

## จริยศาสตร์ว่าด้วยปฏิบัติการฆ่าตัวตายและชีวิตที่ดีของผู้มีโรคซึมเศร้าในพื้นที่สายหมอก จังหวัดยะลา

ปรามินทร์ ตั้งโสภาสวีสกุล<sup>1</sup>

(Received: April 28, 2022; Revised: October 7, 2022; Accepted: October 28, 2022)

### บทคัดย่อ

ภายใต้ภววิทยาอัตวินิบาตวิทยากระแสหลัก ปรัชญาการณการฆ่าตัวตายมักถูกอธิบายในฐานะพยาธิสภาพที่สะท้อนถึงความเจ็บป่วยของปัจเจกบุคคล หรือความเจ็บป่วยของสังคม ทว่าตัวปฏิบัติการฆ่าตัวตายโดยตัวมันเองกลับไม่ถูกทำความเข้าใจอย่างจริงจัง ซึ่งปิดกั้นชุดความเป็นไปได้อื่น ๆ ในการทำความเข้าใจ ‘ภววิทยาเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย’ ที่ดำรงอยู่อย่างหลากหลาย บทความชิ้นนี้ได้หยิบประยุกต์กรอบทัศน์เชิงภววิทยาและจริยศาสตร์การดูแล ที่ให้ความสำคัญกับปฏิบัติการสภาวะ (Practicalities) และสัมพันธ์ภาวะ (Relationality) ของการฆ่าตัวตาย ในแง่ที่ว่า การฆ่าตัวตายนั่นก่อตัวและปรากฏขึ้น (Enactment) อย่างไรภายในเครือข่ายความสัมพันธ์ระหว่างผู้มีโรคซึมเศร้ากับผู้ดูแล

บทความชิ้นนี้ได้ศึกษาปฏิบัติการฆ่าตัวตายของผู้มีโรคซึมเศร้าในพื้นที่สายหมอก (นามสมมติ) จังหวัดยะลา โดยการลงภาคสนามและสัมภาษณ์เก็บรวบรวมเรื่องเล่าเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายจากผู้มีโรคซึมเศร้าจำนวน 5 ครอบครัว พบว่า ภายใต้ภววิทยาของผู้มีโรคซึมเศร้า การฆ่าตัวตายอาจมิได้เป็นจุดสิ้นสุดของชีวิต หรือการทำลายล้าง หากแต่การฆ่าตัวตายปรากฏขึ้น (Enact) ในฐานะของการดิ้นรนทางศีลธรรมที่ช่วยเปิดพื้นที่ความเป็นไปได้ใหม่ ๆ ในสร้างจินตภาพเกี่ยวกับชีวิตที่ดี ท่ามกลางเงื่อนไขชีวิตที่ซับซ้อน และทรัพยากรที่พวกเขา มี ส่งผลให้ปฏิบัติการฆ่าตัวตายเผยตัวออกมาขึ้นอย่างหลากหลาย อาทิ ในฐานะการสร้างจินตภาพเกี่ยวกับการเป็นลูกที่ดี การตอบแทนบุญคุณ การซ่อมสร้างความสัมพันธ์ การประนีประนอมต่อรองทางอำนาจ การดำรงรักษาอัตลักษณ์ตัวตน หรือแม้กระทั่งการถอนตัวออกจากโลกความสัมพันธ์ที่พวกเขา รู้สึกแปลกแยก และเป็นปฏิปักษ์ เป็นต้น

**คำสำคัญ:** โรคซึมเศร้า การฆ่าตัวตาย ภววิทยา จริยศาสตร์การดูแล

<sup>1</sup> นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

อีเมล: poramin.tang@gmail.com

## The Ethics of Suicidal Practices and Living Good Lives of People Living with Depression in Sai Mhok Community, Yala

*Poramin Tangopasvilaisakul<sup>2</sup>*

### Abstract

Within the mainstream ontology of suicide, the phenomenon of suicide is usually explained in pathological terms as an individual's illness or a societal ailment. However, the practice of committing suicide itself has not been seriously investigated or well understood, which has led to the disregard of other possible contributing factors within the multidimensional 'ontology of suicide'. This research article has adopted the framework of ontological approach and ethics of care that give importance to the practicalities and relationality of suicide, in terms of how suicidality begins and its enactment within the relationship network between depressed individuals and caretakers.

This research investigated the suicidal practices of people with depression in the Sai Mhok community (a fictitious name), Yala, by conducting a field study and interviewing five families in order to gather suicide-related stories from people with depression. The results revealed that, within the ontology of suicide of depressed people, suicide may not be the endpoint of life or an act of destruction; rather, the enactment of suicidal practices unfolded as a moral struggle that opened up new possibilities for imagining a good life amidst complicated life conditions and the resources they had. As a result, the act of suicide transpired in a variety of forms, such as creating the image of a good child, repaying a debt of gratitude, reparation of a relationship, negotiation of power, maintenance of an identity, or even withdrawal from a world where they felt alienation and antagonism.

**Keywords:** depression, suicide, Ontology, ethics of care

---

<sup>2</sup> Graduate student, Faculty of Sociology and Anthropology, Thammasat University.

E-mail: poramin.tang@gmail.com

## บทนำ

“แม่ไม่ต้องเสียใจแล้วนะ แม่ไม่ต้องโทษตัวเองหรอก ยกโทษให้พ่อด้วย นัทเลือกของนัทเอง นัทไม่อยากจะเห็นแม่ป่วยแบบนี้เลย” คำพูดของวิญญาณของ ‘นัท’ (นามสมมติ) ที่ปรากฏขึ้นในความฝันของ ‘น้ำแดง’ (นามสมมติ) ผู้เป็นแม่ที่ล้มป่วยเป็นซึมเศร้ามาเกือบ 2 ปีหลังจากที่นัทตัดสินใจจบชีวิตตัวเองลง ภายใต้ภรรยาของน้ำแดง ความตายมิได้ทำให้การดำรงอยู่ของลูกชายได้ดับสูญ หากแต่ลูกชายของเธอได้เปลี่ยนสถานะการดำรงอยู่ในอีกโลกร่วมกับบรรพบุรุษ ที่ซึ่งนัทก็ยังสามารสดำรงคุณค่าความกตัญญูในฐานะลูกที่คอยเป็นห่วงเป็นใยครอบครัว ดังที่เธอสะท้อนไว้ว่า

“...แต่ก่อนน้ำก็คิดเหมือนคนอื่น ๆ นะว่าการฆ่าตัวตายมันไม่ดี ไม่รักชีวิตตัวเอง ชีวิตมีค่า การตายคือการสิ้นสุดของชีวิต...กับนัท เขาก็แค่สิ้นสุดจากความเจ็บปวดในโลกนี้ แต่มันเป็นการเริ่มต้นใหม่ของ เขา เขาได้เดินกลับไปเป็นส่วนหนึ่งของตระกูล เหมือนคนอื่น ๆ ในอีกโลก หลังป้ายวิญญาณบรรพบุรุษสักที... นัทเคยเข้าฝันน้ำ มาเป็นผู้หญิงเลยนะ มากอดน้ำบอกว่า “แม่ไม่ต้องเสียใจแล้วนะ แม่ไม่ต้องโทษตัวเองหรอก ยกโทษให้พ่อด้วย นัทเลือกของนัทเอง นัทไม่อยากจะเห็นแม่ป่วยแบบนี้เลย เขามีความสุขที่ที่เขาอยู่ เพราะเขาไม่มีร่างกายที่เขาไม่ได้เลือกเกิดเอง นัทได้อยู่อย่างที่เขาเป็นสักที ไปเจออาหม่า (ย่า) ที่รักเขามาก เข้าใจเขามา ตลอดเลย ได้เป็นในสิ่งที่อยากเป็น

...เหมือนนัทคงรู้ว่าครอบครัวเรากำลังแย่ เขาเลยมาบอกให้เรารับรู้ น้ำได้ฟังแล้วแบบ เหมือนอารมณ์ที่เราก็ก้มหน้าไว้ข้างในได้ปล่อยออก ตื่นขึ้นมาน้ำโล่ง ไม่เคยเป็นมาก่อน ปกติกินยาก่อนนอนของ หมอ ตื่นมาเหมือนสมองตื้อ ๆ หนัก ๆ...ยาที่หมอให้เหมือนช่วยให้เก็บอารมณ์ลงไป แต่มันก็ยังอยู่ แปลกไหม หลังจากนั้นอาการน้ำก็เริ่มดีขึ้น เหมือนเขามอบความเข้มแข็งให้น้ำ บรรยากาศในครอบครัวค่อย ๆ ดีขึ้น อย่างน้อย ๆ พ่อเขาก็ยอมรับเขาแล้ว ญาติ ๆ ก็ไม่พูดถึงคนตายแล้วไม่ดี กลัววิญญาณเขามาให้โทษที่เคยใจร้าย กับเขา (หัวเราะ)...” – น้ำแดง (นามสมมติ)

ตัวของนัทเป็นลูกชายคนเดียวเติบโตมาในวัฒนธรรมครอบครัวเชื้อสายจีนในพื้นที่สายหมอก (นามสมมติ) จังหวัดยะลา ที่ซึ่งตัวตน LGBTQ+ ของเขาถูกปฏิเสธ และคอยกีดกันความสัมพันธ์ระหว่างนัท และพ่อ แปรเปลี่ยนจากผู้สืบสกุลมาเป็นความรู้สึกคนนอกที่แปลกแยกที่เพียงใช้ชีวิตได้ขายคาเดียวกันจาก คำพูดที่พ่อเคยด่านัทเสมอ ๆ ว่า “มีงเป็นตัอะไรแบบนี้ ไม่เปลี่ยนก็ไม่ต้องเป็นลูก” สภาพการณ์ดังกล่าว ทำให้นัทเป็นซึมเศร้าและเข้ารับการรักษาประมาณ 3 ปี ก่อนตัดสินใจที่จะจบชีวิตของตนเองลง ภายใต้ภรรยาทางการแพทย์ ปฏิบัติการการฆ่าตัวตาย<sup>3</sup> ของนัทถูกจัดแสดงในฐานะพยาธิสภาพที่สัมพันธ์กับ

<sup>3</sup> บทความชิ้นนี้เลือกใช้คำว่า ‘ปฏิบัติการการฆ่าตัวตาย’ (suicide practice) ตามแนวคิดของ Widger (2015a, p.14-16) เพื่อหลีกเลี่ยงความคลุมเครือของนิยาม ‘การพยายามฆ่าตัวตาย’ (suicide attempt) ซึ่งยังคงมีข้อถกเถียงในอัตวินิบาตวิทยา เกี่ยวกับเจตจำนงและความรุนแรงของวิธีการฆ่าตัวตายของผู้กระทำการ (โปรดดู Lotrakul, 2010, p.2) ขณะที่คำว่า ‘ปฏิบัติการ’ มีนัยยะสื่อให้เห็นว่า การฆ่าตัวตาย ด้านหนึ่ง เป็นสิ่งที่ก่อตัวบ่มเพาะและเรียนรู้จากโครงสร้างและสถานภาพที่ปัจเจกบุคคลสังกัดอยู่ ขณะที่อีกด้านหนึ่ง ก็เป็นสิ่งที่แฝงฝังไปด้วยศักยภาพการกระทำของปัจเจกบุคคลในการสร้าง

โรคซึมเศร้า และในฐานะของสาเหตุเชิงจิตสังคมที่ทำให้แม่ล้มป่วยเป็นโรคซึมเศร้า ภายใต้ภววิทยาดังกล่าว ความหมายของการฆ่าตัวตายเป็นเรื่องของการทำลาย ขณะที่ภววิทยาของน้ำแดง ปฏิบัติการฆ่าตัวตายของนัท มิได้เป็นการตายที่ไม่ดี หรือเป็นจุดจบของการดำรงอยู่ หากแต่เป็นปฏิบัติการที่นำไปสู่การมีชีวิตหรือการดำรงอยู่ (Mode of existence) ในรูปแบบอื่น ๆ “ในโลกหลังป้ายวิญญาณ” ที่ซึ่งความเป็นตัวตนที่ไม่ตรงกับเพศกำเนิดของลูกได้รับการเคารพ และความเจ็บปวดทางจิตใจถูกยุติ เรื่องเล่าว่าด้วยการฆ่าตัวตายของนัทได้สะท้อนถึงคุณค่าหรือบทบาทเชิงบวกที่ผูกโยงกับปฏิบัติการการฆ่าตัวตาย มากกว่านั้น เรายังเห็นถึงบทบาทหรือศักยภาพกระทำการของ ‘วิญญาณนัท’ ที่ดำรงอยู่ในโลกหลังป้ายวิญญาณ ที่ไม่เพียงมีบทบาทในการช่วยฟื้นฟูและปลดปล่อยความเจ็บป่วยของผู้เป็นแม่ด้วยการ “มอบความเข้มแข็ง” จากอีกโลก หากแต่ยังสามารถช่วยเปลี่ยนบรรยากาศความสัมพันธ์ของเครือญาติที่ดำรงอยู่ในโลกนี้ กล่าวอีกนัยหนึ่ง สำหรับน้ำแดง การดำรงอยู่ของลูกชาย มิได้เป็นเรื่องของผลผลิตทางจิตหรือความเชื่อแบบตรงไปตรงมา หากแต่การปรากฏขึ้นใหม่ของนัท (ในความฝัน) เป็นการยืนยันถึงการดำรงอยู่ในโลกหลังป้ายวิญญาณ ที่ซึ่งลูกชายยังคงสามารถแสดงความกตัญญูในฐานะลูก และสามารถสำแดงศักยภาพกระทำการจากอีกโลก ด้วยการช่วยปลดปล่อยแม่ ออกจากความตรอมตรม น้ำแดงได้สถาปนาความเป็นเหตุเป็นผลชุดใหม่เกี่ยวกับการฆ่าตัวตายของเขาในฐานะของการเดินทางไปสู่โลกหลังความตายที่ดีกว่า เป็นโลกที่ซึ่งลูกของเธอมีเรือนร่างที่ตรงกับเพศภาวะ และโลกที่ซึ่งลูกของเธอได้รับการเคารพจากเครือญาติภายในวัฒนธรรมครอบครัวคนจีน ในแง่นี้ วิญญาณของนัท จึงมิใช่เป็นเพียงแค่ความเชื่อหรือผลผลิตทางจิต หากแต่เป็นความจริง/สิ่ง (Being) ที่สามารถให้ผลเชิงกายภาพ ไม่ต่างจากวัตถุออกฤทธิ์ทางเคมีอย่าง ‘ยาจิตเวช’ ที่ช่วยบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วย เรื่องเล่าของนัทเผยให้เห็นถึงความหลากหลาย (Multiplicity) ของโลกความจริงว่าด้วยชีวิต/การดำรงอยู่ที่ดีและการบำบัดรักษา

เรื่องเล่าข้างต้น สะท้อนให้เห็นถึงภววิทยาที่เกี่ยวกับการฆ่าตัวตายรูปแบบอื่น ๆ ที่ดำรงอยู่และแตกต่างไปจากภววิทยาอัตวินิบาตวิทยากระแสหลัก (Suicidology) สองแนวทางที่ครอบงำอยู่ อันได้แก่แนวทางเชิงจิตเวชศาสตร์และจิตวิทยา และแนวทางเชิงสังคม-สติศาสตร์ (อาทิ สังคมวิทยา ระบาดวิทยา เศรษฐศาสตร์) ซึ่งมักจัดแสดงการฆ่าตัวตายเป็นเรื่องพยาธิสภาพ (Pathology) และ/หรือเป็นเรื่องที่พิเศษและไม่ปรกติ (Exceptionality) (โปรตดู Honkasalo, 2014, p. 172; Macdonald, 2003, pp. 226-227; Munster & Broz, 2015, pp. 4-5; Widger, 2015a, pp. 4-6) ทั้งสองกรอบทัศน์ต่างพิจารณาการฆ่าตัวตายผ่านจริยศาสตร์แบบมุมมองแบบบุคคลที่สาม (Third-person ethics) (Mattingly, 2014) ที่ซึ่งมีสมมติฐานเกี่ยวกับการทำร้ายชีวิตล่วงหน้าว่าเป็นเรื่องพยาธิสภาพและ/หรือหุนหันพลันแล่นไร้เหตุผล เนื่องจากมองว่าการมีชีวิตอยู่โดยตัวมันเองเป็นสิ่งที่คุ้มค่า (Ecks, 2022; Pompili, 2018(a) โดยในด้านหนึ่ง ภววิทยาของจิตเวชศาสตร์-จิตวิทยา ที่ซึ่งการฆ่าตัวตายมักปรากฏขึ้น (Enact) ในฐานะอาการทางคลินิกที่แสดงถึงพยาธิสภาพภายในปัจเจกบุคคล (Individual pathology) (Marsh, 2018; Reznek, 2016) ที่สัมพันธ์กับปัจจัยเชิงจิตสังคม อาทิ ขาดทักษะการรับมือกับความเครียด ขาดการยั้งคิด (Impulsivity) (Levi-Belz et al., 2019;

การเปลี่ยนแปลง (Widger, 2015a p.15) ซึ่งช่วยเปิดพื้นที่ความเป็นไปได้ใหม่ๆ ในการทำความเข้าใจมิติเชิงศีลธรรมของการฆ่าตัวตาย

Lortrakul, 2010) และ/หรือปัจจัยเชิงชีววิทยา อาทิ ความผิดปกติของชีวเคมีในสมอง หรือมีภาวะความผิดปกติทางอารมณ์ (Mood disorder) เช่น โรคซึมเศร้า หรือโรคทางจิตเวช (Lortrakul, 2010, pp.49-103) ซึ่งจำเป็นต้องบำบัดรักษาด้วยการกินยาปรับสารสื่อประสาทและ/หรือปรับแก้โลกทัศน์หรือทัศนคติที่ผิดแปลกเบี่ยงเบนจากปกติ (Malla et al., 2015) ส่วนปรากฏการณ์วิญญานถูกลดทอนให้กลายเป็นปรากฏการณ์หรือกลไกทางจิตของผู้ป่วย (Latour, 2013) และในอีกด้านหนึ่ง ภาววิทยาของสังคม-สถิติศาสตร์ ที่ซึ่งการฆ่าตัวตายปรากฏขึ้นในฐานะตัวเลขที่สะท้อนถึงพยาธิสภาพบางอย่างของสังคม วัฒนธรรม และ/หรือความสูญเสียทางเศรษฐกิจ (อาทิ Doran & Kinchin, 2020; Kirigia et al., 2020) ที่จำต้องหาเทคนิควิธีในการควบคุมและป้องกันการสูญเสีย (Ecks, 2022) ขณะที่ปรากฏการณ์วิญญานมักถูกลดทอนเป็นเพียงองค์ประกอบเชิงสัญลักษณ์/ความเชื่อที่สามารถตีความได้จากวัฒนธรรม (Crapanzano, 1980)

กรอบทัศน์อัตวินิบาตวิทยากระแสหลักทั้งสองสะท้อนถึงมรดกข้อถกเถียงแนวคิดทวิลักษณ์นิยมคาร์ทีเซียน (the Cartesian dualism) อันเป็นธรรมเนียมสมัยใหม่ของ ‘ชนสมัยใหม่’ (the Moderns) (Latour, 1993) ที่มีภววิทยาจัดแบ่งแยกโลกออกเป็นทวิภาคสภาวะหรือสองปริมณฑลที่แยกขาดระหว่างวัฒนธรรม/ธรรมชาติ วิทยาศาสตร์/สังคมการเมือง สิ่ง/สัญลักษณ์ มนุษย์/อมนุษย์ (Henare et al., 2007; Latour, 1993) ข้อเท็จจริง/ความเชื่อจิตวิญญาน ร่างกาย/จิตใจ และโรค/ประสบการณ์ความเจ็บป่วย (Mol, 2002) โดยภววิทยาตะวันตกสมัยใหม่มีฐานคิดว่า โลกความจริงตามธรรมชาติดำรงอยู่หนึ่งเดียวและเป็นสากลอยู่ หากแต่ความแตกต่างวัฒนธรรมที่ทำให้เกิดการตีความ การมีมุมมอง และ/หรือสร้างภาพแทนอย่างหลากหลายของ ‘ความจริง’ ที่มีหนึ่งเดียว (Mol, 2002) ที่ซึ่งโลกความจริงตามธรรมชาติเป็นปริมณฑลที่รอกการค้นพบโดยวิทยาศาสตร์ ขณะที่โลกวัฒนธรรมและสัญลักษณ์ภาพแทนเป็นปริมณฑลของสังคมศาสตร์ที่สร้างคำอธิบายว่าทำไมจึงเกิดมุมมองหรือการตีความที่หลากหลายของโลกความจริงที่ดำรงอยู่หนึ่งเดียว (Henare et al., 2007; Mol, 2002) ซึ่งข้อถกเถียงเชิงทวิลักษณ์ระหว่างกรอบทัศน์อัตวินิบาตวิทยากระแสหลักที่จัดวาง ‘การฆ่าตัวตาย’ ว่าเป็นเรื่องพยาธิสภาพภายใน (วิทยาศาสตร์) หรือ พยาธิสภาพภายนอก (สังคมศาสตร์) ดูเหมือนจะไม่ค่อยช่วยให้เข้าใจตัวปฏิบัติการการฆ่าตัวตายที่ดำรงอยู่และปรากฏขึ้นอย่างหลากหลายได้เท่าใดนัก (Widger, 2015a; Staples & Widger, 2012) เนื่องจากการแบ่งแยกแบบทวิลักษณ์เป็นอุปสรรคขัดขวางความเป็นไปได้ชุดอื่น ๆ ในการทำความเข้าใจโลก ความจริง หรือ การดำรงอยู่รูปแบบอื่น ๆ ที่ดำรงอยู่ร่วมกันอย่างหลากหลาย (Descola, 2013; Latour, 2013) ปิดกั้นไม่ให้เราสามารถสำรวจและทำความเข้าใจ ‘โลกความจริง’ ของผู้อื่นที่มีภววิทยาแตกต่างจากเรา (Holbraad, 2007) พร้อมกับละเลยหรือลดทอนศักยภาพกระทำ (Agency) ของสิ่ง/อมนุษย์ให้เป็นเรื่องของวัฒนธรรมหรือความเชื่อ (Latour, 2013) นำไปสู่การสถาปนาสร้างมายาคติเชิงลบและจำกัดกรอบคิดของเราในการมองพฤติกรรมเชิงศีลธรรมอย่างการฆ่าตัวตายให้กลายเป็นเพียงเรื่องของความเจ็บป่วยหรือการทำลาย (Staples & Widger, 2012) และถูกตีตราในฐานะการตายที่ไม่ดี เนื่องจากเป็นวิธีการตายที่ไม่สอดคล้องกับระเบียบทางศีลธรรมและเศรษฐกิจของสังคมสมัยใหม่ (Pitman et al., 2018) ดังที่เอียน มาร์ช (Ian Marsh) ได้สะท้อนไว้ว่า

“ภายใต้ภววิทยาว่าด้วยพยาธิสภาพ) การฆ่าตัวตายถูกบัญญัติคิดในฐานะของพยาธิสภาพและเป็นเรื่องปัจเจกบุคคล เป็นโคกนาฏกรรม และไม่มีทางที่จะตีความหรือเข้าใจการฆ่าตัวตายในเชิงบวกได้” (Marsh, 2010, p. 47 cited in Munster & Broz, 2015, p. 17) ดังสะท้อนในเรื่องเล่าของ ‘นัท’ เป็นต้น

ความแตกต่างทางภววิทยา (Ontological difference) ที่พบจากเรื่องเล่าของวิญญาณของ ‘นัท’ ได้สร้างคำถามสำคัญและความอหังการที่ลึกลับในจิตใจของผู้เขียนว่า เราจะทำความเข้าใจภววิทยาเกี่ยวกับปฏิบัติการฆ่าตัวตายและการมีชีวิตที่ดีของผู้มีโรคซึมเศร้า (ที่มีมุมมองว่ามีโลกทัศน์ที่บิดเบี้ยว) ได้อย่างไร โดยที่ไม่ลดทอนปฏิบัติการดังกล่าวภายใต้ภววิทยาแบบพยาธิสภาพ/ความผิดปกติ ขณะเดียวกันก็วิพากษ์มันได้อย่างเพียงพอที่จะไม่ทำให้ตกหลุมพรางไปสู่การทำให้ปฏิบัติการฆ่าตัวตายเป็นสิ่งสวยงาม ในการพยายามแสวงหาทางเลือกใหม่ ๆ เพื่อจับภาพภววิทยาที่หลากหลายของการฆ่าตัวตายและชีวิตที่ดี และสร้างบทสนทนา กับอัตวิภาษวิทยากระแสหลัก บทความชิ้นนี้ได้พยายามประยุกต์ใช้แนวทางแบบภววิทยา (Ontological approach) และจริยศาสตร์การดูแล (Ethics of care) โดยใช้ตัว ‘ปฏิบัติการฆ่าตัวตาย’ ในการเผยให้เห็นถึงความแตกต่างและหลากหลายเชิงภววิทยาของผู้มีโรคซึมเศร้าที่มีต่อการฆ่าตัวตาย และการมีชีวิตที่ดี กล่าวอีกนัยหนึ่ง บทความชิ้นนี้เสนอให้พิจารณาการฆ่าตัวตายในฐานะปฏิบัติการที่ก่อตัวขึ้นและเผยตัวออกมา (Enact) ภายในเครือข่ายความสัมพันธ์การดูแล (ทั้งผู้ดูแลที่เป็นมนุษย์ เช่น เครือญาติ จิตแพทย์ และอมมนุษย์ เช่น ยาจิตเวช วิญญาณ) ที่ห่อหุ้มตัวผู้มีโรคซึมเศร้าแต่ละคน เพื่อสนองต่อวิกฤตการณ์และความคาดหวังที่เกิดขึ้นในความสัมพันธ์ เป็นความพยายามดิ้นรนทางศีลธรรม เพื่อสร้างจินตภาพหรือแผ้วถางไปสู่ชีวิต/วิถีการดำรงอยู่ที่ดี สำหรับตนเองและ/หรือผู้คนที่มีความหมายของของผู้มีโรคซึมเศร้าในพื้นที่สายหมอก จังหวัดยะลา โดยเนื้อหาของบทความจะถูกแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ *ส่วนที่หนึ่ง* เป็นการสำรวจทฤษฎีเชิงมานุษยวิทยาที่มีต่อการปฏิบัติการฆ่าตัวตาย *ส่วนที่สอง* เกี่ยวกับบริบทของพื้นที่และวิธีการศึกษา และ*ส่วนที่สาม* เป็นการสะท้อนให้เห็นถึงสภาวะอันหลากหลายของตัวปฏิบัติการการฆ่าตัวตายที่ก่อตัวและอุบัติขึ้นในชีวิตของผู้มีโรคซึมเศร้าในพื้นที่สายหมอก

**จริยศาสตร์ของปฏิบัติการฆ่าตัวตาย: ก้าวข้ามทวิลักษณ์นิยมสู่ภววิทยาที่หลากหลายของการฆ่าตัวตายและชีวิตที่ดี**

แนวคิดทางมานุษยวิทยาเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายนั้นก็มีพลวัตและพัฒนาการควบคู่กับศาสตร์อื่น ๆ ที่พยายามทำความเข้าใจปรากฏการณ์การฆ่าตัวตาย โดยในช่วงก่อนศตวรรษที่ 17-18 การฆ่าตัวตายมักถูกให้ความหมายเชิงลบผ่านชุดคุณค่าทางศาสนาและตัวบทกฎหมาย อาทิ การทำทนายพระประสงค์ของพระเจ้า การฆ่าตัวตายจึงมักถูกรับรู้ว่าเป็นสิ่งผิดบาปและหรือสิ่งที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย (Widger, 2015a, p. 5; Weaver & Wright, 2009, p. 4) ทว่าในศตวรรษที่ 19 เป็นต้นมา ได้เกิดแนวคิดและข้อถกเถียงใหม่ ๆ ในการอธิบายปรากฏการณ์การฆ่าตัวตายที่มีความเป็นฆราวาสวิสัย วัตถุวิสัย และเชิงการแพทย์มากขึ้น จากการแบ่งบานของศาสตร์ปฏิฐานนิยม 2 ศาสตร์ (Macdonald, 2003, pp. 226-227; Munster & Broz, 2015, pp. 7-8) ได้แก่ แนวทางแบบสังคม-สถิติศาสตร์ ที่จัดแสดงการฆ่าตัวตายในฐานะความบกพร่องทาง

ศีลธรรมระดับปัจเจกบุคคลให้กลายเป็นเรื่องตัวชี้วัดเชิงปริมาณที่สะท้อนถึงความปั่นป่วนทางสังคมและความเสื่อมโทรมทางศีลธรรมของสังคม เพื่อเชื่อมโยงถึงพลังแรงกดดันทางสังคมระดับมหภาคที่กระทำต่อปัจเจกบุคคล ขณะที่แนวทางจิตวิทยา-จิตเวชศาสตร์ ก็จัดวางการฆ่าตัวตายจากบาปให้เป็นเรื่องของพยาธิสภาพของปัจเจกบุคคล ที่สามารถศึกษาและอธิบายได้อย่างวัตถุวิสัย (Marsh, 2018, p.2) อาจกล่าวได้ว่า อุตวินิบาตวิทยากระแสหลักนั้น “วางอยู่บนรากฐานทางปรัชญาแบบปฏิฐานนิยมและโครงสร้างกำหนดนิยม” (Leach, 1998, p. 24 cited in Munster & Broz, 2015, p. 8) มุมมองเชิงจริยศาสตร์เกี่ยวกับการฆ่าตัวตายแบบเก่าจึงค่อยๆ ถูกแทนที่ด้วยความเป็นเหตุเป็นผลเชิงวิทยาศาสตร์ ที่ซึ่งจัดวางการฆ่าตัวตายอยู่ใน ‘สังคม-วัฒนธรรม’ และ/หรือ ‘ชีววิทยา-จิตวิทยา’ ซึ่งเป็นปริมณฑลที่อยู่นอกเหนือความรับผิดชอบของตัวปัจเจกบุคคล (Battin, 1983, p.231) อาจกล่าวได้ว่า ชีวิต ตัวตน และพฤติกรรมของมนุษย์สมัยใหม่ล้วนถูกกำกับและพิพากษาตัดสินว่า ‘ปกติ’ หรือ ‘ป่วย’ ภายใต้ปฏิบัติการอำนาจ/ความรู้ของศาสตร์เกี่ยวกับมนุษย์ (Foucault, 1990, p. 12)

อย่างไรก็ดี งานชาติพันธุ์วรรณาจำนวนหนึ่ง (อาทิ Chua, 2014; Macdonald, 2003; Munster & Broz, 2015; Staple, 2012; Widger, 2015a) ได้เผยให้เห็นถึงข้อจำกัดและพยายามก้าวข้ามชุดคำอธิบายเชิงทวิลักษณ์เกี่ยวกับการฆ่าตัวตายที่ดำรงอยู่ *ทีในช่วงหนึ่ง* เน้นความสำคัญของโครงสร้างที่มีบทบาทกำกับวิธีการคิดและวิธีการสร้างโลกของผู้คนจนละเอียดประเด็นศักยภาพของการเป็นผู้กระทำการและประสบการณ์ของปัจเจกบุคคลแบบแนวทางสังคมวิทยา *ขณะที่อีกช่วงหนึ่ง* ก็มักมุ่งสนใจแต่ในปริมณฑลทางจิตและชีววิทยาของปัจเจกบุคคล (Macdonald, 2003; Munster & Broz, 2015; Widger, 2015a) และมักให้ความสำคัญกับมิติของเวลามากกว่าบริบท เช่น งานวิจัยเชิงคลินิกมักโยงเรื่องมิติเชิงเวลาเกี่ยวกับอนาคต เช่น ความท้อแท้ไร้สิ้นความหวังและอนาคต ในฐานะเครื่องบ่งชี้ถึงความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายของปัจเจกบุคคลแบบแนวทางจิตวิทยา (Chua, 2014, p. 134; Lortrakul, 2010, pp. 38-39) ซึ่งทั้งสองช่วงไม่สามารถจับภาพการฆ่าตัวตายซึ่งเป็นปรากฏการณ์ที่มีความคลุมเครือและสลับซับซ้อนได้ (Staples, 2012; Widger, 2015a) ผนวกเข้ากับอิทธิพลของ ‘กระแสการหันกลับมาสนใจที่ปฏิบัติการ’ (Practice turn) ‘กระแสการหันกลับมาสนใจปรากฏการณ์วิทยา’ (Phenomenological turn) (Widger, 2015a) ที่ล้วนเปิดโอกาสให้นักมานุษยวิทยาสอดแทรกบทบาทของผู้กระทำการ (Agency) กลับเข้าไปในกรอบทัศน์ นักมานุษยวิทยาจึงเริ่มหันมาสนใจที่ตัว ‘ปฏิบัติการ’ การฆ่าตัวตาย และฟื้นคืนศักยภาพการกระทำของปัจเจกบุคคล ด้วยการมองว่าการฆ่าตัวตายหาใช่ผลผลิตของโครงสร้างแบบตรงไปตรงมา หรือหาใช่เจตจำนงอิสระของปัจเจกบุคคลที่เลือกตอบสนองต่อปัจจัยกระตุ้นอย่างเสรี (Staples, 2012, p.142) ทำให้เริ่มเกิดการก่อตัวขึ้นของงานศึกษาในกลุ่ม ‘มานุษยวิทยาว่าด้วยการฆ่าตัวตาย’ (Anthropology of suicide) (Munster & Broz, 2015; Widger, 2015a) ซึ่งเป็น “(การ)พยายามก้าวข้ามแนวทางแบบสังคมวิทยาและจิตวิทยาที่คับแคบ ที่ซึ่งอธิบายการฆ่าตัวตายว่าเป็นเรื่องพยาธิสภาพทางสังคมและทางจิต มาสนใจการฆ่าตัวตายจากมุมมองของผู้ให้ข้อมูล...(นั่นคือ) การฆ่าตัวตายในฐานะความสัมพันธ์ทางสังคมชนิดหนึ่ง” (Staples & Widger, 2012, p. 185)

งานเขียนภายใต้ร่ม ‘มานุษยวิทยาว่าด้วยการฆ่าตัวตาย’ ดังกล่าวได้ก่อเกิดมโนทัศน์ในการอธิบาย การฆ่าตัวตายอย่างหลากหลาย ด้วยวิธีวิทยาที่แตกต่างกัน เพื่อสะท้อนให้เห็นมิติที่เป็นผลผลิตของการฆ่าตัว ตาย อาทิ การฆ่าตัวตายในฐานะของกลยุทธ์การขัดขืน ทำทนาย แก้วแค้น การต่อรองเชิงอำนาจ ตลอดจน การแสดงออกถึงศักยภาพกระทำการ (Enacting agency) (Stewart & Strathern, 2002; Marecek, 2006; Said, 2014) ในฐานะหนทางหลุดออกจากสภาวะกดดันของปัจเจกบุคคลที่ผิดหวังจากสร้างชีวิตที่ดีในสังคม บริโภคนิยม (Chua, 2014) ในฐานะการควบคุมตัวเอง (Self-discipline) (Black, 1998) ในฐานะการสื่อสาร (Monologue & dialogue suicide) (Marecek & Senadheera, 2012) ในฐานะการสื่อสารทางการเมือง ของคนชายขอบต่อรัฐ (Munster, 2015) ในฐานะละครทางสังคม (Suicide drama) ที่สะท้อนถึงความทุกข์ หน ความคับข้องใจ และความขุ่นเคือง ซึ่งมีส่วนในการหล่อหลอมและผลิตสร้างชีวิตทางสังคมของผู้คน (Widger, 2015a) หรือในฐานะของปฏิบัติการที่สอดรับกับแนวจริต (Habitus) ภายในนิเวศที่เอื้อต่อ การฆ่าตัวตาย (Suicide niche) (Staples, 2012)

อย่างไรก็ดี วรรณกรรมสายมานุษยวิทยาการฆ่าตัวตายข้างต้นก็ยังคงมีกลิ่นอายวิทยาของ ‘ชนสมัยใหม่’ (the Moderns) ซึ่งมักละเลยบทบาทศักยภาพของ ‘สิ่งที่ไม่ใช่มนุษย์/สิ่งที่มองไม่เห็น’ ที่ซึ่ง สามารถปรับเปลี่ยนหรือส่งผลต่อปฏิบัติการฆ่าตัวตายและการสร้างชีวิตที่ดีของปัจเจกบุคคล (อย่างเช่น เรื่องเล่าวิญญาณของนัท) ด้วยการลดทอนมันให้เป็นเรื่องของวัฒนธรรมหรือผลผลิตของจิต (Latour, 2013; Mol, 2010) ซึ่งเป็นผลพวงและรากฐานจากกระบวนการทางประวัติศาสตร์เชิงผัสสะที่ค่อย ๆ สถาปนาและให้ อภิสัทธาภิรมย์กับระบบผัสสะทัศนนิยม (Ocularcentrism) ที่มาครอบงำการทำความเข้าใจหรือการรับรู้โลกของชน ตะวันตกสมัยใหม่ (โปรดดูเพิ่มเติม Classen, 1997; Latour, 2013) ทำให้คำว่า ‘เชิงผัสสะ’ ได้กลายมา เป็นผัสสะที่มีความเป็นวัตถุวิสัยและมีความสมเหตุสมผลในการทำความเข้าใจโลกและการประกอบสร้าง ความจริง ขณะเดียวกันก็ผลักไสประสบการณ์ทางผัสสะอื่น ๆ ว่าเป็นสิ่งที่มีความเป็นอัตวิสัย เชื่อถือไม่ได้ และไม่พึงปรารถนา เป็นด้านตรงข้ามของความเป็นสมัยใหม่และความเป็นเหตุเป็นผล (Stoller, 1989) ดังที่ บรูโน ลาตูร์ (Bruno Latour) ได้ตั้งข้อสังเกตถึงภววิทยาของชนสมัยใหม่ว่า “บางที ชนสมัยใหม่ ขาดหนทางที่เหมาะสมในการจับภาพ ‘สิ่ง/ภววิทยาต่าง ๆ’ (Beings) ที่ซึ่งวัฒนธรรมอื่น ๆ ดูเหมือนจะให้ความ สนใจกับมันอย่างมาก” (Latour, 2013, p. 184)

แนวทางการทำงานของงานศึกษาชิ้นนี้ได้รับอิทธิพลและต่อยอดจากแนวคิด ‘มานุษยวิทยาการ ฆ่าตัวตาย’ ที่เสนอโดย Munster & Broz (2015, p. 10); Staple (2012, p. 142) และ Widger (2015a, p. 13) ซึ่งพยายามหลุดออกจากภววิทยาการฆ่าตัวตายแบบทวิลักษณ์ดังกล่าว และเสนอให้สนใจไปที่มิติ ‘ปฏิบัติการ’ (Practice) ของการฆ่าตัวตาย โดยบทความชิ้นนี้ได้ประยุกต์ใช้แนวทางเชิงภววิทยา (Ontological approach) และแนวคิดจริยศาสตร์ว่าด้วยการดูแล (Ethics of care) ซึ่งเป็นแนวคิดที่เติมเต็ม กันและกัน มาใช้ทำความเข้าใจการฆ่าตัวตายของผู้มีโรคซึมเศร้า ในด้านหนึ่ง ผู้เขียนได้ใช้แนวคิดเชิงภววิทยา ในการสำรวจความแตกต่างเชิงภววิทยา (Ontological difference) ของผู้มีโรคซึมเศร้าเกี่ยวกับชีวิตหรือ การดำรงอยู่ (Modes of existence) ซึ่งภายใต้กรอบทัศน์ภววิทยา ‘ความจริง’ มิได้เป็นสิ่งที่ดำรงอยู่ก่อน

ล่วงหน้า และมีได้เป็นสิ่งที่มีความหมายสากลเป็นหนึ่งในเดียวรอคอยการค้นพบ หากแต่ความจริงเป็นผลผลิตที่อุบัติหรือปรากฏขึ้น (Enact) ท่ามกลางปฏิบัติการและการประนีประนอมเชิงความสัมพันธ์อันสลับซับซ้อนระหว่างตัวผู้กระทำต่าง ๆ ที่หลากหลาย (ทั้งที่เป็นมนุษย์และสิ่งที่ไม่ใช่มนุษย์) ในบริบทของกาลและเทศะหนึ่ง ๆ จึงทำให้ความจริงมิได้เป็นสิ่งซึ่งมีลักษณะเป็นหนึ่งเดียว หากแต่ความจริงมีความหลากหลาย (Cohn & Lynch, 2017; McDonald, 2017; Mol, 2002) และเมื่อเราสังเกตไปที่ตัวปฏิบัติการ เราก็จะเห็นว่าความจริงนั้นปรากฏขึ้นอย่างหลากหลาย (Multiplicity of reality) (Law & Lien, 2013; Mol, 2002) ในแง่นี้อาจกล่าวได้ว่า การฆ่าตัวตายในฐานะพยาธิสภาพและความเจ็บป่วย และการมีชีวิต/การดำรงอยู่เชิงกายภาพ-ชีวภาพ (Physically-biologically alive) เป็นเพียงหนึ่งในภววิทยาหรือความจริงว่าด้วยการฆ่าตัวตายและการดำรงอยู่ที่ถูกจัดแสดง (Enact) โดยปฏิบัติการแพทย์ หากทว่ายังมีความจริงเกี่ยวกับการมีชีวิต/การดำรงอยู่ที่ดีในรูปแบบอื่น ๆ ที่ดำรงอยู่ควบคู่ไปกับภววิทยาทางการแพทย์ ซึ่งการศึกษาตัวปฏิบัติการฆ่าตัวตายจะช่วยเผยให้เห็นถึงภววิทยาเกี่ยวกับชีวิตที่ดีหรือการดำรงอยู่ที่แตกต่างและหลากหลายของผู้มีโรคซึมเศร้า มากไปกว่านั้น แนวทางภววิทยาขยายความเป็นผู้กระทำ (Agency) ครอบคลุมถึงสิ่งที่ไม่ใช่มนุษย์/อมมนุษย์ อาทิ ฝั วิญญาณ ที่มีบทบาทในการประกอบสร้างความจริงและหล่อหลอมปฏิบัติการ โดยที่มีได้ลดทอนมันในฐานะผลผลิตทางวัฒนธรรม (Latour, 2005; 2013) ซึ่งการให้สถานะทางภววิทยากับสิ่งที่ไม่ใช่มนุษย์เหล่านี้มักเป็นสิ่งที่ไม่ถูกให้ความสำคัญในภววิทยาของอัตวินิบาตวิทยาตะวันตก (Broz, 2015) กรอบทัศน์แบบภววิทยาจึงไม่เพียงช่วยให้สถานะทางภววิทยาแก่ ‘สิ่ง’ ที่มักถูกลดทอนหรือละเลยในภววิทยาแบบตะวันตกสมัยใหม่ หากแต่การตระหนักว่าชีวิตและสุขภาวะของผู้คนเป็นผลผลิตจากการสมาคมของ ‘สิ่ง’ ที่เหนือไปกว่าผู้กระทำที่เป็นมนุษย์ยังช่วยขยายปริมาตรของ ‘ชีวิต/การดำรงอยู่ที่ดี’ ออกไปให้กว้างกว่าการมีชีวิต/การดำรงอยู่เชิงกายภาพ-ชีวภาพ

ในอีกด้านหนึ่ง กรอบทัศน์จริยศาสตร์การดูแล (Ethics of care) นั้น นักมานุษยวิทยาได้คิดเกี่ยวกับ ‘การดูแล’ ในฐานะจริยศาสตร์ (Ethics) แบบหนึ่ง โดย ‘จริยศาสตร์’ มีนัยยะถึง การพยายามดิ้นรนจัดการชีวิตทางสังคม และแสวงหาชีวิตที่ดี/การดำรงอยู่ที่ดีของปัจเจกบุคคลภายในโลกความสัมพันธ์ที่ซับซ้อนของแต่ละคน เป็นเรื่องของศักยภาพกระทำการเชิงสร้างสรรค์ของปัจเจกบุคคลในการเข้าไปจัดการกับความเปราะบางของตนเองหรือผู้คนที่มีความหมายต่อพวกเขา (Held, 2006; Mattingly, 2014; Rangkla, 2022) จริยศาสตร์การดูแลจึงเป็นแนวคิดที่ถูกนำมาใช้เพื่อชี้เน้นถึง ‘สัมพันธ์ภาวะ’ (Relationality) หรือความเป็น ‘สัตว์สัมพันธ์’ (Relational beings) ของมนุษย์ที่ดำรงอยู่ในลักษณะที่สัมพันธ์กับสิ่งอื่น ๆ ตัวตนมนุษย์ถูกประกอบสร้างอยู่ภายในความสัมพันธ์ทั้งกับผู้อื่น และทั้งกับโลกของอมมนุษย์ เช่น วิญญาณ วัตถุสิ่งของ (Macdonald, 2019, p. 195) ดังสะท้อนในนิยามการดูแลของโจน ตรอนโต (Joan Tronto) ที่ได้กล่าวไว้ว่า

“(การดูแล) หมายรวมถึง ทุก ๆ สิ่ง ทุก ๆ อย่างที่เรากระทำเพื่อที่จะดำรงรักษา เพื่อที่จะสร้างความต่อเนื่อง และเพื่อที่จะซ่อมแซม “โลกของพวกเรา” หวังเพื่อให้เราสามารถใช้ชีวิตอยู่ภายในโลกได้อย่างดีที่เท่าที่จะเป็นไปได้ (as well as possible) ซึ่งโลกใบนั้น ประกอบไปด้วย เรือนร่างของเรา ตัวตนอัตภาวะของเรา และสภาพแวดล้อมที่อยู่รายรอบเรา [และ]ทั้งหมดทั้งมวลที่ซึ่งเราพยายามที่จะถักทอขึ้นเป็น

ชายไยอันสลบซับซ้อนที่ช่วยหนุนเสริมค้ำจุนชีวิตของเรา” (Tronto, 1993, p. 103 อ้างใน Puig de la Bellacasa, 2017, p. 3)

ฐานคิดของจริยศาสตร์การดูแลจึงเป็นการเสนอให้ทบทวนเกี่ยวกับตัวผู้กระทำการเชิงศีลธรรมเสียใหม่ (Moral agent) และท้าทายวิทยาแบบปรัชญาตะวันตก ที่มีกสภานาและจัดวางความเป็นมนุษย์ในฐานะปัจเจกบุคคลที่แยกขาด (Individualized entity) (Macdonald, 2019, p. 195) หากแต่จริยศาสตร์การดูแลเสนอให้พิจารณาผู้กระทำการเชิงศีลธรรมเหล่านั้นในฐานะที่มีลักษณะเชื่อมต่อ (Interconnected) มีความเปราะบาง มีลักษณะพึ่งพาอิงอาศัยกัน และอยู่ในความสัมพันธ์เชิงอำนาจในลักษณะอสมมาตร (Asymmetry) ภายใต้เครือข่ายที่เรียกว่า ‘การดูแล’ ที่ผู้กระทำการเชิงศีลธรรมต่าง ๆ (ทั้งมนุษย์และอมมนุษย์) ร่วมถักทอขึ้นเพื่อสถาปนาความสัมพันธ์ที่ดีเท่าที่จะเป็นไปได้มาสนับสนุนค้ำจุนชีวิตของผู้กระทำเหล่านั้น (Pettersen, 2011; Puig de la Bellacasa, 2017) ในแง่นี้ ชีวิต/การดำรงอยู่ของเราจะดีแค่ไหน ก็ย่อมขึ้นกับคุณภาพของความสัมพันธ์ที่เราจ่อมจมอยู่ภายใน (Macdonald, 2019, p. 195) ฉะนั้น การมีชีวิตที่ดี จึงมิได้นัยถึงสิ่งที่ดำรงอยู่ก่อน (as given) มิใช่เกิดจากยอมทำตามกฎ และไม่สามารถนำกฎเกณฑ์สากลมาใช้ตัดสินหรือวัดประเมินได้ หากทว่าการมีชีวิต/การดำรงอยู่ที่ดี เป็นสิ่งที่ต้องถูกค้นสืบ ถูกทดลอง (Experiment) (Mattingly, 2002, p.15) หรือถักทอซ่อมสร้าง (Tinkering) (Mol, 2004) ภายในสัมพันธ์ภาวะในกาลและเทศะหนึ่ง ๆ (Relationality) เป็นสิ่งที่ต้องประเมินจากภายในสถานการณ์หรืออิงกับบริบทในชีวิตประจำวัน (Mattingly, 2014, p. 204) และเป็นสิ่งที่มีความไหลลื่นและหลากหลายที่เกินกว่าจะสามารถจินตนาการได้ ซึ่งสามารถเข้าใจมันได้ผ่านการศึกษาดูแลปฏิบัติกรการดูแล (Care in practice) (Mol, 2004, p.75) ที่ปรากฏหรืออุบัติขึ้นภายในเครือข่ายการดูแล (Web of care) อันถูกถักทอขึ้นจากผู้กระทำดูแลทั้งที่เป็นมนุษย์ เช่น เครือญาติ จิตแพทย์ และสิ่งที่ไม่ใช่มนุษย์ เช่น ยาจิตเวช วิทยุญาณ (Mol, 2002) ‘การมีชีวิตที่ดี’ หรือ ‘ชีวิตที่คุ้มค่าที่จะอยู่’ จึงมิได้หมายถึงเรื่องการมีลมหายใจอยู่รอด หากแต่ยังมีมิติของความเจริญเติบโตงอกงาม (Flourishing) (Mattingly, 2014, p. 9) การมีชีวิต/การดำรงอยู่ที่ดี จึงเป็นสิ่งที่ก่อตัวขึ้นจากการทดลองเล่นกับชีวิต กับความหวัง และกับความเป็นไปได้ต่าง ๆ ว่าควรจะใช้ชีวิตอย่างไรถึงจะคุ้มค่าหรือดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้สำหรับตัวเองและครอบครัว ยามที่ชีวิตต้องพบกับความท้าทาย โศกนาฏกรรม ตลอดจนความคาดเดาไม่ได้จากความเจ็บป่วยที่อุบัติขึ้นในชีวิต (Mattingly, 2014, pp. 5, 14-15) แม้ปัจเจกบุคคลจะต้องเลือกวิถีหรือเส้นทางที่ดูผิดเพี้ยนหรือดูไม่ปรกติตามที่คนสามัญทั่วไปพึงเลือกหรือพึงกระทำ แม้กระทั่งต้องขอขบถต่อบรรทัดฐานเชิงศีลธรรมกระแสหลักก็ตาม (Mattingly, 2014) ในแง่นี้ ปฏิบัติการฆ่าตัวตายจึงเป็น จริยศาสตร์การดิ้นรนของปัจเจกบุคคลที่ถูกบ่มเพาะขึ้น เพื่อตอบสนองต่อปัญหาเรื่องการดำรงอยู่ (Existence) ว่าการดำรงอยู่/การมีชีวิตในรูปแบบใดจึงเป็นสิ่งที่ดีและคุ้มค่าที่จะอยู่ ดังเช่นในเรื่องเล่าของนัทและแม่ ภายใต้โลก จริยศาสตร์ของนัท (จากคำบอกเล่าของวิทยุญาณนัทในความฝันของแม่) การย้ายไปอยู่โลกหลังป้ายวิทยุญาณบรรพบุรุษ นัทสามารถเจริญเติบโตงอกงามหรือมีชีวิตที่ดี ในแง่ที่ว่าอัตลักษณ์ตัวตน LGBTQ+ ของเขาได้รับการเคารพจากทั้งผู้คนในโลกนี้ (พ่อ และเครือญาติ) และบรรพบุรุษ

ในโลกหลังภัยวิฤณญาณ (ย่า) แตกต่างจากการดำรงอยู่ในโลกนี้ ที่ลูกชายของเธอรู้สึกสิ้นหวังและไม่สามารถมีจินตภาพเกี่ยวกับการมีชีวิตที่ดีได้

ภายใต้กรอบทัศน์จริยศาสตร์การดูแล ปฏิบัติการฆ่าตัวตายจึงมิใช่เรื่องอาการพยาธิสภาพทางคลินิกที่อยู่ภายในผู้มีโรคทางจิตเวช (Marsh, 2018) หรือพยาธิสภาพทางสังคมที่อยู่ภายในสังคมแบบตรงไปตรงมา หากแต่เป็นการดิ้นรนทางศีลธรรมของมนุษย์ในฐานะ ‘สัตว์สัมพันธ์’ (Relational beings) ที่พยายามตอบสนองต่อปัญหา และต่อความเปลี่ยนแปลง (Macdonald, 2019, p.206) และเพื่อถักทอสร้างการดูแล เพื่อแสวงหาชีวิตที่ดีสำหรับตัวพวกเขาและครอบครัว เป็น ‘แผนปฏิบัติการทางศีลธรรม’ (Moral project) ของปัจเจกบุคคล ที่ถูกบ่มเพาะขึ้นเพื่อใช้ดิ้นรนสร้างการดูแลหรือแผ้วทางไปสู่ชีวิตที่ดีเท่าที่จะเป็นไปได้ในแบบฉบับของตน ท่ามกลางสภาวะการณ์ชีวิตที่เต็มไปด้วยความซับซ้อนและความไม่แน่นอน (Mattingly, 2014, p.5) หรือการฆ่าตัวตายอาจเป็น “ความเป็นไปได้ในการปรับแปลงแก้ไขภาวะผูกพัน ความหมาย และวิถีการใช้ชีวิต” (Chua, 2014, p. 5) ในแง่นี้ พฤติกรรมเชิงศีลธรรม อย่างเช่น การฆ่าตัวตาย การทำร้ายตัวเอง ก็สามารถเข้าใจในฐานะการดิ้นรนเชิงศีลธรรม (Moral struggle) (Mattingly, 2014) และการถักทอซ่อมสร้างการดูแล (Tinkering) (Mol, 2004) ของปัจเจกบุคคล เพื่อสร้างความเป็นไปได้ใหม่ๆ ในการสร้างการดำรงอยู่ที่ดีเท่าที่เป็นไปได้ หรือเพื่อเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมและความสัมพันธ์ทางสังคมที่เปราะบาง (Mattingly, 2014, p. 97)

เด็กเช่นเดียวกับชีวิตของผู้มีโรคซึมเศร้า *ที่ในด้านหนึ่ง* ชีวิตต้องต่อสู้ดิ้นรนกับความไม่แน่นอนและความทุกข์หนักที่พบในการดำรงชีพเด็กเช่นคนสามัญทั่วไป *ทว่าอีกด้านหนึ่ง* ชีวิตของพวกเขาถูกบั่นทอนและซ้ำเติมด้วยความไม่เสถียรและความแปลกแยกทางอารมณ์จากการมีโรคซึมเศร้า จนกระทั่งการฆ่าตัวตายกลายเป็นปฏิบัติการที่มีความหมาย (Meaningful practice) ในการควบคุมจัดการกับชีวิตท่ามกลางความปั่นป่วนไม่แน่นอน เป็นหนทางในการสถาปนาสร้างชีวิตที่ดี/การดำรงอยู่ที่ดีใหม่อีกครั้ง หรือเป็นกลยุทธ์ในการสร้างโลกความเป็นไปได้ใหม่ ๆ เพื่อธำรงรักษาความเป็นตัวตน พร้อม ๆ กับรักษาความสัมพันธ์กับผู้คนใกล้ชิด อาทิ พ่อแม่ คนรัก ที่ซึ่งมีภววิทยาที่แตกต่างจากผู้มีโรคซึมเศร้า ฉะนั้น การปรับมาพิจารณาการฆ่าตัวตายผ่านกรอบทัศน์ภววิทยาและกรอบทัศน์จริยศาสตร์การดูแล จะช่วยสร้างความเป็นไปได้ใหม่ ๆ ในการทำความเข้าใจปฏิบัติการฆ่าตัวตายอย่างไม่ลดทอน พร้อม ๆ กับช่วยลดอคติแฝงเชิงลบที่มีต่อพฤติกรรมเชิงศีลธรรมของผู้มีโรคซึมเศร้า เพื่อให้เราสามารถเข้าใจใกล้กับโลกของผู้มีโรคซึมเศร้ามากขึ้นว่าเหตุใดปฏิบัติการฆ่าตัวตายจึงถูกให้ความหมายว่าเป็นวิถีทางที่คุ้มค่าที่จะกระทำภายในโลกจริยศาสตร์ของพวกเขา

### พื้นที่ศึกษาและระเบียบวิธีวิจัย

ข้อมูลในบทความชิ้นนี้พัฒนามาจากการทำงานเชิงชาติพันธุ์วรรณาในพื้นที่สายหมอก (นามสมมติ) จังหวัดยะลา ระหว่างช่วงเดือนกันยายน พ.ศ. 2564 – เดือนเมษายน พ.ศ. 2565 ด้วยการเก็บข้อมูลเรื่องเล่าเกี่ยวประสบการณ์การฆ่าตัวตายของผู้มีโรคซึมเศร้าที่เคยมีประสบการณ์ดังกล่าวจาก 5 ครอบครัว ที่ยินยอมให้ข้อมูล ด้วยการสัมภาษณ์และการสนทนาแบบไม่เป็นทางการ โดยมีคนกลาง (Liaison) อาทิ พยาบาลคลินิก

สุขภาพจิต ประชาชน เป็นช่องทางในการเข้าถึงคู่สนทนาและชุมชน ควบคู่กับการสังเกตโลกทางศีลธรรม และชีวิตประจำวันของผู้ให้ข้อมูลที่ก่อตัวและดำเนินไปในพื้นที่ต่าง ๆ ที่มีความหมายต่อพวกเขา อาทิ บ้าน โรงพยาบาล สวนการเกษตร ร้านน้ำชา ซึ่งการสังเกตการณ์ในภาคสนามควบคู่กับการสัมภาษณ์เชิงลึกจะช่วยเผยให้เห็นว่า พฤติกรรมเชิงศีลธรรมอย่างการฆ่าตัวตายนั้นถูกให้ความหมายอย่างไร ปฏิบัติการฆ่าตัวตาย ก่อตัวขึ้นและเผยตัวออกมาภายในความสัมพันธ์แบบไหน และกลายมาเป็นเทคนิควิธีในการดิ้นรนเพื่อแผ้วถาง หรือสร้างจินตภาพ ‘ชีวิตที่ดี’ ท่ามกลางความทนทุกข์และโศกนาฏกรรมทางศีลธรรมที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน หรือเพื่อธำรงรักษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวคู่สนทนาที่อยู่ใน ‘โลกซีมเศร้า’ กับบุคคลใกล้ชิดที่อยู่ใน ‘โลกปรกติ’ อันเป็นสองภววิทยาที่แตกต่างกันได้อย่างไร โดยงานศึกษาชิ้นนี้ (ภายใต้รหัสโครงการ 074/2564) ได้ผ่านการพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในคนจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สาขาสังคมศาสตร์

“เมืองนี้มีส่วนทำให้เป็นซีมเศร้า เป็นเมืองที่ไม่มีอนาคต เหมือนคนแบบเรา...เมืองมันเล็ก ไม่มี(งาน)อะไรให้ทำ สังคมก็แคบ ชีวิตแบนราบไม่มีมิติ ไลฟ์สไตล์ก็น่าเบื่อขาดสีสัน ทุ่มสองทุ่มก็ไม่มีอะไรให้ทำ แล้ว เป็นเมืองคนแก่เหลือแต่คนรุ่นพ่อรุ่นแม่ ที่ไม่เข้าใจว่าซีมเศร้ามันคืออะไร คนรุ่นเขาก็คิดว่าเราซีเกียจ หนักไม่เอาเบาไม่สู้ เหมือนคนอื่น ๆ มองว่าพวกเราไม่เอาไหน แต่ไม่มีใครเข้าใจว่าเราเจออะไรมา เราอยู่กับอะไร มัน(โรค)ทำร้ายเราแค่ไหน สังคมบีบเรา คาดหวังว่าต้องเป็นแบบนี้แบบนี่...” – วิทย์ (ผู้มีโรคซีมเศร้า)

คำพูดของวิทย์ข้างต้น สะท้อนให้เห็นถึงบริบทของพื้นที่และความตึงเครียดที่ผู้มีโรคซีมเศร้าในพื้นที่ สายหมอกเผชิญเป็นอย่างดี ชุมชนสายหมอกเป็นพื้นที่ชายแดนขนาดเล็กในจังหวัดยะลา ที่ซึ่งผู้คนจำนวนมาก ยังไม่ค่อยตระหนักรู้หรือมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคซีมเศร้า มายาคติเกี่ยวกับโรคซีมเศร้าในพื้นที่สายหมอกมัก ยึดโยงกับอคติ เชิงลบที่มีต่อวัยหนุ่มสาวในพื้นที่ อาทิเช่น เกียจคร้านไม่ตั้งใจเรียนหนังสือ ขาดความกระตือรือร้น ใจแตกมีครอบครัวก่อนที่จะดูแลตัวเองได้ ที่ถูกมองว่าเป็นสาเหตุให้วัยหนุ่มสาวกลุ่ม หนึ่งกลายมาเป็นแรงงานที่ต้องตกค้างอยู่ในพื้นที่ ไม่สามารถออกนอกพื้นที่ไปสร้างโอกาสชีวิตที่ดีกว่าได้ โดยคุณลักษณะเชิงลบเหล่านี้ถูกผนวกรวมเข้ากับอาการทางคลินิกของตัวโรคซีมเศร้าเอง ไม่ว่าจะเป็น การมีสมาธิจดจ่อลดลง เฉื่อยชา เก็บตัว ซึมเศร้า รุนแรง รู้สึกหมดคุณค่าในตัวเอง รู้สึกเบื่อหน่าย หมดความ สนใจ หรือหมดความเพลิดเพลินในกิจกรรมต่าง ๆ ที่เคยทำ (American Psychiatric Association, 2013; Phanasathit, 2019) ส่งผลให้บ่อยครั้งที่ผู้คนรอบข้างผู้มีโรคซีมเศร้า มักไม่เข้าใจถึงความทนทุกข์ที่พวกเขา กำลังเผชิญอยู่

ในแง่ของเศรษฐกิจสังคมในพื้นที่สายหมอกก็เผชิญกับสภาวะย่ำแย่ โดยแม้ว่าพื้นที่สายหมอก กำลังเปลี่ยนผ่านไปสู่ ‘เมืองแห่งการท่องเที่ยว’ จากโครงการพัฒนาของภาครัฐ ทว่าในทางปฏิบัติ วิถีชีวิตของ ผู้คนในพื้นที่ส่วนใหญ่ยังคงทำงานอยู่ในภาคเกษตรกรรม (ประมาณร้อยละ 15) แรงงานรับจ้าง (ร้อยละ 13) และค้าขาย (ร้อยละ 10) (Amphoe Saimhok, 2021) ซึ่งรายได้ วิถีชีวิต และทางเลือกชีวิตในพื้นที่ไปด้วยกัน

ไม่ได้กับความไฝฝืนและความทะเยอทะยานของวัยหนุ่มสาว ยังผลให้วัยหนุ่มสาวที่พอมิทุนทางเศรษฐกิจเลือกที่จะไปแสวงหาโอกาสในเมืองอื่น ทิ้งเหลือไว้เพียงสมาชิกสูงวัย และแรงงานหนุ่มสาวที่ขาดทุนทรัพย์และโอกาสกลายเป็น ‘แรงงานตกค้าง’ ในพื้นที่ ซึ่งมักถูกแปะป้ายอคติเชิงลบว่าเป็นพวกเสื่อมโทรมทางศีลธรรม อาทิ เกรไม่เรียนหนังสือ ชี้แจงไม่ทำมาหากิน ไม่มีอนาคต ติดเหล้ายา และใจแตก สภาพของเมืองที่ทางเลือกอาชีพและโอกาสชีวิตมีไม่มากนัก สวนทางกับค่าครองชีพในพื้นที่ที่เพิ่มสูงขึ้นและภาวะถดถอยทางเศรษฐกิจจากวิกฤตการณ์โรคระบาดโควิด แรงกดดันและความคาดหวังจากพันธะหน้าที่หาเลี้ยงดูครอบครัวและพ่อแม่ที่แก่ชรา และความรู้สึกถึงสถานะความเป็นชายขอบ ได้สร้างความตึงเครียดในชีวิตและบาดแผลทางอารมณ์แก่ผู้คนในพื้นที่ โรคซึมเศร้ากลายเป็น ‘ตัวตน’ ที่ค่อย ๆ ถูกบ่มเพาะขึ้นท่ามกลางสถานะทุกข์ทนและยากลำบากของชีวิตหนุ่มสาววัยแรงงานในพื้นที่สายหมอก ที่ต่างก็พยายามแผ้วถางและสร้างจินตภาพของชีวิตที่ดีของตัวเองและครอบครัว ซึ่งบางครั้ง ‘ปฏิบัติการฆ่าตัวตาย’ กลายเป็นการดิ้นรนทางศีลธรรมเพื่อนำไปสู่ชีวิตที่ดีเท่าที่จะเป็นไปได้

### สู่ชีวิตที่ดีกว่า? : ปฏิบัติการฆ่าตัวตายในฐานะการดิ้นรนทางศีลธรรมของผู้มีโรคซึมเศร้า

แม้จินตภาพของ ‘ชีวิต/การดำรงอยู่ที่ดี’ อาจเป็นสิ่งที่มีความแตกต่างหลากหลายไปตามแต่ละปัจเจกบุคคล แต่ก็ปฏิเสธไม่ได้ว่าเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนปรารถนาและแสวงหา ทว่าศักยภาพที่จะประกอบสร้างชีวิตที่ดีนั้นก็แปรผันตรงกับทุนหรือทรัพยากรทางเศรษฐกิจ (สินทรัพย์ เงินทอง) สังคม (เครือข่าย) และวัฒนธรรม (อาทิ การศึกษา ทักษะประกอบอาชีพ) ที่แต่ละปัจเจกบุคคลครอบครอง สำหรับผู้มีโรคซึมเศร้าในพื้นที่สายหมอกหลายคน สถานะของการไม่สามารถเคลื่อนย้ายได้อย่างอิสระ (immobility) ทั้งพันธุการเชิงกายภาพจากการขาดทรัพยากร จากตัวบริบทของพื้นที่ จากความคาดหวังเชิงสถานภาพและบทบาททางสังคม และพันธุการทางจิตใจจากตัวโรคซึมเศร้า ได้สร้างเงื่อนไขและข้อจำกัดให้แก่จินตภาพเกี่ยวกับชีวิตที่ดีและวิถีทางในการดิ้นรนไปสู่ชีวิตที่ดี ที่ซึ่งบางครั้งชีวิตและเรือนร่างของตัวเองกลายเป็น ‘ทุน’ หรือเทคนิควิธี เพื่อใช้สร้างจินตภาพและความเป็นไปได้เกี่ยวกับการมีชีวิตที่ดีสำหรับตัวเองและครอบครัว และ/หรือเพื่อสถาปนาสร้างความเป็นไปได้ใหม่ ๆ เพื่อดูแลหรือธำรงรักษาความสัมพันธ์ที่พวกเขาให้คุณค่าท่ามกลางพันธุการชีวิตที่ไร้อิสระในการเคลื่อนย้าย ภายใต้ภววิทยาของโลกซึมเศร้าของผู้ให้ข้อมูล การฆ่าตัวตายจึงเป็นปฏิบัติการก่อตัวและปรากฏขึ้นในลักษณะของการบรรจบกันของทวีลักษณ์ของโครงสร้างและศักยภาพกระทำการ (Widger, 2015a, pp. 14-15) *ที่ในด้านหนึ่ง* การฆ่าตัวตายเป็นเทคนิควิธีที่ถูกบ่มเพาะเรียนรู้ (Structured practices) จากเหตุการณ์ในอดีต ทุนหรือทรัพยากร และตำแหน่งแห่งที่ของปัจเจกบุคคลในโครงสร้างความสัมพันธ์ *ในอีกด้านหนึ่ง* การฆ่าตัวตายก็เป็นปฏิบัติการที่สามารถแผ้วถางไปสู่หรือ สถาปนาความเป็นไปได้ใหม่ ๆ สร้างจินตภาพใหม่ ๆ ในการมีชีวิตหรือดำรงอยู่ในโครงสร้างความสัมพันธ์ (Structuring practices) ที่โอบล้อมตัวของผู้มีโรคซึมเศร้า ในปัจจุบันและอนาคตภายหลังปฏิบัติการการฆ่าตัวตาย (Widger, 2015a, pp. 14-15) ในแง่นี้ การฆ่าตัวตายจึงมิใช่การกระทำที่หุนหันพลันแล่นขาดความยั้งคิดหรือไร้เหตุผลผลแบบตรงไปตรงมา หากแต่เป็นการกระทำเชิงศีลธรรม (Moral acts) ที่แฝงฝังไปด้วยความหมาย ตลอดจนเป็นปฏิบัติการที่นำไปสู่การดำรงอยู่ในรูปแบบอื่น ๆ อาทิเช่น การถอนตัวออกจาก

โลกความสัมพันธ์ที่ทนทุกข์และแปลกแยกของผู้ซึมเศร้า ความหวังใยและกตัญญูของลูกที่เป็นซึมเศร้า และเทคโนโลยีในการปรับแปลงโลกสัมพันธ์ภาพของผู้มีโรคซึมเศร้าให้มีความหมาย

### การถอนตัวเชิงบวก(จากโลก)ของชายผู้มีโรคซึมเศร้า

ปัจเจกบุคคลล้วนปรารถนาที่จะมีชีวิตที่ดีและมีความหมาย ภายใต้ภาววิทยาทางการแพทย์ ‘การมีชีวิตอยู่รอดเชิงชีวภาพ’ ถือเป็นสิ่งที่ดี ชีวิตโดยตัวมันเองจึงเป็นสิ่งที่คุ้มค่าที่จะดำรงรักษา (Objective good) สะท้อนผ่านปฏิบัติการทางแพทย์ต่าง ๆ ที่ล้วนอุบัติขึ้นเพื่อดำรงรักษาชีวิตของปัจเจกบุคคลให้ยาวเท่าที่เป็นไปได้ ภายใต้ภาววิทยาดังกล่าว การฆ่าตัวตายจึงเป็นสิ่ง/ความจริงที่มีลักษณะ “ไม่เปลี่ยนแปลง สากลข้ามวัฒนธรรม และสากลข้ามประวัติศาสตร์” นั่นคือ เป็นพยาธิสภาพทางจิตของปัจเจกบุคคล (Marsh, 2018, p.2) ที่สามารถทำความเข้าใจอย่างวิถุวิสัย และสามารถบำบัดรักษาด้วยปฏิบัติการทางจิตเวชศาสตร์ อาทิ การให้ยา การปรับโลกทัศน์ ทำจิตบำบัด และพฤติกรรมบำบัด เพื่อให้ ‘ผู้ป่วยทางจิต’ สามารถกลับมาเห็นคุณค่าของชีวิตอีกครั้ง ดังที่ เมาลิซิโอ ปอมปิลี (Maurizio Pompili) ศาสตราจารย์ด้านจิตเวชศาสตร์ ได้ตั้งข้อสังเกตภาววิทยาทางการแพทย์ที่มีต่อการฆ่าตัวตายไว้ว่า:

“การฆ่าตัวตายยังคงผูกโยงอยู่กับร่องความเจ็บป่วยทางจิตอยู่อย่างมาก และที่สุดแล้ว (การฆ่าตัวตาย) ก็ถูกพิจารณาในฐานะภาวะแทรกซ้อนของความเจ็บป่วยทางจิต...บ่อยครั้ง บุคลากรทางการแพทย์มุ่งสนใจไปที่มิติของการฆ่าตัวตายที่ง่ายกว่า นั่นคือ ปฏิบัติกับมันในฐานะความเจ็บป่วยทางจิตหรือความเจ็บป่วยทางจิต ทั้ง ๆ ที่เรากำลังพบเจอกับการฆ่าตัวตายที่ไปไกลกว่ากรอบทัศน์แบบชนบ และสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับความเข้าใจความทุกข์ทนที่อยู่ในแต่ละปัจเจกบุคคล” (Pompili, 2018(b), p. vii)

อย่างไรก็ดี งานทางมานุษยวิทยาจำนวนหนึ่งได้เผยให้เห็นว่า ชีวิตที่ดีมิได้หมายถึง ‘การดำรงอยู่เชิงชีวภาพ’ (อาทิ Mattingly, 2014; Chua, 2014) หากแต่เป็นชีวิตที่สามารถเจริญเติบโตองงาม เป็นชีวิตที่ซึ่งปัจเจกบุคคลมีศักยภาพในการใช้ชีวิตสอดรับกับชุดคุณค่าหรือพันธะทางศีลธรรมที่มีความสำคัญกับพวกเขา (Mattingly, 2014, pp. 9-12) เช่นเดียวกัน ภายใต้โลกจริยศาสตร์ของผู้มีโรคซึมเศร้าบางคน ปฏิบัติการการฆ่าตัวตายเป็นเรื่องของการดิ้นรนทางศีลธรรมเพื่อดูแลพิทักษ์ปกป้องความเป็นตัวตน คุณค่า และศักดิ์ศรีที่เหลื่ออยู่ของตัวเอง (Care of the self) ที่ซึ่งค่อย ๆ ถูกกัดเซาะและถูกละลายไปในโลกความสัมพันธ์ที่เต็มไปด้วยความทนทุกข์ (Macdonald, 2003) ความตายถูกให้ความหมายว่าเป็นวิถีที่พึงปรารถนาในการถอนตัวออกจากโลกความสัมพันธ์ที่ทุกข์ทน ในแง่ที่ว่า ความตายจะช่วยหยุดความเจ็บปวดและดูแลรักษาคุณค่าในตัวเองไม่ให้ถูกบ่อนทำลายไปมากกว่าที่เป็นอยู่ ความตายจึงถูกให้เหตุผลว่าเป็นทางเลือกที่ดีกว่าการมีชีวิตอยู่ในโลกที่พวกเขาไม่สามารถจินตนาการถึงอนาคตและชีวิตที่เจริญเติบโตได้ การฆ่าตัวตายจึงอุบัติขึ้นในฐานะปฏิบัติการที่ไม่เพียงช่วยปลดปล่อยชีวิตที่ทนทุกข์ (Unlivable life) จากโลก/โรคซึมเศร้า ไปสู่การมีชีวิต/การดำรงอยู่ในรูปแบบอื่น ๆ ที่ซึ่งพวกเขาได้รับการยอมรับในตัวตน ได้กลับมาเป็นที่เคารพในฐานะส่วนหนึ่งของครอบครัว ดังเช่นในกรณีของ ‘นัท’ ที่ไม่เพียงสำแดงสถานะการดำรงอยู่ของตนขึ้นในความฝันของแม่

เพื่อบอกถึงสถานะ ‘ชีวิตที่ดี’ ในโลกหลังภัยวิญญาน หากแต่ยังสำแดงศักยภาพกระทำการ เพื่อช่วยฟื้นฟูความเจ็บป่วยทางจิตใจของแม่ ด้วยการมอบความเข้มแข็งให้แก่แม่ผู้ซึ่งกำลังป่วยเป็นโรคซึมเศร้า ที่ซึ่งภววิทยาทางการแพทย์สมัยใหม่ไม่สามารถจับภาพ และการปรากฏตัวขึ้นของนัทยังนำไปสู่การปรับแก้บรรยากาศในครอบครัวที่ย่ำแย่ให้ดีขึ้น ที่ซึ่งปฏิบัติการทางจิตเวชศาสตร์เพียงลำพังก็ไม่สามารถเยียวยาได้ มากไปกว่านั้นตัวปฏิบัติการฆ่าตัวตายก็ยังช่วยปลดปล่อยนัทจากการดำรงอยู่ในเรือนร่างที่ไม่สอดคล้องกับอัตลักษณ์ และออกจากการดำรงอยู่ในความสัมพันธ์ที่เต็มไปด้วยความปฏิบัติในระบบเครือญาติในโลกนี้ ไปสู่การดำรงอยู่ในเรือนร่างที่สอดคล้องกับอัตลักษณ์ในโลกหลังภัยวิญญาน ที่ที่เขาได้กลับมาเป็นส่วนหนึ่งของตระกูลที่เคยรู้สึกแปลกแยกอีกครั้ง ซึ่งยาจิตเวชและการทำจิตบำบัดก็ไม่สามารถช่วยเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้ อาจกล่าวได้ว่า ภายใต้อภิปรัชญาของ ‘น้ำแดง’ และ ‘วิญญานของนัท’ ความตายไม่ใช่จุดจบของการดำรงอยู่ หากแต่(อาจ)เป็นจุดเริ่มต้นของ ‘ชีวิตที่ดี’ ของนัทในโลกหลังภัยวิญญาน และของครอบครัวของนัทในโลกนี้ การตายไปจากโลกนี้ถูกประเมินว่าเป็นทางเลือกที่ดีกว่าการมีชีวิตทางกายภาพที่ทนทุกข์จากการไม่ถูกยอมรับของพ่อ ดังที่ น้ำแดงได้สะท้อนถึงเหตุการณ์การปรากฏตัวขึ้นของนัทว่า “...เป็นครั้งแรกตั้งแต่ันท์เสีย น้ำแดงออกมา แบบเต็มไปด้วยความรู้สึก ไม่ใช่แค่เศร้าเหมือนที่ผ่านมา ดิ่งไม่มีความรู้สึกอะไร แต่ครั้งนั้นมันมีความรู้สึกเหมือนแม่ที่เห็นลูกอยู่ดี ถึงเขาไม่อยู่กับเราแล้ว เราก็ยังห่วงกันและกัน...”

เช่นเดียวกับกรณีของวิทย์ ผู้มีโรคซึมเศร้ายัย 28 ปี ที่เคยตัดสินใจผูกคอตฆ่าตัวตาย ก็เผยให้เห็นว่าการฆ่าตัวตายอุบัติขึ้นในฐานะปฏิบัติการที่ช่วยปลดปล่อยวิทย์ ออกจากการดำรงอยู่ในโลกที่เขาารู้สึกตายไปแล้วเชิงความรู้สึกและจิตใจ วิทย์ต้องจับปลัดจับผลูกลับมาทำสวนที่พื้นที่สายหมอก โดยก่อนหน้านี้นชีวิตทางสังคมของวิทย์เต็มไปด้วยความฝันและจินตภาพเกี่ยวกับอนาคต วิทย์เคยทำงานในบริษัทเอกชนที่ใฝ่ฝันแห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ อยู่ระหว่างการเรียนต่อปริญญาโท และได้ก่อเริ่มธุรกิจร้านขนมกับเพื่อน ๆ หุ้นส่วนได้ไม่นาน ทว่าพ่อของเขาเกิดล้มป่วยกลายเป็นผู้ป่วยอยู่ติดบ้าน แม่ของวิทย์ขอให้เขาซึ่งเป็นลูกชายคนเดียวกลับมาดูแลสวนยางต่อ ทำให้วิทย์ไม่เพียงรู้สึกว่าอนาคต ความฝัน และสังคมของเขา กำลังพังทลายลงไป วิธีชีวิตแบบภาคเกษตรยังได้ทำให้ตัวตนของเขาค่อย ๆ เปลี่ยนแปลงไป เกิดความรู้สึกไม่มีความสุขกับการดำเนินชีวิตเก็บตัวมากขึ้น เพราะไม่รู้สึกว่าตัวเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคมที่นี้ ขณะที่ความสัมพันธ์ระหว่างเขากับพ่อแม่ก็เริ่มแยลง ทั้งจากการไม่เข้าใจในอัตลักษณ์ทางเพศชายรักชายของเขาและบังคับให้แต่งงานมีทายาทตามแบบฉบับของครอบครัวคนจีนอนุรักษ์นิยม และทั้งจากความไม่เข้าใจในโรคซึมเศร้าที่เขา กำลังต่อสู้อยู่ ความทุกข์ที่ผลิบานในจิตใจแทนความใฝ่ฝันในชีวิตวัยรุ่น ทำให้วิทย์รู้สึกหมดเจตจำนงที่อยากจะใช้ชีวิตอยู่ดังที่ได้สะท้อนไว้ว่า

“...พ่อแม่คนเราแคร์ที่สุด เขาก็ไม่เข้าใจว่าเป็นอะไร ผมเสียสละทุกอย่างมาแล้ว ก็ยังไม่เคยทำให้เขาพอใจ ผมก็ไม่ได้อยากเกิดมาเป็นแบบนี้ กลายเป็นว่าผมต้องสู้กับมันคนเดียว อยากให้เขาอยู่ในโลกแบบเราบ้าง ไม่เคยสนใจความต้องการของผมหรือว่าอยากเป็น อยากทำอะไร หวังแต่กับเรา (แต่)พี่สาวผมแต่งงานอยู่กรุงเทพฯ ไม่เห็นต้องกลับมาทำ...ผมไม่ชอบทำสวนเสนอให้ขายไป ก็คำว่าเพราะสวนถึงเลี้ยงมีงมาจนโต ผมไม่ชอบแต่งงาน แม้ก็รู้ว่าจะฆ่าตัวตาย ไม่น่าให้เกิดมา ไม่เหลืออะไรให้ยึดเลยพี่ มันเหนื่อยข้างในใจ

ตายไปแล้ว ไม่มีความรู้สึกดี ๆ แล้ว พัก กินยา มันก็ไม่มีอะไรดีขึ้น ผมถามยามันเปลี่ยนรสนิยมเรา ทำให้เปลี่ยนความฝันได้หรือ ไม่ได้ปะ ไม่อยากทรมาณแบบนี้แล้ว ผมไม่เชื่อว่ามิโลกหน้าด้วยแหละ ตายไปทุกอย่างก็จบหรือถ้ามีก็ไม่แน่ว่าจะลุ่มได้ตัวดีกว่านี้ก็ได้ห้าสิบห้าสิบ อย่างน้อยก็ดีกว่าที่เป็นอยู่ที่ผมเปลี่ยนอะไรไม่ได้ ไม่มีศักดิ์ศรีอะ...

...การอยากตายสำหรับคนอื่นอาจดูเลวร้าย สำหรับผม มันสงบ แค่คิดถึงมันก็สงบ ช่วยปล่อยเราเป็นอิสระซะที หยุดให้ไม่ต้องเปลี่ยนไปจนเกลียดตัวเองไปมากกว่านี้ นี่ก็ไม่ออกใจว่าจะมีอนาคตแบบไหนต่อ สังคมนี้นั้นไม่มีที่สำหรับเรา พุดใจดี มันไม่มีความสุขการชีวิต อยู่คนเดียวร้องไห้ อยู่ไปก็ไม่มีอะไรดี ไม่เหลือใคร เหมือนตายไปแล้วข้างใน เอาจริง ๆ นะ ถึงหายป่วยจากซึมเศร้า ผมก็ยังคิดไม่ออกว่าใช้ชีวิตให้ดียังไง...สำหรับผมการตื่นมาแล้วมีลมหายใจในทุก ๆ วัน ไม่ใช่ชีวิตดีหรือหอก วันหนึ่ง ผมตื่นมารู้สึกไม่อยากพูดกับใคร ไม่อยากเจอใคร เริ่มอยู่แต่ในห้อง คนนอกก็ทว่าเราซีก็เลยละ เห็นแก่ตัวบ้างละ ไม่รู้ลึว่าเปลี่ยนมาเป็นแบบนี้ตอนไหน ผมแค่ไม่อยากปวดใจ อยู่คนเดียวมันรู้สึกปลอดภัย ไม่ต้องออกไปเจอใครให้เจ็บกว่านี้ ไม่ต้องทำตัวเองไม่ถูก ไม่ต้องสงสัยตัวเอง ไม่ต้องซ่อนแกล้งไม่รู้สึกลึ ไม่ต้องมาเห็นสภาพแวดล้อมสวน มันหดหู่ถึงภาพที่เราเคยมีความสุขที่กรุงเทพฯ ยิ่งเจ็บปวด ไม่อยากให้ตัวเราหมดความหมาย ถูกเหยียบย่ำไปมากกว่านี้ อยู่คนเดียวมันช่วยชุบชีวิตให้เราในแต่ละวัน แต่พวกเขาที่ยังมาวุ่นวายกับเราจนได้ จากโลกนี้ไปเท่านั้นแหละถึงไม่ต้องทรมาณมากกว่านี้ เลยทำไป...”

จากเรื่องเล่าข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่า วิทย์รู้สึกว่าเป็นตัวตนของตนเองกำลังถูกกัดกร่อนและรู้สึกอยู่ผิดที่ผิดทาง จากการถูกพรากออกจากโลกความสัมพันธ์ที่มีความหมายในกรุงเทพฯ มาสู่ความโลกความสัมพันธ์ที่แปลกแยกและปฏิบัติในพื้นที่สายหมอก ที่ซึ่งผู้คนรอบข้างไม่เพียงไม่สนใจใจดีในความต้องการของเขา หากแต่ยังทำลายตัวตนและความรู้สึกของเขา ขณะเดียวกันวิทย์ก็รู้สึกแปลกแยกกับเรือนร่างและจิตใจของตัวเอง จากการไม่สามารถกำหนดชะตาและวิถีชีวิตของตน ตลอดจนไม่สามารถจัดการควบคุมอารมณ์ความรู้สึกของตัวเองจากการอยู่ร่วมกับโลก/โรคซึมเศร้า ท่ามกลางความรู้สึกแปลกแยกทั้งเชิงกายภาพต่อถิ่นที่ อารมณ์ความรู้สึก และจิตใจของวิทย์ ผนวกกับการขาดความเข้าใจจากครอบครัวที่ได้สมาคมกันมาเป็นเงื่อนไขบ่อนทำลายตัวตนและชีวิตของเขา จนกระทั่งก่อเกิดเป็นสภาวะแปลกแยกต่อโลกทั้งใบ การปลีกตัวออกจากโลกความสัมพันธ์อันแปลกแยกได้กลายเป็นยุทธศาสตร์ที่ถูกใช้เพื่อปกป้องดูแลจิตใจความรู้สึก ตลอดจนศักดิ์ศรี และความเป็นตัวตนของพวกเขาไม่ให้พังทลายลง ขณะที่ ความตายถูกให้ความหมายในฐานะปฏิบัติการที่ช่วยให้หลุดออกจากความเจ็บปวด และปลดปล่อยออกจากความรู้สึกตายไปแล้วทางสังคมของเขา แม้การฆ่าตัวตายของวิทย์จะไม่สำเร็จ แต่วิทย์เองได้ค้นพบวิธีการอยู่ร่วมกับความทนทุกข์และอาการของโรคซึมเศร้า นั่นคือ ‘ยานอนหลับ’ ผู้กระทำการมนุษยที่มีช่วยหยุดความรู้สึกสูญเสียตัวตนและก้าวข้ามความแปลกแยกกระหว่างเรือนร่างและจิตใจชั่วคราว ในทุกคำคืน เพื่อช่วยข้ามผ่านโลกความเป็นจริงของปัจจุบันที่ไร้ความหมาย ไปยังความฝันและความหวังว่าอนาคตที่ดีกำลังจะมา ช่วยปิดกั้นความรู้สึกซึมเศร้าจากความรู้สึกถูกกักขังอยู่ช่วงเวลาปัจจุบันที่ยาวนานในพื้นที่สายหมอกที่เขาไม่รู้สึกลึไม่ได้เป็นส่วนหนึ่ง

ฉะนั้น ภายใต้โลกของผู้มีโรคซึมเศร้า พฤติกรรมที่ดูไร้เหตุผล อย่างเช่น การปลีกตัวออกจากสังคม และการฆ่าตัวตายกลับเป็นปฏิบัติการที่ถูกให้ความหมายเชิงบวก กล่าวคือ การถอนตัวหรือปลีกตัวออกจากโลกความสัมพันธ์ของผู้อยู่ร่วมกับโลกทางจิตเวช บางครั้งมันก็เป็นหนทางที่ช่วยให้พวกเขาสามารถควบคุมความรู้สึกความเป็นอื่นที่อยู่ในตัวตน และบางครั้งก็เป็นยุทธศาสตร์เพื่อไม่ให้ความเป็นตัวตนของผู้ป่วยถูกละลายหรือถูกทำให้เปลี่ยนไปโดยโลกและ/หรือผู้อื่น (Corin, 2007; 1998) ในแง่นี้ ปฏิบัติการฆ่าตัวตายของวิทย์ได้แฝงไปด้วยศักยภาพกระทำการของปัจเจกบุคคลในการพยายามธำรงรักษาตัวตนและ/หรือสร้างจินตภาพเกี่ยวกับชีวิตที่ดีกว่าหลังความตายท่ามกลางการโลกความสัมพันธ์ที่ทนทุกข์ ดังที่วิทย์สะท้อนไว้ว่า “การอยากตายสำหรับคนอื่นอาจดูเลวร้าย สำหรับผม มันสงบ แค่คิดถึงมันก็สงบ ช่วยปล่อยเราเป็นอิสระซะที่หยุดให้ไม่ต้องเปลี่ยนไปจนเกลียดตัวเองไปมากกว่านี้” ฉะนั้น ปฏิบัติการฆ่าตัวตาย สำหรับ ‘นัท’ และ ‘วิทย์’ จึงเป็นการดิ้นรนทางศีลธรรมที่ก่อตัวขึ้นเพื่อดูแลปกป้องหรือถนอมความเป็นตัวตนของตัวเองที่กำลังถูกกัดกร่อนและพังทลาย ไม่ให้ถูกแปรเปลี่ยนหรือละลายไปในโลกความสัมพันธ์ ด้วยการปลดปล่อยหรือถอนตัวเองออกจากโลกที่เขาารู้สึกทุกข์ทนและแปลกแยกอย่างไต่ตรง

### ของขวัญจากลูกผู้มีโรคซึมเศร้า

“...ไม่ชอบ เวลาใครบอกว่าอย่าคิดสั้นดี อย่าอ่อนแอดี คนอื่นยังลำบากกว่าทุกข์กว่าตั้งเยอะ ไม่ส่งสารพ่อแม่หรือ ไม่กลัวบาปหรือ ทำลายชีวิตตัวเองทำไม...มันหมดยุคที่ใครลำบากคือเจ๋งกว่า อย่าตัดสินความทุกข์ของเรา โดยที่ไม่รู้ถึงความเจ็บปวดทรมานแบบเรา...การตัดสินใจตาย สำหรับผม ไม่ใช่เราไม่คิด หรือเราป่วย ซึมเศร้าไม่ใช่บ้า เรายังคิดได้ คิดทบทวน แม้เราจะคิดลบกับตัวเอง แต่การตายเราคิดแง่ดีว่าเป็นสิ่งที่เราจะทำให้คนที่เรารัก ตัวผมเอง ก็คือผมเนี่ยตายไป ชีวิตเราถึงมีค่ากับเขาบ้าง ผมว่าอาจเป็นเรื่องที่ดี ถ้ามันเกิดในสถานการณ์ที่เหมาะสม” – หนึ่ง (ผู้มีโรคซึมเศร้า)

ภายใต้โลกจริยศาสตร์แบบบุคคลที่สาม ปรัชญาการฆ่าตัวตายมักผูกติดกับคุณลักษณะเชิงลบ อาทิ ความเห็นแก่ตัว ความอ่อนแอทางอารมณ์ ผิดศีลธรรม ความอกตัญญู (Sheehan et al., 2017) ทว่าสำหรับผู้มีโรคซึมเศร้าบางคน ปฏิบัติการฆ่าตัวตายเป็นการดิ้นรนทางศีลธรรม เพื่อซ่อมสร้างหรือสมานความตึงเครียดที่เกิดขึ้นในความสัมพันธ์ การฆ่าตัวตายจึงเป็นปฏิบัติการที่แฝงไปด้วยความหวังและการเสียสละของผู้กระทำการ ดังเช่นกรณีของ ‘หนึ่ง’ (นามสมมติ) ผู้มีโรคซึมเศร้าวัย 26 ปี ที่เคยตัดสินใจผูกคอฆ่าตัวตาย เพื่อดิ้นรนที่จะเติมเต็มจินตภาพหรือความคาดหวังของการเป็นลูกที่ดี หนึ่งเป็นลูกติดของแม่กับสามีคนเก่าที่หย่าร้างกันตั้งแต่เด็ก เขาจึงต้องทำงานรับจ้างในสวนยางพารากับแม่ตั้งแต่เด็กเพื่อหาเลี้ยงชีพ จนกระทั่งแม่ของหนึ่งได้คบหากับเจ้าแก้วสวนยางที่ก็หย่าร้างและมีลูกติดเช่นกัน ทว่าความสัมพันธ์ระหว่างหนึ่งกับครอบครัวของพ่อเลี้ยงก็เป็นไปในลักษณะแบบทั้งรักทั้งเกลียดชัง (Love-hate relationship) ส่งผลให้บรรยากาศเต็มไปด้วยความเป็นปฏิปักษ์และความรู้สึกเชิงลบ หนึ่งมักถูกลูก ๆ ของพ่อเลี้ยงเหยียดหยามว่าจะมาแย่งสมบัติและแบ่งปันความรัก ส่วนตัวพ่อเลี้ยงเองก็เป็นคนอารมณ์ร้ายและไม่เข้าใจโรคซึมเศร้าที่หนึ่งเป็น จึงมักดูถูกและดูต่ำหนึ่งว่าไม่เคยดีพอ ไม่สมเป็นลูกพ่อ ทั้ง ๆ ที่หนึ่งกับแม่ได้ออกแรงกายค่อย ๆ พัฒนาปรับปรุงสวนยางพาราที่ราคาตกต่ำมาเป็นสวนทุเรียนที่สร้างกำไร หลายครั้งที่การทะเลาะเบาะแว้ง

ระหว่างหนึ่งกับครอบครัวพ่อเลี้ยงก็บั่นทอนความสัมพันธ์ระหว่างแม่กับหนึ่งและแม่กับพ่อเลี้ยง เนื่องจากเธอต้องเป็นตัวกลางในความสัมพันธ์ จุดเปลี่ยนครั้งยิ่งใหญ่เกิดขึ้นเมื่อพ่อเลี้ยงกดดันให้หนึ่งย้ายออกไปเช่าบ้านอยู่เองข้างนอกและไปหางานทำ เนื่องจากพ่อเลี้ยงไม่แบ่งพื้นที่ทำกินให้แก่เขาเลย หลังจากที่หนึ่งย้ายออกไปอยู่ลำพังได้ไม่นาน อาการซึมเศร้าของหนึ่งก็แย่งลง อาจเพราะความรู้สึกถูกทอดทิ้งให้โดดเดี่ยวและความยากลำบากในการหางานทำ ทำให้แม่ของหนึ่งเป็นห่วงและเริ่มมีปากเสียงกับพ่อเลี้ยงรุนแรงขึ้น เริ่มถูกทำร้าย และอยากย้ายไปอยู่กับหนึ่ง อย่างไรก็ตาม หนึ่งคิดว่าหากแม่ย้ายออกมาแล้วยังลำบาก เพราะสุขภาพของแม่ก็เริ่มถูกบั่นทอนด้วยโรคที่มากับภาวะชราภาพ เช่น เช้าเสื่อม และความดันโลหิตสูง ตนไม่ยอมให้แม่ต้องลำบากทำงานรับจ้างตอนแก่อีก และกลัวว่าตนจะไม่สามารถดูแลแม่ได้ดีเท่ากับการที่แม่อยู่บ้าน พ่อเลี้ยงหนึ่งจึงเลือกที่จะใช้ชีวิตของตัวเองเป็นทุนทางสัญลักษณ์ อันเป็นการทุ่มทุนเชิงศีลธรรมสมาน ความขัดแย้งระหว่างแม่และพ่อเลี้ยง หวังเพื่อฟื้นคืนชีวิตที่ดีให้แก่แม่ จากพันธะทางศีลธรรมของการเป็นลูกที่ดี ดังที่หนึ่งได้สะท้อนไว้ว่า

“...ผมกับแม่ถูกหลอกไปทำงานฟรีให้เขา เมื่อก่อนมีกินแค่สองคนก็สุขดี ตอนแม่คบกับพ่อ (พ่อเลี้ยง) ทั้งชีวิตของพวกเราที่ทุ่มให้เขา เงินที่พวกเราเคยสะสมก็ทุ่มทุนปลูกทุเรียนสวนเขา ยางมันราคาไม่ดี...ผมทำงานหนัก ถึงพอกับลูก ๆ เขาไม่ดีกับผม ก็อดทน เพื่อแม่มาตลอด ในใจ...สวนเริ่มอยู่ตัว ลูกเขาก็เข้ามาพูดกดดันอยู่นั่นทำนองให้ย้ายออกไป กลัวจะสุขของเขาบ้าง ค่าเราสารพัดทำอะไรไม่ดีไปหมด บุลลีที่เราป่วย (ซึมเศร้า) สงสารแม่ที่อยู่ตรงกลาง โดนพาลไปด้วย ผมเลยเอา ออกไปเช่าอยู่เองก็ได้ ลำบากมาก ใจมันไม่ยอมทำอะไร แต่ร่างกายก็ต้องกินต้องอยู่ กู้เงินนอก(ระบบ)มาใช้ พยายามพึ่งตัวเอง ไม่อยากกวนแม่ ให้เขามีปัญหากับพ่อ...แม่เคยพูดกับผมตลอดว่า ฝันว่าอยากพักผ่อนแบบตายายคู่อื่น ๆ ปล่อยลูก ๆ ดูแลสวนต่อ ไม่อยากตามพวกสาร(เคมี) แม่แก่แล้ว เขาไม่ดี เป็นความดัน ให้มาทำงานหนักแบบเก่าไม่ไหว ผมก็ห่วงแม่ ถ้าจะให้แม่ออกมาลำบากกับผมอีกยิ่งแย่ คิดว่าไหน ๆ เราเป็นปัญหา ทำอะไรให้แม่ไม่ได้ ดูแลตัวเองยังลำบาก คิดว่าชีวิตเราเป็นของขวัญแลกกับความฝันของแม่ ไม่ต้องหนักใจเพราะเราอีก เขาก็คงรู้สึกคิดต่างผม ถ้าผมจากไป เขาคงดูแลแม่ ไม่กล้าไม่ดีกับแม่หรอก พอเราตายไป เขา(พ่อเลี้ยง)ก็คงต้องยอมรับเรา เราได้เป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวเขาลักที่...

...หลังจากนั้นหรือ เราได้คุยกัน แม่พูดว่าถ้าเราตายเพื่อเขา เขาจะตายตาม ส่วนพ่อเลี้ยงบอกจะปรับ พาแม่ไปเที่ยว กับผมแล้วดีขึ้น รู้ว่าผมมีปัญหาทางจิตชักอย่าง ทำให้ผมเป็นแบบนี้ เขาถามลำบากทำไมไม่มาคุย ทำไปทำไม เราตอบไปว่าบอกไปพ่อแม่เคยฟัง ไม่เข้าใจมาตลอด ไม่อยากให้แม่ลำบากใจอีก เขาพูดว่าเขาจะปรับ บอกเราจะกตัญญูก็ให้มันถูกทาง ไม่ใช่ทำแบบนี้...”

ภายใต้โลกจริยศาสตร์ของหนึ่ง ปฏิบัติการฆ่าตัวตายและ ‘ความตาย’ ถูกคาดหวังว่าเป็นสิ่งที่จะนำไปสู่ ชีวิตที่ดีของแม่ โดยหลังจากเหตุการณ์การพยายามฆ่าตัวตายของหนึ่ง ตัวของหนึ่ง แม่ และพ่อเลี้ยงได้มีโอกาสพูดคุยเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างจริงจัง พ่อเลี้ยงของหนึ่งเริ่มตระหนักรับรู้ถึง ‘การมีอยู่ของซึมเศร้า’ ที่ส่งผลต่อโลกชีวิตของหนึ่ง และ ‘ความกตัญญูในแบบของหนึ่ง’ ที่มีต่อแม่ ทำให้พ่อเลี้ยงรับฟังแม่และหนึ่ง

มากขึ้น และยังได้แบ่งสวนบางส่วนให้หนึ่งดูแล แต่หนึ่งยังคงตัดสินใจแยกบ้านอยู่เพื่อลดความขัดแย้งจากเรื่องเล่าของหนึ่ง ปฏิบัติการฆ่าตัวตายได้เป็นวิถีทางในดินรนเพื่อเปลี่ยนเอา ‘ชีวิต’ มาเป็นทรัพยากรใช้ซ่อมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างแม่และพ่อเลี้ยง และหวังเพื่อเป็นหลักประกันให้แม่ของเขาได้รับการดูแลและมีชีวิตที่ดีหลังจากที่หนึ่งตายไป ในแง่การฆ่าตัวตาย มิได้เป็นเพียงเรื่องของการทำลายล้างชีวิตและความสัมพันธ์ เพราะ ‘การดูแล’ มิได้มีเพียงมิติของการเข้าไปสัมพันธ์ใกล้ชิดเท่านั้น หากแต่บางสภาวะการณ์และเงื่อนไขเชิงทรัพยากรการถอนตัวออกมาก็เป็นหนทางของแสดงออกหรือการสร้างการอภิบาลดูแลได้ (Seo, 2020, p.87) หากแต่ภายใต้ภววิทยาของผู้มีโรคซึมเศร้า บางครั้งปฏิบัติการการฆ่าตัวตายก็เป็นวิถีของการอภิบาลดูแลหรือซ่อมสร้างชีวิตของผู้อื่น เป็นการเสียสละเพื่อปกป้องคนที่พวกเขาห่วงใย ที่ทำให้ผู้มีโรคซึมเศร้ารู้สึกว่าคุณสามารถกลับมาควบคุมจัดการชีวิตและเรือนร่างของตน (Self-mastery) ให้สร้างประโยชน์สร้างการดูแล หรือผลิตภาพแก่พวกเขาหรือครอบครัวได้อีกครั้ง (Chua, 2014) สำหรับหนึ่ง การฆ่าตัวตายจึงเป็นการดิ้นรนทางศีลธรรมบนเส้นทางของการเป็นลูกที่ดี หวังเพื่อจะสร้างโลกที่ซึ่งแม่ของเขาจะใช้ชีวิตได้ตามความปรารถนายามชราที่จะได้ “พักผ่อนแบบตายายคู่อื่น ๆ” ฉะนั้นอาจกล่าวได้ว่า ภายใต้ภววิทยาของผู้มีโรคซึมเศร้า ในด้านหนึ่ง ปฏิบัติการการฆ่าตัวตายกลายเป็นเทคโนโลยีแห่งอำนาจในการสร้างวินัย (Technology of discipline)<sup>4</sup> (Foucault, 1978) ในการควบคุมจัดการเรือนร่าง ชีวิต และจิตใจให้พวกเขา รู้สึกว่าสามารถปฏิบัติตามหรือเติมเต็มความคาดหวังของสังคมที่มีต่อพวกเขา (นั่นคือ สถานะของลูกที่ต้องตอบแทนบุญคุณและดูแลพ่อแม่ให้อยู่ดีกินดี) ภายใต้ทรัพยากร สถานะในโครงสร้าง และศักยภาพที่มีพวกเขา มีอยู่ ขณะที่ในอีกด้านหนึ่ง ปฏิบัติการฆ่าตัวตายก็เป็นเทคโนโลยีสร้างตัวตน (Chua, 2014) ของ ‘หนึ่ง’ ในการบ่มเพาะและสร้างตัวตน ‘ลูกที่ดี’ เพื่อตอบสนองความรู้สึกและคุณค่าในใจของตัวหนึ่งเอง ที่ซึ่งเขารู้สึกว่าตัวเองไม่สามารถทำอะไรเพื่อแม่ได้เลย ดังที่เขาสะท้อนไว้ว่า “เราเป็นปัญหา ทำอะไรให้แม่ไม่ได้ ดูแลตัวเองยังลำบาก คิดว่าชีวิตเราเป็นของขวัญแลกกับความฝันของแม่ ไม่ต้องหนักใจเพราะเราอีก” ฉะนั้น ในภววิทยาของ ‘หนึ่ง’ การฆ่าตัวตายได้กลายมาเป็นปฏิบัติการในการดูแลชีวิตที่ดีให้แม่ จากลูกที่ไร้ซึ่งทรัพยากรเพียงพอที่จะถักทอการดูแลที่ดีให้แม่ที่แก่ชรา ด้วยการมีชีวิตของตนเองสร้างหลักประกันและถนอมรักษาความสัมพันธ์ที่มีความหมายของแม่ ท่ามกลางสถานะความเป็นคนนอกของแม่ในครอบครัวพ่อเลี้ยง

### การพยายามปรับแก้โลกความสัมพันธ์ของผู้มีโรคซึมเศร้า

บางสภาวะการณ์ การฆ่าตัวตายก็เป็นการดิ้นรนทางศีลธรรมที่อุบัติขึ้นเพื่อการประนีประนอมการต่อรองเชิงอำนาจ การเปลี่ยนแปลงแก้ไข และ/หรือธำรงสถานะความสัมพันธ์ในระบบเครือญาติที่มีความสำคัญและมีความหมายต่อผู้มีโรคซึมเศร้า (Widger, 2015a) ปฏิบัติการฆ่าตัวตายในลักษณะนี้จึงเป็น

<sup>4</sup> มิเชล ฟูโกต์ (Michel Foucault) มองว่า อำนาจมิได้มีลักษณะบังคับกดปราบ (repressive) อย่างเดียว หากแต่อำนาจยังมีลักษณะที่เป็นอำนาจเชิงผลิตสร้าง (productive) เช่น อำนาจในการสร้างตัวตน (Foucault, 1978) โดยเฉพาะในสังคมทุนนิยม ที่ซึ่งอำนาจปฏิบัติการผ่านการสร้างวาทกรรมความรู้ และสร้างความพึงปรารถนา เพื่อให้ปัจเจกบุคคลเชื่อและสยบยอมต่อบรรทัดฐานของสังคม ยังผลให้ปัจเจกบุคคลสมัครใจที่จะกดทับตัวเอง ด้วยการตรวจสอบและกำกับเรือนร่างและจิตใจของตนเองเพื่อให้สอดคล้องไปกับบรรทัดฐานที่ครอบงำอยู่ (Pylypa, 1998, pp.23-24)

ปฏิบัติการเชิงภาษาและสัญลักษณ์ที่มีหน้าที่สร้างการรับรู้ถึงประเด็นปัญหา และสร้างข้อเรียกร้องภายในความสัมพันธ์เครือข่าย หรือเพื่อสร้างบทสนทนา (Dialogue) เรียกร้องให้เกิดการปรับแปลงความสัมพันธ์ทางสังคมที่ปัจเจกบุคคลดำรงอยู่ในใหม่ (Marecek & Senadheera, 2012) ซึ่งบ่อยครั้งมักเกิดขึ้นในสถานการณ์ที่โครงสร้างทางสังคมหรือเงื่อนไขเชิงสถานภาพที่ไม่เอื้อให้ปัจเจกบุคคลสามารถปลดปล่อยความทุกข์ทน หรือไม่สามารถทำลายความอยุติธรรมที่เกิดขึ้นในความสัมพันธ์ของพวกเขาได้แบบเผชิญหน้า (Widger, 2015a) ดังเช่น เรื่องเล่าของ ‘น้องจ๊อบ’ (นามสมมติ) ผู้มีโรคซึมเศร้าวัย 20 ปี ที่เคยกระโดดจากบ้านพักเพื่อฆ่าตัวตาย ถึงแม้จ๊อบจะมีชีวิตรอดมาได้ แต่สมองก็ได้รับความกระทบกระเทือนและมีอาการทางสมอง จ๊อบออกจากโรงเรียนและย้ายกลับมาอยู่กับแม่ฟ้า (นามสมมติ) ในพื้นที่สายหมอก โดยก่อนหน้าเหตุการณ์ดังกล่าว แม่ฟ้าเป็นแม่เลี้ยงเดี่ยวทำให้คาดหวังกับตัวจ๊อบมาก ความตึงเครียดระหว่างแม่กับจ๊อบเริ่มก่อตัวขึ้นหลังจากที่จ๊อบไปเรียนต่อชั้นมัธยมปลายที่หาดใหญ่ แม่ให้เขาพักอาศัยอยู่กับครอบครัวของป้า ทว่าความสัมพันธ์ระหว่างจ๊อบและครอบครัวของป้าก็แย่งเรื่อง ๆ ตามสถานะที่เปลี่ยนไปจากแขกเป็นผู้ขออยู่อาศัย เกิดการทะเลาะกันเรื่องปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย การทำงานบ้าน และยังคงคอยเป็นแหล่งรองรับอารมณ์ของป้า จ๊อบเริ่มรู้สึกที่ตัวตนเปลี่ยนไป เขาพยายามพูดคุยกับแม่เกี่ยวกับปัญหาดังกล่าวและขอย้ายไปอยู่หอพักหลายครั้ง ทว่าตัวของแม่ฟ้ามิได้มองว่าซึมเศร้าเป็น ‘โรค’ ที่ต้องได้รับการดูแลใส่ใจ แต่ซึมเศร้าเป็นเรื่องของนิสัยวัยรุ่นที่สามารถดัดและปรับแก้ได้เอง (Self-discipline) เหมือนที่เธออดทนเลี้ยงดูจ๊อบมาได้ตัวคนเดียว ด้วยสถานะไร้อำนาจจากความเป็เด็กและความเป็นลูก จ๊อบได้เลือกการฆ่าตัวตายเพื่อสื่อสารถึงความเจ็บปวดทนทุกข์ที่เขากำลังเผชิญอยู่ โดยปฏิบัติการฆ่าตัวตายของจ๊อบได้มอบ ‘ชีวิตใหม่’ ให้เขาและแม่อีกครั้ง ดังที่จ๊อบและแม่ฟ้าสะท้อนไว้ว่า

จ๊อบ: “ผมเป็นเด็ก ผู้ใหญ่ไม่รับฟังเรา อยากให้เขารับรู้ความทรมาณแบบที่ผมรู้สึกว่ามันเป็นเรื่องจริง สิ่งที่ผมทำไปมันบอกทุกอย่างไปหมดแล้ว ไม่ต้องจูนกันใหม่...รอดมาได้ แล้วเป็นนี้ ก็เหมือนได้ชีวิตใหม่ รีเสตาร์ทใหม่ เด็กเรียนของเขาตายไปแล้ว กลายเป็นเด็กพิเศษแบบนี้แทน”

แม่ฟ้า: “...จ๊อบคงอยากบอกให้แม่รู้ด้วยการกระทำว่าทนต่อไปไม่ได้แล้ว เขาพูดกับแม่หลายครั้งแล้ว จ๊อบรู้สึกไม่อยากอยู่แล้ว ๆ เขาบอกแม่เขารู้สึกตัวเองมีอะไรผิดปกติไป แม่ถามเป็นอะไร เขาบอกเขาเศร้า ท้อแท้ นอนไม่ได้ เครียดเรื่องป้า เรื่องเรียนไม่ทันเพื่อน แม่ก็คิดว่าแค่เครียดธรรมดา แม่ก็รู้ว่าเนอะว่าโรคซึมเศร้ามันจะขนาดนี้ คิดว่านิสัยเด็กรุ่นใหม่ แม่ก็บอกเขาให้อดทนสิจ๊อบ สมัยก่อนแม่ลำบากยังผ่านมาได้ แม่ก็อยากประหยัด ไม่ให้เขาอยู่หอ ไม่ให้เรียนพิเศษ จนเขาเป็นแบบนี้ แม่ทำชีวิตจ๊อบพังไป ชีวิตที่เหลือจะดูแลให้เขากลับมามีชีวิตใหม่...เชื่อไหม พอจ๊อบเป็นแบบนี้ แม่ก็คิดว่า คนเป็นแม่ไม่ใช่คาดหวังเขา แต่เราสร้างเขามา แม่มีหน้าที่เป็นหลังให้เขาพึ่ง ปล่อยให้เขาเติบโตในแบบของเขา อนาคตเป็นของเขา แม่ก็ไม่เครียดโง่งเพราะแม่ปลงแล้ว”

อย่างไรก็ดี การฆ่าตัวตายก็มีได้เป็นการดิ้นรนเชิงศีลธรรมของปัจเจกบุคคลที่อยู่ในสถานะเสียเปรียบเชิงโครงสร้างอำนาจอย่างเช่นกรณีของจ๊อบเสมอไป บางครั้งปฏิบัติการฆ่าตัวตายก็อาจถูกใช้โดยผู้ที่ได้เปรียบ

เชิงโครงสร้าง เพื่อใช้ตอกย้ำ กอบกู้ หรือธำรงสถานภาพของตนเองในโลกสัมพันธ์ภาพที่ห่อหุ้มพวกเขาอยู่ ยกตัวอย่างเช่น ในกรณีของ ‘เฮง’ (นามสมมติ) ผู้มีโรคซึมเศร้าวัย 41 ปี ที่เคยพยายามผูกคอตายตัวตาย เฮง เป็นลูกชายคนเดียวของบ้านท่ามกลางน้องสาวอีกสามคน ตัวเขาได้แต่งงานออกไปสร้างครอบครัวมีลูกด้วยกัน 2 คน เฮงหาเลี้ยงครอบครัวด้วยการขับรถรับจ้าง โดยมีภรรยาเลี้ยงลูกอยู่บ้าน เนื่องจากลูกสาวคนโต ประสบอุบัติเหตุกลายเป็นผู้ป่วยติดบ้าน ขณะที่ลูกคนอื่น ๆ ก็ยังเล็ก ทว่าด้วยวิกฤตจากการระบาดโควิด ทำให้เฮงไม่ค่อยมีงานและเริ่มอยู่บ้าน สถานการณ์ทางเศรษฐกิจของครอบครัวก็เริ่มย่ำแย่ลง รายได้หดหาย ไม่ทันค่าใช้จ่ายภายในบ้าน ผนวกเข้ากับสภาวะบีบรัดของเงินกู้ทั้งในและนอกระบบ สร้างความเปราะบางและผลกระทบต่อโลกความสัมพันธ์ของเฮงอย่างมาก ในด้านหนึ่ง ภรรยาของเขาจึงต้องออกไปทำงานรับจ้างและหยิบยืมเงินจากเครือญาติมาเพื่อใช้เลี้ยงครอบครัว ด้วยบทบาทเศรษฐกิจทำให้ภรรยาพลิกมาเป็นผู้มีอำนาจตัดสินใจในครัวเรือน ส่งผลต่อความสัมพันธ์ของทั้งคู่ เฮงเล่าให้ฟังว่าภรรยาเริ่มดุด่า ถูกกดดันกดดัน ประชดประชัน ไม่ให้เกียรติเขา และห้ามไม่ให้เขาไปกินน้ำชาพบปะเพื่อนฝูง เพื่อให้อยู่ทำงานบ้านและเลี้ยงลูกแทน ขณะที่ ในอีกด้านหนึ่ง น้องสาวของเฮงซึ่งเป็นผู้ดูแลพ่อแม่ขอความช่วยเหลือทางการเงินจากเขาเพื่อใช้ดูแลรักษาแม่ที่ล้มป่วย แต่เฮงเองก็ไม่มีเงินเพียงพอที่จะช่วยเหลือ ตัวน้องสาวซึ่งไม่เข้าใจสถานการณ์ในครอบครัวเขาก็ไม่พอใจเฮง ที่ไม่เพียงไม่ลงแรงช่วยดูแลแม่ แต่ยังไม่สามารถพึ่งพาได้ โรคซึมเศร้าเริ่มก่อตัวขึ้นในชีวิตของเฮง ท่ามกลางการค่อย ๆ พังทลายลงของโลกความสัมพันธ์ที่เคยมีคุณค่า กลายมาเป็นโลกความสัมพันธ์ที่เต็มไปด้วยความรู้สึกขัดแย้งและไร้คุณค่า ฟางเส้นสุดท้ายของเฮง เกิดขึ้นเมื่อเขาสงสัยว่าภรรยาของตนแอบคุยกับผู้ชายคนอื่น และญาติของเฮงก็มาต่อว่าที่ออกตัณญูไม่ช่วยเหลือน้องดูแลพ่อแม่ ดังที่เขาสะท้อนไว้ว่า

“...ไม่มีใครให้เกียรติ หยามเราอีก เราก็เครียดอยู่แล้ว โควิดไม่ค่อยมีงาน นี (ภรรยา) ก็ให้เราอยู่แต่บ้าน ออกไปเจอเพื่อนก็ด่า ทำอะไรก็ขัดใจเขา พอเขาเริ่มออกไปทำงาน งานบ้านเลี้ยงลูกอะไรก็ไม่ทำแล้ว ให้เราทำคนเดียว ไม่ช่วยกันทำ เรื่องในบ้านก็มีปัญหา เราไม่เคยทำ เขาก็ไม่รอเราปรับตัวเลย แต่ก่อนหาเงิน เราไม่เคยทำแบบนี้หรือด่าเขาเลย...น้องเราก็เอาเราไปว่าเสียหายกับพวกญาติ ๆ ว่าเราเป็นลูกที่ไม่เคยดูแลพ่อแม่ แม่ป่วยก็ยังไม่สนใจ แต่ก่อนเรามีก็ให้ตลอด ช่วงโควิดลำบากเอาไหนให้ ภรรยาก็ด่าอีกไม่ให้ไปผมเครียดนอนไม่หลับเลยช่วงนั้น รู้สึกเจ็บหน้าอก ใจสั่นต้องไปหาหมอ เอายาคลายเครียด...”

...วันนั้นมันสุด ๆ ละ ญาติมาบ้าน มาว่าเป็นลูกผู้ชาย ทำไม่ไม่ช่วยบ้านพ่อแม่ ออกตัณญู ให้น้องสาวลำบาก น้องเราเอาไปพูดไม่ได้ ตอนนั้นให้ตลอด ลูกเขายังเคยช่วยเลย ไม่เอาสิ่งดี ๆ เราพูด แล้ววันนั้นก็ทะเลาะกับนี่อีก คือเราสงสัยนานละ เห็นคุยกับใครไม่รู้ ไม่มีหลักฐานไง..เมีย น้อง มันต้องให้เกียรติ สามมีที่มันบ้างสิใช้ไหม ไม่ใช่มาทำแบบนี้ โมหะแต่เป็นลูกผู้ชาย เราก็ไม่ทำอะไรเขา ไม่ด่าเขา...แต่ก่อนเราก็ไม่เข้าใจคนที่ฆ่าตัวตายกัน แต่พอเกิดกับตัวเอง มันรู้สึกเออวะมันเป็นทางออก ให้เห็นกันไปเลยว่าต้องให้ตายเลยไหม ถึงพอใจกัน เราเอาเชือกไปแขวนคอเลย ถึงเลิกทำไม่ดีกับเราแบบนั้น ไม่งั้นพวกเขาไม่ฟังหรอก ไม่ไหวเราไม่ทำหรอก ไม่ใช่ชู้ อยากให้เห็นหัวเราบ้าง”

เรื่องเล่าของเฮงสะท้อนให้เห็นว่า ขณะที่โรคมะเร็งก้าวตัวขึ้นท่ามกลางสภาวะที่เขาารู้สึกว่าตนเองไม่สามารถเติมเต็มพันธะเชิงศีลธรรมที่ถูกคาดหวังจากการเป็นสามีและความเป็นชาย และความรู้สึกเปราะบางจากการค่อย ๆ ถูกพรากเกียรติและสิทธิอำนาจเดิมในครัวเรือน ตัวปฏิบัติการฆ่าตัวตายก็อุบัติขึ้นเพื่อตอบสนองต่อการละเมิด สันคลอน หรือรบกวนระเบียบโครงสร้างเชิงสังคมวัฒนธรรมแบบชายเป็นใหญ่ในครอบครัวคนจีนที่ยังมีอิทธิพลกำกับโลกทางสังคม ตำแหน่งแห่งที่ และพันธะทางศีลธรรมของเพศชายและเพศหญิงภายในโครงสร้างความสัมพันธ์ของผู้คนในพื้นที่สายหมอก โดยงานศึกษาของทอม วิดเจอร์ (Tom Widger, 2015a) ชี้ให้เห็นว่าในบางสภาวะการณ์ อุดมการณ์หรือระเบียบบรรทัดฐานแบบชายเป็นใหญ่ก็ได้สร้างเงื่อนไขที่เป็นพิษหรือความรุนแรงให้แก่เพศชาย โดยในด้านหนึ่ง สร้างแรงกดดันให้กับเพศชายด้วยการจัดวางพวกเขาอยู่ในสถานะหัวหน้าครอบครัว ขณะที่ในอีกด้านหนึ่ง ก็คาดหวังให้เพศชายสุขุม เก็บอารมณ์ความรู้สึก ได้กลายมาเป็นแรงบีบและจำกัดทางเลือกในการตอบสนองต่อปัญหาของเพศชาย ซึ่งการฆ่าตัวตายกลายมาเป็นช่องทางหรือเทคนิควิธีของการสื่อสารถึงความขุ่นเคืองและ/หรือหนทางในหลุดพ้นจากปัญหาที่อยู่นอกเหนือการควบคุมจัดการของปัจเจกบุคคล (Widger, 2015a, pp. 99–100) ปฏิบัติการการฆ่าตัวตายจึงมิได้มีเพียงมิติเชิงทำลายล้าง หากแต่บางสภาวะการณ์ปฏิบัติการการฆ่าตัวตายก็อาจทำหน้าที่สร้างจินตภาพเกี่ยวพันธะเชิงศีลธรรม และ/หรือตอกย้ำ รักษาสถานภาพหรือตำแหน่งแห่งที่ของผู้คนภายในความสัมพันธ์เชิงอำนาจในครัวเรือน (Chua, 2014; Widger, 2015a) ดังเช่นเรื่องเล่าของผู้มีโรคมะเร็งทั้งสอง ที่ปฏิบัติการการฆ่าตัวตายได้กลายมาเป็นเทคนิควิธีในการดิ้นรนทางศีลธรรมของพวกเขาเพื่อแก้ไข สร้างการเปลี่ยนแปลง (ในกรณีของจ๊อบ) และ/หรือธำรงรักษา (ในกรณีของเฮง) โลกความสัมพันธ์ที่ผู้มีโรคมะเร็งให้คุณค่า โดยในกรณีของจ๊อบ การฆ่าตัวตายได้ช่วยสร้างจินตภาพใหม่ ๆ เกี่ยวกับความเป็นแม่ที่ดีให้แก่แม่ของเขา ขณะที่สำหรับเฮง การฆ่าตัวตายอุบัติขึ้นเพื่อในฐานะปฏิบัติการทางอำนาจที่พยายามธำรงรักษาหรือกอบกู้พื้นที่คืนระเบียบทางโครงสร้างความสัมพันธ์ในครัวเรือนที่กำลังเปลี่ยนแปลงไปด้วยวิกฤตโควิด ฉะนั้น สำหรับ ‘จ๊อบ’ และ ‘เฮง’ การฆ่าตัวตายได้กลายมาเป็นปฏิบัติการที่ตอบสนองความรู้สึกของการไม่ถูกดูแลและไม่ถูกแยแส (being indifferent) ในโลกความสัมพันธ์ที่พวกเขาให้คุณค่า การฆ่าตัวตายก่อตัวขึ้นในฐานะการดิ้นรนทางศีลธรรมเพื่อสร้างการยอมรับและหวนกลับสู่การมีตำแหน่งแห่งที่ในโครงสร้างความสัมพันธ์อีกครั้ง

เมื่อพิจารณาเรื่องเล่าว่าด้วยการฆ่าตัวตายของผู้มีโรคมะเร็งในพื้นที่สายหมอกทั้งห้า ครอบครัวพบว่า ภายใต้โลกภววิทยาของพวกเขา ปฏิบัติการฆ่าตัวตายมิได้เป็นพฤติกรรมที่ไร้เหตุผล ขาดสติการยับยั้งชั่งใจ หรือผลจากพยาธิสภาพของผู้มีโรคมะเร็งแบบตรงไปตรงมา หากแต่การฆ่าตัวตายเผยตัวออกมาในฐานะความพยายามดิ้นรนทางศีลธรรมที่ก่อตัวขึ้นท่ามกลางสภาวะการณ์ที่ผู้มีโรคมะเร็งเหล่านี้ต้องเผชิญกับเงื่อนไขที่สร้างความบอบซ้ำทางจิตใจซ้ำแล้วซ้ำเล่า และ/หรือต้องทุกข์ทนอยู่ภายในโครงสร้างความสัมพันธ์ที่ปิดกั้นความหวังและจินตภาพในการมีชีวิตที่สามารถเจริญเติบโตงอกงาม (Mattingly, 2014, p.9) จนทำให้พวกเขาเกิดการตั้งคำถามเกี่ยวกับคุณค่าของชีวิตและสถานะการดำรงอยู่ของตน การฆ่าตัวตายได้กลายมาเป็นปฏิบัติการดิ้นรนเพื่อแสวงหาชีวิตที่ดีสำหรับพวกเขาและ/หรือครอบครัว บ้างเพื่อธำรงรักษาอัตลักษณ์ตัวตน บ้างเพื่อถนอมรักษาความสัมพันธ์ที่มีความหมายสำหรับพวกเขา ด้วยการใช้อุปกรณ์การฆ่าตัวตายเพื่อซ่อมสร้าง

ความสัมพันธ์ที่กำลังพังทลาย หรือเพื่อบูรณาการกลับเข้าไปในความสัมพันธ์ใหม่อีกครั้ง และบ้างเพื่อให้คลี่คลายหลุดออกจากความสัมพันธ์ที่เป็นปฏิปักษ์หรือแปลกแยก (Macdonald, 2019, p. 206; Macdonald, 2007) ดังเช่น กรณีของจ๊อบ และกรณีของเฮง ที่ซึ่งการฆ่าตัวตายปรากฏขึ้นเพื่อสนองตอบต่อปัญหาการดูแล/การไม่ถูกแยแสในความสัมพันธ์ หรือในกรณีของนัท ที่ซึ่งการฆ่าตัวตายอุบัติขึ้นเพื่อสร้างการยอมรับและช่วยบูรณาการให้เขาสามารถกลับเข้าไปภายในความสัมพันธ์ทั้งในโลกนี้และในโลกหลังป้ายวิญญาณ หรือในกรณีของหนึ่ง ที่ซึ่งการฆ่าตัวตายปรากฏขึ้นเพื่อสร้างการดูแลและเพื่อบรรเทาความตึงเครียดที่พบเจอในโลกชีวิตประจำวัน ขณะเดียวกันการฆ่าตัวตายก็มีได้เป็นผลผลิตหรือสิ่งที่ถูกกำหนดจากโครงสร้างแบบเบ็ดเสร็จเด็ดขาด หากแต่เป็นปฏิบัติการที่แฝงฝังไปด้วยศักยภาพกระทำการเชิงสร้างสรรค์ของผู้มีโรคซึมเศร้าในการสร้างจินตภาพหรือบรรลุถึงชีวิตที่ดีกว่าภายใต้เงื่อนไขและทรัพยากรที่พวกเขา มี เรื่องเล่าเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายของทั้งห้าคน เผยให้เห็นถึงความจริงหรือภววิทยาที่หลากหลายของการฆ่าตัวตายที่ก่อตัวขึ้นท่ามกลางเงื่อนไขและโลกความสัมพันธ์ที่แตกต่างของผู้มีโรคซึมเศร้าแต่ละคน โดยสำหรับบางคนปฏิบัติการการฆ่าตัวตายอาจอุบัติขึ้นในฐานะของการตอบสนองบุญคุณและการดูแลคนที่รัก ขณะที่บางคนการฆ่าตัวตายกลับปรากฏขึ้นในฐานะวิถีของการชำระรักษาศักดิ์ศรีและความเป็นตัวตนไม่ให้ละลายไปในโลกความสัมพันธ์ และสำหรับบางคนการฆ่าตัวตายก็อุบัติขึ้นในฐานะของเทคโนโลยีในการต่อรองเชิงอำนาจ ซึ่งกรอบทัศน์เชิงภววิทยาและแนวคิดจริยศาสตร์การดูแลช่วยให้เราก้าวพ้นกับดักชุดคำอธิบายอัตวินิบาตวิทยาแบบทวิลักษณ์ ด้วยการสนใจไปที่การวิเคราะห์หัวปฏิบัติการและสัมพันธ์ภาวะที่เกิดขึ้นในอาณาบริเวณของชีวิตประจำวัน ที่ปัจเจกบุคคลต่างพยายามดิ้นรนทดลองกับชีวิต บ่มเพาะภูมิปัญญาเทคนิควิธี และสร้างตัวตนทางศีลธรรมอย่างแตกต่างหลากหลาย เพื่อรับมือกับความไม่สามารถคาดเดาได้ของชีวิต การฆ่าตัวตายจึงเป็นสิ่งที่ปรากฏขึ้นและถูกให้ความหมายอย่างหลากหลายไปตามจินตภาพเกี่ยวกับชีวิตที่ดีภายใต้เงื่อนไขความเป็นไปได้ของผู้มีโรคซึมเศร้าในพื้นที่แต่ละคน

**บทส่งท้าย: ไม่มีสิ่งๆ ที่เรียกว่า “แล้วทุกอย่างก็จบลงอย่างมีความสุข”**

ประสบการณ์การฆ่าตัวตายเป็นปริณทลที่สำคัญในการทำความเข้าใจเกี่ยวกับชีวิตและการดำรงอยู่ของมนุษย์ ที่ซึ่งชีวิตถูกรังสรรค์ทั้งจากเจตจำนงของปัจเจกบุคคลและจากเงื่อนไขเชิงโครงสร้างที่อยู่เหนือการควบคุม จากเรื่องเล่าของผู้มีโรคซึมเศร้า การฆ่าตัวตายมิได้ถูกให้ความหมายในฐานะของหนทางการแก้ไขปัญหาย่างตรงไปตรงมา หากแต่เป็นสิ่งที่ค่อย ๆ ก่อตัวขึ้นและเผยตัวออกมาท่ามกลางความเปราะบาง ความตึงเครียด ความสิ้นหวัง และความซับซ้อนของชีวิตของผู้มีโรคซึมเศร้าในพื้นที่สายหมอก ปฏิบัติการฆ่าตัวตายกลายเป็นหนทางในการสร้างความเป็นไปได้ใหม่ ๆ เกี่ยวกับจินตภาพของชีวิตที่ดี อย่างไรก็ตาม แม้ปฏิบัติการฆ่าตัวตายจะก่อตัวขึ้นในฐานะการดิ้นรนเชิงศีลธรรมที่อาจช่วยสร้าง ‘ชีวิต/รูปแบบการดำรงอยู่ที่ดี’ ในแบบของตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนภพภูมิของการดำรงอยู่ (ในกรณีของนัท) ในฐานะของการดูแลคนที่รัก (ในกรณีของหนึ่ง) ในฐานะของการชำระรักษาความเป็นตัวตน (ในกรณีของวิทย์) ในฐานะการต่อรองเชิงอำนาจและปรับเปลี่ยนความสัมพันธ์ (ในกรณีของจ๊อบและเฮง) ทว่าท้ายที่สุดแล้ว มนุษย์และ/หรือสิ่งต่าง ๆ ล้วนมิได้ดำรงอยู่อย่างโดดเดี่ยว หากแต่เราต่างดำรงอยู่ร่วมกับและดำรงอยู่ภายในเครือข่ายความสัมพันธ์กับ

สิ่งอื่น ๆ (หรือ being-with others ในคำของ Heidegger, 1962) ที่ซึ่ง คุณค่า ตัวตน และความหมายของ สิ่งต่างๆ ถูกสร้างถูกถักทอขึ้นระหว่างการดำรงอยู่ร่วมกัน (Macdonald, 2019, p. 195; Rangkla, 2022) ในแง่ปฏิบัติการฆ่าตัวตายตัวมันเอง แมื่อด้านหนึ่งจะช่วยซ่อมสร้างจินตภาพเกี่ยวกับชีวิตที่ดีของผู้มีโรคซึมเศร้า เหล่านี้ ขณะเดียวกันมันก็แลกมาด้วยรอยบาดแผลในชีวิตของผู้คนที่อยู่รอบ ๆ ปฏิบัติการการฆ่าตัวตาย ที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นความเจ็บปวดและความรู้สึกผิดของผู้เป็นแม่ ความปริแตกในความสัมพันธ์ที่ไม่มีทางจะ กลับมาเหมือนเดิมระหว่างน้ำแดงกับสามีและเครือญาติฝั่งสามี (ที่ถึงแม้ตัววิญญาณของนัทจะมาให้ภัย) หรือความเคารพที่ต้องแลกมากับความห่างเหินของภรรยาที่มีมากขึ้นในกรณีของเฮง หรือความรู้สึกสิ้นหวังและ ไร้จินตภาพอนาคตของทั้งตัวจ๊อบและแม่ฟ้าจากสภาวะทางสมองของจ๊อบที่ไม่เหมือนเดิมจากการฆ่าตัวตาย หรือวิทย์ที่ต้องพึ่งยานอนหลับหนักขึ้นเพื่อข้ามผ่านชีวิตในแต่ละวัน

การให้ศึกษาปฏิบัติการฆ่าตัวตายของบทความชิ้นนี้ มิได้มีเป้าประสงค์ที่จะตัดสินพฤติกรรม ชิงศีลธรรมอย่างการฆ่าตัวตายว่าเป็นสิ่งที่ถูกหรือสิ่งที่ผิด และมีได้มุ่งหวังที่จะสร้างภาพแทนการฆ่าตัวตายว่า เป็นสิ่งที่สวยงาม ที่ทำที่สุดทุกคนจะลงเอยอย่างมีความสุข หากแต่ผู้เขียนต้องการเสนอให้บทวนกรอบ ทศน์อัตวินิบาตวิทยากระแสหลักที่ปฏิบัติการอยู่ในภาววิทยาที่มองการฆ่าตัวตายเป็นเรื่องพยาธิสภาพ ความเป็ยงเบน หรือการทำลายล้าง ภายใต้ภววิทยาดังกล่าวไม่เพียงพรากเอาศักยภาพกระทำการออกไปจาก ปัจเจกบุคคล พร้อม ๆ กับละเลยศักยภาพกระทำการของสิ่งที่ไม่ใช่มนุษย์ หากแต่ยังไม่สามารถจับภาพ ความแตกต่างของความจริงหรือความแตกต่างเชิงภววิทยาของการฆ่าตัวตายและรูปแบบการดำรงอยู่ของ ปฏิบัติการฆ่าตัวตายซึ่งมีความเป็นพลวัตและหลายหลาก อันนำไปสู่การประกอบสร้างภาพเหมารวมเชิงและ ลดทอนให้พวกเขากลายเป็นเหยื่อที่ไร้เหตุผล เป็ยงเบน หรือผิดปรกติ บทความชิ้นนี้ได้สำรวจการฆ่าตัวตาย ผ่านแนวทางภววิทยาและจริยศาสตร์การดูแล ที่ให้ความสำคัญกับปฏิบัติการสภาวะ (Practicalities) และสัมพันธ์ภาวะ (Relationality) ของการฆ่าตัวตาย ในฐานะสิ่งที่ก่อตัวและปรากฏขึ้น (Enactment) ท่ามกลางเครือข่ายความสัมพันธ์ที่โอบล้อมพัวพันผู้มีโรคซึมเศร้าแต่ละปัจเจกบุคคล การผนวกเข้ากันของทั้ง สองกรอบทัศน์ได้สร้างความเป็นไปได้ใหม่ๆ ในการทำความเข้าใจการฆ่าตัวตายในฐานะปฏิบัติการอันมี ความหลากหลายและซับซ้อน ที่ปรากฏขึ้นหรือเผยตัวออกมา เพื่อตอบสนองต่อความรู้สึกถูกทอดทิ้งไม่ถูกดูแล เพื่อซ่อมสร้างและต่อรองเชิงความสัมพันธ์ และเพื่อสร้างจินตภาพเกี่ยวกับการดูแลชีวิต/ การดำรงอยู่ที่ดี ในรูปแบบต่างๆ ภายใต้กำลัง ทรัพยากร และสถานภาพของผู้มีโรคซึมเศร้าแต่ละคน

## เอกสารอ้างอิง

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. (5<sup>th</sup> ed.). Arlington: American Psychiatric Publishing.
- Amphoe Saimhok. (Pseudonym). (2021). *Provincial development plan (for 2018 – 2022) Amphoe Saimhok, Yala province*. Yala: Saimhok District Office.
- Battin, M. P. (1983). Suicide and ethical theory. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 13(4), 231–239.
- Black, D. (1998). *The social structure if right and wrong*. San Diego: Academic Press.
- Broz, L. (2015). Four funerals and a wedding: Suicide, sacrifice, and (non-)human agency in a Siberian village. In L. Broz & D. Munster (Eds.), *Suicide and agency: Anthropological perspectives on self-destruction, personhood, and power* (pp. 85–102). Farnham: Ashgate Publishing.
- Classen, C. (1993). *Worlds of sense: Exploring the senses in history and across cultures*. London: Routledge.
- Chua, J. L. (2015). Accumulating death: Women’s moral agency and domestic economies of care in South India. In L. Broz & D. Munster (Eds.), *Suicide and agency: Anthropological perspectives on self-destruction, personhood, and power* (pp. 147–164). Farnham: Ashgate Publishing.
- Chua, J. L. (2014). *In pursuit of the good life: Aspiration and suicide in globalizing South India*. Berkeley: University of California Press.
- Chua, J. L. (2012). Tales of decline: Reading social pathology into individual suicide in South India. *Cult Med Psychiatry*, 36, 204–224.
- Chua, J. L. (2011). Making time for the children: Self-temporalization and the cultivation of the antisuicidal subject in South India. *Cultural Anthropology*, 26(1), 112–137.
- Cohn, S., & Lynch, R. (2017). Diverse bodies: The challenge of new theoretical approaches to medical anthropology. *Anthropology & Medicine*, 24 (2), 131–141.

- Corin, E. (2007). The “other” of culture in psychosis: The ex-centricity of the subject.  
In J. Biehl, B. Good, & A. Kleinman (Eds.), *Subjectivity ethnographic investigations* (pp. 273–314). Berkeley: University of California Press.
- Corin, E. (1998). The thickness of being: Intentional worlds, strategies of identity, and experience among schizophrenics. *Psychiatry*, 61(2), 133–146.
- Crapanzano, V. (1980). *Tuhami: Portrait of Moroccan*. Chicago: University of Chicago Press.
- Desola, P. (2013). *Beyond nature and culture*. Chicago: Chicago University Press.
- Doran, C. M., & Kinchin, I. (2020). Economic and epidemiological impact of youth suicide in countries with the highest human development index. *PLoS One*, 15(5). e0232940. doi: 10.1371/journal.pone.0232940
- Ecks, S. (2022). *Living worth: Value and values in global pharmaceutical markets*. Durham: Duke University Press.
- Foucault, M. (1990). *The use of pleasure, volume two of the history of sexuality*. R. Hurley (Trans). New York: Vantage Books.
- Foucault, M. (1979). *Discipline and punish: The birth of the prison*. A. Sheridan (Trans). New York: Vintage Books.
- Foucault, M. (1978). *The history of sexuality, volume one: An introduction*. R. Hurley (Trans). New York: Pantheon Book.
- Heidegger, M. (1962). *Being and time*. Oxford: Blackwell.
- Held, V. (2006). *The ethics of care: Personal, political, and global*. New York: Oxford University Press.
- Henare, A., Holbraad, M., & Wastell, S. (2007). Introduction: Thinking through things.  
In A. Henare, M. Holbraad, & S. Wastell (Eds.), *Thinking through things: Theorising artefacts ethnographically* (pp. 1–31). London: Routledge.
- Holbraad, M. (2007). The power of powder: Multiplicity and motion in the divinatory cosmology of Cuban Ifá (or mana, again). In A. Henare, M. Holbraad, & S. Wastell (Eds.), *Thinking through things: Theorising artefacts ethnographically* (pp. 189–225). London: Routledge.

- Honkasalo, M-L. (2014). When we stop living, we also stop dying: Men, suicide, and moral agency. In M-L. Honkasalo & M. Tuominen (Eds.), *Culture, suicide, and the human condition* (pp. 171–198). New York: Berghahn.
- Honkasalo, M.-L., & Tuominen, M. (2014). Introduction: Varieties of suicide inquiring into the complexity of human experience. In M.-L. Honkasalo & M. Tuominen (Eds.), *Culture, suicide, and the human condition* (pp. 1–26). New York: Berghahn.
- Kirigia, J. M., Muthuri, R. D. K., & Muthuri, N. G. (2020). The monetary value of human lives lost to suicide in the African continent: Beating the African war drums. *Healthcare*, 8(2). doi: 10.3390/healthcare8020084.
- Kralova, J. (2015). What is social death? *Contemporary Social Science*, 10(3), 235–248.
- Latour, B. (2013). *An inquiry into modes of existence: An anthropology of the moderns*. C. Porter (Trans). Cambridge: Harvard University Press.
- Latour, B. (2005). *Reassembling the social: An introduction to actor-network-theory*. New York: Oxford University Press.
- Latour, B. (1993). *We have never been modern*. C. Porter (Trans). Cambridge: Harvard University Press.
- Law, J. & Lien, M. E. (2013). Slippery: Field notes in empirical ontology. *Social Studies of Science*, 43(3), 363–378.
- Levi-Belz, Y., Gvion, Y., & Apter, A. (2019). Editorial: The psychology of suicide: From research understandings to intervention and treatment. *Front Psychiatry*, 10.
- Lotrakul, M. (2010). *Suicide: Management and prevention*. Bangkok: Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University.
- Lowe, T. (2022). Configuring epidemic suicide in Oceania. In L. Meinert & J. Seeberg (Eds.), *Configuring contagion: Ethnographies of biosocial epidemics* (pp. 44–67). New York: Berghahn.
- Macdonald, C. J-H. (2007). *Uncultural behavior: An anthropological investigation of suicide in the Southern Philippines*. Honolulu: University of Hawaii Press.

- Macdonald, C. J-H. (2003). Urug: An anthropological investigation on suicide in Palawan, Philippines. *Southeast Asian Studies*, 40(3), 419–443.
- Macdonald, G. (2019). Why ‘person-centred’ care is not enough: A relational approach to dementia. In G. Macdonald & J. Mears (Eds.), *Dementia as social experience: Valuing life and care* (pp. 195–214). London: Routledge.
- McDonald, M. (2017). The ontological turn meets the certainty of death. *Anthropology & Medicine*, 24 (2), 205–220.
- Malla, A., Joober, R., & Garcia, A. (2015). “Mental illness is like any other medical illness”: A critical examination of the statement and its impact on patient care and society. *J Psychiatry Neurosci*, 40(3), 147–150.
- Marecek, J., & Senadheera, C. (2012). I drank it to put an end to me: Narrating girls’ suicide and self-harm in Sri Lanka. *Contributions to Indian Sociology*, 46(1-2), 53–82.
- Marecek, J. (2006). Young women’s suicide in Sri Lanka: Cultural, ecological and psychological factors. *Asian Journal of Counselling*, 13(1), 63–92.
- Marsh, I. (2018). Historical phenomenology: Understanding experiences of suicide and suicidality across time. In M. Pompili (Ed.), *Phenomenology of suicide: Unlocking the suicidal mind* (pp. 1–12). Cham: Springer.
- Mattingly, C. (2014). *Moral laboratories: Family peril and the struggle for a good life*. California: University of California Press.
- Mattingly, C. (2010). Moral willing as narrative re-envisioning. In K. Murphy & J. Throop (Eds.), *Towards an anthropology of the will* (pp. 50–69). Stanford: Stanford University Press.
- Mol, A., Moser, I., & Pols, J. (2010). Care: Putting practice into theory. In A. Mol, I. Moser, & J. Pols (Eds.), *Care in practice: On tinkering in clinics, homes and farms* (pp. 7–25). Bielefeld: Transcript Verlag.
- Mol, A. (2004). *The logic of care: Health and the problem of patient choice*. London: Routledge.
- Mol, A. (2002). *The body multiple: Ontology in medical practice*. Durham: Duke University Press.

- Mol, A. (1999). Ontological politics. A word and some questions. *The Sociological Review*, 47 (1\_Suppl), 74 – 89.
- Munster, D. (2015). Farmers' suicide and the moral economy of agriculture: Victimhood, voice and agro-environmental responsibility in South India. In L. Broz & D. Munster (Eds.), *Suicide and agency: Anthropological perspectives on self-destruction, personhood, and power* (pp. 105–125). Farnham: Ashgate Publishing.
- Munster, D., & Broz, L. (2015). The anthropology of suicide: Ethnography and the tension of agency. In L. Broz & D. Munster (Eds.), *Suicide and agency: Anthropological perspectives on self-destruction, personhood, and power* (pp. 1–23). Farnham: Ashgate Publishing.
- Pettersen, T. (2011). The ethics of care: Normative structures and empirical implications. *Health Care Analysis*, 19(1), 51–64.
- Phanasathit, M. (2019). Bhot tee sip: rok suem sao [Chapter 10 Depression]. In T. Charernboon, W. Nuallaong, & K. Jaisin (Eds.), *Tamra chittavejchasart Thammasat* [Textbook of Thammasat Psychiatry] (pp. 143–153). Pathum Thani: Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Thammasat University.
- Pitman, A. L., Stevenson, F., Osborn, D. P. J., & King, M. B. (2018). The stigma associated with bereavement by suicide and other sudden deaths: A qualitative interview study. *Soc Sci Med*, 198, 121–129.
- Pompili, M. (2018a). Reflections of a committed suicidologist. In M. Pompili (Ed.), *Phenomenology of suicide: Unlocking the suicidal mind* (pp. 13–30). Cham: Springer.
- Pompili, M. (2018b). Preface. In M. Pompili (Ed.), *Phenomenology of suicide: Unlocking the suicidal mind* (pp. vii–viii). Cham: Springer.
- Puig de la Bellacasa, M. (2017). *Matters of care: Speculative ethics in more than human worlds*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Pylypa, J. (1998). Power and bodily practice: Applying the work of Foucault to an anthropology of the body. *Arizona Anthropologist*, 13, 21–36.

- Rangkla, P. (2022). *Manushayavidhaya jaryasat: Manus, sing tee dee, lae anakot*. [Anthropology of ethics: Human, the good, and the future]. Pathum Thani: Thammasat University Press.
- Reznek, L. (2016). *Peddling mental disorder: The crisis in modern psychiatry*. Jefferson: McFarland.
- Said, M. (2014). Suicide and shame in Southern Sri Lanka: Networks of dependency. *South Asia Research*, 34(1), 19–30.
- Seo, B. K. (2020). *Eliciting care: Health and power in Northern Thailand*. Wisconsin: The University of Wisconsin Press.
- Sheehan, L. L., Corrigan, P. W., Al-Khouja, M. A., & Stigma of Suicide Research Team. (2017). Stakeholder perspectives on the stigma of suicide attempt survivors. *Crisis*, 38(2), 73–81.
- Staples, J. (2012). The suicide niche: Accounting for self-harm in a South Indian leprosy colony. *Contributions to Indian Sociology*, 46, 117–144.
- Staples, J. (2015). Personhood, agency and suicide in a neo-liberalising South India. In L. Broz & D. Munster (Eds.), *Suicide and agency: Anthropological perspectives on self-destruction, personhood, and power* (pp. 27–45). Farnham: Ashgate Publishing.
- Staples, J., & Widger, T. (2012). Situating suicide as an anthropological problem: Ethnographic approaches to understanding self-harm and self-inflicted death. *Cult Med Psychiatry*, 36, 183–203.
- Stewart, P. J., & Strathern, A. (2002). *Violence: Theory and ethnography*. New York: Continuum Press.
- Stoller, P. (1989). *The taste of ethnographic things: The senses in anthropology*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Weaver, J. C., & Wright, D. (2009). *Histories of suicide: International perspectives on self-destruction in the modern world*. Toronto: University of Toronto Press.
- Widger, T. (2015a). *Suicide in Sri Lanka: The anthropology of an epidemic*. London: Routledge.

Widger, T. (2015b). Suicide and the ‘poison complex’: Toxic relationalities, child development and the Sri Lankan self-harm epidemic. *Medical Anthropology*, 34, 501–516.

### สัมภาษณ์

Job, (a fictitious name), personal communication, September 2021 – April 2022.

Na Tang, (a fictitious name), personal communication, September 2021 – April 2022

Mae Fah, (a fictitious name), personal communication, September 2021 – April 2022

Wit, (a fictitious name), personal communication, September 2021 – April 2022

Nueng, (a fictitious name), personal communication, September 2021 – April 2022

Heng, (a fictitious name), personal communication, September 2021 – April 2022