

สภาวะก่อนซึมเศร้า: ภาษาและการสวมทับความเป็นผู้ป่วยซึมเศร้าของผู้ใช้บัญชีทวิตเตอร์

พรชัย เตชะ^{1*}, พงศธร สุรินทร์²

¹ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

² คณะบริหารธุรกิจและศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา ตาก

The Pre-depressive States: Language and Depression Subjectivity Claims of Twitter Users

Pornchai Techa^{1*}, Phongsatorn Surin²

¹ Faculty of Humanities, Chiang Mai University

² Faculty of Business Administration and Liberal Arts, Rajamangala University of Technology Lanna, Tak

* Corresponding author e-mail: rakoffer@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้เลือกวิเคราะห์ข้อความที่ระบุถึงภาวะซึมเศร้าและความเป็นผู้ป่วยซึมเศร้าของผู้ใช้บัญชีทวิตเตอร์ โดยตั้งใจจะให้ตอบคำถามสำคัญ 2 ประการ คำถามแรก เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก่อนภาวะซึมเศร้าชุดใดที่ผู้ป่วยยืนยันว่าเป็นหนึ่งใน ปัจจัยกระตุ้น คำถามถัดมา หากผู้ป่วยซึมเศร้าต้องการแยกตัวออกจากสังคม รู้สึกไร้จุดหมาย และต้องการจบชีวิต เหตุใดจึง ตั้งใจจะยืนยันถึงความเป็นผู้ป่วยซึมเศร้าในพื้นที่ทวิตเตอร์ การสื่อสารดังกล่าวจำเป็นต่อตัวตนสมมติในโลกเสมือนจริงอย่างไร ผู้วิจัยรวบรวมข้อความจากทวิตเตอร์จำนวน 300 ข้อความ และวิเคราะห์โดยอาศัยแนวคิดวัจนกรรม ผลการศึกษาพบวัจนกรรม 3 กลุ่ม ได้แก่ วัจนกรรมกลุ่มนำเสนองาน วัจนกรรมกลุ่มแสดงความรู้สึก และวัจนกรรมกลุ่มผูกมัด เงื่อนไขด้านเตรียมการเผยให้เห็น เหตุการณ์ก่อนหน้าอย่างน้อย 2 ชุด คือ แรงกระทำจากผู้คนรอบข้าง และกลไกการทำงานของบรรทัดฐานทางสังคม นอกจากนี้ เงื่อนไขด้านเนื้อความและเงื่อนไขด้านสาระสำคัญยังเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซึมเศร้าใช้มันสร้างสำนึกของการเป็นผู้ถูกกระทำ การเป็นผู้ประมาท และช่วยแสดงความเป็นผู้ป่วยอย่างเป็นทางการอีกครั้ง ขณะเดียวกัน ระหว่างการสื่อสารก็เปิดโอกาสให้ ผู้ใช้บัญชีรายอื่นเข้ามายืนยันคุณค่าบางประการในตัวของผู้ป่วยซึมเศร้า ซึ่งอาจไม่เคยเกิดขึ้นในโลกทางกายภาพ

คำสำคัญ: ซึมเศร้า, ภาษา, ผู้ป่วยซึมเศร้า, ผู้ใช้บัญชีทวิตเตอร์

Abstract

This research aims to analyze linguistic features that convey depression and depression subjectivity claims expressed by Twitter users. The primary objective is to answer key questions: (1) Which set of pre-depressive events do patients affirm as contributing factors? (2) If depressed patients seek social isolation and confront existential crisis, why do they express their subjective experience of depression on Twitter and how does

such communication become necessary for their constructed avatar in the social media? The data comprised 300 textual samples, and the analytical framework was based on the Speech acts theory. The findings identified three primary categories of speech acts; representatives, expressives, and commissives. Preparatory conditions were identified preceding events, encompassing the influence exerted by individuals in the surroundings and the social norm. Furthermore, propositional and essential conditions allowed depressed patients to redefine awareness of being victimized and emotionally vulnerable. They also officially acknowledged their claims of patient subjectivity. Concurrently, within the communication process, opportunities emerged for other users to validate certain facets of the value attributed to depressed individuals, which might not be apparent in offline interactions.

Keywords: Depression, Language, Depression subjectivity, Twitter users

บทนำ

หากย้อนกลับไปเมื่อสัก 10 ปีก่อน การระบุว่ามีความซึมเศร้าหรือเป็นผู้ป่วยซึมเศร้านั้นคงจะฟังดูแปลกหูคนทั่วไปอยู่มาก บ่อยครั้งที่ผู้คนแยกแยะไม่ได้ว่าความเศร้าที่เป็นความรู้สึกพื้นฐานต่างกับซึมเศร้าที่เป็นอาการของโรคอย่างไร แต่ในระยะหลัง ภาวะซึมเศร้าดูเหมือนจะเป็นอาการเจ็บป่วยที่หลายคนคุ้นเคยดี¹ หากจะสนทนาออกไปว่าใครคนใดคนหนึ่งนั้นเป็นผู้ป่วยซึมเศร้า ก็แทบจะไม่มีข้อสงสัยเรื่องลักษณะหรืออาการของโรค บางคนอาจแปลกใจด้วยซ้ำไปว่าเพราะเหตุใดผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจึงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และใครต่อใครก็เสี่ยงที่จะมีอาการได้โดยปราศจากสัญญาณบ่งบอก สถาบันศึกษารวมถึงสถาบันทางการแพทย์จึงพยายามสร้างแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าและแบบประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายเพื่อใช้เป็นหนึ่งในเครื่องมือตรวจสอบสภาพจิตใจเบื้องต้น (ด้วยตัวเอง) ซึ่งก็คาดว่าจะช่วยกระตุ้นตัวของผู้ป่วยให้เข้าสู่ขั้นตอนการรักษาได้อย่างทันท่วงที ในช่วงเวลาที่ไล่เลี่ยกัน งานวิจัยทางการแพทย์และสุขภาพจิตได้หันมาสนใจประเด็นเรื่องภาวะซึมเศร้า (วัยรุ่นและผู้ใหญ่) เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ

งานวิจัยทางภาษาศาสตร์ในวงวิชาการต่างประเทศเริ่มมองหาลักษณะเด่นทางภาษา โดยใช้เป็นหนึ่งในเครื่องมือบ่งชี้ภาวะซึมเศร้า นักวิชาการพยายามสังเกตรูปแบบภาษาเพื่อแกะรอยทิศทางการสื่อสารของตัวผู้ป่วย รูปแบบทางภาษาที่กลุ่มนักวิชาการเห็นสอดคล้องกันมีอยู่ 5 ประเด็นหลัก ได้แก่ การสื่อสารด้วยน้ำเสียงราบเรียบ (Monotone) การใช้คำศัพท์บ่งบอกอารมณ์เชิงลบ (Shame, Grief, and Miserable) การใช้สรรพนามบุรุษที่ 1 เอกพจน์ (Me, Myself, and I) การใช้ตัวบ่งชี้กาลอดีต และการกำหนดประเด็นหลัก (Theme) ที่เกี่ยวเนื่องกับความรู้สึกเชิงลบ (Bernard et al., 2015; Jaeger et al., 2014) จากนั้นในช่วงถัดมา งานของ Trifu et al. (2017) เสนอรูปแบบทางภาษาเพิ่มเติม นั่นก็คือการผูกพันตำแหน่งทาง

¹ ตัวเลขผู้ป่วยซึมเศร้าในประเทศไทยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปถูกประมาณไว้ราว ๆ 1.5 ล้านคน ที่สำคัญภาวะซึมเศร่ายังสัมพันธ์กับการพยายามฆ่าตัวตาย (Suicide attempt) ซึ่งเกิดขึ้นชั่วโมงละ 6 คน หากพิจารณาเป็นรายปีจะอยู่ที่ประมาณ 53,000 คน (Department of Mental Health, 2022)

ไวยากรณ์ (Inversion) และการใช้ประโยคหัวสั้นที่ใจจะข้อมูลบางส่วน (Truncated sentences) เช่น “She does... on a truck...” ประเด็นที่น่าสนใจปรากฏในงานของ Smirnova et al. (2018) ซึ่งขั้นตอนการทำงานพยายามแยกแยะระหว่างรูปภาษาบ่งชี้ภาวะซึมเศร้าและรูปภาษาบ่งชี้ความรู้สึกเศร้าทั่วไป การทำงานตามแนวทางภาษาศาสตร์จิตวิทยาให้คำตอบว่าผู้ป่วยซึมเศร้ามีแนวโน้มใช้สำนวนซ้ำ (Tautologies) ในลักษณะที่เป็นการซ้ำความโดยไม่ระบุจุดสิ้นสุด (I was doing it, doing it again and again) นอกจากนี้ ยังพบการใช้อุปสรรค การผกผันตำแหน่งทางไวยากรณ์ และการใช้ประโยคความเดียว (Single-clause sentences) มากกว่าบุคคลที่แสดงเพียงความรู้สึกเศร้าทั่วไป

อีกด้านหนึ่งในวงวิชาการไทย แม้งานวิจัยด้านภาษาศาสตร์ยังเผยแพร่ออกมาไม่มากนัก แต่ประเด็นเกี่ยวกับภาษาและภาวะซึมเศร้าก็ให้ข้อมูลการต่อแวดวงการศึกษาอยู่มาก รูปภาษาที่ช่วยบ่งชี้ภาวะซึมเศร้าหลายประเด็นมีทิศทางที่สอดคล้องกับงานวิจัยต่างประเทศ เช่น การใช้สรรพนามบุรุษที่ 1 การใช้กริยาบอกอารมณ์เชิงลบ การอ้างถึงข้อผิดพลาดในอดีต (Angkapanichkit et al., 2019; Kawilanan, 2022) ขณะเดียวกัน นักวิชาการยังค้นพบลักษณะการสื่อสารของผู้ป่วยซึมเศร้าที่แสดงแง่มุมเฉพาะในสังคมไทยเช่นกัน เริ่มที่งานวิจัยของ Angkapanichkit et al. พบวิธีเล่าเรื่องข้อบกพร่องการเล่าเรื่องปรากฏร่วมกับการใช้สรรพนาม “เรา” แบบร่วมเรื่อง (Inclusive storytelling) ซึ่งตัวผู้ป่วยซึมเศร้าจะรวมตัวเองเข้ากับเหตุการณ์ในเรื่องเล่า และสังเกตเห็นวิธีที่ผู้ป่วยซึมเศร้าใช้หน่วยสร้างกรรมวาจกร่วมกับกริยาประสบการณ์ รูปภาษาเหล่านี้ทำหน้าที่ระบุความเป็นผู้ถูกกระทำและภาวะไร้อำนาจควบคุมสถานการณ์ ถัดมาในงานวิจัยของ Sathientharadol (2020) พบเครือข่ายความหมายจากถ้อยคำของผู้ป่วย 4 แวดวง คือ ตัวเอง โรค สังคม และความหวัง โดยที่แวดวงทั้ง 4 ทำหน้าที่ก่อรูปทัศนคติและมีอิทธิพลต่อการใช้ชีวิตของตัวผู้ป่วย นอกจากนี้ Teeranon et al. (2022) ยังเสนอให้ตรวจสอบค่าทางกลศาสตร์จากเสียงพูดของผู้ป่วยซึมเศร้าตั้งแต่การหยุด (Pause) ความดัง (Loudness) ระดับเสียง (Pitch) ทำนองเสียง (Intonation) ไปจนถึงเสียงหนัก-เบา (Stress) เนื่องจากสมมติฐานว่าด้วยเรื่องหน่วยเสียง ข้อที่บ่งชี้ภาวะซึมเศร่ายังคงขาดแคลนงานวิจัยอยู่เป็นจำนวนมาก

นอกเหนือจากตัวบ่งชี้ทางภาษา สิ่งที่น่าสนใจประการหนึ่งอยู่ตรงข้อเสนองานวิจัยที่สันนิษฐานว่าผู้ป่วยซึมเศร้ามีแนวโน้มแยกตัวออกจากสังคม และไม่ต้องการปฏิสัมพันธ์กับผู้คนรอบข้าง (Angkapanichkit et al., 2019; Maneenil, 2020; Suriyo, 2016) ข้อสันนิษฐานนี้จะผกผันกับแหล่งข้อมูลที่ผู้วิจัยพบในทวิตเตอร์ กล่าวคือ กลุ่มผู้ใช้งานจำนวนมากพยายามสื่อสารให้ผู้ใช้งานบัญชีอื่นรับรู้ถึงปัญหา อาการซึมเศร้า และความรู้สึกดิ่งลงต่ำหลายประการ ผู้ใช้งานระบุแฮชแท็ก (Hashtag) ประกอบกับคำสำคัญอย่าง “โรคซึมเศร้า” และ “ซึมเศร้า” เพื่อบ่งบอกถึงอาการหรือความเป็นผู้ป่วย แม้ไม่มีข้อมูลยืนยันว่าการสวมทับความเป็นผู้ป่วยซึมเศร่านั้นจริงหรือเท็จ แต่ผู้ใช้งานกลุ่มนี้แสดงท่าทีที่มากกว่าการสื่อความหมายตามรูปภาษา บางรายยังนำเสนอข้อความพร้อมกับแนบรูปภาพที่ผ่านการกลั่นกรองมาแล้วอย่างละเอียด เช่น รูปหยดเลือดบนกลีบดอกกุหลาบที่ไหลลงมาจากข้อมือ (ของตัวเอง) จริงอยู่ว่าการปฏิสัมพันธ์ผ่านตัวตนสมมติในพื้นที่ออนไลน์นั้นต่างจากชีวิตจริง แต่การสร้างตัวตนสมมติร่วมกับการสื่อสารถึงภาวะซึมเศร้าอย่างเป็นระบบจะต้องดำเนินไปด้วยเจตนาสำคัญ และน่าจะไม่ใช่การระบายความคับข้องใจเพียงเพราะอยากใช้ชีวิตอย่างสันโดษ คำถามสำคัญคืออะไรเป็นเหตุปัจจัยของภาวะซึมเศร้าและเพราะเหตุใดผู้ใช้ทวิตเตอร์จึงพยายามสร้างสำนึกและสวมทับความเป็นผู้ป่วยซึมเศร้าขึ้นมา ที่สำคัญคือเมื่อย้อนไปพิจารณาช่องว่างจากงานวิจัย (Research gap) ที่ผ่านมา ผู้วิจัยสังเกตว่าการศึกษาทั้งไทย

และต่างประเทศพยายามสืบค้นลักษณะเด่นทางภาษาที่ใช้บ่งชี้ภาวะซึมเศร้า และคาดหวังว่าจะใช้มันคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยง นับเป็นคุณูปการของงานด้านภาษาที่มีส่วนสนับสนุนสุขภาพของพลเมือง ขณะเดียวกัน กลุ่มตัวอย่างก็ถูกตรวจสอบและยืนยันความเป็นผู้ป่วยจากสถาบันทางการแพทย์อย่างรัดกุม เมื่อถึงตรงนี้ ยังไม่ปรากฏงานวิจัยใดที่ให้คำตอบว่านอกเหนือจากการบ่งบอกถึงภาวะซึมเศร้าแล้ว สำนึกในความเป็นผู้ป่วยซึมเศร้าถูกสร้างขึ้นอย่างไร หากภาวะซึมเศร้าเป็นอาการเจ็บป่วยที่ไม่พึงประสงค์ เหตุใดปัจเจกบุคคลโดยเฉพาะกลุ่มผู้ใช้งานทวิตเตอร์จึงพยายามสื่อสารออกมาว่าตนเป็นหนึ่งในผู้มีภาวะซึมเศร้า เป็นไปได้หรือไม่ว่าการสวมทับและการแสดงความเป็นผู้ป่วยในพื้นที่เสมือนจริงกำลังสนับสนุนให้ปัจเจกบุคคลเข้าถึงโอกาสบางประการ ช่องว่างตรงนี้เองที่บทความวิจัยนี้จะเข้าไปหาคำตอบ โดยมีสมมติฐานว่าการสื่อสารถึงภาวะซึมเศร้ากำลังสร้างและยืนยันสำนึกร่วมของความเป็นผู้ป่วยซึมเศร้าขึ้นมาในสังคมทวิตเตอร์ แม้จะตรวจสอบอย่างเป็นทางการไม่ได้ว่าผู้ใช้งานมีภาวะซึมเศร้าจริงหรือไม่ แต่คำตอบของการวิจัยจะอธิบายให้เห็นกลไกของภาษาในฐานะตัวแสดงอัตลักษณ์ และยังช่วยยืนยันสาเหตุสำคัญที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า

วัตถุประสงค์

วิเคราะห์ข้อความที่บ่งบอกภาวะซึมเศร้าและความเป็นผู้ป่วยซึมเศร้าของผู้ใช้บัญชีทวิตเตอร์

บททวนวรรณกรรม

1. โรคซึมเศร้ากับความรู้สึกเศร้าต่างกันหรือไม่

คำว่า “ซึมเศร้า” ใช้สื่อความในทิศทางเดียวกับคำว่า “Depression” รากศัพท์หมายถึงการดิ่งลงหรือจมลง (Sink) เมื่อปรากฏในบริบททางการแพทย์จะใช้อ้างถึงความผิดปกติทางอารมณ์ (Mood disorder) โดยมีระดับบ่งบอกความผิดปกติต่างกันไปตั้งแต่ นิ่ง ซึม หดหู่ชั่วคราว ไปจนถึงความเจ็บปวดทางจิตที่รุนแรงและเรื้อรัง ภาวะซึมเศร้าสามารถแสดงอาการทางกายภาพและอาการทางจิตหลายรูปแบบ เช่น อ่อนเพลีย ซึมเศร้า เจ็บปวด ตลกง่าย ทุกข์ทรมาน ผวา ขาดแรงจูงใจ หลงผิด หากอาการไม่รุนแรง ผู้ป่วยสามารถเข้ารับการปรึกษาเชิงคลินิกได้ แต่เมื่อมีอาการรุนแรง แพทย์จำเป็นต้องใช้ยา ร่วมกับการปรึกษาเชิงคลินิก (Rivas-Acuna et al., 2011, as cited in Bernard, 2018) สถาบันทางการแพทย์ใช้คำว่าซึมเศร้าอยู่ 3 ลักษณะ ลักษณะแรกบ่งชี้ถึงอาการ (Symptom) ซึ่งจะวินิจฉัยร่วมกับความผิดปกติทางจิตแบบอื่น ลักษณะต่อมาบ่งชี้กลุ่มอาการของโรค (Syndrome) ซึ่งเน้นกระบวนการที่สัมพันธ์กับความโศกเศร้า ความรู้สึกผิด และการขาดความยั้งคิด ลักษณะสุดท้ายใช้บ่งชี้โรค (Disease) โดยยืนยันถึงความผิดปกติทางชีววิทยาที่สามารถสืบหาสาเหตุและกำหนดวิธีการรักษาเฉพาะได้

แม้ว่าความรู้สึกเศร้าในชีวิตประจำวันอาจส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้ แต่ทั้งสองต่างกันด้วยนัยยะของความรุนแรง รวมถึงเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้อง ความรู้สึกเศร้าที่ไม่ใช่อาการเจ็บป่วยนั้นสัมพันธ์กับการสูญเสียบางสิ่งบางอย่างในอดีต ซึ่งไม่อาจย้อนกลับไปแก้ไขได้ และท้ายที่สุด บุคคลจะสามารถควบคุมความรู้สึกเหล่านั้นได้โดยไม่ส่งผลเสียต่อการใช้ชีวิต (Vallejo Ruiloba, 2015, as cited in Bernard, 2018) อย่างไรก็ตาม ต้องยอมรับว่าคำจำกัดความที่ใช้แยกความแตกต่างของทั้งสองคำยังคงหาข้อสรุปที่ชัดเจนไม่ได้ เช่นเดียวกับ Angkapanichkit et al. (2019) ให้ข้อสังเกตว่าเมื่อคนทั่วไปพูดหรือเขียนถึงโรคซึมเศร้า สาระที่ตั้งใจจะหมายความว่าความถึงอาจคลาดเคลื่อนและซ้อนทับกันระหว่าง โรคซึมเศร้าและความรู้สึก

เศร้าหมองทั่วไป ที่เป็นเช่นนี้ก็เพราะว่าการเข้าถึงองค์ความรู้ทางการแพทย์นั้นมียุ่อย่างจำกัด รวมถึงระดับการรับมือกับความรูสึกเศร้ายังเป็นเรื่องปัจเจก แม้กระทั่งสถาบันทางการแพทย์เองก็ยังอธิบายสาเหตุของภาวะซึมเศร้าไว้หลายประเด็น ตั้งแต่ความผิดปกติทางพันธุกรรม สารเคมีในสมอง เหตุการณ์เลวร้ายที่เกิดขึ้นกับชีวิตของบุคคล ตลอดจนเงื่อนไขทางสังคม ด้านอื่น เช่น การว่างงาน หนี้สิน ความเจ็บป่วย

สำหรับบทความวิจัยนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้คำว่า “ภาวะซึมเศร้า” “อาการซึมเศร้า” “โรคซึมเศร้า” และ “ผู้ป่วยซึมเศร้า” ให้กินความถึงอาการ กลุ่มอาการ และชื่อโรคเนื่องจากผู้วิจัยไม่สามารถยืนยันได้ว่าผู้ใช้บัญญัติศัพท์กลุ่มตัวอย่างเข้าใจภาวะซึมเศร้าในทัศนะหรือฐานคิดแบบเดียวกันหรือไม่ ขณะเดียวกัน ก็ไม่สามารถสืบค้นข้อมูลที่จะช่วยยืนยันระยะเวลาและระดับความรุนแรงของภาวะซึมเศร้า อย่างไรก็ดี เป้าหมายสำคัญของงานวิจัยนี้มีได้มุ่งหมายที่จะแยกแยะความเข้าใจถูก-ผิดเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า และมีได้มุ่งหมายที่จะสืบค้นข้อเท็จจริงว่าผู้ใช้ทวิตเตอร์เป็นผู้ป่วยซึมเศร้าจริงหรือไม่ แต่เป้าหมายของการทำงานสนใจวิธีที่ผู้ใช้งานบัญญัติศัพท์ยืนยันอัตบุคคล (Subject)² อย่างตรงไปตรงมาว่าเป็นหนึ่งในกลุ่มผู้ป่วยซึมเศร้า การออกมาสื่อสารถึงภาวะซึมเศร้าและสวมทับอาการเจ็บป่วยคงไม่อาจจะรอการยืนยันว่าเป็นจริงหรือเท็จ แต่เป็นไปได้ว่าผู้ป่วยซึมเศร้ามักใช้ภาษาปฏิบัติหรือทำหน้าที่บางประการให้เกิดขึ้นในโลกเสมือนจริง (Virtual community)

2. แนวคิดวัจนกรรม

วัจนกรรมเป็นแนวคิดที่พิชัญสมมติฐานสำคัญระหว่างภาษาและการกระทำ สาระสำคัญเสนอว่าทุกการกล่าวถ้อยคำจะเกิดขึ้นพร้อมกับการกระทำอย่างหนึ่งชุดเสมอ ภาษากระตุ้นให้เกิดการกระทำโดยมีเจตนากำกับอยู่ในทุกบริบทการสื่อสาร Searle (1969) พัฒนาแนวคิดวัจนกรรมต่อจาก John L. Austin เพื่อใช้อธิบายเจตนาของผู้ส่งสารในแต่ละสถานการณ์ (ชีวิตประจำวัน) ก่อนหน้านั้น แนวคิดวัจนกรรมจำกัดแ่งมุมศึกษาอยู่เพียงการสื่อสารในพิธีการสำคัญ Searle เสนอว่าการกล่าวถ้อยคำในแต่ละครั้ง ผู้ส่งสารจำเป็นต้องแสดงการกระทำ 3 ประการ เริ่มที่การเปล่งถ้อยคำ (Utterance act) ออกมาเป็นพยางค์ ตามด้วยการสื่อเนื้อหาความ (Propositional act) จากนั้นผู้ส่งสารจะคาดหวังให้ผู้รับสารตีความเจตนา (Illocutionary act) ในแต่ละครั้ง ซึ่งประเด็นเรื่องเจตนาตัวเอง ภายหลังถูกจำแนกให้เป็นวัจนกรรม 5 ประเภท ได้แก่ (1) วัจนกรรมนำเสนอ (Representatives) ให้ข้อเท็จจริง ยืนยัน สรุป (2) วัจนกรรมชี้แนะ (Directives) สั่ง ขอร้อง แนะนำ (3) วัจนกรรมผูกมัด (Commissives) สัญญา สาบาน รับประกัน (4) วัจนกรรมแสดงความรู้สึก (Expressives) ขอโทษ เสียใจ ยินดี และ (5) วัจนกรรมประกาศ (Declarations) ประกาศสงคราม แต่งตั้ง ตั้งชื่อ นอกจากนี้ วัจนกรรมแต่ละประเภทจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อมีเงื่อนไขที่เหมาะสม (Felicity conditions) ได้แก่ (1) เงื่อนไขด้านเนื้อหาความ (Propositional condition) (2) เงื่อนไขด้านเตรียมการ (Preparatory precondition) (3) เงื่อนไขด้านความจริงใจ (Sincerity condition) และ (4) เงื่อนไขด้านสาระสำคัญ (Essential condition)

² ตำแหน่งของตัวตนที่ถูกสร้างให้มีหรือเป็นภายใต้ภาษาและโครงสร้างทางสังคม-วัฒนธรรม กระบวนการดังกล่าวรับหน้าที่ยืนยันการดำรงอยู่ของบุคคลทั้งที่เหมือนหรือต่างจากบุคคลอื่น ส่วนใหญ่มักอยู่ในตำแหน่งของผู้ถูกทำให้กลายเป็น (ตามการเปลี่ยนผ่านประวัติศาสตร์สังคม) มากกว่าผู้กระทำในฐานะองค์ประธาน อัตบุคคลเป็นสำนึกที่เกิดขึ้นภายใต้กระบวนการประกอบสร้างของวาทกรรม ทำหน้าที่ระบุว่าตัวเราสัมพันธ์กับสังคมในทิศทางใด (Butler, 1999)

ผู้วิจัยวิเคราะห์และจำแนกประเภทวรรณกรรมที่พบตามข้อเสนอของ Searle (1969) เหตุผลประการแรก คือ สมมติฐานว่าด้วยความสัมพันธ์ระหว่างภาษาและการกระทำเป็นจุดเน้นของงานวิจัย เหตุผลประการที่สอง คือ สภาวะเกิดก่อนอันเป็นเงื่อนไขพื้นฐานของเจตนาจะเป็นเครื่องมือตีความถ้อยคำของผู้ป่วยซึมเศร้า ขั้นตอนสำคัญอยู่ที่การวิเคราะห์และตีความเงื่อนไขที่เหมาะสมในแต่ละวรรณกรรม ทั้งนี้ผู้วิจัยจะตีความเงื่อนไขที่เหมาะสมในระดับที่สอง ซึ่งจะไม่ใช่แค่การระบุเงื่อนไขเฉพาะเพื่อให้แยกประเภทของวรรณกรรมเท่านั้น แต่ผู้วิจัยจะพิจารณาสาระสำคัญ ความรู้พื้นฐานทางสังคม วัฒนธรรม ชุดความคิด ความเข้าใจ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก่อน และความคาดหวังบางประการที่สัมพันธ์กับวิธียืนยันความเป็นผู้ป่วยซึมเศร้าซึ่งถูกสื่อสารออกมาจากถ้อยคำของผู้ใช้บัญชีทวีตเตอร์

ระเบียบวิธีวิจัย

1. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลจากฐานงานทวีตเตอร์ จำนวน 300 ตัวบท ด้วยวิธีการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive sampling) เก็บข้อมูลจากผู้ใช้งานทวีตเตอร์บัญชีละ 5 ข้อความ ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม - 31 ธันวาคม พ.ศ. 2565 คัดเลือกจากข้อความที่ถูกระบุแฮชแท็กสำคัญคือ “โรคซึมเศร้า” และ “ซึมเศร้า” เนื้อหาของข้อความจะต้องนำเสนอให้เห็นว่าตัวของผู้ส่งสารคือหนึ่งในผู้มีภาวะซึมเศร้า จะต้องไม่ใช่เนื้อความที่ระบุถึงผู้ป่วยรายอื่น เก็บรวบรวมเฉพาะตัวบทที่เป็นวัจนภาษาและไม่ใช้ตัวบทโฆษณาหรือประชาสัมพันธ์ ด้วยเหตุที่งานวิจัยนี้ได้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างแบบตัวต่อตัว (Face to face) และไม่ได้มีการขอรับรองจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ (Human ethics) ผู้วิจัยจึงไม่เปิดเผยความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้งานทวีตเตอร์ ซึ่งรวมถึงชื่อบัญชีและภาพประกอบอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง หากต้องการจะตรวจสอบแหล่งที่มาของตัวบท ผู้อ่านสามารถสืบค้นจากแฮชแท็กสำคัญดังได้กล่าวไปแล้วในตอนต้น

2. การวิเคราะห์และตีความข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการทำงานตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ให้ความสำคัญกับการวิเคราะห์ตัวบท หากต้องเกี่ยวโยงไปยังบริบทภายนอก ผู้วิจัยจะตีความเชื่อมโยงจากหลักฐานทางภาษาที่บ่งชี้อยู่ภายในตัวบท หลังจากสำรวจงานวิจัยและจัดระเบียบข้อมูล ผู้วิจัยจะพิจารณาเจตนาในการสื่อสารโดยอาศัยแนวคิดวัจนกรรม ทุกครั้งที่มีการแยกประเภทวรรณกรรม ผู้วิจัยจะพิจารณาถึงเงื่อนไขที่เหมาะสมในเบื้องต้นก่อน จากนั้นผู้วิจัยจะตีความเงื่อนไขที่เหมาะสมในระดับที่สองโดยเฉพาะเงื่อนไขด้านเนื้อหา ความ เงื่อนไขด้านเตรียมการ และเงื่อนไขด้านสาระสำคัญ คำตอบของการวิจัยในส่วนแรกจะนำเสนอให้เห็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก่อนภาวะซึมเศร้า จากนั้นจะนำไปสู่ประเด็นเรื่องสำนึกในระดับอัตบุคคลที่ถูกสร้างขึ้นเพื่อใช้ยืนยันความเป็นผู้ป่วยซึมเศร้า หลังจากนั้นจะเป็นส่วนสรุปและอภิปรายผล ข้อจำกัดสองประการของการทำงานครั้งนี้ คือ การตัดแยกองค์ประกอบหรือบริบทอื่น ๆ ที่แวดล้อมตัวบท (รูปภาพ ข้อความตอบกลับของผู้ใช้งานอื่น) รวมถึงการศึกษาผ่านตัวตนสมมติหรือตัวตนในโลกเสมือนจริง ซึ่งอาจกล่าวอ้างอย่างตรงไปตรงมาไม่ได้ว่าผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (ผู้ใช้งาน) มีภูมิหลังที่มาอย่างไร หรือเป็นผู้มีภาวะซึมเศร้าจริงหรือไม่

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่าผู้ไข้บัญชีวิตเตอร์ที่สวมทับความเป็นผู้ป่วยซึมเศร้าตั้งใจจะส่งต่อวัจนกรรม 3 กลุ่ม ได้แก่ วัจนกรรมกลุ่มนำเสนอ วัจนกรรมกลุ่มแสดงความรู้สึก และวัจนกรรมกลุ่มผูกมัด นอกจากวัจนกรรมทั้ง 3 กลุ่ม จะทำหน้าที่ส่งต่อเจตนาหรือตั้งใจจะกระทำการบางอย่างผ่านถ้อยคำแล้ว เจื่อนไขที่เหมาะสมในแต่ละวัจนกรรมยังบ่งบอกถึงสาเหตุของภาวะซึมเศร้า และเผยให้เห็นวิธีก่อรูปสำนึกในระดับอัตบุคคลถึง 4 ประเด็น คือ (1) ผู้แบกรับผลของการกระทำ (2) ผู้หลุดออกจากบรรทัดฐานทางสังคม (3) ผู้อ่อนไหวและเปราะบางทางอารมณ์ และ (4) ผู้รับมือกับภาวะซึมเศร้าในฐานะโรคประจำตัว เมื่อถึงตรงนี้ การอ่านวัจนกรรมจึงไม่ใช่แค่การระบุประเภทของวัจนกรรมที่พบ แต่จำเป็นต้องอธิบายว่าเจตนาในการสื่อสารทำหน้าที่หรือเปิดโอกาสให้ตัวตนสมมติได้บรรลุวัตถุประสงค์ใด ลำดับต่อไปจะเป็นการนำเสนอผลการวิเคราะห์และรายละเอียดสำคัญที่ได้จากการตีความเจื่อนไขที่เหมาะสมของวัจนกรรม

1. ผู้แบกรับผลของการกระทำ

แรงกระทำจากคนรอบข้างและการกระทำในอดีตของผู้ป่วยถูกบ่งบอกว่าเป็นหนึ่งในเหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า ผู้ไข้บัญชีวิตเตอร์ตั้งใจนำเสนอสาระเหล่านี้ผ่านวัจนกรรมแสดงความรู้สึกเจ็บปวด (กลุ่มแสดงความรู้สึก) และวัจนกรรมบรรยาย (กลุ่มนำเสนอ) เจื่อนไขด้านเนื้อหาของวัจนกรรมแสดงความรู้สึกเจ็บปวดบ่งบอกความรู้สึกที่สัมพันธ์กับการถูกซ้ำเติม แม้ว่าโครงสร้างถ้อยคำจะแสดงออกอย่างหลากหลาย แต่เนื้อหาหลักถูกกำกับไว้ด้วยโครงสร้างทางความหมายในทิศทางเดียวกัน นั่นก็คือ [แรงกระทำจากสังคม ^{cause} ความรู้สึกเจ็บปวด] ขณะที่เจื่อนไขด้านเตรียมการโยงให้เห็นการกระทำที่มีอยู่ก่อน ซึ่งเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกเจ็บปวด หลายกรณี ผู้ป่วยซึมเศร้าได้สื่อให้เห็นการกระทำที่มีอยู่ก่อนอย่างชัดเจนโดยโยงไปใช้ถ้อยคำเปรียบเทียบแทน อีกด้านหนึ่ง เจื่อนไขด้านเนื้อหาของวัจนกรรมบรรยายบ่งบอกการกระทำของตัวผู้ป่วยซึมเศร้า เนื้อหาหลักถูกกำกับไว้ด้วยโครงสร้างทางความหมาย [ผู้ส่งสาร ^{suppress} ความรู้สึกที่แท้จริง] ผู้ป่วยซึมเศร้าเชื่อว่าผู้ไข้บัญชีวิตเตอร์รายอื่น (ผู้รับสาร) น่าจะไม่เคยรับรู้ (หรือแทบจะไม่) ถึงความยากลำบากในการกดขี่ความรู้สึกที่แท้จริง (เจื่อนไขด้านเตรียมการ) นอกจากนี้ วัจนกรรมทั้งสองชุดยังนำไปสู่ชุดความคิดเรื่องการควบคุมอารมณ์ความรู้สึกและการวางตัวที่เหมาะสมเมื่อต้องปฏิสัมพันธ์กับผู้คนรอบข้าง (เพื่อมิให้เป็นคนก้าวร้าว) เพราะหากไม่มีการทำงานของชุดความคิดดังกล่าว ผู้ส่งสารคงไม่จำเป็นต้องกดขี่อารมณ์ที่แท้จริงเอาไว้

สำนึกของการเป็นผู้แบกรับผลของการกระทำนอกจากจะนำเสนอให้ผู้รับสารมองเห็นวิธีกดขี่ความรู้สึกและการตกเป็นผู้ถูกกระทำของตัวผู้ป่วยซึมเศร้า ซึ่งมักพบในงานวิจัยช่วงก่อนหน้านี้แล้ว สาระสำคัญยังกลับไปยืนยันถึงความเป็นคนใส่ใจผู้อื่น การกำหนดความสำคัญไว้ที่ความรู้สึกของคนรอบข้าง แม้จะให้ความรู้สึกที่เป็นมิตร แต่ก็ก็เป็นสาเหตุหนึ่งที่ส่งผลให้ผู้ป่วยซึมเศร้าวันแตรจนไม่กล้าที่จะส่งต่อความรู้สึกหรือความคิดเห็นของตนเองกลับอย่างตรงไปตรงมา เป็นไปได้ว่าการส่งต่อความคิดเห็นหรือการแสดงความรู้สึกที่แท้จริงออกไปโดยตรงอาจทำให้สำนึกในความเป็นคนใส่ใจผู้อื่นลดต่ำลงจนมีท่าทีว่าจะกลายเป็นคนก้าวร้าวในทัศนะของผู้อื่น เจื่อนไขด้านเตรียมการของวัจนกรรมกลับมายืนยันการมีอยู่ของความคาดหวังในสังคมไทยที่ไม่อนุญาตให้ปัจเจกบุคคลแสดงทัศนะหรือความรู้สึกออกมาตรง ๆ

- ตัวอย่าง (1) ฉันเป็นแก้วที่แตกละเอียด แต่ก็ยังโดนค้อนทุบอยู่ซ้ำ ๆ
- ตัวอย่าง (2) ต้องแบกรับความรู้สึกแย่ ๆ ไปถึงเมื่อไหร่ มันจะไม่ไหวแล้วนะ โลกนี้ช่วยใจได้ดีกับเราหน่อยได้ไหม เราแค่อายุ 18 ทำไมต้องใจร้ายกับเราขนาดนี้
- ตัวอย่าง (3) ทำไมการที่หนูรู้สึกแย่กับการกระทำของคนคนหนึ่ง หรือใครก็ตามแล้วหนูนั่งเจ็บ ทำไมถึงกลายเป็นหนูอะที่ดูเป็นคนนิสัยเสีย ทั้ง ๆ ที่หนูก็เสียใจ
- ตัวอย่าง (4) หลาย ๆ คนรวมทั้งคุณตอนนี้เลือกดราม่าตัวเองเพื่อให้คนอื่นคิดว่าปกติดีโดยที่รู้อยู่แก่ใจว่า มันเสี่ยงระเบิดได้ตลอดเวลาและส่งผลกระทบต่ออารมณ์ในระยะยาว เช่น กูที่กดไว้ไม่กรีดแขนมาเป็นปีนิต ๆ มีนาคมปีหน้าก็จะผ่านแล้ว แต่ตอนนี้มันเหมือนจะเริ่มกดไม่ได้แล้วนี่สิ

ตัวอย่าง (1) – (3) ผู้ป่วยซึมเศร้าส่งต่อวัจนกรรมแสดงความรู้สึกเจ็บปวด ในขณะที่ผู้ป่วยซึมเศร้าในตัวอย่าง (4) เลือกส่งต่อวัจนกรรมบรรยาย เงื่อนไขด้านเนื้อความในตัวอย่าง (1) – (3) บ่งบอกความรู้สึกเจ็บปวดที่เป็นผลจากการกระทำของกลุ่มคนที่ผู้ส่งสารเคยปฏิสัมพันธ์ด้วย ในตัวอย่าง (1) ผู้ป่วยซึมเศร้าเปรียบเทียบให้ตัวเองเป็น “แก้ว” และกำหนดให้ผู้กระทำ (คนอื่น) เป็น “ค้อน” เช่นเดียวกับคำว่า “โลก” ในตัวอย่าง (2) ก็ตั้งใจจะให้หมายถึงผู้คนรอบข้าง เงื่อนไขด้านเตรียมการบ่งบอกถึงที่มาที่ไปของภาวะซึมเศร้า ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องจากแรงกระทำของบุคคลอื่น ในตัวอย่าง (4) เงื่อนไขด้านเนื้อความบ่งบอกวิธีที่ผู้ป่วยซึมเศร้ากดข่มความรู้สึกที่แท้จริงของตัวเองไว้โดยมิให้คนรอบข้างผิดสังเกต และก็ดูเหมือนว่าความอดทนของผู้ป่วยนั้นใกล้จะหมดลง เงื่อนไขด้านเตรียมการได้ยืนยันทัศนคติของผู้ป่วยซึมเศร้าในประเด็นที่ว่าผู้ใช้บัญชีทวิตเตอร์รายอื่นคงไม่เคยรับรู้ถึงความยากลำบาก (ที่ต้องวางตัวปกติ) ของตัวผู้ป่วยซึมเศร้า และการจะส่งต่อวัจนกรรมทั้งสองชุดออกมาได้นั้น ผู้ป่วยซึมเศร้าจะต้องรับรู้ความคาดหวังเรื่องวิธีควบคุมอารมณ์และการวางตัวที่เหมาะสมเพราะหากไม่เป็นเช่นนั้น ผู้ป่วยซึมเศร้าก็ไม่จำเป็นต้องแบกรับการกระทำหรือกดอารมณ์ที่แท้จริง

นอกเหนือจากการแสดงความรู้สึกและการบรรยายข้อมูลที่เกี่ยวข้อง วัจนกรรมดังกล่าวยังช่วยนำเสนอและสนับสนุนสำนึกของการเป็นคนใส่ใจผู้อื่น โดยที่ผู้ส่งสารจัดวางผู้อื่นให้อยู่ในตำแหน่งของศูนย์กลาง หลักฐานทางภาษาที่ใช้สนับสนุนการตีความประเด็นดังกล่าวแสดงผ่านส่วนขยายแสดงจำนวนครั้ง (อยู่ซ้ำ ๆ) หน่วยสร้างรับการกระทำ (โดนค้อนทุบ ต้องแบกรับความรู้สึกแย่ ๆ) การไม่ปรากฏกริยาได้กลับ รวมถึงการไม่ปรากฏเงื่อนไขด้านเตรียมการที่สัมพันธ์กับแรงกระทำต่อคนรอบข้าง ผู้วิจัยตีความว่าวิธีนำเสนอถึงสภาวะจำยอมหรือความพยายามที่จะกดข่มความรู้สึกกำลังทำหน้าที่ปฏิเสธข้อสันนิษฐานเรื่องการยึดตัวเองเป็นศูนย์กลางของผู้ป่วยซึมเศร้า (Self-focus) หลักฐานตรงนี้สอดคล้องกับข้อเสนอของ Angkanichkit et al. (2019) ที่ว่าจริงอยู่ที่ผู้มีภาวะซึมเศร้าใช้ภาษาแบบเน้นตัวเองเป็นศูนย์กลาง แต่เป็นการเน้นถึงสถานะของผู้ถูกกระทำหรือผู้แบกรับปัญหามากกว่า จำนวนของการกร (Case) ผู้รับ (Patient- PAT) และหน่วยสร้างกรรมวาทกรรมไม่น่าจะใช้สัญญาณของการเพิกเฉยผู้อื่น แต่น่าจะเป็นสัญญาณขอความเห็นใจจากคนรอบข้างมากกว่า เพราะที่ผ่านมามีตัวของผู้ป่วยใส่ใจต่อความรู้สึกของคนรอบข้างมาโดยตลอด

2. ผู้หลุดออกจากบรรทัดฐานทางสังคม

เมื่อบุคคลต้องเข้าไปปฏิสัมพันธ์ในระดับสังคม ปฏิเสธไม่ได้ว่าบรรทัดฐานในปฏิบัติการชุดต่าง ๆ นั้น มีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อวิธีทำความเข้าใจในตำแหน่งและความสัมพันธ์ในระดับสังคม บรรทัดฐานเป็นหนึ่งในกลไกที่ช่วยให้ผู้คน

เกิดสำนึกในทิศทางที่สัมพันธ์กับคนอื่น ๆ ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยซึมเศร้าหลายรายตั้งใจจะนำเสนอสถานะของการอยู่นอกบรรทัดฐานทางสังคม โดยเลือกส่งผ่านวัจนกรรมแสดงความรู้สึกท้อแท้ เจื่อนใจด้านเนื้อหาความของวัจนกรรมมิได้ปรากฏชุดกริยาที่บ่งชี้ถึงความรู้สึกท้อแท้อย่างตรงไปตรงมา บางครั้งผู้ป่วยซึมเศร้าแสดงกริยา “ขอโทษ” และแสดงตัวบ่งชี้การปฏิเสธ “ไม่” ออกมาแบบขัดแย้ง แต่รูปภาพเหล่านั้นไม่ได้มุ่งหมายที่จะขอโทษหรือปฏิเสธเนื้อหาความก่อนหน้านี้แต่อย่างใด เพราะเจื่อนใจด้านความจริงใจไม่ได้ถูกยืนยัน ขณะเดียวกัน เจื่อนใจด้านเตรียมการก็เกี่ยวโยงถึงสมมติฐานเบื้องต้น 2 ชุด ชุดแรก ผู้ส่งสารรับรู้ว่ามีบรรทัดฐานบางประการที่ใช้ยืนยันคุณลักษณะหรือตัดสินคุณค่าให้ตัวบุคคล (เก่ง ดี สำคัญ น่าภูมิใจ น่าชื่นชม) สมมติฐานชุดถัดมาผู้ป่วยซึมเศร้าพยายามไปให้ถึงคุณลักษณะเหล่านั้นมาก่อนแล้ว แต่กลับไม่บรรลุผลสำเร็จ และดูเหมือนว่าจะเกี่ยวพันกับเรื่องการเรียนและการทำงาน เนื่องจากเป็นอาณาบริเวณสาธารณะที่กลไกของบรรทัดฐานสามารถเข้ามาจัดการคุณค่าในตัวบุคคลได้ คำว่าจัดการในที่นี้ก็คือการยืนยันว่าคุณกลุ่มใดถือเป็นเก่ง สำคัญ ดี หรือคนที่น่าภูมิใจ แม้ว่าบรรทัดฐานจะไม่ได้ถูกสื่อออกมาอย่างชัดเจน แต่สิ่งนี้ได้กลายเป็นสมมติฐานเบื้องต้นที่ผู้ป่วยซึมเศร้าคาดหวังว่าผู้รับสารในทวิตเตอร์คงจะรับรู้ และเข้าถึงข้อมูลเหล่านี้ได้เช่นเดียวกัน เมื่อกลับไปทบทวนเจื่อนใจด้านเนื้อหาความหลักฐานทางภาษาบ่งบอกถึงความรู้สึกที่สัมพันธ์กับการไปไม่ถึงบรรทัดฐานทางสังคม เนื้อความหลักถูกกำกับไว้ด้วยโครงสร้างทางความหมาย [บรรทัดฐานทางสังคม ^{cause} ความรู้สึกท้อแท้] ฉะนั้นผู้ป่วยซึมเศร้าจึงตั้งใจจะแสดงความรู้สึกท้อแท้มากกว่าจะกล่าวขอโทษหรือปฏิเสธเนื้อหาความใดใด (เจื่อนใจด้านสาระสำคัญ)

สำนึกของการเป็นผู้หลุดออกจากบรรทัดฐานทางสังคมไม่ได้เกิดขึ้นเพียงเพื่อจะส่งสัญญาณขอความเห็นใจหรือขอความช่วยเหลือเท่านั้น แต่การบ่งบอกว่าตนเป็นหนึ่งในผู้มีคุณสมบัติหรืออยู่ในอาณาบริเวณที่ไม่ใช่บรรทัดฐาน ก่อนหน้านั้นมันได้ยืนยันให้เห็นถึงความพยายามในการเป็นที่ยอมรับในสังคมมาแล้ว อีกแง่หนึ่ง สิ่งนี้เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซึมเศร้าสร้างพื้นที่และสำนึกเพื่อจะเข้าใจตำแหน่งนอกบรรทัดฐานของสังคมกระแสหลักขึ้นมาใหม่ ในเวลาเดียวกัน การอยู่นอกบรรทัดฐานเปิดโอกาสให้ผู้รับสารในทวิตเตอร์รายอื่นเข้ามาให้กำลังใจ และกลับไปเสนอชุดคุณค่าที่มีอยู่ก่อนอีกครั้งซึ่งผู้ป่วยซึมเศร้าอาจไม่เคยได้รับในโลกทางกายภาพ (Physical world) หมายความว่า ผู้ป่วยจะได้รับการยืนยันคุณค่าของการเป็นคนดี คนเก่ง คนสำคัญ หรือคนที่น่าภาคภูมิใจภายใต้ตัวตนสมมติ การตีความในประเด็นดังกล่าวยังได้อาศัยข้อมูลจากช่องแสดงข้อความโต้ตอบ โดยที่ผู้วิจัยไม่พบผู้ใช้งานทวิตเตอร์บัญชีอื่นส่งต่อข้อความซ้ำเติมผู้มีภาวะซึมเศร้าว่าสมควรเผชิญกับความล้มเหลวในชีวิต

- ตัวอย่าง (5) ไม่เคยอยากเป็นคนเก่งเลย พอเราไม่เก่งแล้วเราก็กลายเป็นว่าไม่สำคัญ
- ตัวอย่าง (6) โตขนาดนี้แล้วยังดูแลตัวเองไม่ได้เลย
- ตัวอย่าง (7) ขอโทษที่เคยเก่งจนคุณสามารถไปพูดกับคนอื่นได้อย่างภูมิใจ ขอโทษที่ตอนนี้เราพยายามไม่มากพอให้คุณภูมิใจในตัวเราได้อีกแล้ว
- ตัวอย่าง (8) ถ้าตายไปก็ต้องพยายามอะไร มันจริงนะ การมีชีวิตอยู่มันต้องพยายาม เราไม่อยากจะพยายาม พยายามไปก็ไร้ความหมาย ดีไม่พอ เก่งไม่พอ

ตัวอย่าง (5) – (8) ผู้ป่วยซึมเศร้าส่งต่อวัจนกรรมแสดงความรู้สึกท้อแท้ โดยไม่ปรากฏชุดกริยาบ่งชี้อย่างชัดเจน เงื่อนไขด้านเนื้อหาของถ้อยคำทั้งหมดแสดงความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะของการเป็นคนสำคัญ การเป็นคนเก่ง การเป็นคนน่าภาคภูมิใจ และการเป็นคนดี ในแต่ละข้อความบ่งชี้เงื่อนไขด้านเตรียมการค่อนข้างหลายประเด็น ตัวอย่าง (5) ผู้ป่วยซึมเศร้านัยสนมมติฐานเรื่องการเป็นคนสำคัญเมื่อต้องปฏิสัมพันธ์กับคนรอบข้าง และตระหนักดีว่าความเก่งนั้น บางครั้งก็ช่วยสนับสนุนให้กลายเป็นคนสำคัญขึ้นมาได้ (แม้ว่าก่อนหน้านี้จะปฏิเสธการเป็นคนเก่ง) ตัวอย่าง (6) ผู้ป่วยซึมเศร้าอ้างถึงการเติบโตและความสามารถที่จะดูแลตัวเองได้เพื่อยืนยันสนมมติฐานเรื่องการเป็นผู้ใหญ่ ช่วงระยะเวลาหนึ่งของชีวิตได้กลายเป็นเครื่องบ่งชี้ทักษะในการพึ่งพาตัวเอง คำว่า “ดูแล” ในความหมายนี้เอื้อให้ตีความหมายในระดับที่สองได้หลายมิติตั้งแต่เรื่องการเงิน ครอบครัวยุค และความรัก ซึ่งท้ายที่สุด ความสามารถที่จะดูแลตัวเองได้นั้นก็กลับมาเป็นตัววัดความเก่งหรือความน่าภูมิใจสำหรับใครคนใดคนหนึ่งเสมอ ตัวอย่าง (7) เงื่อนไขด้านเตรียมการบ่งชี้ถึงความคาดหวังตามบรรทัดฐานทางสังคม ถึงแม้จะระบุชี้ชัดไม่ได้ว่าสรรพนาม “คุณ” อ้างอิงถึงใคร แต่ก็ยืนยันถึงความคาดหวังที่ไม่อาจทำให้ใครบางคน (หรือตัวเอง) ภาคภูมิใจได้อย่างเคย เช่นเดียวกับตัวอย่าง (8) ผู้ป่วยซึมเศร้านัยสนมมติฐานเรื่องการเป็นคนดี และคนเก่ง โดยที่ตัวของผู้ป่วยเองยังไม่ถึงคุณค่าชุดนั้น ฉะนั้นเงื่อนไขด้านความจริงใจจึงไม่ได้อยู่ที่การปฏิเสธ หรือการขอโทษตามรูปภาษา แต่สาระสำคัญอยู่ตรงความรู้สึกเชิงลบที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลถูกแยกออกไปจากการเป็นคนดีและคนเก่ง ทั้ง ๆ ที่ผู้ส่งสารก็ตั้งใจจะพิสูจน์ตัวเอง

ประเด็นสำคัญคือสำนึกของการเป็นผู้หลุดออกจากบรรทัดฐานทางสังคมกำลังเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซึมเศร้าแสดง ความผิดหวังเหล่านั้นออกไปเพื่อที่ว่าผู้ใช้บัญญัติชีวิตเตอร์รายอื่นจะเข้ามาทำหน้าที่ยืนยันคุณค่าแทนบรรทัดฐานชุดเดิม ในทัศนะของผู้ใช้งานคนอื่นคงพิจารณาแล้วว่าผู้ป่วยซึมเศร้าเป็นคนเก่งและเป็นคนดีมากพอแล้ว เพราะหากผู้ป่วยซึมเศร้า ตั้งใจจะไปให้ถึงคุณค่าตามบรรทัดฐานที่มีอยู่ก่อนจริง ผู้ป่วยน่าจะแสดงวัจนกรรมขึ้นนำโดยเฉพาะการตั้งคำถามเพื่อ เปิดรับแนวทางในการแก้ปัญหา แต่เมื่อพิจารณาข้อความของผู้ส่งสาร กลับไม่พบวัจนกรรมถามหรือวัจนกรรมขอความเห็น อยู่เลย กล่าวก็คือผู้ป่วยซึมเศร้าไม่ได้ถามถึงวิธีที่จะทำให้ประสบความสำเร็จ หรือวิธีที่จะทำให้คนในครอบครัวกลับมา ภาคภูมิใจ ขณะเดียวกัน ข้อความตอบกลับจากผู้ใช้บัญญัติอื่นก็ไม่ปรากฏข้อเสนอแนะถึงเป้าหมายเช่นนั้นเหมือนกัน นั่นเป็นไปได้ว่าตัวของผู้รับสารเองเข้าถึงเงื่อนไขด้านสาระสำคัญของวัจนกรรมแสดงความรู้สึกท้อแท้ในข้างต้น การตอบ กลับจึงเต็มไปด้วยวัจนกรรมให้กำลังใจและแนะนำให้เห็นคุณค่าของตัวเอง ดังตัวอย่าง

“เหตุการณ์คล้ายกันเลย โคตรแยอะ ความรู้สึกตอนนี่”

“คุณทำดีที่สุดแล้วละ ความพยายามของคุณมีค่าเสมอละ”

“เราก็กังในแบบฉบับของเรา หากทำจนสุดความสามารถแล้ว เราควรภูมิใจในตัวเองนะละ”

“ใครจะว่าเราห่วยไม่เป็นไรละ อย่าลืมหักำลังใจตัวเองนะ โอบกอดตัวเรา คน ๆ นี้จะอยู่กับเราตลอดไปนะ”

“มองข้อดีของตัวเองให้มาก ๆ นะครับ ให้กำลังใจตัวเองบ่อย ๆ นะครับ จงภูมิใจกับสิ่งที่ตัวเองได้ทำไปแล้ว เพราะยังงี้ก็มีแต่ตัวเราเท่านั้นที่เข้าใจ”

3. ผู้อ่อนไหวและเปราะบางทางอารมณ์

บ่อยครั้งที่ผู้ป่วยไม่ได้บ่งบอกถึงที่มาที่ไปหรือการกระทำก่อนหน้าภาวะซึมเศร้าอย่างชัดเจน ถ้อยคำที่สื่อสารออกมาถูกเสนอผ่านวัจนกรรมแสดงความรู้สึกเจ็บปวด แต่ความรู้สึกเจ็บปวดในกลุ่มนี้ยังเจือไปด้วยความสิ้นหวังและความปรารถนาที่จะไปให้ถึงจุดจบของชีวิต แม้ว่ารูปภาษาหลายกรณีดูเหมือนจะกำลังตั้งคำถาม บอกเล่า หรือนำเสนอความประสงค์ที่จะกระทำการบางอย่าง แต่เงื่อนไขด้านความจริงใจไม่ได้ถูกยืนยัน หากพิจารณาเงื่อนไขด้านเนื้อหาความหลักฐานทางภาษาบ่งบอกถึงความรู้สึกเจ็บปวดที่สัมพันธ์กับกริยาการิต (Causative verb) บางครั้งกริยาการิตยังถูกแปลงให้เป็นหน่วยนามเพื่อสื่อถึงชุดเหตุการณ์ในอดีตด้วย ชุดกริยาการิตที่กล่าวมานี้ล้วนมีเป้าหมายคือความเจ็บปวดทางกายและการพยายามฆ่าตัวตาย เช่น กรีดแขน กรีดคอ โดนน้ำตาย ขอพรให้หมดลมหายใจ การชกตัวเอง การทำร้ายตัวเอง เนื้อความหลักของถ้อยคำจึงถูกกำกับไว้ด้วยโครงสร้างทางความหมาย [ผู้ส่งสาร attempt ฆ่าตัวตาย] เงื่อนไขด้านเตรียมการนอกจากจะแสดงให้เห็นอารมณ์ที่ดิ่งลงต่ำแล้ว ยังยืนยันสมมติฐานเรื่องเหตุการณ์ก่อนหน้าที่เข้ามากระทบอารมณ์ความรู้สึก (แต่ไม่ชัดเจน) ดังนั้น เงื่อนไขด้านสาระสำคัญของวัจนกรรมจึงมุ่งหมายที่จะแสดงความรู้สึกเจ็บปวด บางครั้งความเจ็บปวดนี้เองที่กระตุ้นให้เกิดการทำร้ายร่างกายของตัวผู้ป่วยซึมเศร้า

สำนึกของการเป็นผู้อ่อนไหวและเปราะบางทางอารมณ์บ่งบอกนัยยะสำคัญว่าระดับอารมณ์ที่ดิ่งลงต่ำนั้นมีมากเพียงใด และจำเป็นอย่างยิ่งที่จะมีใครสักคนมาประคับประคองจิตใจเมื่อประสบกับเหตุการณ์กระตุ้น แม้ว่าตัวผู้ป่วยเองจะไม่ได้ส่งสัญญาณขอความเห็นอกเห็นใจหรือขอความช่วยเหลืออย่างตรงไปตรงมา แต่ผู้ใช้บัญชีทวีตเตอร์รายอื่นรับรู้ข้อตกลงพื้นฐานที่จะต้องคัดเลือกถ้อยคำเพื่อส่งสารกลับไปยังอย่างเหมาะสม น่าสังเกตว่าผู้ป่วยซึมเศร้าในกลุ่มนี้เลือกให้รายละเอียดวิธีทำร้ายร่างกาย หรือแสดงท่าทีว่าจะพยายามฆ่าตัวตาย แต่เมื่อพิจารณาความเคลื่อนไหวในทวีตเตอร์แล้ว ผู้ส่งสารดูเหมือนจะไม่ได้มุ่งหมายที่จะจบชีวิต ณ ตอนนั้น หรือตั้งใจจะทำร้ายตัวเองเสมอไป อาจเอื้อให้ตีความว่าการส่งต่อวัจนกรรมแสดงความรู้สึกเจ็บปวดแห่งหนึ่งช่วยสร้างสำนึกของความเป็นผู้อ่อนไหวและเปราะบางทางอารมณ์ และที่ต้องเป็นเช่นนั้นก็เพราะผู้ป่วยซึมเศร้าได้ดิ้นรนและเผชิญหน้ากับปัญหาก่อนหน้ามาอย่างโดดเดี่ยว ผู้ป่วยซึมเศร้าจึงคาดหวังให้ผู้ใช้อื่นๆรับรู้ และสนทนาโต้ตอบด้วยทัศนคติเชิงบวกแบบใดแบบหนึ่ง

ตัวอย่าง (9) อยากกรีดแขน กรีดคอ เหนื่อยแล้ว ไม่ไหวแล้วเว้ยแก

ตัวอย่าง (10) เดินไปโดนน้ำตายที่ท่าน้ำเลยดีไหม

ตัวอย่าง (11) ฉันทขอพรให้หมดลมหายใจในเร็ววัน อย่าได้มีชีวิตที่ยืนยาวที่ต้องทนทุกข์ทรมานขอให้ความทรงจำแย่ ๆ หายไป

ตัวอย่าง (12) ตื่นเข้ามาพร้อมกับมองกำแพงที่มีเลือดจากการชกของตัวเอง มองผ้าปูที่นอนที่เปื้อนเลือด เพราะการทำร้ายตัวเอง กรีดไม่ลึกพอใช่ไหม เลี้ยงต้องตื่นมาแบบนี้ผ่านไปเป็นวันแผลยังไม่แห้ง แต่ก็ไม่เจ็บไม่รู้สึกอะไรเลย

ตัวอย่าง (9) – (12) ผู้ป่วยซึมเศร้ามิได้บ่งบอกความรู้สึกเจ็บปวดออกมาผ่านรูปภาษาโดยตรง อาจกล่าวถึงความรู้สึกเหนื่อย (9) และทุกข์ทรมาน (11) อยู่บ้างตามตัวอย่าง แต่เจตนาสำคัญของวัจนกรรมข้างต้นกำลังแสดงความรู้สึกเจ็บปวด ซึ่งเจือไปด้วยความสิ้นหวังและความปรารถนาที่จะไปให้ถึงจุดจบของชีวิต เงื่อนไขด้านเนื้อหาความบ่งบอกถึง

ความรู้สึกเจ็บปวดที่สัมพันธ์กับภัยหรือเหตุการณ์การรื้อ ได้แก่ กรีดแขน กรีดคอ โดนน้ำตาย ขอพรให้หมดลมหายใจ การชกของตัวเอง การทำร้ายตัวเอง และกรีดไม่ลึกพอ ขณะเดียวกัน เงื่อนไขด้านเตรียมการกำลังเกี่ยวโยงให้เห็นอารมณ์ที่ตึงต่งต่ำซึ่งน่าจะเป็นผลมาจากปมปัญหาก่อนหน้านั้น (แต่ระบุไม่ได้) หลักฐานทางภาษายืนยันว่าผู้ป่วยซึมเศร้าไม่ได้มีสมมติฐานถึงข้อเท็จจริงที่ผู้รับสารมีอยู่ และไม่ได้มีสมมติฐานเรื่องการให้คำตอบของผู้รับสาร (เงื่อนไขด้านเตรียมการของวัจนกรรมบรรยายและวัจนกรรมถาม) เหตุนี้ทำให้เงื่อนไขด้านความจริงใจไม่ถูกยืนยัน นั่นก็หมายความว่าผู้ป่วยซึมเศร้าไม่ได้ต้องการบรรยายเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตัวเอง หรือต้องการคำตอบจากผู้รับสาร เงื่อนไขด้านสาระสำคัญจึงเป็นความตั้งใจที่จะแสดงความรู้สึกเจ็บปวดอย่างรุนแรง

นอกเหนือจากการส่งต่อความรู้สึกเจ็บปวด เงื่อนไขด้านเนื้อหาของวัจนกรรมยังสร้างสำนึกให้ตัวผู้ป่วยและผู้รับสารมองเห็นอารมณ์อ่อนไหวและเปราะบางของผู้มีภาวะซึมเศร้า ทุก ๆ การกระทำและความมุ่งหมายของผู้ป่วยได้ยืนยันอย่างชัดเจนว่าระดับอารมณ์ที่ตึงต่งต่ำนั้นค่อนข้างรุนแรง แม้ว่าผู้ป่วยจะไม่ได้บ่งบอกที่มาที่ไปของปมปัญหาก่อนหน้านั้น แต่ผู้รับสารสามารถคาดเดาถึงปัจจัยเชิงลบเหล่านั้นได้ และสิ่งนี้กำลังทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์ขึ้นในทวิตเตอร์ นั่นก็คือการเข้ามาแสดงความเข้าอกเข้าใจ และเปิดเผยประสบการณ์ร่วมของผู้รับสาร (และส่งสารกลับไป) แม้ว่าผู้ป่วยซึมเศร้าจะตรวจสอบไม่ได้ว่าประสบการณ์ร่วมเหล่านั้นจะเป็นจริงหรือเท็จ แต่ปฏิสัมพันธ์ดังกล่าวได้สร้างความสัมพันธ์ชุดใหม่ขึ้นแล้ว โดยเกี่ยวโยงเหตุการณ์ก่อนหน้า (หนึ่งในเงื่อนไขด้านเตรียมการ) ทั้งจากตัวผู้ป่วยและผู้ใช้บัญชีทวิตเตอร์รายอื่นให้เป็นไปในทิศทางที่คล้ายกัน ปฏิสัมพันธ์ตรงนี้เองที่น่าจะเข้ามาช่วยลดความรู้สึกท้อแท้และโดดเดี่ยวให้ผู้ป่วยซึมเศร้า ปรากฏตามตัวอย่าง

“สู้ครับ เดี่ยวทุกอย่างก็ดีขึ้น”

“ทุกปัญหามีทางออกครับ”

“อย่าทำเลยคะ เดี่ยวร่างกายสวดย ๆ ของคุณจะมีรอยเยอะน้ำ”

“อยู่เป็นเพื่อนคอยให้กำลังใจกันก่อนคะ”

“เราไม่รู้ว่าคุณเจออะไรบ้าง แต่ขอเป็นกำลังใจให้น้า”

4. ผู้รับมือกับภาวะซึมเศร้าในฐานะโรคประจำตัว

ผู้ป่วยซึมเศร้ากลุ่มสุดท้ายตอบรับขั้นตอนรักษาของสถาบันทางการแพทย์ผ่านการส่งต่อวัจนกรรม 3 ชุด ได้แก่ วัจนกรรมบรรยาย วัจนกรรมแสดงความรู้สึกคาดหวัง และวัจนกรรมสัญญา เนื้อความหลักของวัจนกรรมดังกล่าวต่างอ้างอิงถึงอาการข้างเคียง การรักษา แพทย์ การปฏิบัติตามขั้นตอนการรักษา และการปรับเปลี่ยนตัวยา เนื้อความยืนยันสมมติฐานเรื่องการบ่งชี้โรคทางสุขภาพจิต วัจนกรรมบรรยายมีเงื่อนไขด้านเนื้อหาความบ่งบอกถึงอาการข้างเคียงเมื่อผู้ป่วยไม่ได้รับประทานยาตามคำสั่งแพทย์ เงื่อนไขด้านเตรียมการยืนยันสมมติฐานเรื่องโรคซึมเศร้า (ต้องรักษา) วัจนกรรมแสดงความรู้สึกคาดหวังมีเงื่อนไขด้านเนื้อหาความบ่งบอกถึงการหายจากโรคซึมเศร้าในอนาคต เงื่อนไขด้านเตรียมการชุดแรกยืนยันสมมติฐานชุดเดียวกับวัจนกรรมบรรยาย ส่วนชุดที่สอง ผู้ป่วยซึมเศร้าเชื่อว่าการปฏิบัติตามขั้นตอนทางการแพทย์จะช่วยให้หายจากโรคซึมเศร้าได้ สำหรับเงื่อนไขด้านเตรียมการของวัจนกรรมสัญญา (สัญญากับตัวเอง) บ่งบอกว่าผู้ป่วยซึมเศร้ารับรู้สมมติฐานเรื่องประโยชน์ที่อาจจะเกิดกับตัวผู้พูดเองในอนาคต ขณะเดียวกัน ก็มีสมมติฐานเรื่องการปฏิบัติตามขั้นตอน

ทางการแพทย์ ดังปรากฏในวัจนกรรมแสดงความรู้สึกคาดหวังด้วย นอกจากนั้น เงื่อนไขด้านเตรียมการของวัจนกรรมทั้งหมดยังโยงกลับถึงชุดความรู้ทางการแพทย์ว่าด้วยเรื่องโรคซึมเศร้าในสังคมไทยด้วยเช่นกัน วัจนกรรมทั้งสามชุดจึงร่วมกันทำหน้าที่บ่งชี้การรับเอาภาวะซึมเศร้าเป็นหนึ่งในโรคประจำตัว (จับต้องได้) และที่สำคัญคือทำหน้าที่ยืนยันว่าผู้ส่งสารเป็นผู้ป่วยซึมเศร้าอย่างเป็นทางการ (แม้ไม่ได้มีเอกสารทางการแพทย์) เนื้อความหลักของถ้อยคำถูกกำกับไว้ด้วยโครงสร้างทางความหมาย [ผู้ส่งสาร _{be under} การแพทย์]

สำนึกของการเป็นผู้รับมือกับภาวะซึมเศร้าในฐานะโรคประจำตัวช่วยยืนยันความรู้และวิธีรับมือให้ตัวผู้ป่วยเอง นอกจากนี้ ยังอาจสื่อให้ผู้ใช้ทวิตเตอร์รับรู้ขึ้นพิจารณาถึงความพยายาม ซึ่งไม่ใช่แค่การพยายามสู้กับอาการหรือผลข้างเคียง แต่ยังกินความถึงการต่อสู้เพื่อให้มีชีวิตรอด สิ่งที่น่าสังเกตคือผู้ป่วยซึมเศร้ากลุ่มนี้มีแนวโน้มสนับสนุนการรักษาด้วยยาตามการแพทย์แผนปัจจุบัน และบ่งบอกความหมายอีกระดับว่าหากปฏิบัติตามขั้นตอนการรักษา อาการซึมเศร้าน่าจะทุเลาลง และมีความหวังที่จะกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างปกติ ท้ายที่สุด การรับมือและต่อสู้กับโรคซึมเศร้านอกจากจะสนับสนุนการทำงานของสถาบันทางการแพทย์แล้ว ยังสร้างสำนึกร่วมระหว่างผู้ส่งสารและผู้ป่วยซึมเศร้าคนอื่น ๆ เพื่อให้เข้าใจว่าตนไม่ได้ต่อสู้กับโรคและใช้ชีวิตอย่างโดดเดี่ยว

ตัวอย่าง (13) เป็นการขาดยาที่ทรมานสุด ๆ ทำงาน 10 ชั่วโมง และนอนไม่หลับเลย หลับได้ไม่เกิน 30 นาที จะตายก่อนไหม

ตัวอย่าง (14) จะปีใหม่นี้แล้วนะ ผ่านมาหลายปีแล้วด้วย เมื่อไรกันเราจะได้เลิกกินยาด้านเศร้า มีชีวิตชีวาเหมือนเช่นคนทั่วไปที่ไม่ต้องฝันในทุก ๆ วันเช่นที่ผ่านมา เราอยากเจอ เราอยากที่จะมีชีวิตรอดในอนาคตจัง

ตัวอย่าง (15) โดนปรับยาอีกแล้ว ฮีป ลู อุดทน เลิกไม่ได้โรคมันเกิดขึ้นกับเราแล้ว ทำได้แค่อดทนและรักษากันต่อไป ได้แต่หวังว่าเราจะได้ตัวตนของตัวเองกลับมาเร็ว ๆ

ตัวอย่าง (16) สัญญากับตัวเองว่าเดือนหน้าจะไปหาหมอ และพยายามจะไม่ขาดนัดอีก

ตัวอย่าง (13) – (16) นำเสนอให้เห็นการส่งต่อวัจนกรรมอยู่ 3 ชุด ได้แก่ วัจนกรรมบรรยาย (13) วัจนกรรมแสดงความรู้สึกคาดหวัง (14) – (15) และวัจนกรรมสัญญา (16) ในตัวอย่าง (1) วัจนกรรมบรรยายแสดงเนื้อความเกี่ยวกับอาการข้างเคียงหลังจากที่ขาดยารักษา โดยมีสมมติฐานเรื่องการใช้อยารักษาภาวะซึมเศร้าเป็นหนึ่งในเงื่อนไขด้านเตรียมการ ขณะเดียวกัน ตัวบ่งชี้คำถาม (Interrogative marker) “ไหม” ในท้ายข้อความเป็นการถามที่ไม่ถูกยืนยันด้วยเงื่อนไขด้านความจริงใจ (ไม่มีเจตนาถาม) ถัดมาในตัวอย่าง (14) และ (15) ผู้ป่วยซึมเศร้าแสดงความรู้สึกคาดหวังโดยที่เนื้อความบ่งบอกถึงการหายจากโรคในอนาคต ขณะที่เงื่อนไขด้านเตรียมการชุดแรกยืนยันสมมติฐานเดียวกับตัวอย่าง (13) สำหรับเงื่อนไขด้านเตรียมการชุดที่สองบ่งบอกว่าผู้ป่วยซึมเศร้าเชื่อมั่นในผลลัพธ์จากขั้นตอนทางการแพทย์ การให้คำสัญญาในตัวอย่าง (16) ช่วยยืนยันสมมติฐานเรื่องประโยชน์ที่อาจจะเกิดกับตัวผู้พูดเมื่อปฏิบัติตามขั้นตอนทางการแพทย์ วัจนกรรมทั้งหมดได้กลับไปยืนยันชุดความรู้ทางการแพทย์ว่าด้วยเรื่องโรคซึมเศร้าในสังคมไทย ซึ่งกำลังบอกว่าภาวะซึมเศร้าสามารถจัดการได้อย่างเป็นรูปธรรม (เหมือนโรคอื่น ๆ)

อย่างไรก็ดี การออกมายอมรับและอธิบายถึงขั้นตอนการรักษาไม่ได้ทำหน้าที่เพียงส่งต่อข้อมูลเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า แต่การแสดงวัจนกรรมดังกล่าวกำลังก่อรูปสำนึกของการเป็นผู้มีภาวะซึมเศร้าในฐานะโรคประจำตัว ผู้ส่งสารคาดหวังให้ผู้รับสารเห็นถึงความพยายามที่จะมีชีวิตรอด ขณะเดียวกัน ก็ได้สร้างสำนึกร่วมระหว่างผู้ส่งสารและผู้ป่วยซึมเศร้าคนอื่น ๆ เพื่อให้ใครก็ตามเข้าใจว่าไม่ได้ต่อสู้กับโรคเพียงลำพัง ที่สำคัญคือเงื่อนไขของความของวัจนกรรมยังทำหน้าที่ยืนยันการเป็นผู้ป่วยอย่างเป็นทางการด้วย และเมื่อเกิดสำนึกร่วม อาจเป็นไปได้ว่าในอนาคตผู้ป่วยซึมเศร้าจะใช้พื้นที่ทวิตเตอร์แลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกันเพิ่มมากขึ้น ตลอดจนอาจมองทวิตเตอร์เป็นอาณาบริเวณสำคัญในการสวมทับอัตลักษณ์บางชุดเพื่อทดแทนอัตลักษณ์ที่ขาดหายไปในโลกทางกายภาพ

สรุปและอภิปรายผล

ผู้ป่วยซึมเศร้าอาศัยฐานงานของทวิตเตอร์เป็นพื้นที่ส่งสารถึงเรื่องราวของตัวเองไปยังกลุ่มผู้ใช้งานคนอื่น ๆ เจตนาในการสื่อสารมิได้เพียงเพื่อจะบรรยายเหตุการณ์ แสดงความรู้สึกเจ็บปวด ท้อแท้ หรือให้คำมั่นสัญญาเท่านั้น แต่การแสดงวัจนกรรมในแต่ละถ้อยคำยังถูกใช้เป็นเครื่องมือยืนยันสำนึกในระดับอัตบุคคลของผู้ส่งสารอยู่หลายมิติ ตั้งแต่การเป็นผู้แบกรับผลของการกระทำ การเป็นผู้หลุดออกจากบรรทัดฐานทางสังคม การเป็นผู้อ่อนไหวและเปราะบางทางอารมณ์ และการเป็นผู้รับมือกับภาวะซึมเศร้าในฐานะโรคประจำตัว ทั้งนี้ สภาวะก่อนซึมเศร้าหรือเหตุการณ์ที่มีอยู่ก่อนบ่งชี้ว่าภาวะซึมเศร้ามีมูลเหตุมาจากแรงกระทำภายนอก โดยที่ตัวผู้ป่วยวางตำแหน่งของตัวเองให้เป็นทั้งผู้ถูกกระทำและผู้ยินยอมให้ผู้อื่นกระทำด้วย นอกจากนั้นแล้ว การถูกตัดสินว่าไม่มีคุณลักษณะหรือคุณค่าตามบรรทัดฐานในสังคมยังเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่กระตุ้นให้เกิดภาวะซึมเศร้า ข้อค้นพบในเรื่องมูลเหตุของภาวะซึมเศร้ามักกล่าวไม่แตกต่างไปจากงานในอดีต (Song et al., 2011; Chensy, 2021)

ประเด็นสำคัญคือผู้ป่วยซึมเศร้าอาจมิได้ใช้พื้นที่ทวิตเตอร์เพียงเพื่อจะส่งสัญญาณขอความช่วยเหลือให้เกิดขึ้นในโลกทางกายภาพ หรือเพียงเพื่อจะส่งเสียกับผู้ใช้งานทวิตเตอร์บัญชีอื่นแต่อย่างใด เนื่องจากปฏิสัมพันธ์ในสังคมออนไลน์อนุญาตให้ผู้ป่วยซึมเศร้าสร้างตัวตนสมมติขึ้นมา ซึ่งตัวตนที่ว่านี้ก่อรูปสำนึกของการมีความหมาย (เป็นใครคนหนึ่ง) ต่อผู้ใช้งานคนอื่น ๆ จนอาจกลายเป็นพื้นที่ที่ช่วยสร้างสำนึกร่วมหรือการรวมกลุ่มของผู้ป่วยซึมเศร้าขึ้นมาในทวิตเตอร์ เป็นไปได้ว่าในโลกทางกายภาพอาจไม่เคยให้ความหมายหรือคุณค่าบางประการแก่ผู้ป่วยซึมเศร้าเช่นโลกเสมือน แม้ว่ากลุ่มผู้ใช้บัญชีทวิตเตอร์จะไม่เคยปฏิสัมพันธ์กันซึ่งหน้า แต่ความสำคัญอยู่ตรงที่ว่าสำนึกต่ออัตบุคคลในพื้นที่ออนไลน์กลับมาสันนับสนุนให้ผู้ป่วยซึมเศรารู้สึกมีความหมายอีกครั้ง และเป็นพื้นที่ทางเลือกที่ยังคงเปิดโอกาสให้กลุ่มคนนิรนามเข้ามาปฏิสัมพันธ์กัน (อาจพัฒนาต่อไปยังโลกทางกายภาพ) ซึ่งนับเป็นความสัมพันธ์ที่จำเป็นอย่างยิ่งในยุคดิจิทัล แม้ว่างานวิจัยที่ผ่านมาจะพบพฤติกรรมแยกตัวหรือขาดการเชื่อมโยงทางสังคมของผู้ป่วยซึมเศร้า พบทั้งงานวิจัยต่างประเทศ (Kupferberg et al., 2016) และงานวิจัยไทย (Angkapanichkit et al., 2019; Maneenil, 2020; Suriyo, 2016) แต่ผลการศึกษาครั้งนี้กลับพบว่าผู้ป่วยซึมเศรากำลังมองหาการเชื่อมโยงทางสังคมในอาณาบริเวณใหม่ โดยใช้เรื่องราวที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า (ความรู้สึก ปัญหา เหตุการณ์ก่อนหน้า อาการป่วย) เข้ามาเป็นเครื่องมือในการสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บัญชีทวิตเตอร์บัญชีอื่น ข้อค้นพบดังกล่าวสอดคล้องกับหนึ่งในประเด็นสำคัญจากงานวิจัยของ Biester et al. (2022) ที่พบว่าผู้ใช้งานเว็บบอร์ด Reddit (กระดานสนทนา) พยายามยืนยันอัตลักษณ์ความเป็นผู้ป่วยซึมเศร้าเมื่อต้องสนทนาใน

ห้องสุขภาพจิต (Mental health subreddits) ผู้ใช้งานจำนวนมากเชื่อมโยงภาวะซึมเศร้าของผู้ใช้งานอื่นให้สอดคล้องกับประสบการณ์ส่วนตัว หากผู้ใช้งานคนใดคนหนึ่งต้องการคำแนะนำหรือประสบปัญหาบางอย่าง ผู้ใช้รายอื่นจะเข้ามาช่วยเหลือพร้อมแสดงความเป็นพวกเดียวกัน ซึ่งหลายกรณีก่อนหน้านี้ ผู้ใช้งานที่สวมทับความเป็นผู้ป่วยซึมเศร้าไม่เคยกล่าวถึงมาก่อน

ข้อสังเกตสำคัญซึ่งควรศึกษาต่อไปมีอยู่ 3 ประเด็น ประเด็นแรก ผู้ใช้บัญชีทวิตเตอร์กลุ่มหนึ่งพยายามบอกเล่าเรื่องราวที่ต้องรับมือกับภาวะซึมเศร้า ขณะเดียวกัน ก็แสดงวัจนกรรมให้กำลังใจและวัจนกรรมกลุ่มชี้แนะ ผู้ป่วยซึมเศร้าคนอื่น ๆ เป็นไปได้หรือไม่ว่าผู้ใช้งานกลุ่มนี้พยายามสร้างสำนึกร่วมบางอย่างโดยอาศัยความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน และเป็นไปได้หรือไม่ที่ผู้ใช้งานกลุ่มนี้ไม่ได้เป็นหนึ่งในผู้ป่วยซึมเศร้า แต่กำลังช่วยเหลือผู้ป่วยซึมเศร้าในโลกออนไลน์ ประเด็นถัดมา ผู้วิจัยพบถ้อยคำของผู้ป่วยซึมเศร้าหลายรายกำลังตั้งข้อสงสัยถึงกระบวนการรักษาทางการแพทย์โดยเฉพาะเรื่องยารักษาภาวะซึมเศร้าและทัศนคติเชิงลบของแพทย์ ส่วนประเด็นสุดท้าย มีผู้ใช้บัญชีทวิตเตอร์จำนวนหนึ่งแสดงถ้อยคำเชิญชวนให้ผู้ป่วยซึมเศร้าเข้ามาพูดคุยปรึกษาในฐานะเพื่อน คนดูแลพิเศษ หรือคู่ความสัมพันธ์ลึกซึ้ง ซึ่งก็มีทั้งที่คิดค่าใช้จ่ายและไม่ได้ระบุข้อมูล ช่องว่างการวิจัยเหล่านี้ควรมีการศึกษา และผู้วิจัยคาดว่าจะนำไปสู่แง่มุมการศึกษาในประเด็นเรื่องภาษา ตัวตน และโลกเสมือนจริงต่อไป

References

- Angkapanichkit, J., Rochanahastin, A., & Intasian, S. (2019) *Communication and depression: A survey of depression communication development methods for sustainable quality of life among Thai youth* (การสื่อสาร และโรคซึมเศร้า: การสำรวจแนวทางพัฒนาการสื่อสารด้านโรคซึมเศร้าเพื่อคุณภาพชีวิตที่ยั่งยืนของเยาวชนไทย), Bangkok: Amarin Printing. (in Thai)
- Bernard, J. D., Baddeley, J. L., Rodriguez, B. F., & Burke, P. A. (2015) Depression, language, and affect: An examination of the influence of baseline depression and affect induction on language, *Journal of Language and Social Psychology*, vol. 35, no. 3, pp. 317-326. <https://doi.org/10.1177/0261927X15589>
- Bernard, J. E. R. (2018) Depression: A review of its definition, *MOJ Addiction Medicine & Therapy*, vol. 5, no. 1, pp. 6-7. <https://doi.org/10.15406/mojamt.2018.05.00082>
- Biester, L., Pennebaker, J., & Mihalcea, R. (2022) Emotional and cognitive changes surrounding online depression identity claims, *PLoS ONE*, vol. 17, no. 12, e0278179. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278179>
- Butler, J. (1999) *Gender trouble: Feminism and the subversion of identity*, New York: Routledge, Chapman & Hall.

-
- Chensy, P. (2021) *Depression associated role commitment and coping strategies in female patients with depressive disorders in psychiatric outpatient Department King Chulalongkorn Memorial Hospital (ภาวะซึมเศร้า ความผูกพันต่อบทบาท และกลวิธีการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเพศหญิงที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก จิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์)*, Master's thesis, Chulalongkorn University. (in Thai)
- Department of Mental Health. (2022) *Statistics of depression in Thailand 2022 (สถิติการเป็นโรคซึมเศร้าของประเทศไทย 2565)*, Available: <https://mhc13.dmh.go.th/> [1 October 2022] (in Thai)
- Jaeger, J., Lindblom, K. M., Parker-Guilbert, K., & Zoellner, L. A. (2014) Trauma narratives: It's what you say, not how you say it, *Psychological Trauma*, vol. 6, no. 5, pp. 473-481. <https://doi.org/10.1037/a0035239>
- Kawilanan, S. (2022) Communicative elements and linguistic strategies for commenting on depression pages: A discourse analysis and pragmatics approach (องค์ประกอบการสื่อสารและกลวิธีทางภาษาเพื่อแสดงความคิดเห็นในเพจโรคซึมเศร้า: การศึกษาตามแนวบริวเจทวิเคราะห์และวัจนปฏิบัติศาสตร์), *Journal of Liberal Arts, Maejo University*, vol. 10, no. 1, pp. 224-247. (in Thai)
- Kupferberg, A., Bicks, B., & Hasler, G. (2016) Social functioning in major depressive disorder, *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, vol. 69, no. 1, pp. 313-332. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.07.002>
- Maneenil, A. (2020) *Factors influencing depression among late adolescents (ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นตอนปลาย)*, Master's thesis, Burapha University. (in Thai)
- Sathientharadol, P. (2020) A semantic network analysis of Thai utterances used by depression patients (การวิเคราะห์เครือข่ายทางความหมายของถ้อยคำภาษาไทยที่พบในผู้ป่วยภาวะซึมเศร้า), *Journal of Humanities and Social Sciences, Burapha University*, vol. 28, no. 3, pp. 116-143. (in Thai)
- Searle, J. R. (1969) *Speech acts: An essay in the philosophy of language*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Smirnova, D., Cumming, P., Sloeva, E., Kuvshinova, N., Romanov, D., & Nosachev, G. (2018) Language patterns discriminate mild depression from normal sadness and euthymic state, *Frontiers in Psychiatry*, vol. 9. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00105>
- Song, S. J., Ziegler, R., Arsenault, L., Fried, L. E. & Hacker, K. (2011) Asian student depression in American high schools: Differences in risk factors, *Journal of School Nursing*, vol. 27, no. 6, pp. 455-462.

-
- Suriyo, T. (2016) *The effect of a group counseling program to enhance the social intelligence of adolescents at risk as depression (ผลกระทบของโปรแกรมให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อการเสริมสร้างความฉลาดทางสังคมในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงของภาวะซึมเศร้า)*, Master's thesis, Srinakharinwirot University. (in Thai)
- Teeranon, P., Hantrakul, A., & Paicharoen, N. (2022) A review of studying a role of linguistic features in detecting depression in Thailand (ภาพรวมการศึกษาลักษณะของตัวบ่งชี้ทางภาษาในการประเมินภาวะซึมเศร้าในประเทศไทย), *Journal of Humanities, Naresuan University*, vol. 19, no. 2, pp. 55-73. (in Thai)
- Trifu, R., Nemes, B., & Cozman, C. (2017) Linguistic indicators of language in Major Depressive Disorder (MDD): An evidence based research, *Journal of Evidence-Based Psychotherapies*, vol. 17, no. 1, pp. 105-128. <https://doi.org/10.24193/jebp.2017.1.7>