

อย่าบอกให้รู้
อีกได้ไหม
เพราะฉันอาจ
ไม่มีวันหายดี

別再叫我加油，好嗎？

我用心理學救回了我自己

ฉบับ
ทดลองอ่าน

張閔筑
จากหมั่นจู้

ถึงจะไม่หายดีก็ไม่เห็นเป็นไร แค่ยังมีชีวิตต่อไปแบบที่ตัวฉันเป็น

บันทึกจากผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ศึกษาโรคนี้ด้วยตนเอง
ผ่านมุมมองทางจิตวิทยาและวิทยาศาสตร์

Be(ing)

สุภาพิศ โชติธรรมวัฒนา แปล



แต่จิตวิญญาณที่ทุกขัณฑ์
และทุกคนที่อยากเข้มน้แข็งขึ้น



สารบัญ

บทบรรณาธิการ	พลังที่จิตวิทยามอบให้ผม / โซอวีเจอ	10
คำนิยม	ใช่แล้ว ชาตินี้คุณอาจ	
	ไม่มีวันหายดี / ไผ่โกสยง	14
คำนำผู้เขียน	ฉันอาจไม่มีวันหายดี แล้วจะทำอะไร	19

บทที่ 1

เปิดประตูสู่โลกซึมเศร้า	25
ถ้าฉันตายไปคงดีกับทุกคนบนโลก	26
อย่าบอกคนที่มีภาวะซึมเศร้าว่าร้ายแรงน้อยสิ	38
ความจำของฉันถูกขโมยไป	61
สิ่งที่จิตวิทยาสอนฉัน 1	เผชิญหน้ากับความรู้สึก
	ของตัวเอง
	70

บทที่ 2

โรคซึมเศร้ามาหาฉัน	
หรือฉันเป็นคนไปหาโรคซึมเศร้าเอง	79
ความลับในห้องเรียนที่บอกใครไม่ได้	80
ฉันไม่มีสิทธิ์อยู่ที่นี่	95
ทักษะการอ่านใจคนจากคำพูดและสีหน้า	
ของฉันพัฒนาช้า	118
ฉันต้องเสแสร้ง	130
สิ่งที่จิตวิทยาสอนฉัน 2	ความโง่เป็นสิ่งที่ติดตัวมา
	ตั้งแต่เกิดอย่างนั้นหรือ
	137

บทที่ 3

วัฏจักรอันไม่มีที่สิ้นสุด	153
ผลจากความเครียดที่คุกรุ่นอยู่ภายใน	154
เมื่อถูกเคียด ความกล้าหาญ	
กลับช่วยอะไรฉันไม่ได้	161
หายตัวไปแบบนี้คงดีกว่า	171
คราวนี้ลองช่วยเหลือตัวเองดูบ้าง	179
สิ่งที่จิตวิทยาสอนฉัน 3 จะลดความเครียด	
ให้ตัวเองได้อย่างไร	189

บทที่ 4

ในที่สุดก็ตามหาตัวเองจนเจอ	205
ความเหงาบนถนนศักดิ์ศรีได้	206
คนแรกที่ช่วยฉันไว้	214
ที่แก่เพื่อนก็เป็นแบบนี้เอง	225
เปิดใจให้กว้างอีกสักนิด	231
โอบกอดพ่อแม่มากกว่า	241
สิ่งที่จิตวิทยาสอนฉัน 4 หลักการรักษามิตรภาพ	
7 ประการ	254

บทส่งท้าย

หลังจากออกจากห้องพักผู้ป่วย	264
คำขอบคุณ	279
บรรณานุกรม	282

อย่าบอกคนที่มีภาวะซึมเศร้า ว่าเรารังเกียจ



หลังจากที่เริ่มเป็นวัยรุ่นแล้ว ราว ๆ ช่วง ม.ต้นฉันก็เริ่มลืมไปว่า การมีความสุขอย่างแท้จริงเป็นอย่างไร ฉันกลายเป็นคนมองโลก ในแง่ร้าย คิดในทางไม่ดีไปเสียทุกเรื่อง หลังจากนั้นก็เก็บเรื่อง พวกนั้นมาคิดซ้ำ ๆ ไม่เลิก

เมื่อกลับไปอ่านเนื้อหาในไดอารี่เล่มเก่า ๆ ก็พบว่า แม้ฉัน จะเริ่มมีอาการของโรคซึมเศร้าเล็กน้อยตั้งแต่อยู่ ม. 3 แต่ก็เพิ่ง ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้าและเริ่มเข้ารับการรักษาตอนอยู่ ม. 5 วิธีการรักษาก็เป็นแบบบ้าน ๆ นั่นคือการไปพบและพูดคุย กับอาจารย์แนะแนวที่ห้องแนะแนวของโรงเรียนสัปดาห์ละหนึ่งวัน บางครั้งโรงเรียนก็จะเชิญจิตแพทย์จากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย การแพทย์เกาสงมาช่วยรักษาค่ะ (ที่จริงก็คือเป็นการไปพบและ พูดคุยเหมือนกัน เพียงแต่เป็นการพูดคุยอย่างมืออาชีพมากกว่า เท่านั้น) พอวันหยุดฉันก็จะไปหาหมอเพื่อติดตามอาการที่คลินิก จิตเวช หมอจะซักถามอาการคร่าว ๆ ประมาณห้านาที (เพราะมี คนไข้มาก เลยคุยกับฉันนานไม่ได้) หลังจากนั้นก็จะจ่ายยาช่วย

นอนหลับ ยาต้านอาการซึมเศร้า และเซโรโตนินให้ฉันกิน สารเซโรโตนินในสมองของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าต่ำกว่าปกติ จึงต้องเพิ่มสารนี้ด้วยการใช้ยา แต่ยาพวกนี้ทำให้ฉันเบื่ออาหาร ฉันจึงต้องคอยบังคับให้ตัวเองกิน (เพราะค่าใช้จ่ายในการไปพบนักจิตวิทยาแพงมาก ชั่วโมงละหนึ่งถึงสองพันเหรียญดอลลาร์ได้หัวใหม่² แถมระบบประกันสุขภาพของรัฐไม่ครอบคลุมส่วนนี้ แต่ค่ารักษาพยาบาลโรคทางจิตเวชใช้ประกันสุขภาพของรัฐได้ ที่บ้านฉันจึงมีกำลังพอจะจ่ายค่ารักษาของจิตแพทย์เท่านั้น ส่วนการปรึกษานักจิตวิทยาต้องพึ่งสวัสดิการของโรงเรียน)

“ในเมื่อเรามองโลกในแง่ร้ายแบบนี้มาตลอด ถ้าอย่างนั้นก็มีสัญญาณอะไรที่บ่งบอกให้เธอรู้ว่าตัวเองอาจกำลังป่วยอยู่ จนเริ่มไปรับการรักษาจากผู้เชี่ยวชาญ” อาจมีคนถามแบบนี้

จะว่าไปเรื่องนี้ก็จะเป็นเรื่องตลกร้าย ตอนนั้นฉันยังเด็ก ไม่รู้ด้วยซ้ำว่าโรคซึมเศร้าคืออะไร ยิ่งถ้าพูดถึงแผนกจิตเวช การให้คำปรึกษาทางจิตวิทยา จิตแพทย์ หรือนักจิตวิทยา ฉันยิ่งนึกภาพไม่ออกเลยสักนิด ฉันก็เลยเข้าใจว่าการที่ตัวเองง่วงนอนมาก ผิดปกติและความจำแย่ลง เพราะฉันเป็นคน “ความดันโลหิตต่ำแต่กำเนิด” และมีอาการ “โลหิตจาง” ส่วนการที่ฉันหุดหู้ซึมเซาและรู้สึกอ่อนเพลียเป็นเพราะ “ได้รับแรงกดดันมาก” และ “นอนหลับไม่เพียงพอ” เนื่องจากฉันเป็นสมาชิกกลุ่มนางฟ้าน้อยของห้องพยาบาลโรงเรียน (คล้าย ๆ กับกลุ่มนักเรียนที่เป็นทีมพยาบาล

² เงิน 1 ดอลลาร์ได้หัวใหม่ (NTD) มีมูลค่าประมาณ 1.1-1.2 บาท

ลูกเนิน) เลยต้องอยู่เวรที่ห้องพยาบาลเป็นประจำ ครั้งหนึ่งระหว่างที่กำลังจัดตู้ ฉันบังเอิญไปเห็น “แบบประเมินอารมณ์ซึมเศร้าด้วยตนเอง” ของมูลนิธิตระกูลต่งวางอยู่ปึกหนึ่ง ก็เลยหยิบมาลองทำแผ่นหนึ่ง หลังจากทำเสร็จก็รู้ว่าแย่แล้ว ฉันพยักหน้าเห็นด้วยอย่างแรงกับคำถามทุกข้อ แต่ละถ้อยคำข้างตรงกับสิ่งที่ฉันคิด แน่ใจว่าระดับคะแนนความซึมเศร้าที่ออกมาแต่ละระดับอันตรายสูงสุด

จากนั้นฉันกลับไปที่บ้าน ขอให้แม่พาไปหาหมอแผนกจิตเวช ฉันบอกแม่ว่าตัวเองอาจเป็นโรคซึมเศร้า ต้องไปรักษา คนรุ่นพ่อรุ่นแม่มีอคติกับผู้ป่วยจิตเวชมาก จำได้ว่าพวกท่านเคยพูดด้วยท่าที่รังเกียจว่า “ไซ้หย่าหลาน (นามสมมติ) เป็นโรคซึมเศร้า น่าสงสารจริง ทำไม่ถึงเป็นโรคแบบนี้ได้นะ” ตอนที่ฉันบอกแม่ว่าอยากไปรักษา แม่ตอบเพียงว่า “ลูกคิดมากเกินไปแล้ว ลูกจะเป็นโรคแบบนั้นได้ยังไง”

หลังจากนั้นฉันก็ยังบอกแม่มาตลอดว่าฉันทรมาณมากจริง ๆ ช่วยพาฉันไปหาหมอทีเถอะ ฉันไม่มีความสุขเลยสักนิด แต่แม่กลับตอบว่า “ลูกก็อย่าไปคิดถึงแต่ด้านลบแค่นั้นเอง ทำตัวให้ร่าเริงหน่อยสิ!”

คงไม่มีใครพูดกับผู้ป่วยโรคแพ้อุบัติตัวเองว่า “เธอก็อย่าให้ภูมิคุ้มกันในร่างกายไปทำลายเซลล์ที่แข็งแรงของตัวเองสิ ทำตัวให้แข็งแรงหน่อย!”

แล้วทำไมถึงต้องบอกให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า “ทำตัวให้ร่าเริงหน่อยสิ”

การที่เราซึมเศร้า เป็นเพราะเราสูญเสียความสามารถในการกำกับอารมณ์ไปยังใจล่ะ!

หลังจากที่คุยแล้วแม่ไม่เข้าใจ ฉันจึงเปลี่ยนไปขอความช่วยเหลือจากคุณน้าพยาบาลแทน คุณน้าพยาบาลแนะนำให้ฉันไปที่ศูนย์แนะแนว จากนั้นฉันก็เริ่มไปพบและพูดคุยกับอาจารย์แนะแนว ต่อมาแม่ถึงได้พาฉันไปหาหมออย่างเสียไม่ได้ ที่จริงหลายปีมานี้ ฉันก็อ่านหนังสือเพื่อทำความเข้าใจโรคซึมเศร้ามาตลอด เพื่อจะได้เข้าใจสภาพของตัวเอง และได้เรียบเรียงคำพูดที่สมเหตุสมผลเอาไว้อธิบายให้พ่อแม่เข้าใจสภาพของฉันด้วย

ยกตัวอย่างเช่น ฉันอาจร้องไห้จะเป็นจะตายแบบ “เกินกว่าเหตุ” เพียงเพราะหกล้ม ในสถานการณ์แบบนี้ คนทั่วไปจะร้องไห้เพราะความเจ็บปวด ในขณะที่ฉันกลับรู้สึกว่ามีกลิ่นความเศร้าขนาดมหึมา กำลังถาโถมอยู่ในใจ คิดว่าตัวเองโชคร้ายเหลือเกิน ทำไมถึงได้นำสงสารขนาดนี้ ทำไมเมื่อได้รับบาดเจ็บแล้วถึงไม่มีคนช่วยฉัน ไม่มีใครรักฉัน อยู่ไปก็ไร้ค่า การตอบสนองทางอารมณ์แบบนี้เป็นการตอบสนองที่รุนแรงเกินเหตุ ไม่สมเหตุสมผล จึงมักทำให้พ่อแม่ทำตัวไม่ถูก หรือยกตัวอย่างเช่น ครั้งหนึ่งตอนที่กำลังเรียนอยู่ในชั้นเรียน ไม่ว่าจะทำอะไรฉันก็ไม่เข้าใจสิ่งที่อาจารย์สอน เปิดหนังสือก็หาคำตอบไม่เจอ เลยได้แต่ร้องไห้ น้ำตาไหลอาบหน้าทั้งวัน โทรศัพท์ไปบอกพ่อแม่ว่าจะขอพักการเรียน และถึงขั้นเกิดความคิดอยากฆ่าตัวตายอีกครั้ง ฉันค่อนข้างอ่อนไหวกับความล้มเหลวเล็กๆ น้อยๆ และมักขยาย

ระดับความเศร้าจากความล้มเหลวนั้นอย่างไม่สมเหตุสมผล เมื่อใดที่ต้องประสบปัญหาหรืออุปสรรคที่ยากลำบากกว่า ฉันก็จะพูดโพล่งออกไปว่า “ฉันอยากตายจริง ๆ ปล่อยให้ฉันตายไปเถอะ”

ฉันไม่ได้แค่พูดไปอย่างนั้น แต่ฉันอยากตายมากจริง ๆ
ทุกนาที่ ทุกวินาที

แต่ฉันจำเป็นต้องให้พ่อแม่รู้ว่าการที่ฉันเศร้าเสียใจง่ายมาก และเกิดความคิดอยากฆ่าตัวตายได้ง่ายมากนั้นเพราะฉันเป็นโรคซึมเศร้า ฉันไม่ได้เห็น “ความตายเป็นเรื่องล้อเล่น” และไม่ได้ไม่อยากรับผิดชอบชีวิตของตัวเอง เพียงแต่ฉันทนรับปัญหาเล็ก ๆ น้อย ๆ เหล่านั้นไม่ได้จริง ๆ พ่อแม่ของฉันต่างก็ลำบาก แต่แรงกดดันจากที่ทำงานก็มากพออยู่แล้ว ยังต้องคอยระวังตัวเองไม่ให้ส่งพลังด้านลบมาที่ฉัน นอกจากนี้ยังต้องคอยสังเกตพฤติกรรมและอาการของฉัน คอยให้กำลังใจฉัน ในช่วงหลายปีมานี้ เวลาพ่อแม่คุยกับฉัน พวกเขาจะระวังคำพูดมาก กลัวว่าคำพูดล้อเล่นโดยไม่ตั้งใจจะทำให้ฉันเสียใจ หลังจากนั้นพ่อแม่ก็ค่อย ๆ ทำใจยอมรับว่าลูกสาวตัวเองเป็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้า...เป็นคนประเภทที่พ่อแม่เคยดูถูกดูแคลน

ตอนนั้นฉันเกลียดการรับคำปรึกษาทางจิตวิทยามาก เพราะรู้สึกว่าเป็น “เรื่องไร้สาระ” ทุกครั้งฉันต้องเสียเวลาหนึ่งชั่วโมงเพื่อให้อาจารย์แนะแนวมานั่งฟังฉันพูดและทวนคำพูดของฉัน (แบบที่เรียกกันว่าแสดงความเห็นใจและรับฟัง) โดยที่

ไม่ได้แก้ปัญหาอะไรอย่างเป็นรูปธรรมเลย ครอบครัวของฉันไม่อบอุ่น พ่อแม่ไม่ใส่ใจฉัน ฉันเข้ากับเพื่อนไม่ได้ ไม่มีใครอยากเป็นเพื่อนกับฉัน ผลการเรียนของฉันแย่มาก ไม่น่าจะสอบเข้ามหาวิทยาลัยได้ ชีวิตของฉันล้มเหลวไม่เป็นท่าอนาคตก็คงเป็นโศกนาฏกรรมเช่นนี้ต่อไป ทำไมอาจารย์แนะแนวถึงไม่ทำอะไรที่จะช่วยแก้ปัญหาให้ฉันอย่างเป็นรูปธรรมบ้าง เอาแต่นั่งฟังฉันพูดอยู่อย่างนั้นและคอยพยักหน้าเป็นครั้งคราวเท่านั้นเอง หากปัจจัยภายนอกไม่มีอะไรเปลี่ยนแปลง ฉันคงตกอยู่ในสภาพเหมือนกำลังแช่ตัวอยู่ในสารพิษ ไม่มีทางดีขึ้นเลยใช่ไหม

ครั้งหนึ่งที่ฉันไปหาหมอ จิตแพทย์ที่คลินิกจิตเวชบอกฉันว่า “หนูต้องหาแรงสนับสนุนทางสังคม (social support) ให้ได้ หนูถึงจะดีขึ้นไม่อย่างนั้นถ้าต้องกินยาตลอดไปก็คงไม่ใช่เรื่องดี”

แต่ฉันไม่มีเพื่อน ไม่มีเลยสักคน แถมยังห่างเหินกับพ่อแม่มาก แล้วฉันจะไปหาแรงสนับสนุนทางสังคมได้จากที่ไหน

อาจารย์ตอน ม.ปลายส่วนใหญ่เป็นศิษย์เก่าของโรงเรียน พวกเขาจึงชอบพูดในชั้นเรียนว่า “เพื่อนที่ดีที่สุดในชีวิตเราคือเพื่อนนักเรียนตอน ม.ปลาย เพราะฉะนั้นพวกเธอต้องรักและทำดีกับคนที่อยู่รอบตัวให้มาก” พอฟังจบฉันก็รู้สึกเศร้ามาก ตอน ม.ปลายฉันไม่มีเพื่อนเลยสักคน หมายความว่าชีวิตนี้ฉันคงหาเพื่อนไม่ได้อีกแล้วอย่างนั้นหรือ

ฉันยังคงโดดเดี่ยวอยู่นานหลายปี แม้ระหว่างนั้นจะได้รู้จักคนรุ่นราวคราวเดียวกันที่เป็นมิตรและดีกับฉันหลายคน แต่ก็คบหากันเพียงผิวเผิน ไม่ใช่เพื่อนที่จะให้वानให้ช่วยซื้ออาหารเข้า

เวลามาโรงเรียนสาย หรือเป็นเพื่อนที่จะพูดคุยปัญหาหัวใจกัน ตอนดึกตื่นเวลาออกหักได้ บางทีพวกเขาอาจยินดีเป็นเพื่อนกับฉัน เพียงแต่ไม่มีโอกาสจะสานสัมพันธ์ให้สนิทสนมกันมากกว่านี้ ในขณะที่ตัวฉันเองก็สร้างกำแพงปิดกั้นคนนอกไว้อย่างแน่นหนา จึงคบเพื่อนอย่างผิวเผินมาตลอด

หมอทำให้ฉันรู้ว่ายาและการให้คำปรึกษาทางจิตวิทยาอาจช่วยบรรเทาความเจ็บปวดทรมานให้ฉันได้ส่วนหนึ่ง แต่หนทางชีวิตนั้นแสนยาวไกล ถ้าอยากก้าวเดินต่อไปด้วยดี อย่่างไรเสียก็ต้องสร้าง “ตาข่ายนิรภัยระหว่างบุคคล” หรือแรงสนับสนุนทางสังคมนั่นเอง เปรียบได้กับโถงโถ่งในตึกสูงซึ่งมักชิงตาข่ายเชือกป่านสีขาวไว้ผืนหนึ่งเพื่อป้องกันไม่ให้มีใครพลัดตกลงมา ตาข่ายนิรภัยระหว่างบุคคลมีไว้เพื่อรองรับตัวเองไม่ให้ร่วงหล่นลงไปยังยามที่ชีวิตประสบเหตุการณ์ไม่คาดฝัน เป็นเครื่องมือป้องกันไม่ให้เราร่วงหล่นลึกลงไปเรื่อย ๆ

สิ่งที่ยากที่สุดก็คือจะหาเพื่อนคนแรกมาได้อย่างไร

ความยากลำบากนานัปการในการรักษาโรคซึมเศร้ามักมีสาเหตุมาจากการที่ผู้ป่วยมีทักษะทางสังคมต่ำมาก ทั้งยังสูญเสียความสามารถในการควบคุมอารมณ์ ฉะนั้นเมื่อต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่นจึงมักทำให้อีกฝ่ายหนึ่งโกรธ ทำให้ไม่มีใครอยากเป็นเพื่อนกับพวกเขา และในเมื่อไม่มีเพื่อน ก็เท่ากับไม่มีแรงสนับสนุนทางสังคม และยังทำให้อาการซึมเศร้ารุนแรงขึ้น พวกเขาตกอยู่ในสภาพเช่นนี้วนเวียนไปครั้งแล้วครั้งเล่า กระทั่งผู้ป่วยจำนวนมากทนอยู่ต่อไปไม่ไหวจนต้องฆ่าตัวตาย

ทว่าในเมื่อทุกคนต่างไม่บังคับให้ผู้ป่วยโปลิโอลงแข่งวิ่งผลัดทีมใหญ่ที่ทุกคนในห้องต้องลงสนาม แถมทุกคนจะไม่โทษเขาถ้าเขาวิ่งช้ามากจนทำให้ห้องตัวเองไม่ได้ติดอันดับในการแข่งขัน แต่ทำไมเวลาที่ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าทำตัวให้รำเรงแจ่มใสไม่ได้ หรือแม้กระทั่งแสดงออกขณะมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่นอย่างไม่เหมาะสม กลับไม่มีคนให้อภัย นี่เป็นเพียงเพราะอาการป่วยทางกายเป็นสิ่งที่ปรากฏอยู่ภายนอก สังเกตเห็นได้ง่าย รวมไปถึงความเต็มใจที่จะให้อภัยของคนที่ไม่ป่วย ในขณะที่คนจำนวนมากมักเข้าใจว่าโรคซึมเศร้าเป็นความบกพร่องทางนิสัย ดูเหมือนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจะหาเรื่องใส่ตัวเอง เพราะพวกเขาไม่ยอมมองโลกในแง่ดีเสียบ้าง และเพราะทักษะทางสังคมของพวกเขายังไม่ดีพอ

ลองเปิดใจกว้างยอมรับผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามากขึ้นอีกนิดได้ไหม จะให้ออกาสพวกเขาอีกสักครั้งได้หรือไม่

สิ่งที่จิตวิทยาสอนฉัน 1

เผชิญหน้ากับความรู้สึก ของตัวเอง



“หลังจากได้อ่านเรื่องราวของคุณ ฉันรู้สึกว่าจะจริง ๆ แล้วตัวเองไม่มีสิทธิ์เศร้า ในเมื่อฉันไม่เคยต้องเผชิญกับความเจ็บปวดทรมานอะไร ฉันเพียงแค่หาเรื่องใส่ตัว ทำให้ตัวเองเจ็บปวดเองก็เท่านั้น” มีผู้อ่านท่านหนึ่งเขียนจดหมายมาถึงฉันแบบนี้

“ไม่ ถ้าคุณรู้สึกเศร้า ก็คือเศร้า ถ้าคุณรู้สึกเจ็บปวด ก็คือเจ็บปวด เรื่องนี้ไม่จำเป็นต้องเอาไปเปรียบเทียบกับใคร สิ่งที่คุณรู้สึกก็คือความจริง” ฉันรีบตอบจดหมายกลับไป

ที่จริงแล้วถ้อยคำข้างต้นฉันไม่ได้เป็นคนคิดขึ้นเอง แต่มาจากแนวคิด “สนามปรากฏการณ์” (phenomenal field)⁹

⁹ สนามปรากฏการณ์ (phenomenal field) เป็นแนวคิดทางจิตวิทยาที่เชื่อว่ามนุษย์มองโลกอย่างอัตวิสัย (subjective interpretation) แต่ละคนจึงมีโลกภายในหรือสนามปรากฏการณ์ที่เป็นของตนเอง และพฤติกรรมทางสังคมของมนุษย์จะถูกกำหนดจากสนามปรากฏการณ์ของแต่ละคน กล่าวคือ คนคนหนึ่งจะตีความสิ่งเร้าที่เข้ามาแตกต่างกันและจะตอบสนองไปตามที่ตนเองตีความ ด้วยเหตุนี้ในสถานการณ์เดียวกัน แต่ละคนอาจตีความแตกต่างกันไป ส่งผลให้การตัดสินใจตอบสนองต่อสถานการณ์ต่างกันไปด้วย

ที่คาร์ล โรเจอร์ส (Carl Rogers) นักจิตวิทยามนุษยนิยมเป็นผู้เสนอ แนวคิดนี้ให้ความสำคัญกับความรู้สึกภายในมากกว่าสภาพแวดล้อมภายนอกที่จับต้องได้ เมื่อเรารู้สึกอย่างไร ความรู้สึกนั้นย่อมเป็นจริง นอกจากนี้ สันนามปรากฏการณ์ของแต่ละคนย่อมต่างกันไป

หลายปีมาแล้วสิ่งที่ฉันกลัวที่สุดก็คือการที่คนอื่นบอกฉันว่า “เรื่องนี้ไม่ได้ยากเย็นอะไร ทำไมเธอต้องวิตกกังวลขนาดนี้” หรือบอกว่า “ถ้าเทียบกับคนนั้นคนนี้ ถือว่าเธอประสบความสำเร็จมากแล้ว ทำไมถึงยังไม่พอใจอีก” หรือที่แย่กว่านั้นก็คือ “ที่จริงแล้วเธอไม่ได้เป็นโรคซึมเศร้าหรอกมั้ง เห็นเธอกียังดี ๆ อยู่นี่นา”

ทุกครั้งที่ถูกคนอื่นตำหนิ ฉันไม่เคยคิดว่า ถ้าฉันแก้ต่าง คำวิพากษ์วิจารณ์ของอีกฝ่ายจะเป็นเรื่องที่สมเหตุสมผลหรือไม่ หรือฉันควรยอมรับคำตำหนิเหล่านั้นไว้ทั้งหมดหรือไม่ แต่ฉันมักเชื่อว่าตัวเองเป็นฝ่ายผิดเสมอ ฉะนั้น เมื่อใดที่ฉันพยายามจนสุดความสามารถแล้ว แต่กลับยังทำได้ไม่ดี ฉันจะตำหนิตัวเองไม่หยุด จนกระทั่งรู้สึกทุกข์ทรมานและวิตกกังวล

ความเจ็บปวดซ้ำสองเมื่อคนอื่นปฏิเสธ ความทุกข์ทรมานของฉัน

ช่วงที่เรียนจิตวิทยา ฉันถึงได้ค่อย ๆ เข้าใจว่า แม้อารมณ์ความรู้สึกในใจจะโหมกระหน่ำดูจุลลึนยัγκษ์ แต่คนนอกกลับดูไม่ออกเลย ทว่าแม้ฉันจะไม่ได้แสดงอารมณ์ความรู้สึกด้านลบ

เหล่านั่นออกมา แต่มันก็เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับตัวฉันทุกวัน วันละนับครั้งไม่ถ้วนจริง ๆ...ไม่ว่าจะเป็นความวิตกกังวลถึงขั้น ทำให้แทบอาเจียนออกมา ความทุกข์ทรมานถึงขั้นทำให้อยาก บีบคอตัวเองตาย ความซึมเศร้าถึงขั้นทำให้อยากล้มตัวลงนอน ข้างถนน แสร้งทำตัวเป็นก้อนหินไร้ค่าที่ไม่สนใจเสียงหัวเราะเยาะ ของใคร รวมถึงความรู้สึกว่าตัวเองไม่ต่างจากขยะ

ทุกครั้งที่ได้ยินคนอื่นปฏิเสธ “ความทุกข์ทรมาน” ของฉัน ความเจ็บปวดในใจฉันก็จะยิ่งรุนแรงขึ้น ราวกับสติแทบหลุด จากร่างกาย (ร่างกายและจิตใจแยกออกจากกัน) ไม่รู้ว่าตัวเอง ควรจะ “ดำรงอยู่” บนโลกนี้อย่างไร เพราะ “อารมณ์ความรู้สึก” และ “นิสัย” ที่ทำให้ฉันเป็นตัวฉันไม่ได้รับการยอมรับ...คนอื่น คิดว่าความรู้สึกของฉันเป็นเรื่องลวง จนทำให้ฉันไม่รู้ว่าจะอะไรคือ เรื่องจริง ถ้าแม้แต่ความรู้สึกของตัวเองยังเชื่อไม่ได้ แล้วฉันจะยัง เชื่ออะไรได้อีก ถ้านิสัยของฉันไม่ได้รับอนุญาตให้ดำรงอยู่ อีกทั้ง ฉันก็ไม่มีทางเลือกอื่น เช่นนั้นแล้วฉันคือใคร ฉันควรจะ “ดำรง อยู่” อย่างไร ฉันไม่มีสิทธิ์แม้แต่จะเศร้า เช่นนั้นแล้วฉันยังมีสิทธิ์ อยู่บนโลกใบนี้หรือไม่ และการที่ฉันอยู่บนโลกใบนี้จะมีคามหมาย อะไร

ลองมองตัวเองและคนอื่นจากมุมอื่นบ้าง

หลังจากได้เรียนรู้เกี่ยวกับแนวคิดสนามปรากฏการณ์ ฉัน ก็รู้สึกมีกำลังใจขึ้นมาก จิตวิทยาทำให้ฉันมองปัญหาจากพื้นฐาน

ความเป็นจริงมากขึ้น และได้พิจารณาสถานการณ์ที่ตัวเองกำลังเผชิญใหม่อีกครั้ง

1. ยอมรับความรู้สึกของตัวเอง

ฉันเริ่มรู้ว่า แม้เรื่องเรื่องหนึ่งจะไม่สำคัญสำหรับคนอื่น แต่เพียงแค่ว่าคุณคิดว่าเรื่องนั้นทำให้คุณรู้สึกกดดัน ทำให้คุณทุกข์ทรมาน เช่นนั้นแล้วความรู้สึกเหล่านั้นย่อมเป็น “เรื่องจริง” ในยามที่คนอื่นวิพากษ์วิจารณ์คุณด้วยความไม่หวังดี หรือประเมินความรู้สึกของคุณด้วยคำพูดพล่อย ๆ คุณไม่จำเป็นต้องช่วยคนอื่นซ้ำเติมตัวเอง หาวว่าตัวเองโอดครวญทั้งที่ไม่ได้ป่วย มีเพียงการยอมรับความรู้สึกที่แท้จริงของตัวเองเท่านั้นที่จะช่วยให้คุณหาวิธีการรับมือและแก้ปัญหาได้

2. เข้าใจข้อจำกัดของผู้อื่น

หลายปีมานี้ละครเวทีแนวทดลองที่นำเสนอภาพสะท้อนในจิตใจได้รับความนิยมมาก ฉันขอเปรียบเทียบแบบนี้ก็แล้วกัน ผู้ชมที่เดินเล่นชมความสวยงามของอาคารอยู่ด้านนอกชิตนีย์โอเปร่าเฮาส์ ย่อมไม่มีทางเข้าใจว่าละครที่แสดงอยู่ด้านในสนุกแค่ไหน มีเพียงผู้ชมในโรงละครที่กลั่นใจจดจ่อและร่วมหายใจเข้าออกไปพร้อมนักแสดงเท่านั้นที่จะเข้าใจการแสดงอารมณ์อันพลิกผันซับซ้อนและคุณค่าของการแสดงนั้น

ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าก็เปรียบได้กับชิตนีย์โอเปร่าเฮาส์ อารมณ์ความรู้สึกที่เปลี่ยนแปลงอยู่ในใจก็คือการแสดงที่สนุกและ

เข้าถึงบทบาทนั้น จะต่างกันก็เพียงสิ่งเดียว คือละครส่วนใหญ่ที่แสดงในโรงละครแห่งนี้เป็นละครโศกนาฏกรรม ในขณะที่คนทั่วไปซึ่งไม่เคยได้รับการฝึกฝนด้านจิตวิทยาย่อมเปรียบได้กับนักท่องเที่ยวที่เดินเล่นถ่ายรูปอยู่นอกโรงละคร เมื่อพวกเขามองเห็นเรา ย่อมไม่อาจสัมผัสถึงความซึมเศร้าของเราได้ มีเพียงคนที่เคยสัมผัสกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจริง ๆ คนที่เคยศึกษาเกี่ยวกับโรคทางจิตเวช และนักจิตวิทยาที่เคยได้รับการฝึกฝนเฉพาะทางมาเท่านั้นที่เคยมีประสบการณ์ “ชมการแสดง” หรือใช้ความเห็นอกเห็นใจเป็นบัตรผ่านประตู เดินเข้ามาในโรงละครภายในจิตใจของเราสัมผัสอารมณ์ความรู้สึกภายในเหล่านั้นร่วมกับเรา จึงจะเข้าใจว่าเหตุใดเราจึงมีความรู้สึกและพฤติกรรมเหล่านั้น

เมื่อก่อนฉันรู้สึกเจ็บปวดและโดดเดี่ยวมาก ทำให้ถึงไม่มีใครเข้าใจฉันเลย ฉันทุกข์ทรมานมากจริง ๆ นะ แต่ทำไมทุกคนถึงคิดว่าฉันทำเรื่องเล็กให้เป็นเรื่องใหญ่ ฉันอยากตายมากจริง ๆ แต่ทำไมทุกคนถึงได้คิดว่าฉันกำลังล้อเล่น ฉันต้องพยายามดิ้นรนด้วยความยากลำบากทุกวัน ไม่ได้ตั้งใจสร้างความวุ่นวายให้คนรอบข้าง ทำไมทุกคนถึงไม่เชื่อฉัน...

ฉันกลัวมากกว่าคนอื่นจะว่าฉันแบบนี้ “เธอน่าเป็นพวกคุณหนูอ่อนแอ แคแรงกดดันนิด ๆ หน่อย ๆ ก็ทนไม่ไหว ถ้าเป็นฉันนะ...” ทั้ง ๆ ที่ฉันพยายามอย่างสุดความสามารถแล้ว แต่ก็ยังทำอะไรไม่ได้ดีสักอย่าง เหมือนฉันเป็นของมีค่าหน้าที่ต้องถูกคัดทิ้งตามทฤษฎีการคัดเลือกโดยธรรมชาติของชาร์ลส์ ดาร์วิน (Charles Darwin) ไม่มีคุณสมบัติมากพอจะมีชีวิตอยู่ การ

ยอมรับความจริงแต่โดยดีว่าตัวเองจะต้องถูก “ธรรมชาติคัดทิ้ง”
ต่างหาก จึงจะเป็นการกระทำที่ถูกกาลเทศะอย่างผู้มีปัญญา
แต่ตอนนี้ฉันจะบอกตัวเองว่า มนุษย์เรามีข้อจำกัด เรื่อง
ที่ไม่เคยประสบพบเจอด้วยตัวเองย่อมเข้าใจได้ยากมาก การที่
คนอื่นไม่เข้าใจว่าทำไมผู้ป่วยโรคซึมเศร้าอย่างฉันถึงได้มีความคิด
และความรู้สึกเหล่านั้น ไม่ได้เป็นเพราะฉันไม่เอาไหน แต่ปัญหา
อยู่ที่ตัวพวกเขาเอง...พวกเขาไม่มีความสามารถที่จะเข้าใจฉันเอง

คราวนี้ จงเชื่อตัวเอง

นอกจากนี้ คาร์ล โรเจอร์ส ยังเสนอแนวคิดที่สำคัญมาก
อีกแนวคิดหนึ่ง นั่นคือ เมื่อประสบการณ์ต่างไปจากอัตมโนทัศน์
(self-concept) หรือตัวตนที่ตนเองมองเห็น จะทำให้เกิดความ
รู้สึกวิตกกังวล คนเรามักกำจัดความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นนี้ด้วย
กลไกการป้องกันตนเองสองแบบ ได้แก่ การบิดเบือนการรับรู้
และการปฏิเสธความจริง

ยกตัวอย่างเช่น ถึงแม้ฉันจะไม่ได้สวยถึงขั้นเป็นเน็ต
ไอดอลได้ แต่ตามที่เพื่อนบอก หน้าตาฉันไม่ได้แย่ถึงขั้นที่ฉัน
คิด เพียงแต่ฉันดูถูกตัวเองมากเกินไป อัตมโนทัศน์ที่ฉันมีต่อ
รูปลักษณ์ภายนอกของตัวเองคือ “ฉันอัปลักษณ์มาก” ฉะนั้น
ทุกครั้งที่มีคนบอกฉันว่าพวกเขาไม่รู้สึกว่าคุณหน้าตาอัปลักษณ์
(ประสบการณ์) ฉันก็จะคิดว่า “เป็นเรื่องโกหก” ต่อให้พวกเขาบอก
ว่าฉันสวยเป็นร้อยรอบ ฉันก็จะไม่เชื่ออยู่ดี ประสบการณ์เช่นนี้

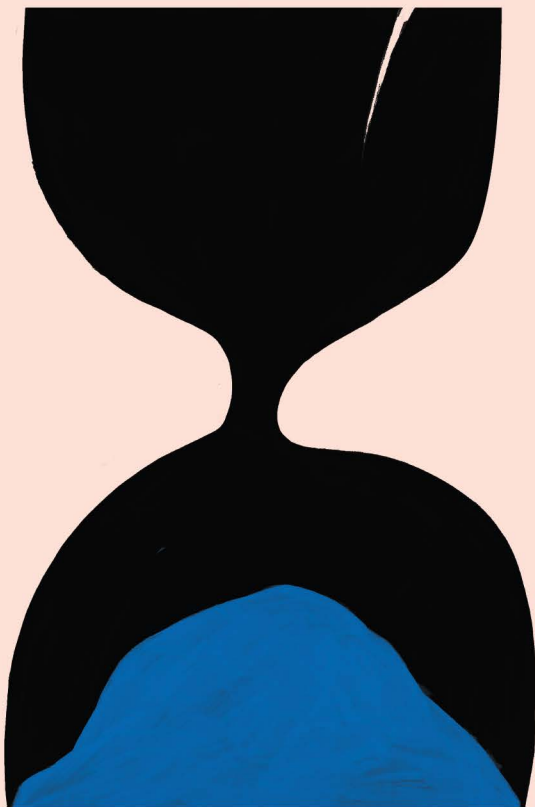
ต่างไปจากตัวตนที่ฉันมองเห็น ทำให้ฉันเกิดความวิตกกังวล ฉันจึงได้แต่บิตเบียนการรับรู้...บอกตัวเองว่าที่คนอื่นชมฉัน ไม่ใช่เพราะว่าฉันดีจริง ๆ ต่อให้พวกเขาแสดงออกด้วยท่าทางที่จริงใจมากเพื่อจะแสดงให้เห็นว่าคำชมนั้นมาจากใจจริง ฉันก็จะตีความว่า “เป็นเพราะพวกเขาเป็นคนดีมาก พวกเขาไม่อยากจะให้ฉันเสียใจถึงได้พูดแบบนี้” หรือ “นี่เป็นเพียงการพูดไปตามมารยาทตามธรรมเนียมของชนชาติจีนเท่านั้นเอง”

ขอยกอีกตัวอย่างหนึ่ง เมื่อเกิดเรื่องที่มีแรงกดดัน ทำให้ฉันรู้สึกโมโหมาก (ประสบการณ์) แต่พ่อแม่ฉันเคยสอนไว้ว่าการโมโหเป็นเรื่องไม่ถูกต้อง “ห้ามโมโห” จึงกลายเป็นอัตมโนทัศน์ของฉัน ประสบการณ์นี้จึงขัดแย้งกับอัตมโนทัศน์ของฉันอีกครั้ง ทำให้ฉันรู้สึกวิตกกังวลขึ้นมาอีก ฉะนั้น ฉันจึงได้แต่ปฏิเสธความรู้สึกของตัวเองเพื่อกำจัดความวิตกกังวลที่เกิดขึ้น...ฉันบอกตัวเองว่าฉันไม่ได้โมโห แต่แม้ว่าฉันจะเตือนสติตัวเอง โน้มน้าวตัวเองว่าไม่ได้โมโห แต่ความรู้สึกไม่พอใจที่ตกตะกอนอยู่ในใจก็ยังคงอยู่ ไม่ได้บรรเทาเบาบางลงเลย และเมื่ออารมณ์ความรู้สึกเหล่านั้นตกค้างอยู่ในใจโดยไม่ได้รับการแก้ไข มันจะสะสมมากขึ้นเรื่อย ๆ จนกลายเป็นความทุกข์ที่หนักหนาขึ้น

นี่คือเหตุผลว่าทำไมคนบางคนซึ่งดูจากภายนอกแล้วประสบความสำเร็จพอสมควร แต่พวกเขากลับรู้สึกที่ตัวเองไม่เอาไหนอยู่เสมอ มีหน้าซำยังทุกข์ทรมานมากกับเรื่องนี้ นั่นอาจเป็นเพราะพวกเขาประเมินคุณค่าของตัวเองค่อนข้างต่ำ (ความนับถือตัวเองต่ำ)

ในขณะที่ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าก็มีความคิดลักษณะนี้เช่นกัน
เรามักรู้สึกว่าคุณเองไม่ดีพอ แม้ผลงานบางอย่างของเราก็ได้รับ
คำชมหรือได้รับการยอมรับ แต่ก็ยังรู้สึกว่าเป็นเรื่องโกหก ถ้า
คุณเป็นฝ่ายเอ่ยมและเห็นว่าผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีปฏิกิริยาแบบนี้
ไม่ต้องประหลาดใจจนเกินไป แต่ขอให้คุณลองทำความเข้าใจ
ความวิตกกังวลของพวกเขา และพยายามเข้าใจว่าทำไมพวกเขา
ถึงได้คิดแบบนั้น แต่ถ้าคุณเป็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้า หรือเป็นคนที่
ชอบดูถูกตัวเอง คุณอาจลองเตือนตัวเองว่า บางทีคำชมที่ได้รับ
อาจเป็นคำชมจริง ๆ ก็ได้ ความหวังดีของคนทีเอ่ยมเป็นความ
หวังดีจริง ๆ ไม่ได้มีจุดประสงค์อื่นแฝงอยู่เสมอไป บางครั้งลอง
เชื่อคนอื่นดูบ้างก็ได้ พร้อมกับมอบโอกาสให้ตัวเองได้รับคำชม
สักครั้ง

โรคซึมเศร้า คือโรคแห่งยุคสมัยที่ผู้ป่วยอาจไม่มีวันหายดี
เมื่อโลกของผู้คนเหล่านั้นเปลี่ยนสีไปแล้ว อาจไม่มีวันกลับมาสดใสได้เท่าเดิมอีก
ทำได้เพียงพยายามรักษาตัวให้อาการทุเลาลงและคงที่
การรักษาที่ถูกต้อง การได้รับความช่วยเหลือจากคนรอบตัว และความเข้าใจต่อโรคนี้
คือสิ่งสำคัญยิ่งที่ 'โรคซึมเศร้า' จะไม่ทำให้ 'โลกซึมเศร้า' ไปจริง ๆ



‘จากหมื่นจู้’ ผู้เขียนชาวใต้หวัน บอกเล่า
ประสบการณ์ของตัวเองในฐานะผู้หญิง
คนหนึ่งผู้ป่วยด้วยโรคซึมเศร้าตั้งแต่
ชั้นมัธยมต้น ความทรนทนจากอาการ
ป่วยเป็นแรงบันดาลใจให้เธอศึกษา
สาขาวิชาจิตวิทยาในระดับมหาวิทยาลัย
เพื่อทำความเข้าใจกับโรคนี้ด้วยหลัก
วิทยาศาสตร์ เพื่อเยียวยาตัวเองและ
หาคำตอบของคำถามสำคัญสำหรับ
ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

- เราควรมองตัวเองอย่างไร
- เราควรดำเนินชีวิตไปด้วยทัศนคติแบบไหน
- เราควรจะ ‘อยู่กับ’ โรคนี้ได้อย่างไร

หนังสือเล่มนี้ต่างจากหนังสือที่พูดถึง
โรคซึมเศร้าเล่มอื่น ๆ ตรงที่ผู้เขียนนำ
ประสบการณ์ตรงของตัวเองในฐานะ
ผู้ป่วยมาหลอมรวมเข้ากับทฤษฎีและ
ความรู้ทางจิตวิทยา เพื่อให้ทั้งผู้ป่วย
และคนใกล้ชิดได้นำความรู้มาใช้รับมือ
กับสถานการณ์ต่าง ๆ ของชีวิต เข้าใจ
ตัวเองและความรู้สึกของอีกฝ่าย และ
กลับมาใช้ชีวิตอย่างเป็นสุขได้อีกครั้ง

Biblio
It's not just about books.



319 บาท

หมวดจิตวิทยาและพัฒนาศาสตร์

Cover Illustration: Erdy