



ปรากฏการณ์ “ฮิชิโคโมริ” อีกด้านของระบบการศึกษาญี่ปุ่นที่ไทยควรระวัง

ประสิทธิ์พงษ์ โสวาปี

อีเมล : prasittipols@bts.co.th

บทคัดย่อ

ระบบโรงเรียนของประเทศญี่ปุ่นมีการเรียนการสอน การฝึกทักษะชีวิตในหลากหลายด้าน โดยให้นักเรียนได้เรียนตามหลังการเรียนรู้นอกห้องเรียนบ่อยครั้ง เริ่มตั้งแต่ชั้นอนุบาลที่มีการไปทัศนศึกษาตามสถานที่ต่างๆ อย่าง มีกระบวนการจัดการ และวิธีฝึกทักษะการเรียนรู้ที่น่าสนใจยิ่ง อีกทั้งมีความละเอียด ละเอียดและใส่ใจในรายละเอียดต่อการฝึกนักเรียนในแทบจะทุกขั้นตอน

แต่ในอีกด้านหนึ่งพ่อแม่ผู้ปกครองมักจะเข้มงวดเรื่องการเรียนรู้ของนักเรียนอย่างหนัก คือ นักเรียนต้องเดินตามแนวทางที่พ่อแม่ผู้ปกครองขีดเส้นให้เดิน จนทำให้นักเรียนเกิดความกดดัน จึงเกิดปรากฏการณ์ เรียกว่า “ฮิชิโคโมริ” (Hikikomori) หรือที่เรียกย่อๆ ว่า “ฮิคกี้” เป็นปรากฏการณ์ (Phenomenon) อันเป็นคำอธิบายถึงพฤติกรรมของเด็กที่แยกตัวออกมาจากสังคม พยายามพบผู้คนที่ให้น้อยที่สุด

คำสำคัญ: ปรากฏการณ์, ฮิชิโคโมริ, ระบบการศึกษา, ญี่ปุ่น



“Hinokomori” Phenomenon Other Side of Japan Education System that Thai should Aware of

Prasitthipon Sowapee
E-mail: prasittipols@bts.co.th

ABSTRACT

Education System in Japan has been managed in varieties aspect for instance students were trained often to study with good learning environments, kindergarten students were take care under professional learning process and management in detail such as promoting students to take education trips outside the schools.

In other hand, Japanese parent always strongly dignity with their children studies. In other words, the children must follow directly with the that their parents expected, thus bring a huge pressure to them. Therefore the “ Hikimori Phenomenon” emerged or “Hikky” in short. The phenomenon was described the concept of children behaviors which is isolating themselves from society, preventing to meet other people as less as they can.

Keywords: Phenomenon, Hikimori, Education system, Japan



ปรากฏการณ์ (Phenomenon) ฮิคิโคโมริ (Hikikomori)

ในโลกออนไลน์มีการแชร์ข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องระบบโรงเรียนของญี่ปุ่นด้วยความชื่นชมต่อ ๆ กันไปเป็นจำนวนมาก ด้วยการแชร์วนๆ ไปแล้ววนกลับมาใหม่ในหลากหลายช่องทาง ซึ่งส่วนใหญ่จะแสดงความชื่นชมทั้งเรื่องการเรียนการสอน การฝึกทักษะชีวิตในหลากหลายด้าน ทั้งเรื่องการเอาชีวิตรอดเมื่อต้องพบกับสถานการณ์ต่างๆ การฝึกความมีวินัย ฯลฯ

ในประเทศญี่ปุ่น จะพบเห็นเด็กตามแหล่งการเรียนรู้นอกห้องเรียนน้อยมาก โดยมีครูพาเด็กนักเรียนอนุบาลไปทัศนศึกษาตามสถานที่ต่างๆ มีกระบวนการจัดการ และวิธีฝึกทักษะการเรียนรู้ที่น่าสนใจยิ่ง จากการที่ได้เคยสังเกตการณ์ ทำให้พบเห็นความละเอียดละออและใส่ใจในรายละเอียดต่อการฝึกเด็กในแทบจะทุกขั้นตอน และแน่นอน เหล่านี้เป็นภาพที่สวยงาม และสร้างความประทับใจไปทั่วโลก

แต่ในอีกด้านหนึ่ง คือมีด้านที่ไม่สวยงามและกลายเป็นปัญหาใหญ่ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัญหาเรื่องการแข่งขันที่สูงมาก พ่อแม่มักจะเข้มงวดเรื่องการเรียนรู้ของลูกอย่างหนัก กล่าวได้ว่าบางครั้งครอบครัวลูกต้องเดินตามแนวทางที่พ่อแม่ขีดเส้นให้เดิน จนทำให้เด็กเกิดความกดดัน และกลายเป็นฮิคิโคโมริ (Hikikomori) ในที่สุด ซึ่งกำลังกลายเป็นปัญหาอย่างมากในประเทศญี่ปุ่น

“ฮิคิโคโมริ” อาการของคนเก็บตัว

ฮิคิโคโมริ (Hikikomori) หรือที่เรียกย่อๆ ว่า "ฮิคกี้" เป็นปรากฏการณ์ (Phenomenon) ไม่ใช่โรค (Syndrome) อย่างที่หลายคนเข้าใจ แต่เป็นคำอธิบายถึงพฤติกรรมของเด็กที่แยกตัวออกมาจากสังคม พยายามพบผู้คนให้น้อยที่สุด

คนที่เป็นฮิคิโคโมริ มักจะเก็บตัวในห้องส่วนตัว หรือในบ้านเป็นระยะเวลานานๆ โดยไม่ยอมไปโรงเรียน ซึ่งคนกลุ่มนี้อาจจะอ่านหนังสือการ์ตูน เล่นเกม เล่นอินเทอร์เน็ต ดูทีวี หรืออาจจะนั่งเฉยๆ อยู่ในห้องคนเดียวได้เป็นเดือนๆ หรือเป็นปีๆ

ปรากฏการณ์ ฮิคิโคโมริ (Hikikomori) ดังกล่าวนี้นี้ พรณพิมล หล่อตระกูล (2553) ผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต ได้เรียกลักษณะอาการที่คล้ายกับ ฮิคิโคโมริ ว่า “โรคแยกตัวจากสังคม” โดยแบ่งผู้ป่วยออกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มแรกเป็นผู้ป่วยที่เข้าสังคมไม่ได้ จึงแยกตัวเองออกมา ซึ่งคนกลุ่มนี้จะมีอาการช่วงระยะเวลาหนึ่ง ไม่อยากไปโรงเรียน ไม่อยากเล่นกับเพื่อน ไม่อยากออกจากห้อง ส่วนกลุ่มที่สองไม่ป่วย แต่ตัดสินใจไม่อยู่ในสังคม โดยจะอยู่กับความสนใจเฉพาะตัว และจะมีอาการเป็นระยะเวลานาน

สาเหตุของฮิคิโคโมริ

จากการศึกษาเอกสารเกี่ยวกับ ฮิคิโคโมริ ฉัตรภมล หมอกเมฆ (2556) พบว่า “ฮิคิโคโมริ” ไม่ใช่โรคภัยหรือเป็นชื่อที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย แต่เป็นคำ ที่ใช้บ่งบอกถึงสถานภาพของพฤติกรรมของ



บุคคล โดยมีพฤติกรรมแยกตนเองออกจากสังคม อยู่แต่ในบ้านและไม่ต้องการมีปฏิสัมพันธ์หรือมีส่วนร่วมทางสังคมภายนอก เช่น การไปโรงเรียนหรือการออกไปทำงานนอกบ้านเป็นเวลาติดต่อกันนานกว่า 6 ขึ้นเดือนไป

สาเหตุที่ทำให้เกิดอิคิโคโมรินั้นสามารถเกิดจากสภาพสังคมและวัฒนธรรมของญี่ปุ่นที่เป็นตัวสร้างความกดดันและความเครียดให้กับเหล่าเยาวชน และคนที่มีลักษณะและบุคลิกไม่ชอบเข้าสังคม มีอาการเกรงกลัวและหวาดวิตกเมื่อจะต้องแสดงตนออกสู่สังคม หรือคนที่อ่อนไหวง่ายต่อคำวิจารณ์ในทางลบ คนเหล่านี้จะจัดอยู่ในกลุ่มของคนที่มีแนวโน้มที่จะกลายเป็นอิคิโคโมริสูง หรือคนที่เป็โรค “PDDs” ก็มีการแสดงออกที่คล้ายคลึงกับอิคิโคโมริ

ประเทศญี่ปุ่นมีมาตรการในการรับมือกับปัญหา “อิคิโคโมริ” หลากหลายรูปแบบด้วยกัน เช่น รัฐบาลสนับสนุนให้กระทรวงสาธารณสุข แรงงานและสวัสดิการของญี่ปุ่น จัดทำ “ศูนย์บริการให้การสนับสนุนและช่วยเหลืออิคิโคโมรินี้ในแต่ละพื้นที่” ขึ้นทั่วประเทศ เพื่อการให้ความช่วยเหลือสามารถเป็นไปอย่างทั่วถึง และ สำนักงานบริหารมหานครโตเกียวหรือศาลาว่าการมหานครโตเกียว (Tokyo Metropolitan Government) สร้างเว็บไซต์ที่ให้ความช่วยเหลืออิคิโคโมริโดยเฉพาะ เป็นต้น

จากผลการวิจัยดังกล่าวพบว่า การสร้างช่องทางที่หลากหลายในการสนับสนุนและช่วยเหลือแก่คนที่เป็อิคิโคโมรินั้น เป็นประโยชน์ต่อผู้ที่เป็อิคิโคโมริ และเป็นประโยชน์ต่อผู้ปกครองที่มีบุตรเป็อิคิโคโมริในการสร้างทางเลือกในการรักษา โดยทุกวิธีที่กล่าวมาล้วนเป็วิธีการรักษาที่มีประสิทธิภาพทั้งสิ้น และสามารถนำวิธีการรักษานั้นมาประยุกต์ใช้ในการรักษาโรคทางจิตเภทบางประเภทที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันกับ “อิคิโคโมริ” ได้ เช่น Avoidant Personality Disorder และ Social anxiety disorder เป็นต้น

จิตแพทย์ญี่ปุ่นมองว่า อิคิโคโมริ เกิดขึ้นได้เฉพาะที่ประเทศญี่ปุ่นเท่านั้น เนื่องจากญี่ปุ่นมีระบบการศึกษาที่ต้องเคี่ยวเข็ญเด็กอย่างหนัก ดังนั้นการสอบแข่งขันในแต่ละครั้งเด็ก ๆ จึงได้รับความกดดันสูงมาก แม้กระทั่งในวัฒนธรรมการทำงานที่คนญี่ปุ่น ล้วนต้องทำงานหนักตลอดชีวิตเช่นกัน จึงดูเหมือนว่าหากทำพลาดเพียงครั้งเดียว ก็ทำให้รู้สึกหมดหวังในชีวิตได้ คนกลุ่มนี้จึงรู้สึกกลัว จึงถอยออกมาอยู่คนเดียว

นอกจากนี้ ญี่ปุ่นยังเป็นประเทศที่มีเทคโนโลยีการสื่อสารที่ดีอยู่ในระดับต้น ๆ ของโลก และเคยผ่านความบอบช้ำมากจากช่วงสงครามโลกครั้งที่ 2 โครงสร้างเหล่านี้ฝังตัวอยู่ในสังคมญี่ปุ่นมานานแล้วกว่าครึ่งศตวรรษ ก่อนที่พฤติกรรม อิคิโคโมริ จะถูกกระตุ้นให้แสดงออกอย่างชัดเจน หลังจากเทคโนโลยีการสื่อสารต่าง ๆ พัฒนาขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วง 10 ปีหลัง นั้นเป็เพราะชีวิตที่สะดวกสบายขึ้น มีทั้งโทรทัศน์ เกม คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต เหล่านี้เป็นต้น ทำให้เด็ก อิคิโคโมริ สามารถขังตัวเองอยู่ในห้องได้นานขึ้น

อนึ่งสาเหตุที่ทำให้คนกลุ่ม อิคิโคโมริ กลัวการเข้าสังคม อาจมาจากหลาย ๆ เหตุผล เช่น โดดเด่นเหนือกว่าคนอื่นจึงถูกล้อเลียน ทำให้ไม่กล้าไปโรงเรียน หรือบางคนพูดไม่เก่ง มีอารมณ์อ่อนไหวกับคำวิจารณ์มากจึงรับไม่ได้ คนกลุ่ม อิคิโคโมริ นี้จึงเลือกที่จะหนีปัญหา



ทางจิตวิทยา อิคิโคโมริ มีลักษณะเด่นคือการ "หนี" (avoidance) คำว่าหนีไม่เหมือนเพิกเฉย (denial) หรือชอบอยู่คนเดียวอย่างสงบ (schizoid) แต่การหนีหมายถึงลักษณะอาการคือที่จริงอยากมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น แต่ด้วยปัจจัยบางอย่าง ทำให้คนกลุ่มนี้มีปฏิสัมพันธ์ได้อย่างจำกัดมาก ๆ เช่น อยู่กับเพื่อนได้ไม่นาน หรืออยู่ได้แต่กับเพื่อนบางคนที่เข้าใจ คนที่ไม่เข้าใจจะมองว่า คนที่เป็น อิคิโคโมริอยากอยู่คนเดียวจึงถอยหนีออกมา สุดท้ายคิดว่าอยากทำอะไรก็ให้ทำไป จึงเหมือนว่าคนกลุ่ม อิคิโคโมริ ถูกตัดขาดจากโลกภายนอก

อย่างไรก็ตาม สำหรับอาการ อิคิโคโมริ นี้คล้ายกับโรคหนึ่งที่มีชื่อว่า PDDs (Pervasive Developmental Disorders) โดย อิคิโคโมริ กับ PDDs มีลักษณะเหมือนกันคือผู้เป็นมักอยู่กับตัวเอง ไม่ค่อยมีปฏิสัมพันธ์หรือการเข้าสังคม แต่นักจิตวิทยาเชื่อว่า ปัจจัยหลักเรื่องวัฒนธรรมน่าจะเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิด อิคิโคโมริ มากกว่า เพราะหลายประเทศที่มีคนเป็น PDDs ก็ไม่ได้เป็น อิคิโคโมริ เหมือนที่ประเทศญี่ปุ่น

ทั้งนี้ สำนักงานคณะกรรมการญี่ปุ่นเปิดเผยผลสำรวจล่าสุดพบว่าปัจจุบันมีคนญี่ปุ่นที่มีอาการอิคิโคโมริมากถึง 2-3 ล้านคน โดยในอดีตมีกลุ่มเด็ก และกลุ่มวัยรุ่นที่เป็นอิคิโคโมริมากที่สุด แต่ปัจจุบันมีแนวโน้มอายุเฉลี่ยของคนที่เป็นอิคิโคโมริเพิ่มมากขึ้น

เมื่อกล่าวถึงอาการ อิคิโคโมริ (Hikikomori) หรือที่เรียกย่อ ๆ ว่า "อิคกิ" นั้น นับได้ว่า เป็นปรากฏการณ์ที่อธิบายถึงพฤติกรรมของเด็กที่แยกตัวออกมาจากสังคม และพยายามพบผู้คนที่ให้น้อยที่สุด มักจะเก็บตัวในห้องส่วนตัว หรือในบ้านเป็นระยะเวลานาน ๆ โดยไม่ยอมไปโรงเรียน ซึ่งคนกลุ่มนี้อาจจะอ่านหนังสือการ์ตูน เล่นเกม เล่นอินเทอร์เน็ต ดูทีวี หรืออาจจะนั่งเฉย ๆ อยู่ในห้องคนเดียวได้เป็นเดือน ๆ เป็นปี ๆ หรือหลาย ๆ ปี

อิคิโคโมริไม่ใช่ปรากฏการณ์ใหม่ ซึ่งนักจิตวิทยา ได้กล่าวถึงอาการที่เกิดขึ้นในสังคมญี่ปุ่น และมีแนวโน้มที่จะเกิดกับประเทศที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่คล้ายคลึงกันอีกหลายประเทศ โดยเฉพาะในแถบเอเชีย อีกทั้งยังเคยถูกนำมาสร้างเป็นภาพยนตร์และฉายในประเทศไทยอีกด้วย ก่อนหน้านั้นนักจิตวิทยาญี่ปุ่นจำนวนหนึ่งให้ความเห็นว่า อิคิโคโมริเกิดขึ้นได้เฉพาะในประเทศญี่ปุ่น เป็นปรากฏการณ์ทางสังคม และมีไซโรคทางจิตเวช !

เหตุผลที่ได้รับการวิเคราะห์ว่าเกิดเฉพาะในญี่ปุ่น เพราะระบบการศึกษาในญี่ปุ่นเคี่ยวเข็ญเด็กอย่างเอาเป็นเอาตาย การเรียนการสอนก็เป็นบรรยากาศของการแข่งขันที่เริ่มตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาลไปจนกระทั่งโต การสอบแข่งขันในแต่ละครั้ง เด็ก ๆ ได้รับความกดดันสูงมาก

อีกทั้งญี่ปุ่นก็มีระบบการจ้างงาน มีวัฒนธรรมการทำงานที่เรียกร้องให้คนทำงานหนักมากจนถึงหนักที่สุด ประกอบกับเคยผ่านความบอบช้ำมาจากช่วงสงครามโลกครั้งที่ 2 ทำให้โครงสร้างเหล่านี้ฝังตัวอยู่ในสังคมญี่ปุ่นมานานกว่าครึ่งศตวรรษ และเมื่อประเทศญี่ปุ่นมีเทคโนโลยีการสื่อสารที่ดีอยู่ในระดับต้น ๆ ของโลก ทั้งชีวิตที่สะดวกสบายขึ้น มีทั้งโทรทัศน์ เกม คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต เหล่านี้เป็นต้น จึงทำให้เด็กอิคิโคโมริสามารถขังตัวเองอยู่ในห้องได้นานขึ้น



เมื่อก้าวถึงสาเหตุที่คนเป็นฮิโตะโมริกลัวการเข้าสังคม เพราะมีปมที่มาจากหลากหลายเหตุผล ไม่ว่าจะการถูกกลั่นแกล้งจากเพื่อนหรือคนรอบข้าง นักเรียนบางคนพูดไม่เก่ง ไม่กล้าปฏิเสธ ยอมคน และมีอารมณ์อ่อนไหวกับคำวิจารณ์มาก เจ็บปวดยอมรับไม่ได้ จึงเลือกที่จะหนีปัญหาแทน โดยการหนีและค่อย ๆ ทำตัวให้ถูกตัดขาดจากโลกภายนอก

นักจิตวิทยาวิเคราะห์หว่านเป็นความหวาดกลัวสังคมอย่างรุนแรง ทำให้สภาพจิตใจเต็มไปด้วยความทรมาน แต่ต้องเก็บทนเอาไว้ บางรายมีอาการหมกมุ่น วิดกจริต และเกิดภาวะซึมเศร้าขึ้นได้ ครอบครัวของเด็กที่มีอาการฮิโตะโมริมักจะอับอายที่ลูกมีอาการนี้ เมื่ออับอายก็ซ่อน เมื่อซ่อนก็เท่ากับหมักหมมปัญหา ทำให้อาการของเด็กรุนแรงมากขึ้นและยากต่อการเข้าช่วยเหลือ

เมื่อหันกลับมามองที่ประเทศไทย แม้จะยังไม่มีการพูดถึงเด็กที่ป่วยด้วยโรคนี้ แต่ด้วยรูปแบบและวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็วของเด็กๆ ในประเทศไทยที่มุ่งสู่แนวทางระบบการศึกษาแบบแข่งขันทุกรูปแบบ การแก่งแย่งเพื่อเป็นที่หนึ่งก่อตัวอย่างรวดเร็ว และด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศที่ถาโถมเข้าใส่เด็กและเยาวชนในปัจจุบัน ประกอบกับพ่อแม่ผู้ปกครองไม่มีเวลาอยู่กับลูก จึงพบเห็นเด็กจำนวนมากที่เริ่มปลีกตัวจากสังคม และอยากอยู่คนเดียวโดยไม่สนใจผู้อื่นเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ มิใช่ว่าประเทศไทยจะไม่มีโอกาสที่เด็กจะเกิดปรากฏการณ์ ฮิโตะโมริ จึงใคร่ฝากคณะกรรมการอิสระเพื่อปฏิรูปการศึกษาได้นำเข้าไปเป็นข้อสังเกตเพื่อพิจารณาด้วย

ฮิโตะโมริ ในประเทศไทย

สำหรับในประเทศไทย ยังไม่มีรายงานว่าพบอาการ ฮิโตะโมริ อย่างเป็นทางการ แต่สำหรับปรัชญา ปิ่นแก้ว (2553) ผู้กำกับภาพยนตร์ ได้ระบุว่าเคยพบลูกชายของคนที่รู้จักกันมีลักษณะอาการของฮิโตะโมริ โดยแทบไม่ออกมาจากห้องเพื่อพบหน้าใคร จึงนำมาเขียนเป็นพล็อตภาพยนตร์เรื่อง “Who are you : ใคร..ในห้อง” “ใหม่ๆ แม้ยังได้เห็นหน้าลูกบ้าง หลังๆ ไม่ยอมให้เห็นเลย เวลาลงมาข้างล่างเขาก็เอาผ้าขนหนูปิดหน้า มีผ้าพันหัวตลอด... เขามีทีวี มีโทรศัพท์ เขาจะใช้โทรศัพท์ติดต่อกับเพื่อนของเขา เวลาอยากได้อะไรเขาจะจดใส่กระดาษ ชื่ออันนั้นอันนี้ให้หน่อย” ผู้กำกับคนดังกล่าวถึงอาการของคนที่เป็น ฮิโตะโมริ

นอกจากนี้จากการเปิดเผยของ แพทย์หญิงพรรณพิมล หล่อตระกูล (2553) พบว่า ประเทศไทยมีเด็กหรือกลุ่มคนที่มีอาการ ฮิโตะโมริ อยู่บ้าง แต่ไม่สามารถให้คำจำกัดความได้ว่า เป็น ฮิโตะโมริหรือไม่ หากถามว่าเป็นภาวะเดียวกันหรือไม่ อาจจะใช่ แต่ญี่ปุ่นจะมีการสังเกตพฤติกรรมอาการ ซึ่งเรียกไม่เหมือนกัน ถ้าเข้าไปดูอาการวินิจฉัยทางจิตเวชของญี่ปุ่น จะพบว่ามีอาการมากกว่า อย่างพวกที่ทำงานหนักจนตาย Dead from over work ก็จะมีชื่อว่า โรคคาโรชิ (Karochi Syndrome) ทำงานหนักจนมีภาวะหัวใจล้มเหลวฉับพลัน ซึ่งพอมิปรากฏการณ์นี้ใช้ศัพท์ที่เฉพาะ ไม่ได้ใช้ชื่อที่เป็นสากลที่จะสามารถอธิบายเชื่อมโยงได้



การเยียวยาฮิคิโคโมริ

แพทย์มองว่า ฮิคิโคโมริ ไม่ใช่โรค ดังนั้นการบำบัดอาการ ฮิคิโคโมริ สามารถทำโดยการนำตัวคนที่เป็น ฮิคิโคโมริ มารวมกลุ่มกัน แล้วใช้ระบบเพื่อนช่วยเพื่อน เพื่อไม่ให้คนกลุ่ม ฮิคิโคโมริ ถูกตัดขาดจากสังคมมากเกินไป แต่หากคนที่มองว่า ฮิคิโคโมริ เป็นโรค แพทย์ก็ต้องมุ่งวินิจฉัย หาสาเหตุว่าแท้จริงแล้วป่วยเป็นโรคทางจิตประเภทใด เช่น โรคจิตเภท (Schizophrenia), โรคซึมเศร้า (Major Depression), โรคล้วงที่โล่ง (Agoraphobia), โรคตื่นตระหนก (Panic Disorder) หรือแม้กระทั่งเป็นบุคคลออทิสติก (Autistic) เมื่อวินิจฉัยแล้วก็จ่ายยา หรือทำจิตบำบัดเฉพาะโรคไปตามการวินิจฉัยนั้น

อาการอื่น ๆ ที่คล้ายกับ ฮิคิโคโมริ

พฤติกรรมอื่น ๆ ที่มีลักษณะแยกตัวออกมาจากสังคม และคล้ายกับ ฮิคิโคโมริ เช่น NEETs (Not in Employment, Education or Training) หมายถึง คนที่อยู่บ้านเฉย ๆ ไม่มีงานทำเป็นหลักแหล่ง คนกลุ่มนี้จะไม่ชอบเข้าสังคม แต่ไม่ได้หนี เลือกที่จะถอยออกไปเท่านั้น แตกต่างจาก ฮิคิโคโมริ ที่จะหนี และกลัวผู้คน Otaku (โอตาคุ) เดิมใช้เรียกกับคนที่คลั่งไคล้อะไรมาก ๆ จนงงหัวไม่ขึ้น เช่น การ์ตูน เกม คอมพิวเตอร์ แพชั่น ดารา ฯลฯ แต่สำหรับคนญี่ปุ่นจะรู้สึกที่ โอตาคุ คือคำดูถูกเหยียดหยาม คนกลุ่มนี้จะสนใจเฉพาะด้านจนทำให้คนที่ไม่เข้าใจ ไม่สนใจด้วยไม่ยอมคบหาสมาคมด้วย ทำให้กลุ่มโอตาคุ ต้องถอยออกมาจากสังคม

อย่างไรก็ตาม แม้ ฮิคิโคโมริ จะไม่ใช่โรค แต่ก็ควรต้องได้รับการเยียวยารักษาอย่างถูกวิธี ไมเช่นนั้นอาจพัฒนาไปสู่โรคจิตเภทประเภทใดประเภทหนึ่งได้

บทสรุป

"ฮิคิโคโมริ" เกิดขึ้นที่ประเทศญี่ปุ่น อันเกิดจากความเข้มงวดเรื่องการเรียนของลูกอย่างหนัก เพราะระบบการศึกษาญี่ปุ่นมีการแข่งขันกันสูง บางครอบครัวลูกต้องเดินตามแนวทางที่พ่อแม่ขีดเส้นให้เดิน จนทำให้เด็กเกิดความกดดัน และกลายเป็นอาการป่วยในที่สุด ซึ่งอาการป่วยที่กำลังกลายเป็นปัญหาอย่างมากในประเทศญี่ปุ่น เรียกว่า "ฮิคิโคโมริ" (Hikikomori) หรือที่เรียกย่อ ๆ ว่า "ฮิคิ" เป็นปรากฏการณ์ (Phenomenon) ไม่ใช่ โรค (Syndrome) โดยเป็นคำอธิบายถึงพฤติกรรมของเด็กที่แยกตัวออกมาจากสังคม พยายามพบผู้คนให้น้อยที่สุด ซึ่งปรากฏการณ์ (Phenomenon) ฮิคิโคโมริ (Hikikomori) ยังไม่เกิดขึ้นในประเทศไทย แต่ก็ไม่ควรประมาท เพราะอาจเกิดขึ้นกับประเทศไทยได้เช่นกัน เนื่องจากระบบการจัดการศึกษาของไทยที่กำลังมีการปฏิรูปอยู่ในปัจจุบันนี้ ที่มีแนวโน้มว่าจะก่อให้เกิดการแข่งขันสูงเช่นเดียวกับประเทศญี่ปุ่น และประเทศไทยก็มีเด็กที่ชอบอ่านหนังสือการ์ตูน เล่นเกม เล่นอินเทอร์เน็ต ดูทีวี มากยิ่งขึ้น



ปรากฏการณ์ “ฮิคิโคโมริ” ในประเทศไทย

ได้มีภาพยนตร์ไทยตัวอย่างเรื่องหนึ่งที่ถูกกำกับชื่อดังของประเทศไทยนำมาสร้าง เป็นเรื่องราวของเด็กคนหนึ่งที่มีอาการ “ฮิคิโคโมริ” ทำให้ทราบข้อมูลฮิคิโคโมริเพิ่มขึ้น และได้มีนักจิตวิทยาอธิบายถึงเรื่องดังกล่าว ว่าเป็นอาการที่เกิดขึ้นในสังคมประเทศญี่ปุ่น และมีแนวโน้มที่จะเกิดกับประเทศที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่คล้ายคลึงกันอีกหลายประเทศ โดยเฉพาะในแถบเอเชีย

จากความเห็นของนักจิตวิทยาดังกล่าวแล้วนั้น พบว่า สอดคล้องกับข้อมูลที่ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์ (2553) กล่าวไว้ว่ามีรายงานเด็กญี่ปุ่นจำนวนมากมีอาการฮิคิโคโมริ มาตั้งแต่ปี 1996 และยังพบรายงานเกี่ยวกับเด็กที่มีอาการคล้ายคลึงกันนี้จากประเทศเกาหลี ได้หวั่น และสิงคโปร์ด้วย เป็นที่น่าสังเกตว่าประเทศที่กล่าวมาล้วนเป็นประเทศที่มีเศรษฐกิจมั่งคั่งทั้งสิ้น

นักจิตวิทยาญี่ปุ่นมีความเห็นว่าฮิคิโคโมริเป็นปรากฏการณ์ทางสังคมอย่างแท้จริง เกิดขึ้นเพราะเด็กญี่ปุ่นไม่ยอมรับวิถีชีวิตในสังคมของคนส่วนใหญ่ เขาจึงกำหนดตนเอง (autonomy) เขาพอใจชีวิตที่เป็นและไม่ได้สร้างความเดือดร้อนให้ใคร ครอบครัวของเด็กที่มีอาการฮิคิโคโมริมักจะมีเด็กเช่นนี้อยู่ในบ้าน เมื่ออับอายก็ซ่อน เมื่อซ่อนก็เท่ากับหมกหมมปัญหา ทำให้อาการของเด็กรุนแรงมากขึ้นและยากต่อการเข้าช่วยเหลือ

ยิ่งไปกว่านั้นนักจิตวิทยาจำนวนหนึ่งยังเชื่อว่า อีกสาเหตุก็เพราะครอบครัวของเด็กเองก็มีส่วนด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนเป็นแม่สนับสนุนให้เป็นเช่นนั้น อย่างน้อยก็ตอนเริ่มต้น คุณแม่จำนวนมากต้องการปกป้องลูกของตนจากการถูกรังแกที่โรงเรียน ทั้งยังเห็นว่าการที่ลูกอยู่ในห้องภายในบ้าน ก็เป็นการอยู่ในสายตา ยังดีกว่าหายตัวไปข้างนอก

เด็กฮิคิโคโมริมักเป็นเด็กผู้ชายและมักเป็นลูกคนโต เด็กเหล่านี้จะไม่ไปโรงเรียน ใช้ชีวิตในห้องส่วนตัวตลอดเวลา ส่วนใหญ่จะนอนเวลากลางวันและตื่นเวลากลางคืน อาจจะออกจากห้องไปที่ครัวในกลางดึก หรือออกจากบ้านกลางดึกเพื่อไปซื้อเสบียงจากร้านสะดวกซื้อ กิจกรรมที่พวกเขาทำขณะตื่นกลางดึก ก็คือดูทีวีไปเรื่อยๆ ท่องไปในโลกไซเบอร์ เล่นเกม และอ่านการ์ตูน

ทางด้าน แพทย์มองว่า ฮิคิโคโมริ ไม่ใช่โรค ดังนั้น การบำบัดอาการฮิคิโคโมริสามารถทำได้โดยการนำตัวเด็กที่เป็นฮิคิโคโมริมารวมกลุ่มกัน แล้วใช้ระบบเพื่อนช่วยเพื่อน เพื่อไม่ให้คนกลุ่มฮิคิโคโมริถูกตัดขาดจากสังคมมากเกินไป ส่วน วินิตรา นวลละออง (2553) จิตแพทย์ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ อธิบายเรื่องนี้ได้น่าสนใจว่า มีหลายทฤษฎีที่อธิบายสาเหตุของปรากฏการณ์นี้ได้ นั่นคือทางสังคมวิทยา ทางจิตวิทยา และทางการแพทย์

ทางสังคมวิทยา ได้สังเกตเห็นว่าฮิคิโคโมริมีแต่ในประเทศพัฒนาแล้วที่มีวัฒนธรรมทำนองว่า “คนที่มีคุณค่าต้องเก่ง” และ “ทำอะไรต้องคิดถึงสายตาคคนอื่นก่อน” ฮิคิโคโมริมีบุคลิกพื้นฐานที่อ่อนไหวต่อคำวิจารณ์อยู่แล้ว เมื่อไปเกิดในวัฒนธรรมที่เข้มงวด แม้ว่าจะเก่งมาจากไหน แต่แค่พลาดครั้งเดียวอาจทำให้รู้สึกว่าคุณค่าหมดสิ้นแล้ว เขาจึงกลัวสังคมและถอยหนีมาอยู่กับตัวเองเพียงคนเดียว



จากการศึกษาของฉัตรกมล หมอกเมฆ (2557) พบว่า จากผลสำรวจหลายแห่ง รายงานว่าฮิโตะโคโมริส่วนใหญ่เป็นผู้ชาย โดยทางผู้จัดทำได้หาข้อมูลมาสนับสนุนความคิดเห็นดังกล่าว ดังต่อไปนี้ คือ 1) จากผลการสำรวจของ กระทรวงสาธารณสุข แรงงานและสวัสดิการของญี่ปุ่นเมื่อปี 2002 พบว่ากว่า 77% ของผู้ที่เป็นฮิโตะโคโมริเป็นผู้ชาย โดยผลการสำรวจครั้งนี้ มาจาก สหประชาชาติ 61 แห่ง และจากศูนย์สุขภาพอีก 582 แห่ง เป็นจำนวนฮิโตะโคโมริทั้งหมด 3,193 คน ซึ่งมีอายุโดยเฉลี่ยประมาณ 25.1 ปี 2) จากศูนย์ให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต 450 แห่ง รายงานผลว่ากว่า 79.5% ของคนที่เป็นฮิโตะโคโมริเป็นผู้ชาย มีอายุโดยเฉลี่ยประมาณ 22 ปี 3) จากการสัมภาษณ์ฮิโตะโคโมริจากสหประชาชาติ 221 คน พบว่าฮิโตะโคโมริกว่า 69% เป็นผู้ชาย มีอายุโดยเฉลี่ยประมาณ 26.2 ปี

ข้อสังเกต ซึ่ง ฉัตรกมล หมอกเมฆ ได้ให้ข้อสังเกตว่าข้อมูลที่ได้สืบค้นจากการวิจัยพบว่าวิธีการรักษาฮิโตะโคโมริในประเทศญี่ปุ่นนั้นมีอยู่หลากหลายรูปแบบมาก ซึ่งเพียงพอต่อความต้องการในการช่วยเหลือแก่คนที่เป็ฮิโตะโคโมริและผู้ปกครองที่มีบุตรเป็นฮิโตะโคโมริ แต่ในขณะที่เดียวกันประเทศไทยยังไม่มีความเป็นไปได้ที่จะใช้มาตรการในการช่วยเหลือฮิโตะโคโมริในรูปแบบเดียวกันกับประเทศญี่ปุ่น เพราะ ยังไม่มีกการสำรวจและรายงานอย่างเป็นทางการชัดเจนว่าจำนวนผู้ที่เป็นฮิโตะโคโมริในประเทศไทยนั้นมีจำนวนเท่าไรหรือในกรณีที่ได้ทำการตรวจผู้ป่วยที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันกับฮิโตะโคโมริ ทำยที่สุดกลับพบว่าเป็นโรคทางจิตเวชชนิดอื่นแทน เช่น คนที่เก็บตัวอยู่แต่ในบ้านไม่ออกไปไหนเป็นเดือนๆ และพบว่าสาเหตุที่ไม่ออกไปไหนเพราะมีอาการหวาดระแวง คิดว่าจะมีคนมาทำร้าย จะฆ่าตัวเองให้ตาย ทำให้ไม่กล้าออกไปข้างตัวเองอยู่แต่ในห้อง หรือผู้ป่วยอีกคนหนึ่งเป็นผู้หญิงไม่ยอมออกไปจากห้อง เมื่อตรวจก็พบว่าที่ไม่ออกไปไหนเพราะกลัวมีเชื้อโรคอยู่ในอากาศ ออกไปนอกบ้านรู้สึกว่อากาศสกปรก จะทำให้ป่วยไม่สบาย ไปไหนก็ไม่กล้าจับอะไรเพราะกลัวเชื้อโรค ต้องล้างมือบ่อยๆ อาบน้ำวันละหลายครั้ง อย่างนี้เป็นจากโรคย้ำคิดย้ำทำ เป็นต้น ดังนั้น เมื่อจำนวนผู้ที่เป็นฮิโตะโคโมริในประเทศไทยมีจำนวนน้อยจึงไม่สามารถเรียกว่าเป็น “ปรากฏการณ์” เฉกเช่นในประเทศญี่ปุ่น และไม่ได้เป็นปัญหาต่อสังคมไทยอย่างเห็นได้ชัด จึงส่งผลให้คลินิกรจิตแพทย์ที่ให้คำปรึกษาโดยตรงแก่ผู้ที่เป็นฮิโตะโคโมริหรือผู้ที่มีอาการซึมเศร้ามีน้อย และการรักษาโรคทางจิตเภทนั้นส่วนใหญ่จะอยู่แต่ภายในโรงพยาบาล ทำให้ไม่มีการก่อตั้งกลุ่มองค์กร NPO และยังมีเหตุผลเพียงพอที่จะสามารถขอความช่วยเหลือและการสนับสนุนจากทางรัฐบาลได้.

บรรณานุกรม

ฉัตรกมล หมอกเมฆ. (2557). การศึกษาการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับ “ฮิโตะโคโมริ” ในประเทศญี่ปุ่น.

เชียงใหม่:ภาควิชาภาษาตะวันออก คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้จัดการออนไลน์. (2553). ฮิโตะโคโมริ : อาการป่วยทางสังคมของเด็กๆ ที่พ่อแม่ต้องรู้. สืบค้น วันที่ 11

ตุลาคม 2560 จาก <http://www.manager.co.th/QOL/ViewNews.aspx->

?NewsID=9530000022496



ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์, นายแพทย์. (1996). รายงานเด็กญี่ปุ่นจำนวนมากมีอาการฮิชิโคโมริตั้งแต่ปี 1996. สืบค้นวันที่ 11 ตุลาคม 2560 จาก <https://health.kapook.com/view9621.html>

ปรัชญา ปิ่นแก้ว.(2553). “Who are you : ใคร..ในห้อง”. สืบค้น วันที่ 11 ตุลาคม 2560 จาก <https://health.kapook.com/view9621.html>

พรรณพิมล หล่อตระกูล,แพทย์หญิง. (2553). ฮิชิโคโมริ อาการของคนเก็บตัว. สืบค้น วันที่ 11 ตุลาคม 2560 จาก <https://health.kapook.com/view9621.html>

วินิตรา นวลละออง, ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิง. (2553). ฮิชิโคโมริ. สืบค้น วันที่ 11 ตุลาคม 2560 จาก <https://health.kapook.com/view9621.html>

สรวมณฑท์ สิทธิสมาน. (2560). “ฮิชิโคโมริ” อีกด้านของระบบการศึกษาญี่ปุ่นที่ไทยควรระวัง!. สืบค้น วันที่ 11 ตุลาคม 2560 จาก <https://mgronline.com/qol/detail/9600000103767>