การใช้สื่อสังคมออนไลน์สะท้อนภาวะซึมเศร้าของผู้ใช้งานวัยรุ่น

กมลมาศ ชาญวิเศษ[1]
อรรคพล วงศ์กอบลาภ[2]

บทคัดย่อ

งานวิจัยเรื่อง *การใช้สื่อสังคมออนไลน์สะท้อนภาวะซึมเศร้าของผู้ใช้งานวัยรุ่น* มีวัตถุประสงค์ในการศึกษาพฤติกรรมและทัศนคติของการใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการสะท้อนภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่น โดยมุ่งเน้นศึกษาความสัมพันธ์ของชนชั้นทางสังคม (social class) กับภาวะซึมเศร้าที่สะท้อนบนสื่อสังคมออนไลน์ งานวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพผ่านการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) จากผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งหมด 18 คน โดยแบ่งออกเป็นกลุ่มชนชั้นล่าง 5 คน กลุ่มชนชั้นกลาง 6 คน และกลุ่มชนชั้นสูง 7 คน จากนั้นงานวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลบนสื่อสังคมออนไลน์ (social media data) จากกลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัยเดิมด้วยปัญญาประดิษฐ์ และวิเคราะห์ผลด้วยการประมวลผลภาษาธรรมชาติและคอมพิวเตอร์วิทัศน์จากจำนวนข้อความบน Twitter การใช้ภาษาหรือถ้อยคำ รวมถึงโทนสีของรูปภาพ

ผลการศึกษาพบว่า สื่อสังคมออนไลน์ถูกใช้เป็นพื้นที่สำหรับการขอความช่วยเหลือ (calling for help) สำหรับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าระยะชั่วคราวไปจนถึงระยะปานกลาง (ระยะที่ 1-3) แต่ไม่ถึงขั้นระยะรุนแรงมาก (ระยะที่ 4) อีกทั้งผลการศึกษาพบว่า กลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัยชนชั้นล่าง (LC) มีระดับภาวะ

---

* วันที่รับบทความ 14 กันยายน 2566; วันที่แก้ไขบทความ 8 ตุลาคม 2566; วันที่ตอบรับบทความ 12 ตุลาคม 2566

หมายเหตุ บทความวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากกองทุนวิจัย คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ประจำปีงบประมาณ 2566

[1] อาจารย์ ดร. ประจำกลุ่มวิชาบริหารการสื่อสาร คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

[2] อาจารย์ ดร. ประจำสำนักวิชาศาสตร์และศิลป์ดิจิทัล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

ซึมเศร้าที่รุนแรงที่สุด (ระยะที่ 4) และมีการแสดงออกอาการดังกล่าวบนสื่อออนไลน์ชัดเจนและรุนแรงที่สุด ในขณะที่กลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นกลาง (MC) มีภาวะซึมเศร้าในระยะปานกลาง (ระยะที่ 3) ไปจนถึงระยะรุนแรง (ระยะที่ 4) โดยกลุ่มนี้สะท้อนความหลากหลายและคลุมเครือในการแสดงออกภาวะซึมเศร้าบนสื่อสังคมออนไลน์ และสำหรับกลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นสูง (UC) มีระดับภาวะซึมเศร้าน้อยที่สุด (ระยะที่ 1-2) และไม่ค่อยพบการแสดงออกอาการเศร้าบนสื่อออนไลน์ โดยกลุ่มนี้มองว่า พื้นที่ออนไลน์สามารถเป็นพื้นที่สะสมทุนทางสังคมรูปแบบหนึ่ง กล่าวโดยสรุป ภาวะซึมเศร้าไม่ใช่ปัญหาเชิงปัจเจกเท่านั้น แต่ยังคงเป็นปัญหาจากความกดดันทางสังคม การโดนกดขี่ หรือการครอบงำของทุนนิยมที่แฝงฝังมาจากปัญหาโครงสร้างทางสังคม

คำสำคัญ: สื่อสังคมออนไลน์ ภาวะซึมเศร้า สุขภาพจิต การประมวลผลภาษาธรรมชาติ คอมพิวเตอร์วิทัศน์

Social Media Usage Reflects Depression among Adolescent Users

Kamolmas Chanvised[3]
Akkapon Wongkoblap[4]

Abstract

The research *Social Media Usage Reflects Depression among Adolescent Users* aims to study behaviours and attitudes of how social media can be used to reflect the depression of adolescents. The research focuses on the relationship between social class and depression reflected on social media. The research collects qualitative data through in-depth interviews from a total of 18 participants, categorised into Lower Class: 5, Middle Class: 6, and Upper Class: 7. Then, the research collects social media data from the same groups of participants through artificial intelligence tools and analyses the data using natural language process and computer vision from the number of messages on Twitter, the use of language on social media, and the tone or colour images used in profile.

The research findings show that social media is used as a calling for help tool for people who has a transient to moderate depression (Level 1-3), not a severe depression (Level 4). Also, the results reveal that the LC group has the most severe level of depression (Level 4), and they strongly reflect these intense depressive symptoms online. In

---

[3] Lecturer in the Department of Communication Administration, Faculty of Journalism and Mass Communication, Thammasat University

[4] Lecturer in the Institute of Digital Arts and Science, Suranaree University of Technology

the meantime, the MC group has a moderate (Level 3) to severe (Level 4) depression. This group reflects the diversity and ambiguity in the depression expressions on social media. The UC group has the lowest level of depression (Level 1-2) and rarely expresses sadness or negative feeling in online spaces since they consider the online expression as a form of accumulating social capital. To sum up, depression is not just an individual problem; rather, it is a social problem due to social pressure and capitalist oppression embedded in social structural problems.

Keywords: social media, depression, mental health, natural language processing, computer vision

1. ที่มาและความสำคัญ

โรคซึมเศร้าเป็นปัญหาด้านสุขภาพจิตที่สามารถเกิดได้จากหลายปัจจัย ไม่ว่าจะเป็นปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อม เช่น ภาวะเศรษฐกิจ โรคระบาด ความเหลื่อมล้ำในการกระจายรายได้ ปัจจัยทางชีวภาพหรือกรรมพันธุ์ และปัจจัยด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวหรือความรัก ศูนย์โรคซึมเศร้าไทย กรมสุขภาพจิต (2565) เปิดเผยว่า ปัจจุบันมีผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง คนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าถึง 1.5 ล้านคน และมีผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่พยายามฆ่าตัวตาย 6 คนต่อชั่วโมง หรือทั้งปีมากกว่า 53,000 คน และเสียชีวิตประมาณ 4,000 คน จากข้อมูลสถิติพบว่า ผู้ป่วย 100 คน สามารถเข้าถึงการรักษาเพียง 28 คนเท่านั้น จึงทำให้คนไทยกว่าร้อยละ 70 เสียชีวิตก่อนวัยอันควร ในทำนองเดียวกัน สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) (2566) เผยแพร่รายงานภาวะสังคมภาพรวมของ พ.ศ. 2565 โดยระบุว่า โรคซึมเศร้าและการฆ่าตัวตายจากปัญหาสุขภาพจิตยังมีอัตราเพิ่มขึ้น โดยกลุ่มอายุที่มีการฆ่าตัวตายสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 15-34 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มวัยเรียนและวัยทำงานตอนต้น โดยมีปัจจัยหลักคือ ปัญหาเรื่องความสัมพันธ์กับคนใกล้ชิดหรือคนในครอบครัว ในสถานที่ทำงาน หรือในโรงเรียน รวมทั้งภาวะป่วยกายหรือใจเรื้อรัง การใช้สุราและสารเสพติด และภาวะเครียดจากผลกระทบทางเศรษฐกิจ จากสถิติเหล่านี้ทำให้เห็นถึงผลกระทบของโรคซึมเศร้าที่ไม่เพียงส่งผลต่อผู้ป่วยเองเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อคนรอบข้าง สังคม เศรษฐกิจในวงกว้างอีกด้วย กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข คาดการณ์การใช้เงินจำนวนมากเพื่อออกแผนนโยบายในการให้บริการและการรักษาปัญหาด้านสุขภาพจิตในระยะยาว เพื่อคัดกรองผู้ป่วยเข้าถึงการดูแลอย่างถูกต้อง และเพื่อป้องกันความรุนแรงของโรคและยับยั้งการฆ่าตัวตายเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชน ซึ่งถือเป็นสิ่งสำคัญ นอกจากนั้น จากผลกระทบดังกล่าวทำให้เห็นถึงความสำคัญในการทำวิจัยที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของ United Nations (UN) แนวคิด SDGs ที่มีเป้าหมายในการพัฒนาสังคมและชุมชนที่ยั่งยืนทั้ง 5 มิติ ซึ่งปัญหาด้านสุขภาพจิต

เป็นปัญหาในมิติด้านสังคม (people) โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี (good health and well-being)

การใช้สื่อสังคมออนไลน์ของวัยรุ่นถูกมองว่า เป็นพื้นที่ในการแสดงออกชีวิตประจำวันที่สำคัญทั้งในเชิงปัจเจกและสาธารณะ เช่น การแสดงออกอัตลักษณ์ตัวตน การมีส่วนร่วมทางการเมือง การต่อต้านวัฒนธรรมหลัก (dominant culture) (Hinton and Hjorth, 2019; Marwick and Boyd, 2011 & 2014) รวมไปถึงการแสดงออกอารมณ์เศร้า อาการเศร้า ภาวะซึมเศร้า ไปจนถึงสามารถสะท้อนโรคซึมเศร้าของผู้ใช้งานจากการโพสต์รูปภาพหรือข้อความได้ (Keles et al., 2020; De Choudhury et al., 2013) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมองว่า การศึกษาวิจัยพฤติกรรมการใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการสะท้อนโรคซึมเศร้าของวัยรุ่นนั้น นอกจากจะมีประโยชน์ต่อตัวผู้เข้าร่วมวิจัยในแง่ที่สามารถรู้เท่าทันโรคหรืออาการของตนเองแล้ว ยังมีประโยชน์ในแง่การทำความเข้าใจ การพยากรณ์ รวมไปถึงการร่วมวางแผนนโยบายในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตกับองค์การที่เกี่ยวข้องในระยะยาวได้ อีกทั้งจากการทบทวนวรรณกรรมและการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า งานวิจัยที่ผ่านมาส่วนใหญ่ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (quantitative research) โดยมุ่งเน้นหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการใช้สื่อสังคมออนไลน์และปัญหาสุขภาพจิต ดังเช่นที่ Morrison and Gore (2010), Aydm and San (2011), Zuo (2014), Donnelly and Kuss (2016) ค้นพบว่า การเสพติดอินเทอร์เน็ต (internet addiction) มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า โดยผู้ที่มีความถี่หรือระยะเวลาการใช้สื่อสังคมออนไลน์สูง มีแนวโน้มเปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่น (social comparison) สูงตามเช่นกัน จึงทำให้เห็นคุณค่าในตนเองลดลง (self-esteem) และสามารถส่งผลต่อสุขภาพจิตหรือเกิดภาวะซึมเศร้า อย่างไรก็ตาม การศึกษาวิจัยในปัจจุบันยังขาดแคลนการตอบคำถามงานวิจัยอย่างครอบคลุม ลุ่มลึก และชัดเจนในการทำความเข้าใจในปรากฏการณ์ที่ศึกษาโดยเฉพาะอย่างยิ่งยังขาดแคลนการศึกษาวิจัยที่ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพและผสมผสาน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงขยายกรอบแนวคิดและองค์ความรู้ผ่านมุมมองสหวิทยาการ (interdisciplinary) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (mixed

method research methodology) เพื่อสามารถช่วยเชื่อมต่อช่องว่างการวิจัย (research gap) ในการศึกษาประเด็นการใช้สื่อสังคมออนไลน์กับการแสดงออกโรคซึมเศร้าของผู้ใช้วัยรุ่น

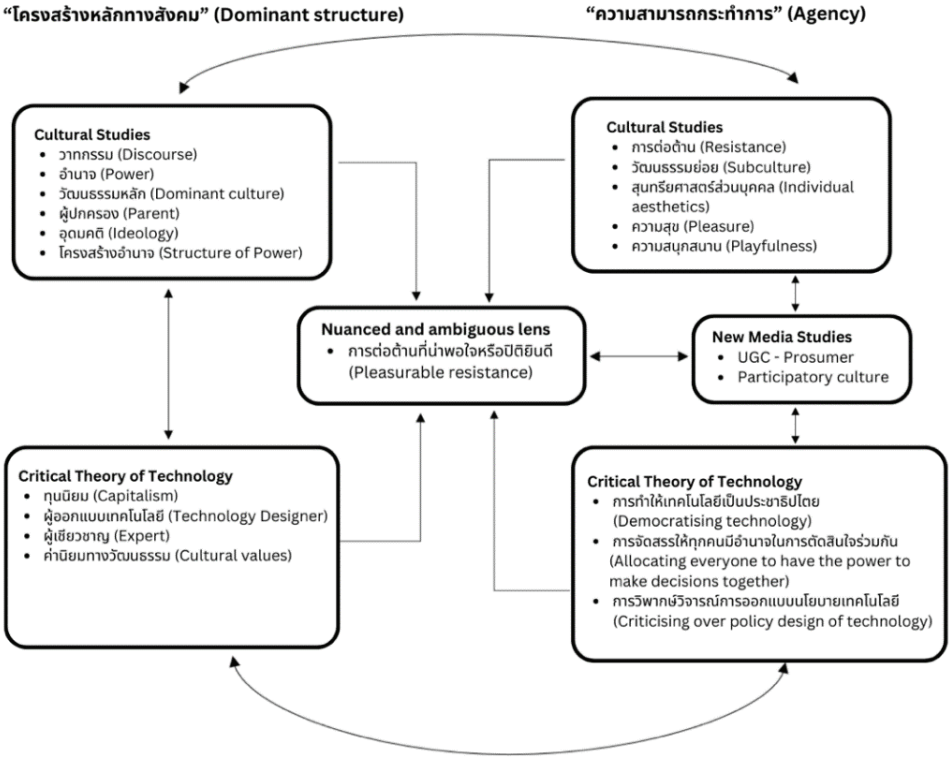
2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการสะท้อนภาวะซึมเศร้าของผู้ใช้งานวัยรุ่น

2. เพื่อศึกษาความแตกต่างชนชั้นทางสังคมที่มีความสัมพันธ์ต่อการสะท้อนภาวะซึมเศร้าบนสื่อสังคมออนไลน์

3. กรอบแนวคิด

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย โดยผสมผสานจาก 3 แนวคิดและทฤษฎี ได้แก่ วัฒนธรรมศึกษา สื่อใหม่ศึกษา และทฤษฎีวิพากษ์เทคโนโลยี



จากภาพที่ 1 ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดและทฤษฎีจากวัฒนธรรมศึกษา (cultural studies) สื่อใหม่ศึกษา (new media studies) และทฤษฎีวิพากษ์เทคโนโลยี (critical theory of technology) มาผสมผสานเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย (theoretical framework) เพื่อช่วยในการวิเคราะห์และสังเคราะห์สำหรับผลการศึกษาวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ประการแรก ทฤษฎีวัฒนธรรมย่อย (subculture theory) จากสำนัก Birmingham Centre for Contemporary Cultural Studies (CCCS) เสนอว่า กลุ่มเยาวชนคือชนชั้นชายขอบ (marginal class) หรือกลุ่มแปลกแยก (deviant group) ที่แตกต่างจากกลุ่มใหญ่ และเป็นกลุ่มที่กำลังต่อต้านวัฒนธรรมหลัก (dominant culture) หรือโครงสร้างอำนาจทางสังคม (structure of power) เช่น วาทกรรมหลัก บรรทัดฐานของผู้ปกครอง หรืออุดมคติของสังคม ซึ่งการต่อต้านนี้เป็นผลมาจากปัญหาสถานะหรือทุน (capital) ของสมาชิกที่เกิดจากความไม่เท่าเทียมกันของสังคม หรือเกิดจากความเหลื่อมล้ำของชนชั้น สถานะ รายได้ เชื้อชาติ ภาษา อาชีพ อายุ หรือ ยุคสมัย เป็นต้น (Cutler, 2006; Hodkinson, 2002) ในทำนองเดียวกัน Hall and Jefferson จากผลงาน *Resistance through Rituals: Youth Subcultures in Post-War Britain* (2006) เสนอว่า การสื่อสารอัตลักษณ์ของเยาวชนทุกรูปแบบเป็นการสื่อสารที่สะท้อนการต่อต้านหรือท้าทายวัฒนธรรมกระแสหลัก โดยเยาวชนสามารถสร้างวัฒนธรรมย่อย (subculture) ผ่านพิธีกรรม (rituals) และการกระทำทุกๆ วัน (everyday) ได้ในหลายรูปแบบอย่างแยบยลและสร้างสรรค์ เช่น เสื้อผ้า (dress) ภาษา (language) เพลง (music) หรือสิ่งประดิษฐ์ทางวัฒนธรรม (cultural artifacts) ดังนั้น การสื่อสารวัฒนธรรมย่อยของเยาวชนเป็นการต่อสู้หรือดิ้นรนระหว่างความสามารถในการกระทำการ (agency) กับโครงสร้างหลักทางสังคม (dominant structure) ตามกรอบแนวคิดและทฤษฎีวัฒนธรรมศึกษา ทั้งนี้ ผู้วิจัยเสนอกรอบแนวคิดที่มีความละเอียดอ่อนในท้องถิ่นและเหลือพื้นที่ให้ความหลากหลายในการวิเคราะห์ (nuanced and ambiguous lens) โดยใช้มุมมองที่ว่า การกระทำที่ซับซ้อนของวัฒนธรรมเยาวชน เช่น วิถีชีวิต สุนทรียศาสตร์ส่วนบุคคล หรือรสนิยมส่วนตัวนั้นเป็นการแสดงออก

การต่อต้านอย่างน่าปิติหรือสนุกสนาน (pleasurable or playful resistance) โดยไม่จำเป็นต้องเป็นการแสดงออกต่อต้านอย่างรุนแรง

ประการที่สอง ตามกรอบแนวคิดและทฤษฎีจากสื่อใหม่ศึกษา (new media studies) Henry Jenkins (2015) เสนอแนวคิด participatory culture โดยอธิบายว่า พื้นที่ออนไลน์เป็นพื้นที่ที่ให้คนมีปฏิสัมพันธ์ส่วนร่วม ไปจนถึงการแสดงออกอัตลักษณ์ตัวตน ผลงานทางศิลปะ วัฒนธรรม การเมือง ประชาธิปไตย หรือการต่อต้านทางสังคมในประเด็นต่างๆ เป็นต้น อีกทั้งแนวคิด textual poaching หรือการศึกษาประเด็น fan culture ของ Jenkins (1988) ก็เป็นแนวคิดที่เชื่อว่า พื้นที่ออนไลน์หรือสื่อใหม่สามารถหลอมรวม (convergence) พฤติกรรมการใช้สื่อเก่าและสื่อใหม่ไปได้ในพร้อมๆ กัน รวมไปถึงการที่ผู้ใช้หรือผู้รับสารเป็นได้ทั้งผู้ผลิต (producer) และผู้บริโภค (consumer) ในเวลาเดียวกัน หรือที่เรียกว่า prosumer ซึ่งเป็นแนวคิดที่ใกล้เคียงกับการที่ผู้บริโภคสื่อสามารถกลายเป็นผู้ผลิตเนื้อหาสื่อได้ (UGC: user-generated content) ในขณะเดียวกัน Daniel Miller et al. (2016) อธิบายว่า สื่อสังคมออนไลน์คือ “สื่อที่มีสภาวะความเป็นสังคมที่ปรับระดับได้” (scalable sociality) การเกิดขึ้นของเทคโนโลยีการสื่อสารสมัยใหม่ไม่ได้ทำลาย “สภาวะความเป็นสังคม” (sociality) ของมนุษย์ แต่สื่อใหม่ทำให้การคบค้าสมาคมเพื่อสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมในรูปแบบต่างๆ เปลี่ยนไป ภายใต้เงื่อนไขหรือสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปของสื่อใหม่ ตามแนวความคิดของนักมานุษยวิทยาดิจิทัลมองว่า สื่อสังคมออนไลน์สามารถสร้างมาตรวัดระดับของสภาวะความเป็นสังคมได้ง่ายขึ้น หรือเรียกว่า ระดับการสื่อสารระหว่างความเป็นสาธารณะ (public) กับความเป็นส่วนตัว (private) และสามารถสร้างการกระจายของการสื่อสารได้มากขึ้น โดยเริ่มตั้งแต่คนกลุ่มเล็กที่สุด (smallest group) ไปจนถึงคนกลุ่มใหญ่ที่สุด (biggest group) ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า พื้นที่สื่อสังคมออนไลน์เป็นพื้นที่ที่สามารถปรับระดับสภาวะความเป็นสังคมได้ยืดหยุ่นและมีความเป็นพลวัตมากกว่าการสื่อสารในรูปแบบดั้งเดิม และเป็นพื้นที่สร้างสรรค์ให้ผู้ใช้วัยรุ่นสามารถสร้างหรือแสดงออกอัตลักษณ์ตัวตนในทุกรูปแบบได้อย่างหลากหลายมากขึ้น

ประการที่สาม จากกรอบแนวคิดและทฤษฎีวิพากษ์เทคโนโลยี (critical theory of technology) Andrew Feenberg (2008) กล่าวว่า รูปแบบเทคโนโลยีมาจากค่านิยมทางวัฒนธรรมที่แฝงฝังอยู่ในการออกแบบเทคโนโลยี (technology design) เทคโนโลยีไม่ได้เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่างๆ ทางสังคมทั้งหมด และเทคโนโลยีก็ไม่ได้เป็นกลาง แต่บริบททางสังคม อคติ ประโยชน์แห่งอำนาจของมนุษย์ ที่แฝงฝังมาจากการครอบงำของทุนนิยมเป็นปัจจัยหนึ่งที่กำหนดเทคโนโลยี ดังนั้น หากนำกรอบแนวคิดนี้มาประยุกต์ใช้ในการศึกษาการแสดงออกภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่น อาจกล่าวได้ว่า สื่อสังคมออนไลน์ไม่ได้เป็นตัวการแต่เพียงผู้เดียวที่ทำให้เกิดโรคซึมเศร้าหรือปัญหาสุขภาพจิต แต่มีปัจจัยแวดล้อมทางสังคมที่ซับซ้อน ไม่ว่าจะเป็นผลประโยชน์ ระบบทุนนิยม ระบบอุตสาหกรรมนิยม อำนาจต่อรองของผู้บริโภค และค่านิยมทางวัฒนธรรมต่างๆ ที่เป็นตัวการแฝงเข้าไปอยู่ในการออกแบบเทคนิคของสื่อสังคมออนไลน์เหล่านั้น แล้วจึงทำให้เกิดปัญหาโรคซึมเศร้าหรือปัญหาสุขภาพจิตอื่นๆ ดังนั้น ภาวะซึมเศร้าไม่ได้เป็นเพียงปัญหาเชิงปัจเจกหรือปัญหาที่เกิดจากเทคโนโลยีอีกต่อไป แต่เป็นปัญหาที่ซับซ้อนทางสังคมที่เกิดจากโครงสร้างใหญ่ทางสังคม โดยทฤษฎีวิพากษ์เทคโนโลยี (critical theory of technology) เสนอแนวทางการทำให้เทคโนโลยีเป็นประชาธิปไตย (democratisation of technology) กล่าวคือ การให้มนุษย์และสังคมช่วยกันกำหนดให้เทคโนโลยีเป็นประชาธิปไตยจะสามารถช่วยส่งเสริมประชาธิปไตยให้เกิดขึ้นในสังคม และจะสามารถจัดสรรให้ทุกคนมีอำนาจในการตัดสินใจร่วมกัน เพราะฉะนั้น ผู้วิจัยจึงมีจุดยืน (standpoint) ในกรอบแนวคิดที่ผสมผสาน โดยไม่ได้มองตามกระบวนทัศน์แบบ technological determinism เพียงเท่านั้น ซึ่งเชื่อว่าเทคโนโลยีคือตัวกำหนดผลลัพธ์และผลกระทบทางสังคม หรือการมองสื่อใหม่เป็น “ตัวการ” ในผลกระทบด้านลบต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ใช้ และผู้วิจัยไม่ได้มีจุดยืนตามกระบวนทัศน์ social shaping of technology ที่อาจมีมุมมองเทคโนโลยีในฐานะเงื่อนไขเชิงการเมืองที่มนุษย์นำไปใช้เพื่อผลประโยชน์ของตัวเอง ซึ่งสัมพันธ์กับบริบทเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม รวมทั้งทักษะ ความรู้ และความเข้าใจของผู้ใช้เทคโนโลยีที่แตกต่างกันตามฐานะ ชนชั้น

เพศภาวะ การศึกษา ศาสนา และชาติพันธุ์ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงขอนำเสนอกรอบแนวคิดที่มีความละเอียดอ่อนและให้พื้นที่ของความหลากหลายในการวิเคราะห์ (nuanced and ambiguous lens) ตามที่กล่าวไปในข้างต้น โดยมีมุมมองตามแนวคิดและทฤษฎีวิพากษ์เทคโนโลยี (critical theory of technology) ที่มองว่าทั้งเทคโนโลยีและสังคมเป็นสิ่งที่ผสมผสานและทับซ้อนกัน ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ทั้งคู่ อีกทั้งการนำกรอบแนวคิดเรื่องทุน ทุนนิยม อำนาจ และวัฒนธรรม ซึ่งเป็นประเด็นโครงสร้างทางสังคม ตามแนวคิดวัฒนธรรมศึกษาก็จะสามารถช่วยทำให้เข้าใจปรากฏการณ์การใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการแสดงออกอาการซึมเศร้าของผู้ใช้วัยรุ่นมากขึ้น

4. วิธีการวิจัย

4.1 เกณฑ์ในการคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย

งานวิจัยนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาปริญญาตรี อายุระหว่าง 18-22 ปี และใช้วิธีการสุ่มแบบกึ่งเจาะจงและบอลหิมะ (purposive snowball sampling method) ในการคัดเลือกผู้ร่วมวิจัย โดยกระบวนการคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอนดังต่อไปนี้ **ขั้นตอนแรก** ผู้วิจัยเลือกอาสาสมัครคนแรกผ่านเกณฑ์การคัดเลือกอย่างเจาะจง (criteria) ที่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย ได้แก่ (1) เป็นผู้ที่มีบัญชีสื่อสังคมออนไลน์ที่อนุญาตให้เข้าถึงได้ เช่น Facebook, Twitter, Instagram เป็นต้น (2) เป็นผู้ที่มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งหรือทั้งหมด ได้แก่ มีอาการซึมเศร้า มีภาวะซึมเศร้า มีแนวโน้มจะเป็นโรคซึมเศร้า หรือวินิจฉัยแล้วว่าเป็นโรคซึมเศร้า ซึ่งครอบคลุมทั้งหมด 4 ระยะของภาวะซึมเศร้า (depression) จากการทบทวนวรรณกรรม และจะไม่คัดเลือกผู้ที่เคยมีประวัติการถูกวินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้าแต่ได้รับการรักษาหายดีแล้ว **ขั้นตอนที่สอง** ผู้วิจัยเพิ่มกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการอ้างอิงหรือแนะนำต่อเนื่องแบบปากต่อปากจากอาสาสมัครคนแรก โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกแบบเดียวกัน นั่นคือ (1) มีบัญชีและอนุญาตให้เข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ และ (2) มีอาการซึมเศร้า มีภาวะซึมเศร้า มีแนวโน้มเป็นโรคซึมเศร้า หรือวินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้า เป็นต้น

สำหรับวิธีการประเมินระดับของภาวะซึมเศร้า (depression) งานวิจัยใช้แบบประเมินมาตรฐานและการแปลผล 9Q ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2557) เพื่อจำแนกระดับความรุนแรงของโรคซึมเศร้าโดยแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ (1) อารมณ์ซึมเศร้าชั่วคราว (transient symptoms) (2) อารมณ์ซึมเศร้าเล็กน้อย (mild depression) (3) อารมณ์ซึมเศร้าปานกลาง (moderate depression) และ (4) โรคซึมเศร้า (major depressive disorder: MDD) โดยเกณฑ์ดังกล่าวจะใช้จิตแพทย์ในการช่วยร่วมวิเคราะห์ด้วย อีกทั้งหากมีโรคทางกายภาพอื่นๆ ที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า จะนับว่าเข้าเกณฑ์การคัดเลือกผู้ร่วมวิจัย กล่าวโดยละเอียดคือ หากอาสาสมัครทำแบบประเมินแล้วพบอาการของภาวะซึมเศร้า ไม่ว่าจะอยู่ในระดับ 1-4 หรือมาจากสาเหตุทางกายภาพหรือสาเหตุอื่นๆ เช่น การใช้ยา หรือสารบางอย่าง ก็จะนับเข้าเกณฑ์ทันที เนื่องจากอาสาสมัครมีอาการซึมเศร้าที่อยู่ในเกณฑ์ทั้ง 4 ระดับ ตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย

4.2 วิธีการแบ่งชั้นทางสังคมของผู้เข้าร่วมวิจัย (Social Stratification)

งานวิจัยมีการจัดกลุ่มผู้ร่วมวิจัยตามการแบ่งชั้นทางสังคม (social stratification) โดยใช้เครื่องมือแบบสอบถาม (questionnaire) ในการเก็บข้อมูลเชิงประชากรศาสตร์ เกณฑ์การแบ่งกลุ่มประยุกต์ใช้หลักการแนวคิดของ Goldthorpe's SES ranking ที่แบ่งชั้นทางสังคมตามดัชนีมาตรฐานเศรษฐกิจและสังคม (socioeconomic status) ได้แก่ สถานภาพการประกอบอาชีพ (occupation) รายได้ (income) และการศึกษา (education) ของผู้ปกครองผู้เข้าร่วมวิจัย Erikson and Goldthorpe (1992a & 1992b) ได้พัฒนาแนวคิดเรื่องทุนและการแบ่งชนชั้นทางสังคมของประเทศทางตะวันตกผ่านเครื่องมือการจัดอันดับระดับศักดิ์ศรี (prestige-scale ranking) ตั้งแต่การไล่อันดับ I, II, IIIa, V ไปจนถึง VIIa จากการประยุกต์แนวคิดของ Goldthorpe's SES ranking ผู้วิจัยจึงปรับโครงสร้างชนชั้นทางสังคมให้สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยมากขึ้น โดยพิจารณามิติทางสังคมของประเทศไทยที่มีความซับซ้อนร่วมด้วย เช่น แนวคิดระบบอุปถัมภ์ การให้คุณค่าของการประกอบอาชีพของคนในสังคม ระดับการศึกษา ไปจนถึงการมีระบบอภิชนาธิปไตย (aristocracy)

ซึ่งเป็นระบบการปกครองที่อำนาจอยู่ในมือของชนชั้นปกครอง หรือที่เรียกว่า กลุ่มอภิชนหรือชนชั้นนำ (elite) ซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับราชวงศ์ (royal) ราชา (king) หรือขุนนาง (bureaucrat) เป็นต้น จึงทำให้เกิดเกณฑ์การแบ่งชั้นทางสังคม (social stratification) ที่ใช้สำหรับงานวิจัยนี้โดยเฉพาะ (ตารางที่ 1) รายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ 1 การแบ่งชั้นทางสังคมของผู้ร่วมวิจัย (social stratification) โดยปรับเกณฑ์มาตรฐานตามสภาพเศรษฐกิจและสังคม (socioeconomic status) ของประเทศไทย

ชนชั้นทางสังคม (Social Class)	อาชีพ	รายได้/เดือน	การศึกษา
ชนชั้นสูง (UC)	ผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับกลุ่มอภิชนหรือชนชั้นนำ ราชวงศ์ ราชา หรือขุนนาง ผู้บริหารระดับสูง ผู้เชี่ยวชาญระดับสูง หรือข้าราชการชั้นสูง	มากกว่า 50,000 บาทขึ้นไป	ปริญญาตรีขึ้นไป
ชนชั้นกลาง (MC)	ผู้ประกอบการขนาดเล็กถึงขนาดกลาง เช่น เจ้าของร้านสะดวกซื้อ เจ้าของร้านอาหารขนาดกลาง ไปจนถึงพนักงานออฟฟิศ นักดนตรี หรือ freelance	20,000-50,000 บาท	ระหว่างมัธยมศึกษาถึงปริญญาตรี
ชนชั้นล่าง (LC)	คนแรงงานที่ไม่มีทักษะ เช่น กรรมกร แม่บ้าน รับจ้างรายวันทั่วไป	น้อยกว่า 20,000 บาท	ต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษา

จากการเก็บข้อมูลเชิงประชากรศาสตร์ผ่านแบบสอบถาม (questionnaire) กลุ่มตัวอย่างที่เก็บรวบรวมทั้งหมด 18 คน โดยแบ่งออกเป็น **ผู้เข้าร่วมวิจัยชนชั้นสูง (UC)** ทั้งหมด 7 คน ได้แก่ ปอย โจอี้ แอริน มุกมิก ฟ้า นัท และบอม ประกอบด้วยเพศหญิง 3 คน เพศชาย 2 คน และ LGBTQIA+ 2 คน ผู้ปกครองประกอบอาชีพเป็นผู้บริหารระดับสูง ผู้เชี่ยวชาญระดับสูง และข้าราชการชั้นสูง เช่น ผู้อำนวยการฝ่าย วิศวกรชำนาญการพิเศษ ผู้ตรวจสอบบัญชี และประกอบอาชีพเจ้าของธุรกิจส่วนตัวขนาดกลางถึงใหญ่ เช่น ธุรกิจร้านทอง ธุรกิจนำเข้า-ส่งออกเฟอร์นิเจอร์ ธุรกิจนำเข้าไวน์ ธุรกิจอสังหาริมทรัพย์ ครอบครัว

มีรายได้มากกว่า 50,000 บาทขึ้นไปต่อเดือน และผู้ปกครองมีระดับการศึกษาระหว่างปริญญาตรีไปจนถึงปริญญาโท

ผู้เข้าร่วมวิจัยชนชั้นกลาง (MC) ทั้งหมด 6 คน ได้แก่ เมย์ ส้ม เจแปน ผิงผิง แบม และเบ้นซ์ ประกอบด้วยเพศหญิง 4 คน และเพศชาย 2 คน ผู้ปกครองประกอบอาชีพธุรกิจขนาดเล็กถึงขนาดกลาง เช่น เจ้าของร้านสะดวกซื้อ เจ้าของร้านอาหารขนาดกลาง ไปจนถึงข้าราชการระดับกลาง พนักงานออฟฟิศ นักบัญชี นักดนตรี หรือ freelance เป็นต้น ครอบครัวมีรายได้ระหว่าง 20,000-50,000 บาทต่อเดือน และผู้ปกครองมีระดับการศึกษาระหว่างมัธยมศึกษาถึงปริญญาตรี

ผู้เข้าร่วมวิจัยชนชั้นล่าง (LC) ทั้งหมด 5 คน ได้แก่ นุ่น โบว์ อุ้ม จอย และเติร์ด ประกอบด้วยเพศหญิง 4 คน และเพศชาย 1 คน ผู้ปกครองประกอบอาชีพรับจ้างแรงงานทั่วไป เช่น ลูกจ้างรายวัน พนักงานทำความสะอาด กรรมกร หรือไม่ได้ทำงาน เป็นต้น ครอบครัวมีรายได้น้อยกว่า 20,000 บาทต่อเดือน และผู้ปกครองมีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษา

4.3 กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัยนี้มีกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมด 3 ระยะ โดยระยะที่ 1 เป็นเพียงการเก็บข้อมูลเพื่อวัตถุประสงค์ในการคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยเท่านั้น โดยงานวิจัยต้องการแบ่งชั้นทางสังคม และจำแนกระดับความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าตามที่กล่าวไปในข้างต้น ถัดจากนั้น ในระยะที่ 2 และ 3 เป็นการเริ่มต้นเก็บรวบรวมข้อมูลจริงเพื่อนำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ และอภิปรายเป็นผลสรุปงานวิจัยในท้ายที่สุด

ระยะที่หนึ่ง คือ งานวิจัยเริ่มต้นการเก็บข้อมูลเชิงประชากรศาสตร์ผ่านการใช้แบบสอบถาม (questionnaires) เพื่อวัตถุประสงค์ในการจัดกลุ่มชนชั้นทางสังคม (social stratification) ประกอบไปด้วยคำถามทั้งหมด 15 ข้อ เช่น คำถามเกี่ยวกับรายได้ อาชีพ การศึกษาของผู้ปกครอง และที่พักอาศัยของนักศึกษา เป็นต้น ถัดจากนั้น งานวิจัยใช้แบบประเมินมาตรฐาน 9Q ของกรมสุขภาพจิต (2557) เพื่อวัตถุประสงค์ในการจำแนกระดับความรุนแรงโรค

ซึมเศร้าของผู้ร่วมวิจัย โดยมีคำถามทั้งหมด 9 ข้อ เช่น อาการเบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร อาการซึมเศร้า ท้อแท้ เหนื่อยง่าย ไม่ค่อยมีแรง รู้สึกผิดหวังกับตัวเอง ไม่มีสมาธิ ออกไปทำงานหรือเรียนหนังสือไม่ได้ ไปจนถึงขั้นคิดทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตาย เป็นต้น

ระยะที่สอง คือ งานวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพผ่านการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) จากกลุ่มตัวอย่าง โดยนัดสัมภาษณ์ 1 ครั้ง ใช้เวลาประมาณ 60-90 นาทีต่อผู้เข้าร่วมวิจัย 1 คน งานวิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structured interviews) โดยใช้กรอบแนวคำถามสัมภาษณ์ที่ได้มาจากการทบทวนวรรณกรรม การศึกษาแนวคิด ทฤษฎี ตลอดจนงานวิจัย เพื่อให้สามารถได้มาซึ่งข้อมูลเชิงลึกเพื่อตอบวัตถุประสงค์งานวิจัย อีกทั้งในเชิงจริยธรรมการวิจัย ผู้วิจัยตระหนักดีว่า การสัมภาษณ์อาจกระทบกระเทือนความรู้สึกและส่งผลความรู้สึกเชิงลบให้กับผู้ให้สัมภาษณ์ได้ ดังนั้นผู้วิจัยป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นโดยมีจิตแพทย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัยอยู่ร่วมด้วยในขณะที่สัมภาษณ์ทุกครั้ง และหากผู้เข้าร่วมวิจัยรู้สึกไม่สบายใจหรืออึดอัดใจ สามารถเลือกตอบคำถามตามความสมัครใจของผู้ร่วมวิจัยได้ และสามารถถอนตัวออกจากโครงการวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยที่ไม่มีผลกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพอื่นๆ ที่ควรพึงมีตามที่ได้แจ้งไว้ในเอกสารชี้แจงข้อมูล (information sheet) และเอกสารความยินยอม (consent form)

กรอบแนวคำถามสัมภาษณ์ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 พฤติกรรมการใช้สื่อสังคมออนไลน์

ส่วนที่ 2 การต่อต้าน วาทกรรม ค่านิยม ความเชื่อเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า

ส่วนที่ 3 บทบาทหรืออิทธิพลของสื่อสังคมออนไลน์ต่อโรคซึมเศร้า

ส่วนที่ 4 การสร้างวัฒนธรรมย่อยบนสื่อสังคมออนไลน์ และการละเล่น (playfulness) บนออนไลน์

ระยะที่สาม คือ งานวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณจากสื่อสังคมออนไลน์ (social media data) จากกลุ่มตัวอย่างเดิมผ่านเครื่องมือทางด้านปัญญาประดิษฐ์ วิทยาศาสตร์ข้อมูล และเทคโนโลยีดิจิทัล โดยเน้นเก็บข้อมูลที่

เป็นรูปแบบการโพสต์ข้อความ รูปภาพ คลิปวิดีโอ และอื่นๆ บนสื่อสังคมออนไลน์ส่วนตัว ผู้วิจัยเลือกเข้าไปเก็บข้อมูลจากแพลตฟอร์มที่ผู้ร่วมวิจัยใช้สูงสุด ได้แก่ Twitter, Instagram และ Facebook ตามลำดับ ทั้งนี้ หากผู้ร่วมวิจัยมีบัญชีสื่อสังคมออนไลน์มากกว่า 1 แพลตฟอร์ม หรือมีหลายบัญชีในแพลตฟอร์มเดียวกัน ผู้วิจัยเลือกเข้าไปศึกษาทั้งหมดหรือเฉพาะบัญชีที่ผู้ร่วมวิจัยยินยอมเท่านั้น อีกทั้งเนื่องด้วยงานวิจัยนี้ใช้เครื่องมือทางด้านเทคโนโลยีดิจิทัล โดยเฉพาะเครื่องมือที่เรียกว่า การเชื่อมต่อโปรแกรมประยุกต์ (application programing interface) ในการเก็บข้อมูลสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ร่วมวิจัย ดังนั้นจะไม่มีการร้องขอ “การเพิ่มเพื่อน” กับผู้ร่วมวิจัย และไม่มีการใช้บัญชีสื่อสังคมออนไลน์ส่วนตัวของผู้วิจัย หรือสร้างบัญชีใหม่เฉพาะงานวิจัยในการเก็บข้อมูล หลังจากผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ร่วมวิจัยเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือการประมวลผลภาษาธรรมชาติ (natural language processing) และคอมพิวเตอร์วิทัศน์ (computer vision) เพื่อประมวลผลข้อความและรูปภาพจากข้อมูลสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ร่วมวิจัยและวิเคราะห์ถึงการใช้สื่อสังคมออนไลน์ของผู้ร่วมวิจัยในการสะท้อนถึงภาวะซึมเศร้าที่ถูกแสดงออกบนสื่อสังคมออนไลน์

4.4 การสอบทานความน่าเชื่อถือของข้อมูล

งานวิจัยได้สอบทานความน่าเชื่อถือของข้อมูล นับตั้งแต่วิธีการออกแบบเครื่องมือ การคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยสามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้ (1) ผู้วิจัยคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยจากแบบสอบถาม (questionnaire) ข้อมูลเชิงประชากรศาสตร์ และแบบประเมินโรคซึมเศร้า 9Q (กรมสุขภาพจิต, 2557) เพื่อคัดกรองผู้เข้าร่วมวิจัยในขั้นแรก จากนั้น (2) ผู้วิจัยทดลองสัมภาษณ์เบื้องต้นกับบุคคลกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งเป็นผู้ที่มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งหรือทั้งหมด เช่น มีอาการเศร้า มีภาวะซึมเศร้า มีแนวโน้มเป็นโรคซึมเศร้า หรือถูกวินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้า และสอบถามถึงการยินยอมให้เข้าถึงบัญชีสื่อสังคมออนไลน์ ซึ่งเป็นคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ (3) ผู้วิจัยกำหนดแนวคำถามสัมภาษณ์ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม การศึกษาวิจัย แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

(4) ผู้วิจัยนัดสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมาย 3 คน เพื่อตรวจสอบความชัดเจนของคำถามสัมภาษณ์ ระยะเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์ และความครอบคลุมตรงประเด็นของแนวคำถามสัมภาษณ์ แล้วนำผลที่ได้จากการสัมภาษณ์ดังกล่าวมาปรับทิศทางของแนวคำถามให้มีความชัดเจนและครอบคลุม เพื่อให้สามารถตอบวัตถุประสงค์ของงานวิจัยมากยิ่งขึ้น ถัดจากนั้น (5) ผู้วิจัยนัดสัมภาษณ์จริงกับผู้เข้าร่วมวิจัยตามแนวคำถามที่วางไว้ พร้อมทั้งเก็บรวบรวมข้อมูลบนสื่อสังคมออนไลน์ โดยที่ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบดีว่าสามารถถอนตัวออกจากงานวิจัยเมื่อใดก็ตาม โดยที่ไม่จำเป็นต้องแจ้งผู้วิจัยให้ทราบ (6) ผู้วิจัยใช้วิธีการจดบันทึกข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ควบคู่กับการบันทึกเสียงสัมภาษณ์ ซึ่งได้ขอความยินยอมจากผู้เข้าร่วมวิจัยก่อนทุกครั้ง จากนั้น (7) ผู้วิจัยถอดเทปข้อมูลจากการสัมภาษณ์และสกัดข้อมูลเชิงปริมาณในรูปแบบข้อความเพื่อให้อยู่ในรูปแบบที่เหมาะสมต่อการสร้างโมเดลในลำดับถัดไป (8) ผู้วิจัยจัดระเบียบข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการจัดเรียงความสำคัญ ให้รหัสข้อมูล และลงข้อมูลใน coding sheet พร้อมทั้งสร้างโมเดลการเรียนรู้ด้วยเครื่องมือทางคอมพิวเตอร์ (9) ผู้วิจัยนำข้อมูลเชิงคุณภาพมาเปรียบเทียบหาความเหมือน/ความต่างกับข้อมูลเชิงปริมาณ เพื่อเป็นการตรวจสอบความคล้ายคลึงของข้อมูล (triangulation) และ (10) ผู้วิจัยนำเสนอข้อค้นพบงานวิจัยจากการสนับสนุนข้อมูลระหว่างเชิงคุณภาพและปริมาณ และนำสรุปเป็นผลการศึกษาวิจัย

4.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

งานวิจัยมีการวิเคราะห์ข้อมูลผ่านเครื่องมือ thematic analysis โดยวิธีการคือ ผู้วิจัยจัดระเบียบข้อมูลทั้งข้อมูลเชิงคุณภาพและปริมาณให้อยู่ในรูปแบบข้อความ (text) เพื่อสะดวกต่อการค้นหารูปแบบ (themes) ที่เกิดจากความเหมือนหรือใกล้เคียง (similar patterns) ของข้อมูล โดยบทสัมภาษณ์จากการถอดเทปจะถูกนำมาจัดเรียงความสำคัญ ให้รหัสข้อมูล และลงข้อมูลใน coding sheet และสำหรับข้อมูลข้อความ รูปภาพ หรือคลิปวิดีโอบนสื่อสังคมออนไลน์ถูกนำมาสกัดออกมาให้อยู่ในรูปแบบที่เหมาะสมต่อการสร้างโมเดลการเรียนรู้ด้วยเครื่อง จากนั้นผู้วิจัยตรวจสอบความคล้ายคลึงของข้อมูลระหว่างข้อมูลเชิง

คุณภาพและปริมาณ และนำมาประมวลผลเพื่อสรุปเป็นรูปแบบ (themes) และสร้างข้อค้นพบ (findings) จากการสนับสนุนจากทั้งข้อมูลเชิงคุณภาพและปริมาณ เพื่อตอบวัตถุประสงค์ของงานวิจัยที่ประกอบด้วยสองข้อ ได้แก่ (1) การใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการสะท้อนภาวะซึมเศร้าอย่างไร (2) ชนชั้นทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการสะท้อนภาวะซึมเศร้าบนสื่อสังคมออนไลน์อย่างไร ดังนั้น ผู้วิจัยตีความข้อมูลทั้งข้อมูลเชิงคุณภาพและปริมาณโดยอาศัยแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ได้แก่ แนวคิดเกี่ยวกับสื่อใหม่ แนวคิดเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า เช่น สาเหตุ ปัจจัย และระดับของภาวะซึมเศร้า แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับวัฒนธรรมย่อยและการต่อต้านของชนชั้นเยาวชน ทฤษฎีเกี่ยวกับทุน สถานะ และชนชั้นทางสังคม ไปจนถึงทฤษฎีการคำนวณสำหรับคอมพิวเตอร์และการประมวลผลสารสนเทศข้อมูล เพื่อใช้เป็นกรอบในการวิเคราะห์หาคำตอบและนำสรุปเป็นผลการศึกษาวิจัย

4.6 การนำเสนอข้อมูล

การนำเสนอข้อมูลและผลการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยใช้วิธีการเขียนเชิงพรรณนาและอธิบายถึงทัศนคติ ความคิด จิตใจ และสภาพแวดล้อมสังคมของผู้เข้าร่วมวิจัย พร้อมทั้งนำเสนอข้อมูลเชิงปริมาณจากสื่อสังคมออนไลน์เพื่อสนับสนุนข้อค้นพบจากข้อมูลเชิงคุณภาพ ไม่ว่าจะเป็นจำนวนข้อความ Tweet การใช้ภาษาที่สะท้อนอาการเศร้า การโพสต์รูปภาพ และการใช้สีที่สะท้อนภาวะซึมเศร้าบนสื่อสังคมออนไลน์ อีกทั้งการนำเสนอข้อมูลเชิงคุณภาพที่เป็นการพรรณนา เช่น บทสัมภาษณ์ ถ้อยคำ หรือ คำพูดต่างๆ จากผู้เข้าร่วมวิจัย โครงการวิจัยใช้ชื่อสมมติ (pseudonym) เพื่อปกปิดตัวตนของผู้ให้ข้อมูล และเป็นมาตรการป้องกันความเสี่ยงของหลักจริยธรรมของการวิจัย ดังนั้นกล่าวสรุปได้ว่า วิธีการนำเสนอข้อมูลและผลสรุปการศึกษา ผู้วิจัยนำเสนอโดยการผสมผสานระหว่างข้อมูลเชิงคุณภาพและปริมาณ ผ่านการบูรณาการของมุมมองสหวิทยาการ (interdisciplinary) ระหว่างสังคมศาสตร์ (social sciences) และวิทยาศาสตร์คอมพิวเตอร์ (computer science) เพื่ออธิบายให้เห็นภาพองค์รวม

และเพื่อตอบวัตถุประสงค์ของงานวิจัยเรื่อง *การใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการสะท้อนภาวะซึมเศร้าของผู้ใช้วัยรุ่น*

5. ผลการวิจัยและอภิปรายผล

5.1 ผลการวิจัย

5.1.1 การใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการแสดงออกเพื่อขอความช่วยเหลือ “Calling for Help” สำหรับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า

เพื่อมุ่งตอบคำถามตามวัตถุประสงค์ข้อแรกของงานวิจัย ผลการวิจัยพบว่า **สังคมออนไลน์ถูกใช้เป็นเครื่องมือในการแสดงออกเพื่อ “ขอความช่วยเหลือ” (call for help)** สำหรับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าระยะชั่วคราวไปจนถึงระยะปานกลาง (ระยะที่ 1-3) โดยผู้ที่มีอาการซึมเศร้าระยะรุนแรง (ระยะที่ 4) หรือกำลังอยู่ในภาวะตัดสินใจฆ่าตัวตาย อาจมีการแสดงอาการดังกล่าวบนสื่อสังคมออนไลน์น้อยกว่ากลุ่มอื่น จากข้อมูลสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า ผู้เข้าร่วมวิจัยที่มีภาวะซึมเศร้าในระยะที่ 1-3 มักขาดคนที่ปรึกษาหรือผู้รับฟังในชีวิตจริง จึงจำเป็นต้องหาพื้นที่ปลอดภัยในการแสดงออกเพื่อขอความช่วยเหลือในทางใดทางหนึ่ง เช่น ต้องการระบายออกอารมณ์ความรู้สึกเศร้า ต้องการหาคนรับฟัง ต้องการคนที่เห็นใจ ไปจนถึงต้องการให้คนยื่นมือเข้ามาช่วยเหลือทางกายภาพ ดังนั้น สื่อสังคมออนไลน์ถูกมองว่าเป็นเครื่องมือที่จะช่วยปลดทุกข์หรือระบายออกความรู้สึกได้ชั่วคราว ยกตัวอย่างบทสัมภาษณ์ ได้แก่

“ถ้าตอนที่หนูดิ่งดาวน์มากๆ หนูจะไปสร้าง quiz เหมือนเป็นตั้งคำถามลอยๆ ใน IG stories ว่า ‘เราอยู่ไปทำไม’ ‘ตายไปแล้ว ไปไหน’ แล้วใส่รูปพื้นหลังเป็นท้องฟ้าสีหม่นๆ แค่นั้นเลย...ซึ่งเอาตรงๆ เลย หนูก็แอบคาดหวังให้เพื่อนหนูมาเห็นแหละ ถ้าโพสต์ที่เพื่อนมาเห็นแล้วทักใน message หนูมาหนูจะดีใจมาก เพราะทั้งชีวิตนี้หนูมีแต่เพื่อนเท่านั้นที่เข้าใจหนู พ่อแม่หนูปรึกษาไม่ได้แล้ว ถ้าวันไหนเพื่อนไม่เห็น ไม่ทักมา หนูจะยิ่งเศร้ามากกว่าเดิมอีก เหมือนเขาไม่ใส่ใจเรา”

(สัมภาษณ์ โบว์, ชนชั้นล่าง, 24 กุมภาพันธ์ 2566)

“เวลาเจอเรื่องซวยๆ เรื่องเศร้าๆ เจอเพื่อนนินทาใส่ หนูก็จะไปบ่นใน IG stories ซึ่งเป็น private ค่ะ หนูจะบ่นในนั้นตลอด รวมถึงถ้ามีแต่เพื่อนสนิทหนูจริงๆ หนูเคยโพสต์รีวิวใน stories เกี่ยวกับวิธีการพบจิตแพทย์ เล่าอาการให้เพื่อนฟัง แล้วก็เคยโพสต์ที่ตัวเองเริ่มทำร้ายตัวเองค่ะ หนูเคยกรีดข้อมือตัวเอง แล้วโพสต์รูปข้อมือตัวเองลงไป มันขาดสติมากๆ เลยค่ะ...แล้วก็มีเพื่อนๆ ทักมาถามเต็มเลยค่ะ หนูดีใจนะที่เพื่อนๆ สนใจ เป็นห่วงหนู แล้วก็หนูมีประสบการณ์สามารถให้ความรู้เพื่อนๆ ได้”

(สัมภาษณ์ จอย, ชนชั้นล่าง, 24 กุมภาพันธ์ 2566)

“ถ้าถามถึงโพสต์เนื้อหาไหนที่เรียกว่า dark ที่สุดในชีวิต ก็คงเป็นโพสต์ที่เกี่ยวกับการเล่าวิธีการฆ่าตัวตายของตัวเองใน IG stories ค่ะ...จริงๆ หนูตั้งใจว่าจะไม่โพสต์อะไรทำนองนี้อีกแล้ว เพราะพอโพสต์ไป มันก็เหมือนตอกย้ำตัวเองว่าเราเคยทำอะไรแบบนั้นไปด้วยหรอ...แต่อีกใจหนึ่ง หนูว่ามันก็เป็นเรื่องที่ดีนะคะ ที่จะเก็บไว้เตือนสติตัวเองว่าอย่าทำอะไรแบบนั้นอีก พอครบหนึ่งปี หนูก็ชอบไล่ไปดู stories ที่เราเคยโพสต์ ก็จะเจอโพสต์เหตุการณ์นี้ตลอด ที่ทำให้หนูไม่ลืม...คือหนูโพสต์เล่าเหตุการณ์ว่าวันนั้นเกิดอะไรขึ้น มันช่วงเสี้ยววินาทีเดียวเองค่ะ มันสติหลุดมากๆ แบบหนูกินยานอนหลับไป แบบเยอะมากๆ กะว่าให้ตัวเองไม่ตื่นมาอีกเลย แต่บังเอิญเพื่อนรูมเมทเข้ามาเห็นซะก่อน ก็เลยพาหนูส่งโรงพยาบาล หนูก็เลยรอดมาได้ หนูก็โพสต์ไว้เพื่อเตือนสติตัวเองค่ะ”

(สัมภาษณ์ เติร์ด, ชนชั้นล่าง, 24 กุมภาพันธ์ 2566)

“หนูเคยโพสต์แนวระบายๆ ให้เพื่อนๆ ฟัง ช่วงที่หนูเริ่มเป็นโรคซึมเศร้าแรกๆ หนูโพสต์ลง stories เป็นแบบเหมือนบรรยายยาวๆ เพื่ออธิบายอาการว่าเป็นยังไง ต้องกินยายังไง พบหมอแล้วเป็นอย่างไร เหมือนเป็นการรีวิวเบื้องต้นให้เพื่อนๆ ที่สนิทได้รู้ ซึ่งก็มีเพื่อนทักมาว่าเป็นอย่างไรบ้าง หนูก็ดีใจนะที่เพื่อนสนใจ...จากนั้น หนูก็เคยลงโพสต์อีกอันหนึ่ง อันนี้หนักเลย เหมือนเป็นรีวิวการ

ลองฆ่าตัวตายครั้งแรก หนูพยายามกรีดข้อมือ แล้วโพสต์ลง เพื่อนก็ตกใจและทักมาเยอะมากๆ หลังจากนั้นหนูก็ไม่กล้าลงอีกเลย"

(สัมภาษณ์ เจแปน, ชนชั้นกลาง, 25 กุมภาพันธ์ 2566)

จากตัวอย่างบทสัมภาษณ์ข้างต้นแสดงให้เห็นว่า ผู้ร่วมวิจัยที่มีภาวะซึมเศร้าตั้งแต่ระดับ 1-3 มักมีการโพสต์ข้อความบนสื่อสังคมออนไลน์เพื่อระบายออกความรู้สึกทุกข์ใจ ไม่ว่าจะเป็นการโพสต์ข้อความเชิงตัดพ้อ เศร้า เหงา หดหู่ใจ ไปจนถึงโพสต์รูปภาพตัวเองเพื่อแชร์ประสบการณ์การพบจิตแพทย์ การรับประทานยารักษาโรคซึมเศร้า ไปจนถึงการแชร์ประสบการณ์ทำร้ายร่างกายตนเองและการฆ่าตัวตาย เป็นต้น โดยส่วนใหญ่มักมีเจตนาในการโพสต์เพื่อหวังให้ผู้อื่นเห็นและตอบกลับเพื่อแสดงความห่วงใย ไม่ว่าจะเป็นการกดไลค์ กดหัวใจ และทักแชทส่วนตัวเพื่อถามไถ่อาการและพูดคุยเพื่อปลดทุกข์

ทั้งนี้ จากข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า หากผู้ที่มีระดับอาการโรคซึมเศร้าที่รุนแรงมาก (ระยะที่ 4) ซึ่งมีลักษณะอาการปลีกตัวออกจากสังคม ไม่สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ หรือไม่สามารถควบคุมอารมณ์หรือพฤติกรรมของตัวเองได้ อาจมีแนวโน้มที่จะไม่โพสต์ข้อความใดๆ ในพื้นที่ส่วนตัวบนสื่อสังคมออนไลน์ โดยเป็นเพียงการใช้เพื่อแค่เสพข้อมูลข่าวสารทั่วไป อีกทั้งผู้อยู่ในระดับอาการของโรคซึมเศร้าในขั้นที่รุนแรงมาก และกำลังมีความคิดที่จะฆ่าตัวตาย อาจมีแนวโน้มที่จะปิดบัญชีสื่อสังคม ร่วมกับการปิดโทรศัพท์หรือปิดเครื่องมือสื่อสารทุกชนิด เพื่อหลีกเลี่ยงการพบเจอเพื่อนหรือสังคมคนรู้จักรอบข้าง เนื่องจากมีความคิดที่กำลังจะฆ่าตัวตาย โดยเป็นความคิดที่ผ่านการตัดสินใจมาหลายครั้งและเป็นความตั้งใจที่แน่วแน่และชัดเจน เนื่องจากไม่ได้รับการรักษาและไม่ได้คลี่คลายปัญหา เพราะฉะนั้นจึงไม่อยากให้ผู้อื่นรับรู้หรือเข้ามาช่วยเหลือได้ทัน ซึ่งหากเกิดเหตุการณ์ในลักษณะนี้ ครอบครัว ญาติ พี่น้อง หรือเพื่อนคนรอบตัวจำเป็นต้องสังเกตเห็นจากอาการทางกายภาพ แทนการสังเกตจากการแสดงออกบนพื้นที่ออนไลน์ และควรช่วยเหลือทางกายภาพให้ทันท่วงที โดยไม่ปล่อยให้กลุ่มผู้ป่วยนี้อยู่เพียงลำพัง ดังที่เห็นได้จากบทสัมภาษณ์ของผิงผิง (ชนชั้นกลาง)

ซึ่งมีอาการอยู่ในระดับรุนแรง หรือถูกวินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้า (MDD) และเคยมีประสบการณ์การฆ่าตัวตาย กล่าวว่า

"หนูคิดว่าคนที่จะฆ่าตัวตาย เขาจะไม่โพสต์อะไรเลยใน online คือเขาตั้งใจจะไปเงียบๆ จริงๆ โดยที่ไม่ต้องการให้ใครรู้ เพราะเดี๋ยวมันจะไม่สำเร็จ...การฆ่าตัวตายจริงๆ มันเหนื่อยมาก เพราะมันต้องผ่านการคิดสารพัดว่าจะทำอย่างไร ทำโดยวิธีไหนที่ไม่ให้ใครรู้ เพราะฉะนั้น เขาจะไม่โพสต์หรือมี sign อะไรเด็ดขาด...แต่สำหรับคนที่ยังลังเลคือ มีอาการซึมเศร้าที่รุนแรง แต่ยังไม่ไปถึงจุดที่เรียกว่า อยากจะฆ่าตัวตายจริงๆ เช่น เพิ่งเริ่มคิดฆ่าตัวตายครั้งแรก หรือยังไม่รู้วิธีทำ อะไรแบบนี้ ก็จะไปโพสต์อะไรสักอย่างในโลกออนไลน์ เหมือนกับการเพ้อ รำพัน เพื่อต้องการให้ใครสักคนเห็นโพสต์ของเขา ซึ่งถ้ามีคนตอบ reply เขากลับมาแค่คนเดียว อาจจะแค่ประโยคสั้นๆ ว่า 'เป็นไรอะ กอดๆ อยู่ตรงนี้นะ' เขาก็อาจจะยังไม่ทำเลยก็ได้...หนูก็เลยคิดว่า ถ้าคนที่มี sign อะไรบางอย่างในโลกออนไลน์คือ คนที่ยังลังเลที่จะฆ่าตัวตาย หรือเพิ่งกำลังคิดทำ หรือทำเป็นครั้งแรก...แต่ถ้าคนที่เป็นหนักๆ แล้วผ่านการตัดสินใจมานานแล้ว บวกกับถ้าเคยมีประสบการณ์ฆ่าตัวตายแล้ว เขาจะตัดสินใจไวมาก มันแทบจะไม่มี sign ในโลกออนไลน์เลย เราแทบช่วยเหลือเขาไม่ทันเลย...อันนี้คือจากประสบการณ์ส่วนตัวของหนูเลยนะ ที่หนูเคยโพสต์ในโลกออนไลน์ เพราะตอนนั้นหนูอยากรู้ว่าถ้าเราจะไปแล้วจริงๆ จะมีใครสักคนเห็นค่าเราไหม แล้วบังเอิญตอนนั้นมีเพื่อนทักมาพอดี หนูก็เลยยังไม่ตัดสินใจทำ และหนูก็รักเพื่อนคนนั้นมาก [ระหว่างที่พูดร้องไห้]"

(สัมภาษณ์ ผิงผิง, ชนชั้นกลาง, 25 กุมภาพันธ์ 2566)

ดังนั้น กล่าวโดยสรุปผลการวิจัยได้ว่า **การใช้สื่อสังคมออนไลน์เป็นการการแสดงออกเพื่อขอความช่วยเหลือ หรือ "calling for help"** คือ ความต้องการให้ผู้อื่นรับฟังหรือใส่ใจสำหรับผู้ที่มีอาการซึมเศร้าในระยะชั่วคราวไปจนถึงระยะปานกลางเท่านั้น (ระยะที่ 1-3) ซึ่งอาจหมายถึงคนที่มีอาการในระดับ

ปานกลางที่ยังสามารถควบคุมตัวเองได้ โดยใช้สื่อสังคมออนไลน์เพื่อวัตถุประสงค์ในการโพสต์ข้อความตัดพ้อหรือระบายออกความรู้สึกเศร้าหรือทุกข์ใจ เช่น คำว่า "*เหนื่อยมาก ไม่ไหวแล้ว*" ก็สามารถแปลได้ว่า ผู้โพสต์อาจจะคาดหวังให้ใครสักคนกดตอบกลับ (reply) กดไลค์ กดหัวใจ หรือมีปฏิสัมพันธ์ส่วนร่วม อีกทั้งการโพสต์เพื่อขอความช่วยเหลือ อาจรวมถึงคนที่มีอาการซึมเศร้าในระดับค่อนข้างรุนแรง (ระยะที่ 3 เข้าสู่ระยะที่ 4) เช่น กำลังมีความคิดทำร้ายร่างกายหรืออยากฆ่าตัวตาย แต่ยังมีความลังเลใจ โดยคาดหวังว่า อาจมีใครสักคนในออนไลน์โดยเฉพาะเพื่อนสนิท ได้มาเห็นข้อความที่โพสต์ แล้วส่งกำลังใจผ่านตัวอักษรหรือสื่ออื่นๆ เพื่อแสดงออกถึงการเห็นคุณค่านั่นเอง แต่สำหรับคนที่มีระดับอาการรุนแรงมากที่ไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ (ระยะที่ 4) อาจมีแนวโน้มไม่ใช้สื่อสังคมออนไลน์เพื่อเรียกร้องให้คนอื่นช่วยเหลือหรือเห็นใจ เนื่องจากเกิดอาการเบื่อหน่าย ปลีกตัวจากสังคม และไม่อาจควบคุมอารมณ์หรือพฤติกรรมของตัวเองได้ อันเป็นเหตุมาจากอาการที่รุนแรงของโรค

5.1.2 ชนชั้นทางสังคมกับความแตกต่างในการสะท้อนภาวะซึมเศร้าบนสื่อออนไลน์

จากวัตถุประสงค์ข้อที่สองของโครงการวิจัย ผลการศึกษาวิจัยพบว่า **ชนชั้นทางสังคม (social class) มีความสัมพันธ์ในการกำหนดการแสดงออกภาวะซึมเศร้าบนสื่อสังคมออนไลน์** โดยกลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นล่างและชนชั้นกลางเป็นกลุ่มที่โดนกดขี่ กดดัน หรือโดนเอารัดเอาเปรียบจากโครงสร้างทางสังคม จึงทำให้มีการแสดงออกโรคซึมเศร้าใกล้เคียงกัน และทั้งสองกลุ่มใช้สื่อสังคมออนไลน์เป็นพื้นที่การแสดงออกโรคซึมเศร้าค่อนข้างชัดเจน หลากหลาย และซับซ้อน และมองว่า สื่อสังคมออนไลน์เป็นพื้นที่ปลอดภัยในการแสดงออกโรคซึมเศร้า ซึ่งแตกต่างจากกลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นสูงที่มีรากฐานครอบครัวเป็นผู้ปกครองหรือผู้ที่ได้เปรียบทางสังคม จึงทำให้กลุ่มนี้มีภาวะซึมเศร้าน้อยกว่ากลุ่มอื่นและมักแสดงออกอาการเศร้าบนสื่อสังคมออนไลน์น้อยกว่า อันเนื่องมาจากความอ่อนไหวเรื่องความเป็นส่วนตัวและการกลัวเกิดผลเสียต่อตนเองและครอบครัว ซึ่งเป็นการสะสมทุนทางสังคมรูปแบบหนึ่ง เช่น การกลัวเสียภาพลักษณ์

การโดนกระแสนินทา หรือการกลัวคนมองไม่ดีจากคนในสังคม เป็นต้น สำหรับหัวข้อถัดไปจะเป็นการนำเสนอข้อค้นพบของผู้เข้าร่วมวิจัยแต่ละกลุ่ม ได้แก่ ผู้ร่วมวิจัยชนชั้นล่าง ผู้ร่วมวิจัยชนชั้นกลาง และผู้ร่วมวิจัยชนชั้นสูงตามลำดับ เพื่อตอบคำถามเชิงลึกว่า ความสัมพันธ์ของความแตกต่างชนชั้นทางสังคมมีผลต่อการสะท้อนภาวะซึมเศร้าบนสื่อสังคมออนไลน์อย่างไร

“เมื่อครอบครัวไม่ใช่พื้นที่ปลอดภัย แต่พื้นที่ออนไลน์ใช่...”

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับภาวะซึมเศร้าพบว่า ผู้เข้าร่วมวิจัยชนชั้นล่างทั้งหมด 5 คน ได้แก่ นุ่น โบว์ อุ้ม จอย และเติร์ด มีระดับภาวะซึมเศร้าสูงที่สุด โดยเฉลี่ยอยู่ที่ระยะที่ 3 (คะแนนระหว่าง 13-18) ซึ่งเป็นระดับปานกลาง หรือที่เรียกว่า อารมณ์ซึมเศร้าปานกลาง ไปจนถึงระยะที่ 4 (คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 19) ซึ่งเปรียบได้เป็นระดับรุนแรง หรือที่เรียกว่า โรคซึมเศร้า (MDD) อีกทั้งจากข้อมูลสัมภาษณ์เชิงลึกทำให้ได้ทราบว่าสาเหตุหรือปัจจัยที่อาจส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าหรือโรคซึมเศร้าของกลุ่มนี้ส่วนใหญ่เป็นปัญหาเชิงโครงสร้างทางสังคม เช่น ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาการศึกษา ปัญหาครอบครัวและจิตใจ เป็นต้น

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า ความสัมพันธ์ของผู้ปกครองของผู้ร่วมวิจัยทั้ง 5 คน อยู่ในสถานะหย่าร้าง ทำให้นักศึกษามีความจำเป็นที่จะต้องอยู่กับญาติ เช่น ลุง ป้า น้า อา หรืออยู่ลำพังด้วยตนเองตั้งแต่เด็กจนถึงปัจจุบัน ปัจจัยทั้งหลายเหล่านี้ทำให้นักศึกษากลุ่มนี้มีความวิตกกังวลเรื่องค่าใช้จ่าย ขาดความอบอุ่น ขาดคนที่ปรึกษา รวมไปถึงปัญหาด้านการเรียน และการประกอบอาชีพในอนาคต อีกทั้งผู้ร่วมวิจัยชนชั้นล่างมีปัญหาความขัดแย้งของคนในครอบครัว ผู้ปกครองขาดความรู้ความเข้าใจในการเลี้ยงบุตร และมีปัญหาความรุนแรงทั้งทางกายภาพและจิตใจที่เกิดขึ้นภายในครอบครัว เช่น การใช้ความรุนแรงด้วยการตบตีเด็ก การใช้คำหยาบคายในการตำหนิหรือดุด่า ซึ่งสามารถสังเกตได้จากคำพูดของผู้เข้าร่วมวิจัยที่สะท้อนถึงทัศนคติเชิงลบต่อครอบครัว ดังที่เห็นได้จากบทสนทนาต่อไปนี้

"หนูเคยมานั่งคิดกับตัวเองว่า ทำไมเราถึงเป็นแบบนี้ หนูตกตะกอนได้ว่า มันเกิดจากสิ่งที่หนูต้องทำในแต่ละวันมันเยอะมาก หนูต้องเรียนหนังสือและหนูต้องทำงานพาร์ทไทม์ พวกเสิร์ฟร้านอาหาร เพราะพ่อกับแม่ไม่ให้เงิน บ้านหนูมีปัญหาเรื่องเงิน บ้านหนูติดลบมากๆ ไม่เคยพอใช้ บ้านก็ยังเป็นหนี้อยู่ พ่อก็ตกงาน และอีกอย่าง หนูต้องเดินทางไปกลับระหว่างบ้านกับมหาวิทยาลัยด้วยรถประจำทาง ซึ่งไกลมากๆ ประมาณวันละ 2-3 ชั่วโมง เพราะหนูอยู่หอไม่ได้ หนูไม่มีเงิน สิ่งเหล่านี้ที่ทำในแต่ละวัน มันทำให้หนูเครียดและเหนื่อยมาก เหมือนไม่มีทางออก"

(สัมภาษณ์ นุ่น, ชนชั้นล่าง, 24 กุมภาพันธ์ 2566)

"หนูไม่สนิทกับพ่อและแม่เลย พ่อหนูเสีย แม่ไปมีแฟนใหม่ หนูก็ไม่ค่อยได้คุยกับแม่ ยายเป็นคนเลี้ยงดูหนูมาตั้งแต่เด็ก หนูรู้สึกว่าหนูไม่ได้รับความรักจากแม่เลย [ระหว่างพูด ร้องไห้] หนูมีพี่กับน้อง ซึ่งแม่ก็เลี้ยงพี่กับน้องได้ แต่แม่ให้ยายเลี้ยงหนู แม่บอกว่าไม่มีเวลา ต้องออกไปทำงานหาเงิน ทำให้หนูต้องอยู่ตัวคนเดียวมาตลอด เมื่อก่อนตอนเด็กๆ หนูอยากได้ความรักจากแม่มากๆ แต่ตอนนี้หนูไม่อยากได้แล้ว มันเลยเวลามาแล้ว หนูแค่อยากได้ใครสักคนที่รับฟังหนูได้ เพราะตอนนี้หนูเป็นโรคซึมเศร้าก็ไม่มีใครรับรู้ ยายก็ไม่เข้าใจ ไม่มีใครเข้าใจเลย"

(สัมภาษณ์ โบว์, ชนชั้นล่าง, 24 กุมภาพันธ์ 2566)

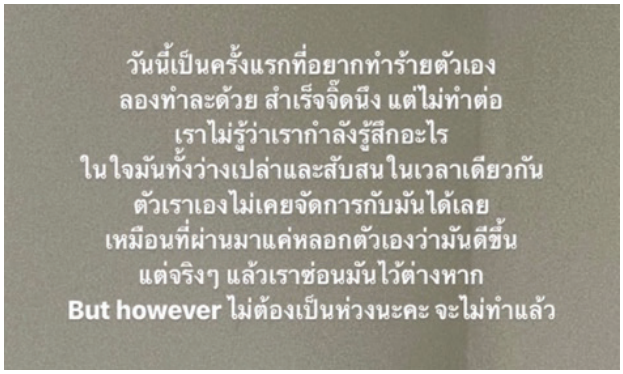
"พ่อกับแม่หนูมีปัญหากัน พวกเขาไม่เคยใส่ใจหนูเลย...แต่มันก็เป็นความย้อนแย้งในหัวหนูอีกว่า ถ้าหนูต้องการความใส่ใจจากพ่อแม่มาก หนูก็จะกลายเป็นภาระให้เขาอีก พอเริ่มคิดแบบนี้บ่อยๆ ก็จะเกิดเป็นความคิดว่างั้นเราหนีออกจากบ้านแล้วกัน ไม่อยู่ดีกว่า เพราะถ้าอยู่บ้าน เราก็จะกลายเป็นภาระพ่อแม่...การคิดวนซ้ำๆ แบบนี้ทำให้หนูเคยตัดสินใจฆ่าตัวตายไป 3 รอบ ซึ่งทั้ง 3 รอบ หนูตั้งใจไม่อยู่แล้วจริงๆ แต่ดันมีเพื่อนในหอมาเห็นทัน"

(สัมภาษณ์ จอย, ชนชั้นล่าง, 24 กุมภาพันธ์ 2566)

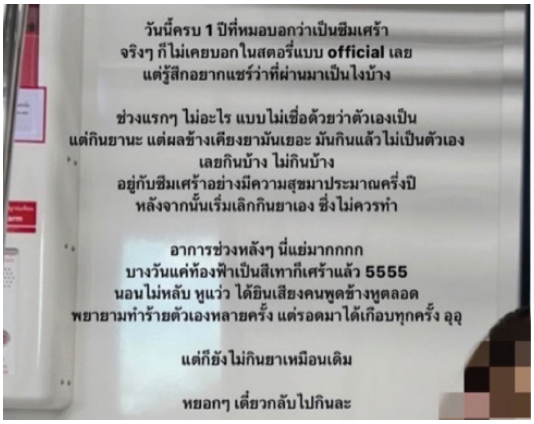
นอกจากนั้น หากพิจารณาถึงการแสดงออกอาการซึมเศร้าบนสื่อสังคมออนไลน์ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ร่วมวิจัยชนชั้นล่างมีการแสดงออกภาวะซึมเศร้าบนสื่อสังคมออนไลน์อย่างรุนแรงและชัดเจน จากการเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านการใช้เครื่องมือการเชื่อมต่อโปรแกรมประยุกต์ได้สนับสนุนข้อค้นพบที่ว่า ผู้เข้าร่วมวิจัยชนชั้นล่างมักใช้สื่อสังคมออนไลน์เพื่อโพสต์ระบายออกอารมณ์ความรู้สึกด้านลบ และต้องการหาคนรับฟังและเห็นใจ โดยมักโพสต์ข้อความที่แสดงออกอาการเศร้า อาการเหนื่อย หรืออาการตัดพ้อได้อย่างชัดเจนและตรงไปตรงมามากกว่ากลุ่มอื่น และสะท้อนถึงความเครียดหรือความเศร้าของตนเองเท่านั้น เช่น "*กูเครียด*" "*กูอยากเลิกเรียน เครียดเกิ้น กูอยากรวย...*" "*เครียดจนอ้วกTT*" และ "*แล้วจะอยู่ต่อเพื่ออะไร เพื่อตัวเองก็ไม่ใช่ ทำไมมีแต่การเรียกร้องจากกู กูไม่เคยได้อะไรมาตั้งแต่แรกไม่ใช่เหรอ ก็ไม่เรียกร้องอะไรแต่ทำไม...*" เป็นต้น

ตัวอย่างกรณีผู้ร่วมวิจัยชนชั้นล่างที่ใช้สื่อสังคมออนไลน์เป็นช่องทางระบายออกความรู้สึกเครียดและเศร้า ได้แก่ เติร์ด และจอย โพสต์วิดีโอสั้นบน Instagram stories ที่เล่าประสบการณ์การไปพบจิตแพทย์ การรับประทานยารักษาโรค ไปจนถึงการทำร้ายร่างกายตัวเองและการพยายามฆ่าตัวตาย เป็นต้น ซึ่งกลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นล่างอธิบายว่า เกือบทุกครั้งที่มีการโพสต์ลักษณะนี้ตนจะคาดหวังให้ผู้อื่นได้เห็นโพสต์และแสดงออกความห่วงใย ซึ่งสะท้อนได้ว่าผู้ร่วมวิจัยกลุ่มนี้ขาดคนที่ปรึกษา ผู้ที่ไว้ใจ หรือผู้รับฟังในชีวิตจริง อันเนื่องมาจากครอบครัวของกลุ่มนี้ไม่สามารถเป็นพื้นที่ปลอดภัยในการแสดงออกเรื่องราวต่างๆ ในชีวิต และครอบครัวของเด็กกลุ่มนี้มักมีลักษณะของความคับข้องใจ ภายในครอบครัวมีการสื่อสารพูดคุยกันน้อย ไม่ค่อยมีการแสดงออกอารมณ์และการประคับประคองกัน ส่งผลทำให้เด็กมีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ มองว่าตนเองไม่มีคุณค่า ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญในการเกิดภาวะซึมเศร้า ยกตัวอย่างการโพสต์ของผู้เข้าร่วมวิจัยชนชั้นล่าง ดังต่อไปนี้

ภาพที่ 2 รูปภาพบน Instagram stories ของเติร์ด (ผู้ร่วมวิจัยชนชั้นล่าง) ที่กล่าวถึงอาการและความรุนแรงของโรคซึมเศร้าของตน โดยบอกถึงลักษณะของอาการ เช่น ความรู้สึกเริ่มอยากทำร้ายตนเอง และความรู้สึกสับสนในตนเอง เป็นต้น



ภาพที่ 3 รูปภาพบน Instagram Stories ของจอย (ผู้ร่วมวิจัยชนชั้นล่าง) ที่กล่าวถึงอาการโรคซึมเศร้าของตน โดยมีลักษณะการบรรยายและอธิบายถึงประสบการณ์การเป็นโรคซึมเศร้า ตั้งแต่การพบหมอ การรับประทานยา ผลข้างเคียง และความรู้สึกที่เป็นโรคซึมเศร้า เป็นต้น



จากตัวอย่างภาพที่ 2 และ 3 เป็นการสะท้อนให้เห็นว่า กลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นล่างมีการแสดงออกภาวะซึมเศร้าอย่างชัดเจนและตรงไปตรงมา โดยเชื่อว่าพื้นที่ออนไลน์คือพื้นที่ปลอดภัยในการแสดงอาการดังกล่าว โดยเฉพาะอย่างยิ่งบนพื้นที่ Instagram ที่ผู้เข้าร่วมวิจัยมักให้ความคิดเห็นว่า เป็นพื้นที่ที่สามารถ

แสดงออกตัวตนได้อย่างเต็มที่ เนื่องจากสามารถจัดการกับกลุ่มความสัมพันธ์ทางสังคมที่หลากหลายได้ เช่น กลุ่มเพื่อนมัธยม กลุ่มเพื่อนมหาวิทยาลัย กลุ่มเพื่อนสนิท หรือกลุ่มเพื่อนออนไลน์ โดยสามารถตั้งความเป็นส่วนตัวได้อย่างยืดหยุ่น เพราะฉะนั้นจึงสรุปได้ว่า **สื่อสังคมออนไลน์ถือว่าเป็นพื้นที่ปลอดภัยสำหรับกลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัยชนชั้นล่าง** อันเนื่องมาจากในชีวิตจริงกลุ่มนี้มีพื้นฐานและความสัมพันธ์ครอบครัวในเชิงลบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการขาดผู้ที่รับฟัง ที่ปรึกษา หรือคนที่คอยช่วยเหลือทางจิตใจ จึงจำเป็นต้องหาเพื่อนทางช่องทางออนไลน์ในการเป็นผู้รับฟัง และมองว่าพื้นที่ออนไลน์คือพื้นที่ปลอดภัยแทน

"ภาวะซึมเศร้า" เปรียบเสมือน "กระแสนิยมโรคจูนิเบียว" ในวัฒนธรรมวัยรุ่นออนไลน์

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านแบบสอบถามพบว่า ผู้เข้าร่วมวิจัยชนชั้นกลางทั้งหมด 6 คน ได้แก่ เมย์ ส้ม เจแปน ผิงผิง แบม และเบ้นซ์ มีระดับความรุนแรงโรคซึมเศร้าความคล้ายคลึงกับกลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นล่าง นั่นคือกลุ่มนี้มีอาการของโรคซึมเศร้าโดยเฉลี่ยอยู่ที่ระดับ 3-4 หรือที่เรียกว่า อารมณ์ซึมเศร้าปานกลางไปจนถึงโรคซึมเศร้า (MDD) อีกทั้งสาเหตุหรือปัจจัยของภาวะซึมเศร้ามักเกิดจากปัญหาโครงสร้างทางสังคม เช่น ปัญหาทางสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจและสังคม ไปจนถึงปัญหาภายในบุคคล เช่น ปัญหาภายในจิตใจ และปัญหาทางพฤติกรรมที่เกิดจากการกระทำและความสัมพันธ์ภายในครอบครัว เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าผู้ร่วมวิจัยชนชั้นกลางจะมีระดับความรุนแรงภาวะซึมเศร้า และมีปัญหาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ครอบครัวและปัญหาเศรษฐกิจใกล้เคียงกับกลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นล่าง แต่จากการรวบรวมข้อมูลทั้งการสัมภาษณ์เชิงลึกและข้อมูลบนสื่อสังคมออนไลน์พบว่า ผู้ร่วมวิจัยชนชั้นกลางมีลักษณะการโพสต์เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าที่ซับซ้อน หลากหลาย และไม่คงที่ ซึ่งแตกต่างจากกลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นล่างที่มักแสดงออกอาการเศร้าอย่างชัดเจนและตรงไปตรงมามากกว่า อันเนื่องมาจากชนชั้นกลางเป็นชนชั้นที่อยู่กึ่งกลางระหว่างชนชั้นล่างและชนชั้นบน จึงทำให้กลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่มีขนาดใหญ่ที่สุดหรือมีจำนวนประชากรมากที่สุด จึงทำให้เกิดความหลากหลายทางความคิดและการแสดงออกมากที่สุด

อีกทั้งเมื่อเปรียบเทียบทุนทางเศรษฐกิจและสังคม ผู้ร่วมวิจัยชนชั้นกลางเป็นกลุ่มที่ไม่ได้มีปัญหาความขาดแคลนทางเศรษฐกิจ การศึกษา และความรู้ความเข้าใจของคนในครอบครัวที่รุนแรงเท่ากับกลุ่มชนชั้นล่าง จึงทำให้กลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นกลางเกิดความคิดที่แตกต่างจากกลุ่มชนชั้นล่างเล็กน้อย และมีพฤติกรรมหรือการกระทำที่หลากหลาย ซับซ้อน และคลุมเครือได้มากกว่า เพราะฉะนั้น การใช้สื่อสังคมออนไลน์ของผู้ร่วมวิจัยชนชั้นกลางอาจเป็นการสะท้อนการขอความช่วยเหลือ (calling for help) สำหรับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจริงได้ในเบื้องต้นเท่านั้น เช่น ต้องการโพสต์เพื่อหาผู้รับฟัง ต้องการคนเห็นใจ และเป็นการระบายออกอารมณ์ความรู้สึก ซึ่งทำให้เกิดความรู้สึกดีชั่วคราว ในขณะเดียวกันก็อาจเป็นการสะท้อนการสื่อสารอัตลักษณ์รูปแบบหนึ่งที่ซับซ้อนและหลากหลาย โดยต้องการแสดงออกความโดดเด่น ความแตกต่าง หรือความแปลกแหวกแนว

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเสนอว่า **การแสดงออกภาวะซึมเศร้าบนออนไลน์ของกลุ่มชนชั้นกลางอาจเปรียบได้เสมือน “กระแสนิยมโรคจูนิเบียว”** (Chuunibyou) (中二病) หรือเรียกสั้นๆ ว่า “เบียว” ซึ่งเป็นกระแสวัฒนธรรมย่อยของญี่ปุ่นที่มักเกิดขึ้นกับวัยรุ่นช่วงอายุมัธยมศึกษาไปจนถึงมหาวิทยาลัย โดยเป็นการพยายามทำตัวให้ดูโดดเด่นหรือแตกต่างจากวัยรุ่นทั่วไป อีกทั้งยังเป็นการแสดงออกซึ่งพฤติกรรมของเด็กที่ทำตัวอวดดี อวดรู้ โดยพยายามเลียนแบบคำพูดผู้ใหญ่ ทั้งนี้ พฤติกรรมแบบ “เบียว” นี้สามารถเชื่อมโยงได้ว่า การที่ผู้ใช้วัยรุ่นมีพฤติกรรมในการพยายามเรียกร้องความสนใจ จากการโพสต์ข้อความเศร้า การลงรูปภาพขาวดำ หรือการลงเพลงเศร้า เป็นการแสดงออกถึงอัตลักษณ์รูปแบบหนึ่งเพื่อได้รับความนิยม (popularity) การอยู่ในกระแส (in-trends) หรือการยอมรับจากสังคม (social acceptance) ซึ่งใกล้เคียงกับการเกิดขึ้นของวัฒนธรรมกระแสนิยมบนออนไลน์ปัจจุบันของเหล่าวัยรุ่นแต่ละชุมชน เช่น Hipster, Y2K, K-pop wave, หรือ T-pop wave เป็นต้น อีกทั้งการโพสต์ด้านลบหรือด้านที่ไม่มีความสุขบนสื่อสังคมออนไลน์เป็นสิ่งที่ดูเหมือน “ผิดปกติ” (abnormal) หรือผิดแปลกไปจากสังคม เนื่องจากสังคมส่วนใหญ่มักนำเสนอตัวตนในด้านบวก ด้านความสุข หรือด้านสีสันในชีวิต ซึ่งถูกมองว่าสิ่งนี้เป็นเรื่อง “ปกติ” (normal)

จากคนในสังคม เพราะฉะนั้นผู้ใช้วัยรุ่นกลุ่มนี้จึงมีการโพสต์เนื้อหาหรือข้อความเพื่อทำให้ตนเองดูลึกลับ ซับซ้อน และพิเศษกว่าผู้อื่น โดยหวังให้ผู้อื่นสนใจและกดติดตาม (follow) กดตอบกลับ (reply) หรือกดให้กำลังใจผ่านหัวใจหรือกดชอบ (like) ผ่านการโพสต์ข้อความหรือรูปภาพด้านลบ เช่น การรีวิวกรีดข้อมือ การพยายามทำร้ายร่างกาย การพยายามฆ่าตัวตาย หรือการโพสต์รูปตัวเองจากด้านหลัง เพื่อไม่ให้เห็นใบหน้า เหมือนพยายามปิดบังซ่อนเร้นอารมณ์ความรู้สึกไว้ เป็นต้น

ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า การจำแนกระหว่างผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้าจริงกับผู้ที่พยายามแสดงออกอาการเศร้าเพื่อเรียกร้องความสนใจ เป็นเรื่องที่ค่อนข้างยากและซับซ้อนสำหรับกลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นกลาง เนื่องจากปัจจุบันมีการเกิดขึ้นวัฒนธรรมย่อยของวัยรุ่นบนสื่อออนไลน์หลากหลายและไม่คงที่ โดยหนึ่งในนั้นคือ กระแสเรียกร้องหรือการพยายามทำตัวให้ดูเท่ (cool) แปลกแหวกแนว ไม่เหมือนใคร หรือต้องการดึงดูดให้ผู้อื่นติดตาม หรือเรียกสั้นๆ ว่า “เบียว” ยกตัวอย่างบทสัมภาษณ์ที่กล่าวถึงประเด็นการแสดงออกดังกล่าว ได้แก่ เมย์ (ชนชั้นกลาง) และผิงผิง (ชนชั้นกลาง) ซึ่งกล่าวว่า

“ถ้าถามว่าการใช้สื่อสังคมออนไลน์สามารถช่วยสะท้อนอาการซึมเศร้าจริงๆ ไหม หนูว่าก็ค่อนข้างยากนะคะ เพราะคนที่เป็นซึมเศร้าจริงๆ ก็อาจจะมีทั้งโพสต์และไม่โพสต์เลยก็ได้ แต่ในขณะเดียวกัน คนที่ไม่ได้เป็นจริงๆ หรือแค่มีอาการเศร้าๆ แบบคนทั่วไป เขาก็อาจจะโพสต์เศร้าๆ หม่นๆ จนคนสงสัยว่าไอ้นี่เป็นอะไร มันเศร้าจริง หรือแกล้งเศร้า ทำเป็นกระแสรึเปล่า...ยิ่งเดี๋ยวนี้เวลามีดาราเลิกกัน บางคนก็ไปวิเคราะห์ว่า เลิกกันเพราะอยากได้กระแสรึเปล่า ทำ content รึเปล่าเนี่ย อาจจะไม่ได้เลิกกันจริงๆ ก็ได้ หนูว่าพื้นที่ออนไลน์มันก็สะท้อนความเป็นจริงค่อนข้างยากค่ะ”

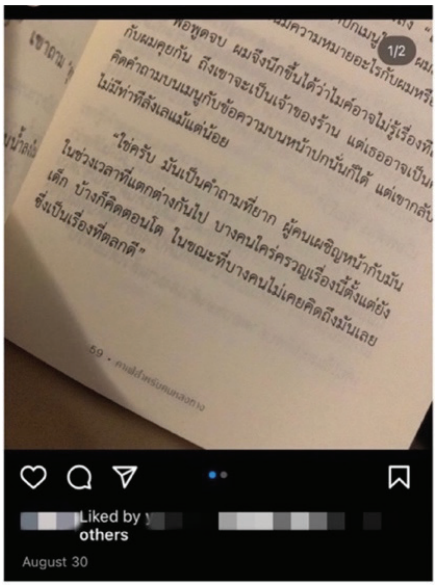
(สัมภาษณ์ เมย์, ชนชั้นกลาง, 25 กุมภาพันธ์ 2566)

"หนูคิดว่า ถ้าคนที่เป็นโรคซึมเศร้าจริง มันจะโพสต์แบบ real มากๆ เช่น อาจมาเป็นข้อความสั้นๆ หรือยาวๆ ไปเลย ไม่ตกแต่งด้วย filter อะไร ไม่มีรูปภาพประกอบ หรือใส่ sticker emoji มันจะไม่มีอารมณ์ในการมานั่งคิดมุมกล้องหรือฉากตกแต่งอะไรหรอกค่ะ...แต่ถ้าคนที่แค่อยากเป็นจุดสนใจ อยากดัง หรืออยากให้มีคนติดตาม ก็อาจจะลงแบบเพลงเศร้าๆ มีการคิดมุมกล้องให้ดูฮิปๆ แบบ art คูลๆ หน่อย ซึ่งมันก็อาจจะเป็นความชอบเป็นสไตล์ของเขาก็ได้ แต่เขาไม่น่าเป็นโรคซึมเศร้าไง มันจะแบบเหมือนแค่โชว์ความเป็นตัวเอง แต่ไม่ได้เป็นโรคซึมเศร้าจริงๆ เพราะบางที เดี๋ยวนี้แค่เพลงฮิตๆ อกหักๆ บางทีคนก็อยากฟังเพลงเศร้า เพื่อตามกระแสก็ได้ จะได้ดูฮิต ดู cool เหมือน 'เบียว' ค่ะ หนูว่าทุกคนต้องเคย 'เบียว' ในช่วงสมัยวัยรุ่น เช่น สมัยมัธยมทุกคนต้องเคยรู้สึกอยาก cool พยายามทำตัวไม่สุงสิงกับใคร ทำเป็น introvert ไม่คุยกับใคร หม่นๆ เศร้าๆ แบบเงียบๆ แต่จริงๆ แล้ว แค่อยาก keep cool เฉยๆ หนูว่าทุกคนน่าจะเคยเป็นแหละ มันเป็นช่วงวัยที่เด็กเริ่มมีความคิดเป็นของตัวเอง ช่วงหาตัวตน หาการยอมรับจากสังคม อยากให้เพื่อนยอมรับไรงี้ ก็เลยต้องทำตัวแตกต่างจากคนอื่น"

(สัมภาษณ์ ผิงผิง, ชนชั้นกลาง, 25 กุมภาพันธ์ 2566)

นอกจากนี้ กลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัยชนชั้นกลางจะมีการแสดงออกซึ่งตัวตนที่หลากหลายและคลุมเครือ ผ่านการโพสต์เนื้อหาที่แปลกใหม่ ตื่นเต้น และไม่ค่อยพบเจอในโลกแห่งชีวิตจริงแล้ว กลุ่มนี้ยังมีการโพสต์ที่ต้องการสร้างตัวตนให้เป็นที่สนใจจากสังคมเพื่อน โดยพยายามเลียนแบบคำพูดผู้ใหญ่ ผ่านข้อความเชิงแนะนำหรือสอนผู้อื่น เช่น คำคม คำปรัชญา หรือแนวคิดการใช้ชีวิต ซึ่งการแสดงออกเหล่านี้สามารถดึงดูดให้ผู้ที่เห็นเกิดความสงสัยหรือแปลกใจ นำไปสู่การอยากติดตาม หรือเกิดปฏิกิริยาตอบโต้ เป็นต้น ยกตัวอย่างการโพสต์รูปภาพบน Instagram post ที่มีข้อความสื่อถึงความสับสนในการใช้ชีวิต การเติบโตเป็นผู้ใหญ่ หรือการจัดการกับความรักหรือความสัมพันธ์ โดยนำข้อความมาจากหนังสือชื่อดัง *The Why Cafe' คาเฟ่สำหรับคนหลงทาง* ที่เป็นหนังสือสำหรับการสร้างแรงบันดาลใจ หรือเพื่อค้นหาตัวเองและเป้าหมายของชีวิต หรือการนำข้อความที่เป็นกระแสมาจาก Twitter (@LogPenn) เป็นต้น (ดูภาพที่ 4 และ 5)

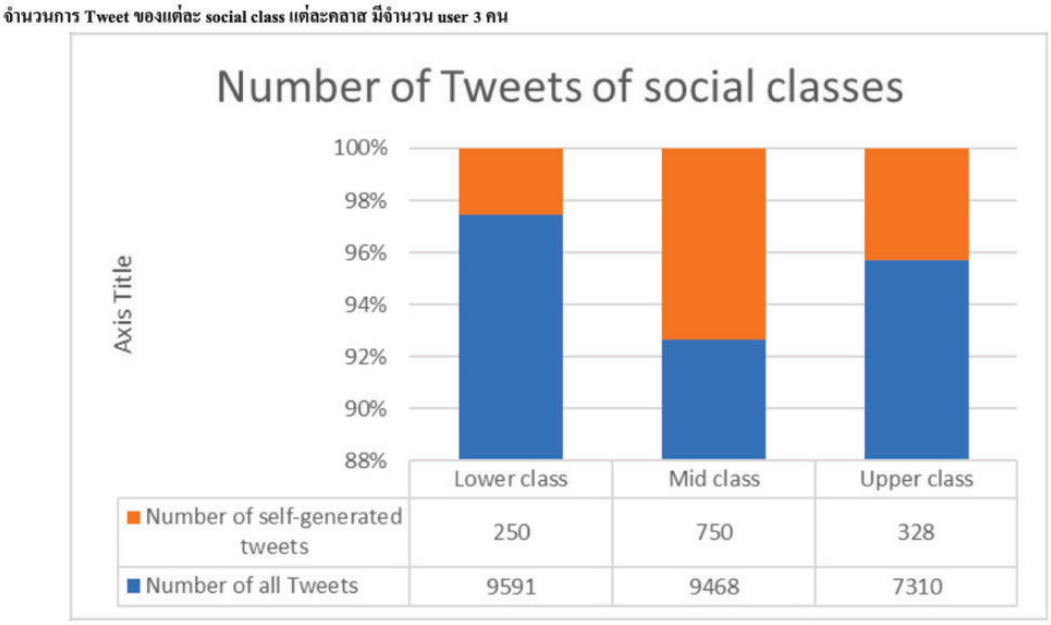
ภาพที่ 4 ภาพบน Instagram ของผู้ร่วมวิจัยชนชั้นกลางที่กล่าวถึงความสับสนในการใช้ชีวิต การเติบโตเป็นผู้ใหญ่ หรือปรัชญาการใช้ชีวิตต่างๆ เป็นต้น



ภาพที่ 5 ภาพบน Instagram ของผู้ร่วมวิจัยชนชั้นกลางที่นำข้อความที่เป็นกระแสมาจาก Twitter โดยมีเนื้อหาแปลเป็นภาษาไทยว่า “การโตขึ้นจนถึงอายุ 12 ปี คือความผิดพลาดที่ใหญ่ที่สุดในชีวิต”

จากตัวอย่างรูปภาพที่ 4 และ 5 เป็นการสะท้อนให้เห็นว่า การโพสต์รูปภาพหรือข้อความบนสื่อสังคมออนไลน์นั้น นอกจากที่จะบ่งบอกถึงอารมณ์ความรู้สึกเศร้าหรือผิดหวังในช่วงขณะนั้นแล้ว ก็ยังสามารถตีความได้ว่าเป็นการแสดงออกเชิงอัตลักษณ์ตัวตนเพื่อให้เป็นที่ยอมรับหรือได้รับความสนใจจากกลุ่มเพื่อนออนไลน์

ภาพที่ 6 จำนวน Tweet ของกลุ่มชนชั้นทางสังคมทั้ง 3 กลุ่ม ได้แก่ lower class, middle class และ upper class



จากการเก็บข้อมูลบนสื่อสังคมออนไลน์ด้วยการเชื่อมต่อโปรแกรมประยุกต์และการประมวลผลจำนวนการโพสต์บนสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ร่วมวิจัยแต่ละชนชั้น พบว่า ผู้ร่วมวิจัยชนชั้นกลางเป็นกลุ่มเดียวที่มีลักษณะการโพสต์ที่หลากหลายและครอบคลุมหลายมิติ โดยเป็นกลุ่มที่มีจำนวนการโพสต์สูงที่สุดบน Twitter (จำนวน Tweet 750 ครั้ง) เมื่อเทียบกับกลุ่มชนชั้นสูง (จำนวน 328 ครั้ง) และกลุ่มชนชั้นล่าง (จำนวน 250 ครั้ง) ตามลำดับ (ดังภาพที่ 6)

จากข้อมูลเชิงตัวเลขดังกล่าวสามารถแสดงให้เห็นว่า กลุ่มชนชั้นกลางเป็นกลุ่มที่มีการแสดงออกเพื่อระบาย ตัดพ้อ หรือขอความช่วยเหลือ (calling for help) ที่หลากหลายและสูงที่สุด เมื่อเทียบกับอีกทั้งสองกลุ่ม อีกทั้งจากการเปรียบเทียบเนื้อหาหรือการใช้ภาษาบน Twitter ของกลุ่มชนชั้นกลางพบว่า นอกจากข้อความ Tweet ที่มักเป็นข้อความเชิงระบายหรือตัดพ้อแล้ว เช่น "*ไอ้ความรู้สึกเหนื่อย แต่ไม่รู้จะจัดการยังไงนี่เหี้ยมาก ทำไรไม่ได้ ได้แต่ก้มหน้าเหนื่อยต่อ*" และ *"อะ ให้กำลังใจตัวเองก่อน...ตอนนี้เหนื่อยรึเปล่า เหนื่อยใช่ป่าวล่ะ งั้นพักนิดนึงก่อนนะ รักร่างกายตัวเอง...งานที่เจอตอนนี้ก็สู้ๆ นะ ผลจะเป็นยังไงก็ไม่เป็นไร ลองลุยให้สุดก่อนนะ :)*" ยังพบข้อความเชิงเสียดสีสังคม ความขัดแย้ง การแสดงออกทัศนคติทางการเมือง ความเห็นต่างทางสังคม หรือประเด็นทางสังคม ซึ่งเป็นประเด็นที่กลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นกลางให้ข้อมูลสัมภาษณ์ว่า เป็นเหตุหรือปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดสะสมหรือความขัดแย้งกับผู้ปกครองที่บ้าน อันเนื่องมาจากความเห็นต่างทางการเมือง ยกตัวอย่างข้อความ เช่น "*อห อห อห อห อห กูเหนื่อยกับการเถียงกับที่บ้าน*" *"กูเครียด ทำไมต้องมีคนตายก่อนถึงจะ take action ได้วะ งง ประเทศเหี้ยนี่ขับเคลื่อนด้วยกระแสและการด่าจริงๆ"* และ *"และกูร้องไห้หนักมาก อห. ประเทศนี่มันเป็นห่าอะไร ลิดรอนสิทธิและลดความเป็นมนุษย์ในทุกทาง กฎหมายสักแต่สร้างให้พวกกูใช้ แต่มึงก็ไม่ทำตามอะไร หึ อห.*" เป็นต้น ซึ่งข้อเสนอนี้มีข้อยืนยันจากการใช้เครื่องมือการประมวลผลภาษาธรรมชาติเข้ามาเพื่อวิเคราะห์ข้อความขอผู้ร่วมวิจัยชนชั้นกลาง พบว่า ผู้ร่วมวิจัยกลุ่มนี้มีการโพสต์ข้อความ "RT @user: It's ok to ask for help" เพื่อแสดงให้เห็นถึงการเรียกร้องขอความช่วยเหลือเป็นสิ่งที่สามารถทำได้เมื่ออยู่ในสภาวะต้องการหาผู้รับฟังหรือต้องการคนเห็นใจ แต่ในขณะที่กลุ่มชนชั้นล่างและชนชั้นบนจะไม่มีการโพสต์ข้อความที่เป็นการขอความช่วยเหลือ (calling for help) ที่ชัดเจนเท่ากับผู้ร่วมวิจัยชนชั้นกลางดังตัวอย่างที่แสดงข้างต้น

ดังนั้นกล่าวโดยสรุปหัวข้อ **"ภาวะซึมเศร้า" เปรียบเสมือน "กระแสนิยมโรคจูนิเบียว" ในวัฒนธรรมวัยรุ่นออนไลน์** ได้ว่า สื่อสังคมออนไลน์อาจเป็นพื้นที่คลุมเครือในการสะท้อนภาวะซึมเศร้าของผู้ร่วมวิจัยชนชั้นกลาง

โดยสามารถวิเคราะห์การแสดงออกได้หลากหลาย ซับซ้อน และไม่ชัดเจน อันเนื่องมาจากชนชั้นกลางเป็นกลุ่มที่มีความหลากหลายและเป็นกลุ่มที่ต่อรองทางชนชั้นทางสังคมมากที่สุด จึงทำให้การแสดงออกของวัฒนธรรมวัยรุ่นสามารถสะท้อนทั้งรสนิยมและวิถีชีวิตส่วนตัว (taste/lifestyle) และการต่อสู้เชิงชนชั้น (class struggle) เป็นต้น

"การรักษาทุนของครอบครัวชนชั้นสูง" กับ "การสะท้อนภาวะซึมเศร้า" บนออนไลน์

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านแบบสอบถาม พบว่า ผู้เข้าร่วมวิจัยชนชั้นสูงทั้งหมด 7 คน ได้แก่ ปอย โจอี้ แอริน มุกมิก ฟ้า นัท และบอม มีระดับภาวะซึมเศร้าที่ต่ำกว่าอีกสองกลุ่ม โดยเฉลี่ยอยู่ที่ระดับ 1-2 หรือที่เรียกว่า อารมณ์ซึมเศร้าชั่วคราว (transient symptoms) (คะแนนน้อยกว่า 7) และ อารมณ์ซึมเศร้าเล็กน้อย (mild depression) (คะแนนระหว่าง 7-12) จากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า กลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นสูงมักได้รับการดูแลหรือใส่ใจจากผู้ปกครองอย่างดี อันเนื่องมาจากสภาพแวดล้อม สังคม และวัฒนธรรมของกลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นสูง หรือเรียกได้ว่าเป็นกลุ่มที่ได้เปรียบของโครงสร้างทางสังคม จึงทำให้คนกลุ่มนี้มีความเพียบพร้อมในด้านต่างๆ เช่น รายได้ที่มั่นคงหรือมั่งคั่งจากการเป็นเจ้าของธุรกิจขนาดกลางถึงขนาดใหญ่ การเป็นนายทุน การเป็นผู้ที่มีการศึกษาสูง และเป็นผู้ที่มีอำนาจในการปกครองสังคม เช่น ผู้ปกครองอาจมีตำแหน่งในเชิงบริหารทั้งรูปแบบบริษัทเอกชนหรือราชการ เป็นต้น จากความได้เปรียบทางสังคมตรงนี้ จึงทำให้กลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นสูงมองว่า ครอบครัวค่อนข้างเป็นพื้นที่ปลอดภัย และสามารถปรึกษาคนที่ไว้ใจหรือการมีผู้รับฟังเป็นคนในครอบครัวได้ ซึ่งแตกต่างจากกลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นล่างและชนชั้นกลางที่มักไม่ได้รับการดูแล เอาใจใส่ และผู้ปกครองไม่มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคซึมเศร้า โดยมักมีวาทกรรมโรคซึมเศร้าเปรียบเสมือนโรคบ้า โรคสำออย หรือโรคเรียกร้องความสนใจ เป็นต้น

ถึงแม้กลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นสูงดูเหมือนจะไม่มีปัญหาทางเศรษฐกิจ ปัญหาด้านการศึกษา และปัญหาด้านครอบครัวหรือจิตใจ ซึ่งทำให้ผู้ร่วมวิจัย

กลุ่มนี้ไม่นิยมใช้สื่อสังคมออนไลน์แสดงออกปัญหาซึมเศร้าหรือปัญหาภายในส่วนตัวมากนัก แต่อย่างไรก็ตาม ความสมบูรณ์แบบ (perfectionism) ที่หล่อหลอมในจิตใจอาจส่งผลให้เด็กในครอบครัวชนชั้นสูงเป็นผู้ที่มีความคาดหวังสูง ชอบความสมบูรณ์แบบ และปรับตัวต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้ยากกว่า ซึ่งนักจิตวิเคราะห์ Bibring (1953) อธิบายว่า ความโศกเศร้าเกิดขึ้นมาจากความล้มเหลวที่บุคคลไม่อาจไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้สูงเกินไปได้ (ego ideal) จนเกินความสามารถของตนเอง (ego capacity) จึงส่งผลให้จิตใจอยู่ในสภาพท้อแท้และสิ้นหวัง จากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า กลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นสูงมักมีปัญหาจากปัจจัยความคิดในแง่ลบ (negative cognitive) มากกว่าปัจจัยทางสังคม เศรษฐกิจ หรือครอบครัว กล่าวโดยละเอียดคือ กลุ่มผู้วิจัยชนชั้นสูงมักมีความคิดในแง่ลบเนื่องจากมีความคาดหวังและเรียกร้องจากสังคมมากเกินจนรู้สึกท้อแท้หมดกำลังใจ Beck (1967) อธิบายสาเหตุของโรคซึมเศร้าว่า เกิดจากการที่บุคคลมีความนึกคิดในเชิงลบ หรือที่เรียกว่า ความคิดต่อโลกในแง่ลบ (negative view of world) โดยผู้นั้นจะเห็นว่า ชีวิตตนเองเต็มไปด้วยอุปสรรค เช่น ความยากลำบากในชีวิตประจำวัน การเรียนหนังสือยาก การอ่านหนังสือสอบ หรือการต้องปรับตัวในรั้วมหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นสังคมที่หลากหลายและแตกต่างจากช่วงมัธยมศึกษา ซึ่งระดับการมองเหตุการณ์ความยากลำบากต่างๆ จะขึ้นอยู่กับบุคคลที่ถูกปลูกฝังหรือการเลี้ยงดูของแต่ละครอบครัว ดังนั้น ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจะทำการแปลความจากการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม และมองเหตุการณ์ในชีวิตตนเองในแง่ร้ายไปหมด และทำให้เกิดอาการเศร้า ภาวะซึมเศร้า ไปจนถึงโรคซึมเศร้า หากผู้นั้นไม่ปรับตัวหรือยอมรับต่อเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น ยกตัวอย่างบทสัมภาษณ์จากผู้เข้าร่วมวิจัยชนชั้นสูง ได้แก่

“พ่อแม่หนูเขาดีมากๆ เลยค่ะ เขาก็ไม่ได้ว่าอะไรนะคะที่หนูเป็นแบบนี้ เขาเข้าใจสภาพสังคมปัจจุบันค่ะ เขายังบอกเลยว่าถ้ารู้สึกไม่ดี ให้รีบบอกแม่นะ เขาจะพาไปหาหมอ ซึ่งเขาก็เคยพาหนูไปหาหมอครั้งหนึ่งค่ะ หมอก็บอกหนูยังไม่ได้เป็นขั้นรุนแรง สามารถปรับได้...หนูเลยรู้สึกว่า ครอบครัว support หนูดี

มากๆ แต่เรื่องที่ทำให้หนูเครียด มักเป็นเกี่ยวกับเรื่องการเรียน การปรับตัวในมหาวิทยาลัย เรื่องเพื่อน อะไรประมาณนี้ค่ะ"

(สัมภาษณ์ มุกมิก, ชนชั้นสูง, 26 กุมภาพันธ์ 2566)

"ผมว่าถ้าพูดถึงคำว่าโรคซึมเศร้า พ่อแม่ผมก็คงตกใจเล็กน้อย แต่ก็ไม่ได้ประหลาดใจเท่าไร ท่านน่าจะทราบดีว่า โลกเรามันอยู่ในยุคแข่งขันแบบทุนนิยมสูงมาก เพราะพ่อแม่ผมเขาก็ทำธุรกิจ เขาก็รู้ว่าการตลาดมันต้องแข่งขัน...แล้วบ้านผมคือ ต้องเป็น perfectionist กันหมดเลย คือผมรู้ตัวเองเลยนะว่า ที่ผมนอยด์ๆ และชอบไปเปรียบเทียบกับคนอื่น ก็เพราะผมเป็นคนชอบความสมบูรณ์แบบ และเป็นคนคาดหวังสูง ตั้งแต่เด็กเลยครับ ต้องเรียนได้เกรดดี ต้องทำงานส่งครูเป็นคนแรก ต้องได้คะแนนดี ต้องจบไปทำงานได้เงินเดือนเยอะๆ...ซึ่งจากจุดนี้พ่อแม่เขาก็เข้าใจครับ แต่เขาก็ไม่ได้ทำอะไรอยู่ดี ขนาดผมเคยปรึกษาว่า จะไปหาจิตแพทย์ เขาก็ไม่ได้ว่าอะไร บอกว่าก็ไปสิ แต่ก็ไม่ได้พาไป คือเขาเลี้ยงผมแบบให้ดูแลตัวเองให้ได้อะครับ"

(สัมภาษณ์ บอม, ชนชั้นสูง, 26 กุมภาพันธ์ 2566)

"หนูก็ไม่เข้าใจเหมือนกันว่า หนูจะกดดันตัวเองทำไม ทั้งๆ ที่จริงแล้วพ่อแม่ก็ค่อนข้าง support ดี ไม่ได้บังคับหรือกดดันในการเรียนเลยนะคะ แต่หนูก็คิดไปเองว่า อยากเป็นลูกที่ดี อยากเรียนให้เก่ง ต้องได้เกรดที่ดี ต้องได้คะแนนดี จนหนูกดดันตัวเองไปหมด แค่หนูได้เกรดร่วงลงมานิดเดียว หนูก็ร้องไห้แล้วค่ะ ไม่รู้เหมือนกันว่ามันเกิดอารมณ์นี้ได้ยังไง...หนูว่ามันคงเกิดมาตั้งแต่เราเป็นเด็กๆ เลย เราสังเกตเห็นจากสังคมที่เราอาศัยอยู่ทุกวัน จากสื่อ จากคุณครู จากเพื่อนๆ ญาติพี่น้อง คนรอบตัว มันก็น่าจะ shape ให้เราคิดแบบนี้ว่า เราต้องเก่ง เราต้องดี เราต้องเป็นลูกที่ดี เป็นเด็กเรียนเก่ง ต้องประสบความสำเร็จไรงี้"

(สัมภาษณ์ ปอย, ชนชั้นสูง, 26 กุมภาพันธ์ 2566)

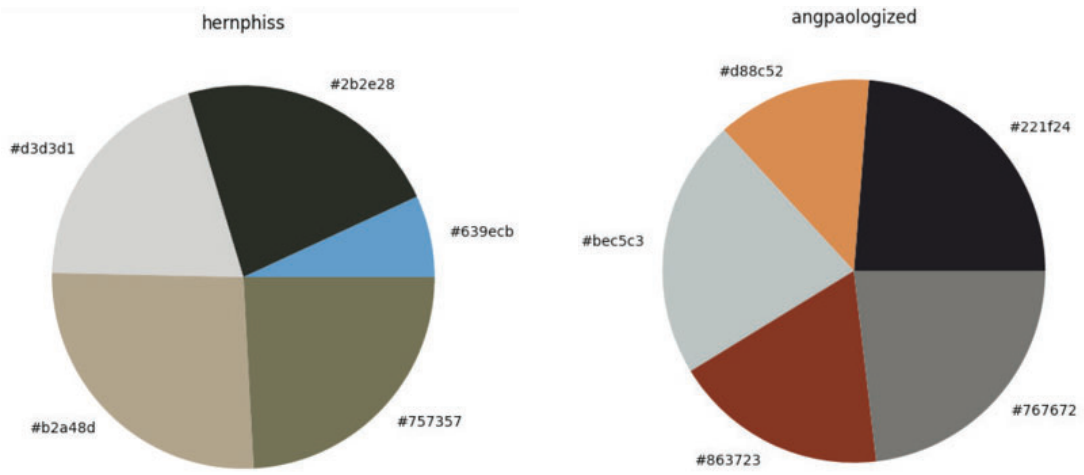
จากข้อมูลบทสัมภาษณ์ข้างต้นทำให้เข้าใจได้ว่า กลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นสูงมีการยอมรับบรรทัดฐานและวัฒนธรรมผู้ปกครองค่อนข้างมากเมื่อเทียบกับผู้ร่วมวิจัยกลุ่มอื่น โดยกลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นสูงมองพ่อแม่เป็น “แบบอย่าง” (role model) ที่ดี จากการประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน การได้รับการยกย่องนับถือ และการได้รับการศึกษาที่สูง จึงทำให้กลุ่มนี้ยังคงถ่ายทอดวาทกรรมของผู้ปกครองค่อนข้างสูง เช่น การเป็นเด็กที่ดี หรือการเป็นลูกที่สมบูรณ์แบบ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดเป็นความอึดอัดใจและความทุกข์ใจได้ในที่สุด

นอกเหนือจากนั้น จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า กลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นสูงมองการแสดงออกภาวะซึมเศร้าบนสื่อสังคมออนไลน์มีความเสี่ยง หรือไม่ปลอดภัยต่อความเป็นส่วนตัวและสถานะทางสังคม โดยมองว่า การโพสต์ข้อความเศร้าหรือรูปภาพส่วนตัว ไม่ว่าจะเป็นรูปภาพในขณะที่ตัวเองร้องไห้หรือระบายเรื่องราวส่วนตัวสามารถกระทบต่อภาพลักษณ์ทางสังคมของตน และไม่ก่อให้เกิดประโยชน์หรือผลดีต่อทั้งตัวเองและครอบครัว อีกทั้งกลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นสูงยังมีความระมัดระวังในการวิพากษ์วิจารณ์แสดงความคิด หรือเปิดเผยทัศนคติส่วนตัวเกี่ยวกับประเด็นอ่อนไหวทางสังคมบนพื้นที่ออนไลน์อีกด้วย อีกทั้งกลุ่มนี้ยังให้ความสำคัญกับการรู้เท่าทันสื่อ เช่น เรื่องการป้องกันตัวเองจากเนื้อหาเท็จบนโลกออนไลน์ การบิดเบือนข้อมูล การโดน cyberbullying หรือการถูกมิจฉาชีพหลอกลวง จากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า กลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นสูงเป็นเพียงกลุ่มเดียวที่เปิดเผยถึงเรื่องความกังวลใจเรื่อง “รอยเท้าบนโลกดิจิทัล” (digital footprint) โดยกลุ่มนี้จะพิจารณาอย่างรอบคอบก่อนจะโพสต์ในสื่อสังคมออนไลน์ เพราะฉะนั้นจึงกล่าวได้ว่า กลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นสูงมีการตระหนักรู้เท่าทันสื่อ และมีระดับความอ่อนไหวต่อความเป็นส่วนตัว (privacy) ที่สูงกว่ากลุ่มชนชั้นกลางและชนชั้นล่าง จากผลการศึกษาวิจัยตรงนี้สอดคล้องกับข้อมูลเชิงปริมาณที่เก็บรวบรวมและการประมวลผลจำนวนการโพสต์บนสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ร่วมวิจัยแต่ละชนชั้น พบว่า กลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นสูง

มีจำนวน Tweet ที่น้อยรองลงมาจากกลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นกลาง และข้อความการโพสต์บน Twitter มักไม่ค่อยพบเจอถ้อยคำที่แสดงออกถึงภาวะซึมเศร้าเท่าที่ควร โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อค้นหา keywords ที่เกี่ยวข้อง เช่นคำว่า “เหนื่อย” หรือ “ร้อง” ก็มักพบประโยคหรือถ้อยคำเชิงตลกขบขันทั่วไป ยกตัวอย่าง เช่น *“เหนื่อยจังวะ”* *“หายโควิดรอบนี้คือเหนื่อยง่ายมาก แบบมากกกกก แค่พูดก็เหนื่อยแบบจะตาย”* หรือ *“เพลงเศร้าขนาดนั้นเอามาร้องสนุกได้ไง5555555555”* เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม กลุ่มนี้ค่อนข้างแสดงออกถึงกิจกรรมทางสังคมที่สามารถสะท้อนฐานะ รสนิยม และวิถีชีวิตส่วนตัวของตนเองมากกว่ากลุ่มอื่น เช่น การขับรถหรู การรับประทานอาหารบนโรงแรมหรู และการแต่งตัวตามเทรนด์ เป็นต้น จากการรวบรวมข้อมูลบนสื่อสังคมออนไลน์ และประมวลผลผ่านเครื่องมือทางด้านปัญญาประดิษฐ์ด้วยคอมพิวเตอร์วิทัศน์พบว่า การโพสต์รูปภาพบน Instagram ของผู้ร่วมวิจัยชนชั้นสูงมักพบโทนสีที่ประกอบด้วยทั้งสีโทนเย็นและสีโทนร้อน ซึ่งสะท้อนความหมายของการแสดงออกอัตลักษณ์ที่หลากหลาย โดยไม่ได้แสดงออกอารมณ์เศร้า เหงา หรือหดหู่ใจเท่านั้น แต่ยังเป็นการแสดงออกอัตลักษณ์ตัวตนในชีวิตประจำวันที่มีทั้งความร่าเริง สดใส และมีความสุข ตามข้อค้นพบที่เสนอว่า **กลุ่มชนชั้นสูงใช้สื่อสังคมออนไลน์เพื่อสะท้อนและรักษาทุนหรือสถานะครอบครัวที่สูงกว่ากลุ่มชนชั้นอื่น** โดยเน้นแสดงออกสถานะทางสังคมที่สะสมไว้ตั้งแต่รุ่นพ่อแม่มายังรุ่นของตน เช่น การโพสต์รูปไปเที่ยวต่างประเทศกับครอบครัว การโพสต์รูปที่ทำงานของครอบครัว และการเช็กอินสถานที่ดังใจกลางทองหล่อกับกลุ่มเพื่อน เป็นต้น

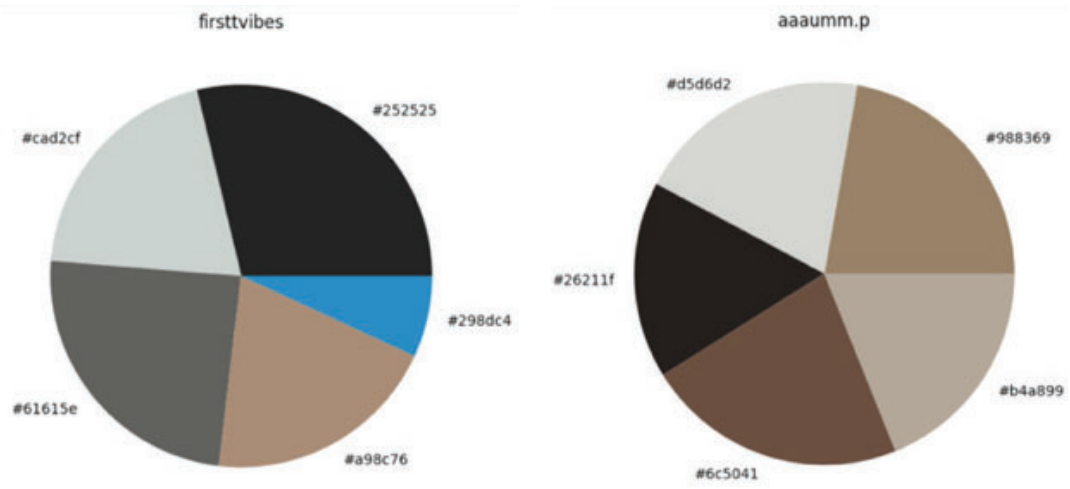
ภาพที่ 7 โปรไฟล์ของนัทและโจอี้ เพื่อสะท้อนข้อมูลเรื่องโทนสีของการโพสต์รูปภาพบน Instagram ของผู้ร่วมวิจัยชนชั้นสูง โดยประกอบด้วยโทนสีที่หลากหลายประกอบด้วยสีโทนเย็นและสีโทนร้อน



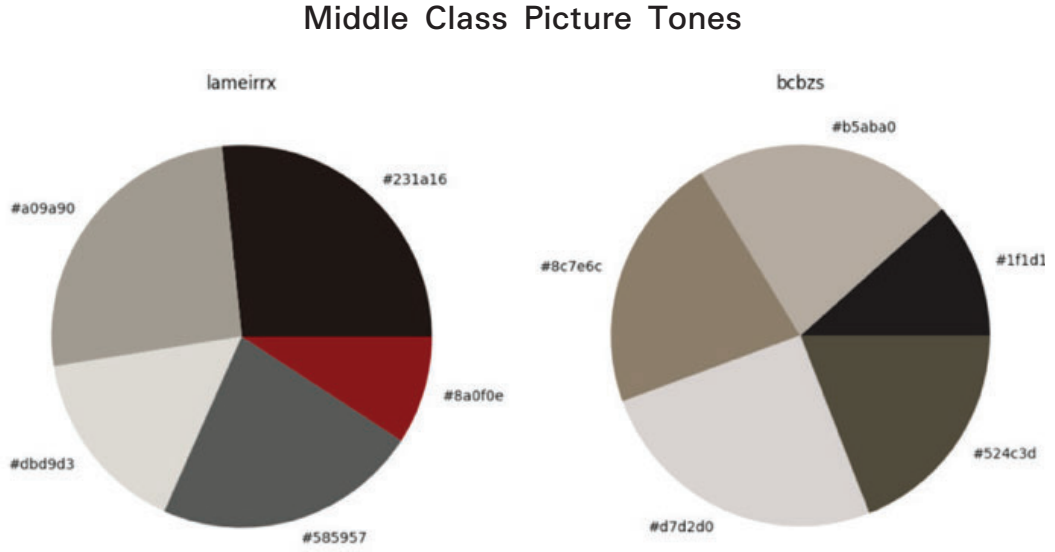
จากภาพที่ 7 แสดงให้เห็นว่า การโพสต์รูปภาพบน Instagram ของผู้ร่วมวิจัยชนชั้นสูง ประกอบด้วยทั้งโทนสีเย็น ได้แก่ สีเขียว สีน้ำเงิน สีดำ สีเทาหม่น และสีเบจ และสีโทนร้อน ได้แก่ สีส้ม และสีแดงออกน้ำตาล ซึ่งทั้งโทนเย็นและโทนร้อนจะสามารถสะท้อนถึงอารมณ์ความรู้สึกที่แตกต่างกัน นั่นคือ สีโทนร้อนจะให้ความรู้สึกกระฉับกระเฉง ร่าเริง รื่นเริง และมีความสุข ส่วนสีโทนเย็นจะให้ความรู้สึกสงบ เยือกเย็น ไปจนถึงสุขุม ดุดัน ลึกลับ และเศร้าได้ จากทฤษฎีเรื่องสีและภาพได้ถูกนำมาศึกษาในงานวิจัยเชิงจิตวิทยาในประเด็นเรื่องโรคซึมเศร้าและการสะท้อนตัวตนมากมาย เช่น Harrison (2002) Gillies et al. (2005) Huang et al. (2006) Skowron et al. (2016) และ Reece and Danforth (2017) ที่อธิบายว่า สีของรูปภาพมีพลังอำนาจในการสะท้อนอารมณ์ความรู้สึก ความคิด ประสบการณ์ และความความสัมพันธ์ของผู้ที่โพสต์ภาพ

หากนำข้อมูลเรื่องโทนสีรูปภาพจากการโพสต์ของกลุ่มชนชั้นสูงมาเปรียบเทียบกับกลุ่มชนชั้นล่างและชนชั้นกลาง จะเห็นความแตกต่างได้ชัดเจนว่าทั้งสองกลุ่มมีการโพสต์รูปภาพในโทนสีเย็นเพียงอย่างเดียว ไปจนถึงสีดำ สีเทาหม่น สีเทาเข้ม และสีเทาอ่อน ที่สามารถสะท้อนถึงอารมณ์เศร้าหรือหมองหม่น โดยไม่พบรูปภาพสีโทนสว่างหรือโทนร้อนที่แสดงออกถึงความสดใส ร่าเริง หรือมีความสุข ดังภาพที่ 8 และ 9 ตามลำดับ

ภาพที่ 8 โปรไฟล์ของนุ่นและคุโบว์ เพื่อสะท้อนข้อมูลเรื่องโทนสีของการโพสต์รูปภาพบน Instagram ของผู้ร่วมวิจัยชนชั้นล่าง โดยประกอบด้วยโทนสีเย็นเท่านั้น ได้แก่ สีฟ้า ไปจนถึงโทนสีดำ สีเทา สีน้ำตาลเข้ม สีน้ำตาลอ่อน และสีเบจ



ภาพที่ 9 โปรไฟล์ของเมย์และส้ม เพื่อสะท้อนข้อมูลเรื่องโทนสีของการโพสต์รูปภาพบน Instagram ของผู้ร่วมวิจัยชนชั้นกลาง โดยประกอบด้วยโทนสีดำ สีเทาเข้ม สีเทาอ่อน มีน้ำตาล และอาจมีสีแดง ซึ่งเป็นสีโทนร้อนปนอยู่บ้าง (เพียง 1 สี)



จากข้อมูลภาพที่ 8 และ 9 แสดงให้เห็นว่า การโพสต์รูปภาพของทั้งกลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นล่างและผู้ร่วมวิจัยชนชั้นกลางส่วนใหญ่มักเป็นสีโทนเย็น ที่ประกอบด้วยสีฟ้า ไปจนถึงสีดำหม่น สีเทา สีน้ำตาลเข้ม สีน้ำตาลอ่อน และสีเบจ ซึ่งอาจมีสีโทนร้อนเพียง 1 สี นั่นก็คือสีแดง ของกลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นกลางเท่านั้น จากข้อมูลโทนสีดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงการโพสต์รูปภาพบนพื้นที่ส่วนตัวของทั้งกลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นล่างและผู้ร่วมวิจัยชนชั้นกลาง ที่มักแสดงออกอาการเศร้า อารมณ์เหงา และความทุกข์ใจ โดยมักใช้ภาพที่มีพื้นหลัง (background) สีดำ สีเทา หรืออาจเป็นเพียงรูปภาพที่ประกอบด้วยตัวอักษรสีขาวและพื้นหลังสีดำ ซึ่งสะท้อนการระบายออกความทุกข์ใจหรือความเศร้าเพื่อขอความช่วยเหลือ (calling for help) ตามข้อเสนอที่ 5.1.1 นั่นเอง ดังนั้น เมื่อเปรียบเทียบการโพสต์รูปภาพบน Instagram ของทั้ง 3 กลุ่ม จะเห็นได้ว่า กลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นสูงเป็นเพียงกลุ่มเดียวที่ยังคงสะท้อนความสดใส ร่าเริง และความสุขผ่านการโพสต์รูปภาพ หากกล่าวโดยสรุปเกี่ยวกับการเปรียบเทียบการแสดงออกภาวะซึมเศร้า

บนสื่อสังคมออนไลน์ พบว่า กลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นสูงมีการแสดงออกอาการเศร้า อึดอัดใจ หรือทุกข์ใจน้อยกว่าอีกสองกลุ่มอย่างเห็นได้ชัด โดยสื่อสังคมออนไลน์เป็นพื้นที่สำหรับแสดง รักษา และสะสมทุนทางสังคม (social capital) รูปแบบหนึ่งของกลุ่มชนชั้นสูงและกลุ่มนี้มีความระมัดระวังการใช้สื่อสังคมออนไลน์เพื่อสะท้อนภาวะซึมเศร้าของตน อันเนื่องมาจากเหตุผลการรักษาทุนของครอบครัวของตน

5.1.3 สรุปผลการวิจัย

ตามข้อเสนอ 5.1.1 ผู้วิจัยสรุปผลการศึกษาวิจัยได้ว่า **สื่อสังคมออนไลน์ถูกใช้เป็นพื้นที่สำหรับการขอความช่วยเหลือ (calling for help)** สำหรับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าระยะชั่วคราวไปจนถึงระยะปานกลาง (ระยะที่ 1-3) แต่ไม่ถึงขั้นระยะรุนแรงมาก (ระยะที่ 4) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ กลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นล่างมีภาวะซึมเศร้าในระดับที่รุนแรงที่สุด (ระยะที่ 4) กลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นกลางมีภาวะซึมเศร้าในระดับปานกลางถึงรุนแรง (ระยะที่ 3-4) และกลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นสูงมีภาวะซึมเศร้าในระดับชั่วคราวถึงเล็กน้อย (ระยะที่ 1-2) อีกทั้งตามข้อเสนอ 5.1.2 ข้อมูลจากเครื่องมือการประมวลผลภาษาธรรมชาติบนสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ร่วมวิจัยทั้ง 3 ชนชั้น สามารถยืนยันผลการศึกษาวิจัยได้ว่า **ชนชั้นทางสังคมมีความสัมพันธ์ในการกำหนดการแสดงออกภาวะซึมเศร้าบนสื่อสังคมออนไลน์** โดยกลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นล่างมีการแสดงออกภาวะซึมเศร้าบนสื่อสังคมออนไลน์อย่างรุนแรง ตรงไปตรงมาและชัดเจนที่สุด โดยพบข้อความที่โพสต์บนสื่อออนไลน์ที่แสดงออกถึงความเครียดหรืออาการเศร้าของตนเอง อันเนื่องมาจากปัญหาความขาดแคลนทางเศรษฐกิจ ปัญหาทางครอบครัว และปัญหาทางจิตใจที่รุนแรง จึงทำให้ขาดที่พึ่งและผู้รับฟังที่แท้จริง และต้องหันไปพึ่งสื่อออนไลน์แทน สำหรับกลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นกลางมีความหลากหลายและคลุมเครือในการแสดงออกบนสื่อสังคมออนไลน์ โดยเป็นกลุ่มที่มีจำนวนการโพสต์สูงที่สุดบน Twitter และโพสต์ของกลุ่มชนชั้นกลาง มักประกอบไปด้วยเนื้อหาที่หลากหลายครอบคลุมตั้งแต่เรื่องปัญหาส่วนตัว การระบายออกความเครียดหรือความทุกข์ใจ ไปจนถึงการเสียดสี หรือการต่อต้านสังคม ซึ่งสามารถวิเคราะห์ได้ว่า

การระบายออกของกลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นกลางเป็นการสะท้อนรสนิยมส่วนตัว ไปจนถึงการต่อสู้เชิงชนชั้นทางสังคม สำหรับกลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นสูงมีความแตกต่างในการใช้สื่อสังคมออนไลน์จากสองกลุ่มแรกมากที่สุด โดยกลุ่มนี้ใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการโพสต์ข้อความตัดพ้อหรือระบายออกความเครียดน้อยกว่ากลุ่มอื่นอย่างเห็นได้ชัด ไม่ว่าจะเป็นจำนวนข้อความ Tweet ที่น้อยกว่า และเนื้อหาหรือการใช้ภาษาที่ไม่รุนแรงมากนัก อีกทั้งกลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นสูงเป็นกลุ่มเดียวที่ใช้สื่อสังคมออนไลน์ในฐานะพื้นที่สะสมทุนทางสังคม และมองว่า การแสดงออกภาวะซึมเศร้าบนสื่อสังคมออนไลน์สามารถส่งผลเสียมากกว่าผลดี โดยเฉพาะอาจส่งผลเสียต่อภาพลักษณ์และสถานะทางสังคมของครอบครัวได้ อันเนื่องมาจากความได้เปรียบทางสังคมของผู้ปกครองและครอบครัวเป็นทุนเดิม ดังแสดงในภาพที่ 10

ภาพที่ 10 ภาพรวมสรุปความเหมือนและแตกต่างกันของผู้ร่วมวิจัยแต่ละชนชั้นทางสังคม

5.2 อภิปรายผล

5.2.1 สื่อใหม่กับการแสดงออกโรคซึมเศร้า

จากผลสรุปการศึกษาวิจัยว่าการใช้สื่อสังคมออนไลน์เป็นการแสดงออก “calling for help” สำหรับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าระยะชั่วคราวจนถึงระยะปานกลาง (ระยะที่ 1-3) แนวคิดสื่อใหม่ (new media) สามารถช่วยอธิบายการ

ใช้สื่อสังคมออนไลน์ในฐานะเครื่องมือสำหรับการร้องขอความช่วยเหลือสำหรับผู้ป่วยซึมเศร้าในเบื้องต้นได้ Daniel Miller et al. (2016) เสนอแนวคิดว่า สื่อสังคมออนไลน์คือ “สื่อที่มีสภาวะความเป็นสังคมที่ปรับระดับได้” (scalable sociality) จะเห็นได้ว่า ปัจจุบันมีสื่อสังคมออนไลน์หลายแพลตฟอร์มที่สามารถกำหนดระดับความเป็นส่วนตัวและความเป็นสาธารณะที่ยืดหยุ่นได้มากขึ้น และสามารถสร้างการกระจายของการสื่อสารได้มากขึ้น ยกตัวอย่างเช่น Instagram สามารถกำหนดระดับความเป็นส่วนตัวบน stories โดยกำหนดให้เพื่อนคนที่สนิทอยู่ในกลุ่มปิด (closed group) นอกจากนั้น ตามคุณลักษณะของสื่อใหม่ Danah Boyd และ Nicole Ellison นิยามสื่อสังคมออนไลน์ในยุคแรกไว้ว่า เป็นเว็บเครือข่ายทางสังคม (social networking sites) อันเนื่องมาจากคุณลักษณะหลักที่ผู้คนสามารถสานสัมพันธ์กับ “เพื่อนของเพื่อน” (friends to friends) ได้ ทำให้เกิดการกระจายบอกต่อเป็นวงกว้าง ดังนั้น เมื่อนำแนวคิดด้านสื่อใหม่มาทำความเข้าใจเหตุผลการใช้สื่อสังคมออนไลน์ในฐานะเครื่องมือสำหรับการร้องขอความช่วยเหลือ (calling for help) ของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในระยะชั่วคราวจนถึงระยะปานกลาง อาจเข้าใจได้ว่า สื่อสังคมออนไลน์มีลักษณะเด่นของการปรับระดับสภาวะความเป็นสังคมได้ยืดหยุ่น หลากหลาย และมีความเป็นพลวัตมากกว่าการสื่อสารในรูปแบบดั้งเดิม ทั้งนี้ การสื่อสารแบบเผชิญหน้า (face-to-face communication) อาจทำให้การกำหนดระดับสภาวะความเป็นสังคมทำได้ยากกว่าการสื่อสารแบบออนไลน์ อีกทั้งสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ประกอบด้วยบริบททางสังคม (social context) หรือความสัมพันธ์ทางสังคม (social relationship) ที่ซับซ้อนมากมาย ทำให้การแสดงออกภาวะซึมเศร้าเป็นเรื่องละเอียดอ่อนและโดนปิดกั้นการแสดงออกได้ ในขณะที่สภาพแวดล้อมบนพื้นที่ออนไลน์เป็นสภาพแวดล้อมที่ไร้บริบท หรือที่ Marwick and Boyd (2011) เรียกแนวคิดนี้ว่า “การพังทลายของบริบท” (context collapse) ทำให้ผู้ใช้สื่อสามารถจัดระเบียบความสัมพันธ์ทางสังคมที่ซับซ้อนให้กลายเป็นเรื่องง่ายขึ้น ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าสื่อใหม่สามารถกำหนดระดับความเป็นส่วนตัว กำหนดขนาดของกลุ่มผู้รับสารและมีความเป็นเฉพาะกลุ่มหรือเฉพาะชุมชนมากขึ้น จึงทำให้ผู้ใช้มีเสรีในการ

เลือกใช้สื่อเพื่อวัตถุประสงค์หรือผลประโยชน์ที่แตกต่างกันมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด “สารพัดสื่อ” (polymedia) (Madianou and Miller, 2013a & 2013b) ที่เสนอว่า ผู้ใช้สามารถเลือกใช้และบริโภคสื่อได้อย่างอิสระตามความต้องการหรือความพึงพอใจมากขึ้นกว่าในอดีตที่เป็นสื่อดั้งเดิม หากนำแนวคิดดังกล่าวเชื่อมโยงกับพฤติกรรมการใช้สื่อสังคมออนไลน์เพื่อแสดงออกการขอความช่วยเหลือ (calling for help) จะเห็นได้ว่า กลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัยมีอิสระในการเลือกใช้สื่อตามประโยชน์และความพึงพอใจเพื่อวัตถุประสงค์หรือผลประโยชน์ที่แตกต่างกัน ยกตัวอย่างเหตุการณ์เช่น ผู้เข้าร่วมวิจัยชนชั้นกลางใช้ Twitter สูงสุด สำหรับการระบายออกอารมณ์ความรู้สึกเศร้าหรือทุกข์ใจผ่านการโพสต์ Tweet ของตน เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่ปราศจากผู้ปกครองและเป็นพื้นที่ที่ปกปิดความเป็นตัวตนได้ดีที่สุด ในขณะเดียวกัน กลุ่มผู้ร่วมเข้าร่วมวิจัยชนชั้นล่างใช้ Instagram สูงสุดเพื่อโพสต์รูปภาพที่สะท้อนโรคซึมเศร้าของตน ไม่ว่าจะเป็นการทำร้ายร่างกาย การรีวิวพบจิตแพทย์ หรือการเล่าประสบการณ์การฆ่าตัวตายของตน เนื่องจากมองว่า Instagram เป็นพื้นที่ปลอดภัยและประกอบด้วยเพื่อนสนิทที่ไว้ใจเท่านั้น ในขณะที่กลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นสูงเลือกใช้สื่อ Facebook เพื่อเอาไว้ติดต่อหรือสานสัมพันธ์กับสมาชิกในครอบครัวเท่านั้น และไม่ค่อยพบถ้อยคำเชิงตัดพ้อหรือการแสดงออกทุกข์ใจผ่านพื้นที่ออนไลน์มากนัก อันเนื่องมาจากการสะสมทุนทางสังคมของตน เป็นต้น

5.2.2 วัฒนธรรมเยาวชนกับการต่อต้านผ่านการแสดงออกโรคซึมเศร้า

จากกรอบแนวคิดของวัฒนธรรมศึกษา (cultural studies) ที่พิจารณาว่าวัฒนธรรมประชานิยมคือหนึ่งในพื้นที่ของการดิ้นรนและการต่อสู้กับอำนาจ ดังนั้นการต่อสู้เชิงชนชั้น (class struggling) เป็นสิ่งที่ไม่มีวันหมดไปจากสังคม Cohen (1972) หนึ่งในนักทฤษฎีวัฒนธรรมศึกษา ได้นำสมมติฐานของทฤษฎีที่อธิบายความกดดันทางสังคมที่เกิดขึ้นกับชนชั้นบางกลุ่มของสังคม มาพัฒนาเป็นทฤษฎีวัฒนธรรมย่อย (subculture theory) โดยอธิบายว่า วัฒนธรรมย่อยเกิดจากความกดดันที่เกิดขึ้นกับบุคคล ซึ่งมีปัญหามาจากโครงสร้างทางสังคม โดย

เฉพาะอย่างยิ่งชนชั้นแรงงาน (working class) เกิดความขัดแย้งทางจิตใจ อันเนื่องมาจากความสามารถและโอกาสของตนที่ด้อยกว่าชนชั้นกลาง ทำให้เกิดความรู้สึกสูญเสียสถานภาพ (status deprivation) และนำไปสู่ความผิดหวังทางสถานภาพ (status frustration) เมื่อเป็นเช่นนี้พวกเขาจึงตอบโต้ปรากฏการณ์ทางสังคมโดยการรวมตัวและสร้างวัฒนธรรมขึ้นมาใหม่ ซึ่งมีลักษณะตรงกันข้ามกับวัฒนธรรมหลักของสังคม ดังนั้น โรคซึมเศร้าหรือการแสดงออกอารมณ์ความรู้สึกด้านลบจึงไม่ใช่เรื่องของปัจเจกอีกต่อไป แต่เป็นปัญหาสะสมมาจากโครงสร้างทางสังคม ดังที่เห็นได้จากปรากฏการณ์ของกลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นล่างที่ผู้วิจัยเสนอว่า เป็นกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้าในระยะที่รุนแรงที่สุด (ระยะที่ 4) เมื่อเทียบกับชนชั้นกลางและชนชั้นสูง โดยกลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นล่างมีการแสดงออกอาการซึมเศร้าบนสื่อสังคมออนไลน์อย่างรุนแรง ชัดเจน และตรงไปตรงมามากที่สุด และมักพบรูปภาพหรือข้อความที่สะท้อนการต่อต้านทางสังคมที่เห็นได้ชัด เช่น ข้อความตัดพ้อที่ต้องทนอยู่ในสังคมไทย ความอึดอัดใจที่ต้องเรียนหนังสืออยู่ในระบบการศึกษาไทย ความผิดหวังที่ต้องเกิดมาเป็นลูกในครอบครัวปัจจุบันของตน รวมไปถึงภาพการทำร้ายร่างกายตัวเองที่รุนแรง เป็นต้น

นอกเหนือจากนั้น แนวคิดในงานเขียนเรื่อง *Resistance through Rituals* ของ Hall and Jefferson (1993 & 2006) เสนอว่า กลุ่มคนชนชั้นเด็กหรือเยาวชน (youth/children) เป็นกลุ่มที่อยู่ภายใต้ล่างการปกครองโดยชนชั้นผู้ปกครอง (parents) เสมอ แม้จะเป็นเด็กที่มาจากชนชั้นใดก็ตาม ดังนั้นชนชั้นเยาวชนมักจะแสดงพฤติกรรมท้าทาย ต่อรอง ไปจนถึงต่อต้านค่านิยมวัฒนธรรม หรือวาทกรรมของผู้ปกครองเสมอ ดังที่เห็นได้จากตัวอย่างของผู้ร่วมวิจัยทุกชนชั้น ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มชนชั้นล่าง ชนชั้นกลาง หรือชนชั้นสูง ล้วนแต่มีพฤติกรรมการแสดงออกที่ไม่เป็นไปตามแบบแผนของพ่อแม่หรือคนในครอบครัวเสมอ เช่น การโพสต์ข้อความตัดพ้อถึงทัศนคติการเมืองของผู้ปกครองที่ตนไม่เห็นด้วย การแต่งกายที่เปิดเผยเรือนร่าง การโพสต์ข้อความที่ประกอบด้วยถ้อยคำรุนแรง คำหยาบ หรือคำศัพท์วัยรุ่นที่เข้าใจกันเฉพาะกลุ่ม หรือการแสดงออกรสนิยมทางเพศแบบ LGBTQIA+ ที่ครอบครัวเชื้อสายจีนบางครอบครัว

ไม่เห็นชอบ เป็นต้น ดังที่ทฤษฎีวัฒนธรรมย่อย (subcultural theories) จากสำนัก Birmingham's CCCS เสนอว่า ชนชั้นเยาวชนเป็นชนชั้นที่แตกแยกหรือไม่ลงรอยกับชนชั้นผู้ปกครองเสมอ จึงทำให้การต่อต้านสามารถเกิดขึ้นได้กับเยาวชนทุกชนชั้น ถึงแม้จะเป็นเยาวชนที่มาจากชนชั้นสูงก็ตาม ดังนั้นกลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นสูงและกลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นกลางบางส่วนดูเหมือนจะเป็นกลุ่มที่ได้เปรียบทางสังคม และมีทุนทางสังคมสูงจากการสะสมทุนตั้งแต่รุ่นผู้ปกครองมาจนถึงรุ่นของเยาวชนก็ตาม แต่ยังคงพบเจอการแสดงออกเชิงต่อต้านต่อผู้ปกครองหรือสังคมได้เสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นสูง ที่ส่วนใหญ่จะค่อนข้างยอมรับ (conform) หรือมีพฤติกรรมการแสดงออกที่สอดคล้องไปกับวาทกรรมผู้ปกครอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการระมัดระวังตัวในการโพสต์ข้อความหรือรูปภาพบนสื่อสังคมออนไลน์ เนื่องจากความอ่อนไหวเรื่องความเป็นส่วนตัวและภาพลักษณ์ทางสังคม ซึ่งเป็นการสะสมทุน (capital) รูปแบบหนึ่งของครอบครัว แต่ผลการศึกษาวิจัยยังคงพบการแสดงออกที่แตกต่างหรือแปลกแยกไปจากทุนเดิมของครอบครัว ยกตัวอย่างเช่น กรณีของนัท (ชนชั้นสูง) ที่แสดงออกซึ่งอาการเศร้าและผิดหวังจากการที่พ่อแม่ไม่ยอมรับการเป็น LGBTQIA+ ของตน และกรณีของโจอี้ (ชนชั้นสูง) ที่มีปัญหาเรื่องช่องว่างแห่งวัยระหว่างตนเองกับพ่อ จึงทำให้ต้องไปพึ่งพาสารเสพติด และนำไปสู่ปัญหาภาวะซึมเศร้าในที่สุด ดังนั้นจึงกล่าวโดยสรุปได้ว่าการแสดงออกอารมณ์เศร้าหรือภาวะซึมเศร้าบนสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ใช้งานวัยรุ่นเป็นการแสดงออกเชิงต่อต้านทางสังคมหรือวัฒนธรรมรูปแบบหนึ่ง โดยวัยรุ่นเหล่านี้สร้างวัฒนธรรมย่อยบนสื่อสังคมออนไลน์ผ่านการกระทำในทุกๆ วัน (everyday life) ในชีวิตประจำวัน ซึ่งการกระทำเหล่านี้ไม่เพียงแต่เป็นการสื่อสารอัตลักษณ์ทางวัฒนธรรมหรือแสดงออกตัวตน (identity) หรือ "เอกราช" (autonomy) เท่านั้น แต่ยังเป็นการช่วยขจัดความรู้สึกกดดัน กดขี่ หรือโดนตีกรอบจากอุดมการณ์หรือศีลธรรมอันดีที่เป็นมาตรฐานของสังคมส่วนใหญ่ และเป็นการพยายามหาคำตอบหรือหลุดออกจากปัญหาเชิงชนชั้นทางสังคม ไม่ว่าจะเป็นประเด็นชนชั้นด้านสังคม การศึกษา เพศ หรืออายุ เป็นต้น

5.2.3 ทุน สถานะ ชนชั้นทางสังคมกับโรคซึมเศร้า

ทุน สถานะ และชนชั้นทางสังคมเป็นปัญหาโครงสร้างทางสังคมที่เป็นหนึ่งในปัจจัยหลักของปัญหาโรคซึมเศร้า ตามที่ผู้วิจัยได้พิจารณาว่า การแสดงออกของภาวะซึมเศร้าเปรียบเสมือนการต่อต้านผ่านวัฒนธรรมย่อยรูปแบบหนึ่งของเยาวชนบนสื่อสังคมออนไลน์ นักวิชาการหลายคนเสนอว่า โรคซึมเศร้าไม่ใช่ปัญหาเชิงปัจเจกบุคคลอีกต่อไป แต่เป็นปัญหาการต่อสู้เชิงสังคม Mark Fisher (2009) นักทฤษฎีวัฒนธรรมที่ใช้แนวคิดเรื่องโลกสัจนิยมแบบทุน (capitalist realism) เสนอแนวคิดเรื่องทุน (capital) ที่มีความเกี่ยวข้องกับการแบ่งชั้นทางสังคม และอาจมีอิทธิพลถึงสภาพจิตใจหรือปัญหาโรคซึมเศร้า เพราะฉะนั้น ในหัวข้อนี้ผู้วิจัยจะอภิปรายประเด็นเรื่องทุน สถานะ และชนชั้นทางสังคมที่มีความสัมพันธ์และเป็นรากฐานของปัญหาโรคซึมเศร้า โดยนำผลการศึกษาวิจัยจากกลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัยทั้ง 3 กลุ่มมาเชื่อมโยงให้เห็นภาพ

หากนำแนวคิดเรื่องทุน (capital) จากผลงาน *Distinction: A Social Critique of the Judgment of Taste* ของ Pierre Bourdieu (1979) มาวิเคราะห์และเชื่อมโยงการแสดงออกของกลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัยทั้ง 3 กลุ่ม อาจทำให้เข้าใจได้ว่าทุนของกลุ่มผู้ร่วมวิจัยชนชั้นล่างนั้นต่ำกว่ามาตรฐานทางสังคม หรือต่ำที่สุดเมื่อเทียบกับชนชั้นอื่นของสังคม ไม่ว่าจะเป็น (1) ทุนทางเศรษฐกิจ (economic capital) เช่น การขาดทรัพยากร หรือการมีรายได้ต่ำหรือไม่มั่นคง (2) ทุนทางวัฒนธรรม (cultural capital) เช่น การขาดทักษะ ความรู้ ความสามารถ การคิดวิเคราะห์ หรือคุณสมบัติทางการเรียนรู้ (3) ทุนทางสัญลักษณ์ (symbolic capital) เช่น การไม่มีศักดิ์ศรี เกียรติยศ หรือชื่อเสียงที่เป็นแหล่งทรัพยากร อำนาจทางสังคม และ (4) ทุนทางสังคม (social capital) เช่น การขาดความสัมพันธ์ทางสังคม ความเชื่อถือไว้วางใจกัน (trust) เครือข่าย (network) สถาบัน (institution) ซึ่งนำไปสู่การเกื้อกูลกันซึ่งผลประโยชน์ทั้งที่จับต้องได้และจับต้องไม่ได้ ไปจนถึงการมีคุณลักษณะการแต่งกาย เสื้อผ้าที่สวมใส่ และรสนิยมหรือสุนทรียศาสตร์ส่วนบุคคลที่แตกต่างไปจากคนชนชั้นสูงและชนชั้นกลางที่เป็นคนส่วนใหญ่ ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า การที่ผู้ร่วมวิจัยชนชั้นล่างมีทุนทั้ง 4 รูปแบบ

ที่ต่ำกว่าทั้งสองชนชั้น ทำให้พวกเขารู้สึกด้อยค่า กดดัน หรือถูกครอบงำจากอำนาจนิยมของชนชั้นนายทุนหรือชนชั้นผู้ปกครองนั่นเอง ซึ่งตามแนวคิดของนักทฤษฎีวัฒนธรรมศึกษาเชื่อว่า การครอบงำเหล่านี้ทำให้คนชนชั้นล่างแสดงออกพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนหรือแปลกแยกไปจากความจริงทางสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคโลกาภิวัตน์ การแสดงออกวัฒนธรรมเยาวชนที่เกิดขึ้นในสภาพสังคมดิจิทัลทำให้เอื้อต่อการสร้างวัฒนธรรมย่อยได้อย่างหลากหลาย สร้างสรรค์ และเป็นพลวัตมากขึ้น

อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยพิจารณาว่า การกระทำและการแสดงออกของผู้เข้าร่วมวิจัยทั้ง 3 ชนชั้นอาจมีทั้งความใกล้เคียง ความแตกต่าง หรือความทับซ้อนกันได้ อันเนื่องมาจากความผันผวนหรือการเลื่อนชั้นทางสังคมที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้อยู่ตลอด จากแนวคิดของ Bourdieu's *Distinction: A Social Critique of the Judgment of Taste* (1979) อธิบายว่า คนรุ่นเยาวชนมักได้รับอิทธิพลหรือการส่งต่อทั้งความคิด ทัศนคติ การเรียนรู้ ความฉลาด พฤติกรรมการแสดงออก ไปจนถึงรสนิยมในการใช้ชีวิตประจำวันจากคนรุ่นผู้ปกครองเสมอ แต่ในขณะเดียวกัน คนรุ่นลูกอาจมีการขยับสถานะทางสังคม (social mobility) อันเนื่องมาจากการเลื่อนชั้นทางสังคม ไม่ว่าจะได้มาจากรายได้ การศึกษา ความรู้และความสามารถที่สูงขึ้น ไปจนถึงการมีรสนิยมและทัศนคติที่แตกต่างไปจากรุ่นพ่อแม่ ดังนั้นจึงทำให้คนรุ่นลูกไม่จำเป็นต้องมีพฤติกรรมหรือทัศนคติที่ลงรอยหรือสอดคล้องกับรุ่นพ่อแม่เสมอ จากเหตุผลการขยับสถานะทางสังคมนี้จึงทำให้การแสดงออกบางครั้งระหว่างกลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัยชนชั้นล่างและชนชั้นกลางมีพฤติกรรมหรือทัศนคติในการแสดงออกที่ทับซ้อนหรือใกล้เคียงกัน เช่น อาจแสดงทัศนคติเชิงลบต่อสังคม แสดงออกความไม่พอใจกับการเลือกปฏิบัติจากคนในสังคม แสดงออกอารมณ์เศร้า ความรู้สึกน้อยใจ ทุกข์ใจ ไปจนถึงแสดงออกการต่อต้านทางสังคมที่ชัดเจนที่สุด เนื่องจากทั้งสองกลุ่มเป็นกลุ่มที่โดนกดขี่และต้องการการขยับหรือเลื่อนชั้นทางสังคมเหมือนกัน เมื่อเทียบกับกลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัยชนชั้นสูงที่มักจะพอใจกับการเป็นอยู่ในชั้นทางสังคมของตนเอง และต้องการที่ต้องปกป้องหรือรักษาทุนและสถานะของตนไว้อย่างดี อย่างไรก็ตาม อาจมี

ผู้เข้าร่วมวิจัยชนชั้นสูงบางจำนวนที่รู้สึกกดดันหรืออึดอัดกับการโดนกดขี่ผ่านวาทกรรมของผู้ปกครองและครอบครัว ไม่ว่าจะเป็นการเป็นลูกที่ดี การประสบความสำเร็จในหน้าที่การงานหรือเรียนหนังสือ รวมไปถึงบรรทัดฐานและคุณค่าทางเพศแบบรักต่างเพศ (heterosexuality) เพราะฉะนั้น สิ่งเหล่านี้ก็อาจเป็นตัวกระตุ้นที่ทำให้เด็กกลุ่มนี้เกิดความรู้สึกต่อต้านบรรทัดฐานหรือคุณค่าทางสังคมดังกล่าว และกลายเป็นแสดงออกพฤติกรรมก้าวร้าว และแสดงอาการเสียใจ ทุกข์ใจไปจนถึงอาการซึมเศร้า ผ่านการแสดงออกในชีวิตประจำวัน ทั้งทางคำพูด สีหน้าแววตา หรือการแต่งกาย ถึงแม้ตนจะอยู่ในสถานะทางสังคมชนชั้นสูงและมีความได้เปรียบทางสังคมอยู่ก็ตาม

6. ข้อเสนอแนะ

6.1 ข้อเสนอแนะทั่วไป

(1) จากผลการศึกษาพบว่า สื่อสังคมออนไลน์ถูกใช้เป็นเครื่องมือเพื่อขอความช่วยเหลือ (calling for help) สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการซึมเศร้าในระยะชั่วคราวไปจนถึงระยะปานกลาง (ระยะที่ 1-3) เท่านั้น ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะว่าสังคมรอบข้างควรเป็นผู้รับฟังที่ดี หากผู้ป่วยคนนั้นต้องการใครสักคนที่ช่วยเห็นใจและพร้อมรับฟังปัญหา โดยเฉพาะอย่างยิ่งเพื่อนบนสื่อสังคมออนไลน์ ที่ผู้ป่วยรู้สึกสนิทใจและไว้ใจ เนื่องจากผู้ป่วยมีความคาดหวังให้เพื่อนออนไลน์แสดงออกถึงความห่วงใย ไม่ว่าจะมาจากการส่งข้อความหาส่วนตัว ไปจนถึงการออกไปหาเพื่อพูดคุยหรือปรับทุกข์ และนำไปสู่การพาไปรักษาที่โรงพยาบาลอย่างถูกต้องและเหมาะสม

(2) ผู้วิจัยเสนอแนะว่า สื่อสังคมออนไลน์สามารถสะท้อนอาการซึมเศร้าในระยะชั่วคราวหรือในเบื้องต้นได้เท่านั้น โดยไม่สามารถคาดการณ์บุคคลที่มีอาการที่รุนแรงมากได้ เช่น การมีความคิดฆ่าตัวตาย หรือการพยายามการทำร้ายร่างกาย อันเนื่องมาจากผู้ป่วยที่อยู่ในระยะรุนแรงมาก (ระยะที่ 4) มักมีอาการปลีกตัวออกจากสังคม และไม่รับรู้สภาพตามความเป็นจริง จึงทำให้มีแนวโน้มไม่ใช้สื่อสังคมออนไลน์ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเสนอแนะว่า สังคมรอบข้างควร

พิจารณาถึงอาการหรือลักษณะทางกายภาพจริงของผู้ป่วย เช่น การออกมาเจอพบปะผู้คน การไปโรงเรียนได้ตามปกติ หรือการไปทำงานได้ตามปกติหรือไม่ ดังนั้น ผู้ปกครองหรือคนใกล้ชิดควรดูแลและสังเกตการณ์อย่างใกล้ชิดถึงพฤติกรรมและการแสดงออกทางกายภาพเป็นหลักสำหรับผู้ป่วยที่อยู่ในระยะรุนแรง

(3) การสื่อสารประเด็นสุขภาพจิตของวัยรุ่นยังควรมุ่งสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคซึมเศร้ามากกว่าการสร้าง “วาทกรรมโรคจิต โรคสำออย หรือโรคเรียกร้องความสนใจ” ดังนั้น หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน เช่น กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต มหาวิทยาลัย และสื่อมวลชน ควรมีบทบาทในการขับเคลื่อนการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ประเด็นเรื่องโรคซึมเศร้าดังกล่าว เพื่อให้สังคมมีความเข้าใจที่ถูกต้องและนำไปสู่การบริหารจัดการในเชิงนโยบายต่อไป เช่น การคัดกรองผู้ป่วยใหม่ให้แม่นยำมากขึ้นผ่านระบบเทคโนโลยีสมัยใหม่ อาทิ แอปพลิเคชัน เว็บไซต์ หรือการให้ช่องทางการปรึกษาแบบด่วนผ่านระบบออนไลน์และลดขั้นตอนความยุ่งยากซับซ้อน

(4) จากบทอภิปรายของงานวิจัยที่เสนอว่า โรคซึมเศร้าไม่ใช่ปัญหาที่มาจากปัจเจกเสมอไป แต่เป็นปัญหาที่มีรากฐานมาจากโครงสร้างทางสังคม เช่น การกระจายรายได้ที่ไม่เท่าเทียม การโดนกดขี่ของคนแรงงาน หรือการโดนเอาเปรียบของพนักงานเงินเดือนจากนายทุน ดังนั้น ผู้วางนโยบายของรัฐหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องควรวางแผนเชิงโครงการในระยะยาว เช่น นโยบายเชิงเศรษฐกิจ สังคม การศึกษา และการให้ความรู้ความเข้าใจเพื่อเตรียมความพร้อมการมีครอบครัวและเลี้ยงบุตร เป็นต้น เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชน โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี

6.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

(1) เนื่องจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาไปที่ “ผู้ป่วย” หรือ “วัยรุ่นที่มีอาการซึมเศร้า” ซึ่งทำให้ได้ทราบถึงพฤติกรรมและทัศนคติของการใช้สื่อสังคมออนไลน์เพื่อแสดงออกอาการเศร้าต่างๆ ดังนั้นหากมีการศึกษาในส่วนของ

“ผู้ดูแล” หรือ “ผู้ปกครอง” อาจทำให้เข้าใจในปัญหาเชิงลึกและรอบด้านมากขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัยชนชั้นล่างที่มักมีปัญหาความสัมพันธ์ครอบครัว การไปสัมภาษณ์ผู้ปกครองหรือผู้ที่เกี่ยวข้องอาจทำให้เข้าใจถึงรากฐานของปัญหาได้มากขึ้น อาทิ ปัญหาเชิงเศรษฐกิจ การขาดความพร้อมในการเลี้ยงบุตร หรือการขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เป็นต้น

(2) กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มนักศึกษาที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล มีรายได้ในครัวเรือนอยู่ในระดับดีและมีคุณลักษณะการอยู่อาศัยที่ใกล้เคียงกัน การวิจัยครั้งต่อไปจึงอาจเน้นการศึกษาไปที่ผู้ป่วยที่มีระดับเศรษฐกิจ สังคม และการศึกษาในกลุ่มอื่นๆ อาทิ กลุ่มผู้ป่วยที่อาศัยอยู่ในต่างจังหวัด ไม่ได้รับการศึกษา มีรายได้น้อยมาก หรือขาดแคลนทรัพยากรในการดำรงชีวิตต่างๆ ซึ่งสิ่งเหล่านี้นำมาสู่ปัญหาโรคซึมเศร้าได้ ทั้งนี้ เพื่อให้ได้ทราบถึงปัญหาเชิงโครงสร้างให้รอบด้านมากขึ้น และสามารถนำมาวางแผนนโยบายเชิงโครงสร้างได้ในระยะยาว

(3) เนื่องจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน โดยใช้เครื่องมือทางด้านเทคโนโลยีดิจิทัลมาช่วยเก็บข้อมูลสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ร่วมวิจัย โดยไม่มีการร้องขอ “การเพิ่มเพื่อน” กับผู้ร่วมวิจัย จึงทำให้มีการจำกัดในการเข้าถึงบัญชีสื่อสังคมออนไลน์ และส่งผลทำให้ได้ข้อมูลเชิงตัวเลข รูปภาพ หรือข้อความบนสื่อสังคมออนไลน์ได้อย่างจำกัด ดังนั้นการศึกษาวิจัยในอนาคตอาจเลือกกลุ่มตัวอย่างที่อนุญาตในการเข้าถึงบัญชีส่วนตัวสื่อสังคมออนไลน์ให้มากขึ้น โดยเลือกบัญชีที่มีการตั้งค่าสาธารณะ (public) เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกและหลากหลายมิติในการนำมาวิเคราะห์มากขึ้น

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

กรมสุขภาพจิต (2557), *แนวทางการดูแลเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าระดับจังหวัด,* กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.

ปรียนันท์ สละสวัสดิ์ และคณะ (2559), "ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา", *วารสารสถาบันจิตเวชศาสตร์ สมเด็จเจ้าพระยา,* 10(2): 50.

ผณินทรา ธีรานนท์ และคณะ (2562), "ภาพรวมการศึกษาบทบาทของตัวบ่งชี้ทางภาษาในการประเมินภาวะซึมเศร้าในประเทศไทย", *วารสารมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร,* 19(2): 55-73.

ศิริณา ศรัทธาพิสิฐ และทินกร วงศ์ปการันย์ (2560), "ชนิดของการไม่หลับและผลของการนอนไม่หลับต่อการรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า", *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย,* 62(1): 47-58.

สุธินี เหล่าไทย และนวลฉวี สุริยันต์ (2559), *ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการใช้เฟซบุ๊กกับภาวะซึมเศร้าและปัญหาสุขภาพจิตในนิสิตระดับปริญญาตรี,* กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อภัสนันท์ พงษ์พนัส (2563), *การวิเคราะห์เนื้อหาสารและกลยุทธ์การสื่อสารบนสังคมออนไลน์เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า,* วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

ภาษาอังกฤษ

Armitage, J. (1999), "Resisting the Neoliberal Discourse of Technology", *Ctheory,* 68: 87-100.

Aydm, B. and San, S. (2011), "Internet Addiction among Adolescents: The Role of Self-Esteem", *Procedia-Social and Behavioral Sciences,* 15: 3500-3505.

Balsamo, A. (1996), *Technologies of the Gendered Body: Reading Cyborg Women*, Durham: Duke University Press.

Başaran Ince, G. (2014), "Digital Culture, New Media and The Transformation of Collective Memory", *Ileti-ş-im*, 21: 9-29.

Beck, A. (1972), "Measuring Depression: The Depression Inventory", *Recent Advances in the Psychobiology of the Depressive Illnesses*, 299-302.

Beck, A. et al. (1979), "Assessment of Suicidal Intention: The Scale for Suicide Ideation", *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 47(2): 343.

Bell, D. (2006), *An Introduction to Cybercultures,* London: Routledge.

Bennett, A. (2011), "The Post-Subcultural Turn: Some Reflections 10 Years On", *Journal of Youth Studies,* 14(5): 493-506.

Bibring, E. (1953), "The Mechanism of Depression", in Greenacre, P. (ed.), *Affective Disorders: Psychoanalytic Contributions to Their Study,* Madison: International Universities Press.

Boonmongkon, P. et al. (2013), "'She Met Her (Boy)friend Online': Negotiating Gender Identity and Sexuality among Young Thai Women in Online Space, *Culture, Health & Sexuality,* 15(10): 1162-1174.

Bourdieu, P. (1979), Distinction: A Social Critique of the Judgement of Taste, London: Sage.boyd, D. and Ellison, N. (2007), "Social Network Sites: Definition, History, and Scholarship", *Journal of Computer-Mediated Communication,* 13(1): 210-230.

Brook, J. and Boal, I. (1995), *Resisting the Virtual Life: The Culture and Politics of Information,* California: City Lights Books.

Caronia, A. (2015), *The Cyborg: A Treatise on the Artificial Man,* Lsüneburg: Meson Press.

Carter, D. (2005), "Living in Virtual Communities: An Ethnography of Human Relationships in Cyberspace", *Information, Community & Society,* 8(2): 148-167.

Cohen, P. (1972), "Subcultural Conflict and Working-Class Community", in Hall, S. et al. (eds.), *Culture, Media, Language,* London: Hutchinson.

Connor, S. (1992), *Aesthetics, Pleasure and Value: The Politics of Pleasure: Aesthetics and Cultural Theory,* Berkshire: Open University Press.

Cubitt, S. (1998). Digital aesthetics. *Digital Aesthetics,* 1-192.

Cutler, C. (2006), *Subcultures and Counter Cultures,* New York: Stony Brook University.

de Certeau, M. (1984), *The Practice of Everyday Life,* Berkeley: University of California Press.

_____. (2010), "Walking in the City", in Szeman, I. and Kaposy, T. (eds.), *Cultural Theory: An Anthology,* New Jersey: Wiley-Blackwell.

_____. (2021), "Spatial Practices: Walking in the City", in Mitrašinović, M. and Mehta, V. (eds.), *Public Space Reader,* London: Routledge.

de Choudhury, M. et al. (2013), "Predicting Depression via Social Media, *Proceedings of the International AAAI Conference on Web and Social Media,* 7(1): 128-137.

Donnelly, E. and Kuss, D. (2016), "Depression among Users of Social Networking Sites (SNSs): The Role of SNS Addiction and Increased Usage", *Journal of Addiction and Preventive Medicine,* 1(2): 107.

Dovey, J. (1996), *Fractal Dreams: New Media in Social Context,* London: Lawrence & Wishart.

Downey, J. and McGuigan, J. (1999), *Technocities: The Culture and Political Economy of the Digital Revolution,* New York: Sage.

Farrelly, N. (2016), "Being Thai: A Narrow Identity in a Wide World", *Southeast Asian Affairs,* 1: 331-343.

Feenberg, A. (2005), "Critical Theory of Technology: An Overview", *Tailoring Biotechnologies,* 1(1): 47-64.

Fisher, M. (2009), *Capitalist Realism: Is There No Alternative?,* Hampshire: John Hunt Publishing.

Goffman, E. (1959). *The Presentation of Self in Everyday Life*, Scotland: Doubleday.

Hakken, D. (2002), *Cyborgs@ Cyberspace?: An Ethnographer Looks to the Future,* London: Routledge.

Hall, S. (1983), "Cultural Studies", *Cultural Studies 1983,* Durham: Duke University Press.

Hall, S. and Jefferson, T. (1993), *Resistance through Rituals: Youth Subcultures in Post-War Britain (Vol. 7),* London: Psychology Press.

_____. (2006), "Introduction: Once More Around", *Resistance through Rituals: Youth Subcultures in Post-War England,* London: Routledge.

Harrison, B. (2002), "Seeing Health and Illness Worlds–Using Visual Methodologies in a Sociology of Health and Illness: A Methodological Review", *Sociology of Health & Illness* 24(6): 856-872.

Helmreich, S. (1998), *Silicon Second Nature: Culturing Artificial Life in a Digital World, Updated with a New Preface,* Californial: University of California Press.

Hine, C. (2000), "The Virtual Objects of Ethnography", *Virtual Ethnography,* New York: Sage.

_____. (2008), "Virtual Ethnography: Modes, Varieties, Affordances", *The Sage Handbook of Online Research Methods,* New York: Sage.

Hinton, S. and Hjorth, L. (2019), *Understanding Social Media,* New York: Sage.

Hodkinson, P. (2002), *Goth: Identity, Style and Subculture,* Oxford: Berg Publishers.

Hong, F. et al. (2014), "Analysis of the Psychological Traits, Facebook Usage, and Facebook Addiction Model of Taiwanese University Students", *Telematics and Informatics,* 31(4):597-606.

Horst, H. and Miller, D. (2020), *Digital Anthropology,* London: Routledge.

Huang, K. et al. (2006), "Natural Color Image Enhancement and Evaluation Algorithm Based on Human Visual System", *Computer Vision and Image Understanding,* 103(1).

Ito, M. et al. (2009), *Hanging Out, Messing Around, Geeking Out: Living and Learning with New Media*, Massachusetts: MIT Press.

Jellinek, M. and Snyder, J. (1998), "Depression and Suicide in Children and Adolescents", *Pediatrics in Review,* 19(8): 255-264.

Jenkins, H. (1988), "Star Trek Rerun, Reread, Rewritten: Fan Writing as Textual Poaching", *Critical Studies in Media Communication,* 5(2): 85-107.

Jenkins, H. and Ito, M. (2015), *Participatory Culture in a Networked Era: A Conversation on Youth, Learning, Commerce, and Politics,* New Jersey: John Wiley & Sons.

Jenkins, H. et al. (2013), *Spreadable Media,* New York: New York University Press.

Joel, G. (2011), "Queer Simulation: The Practice, Performance and Pleasure of Cosplay", *Continuum,* 25(4): 583-593.

Katz, E. et al. (1973), "Uses and Gratifications Research", *The Public Opinion Quarterly,* 37(4): 509-523.

Katz, J. and Rice, R. (2002), *Social Consequences of Internet Use: Access, Involvement, and Interaction,* Massachusetts: MIT Press.

Keles, B. et al. (2020), "A Systematic Review: The Influence of Social Media on Depression, Anxiety and Psychological Distress in Adolescents", *International Journal of Adolescence and Youth,* 25(1): 79-93.

Kroker, A. and Kroker, M. (1997), *Digital Delirium,* London: Palgrave Macmillan.

Lupton, D. (1994), "Panic Computing: The Viral Metaphor and Computer Technology", *Cultural Studies,* 8(3): 556-568.

MacKenzie, D. and Wajcman, J. (1999), *The Social Shaping of Technology,* Berkshire: Open University Press.

Madianou, M. and Miller, D. (2013a), "Polymedia: Towards a New Theory of Digital Media in Interpersonal Communication, *International Journal of Cultural Studies,* 16(2): 169-187.

_____. (2013b), *Migration and New Media: Transnational Families and Polymedia,* London: Routledge.

Marwick, A. and Boyd, D. (2011), "I Tweet Honestly, I Tweet Passionately: Twitter Users, Context Collapse, and the Imagined Audience", *New Media & Society,* 13(1): 114-133.

Miller, D. and Slater, D. (2020), *The Internet: An Ethnographic Approach,* London: Routledge.

Miller, D. et al. (2016), *How the World Changed Social Media,* London: UCL Press.

Morozov, E. (2011), *The Net Delusion: How Not to Liberate the World,* London: Penguin.

Morrison, C. and Gore, H. (2010), "The Relationship between Excessive Internet Use and Depression: A Questionnaire-based Study of 1,319 Young People and Adults", *Psychopathology,* 43(2): 121-126.

Mossberger, K. et al. (2003), *Virtual Inequality: Beyond the Digital Divide,* Washington: Georgetown University Press.

Muggleton, D. (2000), *Inside Subculture,* New York: Berg Publishers.

Norris, P. (2002), "The Bridging and Bonding Role of Online Communities", *Harvard International Journal of Press/Politics,* 7(3): 3-13.

Pink, S. et al. (2015), *Digital Ethnography: Principles and Practice,* New York: Sage.

Pornsakulvanich, V. (2020), "Personality Traits and Demographics Influencing Social Networking Site Addiction", *University of the Thai Chamber of Commerce Journal Humanities and Social Sciences,* 40(1): 1-17.

Pötzsch, H. (2016), "Materialist Perspectives on Digital Technologies", *Nordicom Review,* 37(1): 119-132.

Ragnedda, M. and Muschert, G. (2017), *Theorizing Digital Divides,* London: Routledge.

Reece, A. and Danforth, C. (2017), "Instagram Photos Reveal Predictive Markers of Depression, *EPJ Data Science,* 6.

Rodriguez, F. and Piepzna-Samarasinha, L. (2019), *Pleasure Activism: The Politics of Feeling Good,* California: AK Press.

Samoh, N. et al. (2019), "'It's an Ordinary Matter': Perceptions of Cyberbullying in Thai Youth Culture", *Journal of Youth Studies,* 22(2): 240-255.

Samra, A. et al. (2022), "Social Comparisons: A Potential Mechanism Linking Problematic Social Media Use with Depression", *Journal of Behavioral Addictions,* 11(2): 607-614.

Shields, R. and Shields, R. (1996), *Cultures of the Internet: Virtual Spaces,* Real Histories, Living Bodies, New York: Sage

Shildrick, T. and MacDonald, R. (2006), "In Defence of Subculture: Young People, Leisure and Social Divisions", *Journal of Youth Studies,* 9(2): 125-140.

Skowron, M. et al. (2016), "Fusing Social Media Cues: Personality Prediction from Twitter and Instagram", Proceedings of the 25th International Conference Companion on World Wide Web.

Stefanis, N. et al. (2002), "Evidence that Three Dimensions of Psychosis Have a Distribution in the General Population", *Psychological Medicine,* 32(2): 347-358.

Suchman, L. (2007), *Human-Machine Reconfigurations: Plans and Situated Actions,* Cambridge: Cambridge University Press.

Turkle, S. (2017), *Alone Together: Why We Expect More from Technology and Less from Each Other,* New York: Basic Books.

Val Gillies et al. (2005), "Painting Pictures of Embodied Experience: The Use of Nonverbal Data Production for the Study of Embodiment", *Qualitative Research in Psychology* 2(3): 199-212.

Valle, F. (2020), "Turning Fear into Pleasure: Feminist Resistance against Online Violence in the Global South", *Feminist Media Studies,* 21(4): 1-18.

Videbeck, S. (2001), "Therapeutic Communications", *Psychiatric Mental Health Nursing,* Philadelphia: Lippincott.

Wilson, S. and Peterson, L. (2002), "The Anthropology of Online Communities", *Annual Review of Anthropology,* 31(1): 449-467.

Witte, J. and Mannon, S. (2010), *The Internet and Social Inequalities,* London: Routledge.

Wongkoblap, A. et al. (2019), "Modeling Depression Symptoms from Social Network Data through Multiple Instance Learning", AMIA Summits on Translational Science Proceedings 2019.

Zuo, A. (2014), *Measuring Up: Social Comparisons on Facebook and Contributions to Self-Esteem and Mental Health,* unpublished MSc thesis in Psychology, University of Michigan.

สื่อออนไลน์

ธรณินทร์ กองสุข และคณะ (2551), "การประเมินผลการเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าในประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง", กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, สืบค้นเมื่อ 4 กุมภาพันธ์ 2566 จาก https://dmh.go.th/abstract/details.asp?id=1595

ศูนย์โรคซึมเศร้าไทย กรมสุขภาพจิต (2565), *เปิดสถิติโรคซึมเศร้ากับสังคมไทย ภัยเงียบทางอารมณ์ของคนยุคใหม่,* สืบค้นเมื่อ 4 กุมภาพันธ์ 2566 จาก https://dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=31459

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) (2566), *ภาวะสังคมไทย 2565 ป่วยซึมเศร้าพุ่งสูง แนวโน้มวัยรุ่น-วัยทำงานฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้น,* สืบค้นเมื่อ 1 เมษายน 2566, จาก https://www.hfocus.org/content/2023/03/27358

Conrad, B. (2015), "Why Are Video Games Addictive", retrieved 8 September 2022 from http://www.techaddiction.ca/why_are_video_games_addictive.html

Lowphansirikul, L. et al. (2021), "Wangchanberta: Pretraining Transformer-based Thai Language Models", retrieved 8 September 2022 from arXiv preprint arXiv:2101.09635.

World Health Organization (2011), Mental Health Atlas, retrieved 8 September 2022 from https://www.who.int/publications/i/item/9799241564359