

## จับสัญญาณโรคซึมเศร้าผ่านภาษาบนสื่อสังคมออนไลน์

เผยแพร่: 14 พ.ย. 2565 11:54 | ปรับปรุง: 14 พ.ย. 2565 11:54 | โดย: ผู้จัดการออนไลน์



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปัทมา พัฒน์พงษ์  
สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเอเชีย มหาวิทยาลัยมหิดล

“โรคซึมเศร้า” เป็นหนึ่งในประเด็นที่มีการพูดถึงอย่างแพร่หลายทั้งสื่อกระแสหลักและสื่อออนไลน์ เป็นภัยเงียบที่ใกล้ตัวมากกว่าที่คิด บางครอบครัวพบว่า คนในครอบครัวเป็นโรคซึมเศร้า มีบุคลิกภาพเก็บตัว แยกตัวออกจากสังคม ไม่อยากคุยกับใคร เป็นต้น ที่ผ่านมา “โรคซึมเศร้า” มักจะถูกมองว่าเป็นจำเลยของสังคม และเหตุการณ์ร้ายแรงดังกล่าว หรือแม้แต่ ในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 ที่ก่อให้เกิดปัญหาด้านเศรษฐกิจ สังคมในวงกว้าง ทำให้คนเกิดความเครียด ความวิตกกังวล และต้องการหาทางออกจากปัญหาเศรษฐกิจ สังคมดังกล่าว บุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าอาจตัดสินใจกระทำการบางอย่างที่ไม่พึงประสงค์ ดังนั้น เมื่อเกิดความสูญเสีย คนก็มักจะโทษว่ามีสาเหตุเกิดจากโรคซึมเศร้า

คณะผู้วิจัยของสถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเอเชีย มหาวิทยาลัยมหิดล ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการสร้างความเข้าใจของโรคและการศึกษาถึงสัญญาณบ่งชี้ถึงภาวะซึมเศร้า หรือโรคซึมเศร้า จึงเป็นที่มาของโครงการวิจัย “ภาษา การสื่อสารและบริบทสังคมวัฒนธรรม: สัมภาษณ์วิเคราะห์การใช้ภาษาของผู้มีประสบการณ์โรคซึมเศร้าผ่านสื่อสังคมออนไลน์เพื่อการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตาย” โครงการวิจัยนี้ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม โดยหน่วยบริหารและการจัดการทุนด้านการพัฒนากำลังคน และทุนด้านการพัฒนาสถาบันอุดมศึกษา การวิจัยและการสร้างนวัตกรรม (บพค.) และมหาวิทยาลัยมหิดล ปีงบประมาณ 2563

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปัทมา พัฒน์พงษ์ สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเอเชีย มหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวว่างานวิจัยนี้ศึกษาการใช้ภาษาของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า หรือเป็นโรคซึมเศร้าที่สื่อสารผ่านสื่อสังคมออนไลน์ จุดเด่นของงานวิจัยนี้ เป็นการบูรณาการระหว่างงานวิจัยด้านมนุษยศาสตร์ กับงานวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ (การพยาบาลจิตเวชศาสตร์) เพื่อเสนอแนวทาง การเฝ้าระวัง การพัฒนา และฟื้นฟูศักยภาพทุนมนุษย์ที่เคยอยู่ในภาวะซึมเศร้า หรือเป็นโรคซึมเศร้าให้กลับมาเข้มแข็ง และใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุขอีกครั้ง อีกทั้งยังช่วยครอบครัว ผู้ใกล้ชิดผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจับสัญญาณอันตรายการเป็นโรคซึมเศร้า และการฆ่าตัวตาย เพื่อการเฝ้าระวังอย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ โครงการวิจัยนี้มีการเก็บข้อมูลจาก 2 แหล่ง คือ 1. แพลตฟอร์มโซเชียลมีเดียที่เป็นพื้นที่สำหรับเล่าเรื่อง หรือแบ่งปันประสบการณ์ในพื้นที่ออนไลน์ ชื่อว่า “Storylog” นำเสียดายที่ในปัจจุบันแพลตฟอร์มโซเชียลมีเดียนี้ได้ปิดตัวไปแล้ว การเก็บข้อมูลจากโซเชียลมีเดียนี้เก็บข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี ตั้งแต่ปี 2558 – 2562 เนื้อหาประกอบด้วย การแบ่งปันประสบการณ์โรคซึมเศร้า เช่น การบันทึกอารมณ์ ความรู้สึกแต่ละวัน อาการทางจิต อาการทางกายที่อยากแบ่งปันกับผู้อ่าน 2. การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้เข้าร่วมการวิจัยผู้ที่มีประสบการณ์โรคซึมเศร้า ความท้าทายของโครงการวิจัยนี้ คือ การเข้าถึงผู้เข้าร่วมการทำวิจัยที่ค่อนข้างยาก เพราะเป็นช่วงการระบาดของ COVID-19 ไม่สามารถเก็บข้อมูลภาคสนามได้ ทำให้ต้องปรับวิธีการเก็บข้อมูลวิจัยเป็นการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบออนไลน์ ด้วยสภาพการเก็บข้อมูลออนไลน์ อาจทำให้ไม่เห็นปัญหาด้านสภาพจิตใจที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยเผชิญอยู่ คำถามสัมภาษณ์อาจไปกระตุ้นความคิด อารมณ์ซึมเศร้าได้รวมอาจทำให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยไม่สบายใจจากคำถามสัมภาษณ์ เช่น ข้อคำถามที่ว่าช่วงที่มีภาวะซึมเศร้า อารมณ์ความรู้สึกเป็นอย่างไร ช่วงที่ผ่านมามีความคิดอยากทำร้ายตัวเอง หรือฆ่าตัวตายหรือไม่ เมื่อมีความคิดดังกล่าว ปฏิบัติตัวอย่างใด การตั้งคำถามลักษณะนี้เป็นการกระตุ้นความคิดของคนที่กำลังรู้สึก เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง ก็อาจทำให้เกิดเชิงลบ หรือแม้กระทั่งมีคำถามในลักษณะที่ว่ามีความคิดเห็นอย่างไรที่มีคนกล่าวว่าคนเป็นโรคซึมเศร้าแล้วต้องฆ่าตัวตาย ซึ่งเป็นคำถามค่อนข้างเปราะบาง ดังนั้น การเก็บข้อมูลวิจัยจึงเป็นเรื่องที่ต้องระมัดระวังอย่างมาก ผลการวิจัยได้ออกมา 3 รูปแบบ ได้แก่ 1. บทความวิชาการ 2. คู่มือที่สังเคราะห์มาจากการวิเคราะห์ข้อมูลเรื่องเล่าในแพลตฟอร์มโซเชียลมีเดีย และการสัมภาษณ์เชิงลึก ทำให้โครงการผลิตคู่มือจำนวน 2 เล่ม คือ 1. คู่มือรูปแบบการสื่อสารภาวะซึมเศร้า 2. คู่มือรูปแบบการสื่อสารการฆ่าตัวตาย 3. อินโฟกราฟฟิก 2 ชุด ชุดที่ 1: อินโฟกราฟฟิกเพื่อทำความเข้าใจและเฝ้าระวังโรคซึมเศร้า จำนวน 8 ภาพ และ ชุดที่ 2: อินโฟกราฟฟิกเพื่อทำความเข้าใจและเฝ้าระวังการฆ่าตัวตาย จำนวน 6 ภาพ ทั้งคู่มือ และอินโฟกราฟฟิกได้ส่งไปยังโรงพยาบาล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับจิตเวช และสุขภาพจิต เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์สัญญาณของซึมเศร้าผ่านภาษามืออะไรบ้าง คำพูดที่แสดงถึงภาวะซึมเศร้า มีอะไรบ้าง ภาพรวมผลงานวิจัย พบว่าผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า หรือเป็นโรคซึมเศร้า มีอาการ 3 ลักษณะที่สะท้อนผ่านภาษา คือ 1. ภาษาแสดงอาการทางจิต เช่น วันนี้เศร้า ท้อแท้ หดหู่ โดดเดี่ยว ไม่มีสมาธิ มองโลกในแง่ร้าย คิดทำร้ายตัวเอง 2. ภาษาแสดงอาการทางพฤติกรรม เช่น ร้องไห้อย่างไม่มีสาเหตุ ไม่มีแรงผลักดันในชีวิต แยกตัวออกจากสังคม โดดเดี่ยวตัวเอง โกรธระเบิดอารมณ์ ฉุนเฉียว ทำร้ายตัวเอง พฤติกรรมเปลี่ยนไป มีพฤติกรรมสะสมยา หรืออุปกรณ์ที่ใช้ทำร้ายตัวเอง หรือฆ่าตัวตาย และ 3. ภาษาแสดงอาการทางกายภาพ เป็นภาษาที่แสดงออกเพื่อบรรยายอาการทางกายภาพ เช่น อ่อนล้า เหนื่อยง่าย ไม่มีแรง นอนไม่หลับ กระสับกระส่าย นอนหลับๆ ตื่นๆ นอนมากเกินไป เบื่ออาหาร หรือรับประทานมากเกินไป น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นหรือลดลง

ผู้มีภาวะซึมเศร้า หรือเป็นโรคซึมเศร้า อาจมีสาเหตุมาจากความผิดปกติของสารสื่อประสาท ทำให้เกิดอาการทางกาย เช่น นอนไม่หลับ หัวใจเต้นเร็ว หรือทำให้เกิดอาการทางพฤติกรรม คือ ฉุนเฉียว แยกตัวออกจากสังคม ทำร้ายตัวเอง สิ่งเหล่านี้คือสิ่งที่คณะผู้วิจัยเห็นจากที่เขาเขียนการบรรยาย และข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ เมื่อเขารู้สึกอยากที่จะทำร้ายตัวเอง เขารู้สึกอย่างไร ทำไมต้องทำตัวเองเจ็บ เพื่อให้ตัวเองรู้สึกว่ามีชีวิต ความเจ็บปวด ถูกนำมาใช้เพื่อให้ลืมความทุกข์ ความโดดเดี่ยว สิ้นหวัง ไร้ค่า ซึ่งจุดนี้น่ากลัวมาก และอาจนำไปสู่เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ หรือแม้กระทั่งอาการทางพฤติกรรมที่ซ้ำๆ และมีการปกปิดรอยแผล เขาจะใส่เสื้อแขนยาว เพื่อหลีกเลี่ยงคำถามจากคนรอบข้าง “ทำไมถึงทำร้ายตัวเอง ไม่รักตัวเองหรือ”

สำหรับรูปแบบการสื่อสารภาวะซึมเศร้า หรือการฆ่าตัวตายทั้งสองเล่ม เป็นการสังเคราะห์ และสรุปประเด็นมาจากการเล่าเรื่องราว ประสบการณ์โรคซึมเศร้า และการสัมภาษณ์เชิงลึกของผู้มีประสบการณ์โรคซึมเศร้า โดยคู่มือรูปแบบการสื่อสารภาวะซึมเศร้า กล่าวถึง โรคซึมเศร้า สถานการณ์การปรากฏโรคซึมเศร้า ปัจจัยและสาเหตุ แนวทางการรักษา ภาษาและการสื่อสารภาวะซึมเศร้า ส่วนคู่มือรูปแบบการสื่อสารการฆ่าตัวตาย กล่าวถึงโรคซึมเศร้ากับการฆ่าตัวตาย รูปแบบภาษาแสดงสัญญาณทำร้ายตัวเองและการฆ่าตัวตาย ส่วนท้ายของคู่มือทั้งสองเล่มจะแนะนำแนวทางการอยู่กับคนที่มีความซึมเศร้า หรือการดูแลบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย หรือบุคคลที่วางแผนฆ่าตัวตาย มีข้อมูลสายด่วน สุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต หรือเว็บไซต์ต่าง ๆ สำหรับการประเมินสุขภาพจิตของตัวเอง คู่มือนี้ให้ข้อมูลสำหรับบุคคลทั่วไปที่ไม่ได้อยู่ในวงวิชาการให้รู้จักและเข้าใจโรคซึมเศร้าผ่านมิติภาษา

โรคซึมเศร้าเป็นโรคที่อยู่ใกล้ตัว ผู้ที่ใกล้ชิดหรือบุคคลในครอบครัว ควรทำความเข้าใจกับโรคซึมเศร้า หาข้อมูลจากสื่อต่างๆ เพื่อให้ทราบว่าโรคซึมเศร้าคืออะไร สาเหตุ ปัจจัยการเกิดโรค วิธีการดูแล วิธีการจัดการภาวะซึมเศร้า ทั้งนี้ ประเด็นสำคัญคือคนในครอบครัวต้องเข้าใจว่าโรคซึมเศร้าคืออะไร ขอให้เปลี่ยน ความคิดว่าโรคซึมเศร้านั้นไม่ใช่โรคจิตหรือโรคประสาท แต่เป็น “โรค” ความผิดปกติทางอารมณ์ มีสาเหตุ ปัจจัยการเกิดโรค มีกลไกการเกิดโรค มีพัฒนาการเกิดโรค มีอาการ ผลการตรวจร่างกายเฉพาะ และมีวิธีการรักษาเฉพาะ “โรค” ที่บ่งชี้ว่าเป็นความผิดปกติทางการแพทย์ จำเป็นต้องได้รับการดูแลจากแพทย์ โรคก็จะทุเลา มีโอกาสที่จะหายถ้าได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และบุคคลนั้นก็จะเป็นผู้ที่มีความสุขเข้มแข็ง แจ่มใส พร้อมทำงาน และกิจวัตรต่างๆได้

