มันช่วยได้ดีมากเลย ไม่ว่าจะเป็นหนังสือที่อยากอ่าน นักร้องที่ชอบ เพลงที่ชอบ หรืออะไรหลาย ๆ สิ่งหลาย ๆ อย่าง มันจะต้องมีบางสิ่งบางอย่างที่เราชอบ แล้วให้นึกถึงสิ่งนั้นเอาไว้ กำลังใจทุก ๆ อย่างจะต้องให้คนรอบข้างไม่ให้เป็น เราอย่าลืมนึกสร้างกำลังใจให้กับตัวเอง ด้วยการที่แบบตั้งเป้าหมายเล็ก ๆ ในชีวิตไว้ก็ได้ อย่างเช่นสมมติถ้าเรายังไม่ได้อยากอยู่ในตอนนี้ ให้ตั้งเป้าหมายว่าภายในปีนี้จะทำอะไรบ้าง เดือนนี้เราจะทำอะไร สัปดาห์นี้เราจะทำอะไร วันนี้เราจะทำอะไร เราค่อย ๆ เก็บไปเรื่อย ๆ มันจะทำให้เรามีความสุขได้ในทุกวัน แล้วก็หาเรื่องให้ตัวเองยิ้มให้ได้เยอะ ๆ รอยยิ้มนี้แหละดีที่สุดแล้วที่จะสร้างกำลังใจ สำหรับคนที่มีความที่เป็นภาวะซึมเศร้าหรือคนที่เป็โรควิคซึมเศร้าอยู่รอบข้าง เราก็เข้าใจนะว่ามันน่ารำคาญ คือเขาอาจจะเข้ามาปรึกษาเราในช่วงแรก ๆ เราก็ให้คำปรึกษาไปได้อย่างดี แต่พอหลัง ๆ มาเขาก็เริ่มมาเยอะขึ้นเรื่อย ๆ คือเราอยากบอกว่าสิ่งนั้นแหละ เราอาจจะจะเป็นแค่คนเดียวก็ได้ที่เขาพึ่งพิงเราได้ ที่เขาสามารถพูดให้เราฟังได้แค่คนเดียว อาจเป็นคนเดียวที่เค้าไว้ใจ แล้วก็ไม่ว่าอะไรเขาเหมือนคนอื่น ๆ เราอยากจะบอกว่าถ้าเกิดคุณไม่โอเคกับสิ่งที่เขาเล่ามาเยอะ ๆ อะ เราบอกเขาได้นะ แต่ว่าต้องเลือกวิธีบอกหน่อย ไม่ใช่แบบเราไม่ชอบอะ ไม่ต้องพูดได้ไหม อย่างนั้นมันก็จะแบบทุกคนที่เป็นเขาก็จะงักไปอะ เฮ้ย เราทำอะไรผิดแล้วก่อนหน้านี้ที่เราพูดไปเขาไม่โอเคหมดเลยใช้ไหม จะทำให้เขาคิดมากไปอีก เพราะว่าเราก็เคยเจอเหตุการณ์นั้นมา ก็เลยแบบถ้าเกิดจะบอกว่าช่วงนี้ไม่ค่อยโอเค คุณกันแน่แต่ไม่เอาเรื่องแย ๆ แบบเรื่องหนัก ๆ เข้ามาได้ไหม ค่อย ๆ พูดกับเขาอะเขาเข้าใจ แต่ต้องเลือกวิธีพูดดี ๆ หน่อย เพราะแบบเราไม่รู้ว่าเขาอยู่ในช่วงที่ถึงขนาดไหน เออ อาจจะแบบดีหน่อยที่ถ้าเกิดเราพูดไปแล้วเขาไม่ค่อยดีขึ้นมา แต่เขาแบบแค่มีปัญหาก็จัดการไม่ได้ แต่บางทีเราก็ไม่รู้ว่าเขาจะดีขึ้นมากรีปเปล่า ถ้าเกิดดีขึ้นมาแล้วคำพูดที่เราพูดไปอะมันจะแยไปรีปเปล่า คือถ้าเกิดไม่โอเคก็บอกกับเขาได้ แต่ถ้าเกิดเราพึ่งพิงเขาได้ก็ให้กำลังใจเขาหน่อย คือเขาอาจจะคิดว่าเขาอยู่ตัวคนเดียวในโลก แต่ว่าทำยังไงก็ให้เขารู้สึกว่ายังมีเราอยู่อีกคนนะ ไม่ต้องพูดก็ได้แค่เป็นการกระทำก็ได้อะ บางทีคนที่เขามาอาจจะต้องการแค่ว่านั่งอยู่ข้าง ๆ กันเฉย ๆ ได้ไหม เราไม่ต้องคุยกันก็ได้ ขอให้เรารู้ว่าเรายังมีคนอยู่ข้าง ๆ เรายังมีคนอื่น ๆ อยู่กับเรา ไม่ใช่เราอยู่ตัวคนเดียวอะไรประมาณนี้”

B11

“พี่ว่าถ้าสำหรับคนที่เป็นซึมเศร้าเอง คือมันก็เดี๋ยวก็ผ่านไป มันเป็นสภาวะหนึ่งที่มีมันอยู่กับเราไม่นานหรอก ก็ตั้งใจกินยา ทำตามที่หมอสั่งแล้วก็ แล้วก็เดี๋ยวมันก็ผ่านไป ส่วนสังคมรอบ ๆ ก็ ให้ปฏิบัติกับเราเหมือนเราเป็นคนปกติ เราก็แค่พยายามที่จะอยู่บนโลกนี้แค่นั้นเอง ไม่ต้องมาแบบ เฮ้ย เราป่วย ไม่ต้องมาเห็นใจเราเยอะ คือเราก็พยายามมีชีวิตอยู่”

B12

“ถ้าสำหรับคนซึมเศร้า อยากให้มองว่าการที่คุณเป็นแบบนี้มันไม่ผิด ความซึมเศร้าไม่ใช่การเป็นภาระ หรือการเรียกร้องความสนใจ มันเกิดจากการที่คุณรับสิ่งใดสิ่งหนึ่งมามากพอจนคุณรับไม่ไหวแล้วก็แสดงออกมา มันไม่ได้เกิดเพราะแค่คุณรู้สึกเศร้า แต่เพราะความเครียด ความเศร้า กดเข้ามาเป็นอันเดียวกัน จนเกิด

ภาวะซึมเศร้า คนที่เป็นพีก็เข้าใจว่าเขาคงจะพบกับสภาพนั้นมานานพอสมควรแล้ว ก็หวังว่าถ้าวันในหนึ่งวันถ้าเขาสามารถปล่อยวางกับอะไรตรงนั้นได้ ถึงแม้จะต้องใช้เวลานานมาก พีก็พูดไม่ได้เต็มปากว่าการปล่อยวางจะทำให้ทุกอย่างดีขึ้นได้จริง เพราะฉะนั้นคนที่อยู่รอบข้างเขาควรจะเป็นอีกทางเลือกหนึ่งให้เขา อย่างน้อยเขาก็ควรจะเปิดใจคุยกับคนข้าง ๆ และยอมรับสิ่งที่ตัวเองเป็น

บางคนคิดว่าซึมเศร้าเป็นอาการผิดปกติที่ทำให้เขารู้สึกว่าอาจทำให้คนรอบข้างมองว่าเขาผิดปกติ เพราะฉะนั้นสิ่งแรกก็คือทัศนคติต่อตนเองต้องปรับ เขาต้องยอมรับว่าตัวเองเป็น ในขณะที่เดียวกันคนที่อยู่รอบข้างก็ต้องเข้าใจในแง่ของการเป็นซึมเศร้าว่ามันไม่ใช่เรื่องตลก ไม่ใช่แค่ความเศร้าที่อยู่แปบ ๆ แล้วก็หายไป แต่เกิดจากการที่คน ๆ หนึ่งมันผ่านเรื่องเดิม ๆ มาซ้ำแล้วซ้ำอีก จนเกิดเป็นภาวะซึมเศร้าด้วยความระแวง ด้วยความกลัว ด้วยความเครียด เพราะฉะนั้นตรงนี้ การที่คนรอบข้างไม่ต้องทำอะไรมาก ไม่ต้องไปกระตุ้นให้เขาขึ้นบวก ไม่ต้องไปเชียร์ให้สู้ทั้งที่ก็ทำอะไรไม่ได้ ไม่จำเป็น คุณแค่ออยู่ข้าง ๆ เขา ฟังเขา ที่สำคัญคือฟังเขาในสิ่งที่เขาต้องการพูด ในสิ่งที่เขาเก็บมาตลอด แคฟังในสิ่งที่เขาต้องการพูดก็พอ ไม่ต้องแสดงความคิดเห็นว่าสิ่งใดถูกสิ่งใดผิด

บางทีพีก็คิดนะภาวะซึมเศร้าเกิดจากการที่ตัวผู้ป่วยมองโลกในแง่ที่แคร์คนอื่นมากเกินไป เพราะทุกคนจะยึดติดว่าทำอย่างนี้ถูก ทำอย่างนี้ผิด แต่จริง ๆ แล้วทุกทางเลือก ทุกทางออก ทุกเหตุผล มันไม่มีถูกและไม่มีผิด ขึ้นกับว่ามุมมองของแต่ละคนมองการกระทำนั้น ๆ มองมันยังไง เพราะฉะนั้นแค่เชื่อในสิ่งที่ตัวเองทำ ว่าตัวเองตัดสินใจถูกแล้ว โอเคแล้ว ก็ไม่ต้องสนใจหรอกว่าคนอื่นเขาจะคิดยังไง ไม่อย่างนั้นทุกคนในโลกนี้ สมมติว่ามีร้อยล้านคน ก็คงไม่มีใครที่คิดว่ามันเป็นเรื่องที่ไม่ดีไปทั้งร้อยล้านคนหรอก มันก็ต้องมีทั้งที่คิดว่าดีและก็ไม่ดี เพราะฉะนั้นพีคิดว่า ถ้าคนซึมเศร้า คิดว่าอยากจะทำอะไร หรืออยากจะทำอะไรต่อไปในอนาคต ก็ลงมือทำ ถ้าคุณคิดว่าสิ่งนั้นมันไม่เดือดร้อนคนอื่นและมีเหตุผลในตัวคุณมากพอว่ามันเป็นเรื่องที่ดีต่อตัวคุณเอง คุณไม่ต้องเป็นคนที่ต้องแคร์ทุกคนบนโลกตราบดีที่เขาไม่เข้าใจในเหตุผลของคุณ

คนรอบข้าง คุณก็อาจจะอยู่ข้าง ๆ ทำหน้าที่แค่ออยู่ข้าง ๆ พอ คอยฟัง ค่อย ๆ พูด ไม่ต้องชี้ว่าคุณคิดอะไร แคฟังเหตุผล ต้องฟังจริง ๆ ถ้าผู้ป่วยบอกว่าอยากทำอย่างนี้ แต่คนข้าง ๆ บอกว่าทำอย่างนี้มันไม่ถูกนะ แยก แล้วทำให้ความมั่นใจในตัวของผู้ป่วยเขาลดลง สิ่งที่คุณควรทำคือแคฟัง แล้วก็ถามว่าทำไม เขาถึงตัดสินใจแบบนั้น แล้วอย่าเอาตัวเองไปเป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจของเขา ต้องเข้าใจว่าสิ่งที่เขาเจอกับสถานการณ์ของเขา แต่ถ้าเขาต้องการคนที่อยู่ข้าง ๆ ก็กอดเขา กอดเขาไว้นั่น ๆ เขาต้องการอะไรก็ทำให้เขา พีรู้สึกแย่มากตอนที่พีต้องการใครสักคนแต่ก็ไม่มีใครอยู่ข้าง ๆ แต่พีก็เข้าใจว่าแต่ละคนก็มีชีวิตของตัวเอง ทุกวันนี้พีก็เหนื่อยทำงานเสร็จดึก ๆ เหนื่อย อยากกอดใครสักคนแล้วบอกเขาว่าเหนื่อย ชีวิตคงดีขึ้น มันจะอบอุ่นหัวใจมาก มันเหมือนว่าเราไม่ต้องแบกอยู่คนเดียว นอกนั้นคือแค่กอด ไม่ต้องมีเหตุผลหรืออะไร แค่กอดก็พอแล้ว”

B13

“คือบางทีคนเป็นซึมเศร้าก็จะมีเคสแบบว่า รู้ตัว กับเคสที่ไม่รู้ตัวว่าเป็น แล้วก็ก็มีเพื่อนคนนึงมาถามเรื่องไปหาหมอกับเรา เพราะเราเพิ่งรู้ว่าเขาไปมาเพราะเขากริตแขนตัวเอง ก็คือเขาอยู่ในจุดที่ทำร้ายตัวเองแล้ว บางทีเราก็มีความคิดแบบนั้น แต่ความคิดเดียวที่จุดเราไว้คือ ถ้าเราจะตายเราจะตายสวย ๆ เราก็ถามเพื่อนว่า กริตทำไม เขาก็บอกว่าเขาไม่ได้อยากตาย ไม่ได้อยากกริตให้ตาย เขาแค่รู้สึกว่ กริตให้มันเจ็บ ให้เขารู้สึกว่าตัวเองยังมีความรู้สึกอยู่ แต่จุดที่เขา กริตคือเส้นเลือดใหญ่ น่าจะเป็นจุดที่เจ็บที่สุดแล้ว บางทีผู้ป่วยเขาไม่ได้คิดว่าตัวเองป่วยหรอก แต่ว่าเขารู้สึกแบบไหนเขาก็ทำตามนั้นไป แค่นั้นเอง ก็ประคองกันไป แต่ก็มีคำพูดที่เรา รู้สึกว่าอย่ามาพูดกับเราเลย ก็คือว่า “เป็นซึมเศร้าหรือ ก็ดูสดใสนี้ ดูปกตินี้” อะไรแบบนั้น เป็นคำที่ได้ยินแล้วเรารู้สึกไม่ดีมาก ๆ เราก็รู้ตัวว่าไม่ใช่ทุกคนที่จะรับได้ ไม่ใช่ทุกคนที่จะเข้าใจว่ามันเป็นโรค บางครั้งเราก็เลยต้องพยายามแสดงออกว่าเราไม่เป็นอะไร ไม่ใช่แค่ให้คนที่ไม่รู้ไม่เข้าใจ ไม่มองเราด้วยความรู้สึกลบ แต่บางทีเราก็อยากแสดงออกให้คนที่เห็นห่วงเราว่าเราไหวอยู่ จุดนั้นเราเองก็คงไม่ไหวหรอก แต่เราก็อยากแสดงให้พวกเขาเห็นว่าเราไหวอยู่นะ เราก็ไม่อยากให้เขาต้องมาห่วงเรา คำพวกนั้นคืออย่าพูดให้ได้ยินนะ คือไม่อยากได้ยินเลย ดูปกติดีนี้ ดูว่าเรีงสดใสนะ ดูปกติดี อย่าเลย อย่ามาพูดให้ได้ยินเลย

คนที่รู้ตัวก็ประคองประคองกันไป เราก็แค่ต้องยอมรับให้ได้ ว่าเราเป็นโรค เรากำลังป่วยนะ เรากำลังทำการรักษาอยู่ แต่คนที่ไม่รู้ เราก็เข้าใจนะว่ามันน่ากลัว อย่างที่บอกแหละว่าตอนที่เราดัดสันใจไปหาหมอมันมีความน่ากลัวอยู่นะ คือรู้สึกเหมือนเรากำลังจะเป็นโรคอะไรที่มันรักษายากมาก ๆ และมีสิทธิ์ที่จะไม่หาย และเราอาจจะกลับไปเป็นปกติ และโรคอาจจะกลับมาอีกเมื่อไหร่ก็ได้ แต่ถ้าเราข้ามผ่านจุดนี้ และยอมไปหาหมอ ถ้าหมอบอกว่าเออ เราไม่ได้เป็น เราปกติ มันก็ยังเป็นระดับความเครียดที่ยังแบบทุกคนปกติ ทุกคนเจอแบบนี้ แต่ถ้าหมอให้ยามา หรือเราควรรักษา เราก็รักษาไป เราจะได้รู้ว่าเออ เราเป็นโรคนะ เราป่วย เราต้องรักษา ก็รักษาไป คือถ้าไม่ไหวจริง ๆ ก็ไปหาหมอ บางอย่างเราอยู่ในจุดที่เรา รู้สึกว่าเรายังควบคุมได้อยู่ ไม่เป็นไรหรอก แต่ว่ามันจะมีจุดที่เราอาจจะไม่รู้ตัวหรือคิดว่าไม่ไหวแล้ว ก็ควรต้องไป ต่อให้กลัวแค่ไหนก็ต้องไป มันอาจจะมียอะไรที่แยกว่านั้นเกิดขึ้นก็ได้

ส่วนคนรอบ ๆ ตัว ไม่ใช่ทุกคนที่จะเข้าใจ คุณไม่จำเป็นต้องเข้าใจเขาก็ได้ว่าเขาเป็นอะไร แต่อย่าไปบอกเขาว่าเขาเป็นอะไร หรือเขาไม่เป็นอะไร หรือว่าเขาควรทำยังไง ถ้ามันเป็นช่วงดาวน์ของเขา คุณไม่ต้องพูดอะไรก็ได้ ไม่ต้องหาคำพูดมาปลอบใจ คุณแค่นั่งอยู่ข้าง ๆ เขาเฉย ๆ ก็พอ เขาอาจจะไม่ได้พูดไม่ได้ระบาย มัน เป็นความรู้สึกว่าเราคิดอะไรอยู่ เราไม่อยากจะระบาย เหมือนเรควบคุมตัวเองไม่ได้ตอนนั้น เราก็ไม่อยากจะระบาย ไม่อยากจะไปเหวี่ยงใส่ใคร บางทีเราพูดด้วยอารมณ์แต่คนฟังเขาฟังแล้วแบบ เขาฟังด้วยความรู้สึกว่ เขายังอยู่ข้างเราอยู่นะ บางอย่างเขาก็เห็นใจเราอยู่ แต่ความรู้สึกบางอย่างมันก็ไม่ได้ห้ามกันง่ายขนาดนั้น เพราะฉะนั้น คุณไม่ต้องปลอบใจ ไม่ต้องมีคำพูดปลอบใจ ไม่ต้องแบบ อยากให้ดีขึ้น พาไปนู่นไปนั่นไปนี่ แค่นั่งอยู่ข้าง ๆ แค่อยูด้วยกันตรงนี้ นั่งเฉย ๆ หาอะไรทำ เหมือนนั่งเฝ้า เหมือนนั่งเฝ้าคอยดูว่าเขาจะไม่ทำอะไรที่ทำร้ายตัวเอง แค่นั่งด้วยกันเฉย ๆ แค่นั่งอยู่ข้าง ๆ บางทีไม่ต้องใช้ภาษาพูด ภาษากายก็ได้ จับมือ ลูบหัว ใช้

ภาษากาย บางทีช่วงที่เราดาวน์เราอยากอยู่กับความเงียบนะ แต่ภาษากายก็ช่วยพูดอะไรได้เยอะ ขึ้นูนั่นนี่ ชี้นกชี้ไม้ คุกกันภาษาใบ้ ใช้ภาษามือคุกกัน มันก็ช่วยได้เยอะเลยแหละ ช่วงที่เราดาวน์เราก็อยากมีคนอยู่ข้าง ๆ ไม่จำเป็นต้องเข้าใจ แค่นั่งอยู่เฉย ๆ ก็ช่วยได้เยอะเลย ส่วนตัวเราไม่รู้ว่าช่วยได้ไหมนะ หลายคนที่ดาวน์ลงเพราะคนรอบข้างไม่เข้าใจแล้วมาพูดนู่นนั่นนี่ใส่ เราก็พยายามบอกเลยนะว่า ถ้าคุณไม่เข้าใจก็ไม่ต้องพยายามมาคุยกับเราเรื่องนี้ มันเป็นเรื่องของคุณเป็นสิทธิ์ของคุณที่จะไม่เข้าใจ แต่งั้นก็ต้องมาคุยกันเรื่องนี้ ถ้าความคิดมันไม่ตรงกัน เราก็ต้องเถียง เราห้ามทุกคนไม่ได้ เราก็ต้อง fade ตัวเองออกมา เราก็ต้องเตือนเขาไปว่ามันเป็นแบบนี้ ถ้าคุณพูดอะไรแบบนี้ เราก็จะ fade ตัวเองออกมา ถ้าเกิดมีประเด็นต้องวกเข้าเรื่องนี้ เราก็เบี่ยงประเด็นไป แต่ถ้าเบี่ยงไม่ไหว เขายังจะพูดต่อ เราก็ไม่ต้องฟัง แค่นั่นเอง ชมนกชมไม้ไป มันช่วยได้เยอะ และมันก็จะง่ายขึ้น หลายอย่างก็จะง่ายขึ้น บางทีก็ fade ตัวเองออกมา”

B14

“คนที่ เป็นโรคซึมเศร้า เขาไม่ได้ต้องการอะไรมากไปกว่าการที่มีคนที่แสดงออกว่าเข้าใจเขาจริง ๆ ไม่ใช่แค่พูดว่า “เข้าใจนะ” เพื่อเป็นการปลอบ คือเราจะรับรู้ได้ว่าใครที่เข้าใจเราจริง ๆ หรือใครที่เขาพยายามปลอบเรานะ หรือใครที่แสดงออกเพื่อเป็นมารยาททางสังคม เราจะรู้ได้จริง ๆ และสิ่งที่ให้กำลังใจได้มากที่สุดคือการกอด แค่กอดเดียวก็เหมือนกับว่า มันจะอุ่น ๆ ในหัวใจ ถ้ามีคนไข้ที่ไวใจและเข้าใจเราได้ สิ่งที่เหลือก็แค่รักษาตัวเองให้ดี ทานยาให้ตรงเวลา นอนหลับพักผ่อนให้ตรงเวลา เป็นไปได้ก็ออกกำลังกายบ้าง แล้วก็พยายามหาทางหลีกเลี่ยงสิ่งที่จะทำให้ตัวเองแย่ลง ถ้าหลีกเลี่ยงไม่ได้ก็สังเกตปัญหานั้นแล้วเอาไปปรึกษากับคนอื่น คนที่ไวใจได้ แก่ได้ เพราะนอกจากสิ่งแวดล้อมรอบข้างที่มีผลต่อเราแล้ว ตัวเราเองเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่จะชี้ได้ว่าจะหายหรือไม่หาย พี่ก็มีเพื่อนที่เป็นเหมือนกัน เขาก็ไม่หายสักที เพราะเขาเป็นไม่เยอะและรักษาไม่จริงจัง แต่มันก็จะทำให้เรามีโรคติดตัว เป็นเรื้อรังไปเรื่อย ๆ จะไปปรึกษาคนอื่นก็ไม่ได้ พยายามทำให้ตัวเองสุขภาพดีดีกว่า ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตเลย ถ้าใครมีปัญหาอะไร เราก็อยากจะเป็นกำลังใจให้ เพราะเราก็คือเป็นมาก่อน แต่ถ้าผ่านมันมาได้ ชีวิตหลังจากนั้นมันจะดีขึ้นเยอะเลยละ คุณจะรู้สึกรักตัวเองมากขึ้น และรู้ว่าใครที่รักและหวังดีกับเราจริง ๆ”

B15

“คือเราเนี่ยมีเพื่อนที่ป่วยเป็นซึมเศร้าหนักมาก ๆ คือเห็นด้วยกันสองราย ที่อยู่รอบข้างนะคะ รายหนึ่งก็คือเขาป่วยเป็นปี เคยฆ่าตัวตาย อีกรายหนึ่งก็คือเขาเพิ่งมาแสดงอาการช่วงประมาณเดือนที่ผ่านมา แล้วก็เคยพยายามฆ่าตัวตายอยู่หลาย ๆ ครั้งเลยทั้ง ๆ ที่ เขาบอกว่าการฆ่าตัวตายของเขาที่เขาพูดที่หนูฟังมาจากเพื่อนอีกทีนึงนะคะ เขาเป็นแบบว่าเรียนอยู่ดี ๆ พอจะเปลี่ยนวิชาปุ๊บเขาก็หายไป เพราะว่า ไม่รู้ว่าเขาหายไปไหน บางทีก็เห็นเขาไปยืนอยู่บนอาคารชั้นสูง ๆ ก็เห็นไปยืนอยู่ข้างบึงน้ำอะไรพวกนี้ เพราะเขาเครียดมากแล้วเขาไม่รู้ว่าเขาจะหาทางออกของความเครียดนี้ยังไง ของความอัดอัดนี่อะคะ พวกนี้คือพวกที่ไม่เล่นวิตเตอร์ คือพวกที่ยังไงดีละคะ เขาแบบเขาจิตใจเขามั่นอ่อนแอจนมันไม่ไหวแล้ว อันนี้ก็เข้าใจได้ เพราะว่าอย่างตัวหนูเงี้ย หนูก็

คิดว่าตัวเองก็เป็นคนที่จิตใจแข็งแรงในระดับหนึ่งเลย เพราะถ้าเทียบกับเพื่อนที่พูดถึงเมื่อกี้แล้ว หนูคิดว่าเขาอ่อนแอกว่ามาก ๆ เพราะเขาแบบว่าไม่มีตัวอะไรที่จะมาเหนี่ยวรั้งเขาไว้แล้ว เขาไม่มีอะไรที่จะมาช่วยให้รู้สึกว่าเขาควรอยู่อย่างเงี้ยแล้วละ มันเป็นความรู้สึกที่แบบว่าการที่เราจะมีอะไรสักอย่างมายึดเหนี่ยวเอาไว้ อย่างแรกเลยก็น่าจะเป็นคนในครอบครัว เป็นคนที่เรารัก เป็นคนที่ทำให้เรารู้สึกอยากจะอยู่ข้าง ๆ ต่อไป เพราะงั้นแล้วคนที่ป่วยจนทำให้เขาคิดว่าคนที่อยู่ข้าง ๆ ตัวเขามันช่วยอะไรไม่ได้ เขาจะโดดเดี่ยวมาก ๆ นะคะ มันจะต้องเศร้ามาก ๆ เลย คนที่เป็นโรคซึมเศร้าหนัก ๆ อย่างนั้น หนูเองก็คิดว่าช่วงที่หนูดิ่งมาก ๆ มันต้องมีช่วงนึงแน่เลยที่มีความคิดแบบเขาอะคะ แบบว่าเรามันโดดเดี่ยวแล้วมันไม่มีใครอยู่ข้าง ๆ มันแบบว่ามันเป็นอารมณ์ที่แบบว่ามันไม่มีใครจะมาทำให้เรารู้สึกคิดบวกได้มากกว่านี้แล้ว เราจะมีแต่ดิ่งลงปอดลงไปเรื่อย ๆ ในฐานที่ป่วยเป็นซึมเศร้าแบบว่าคิดว่าเป็นระยะต้น ๆ แล้วนะคะ ก็คิดว่าอยากให้คนรอบตัวที่แบบว่าที่คิดว่าผู้ป่วยมีความสำคัญกับเขาจริง ๆ มีความสำคัญกับตัวเขาจริง ๆ ก็อยากจะให้เพื่อนหรือว่าพ่อแม่หรือว่าครอบครัว ช่วยทำให้คนป่วยคนนั้นเขาคิดว่าคุณจะอยู่ข้าง ๆ เขา คุณจะคอยสนับสนุนเขา เป็นกำลังใจให้เขาเมื่อไหร่ที่เขากินยาแล้วเขาก็ก็น่าจะร้องไห้ แล้วก็ให้เขามาร้องให้กับคุณก็ได้ ให้คุณไปกอดเขาก็ได้ อย่างน้อย ๆ ก็รู้สึกว้าว เวลามีคนกอด อย่างน้อย ๆ ก็จะรู้สึกว่าตัวเองไม่โดดเดี่ยวแล้ว นั่นแหละค่ะ เพราะว่าคนที่ป่วยเองก็คิดว่าให้แบบว่าให้หาคนสักคนที่เราไว้วางใจ ที่เขาจะช่วยเหลือเราได้ หาใครสักคนเอาไว้อย่างงั้น แล้วก็เมื่อไหร่ที่เศร้าก็ขอไปอยู่ข้าง ๆ เขา ให้เขามาอยู่ข้าง ๆ เอาไว้ เพราะว่าสำหรับหนูแล้วนะคะ หนูคิดว่ามันก็จะเป็นสัตว์สังคม ตอนแรกหนูก็คิดว่าตัวเองจะผ่านโรคนี้ไปคนเดียวได้ คิดว่าแค่ความคิดตัวเองคนเดียวจะทำให้ตัวเองไม่เศร้า แต่ตอนที่หนูตัดสินใจโทรไปหาแม่แล้วก็ไปร้องไห้ใส่แม่ แล้วแม่ก็พูดปลอบกลับมา มันก็ทำให้รู้สึกว่าถ้าหากว่ามีใครสักคนมาช่วยให้เรารู้สึกดีขึ้นได้มันง่ายกว่าการที่เราจะผ่านมันไปคนเดียว มันง่ายกว่ามาก ๆ เลย เลยคิดว่าโรคซึมเศร้านะคะก็อยากให้มันดี ๆ อยู่รอบตัว อยากให้คนที่ป่วยเป็นโรคนี้เปิดใจให้คนที่อยู่ข้าง ๆ อย่างเงี้ยละ เปิดใจให้คนที่อยู่ข้าง ๆ ให้คนที่เป็นห่วงตัวเรา พูดให้เขาฟังแล้วเขาก็จะได้ดูแลเราถูก”

B17

“ถ้ากับคนที่เป็นซึมเศร้า อยากบอกเขาว่า มันต้องใช้เวลา เอ เราว่ามันยาก แต่มันต้องใช้เวลานานะ แล้วก็มันจะดีขึ้นแหละแบบ เขาเรียกว่าไง อย่างลัวที่จจะต้องไปหาหมอ ไม่ต้องกลัวสายตาคนรอบข้างเพราะว่าแบบ ทำไมอะ มันก็ชีวิตของเราปะ แล้วคนที่เขาพูดมา คนที่เขาอมงมามันก็แค่คนที่เขา judge เรา แค่นั้นนี่ด้านเดียวด้วยซ้ำ หนูไม่รู้ด้วยซ้ำว่าเราเจออะไรมาเราถึงเป็นแบบนี้ เพราะฉะนั้นเขาที่ judge เราว่าเราเพี้ยนเราผิดปกติ กับปัญหาที่เราเจออะ คนแบบนี้ไม่มีค่าพอให้ไปแคร์หรอก ไม่ต้องสนใจ ทำตัวเองให้มีความสุข เอ เราอยู่ในสภาพคอนดิชันแบบนี้อะ ความสุขมันหายาก เอาเวลาที่จจะแคร์คนพวกนี้ไปหาความสุขให้ตัวเองเถอะ สำหรับคนที่อยู่ร่วมในสังคมกับคนที่ซึมเศร้าอยากบอกว่า ถ้าไม่รู้ก็อย่าพูด เอ คำนี้จริง ๆ ถ้าไม่รู้ ถ้าคุณไม่เข้าใจ อย่าพูด อย่า judge เพราะคุณไม่รู้หรอกว่ามันเอฟเฟกต์ กับคน ๆ หนึ่งมากแค่ไหน แบบทุกคนมีความเศร้ามีความสุขเป็นของตัวเองอยู่แล้ว แล้วคุณเป็นใครอะที่จะไป judge เขาว่าความสุขความเศร้าของเขามันแบบ บ้า มันเพี้ยน ผิดปกติ คนป่วยก็คือคนป่วย นั่นแหละ ไม่รู้ก็อย่าพูด”

B18

“ช่วงนี้จะรู้สึกว่าคุณที่อยู่รอบข้างเขาจะมีคำถามว่า คนที่เป็นโรคซึมเศร้านี้คือทำอะไรมันก็ไม่ผิดหรอก ถ้าเป็นแบบ วินใจแล้วก็อ้างเหตุผลว่า โทษที ฉันเป็นโรคซึมเศร้า มันก็ไม่ผิดหรอก จริง ๆ แล้วก็อยากบอกว่า คือ ไม่ได้อยากให้คนอื่นมาพยายามที่จะเข้าใจเรา ไม่ได้อยากให้คนอื่นที่พยายามที่จะเรียนรู้เรา แต่แค่ ทำปกติ เหมือนเราเป็นมนุษย์คนหนึ่งก็ได้ เพราะว่าที่ อย่างส่วนตัวที่เป็นแบบนี้ ที่รู้สึกแย ส่วนใหญ่ก็จะรู้สึกแยมา เพราะว่ารู้สึกว่า ไม่ได้มีตัวตน รู้สึกว่าคนอื่น ๆ ในสังคมทำให้เรารู้สึกว่าไม่ได้มีตัวตน หรือไม่ได้ให้คุณค่าอะไรกับเรา”

B20

“สำหรับคนที่ เป็นก็คง ไม่มีใครรักเราเท่ากับเรารักตัวเอง เราต้องอยู่ด้วยตัวเองให้ได้

ส่วนคนที่ไม่เป็น อยู่ข้าง ๆ พอ ไม่จำเป็นต้องพูดอะไร”

B21

“กลุ่มที่เป็นโรคซึมเศร้า คือพี่ไม่รู้ว่าคุณพูดอะไรที่พูดให้เขาฟังแล้วเขาจะรู้สึกดีขึ้น หรือคำพูดอะไรที่เขาฟังแล้วจะรู้สึกแย่ลง เพราะว่าคนเรานั้น sensitive กับคำพูดไม่เหมือนกันนะ แต่แบบ ถ้าอยากจะทำอะไรก็ คงอยากจะทำแบบ เราเข้าใจในสิ่งที่คุณเป็นนะ คือโอเค คนที่ไม่เป็นอาจจะไม่รู้หรือว่าคนที่ เป็นรู้สึกแยขนาดไหน แต่เราเข้าใจนะ เราเข้าใจทั้งระบบร่างกายตอนที่เรารู้สึกว่าเราควบคุมมันไม่ได้ หรือมีความคิดอะไรแปลก ๆ เข้ามาแล้วเราก็แบบ เราเข้าใจในสิ่งที่คุณคิดว่าแบบ ระบบต่าง ๆ ความคิดของคุณมันจะแบบ แปรปรวน หรืออาจจะไม่ปกติ หรืออาจจะแย่มาก แค่อะไรก็บอกเราเข้าใจ อาจจะไม่ได้บอกให้รู้ ๆ หรือแบบสักวันหนึ่งจะต้องหาย แต่เออ เราเข้าใจนะ อยากให้รู้ว่ามีคนเข้าใจที่คุณเป็นแบบนี้ เพราะไม่รู้จะกำลังใจอะไร ไม่รู้ว่ามันจะไป sensitive กับคนไหน แล้วก็ถ้าพูดกับคนที่ สังคมทั่วไปเกี่ยวกับโรคนี้ละ คือ พี่อ่านทวิตล่าสุดเรื่องศิลปินเกาหลีอะไรไร ยังมีหลายคนบอกว่าเข้าใจคนที่ เป็นโรคซึมเศร้า แต่ก็ยังด่าเขาด้วยคำพูดแย่ ๆ คือ ในมุมมองของคนที่ไม่ทวิต หรือคนที่พูดออกสื่อ หรืออะไรอย่างนี้ เขาอาจจะรู้สึกว่า มันไม่แรงอะ แต่ก็อย่างที่ยกคนเรานั้น sensitive กับคำแต่ละคำมันไม่เหมือนกัน บางสิ่งที่คิดว่าคุณแค่ทวิตเฉย ๆ ว่าเพื่ออะไรวะ มันอาจจะกระทบจิตใจของคน ๆ นั้นมาก ๆ เพราะเราไม่รู้ว่าเขาโดนอะไรมาแล้วบ้าง คำพูดของคุณอาจจะ เป็นคำพูดสุดท้ายที่ทำให้เขารู้สึกไม่อยากทนอีกแล้ว ก็เลยแบบ อยากให้คิดนิดนึง แล้วด้วยความมันเป็นโซเชียลนะ อะไรแรงไปหมด คำพูดคำจา ตัวหนังสืออะไรเงี้ย ดีความได้หลายแบบมาก ถ้าตัวเองอยากจะทำกับคนที่ เป็นซึมเศร้าจริง ๆ ก็อยากจะให้คิดนิดนึงก่อนจะพิมพ์หรือก่อนจะพูด อาจจะไม่ต้องเข้าใจทั้งหมด แต่เพราะพี่ก็รู้ว่าคนทั่วไปเข้าใจโรคนี้มาน้อยแค่ไหน แต่แบบก็อยากให้พูดถนอมน้ำใจกัน ต่อให้ไม่เป็นโรคซึมเศร้า แค่ว่าพูดถนอมน้ำใจกันมันก็ดีแล้วอะ เราอาจจะไม่ต้องเข้าใจระบบ กระบวนการทั้งหมดว่าแบบ เฮ้ย คนป่วยเป็นโรคซึมเศร้าคือสารในสมองไม่เท่ากัน คนที่มันพยายามเข้าใจมันก็ดีแหละ แต่คนที่ต่อให้อธิบายไปเป็น

สืบไปเป็นร้อย แต่เขาเลือกจะไม่เข้าใจคนเป็นโรคนี้นี้คือเขาไม่เข้าใจ เขาก็จะมองว่าคนเป็นโรคนี้นี้ก็แค่เรียกร้องความสนใจ ซึ่งบางที เขาอาจจะไม่ได้อยากอยู่ในจุดนั้น ถ้าฝาก็คือ อยากให้พูดหรือคิดให้มากขึ้นนิดนึงก่อนที่จะพูดหรือพิมพ์ ให้ถนอมน้ำใจกันนิดนึง ต่อให้ไม่เป็นโรคซึมเศร้า แต่แค่พูดจากันดี ๆ ก็ทำให้แต่ละวันของเรามันสบายใจได้แล้ว ประมาณนี้”

B22

“ถ้าเกิดรู้ว่าเป็นอยู่แล้ว และรู้สึกไม่สบายกับสิ่งที่เป็นอย่างที่ออกไปหาคนเยอะ ๆ หากิจกรรมทำ เราเคยอยู่กับวัตถุที่จับต้องได้ แต่ไม่มีปฏิสัมพันธ์กับใครเลย มันทำให้โรคของเราแย่ลงนะ แล้วก็ทำให้ห่างไกลจากโลกแห่งความเป็นจริงมากขึ้นด้วย ถ้ามีความสามารถพิเศษอะไรก็ลองใช้ช่วยคน อย่างสอนหนังสือ หรือร่วมกิจกรรมทางศาสนา น่าจะช่วยให้รู้สึกเหมือนคนปกติมากยิ่งขึ้นแล้วก็รู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง

ส่วนคนใกล้ชิดคนที่ เป็นซึมเศร้า อยากให้สังเกตดี ๆ หน่อย เพราะเขาจะเปราะบางมาก บางคนเขาอาจจะอยู่ ๆ อยากจะเดินไปไหนไม่รู้ อยากจะหายไปจากที่นี่ อยู่ ๆ ก็อยากร้องไห้ กอดเขา อยู่กับเขา ถ้าเขาอยากพูดอะไรก็ให้ฟัง ปัญหาอย่างหนึ่งคืออยากจะพูดอะไรแต่ไม่มีคนฟัง ไม่มีคนใส่ใจมากพอ ถ้าเขาอยากจะทำอะไรก็ตั้งใจฟัง แล้วก็มองว่าเป็นเรื่องสำคัญ เรามีน้องคนหนึ่งเป็นหนัก เขาก็มาคุยเรื่องอาการกับเรา แล้วก็กลัมาบอกเรา เวลาที่เขาไม่โอเค เวลาที่เขาอยากร้องไห้ เวลาที่ควบคุมตัวเองไม่ได้ ความรู้สึกมันควบคุมเรา เราก็ชวนน้องไปวิ่ง มันก็ดีขึ้น ถ้าเห็นใครต้องการความช่วยเหลือก็อยากให้ช่วยกันเต็มที่ ถ้ามีเบอร์จิตแพทย์ก็ให้เบอร์เขาไปเลย อยากให้ให้ความสำคัญกับเรื่องนี้ อย่างนี้ดูด้วยกับเพื่อนมนุษย์”

บรรณานุกรม

- เกศสุตา นาสีเคน. เรื่องเล่าแนว “รักโศก” และกลวิธีการให้คำปรึกษาในพื้นที่สื่อสาธารณะ: กรณีศึกษารายการวิทยุ “คลับฟรายเดย์”. วิทยานิพนธ์ปริญญาอักษรศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาภาษาไทย ภาควิชาภาษาไทย คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2557.
- จารุรินทร์ ปิจานุพงศ์. “จิตบำบัดแบบเรื่องเล่า การหาความหมายและทางออกแบบสั้นในชีวิตประจำวัน”. **สงขลานครินทร์เวชสาร** 6 (2558) : 305-313.
- ชลมานัส, แชนดรา. **โรคอารมณ์ซึมเศร้า: คำถามที่คุณมีคำตอบที่คุณต้องการ**. แปลโดย ณรงค์ สุภัทรพันธุ์. กรุงเทพฯ: หน้าต่างสู่โลกกว้าง, 2543.
- ฐิตินบ โกมลนิมิ (บรรณาธิการ). **เสียงของความหวัง: เรื่องเล่าผู้หญิงเพื่อกระบวนการสันติภาพ “ชายแดนใต้”**. กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์, 2555.
- ดรรารวรรณ ต๊ะปันตา. **ภาวะซึมเศร้า: การบำบัดและการให้การศึกษาโดยการปรับความคิดและพฤติกรรม**. เชียงใหม่: วนิดาการพิมพ์, 2556.
- ดาวเดียวดาย. **เรื่องเล่าจากยอดภูเขาน้ำแข็ง**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง, 2558.
- ประคอง นิมมานเหมินท์. **นิทานพื้นบ้านศึกษา**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: โครงการเผยแพร่ผลงานวิชาการ คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2551.
- บุญยกภ สติพรอนันต์. **ฆ่าตัวตายเพราะโรคซึมเศร้า**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ไกล่หม่อ, 2550.
- ผู้ต้องขังเรือนจำกลางราชบุรี. **เฟซคุก เรื่องเล่าจากแดนหญิง**. กรุงเทพฯ: สารคดี, 2556.
- ผู้ต้องขังเรือนจำบางขวาง. **เฟซคุก เรื่องเล่าจากบางขวาง**. กรุงเทพฯ: สารคดี, 2556.
- พจมาน มูลทรัพย์. **เรื่องเล่าของเกย์ในชุมชนวรรณกรรมออนไลน์: กรณีศึกษากลุ่ม “บลูสกาย โซไซตี้” ใน www.pantip.com**. วิทยานิพนธ์ปริญญาอักษรศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาภาษาไทย ภาควิชาภาษาไทย คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2551.

พิชัย อัญญสกุล และศิริไชย หงษ์สงวนศรี. “โรคซึมเศร้า.” ใน มาโนช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุนิษฐ์ (บรรณาธิการ). จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี, 167-189. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, 2558.

วัชรภรณ์ ดิษฐบ้าน. แบบเรื่องนิทานสังข์ทอง: การแพร่กระจายและความหลากหลาย. กรุงเทพฯ: โครงการเผยแพร่ผลงานวิชาการ คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.

วัชรภรณ์ ดิษฐบ้าน. พระอุปคุต: การสืบทอดและการผลิตซ้ำความเชื่อ ตำนานและพิธีกรรมในสังคมไทย ปัจจุบัน. วิทยานิพนธ์ปริญญาอักษรศาสตรดุษฎีบัณฑิต, สาขาวิชาภาษาไทย ภาควิชาภาษาไทย คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2557.

ศิริพร ณ ถลาง. ชนชาติไทในนิทาน: แลลอดแว่นคติชนและวรรณกรรมพื้นบ้าน. กรุงเทพฯ: มติชน, 2545.

ศิริพร ณ ถลาง. ทฤษฎีคติชนวิทยา: วิธีวิทยาในการวิเคราะห์ตำนาน-นิทานพื้นบ้าน. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2557.

ศิริพร ณ ถลาง (บรรณาธิการ). ไวยากรณ์ของนิทาน: การศึกษานิทานเชิงโครงสร้าง. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โครงการเผยแพร่ผลงานวิชาการ คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2557.

สุลีนาม นฤมล. นางงามตุ๊กกระจก: การศึกษากระบวนการกลายเป็นหมอนวดไทย. กรุงเทพฯ: เคล็ดไทย, 2531.

สุดา เดชพิทักษ์ศิริกุล. การพัฒนาสุขภาวะผู้ป่วยโรคเรื้อรัง: การศึกษาตามแนวเรื่องเล่าบำบัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต, สาขาวิชาพัฒนศึกษา ภาควิชานโยบาย การจัดการและความเป็นผู้นำทางการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2559.

สุพิชา เบาทิพย์ และสุไลพร ชลวิไล (บรรณาธิการ). เรื่องเล่าของฉันในวันที่อยู่กับเอชไอวี. กรุงเทพฯ: เครือข่ายผู้หญิงที่อยู่ร่วมกับเอชไอวี, 2554.

สำนักกิจกรรมในพระราชดำริพระเจ้าหลานเธอพระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา, สำนักงานปลัดกระทรวงยุติธรรม. ชีวิตที่ถูกลืม: เรื่องเล่าของผู้หญิงในเรือนจำ. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2555.

เอกสารภาษาอังกฤษ

- Angst, J., ed. **Report of the Dahlem Workshop on The Origins of Depression: Current Concepts and Approaches**, Berlin, 13 Oct - 5 Nov, 1982. [Online] Available from: [dx.doi.org/10.1007/978-3-642-69129-4](https://doi.org/10.1007/978-3-642-69129-4) [11 Sept 2017]
- Archer, J., and McCarthy, C. J. **Theories of Counselling and Psychotherapy: Contemporary Applications**. New Jersey: Pearson Education, 2007.
- Ban, T.A. **From Melancholia to Depression a History of Diagnosis and Treatment**. Mexico City, 2002. [Online] Available from: http://inhn.org/fileadmin/previews_news/From_Melancholia_to_Depression_Marc_h_6_2014.pdf
- Bard, M. "Aiding the Homeless: Using Narratives in Diagnosis and Intervention". In Jones, M. O. **Putting Folklore to Use**. Kentucky: The University Press of Kentucky, 1994.
- Breel, Kevin. **Confessions of a Depressed Comic**. Canada: West Vancouver, 2013.
- Butcher, J.N., Hooley, J.M. and Mineka, S. **Abnormal Psychology**. Edinburgh: Pearson Education Limited, 2015.
- Carr, D. B., Loeser, J. D., Morris, D. B. ed. **Narrative, Pain, and Suffering**. Seattle: IASP Press, 2005.
- Dallos, R. **Attachment Narrative Therapy: Integrating Narrative, Systemic and Attachment Therapies**. Berkshires: Open University Press, 2006.
- Durkheim, E. **Suicide: A Study in Sociology**. Illinois: The Free Press, 1952.
- Rank, O., Raglan, L., and Dundes, A. **In Quest of The Hero**. New Jersey: Princeton University Press, 1990.
- Horwitz, A.V., Wakefield, J.C., and Lorenzo-Luaces, L. History of Depression. in DeRubeis, R.J. and Strunk, D.R. (ed), **The Oxford Handbook of Mood Disorders**, [Online]. 2016. Available from: [10.1093/oxfordhb/9780199973965.013.2](https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199973965.013.2) [11 Sept 2017]

Keyes, C.L.M., Goodman, S.H., ed. **Women and Depression: a Handbook for the Social, Behavioural, and Biomedical Science**. Cambridge: Cambridge University Press, 2016.

Lawless, E. J., “Transformative Stories: Women Doing Things with Words”. In **Journal of Applied Folklore** 4 (1998) : 61-77..

McLORD, J. **Narrative and Psychotherapy**. London: SAGE Publications, 1997.

Morris, D. B. “Narrative and Pain: Towards an Integrative Model”. In Moore, R. J., ed. **Handbook of Pain and palliative Care: Biobehavioural Approaches for the Life Course**, pp. 733-751. LLC: Springer Science+Business Media, 2012. [Online]. Available: DOI10.1007/978-4419-1651-8-38 [22 May 2017]

Payne, M. “Narrative Therapy”. In Dryden, W., ed. **Dryden’s Handbook of Individual Therapy**, pp. 401-423. 5th Edition. London: SAGE Publication, 2007.

Smith, S., and Watson, J. **Reading Autobiography: A Guide for Interpreting Life Narratives**. MN: University of Minnesota Press, 2010.

Thompson, S. **The Folktale**. New York: Dryden press, 1946.

Vromans, L.P. **Process and Outcome of Narrative Therapy for Major Depressive Disorder in Adults: Narrative Reflexivity, Working Alliance and Improved Symptom and Inter-personal Outcomes**. Degree of Doctor of Philosophy, School of Psychology and Counselling, Faculty of Health, Queensland University of Technology, 2007.

Walker, C. **Depression and Globalization**. London: Department of Mental Health Sciences The Royal Free and University College Medical School, 2008.

รายงานการประชุมทางวิชาการ

ดลฤดี เพชรสุวรรณ. Depressive disorder: etiology and clinical feature. 47 หน้า . 17 ตุลาคม 2548
ณ ห้องประชุมภาควิชาจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี, 2548.

ธณินทร์ กองสุข และคนอื่น ๆ. ความชุกของโรคซึมเศร้าในคนไทย: ผลจากการสำรวจระดับชาติทางจิตเวชในคนไทยการศึกษาระดับชาติ ปี 2551.

เว็บไซต์

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. โรค Tics และ

Tourette. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา:

<https://med.mahidol.ac.th/ramamentel/generalknowledge/general/07292017-1600>

[17 ตุลาคม 2560]

สัมภาษณ์

ภุชงค์ เหล่ารุจิสวัสดิ์. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ ประจำภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. สัมภาษณ์, 22 มีนาคม 2561.