แนะนำหนังสือ

วีรวัฒน์ อินทรพร*

ดาวเดียวดาย [นามแฝง].
เรื่องเล่าจากยอดภูเขาน้ำแข็ง.
พิมพ์ครั้งที่ ๙. กรุงเทพฯ : อมรินทร์พริ้นติ้ง. ๒๕๖๐. ๑๗๕ หน้า. ภาพประกอบ.

---

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประจำภาควิชาภาษาไทย คณะอักษรศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

เรื่องเล่าจากยอดภูเขาน้ำแข็ง เป็นหนังสือสารคดีรางวัลยอดเยี่ยมนายอินทร์ อะวอร์ด ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๕๗ และยังได้รับรางวัลชมเชยประเภทหนังสือสารคดีจากการประกวดหนังสือดีเด่นของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๕๘ อีกด้วย เป็นหนังสือขายดีที่พิมพ์ซ้ำมาแล้วหลายครั้ง ล่าสุดในปีพุทธศักราช ๒๕๖๐ ได้จัดพิมพ์ซ้ำเป็นครั้งที่ ๙ แล้ว

หนังสือสารคดีขนาดกะทัดรัดที่มีความยาวไม่ถึง ๒๐๐ หน้าเรื่องนี้ เป็นหนังสือที่เล่าประสบการณ์ของผู้เขียนในการต่อสู้กับอาการป่วยด้วยโรคซึมเศร้า ผู้เขียนได้ถ่ายทอดประสบการณ์ในการรับมือกับอาการป่วยของตนที่ยาวนานนับ ๗ ปีอย่างตรงไปตรงมา นับตั้งแต่การวิเคราะห์ให้เห็นสาเหตุ การเล่าถึงอาการที่เกิดขึ้นตลอดจนขั้นตอนการบำบัดเยียวยารักษาในโรงพยาบาลจิตเวชจนกระทั่งสามารถกลับมาใช้ชีวิตอย่างปกติได้อีกครั้งหนึ่ง หนังสือเรื่องนี้จึงเปรียบเสมือนบันทึกประสบการณ์ชีวิตในช่วงหนึ่งของผู้เขียนที่ต้องเผชิญกับความเจ็บป่วยด้วยโรคซึมเศร้าซึ่งจะช่วยให้ผู้อ่านได้เรียนรู้และเข้าใจผู้ป่วยที่มีอาการซึมเศร้าได้ดีขึ้น และเป็นประโยชน์สำหรับคนทั่วไปในแง่การช่วยดูแลจิตใจของผู้ป่วยซึ่งอาจเป็นบุคคลในครอบครัวหรือผู้ใกล้ชิด

อาจกล่าวได้ว่า สำหรับผู้ป่วยด้วยโรคซึมเศร้าแล้ว ความเข้าใจของผู้ที่อยู่ใกล้ชิดนับเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง ที่จะช่วยดูแลรักษาและประคับประคองไม่ให้อาการของผู้ป่วยต้องรุนแรงไปมากกว่าเดิม นอกจากนี้ยังเป็นแนวทางให้ผู้อ่านได้สำรวจวิเคราะห์ตนเองเพื่อหาทางป้องกันมิให้ต้องเจ็บป่วยด้วยโรคนี้ ซึ่งอาจเกิดขึ้นได้โดยไม่รู้ตัวเนื่องด้วยวิถีชีวิตของสังคมในปัจจุบันที่ต่างคนต่างอยู่ ผู้คนเกิดความรู้สึกกดดันจากสภาพสังคมจนเกิดความเปลี่ยวเหงามากขึ้นอย่างเช่นทุกวันนี้

นอกจากการบอกเล่าประสบการณ์ส่วนตน ผู้เขียนยังได้ค้นคว้านำเสนอข้อมูลความรู้เกี่ยวกับอาการของโรคหลายอย่าง น่าตกใจมากที่ได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ผู้เขียนได้เล่าว่า จากรายงานขององค์การอนามัยโลกในปี ๒๕๔๗ โรคซึมเศร้าพบมากเป็นอันดับสามของโรคที่คุกคามคนทั่วโลก (Global burden of diseases) และมีการคาดการณ์ว่า ในปี ๒๕๖๓ โรคซึมเศร้าจะเป็นปัญหาการเจ็บป่วยอันดับสองของประชากรโลก รองจากโรคหลอดเลือดและหัวใจ และอาจขึ้นเป็นอันดับหนึ่งได้ในอีกไม่กี่ปีข้างหน้า และผู้เขียนยังให้ข้อมูลว่า ส่วนในประเทศไทยในปัจจุบันมีผู้ป่วยด้วยโรคซึมเศร้าถึงประมาณสามล้านคน แต่ที่มาพบจิตแพทย์เพื่อรักษากลับไม่ถึงแสนคน (หน้า

๑๖๒) ทั้งนี้ส่วนหนึ่งอาจเพราะผู้ป่วยยังไม่เข้าใจว่าอาการซึมเศร้าจัดเป็นโรคชนิดหนึ่งที่จะต้องบำบัดรักษาอย่างถูกวิธี หรืออาจเป็นไปได้ว่าผู้ที่มีอาการไม่กล้าไปพบแพทย์เฉพาะทางเพื่อรักษา ทั้งนี้เนื่องจากในความเข้าใจของคนทั่วไปยังมีมายาคติหรือมีความเข้าใจว่า การไปพบจิตแพทย์เป็นเรื่องที่นำความเสื่อมเสียมาให้แก่ตนเองและครอบครัว จึงปล่อยให้อาการลุกลามรุนแรง จนบางคนไม่สามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข และหากอาการทวีความรุนแรงจนถึงขั้นสูงสุด ก็อาจจะกระทำอัตวินิบาตกรรมหรือฆ่าตัวตายได้ ซึ่งผู้เขียนกล่าวว่า จากสถิติของผู้ฆ่าตัวตายในทุกสิบคนจะมีเจ็ดคนที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้ารวมอยู่ด้วย (หน้า ๕๔)

ชื่อเรื่องของหนังสือที่ผู้เขียนตั้งไว้คือ *เรื่องเล่าจากยอดภูเขาน้ำแข็ง* ก็มีที่มาจากข้อมูลส่วนนี้ กล่าวคือ ในปัจจุบันผู้ป่วยที่รู้ตัวและยอมไปพบแพทย์เพื่อรักษาตัวมีจำนวนน้อยมากเมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด เปรียบเสมือนยอดภูเขาน้ำแข็งที่โผล่พ้นน้ำมาเพียงส่วนเดียว แต่ในขณะที่ผู้ป่วยที่ยังไม่ยอมไปพบแพทย์เพื่อหาทางรักษาเปรียบเสมือนภูเขาน้ำแข็งส่วนมหึมาที่จมอยู่ใต้น้ำ การใช้ความเปรียบว่า *เรื่องเล่าจากยอดภูเขาน้ำแข็ง* ในการตั้งชื่อเรื่องของผู้เขียนจึงเป็นความตั้งใจที่จะให้ผู้ป่วยที่ยังคงจมอยู่ภายใต้ภูเขาน้ำแข็งได้ทำความเข้าใจและไปพบแพทย์เพื่อรักษาอาการก่อนที่ทุกอย่างจะสายเกินไป เพื่อขึ้นมาสู่ยอดภูเขาน้ำแข็งดังที่ผู้เขียนได้กระทำสำเร็จ ดังนั้น การเขียนหนังสือสารคดีเรื่องนี้ที่ดูเหมือนว่าต้องอาศัยความกล้าหาญมากทีเดียวในการเปิดเผยอาการเจ็บป่วยของตัวเองจึงเป็นไปดังที่ผู้เขียน หวังว่าประสบการณ์ที่บอกเล่าในครั้งนี้จะเป็นแรงบันดาลใจให้คนที่เริ่มรู้สึก *"สับสน"* กับอาการ *"แปลก ๆ"* ที่เกิดขึ้นกับตัวเองได้ตัดสินใจรับการบำบัดอย่างถูกต้องจากจิตแพทย์ เพื่อไม่ให้อาการของโรคคุกคามจนเกิดอันตรายต่อตนเอง

อาการที่อาจบ่งบอกถึงแนวโน้มของการเป็นโรคซึมเศร้า ผู้เขียนให้ข้อมูลว่า เราอาจตรวจสอบตนเองได้ กล่าวคือถ้าใครมีอาการดังต่อไปนี้อย่างน้อยห้าอาการ โดยมีอาการนั้น ๆ เกือบทั้งวัน เกือบทุกวัน ติดต่อกันไม่น้อยกว่าสองสัปดาห์ นั่นหมายความว่าอาจมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้าได้ (หน้า ๕๕) อาการที่ว่านี้ได้แก่

- มีอารมณ์เศร้า หดหู่ หม่นหมอง สามารถรู้สึกถึงอารมณ์เศร้านั้นด้วยตัวเองและคนอื่นสังเกตได้ถึงอารมณ์เศร้านั้น
- หมดสนุก ไม่รู้สึกสนใจ หรือความสนใจในกิจกรรมที่เคยทำลดลงอย่างมาก

- เบื่ออาหาร หรือกินจุมาก ทำให้น้ำหนักลดลงหรือเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละห้าต่อเดือน
- นอนไม่หลับ หลับไม่สนิท หรือนอนมากเกินไป
- เคลื่อนไหวหรือทำอะไรช้าลง หรือเป็นแบบตรงข้าม คือกระสับกระส่าย อยู่ไม่สุขมากขึ้น
- รู้สึกเหนื่อย อ่อนเพลีย ไร้เรี่ยวแรง
- รู้สึกไร้ค่า สิ้นหวัง รู้สึกผิดหรือตำหนิตัวเองมากเกินควร
- คิดช้าลง ขี้ลืม มีสมาธิจดจ่อกับสิ่งที่ทำอยู่น้อยลง
- คิดเรื่องความตายบ่อย ๆ ซ้ำ ๆ คิดฆ่าตัวตาย มีแผนฆ่าตัวตาย หรือพยายามฆ่าตัวตาย

ปัจจัยที่ทำให้เกิดอาการเหล่านี้ ผู้เขียนได้เสนอข้อมูลจากแพทย์และค้นคว้าเพิ่มเติมสรุปได้ว่ามาจากสามปัจจัย ปัจจัยแรกคือ ปัจจัยด้านชีวภาพ เกิดจากความผิดปกติของสารเคมีหรือสารสื่อประสาทในสมอง (Neurotransmitter) ๓ ชนิดคือ เซโรโทนิน (Serotonin) โดปามีน (Dopamine) และนอร์เอพิเนฟริน (Norepinephrine) เมื่อการหลั่งสารเคมีหรือสารสื่อประสาทเหล่านี้เกิดความไม่สมดุลขึ้นมา การแสดงออกทางอารมณ์จึงผิดปกติกลายเป็นคนซึมเศร้า หดหู่ ขาดความมั่นใจ ปัจจัยต่อมาคือ ปัจจัยด้านสังคม ที่อาจเกิดจากสภาพแวดล้อมซึ่งมาจากความสัมพันธ์กับผู้คนที่อยู่รอบกายหรือเกิดความรู้สึกแปลกแยกกับสังคมที่ตนอยู่ และประการสุดท้ายคือ ปัจจัยด้านจิตใจ ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการเลี้ยงดูของครอบครัว

ดาวเดียวดายเล่าประสบการณ์การเผชิญหน้ากับอาการซึมเศร้าที่เกิดอย่างต่อเนื่องมาถึงสามครั้งในชีวิต โดยในระยะเริ่มต้นที่เกิดอาการเหล่านี้เธอยังไม่เข้าใจว่ากำลังเริ่มเข้าสู่ภาวะซึมเศร้าจนถึงขั้นป่วย ผู้เขียนเล่าว่า *"ตอนนั้นฉันอธิบายอาการเศร้าแบบติดพันยาวนานนับเดือนไม่ได้ว่าคืออะไร จำได้ว่าเคยมีความรู้สึกเศร้าหดหู่จนไม่อยากมีชีวิตอยู่ ไม่อยากมีวันพรุ่งนี้ ไม่อยากเห็นแสงอาทิตย์ อยากอยู่กับกลางคืนมืด ๆ ตลอดไป"* (หน้า ๑๓) เธอเล่าว่าสาเหตุของอาการเศร้ายาวนานครั้งแรกเกิดขึ้นเมื่อตอนอายุ ๑๘ ปี เพราะพบกับความผิดหวังเรื่องความรัก ซึ่งในครั้งนั้นส่งผลให้เกิดอาการกินไม่ได้นอนไม่หลับถึงสามวัน

ครั้งที่สองเกิดจากการที่บิดาเสียชีวิตโดยทิ้งภาระการดูแลครอบครัวไว้ให้ ซึ่งเมื่อ

ต้องมารับภาระด้านการเงินในครอบครัวแทนบิดาผู้จากไปทำให้เธอเกิดความเครียด ถึงขนาดคิดฆ่าตัวตาย และมีอาการหดหู่ค่อนข้างรุนแรง ถึงขนาดนอนไม่หลับเกือบสองเดือน บางวันก็ไม่นอนทั้งกลางวันและกลางคืน ไม่อยากรับประทานอาหาร ปวดศีรษะ น้ำหนักลดลงถึง ๑๔ กิโลกรัม ในครั้งนั้นผู้เขียนตัดสินใจไปพบจิตแพทย์ตามคำแนะนำของเพื่อนแม้ว่าจะยังไม่เข้าใจเลยว่าทำไมเธอต้องไปพบแพทย์จึงได้รู้ว่า ตนเองกำลังป่วยเป็นโรคซึมเศร้า แต่การรักษาครั้งแรกนั้นยังไม่ได้ผลเท่าที่ควรเพราะเกิดความรู้สึกต่อต้าน ไม่ยอมรับการรักษา รวมถึงไม่เข้าใจการรักษาโรคจิตเวช ประกอบกับได้รับผลกระทบจากยาที่กินจนต้องหยุดยา ส่งผลให้อาการหนักขึ้นถึงขั้นเกรี้ยวกราด หงุดหงิดง่าย และเกิดภาวะความก้าวร้าว ในครั้งนั้นเธอพบทั้งหมอและนักจิตบำบัดหลายคนแต่อาการก็ยังไม่ดีขึ้น จนกระทั่งได้พบแพทย์คนที่สามที่รักษาได้อย่างถูกวิธี เธอจึงค่อย ๆ ฟื้นตัวขึ้นแต่ก็ยังยอมรับว่าในครั้งนั้นเธอก็ยังไม่เข้าใจวิธีการรักษาโรคนี้ดีพอและเข้าใจไปเองว่า หากวันหนึ่งไม่ต้องกินยาและไม่ต้องมาหาหมอแล้วก็จะหายจากโรคซึมเศร้าอย่างถาวร

ความเข้าใจโรคนี้อย่างแท้จริงเกิดขึ้นเมื่ออาการซึมเศร้าได้หวนกลับมาอีกครั้งเมื่อพบปัญหาหลายอย่างเข้ามารุมเร้าชีวิต โดยเฉพาะปัญหากับผู้คนที่ดาวเดียวดายเล่าว่าทำให้เกิดความรู้สึก *"เสื่อมศรัทธาในตัวมนุษย์"* อาการของเธอในครั้งนี้ดาวเดียวดายเล่าว่าถึงขนาดที่ตัดสินใจเด็ดขาดแล้วว่าจะฆ่าตัวตาย แต่ในขณะที่กำลังจะกินยาฆ่าตัวตายนั้นเอง บังเอิญมีเพื่อนรุ่นพี่โทรศัพท์เข้ามาหา เพื่อนรุ่นพี่คนนั้นจับอาการจากน้ำเสียงได้ว่าอาการของเธออยู่ในภาวะวิกฤติ จึงช่วยกระตุ้นให้เธอเกิดกำลังใจ จากนั้นเธอจึงตัดสินใจเข้ารับการบำบัดอาการอีกครั้ง

ในครั้งนี้ แพทย์ได้วินิจฉัยว่า อาการที่เธอเป็นนี้คือ *"โรคซึมเศร้าแบบอารมณ์สองขั้ว"* หรือ Bipolar Disorder ดังที่เรามักเรียกทับศัพท์กันว่าโรค *"ไบโพลาร์"* ซึ่งอาการผิดปกติทางอารมณ์มีอยู่สองแบบ แบบแรกเรียกว่า *"ภาวะอารมณ์คลุ้มคลั่ง"* (Energetic mania หรือ Hypomania) ส่วนแบบที่สองคือ *"ภาวะอารมณ์ซึมเศร้า"* (Depressive state) สำหรับผู้ป่วยที่เป็นโรคอารมณ์สองขั้วนี้ ดาวเดียวดายให้ข้อมูลว่าเป็นอาการที่เกิดขึ้นอย่างสุดโต่งสองด้านคือ หากมีอารมณ์คึกคักร่าเริงก็จะมีอย่างเกินเหตุ แต่เมื่อเกิดภาวะอารมณ์โศกเศร้าก็จะเศร้าจนสุดขั้ว ทั้งนี้ อาจยังมีผู้เข้าใจผิดว่า อาการป่วยโรคซึมเศร้าเกิดขึ้นกับเฉพาะผู้มีความอ่อนแอทางจิตใจ อันที่จริงแล้วผู้ที่มีอาการร่าเริง ดูภายนอก

เป็นคนเข้มแข็งก็อาจมีโอกาสป่วยเป็นโรคซึมเศร้าได้ ถ้าเขาเป็นโรคอารมณ์สองขั้ว ดังที่กล่าวมา

โรคอารมณ์สองขั้วหรือไบโพลาร์นี้มีความซับซ้อนและแสดงออกได้หลายแบบ โดยแบ่งตามประเภทลักษณะของอาการ ดาวเดียวดายให้ข้อมูลว่า อาการโรคซึมเศร้าแบบอารมณ์สองขั้วมีสองลักษณะคือแบบ Type I และแบบ Type II ความแตกต่างของโรคซึมเศร้าแบบอารมณ์สองขั้วทั้งสองแบบนี้อยู่ที่ ถ้าเป็นแบบ Type I ในช่วงที่เกิดภาวะ *"แมเนีย"* (Mania – หรืออาการคลุ้มคลั่ง) ผู้ป่วยจะมีบุคลิกเชื่อมั่นในตัวเองสูง คิดว่าตนเหนือกว่าผู้อื่น ทะเยอทะยาน พูดมาก ถ้ามีอาการมากจะสูญเสียความสามารถในการทำงานและการเข้าสังคม บางรายอาจมีอาการหูแว่วหรือประสาทหลอน ส่วนแบบ Type II จะมีอาการคล้ายกับแบบ Type I คือมีช่วงซึมเศร้ารุนแรงในขณะที่ภาวะแมเนียหรือภาวะคลุ้มคลั่งจะอ่อนกว่าแบบ Type I และยังสามารถทำงานและเข้าสังคมได้อย่างปกติ ซึ่งดาวเดียวดายกล่าวว่าเธอเป็นลักษณะ Type II อาการที่เป็นก็คือจะมีอารมณ์ที่ *"เกินพอดี"* ทั้งสองขั้วอารมณ์ และสลับเปลี่ยนจากอารมณ์ดีกมาเป็นอารมณ์ซึมเศร้าได้ทันที ถ้ามีเรื่องกระทบกระเทือนจิตใจอย่างรุนแรง (หน้า ๔๕)

ในการบำบัดครั้งนี้ ดาวเดียวดายเล่าว่า เริ่มเข้าใจอาการของโรคและยอมรับการรักษาได้มากกว่าครั้งแรก จึงให้ความร่วมมือกับแพทย์ในการบำบัดรักษา จนอาการต่าง ๆ ค่อย ๆ ดีขึ้นตามลำดับ การเขียนบันทึกเรื่องราวต่าง ๆ ซึ่งเป็นที่มาของสารคดีเรื่องนี้ก็นับเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการรักษานั่นเอง คือการให้ผู้ป่วยได้ยอมรับสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับตนเอง

ในการเรียบเรียงสารคดีเรื่องนี้ ดาวเดียวดายได้สอดแทรกความรู้เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับอาการของโรคนี้ได้อย่างพอเหมาะ เช่น การอธิบายสาเหตุของโรคว่าส่วนหนึ่งมาจากภาวะการเลี้ยงดูลูกของพ่อแม่และความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ดังที่ผู้เขียนได้เล่าถึงความไม่เข้าใจกันของบิดาและมารดาที่ทะเลาะกันอยู่เสมอ ซึ่งส่งผลให้ลูกเกิดภาวะความกดดันสะสม นอกจากนี้เธอยังชี้ให้เห็นว่า โรคซึมเศร้าหรือภาวะอารมณ์สองขั้วก็อาจเป็นผลมาจากกรรมพันธุ์ที่ถ่ายทอดจากบิดามารดามาสู่ลูกได้ ดังที่เล่าว่าบิดาของเธอมีสภาวะความกดดันหลายอย่าง และอาจป่วยเป็นโรคซึมเศร้าโดยไม่รู้ตัว รวมทั้งน้องชายของเธอก็จะน่าจะมีภาวะของโรคซึมเศร้าแฝงอยู่ด้วยเช่นกัน ข้อมูลในส่วนนี้จึงช่วยให้ผู้อ่านได้ตระหนักถึงความสำคัญของการให้ความรักความเข้าใจและ

ให้กำลังใจกันของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งน่าจะเป็นเกราะป้องกันโรคได้อย่างหนึ่ง

นอกจากนี้ ดาวเดียวดายยังให้ข้อมูลด้วยว่า ผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้านาน ๆ อาจเกิดภาวะสมองเสื่อม (Dementia) หรือเป็นโรคอัลไซเมอร์ (Alzheimer's disease) ได้สูงกว่าคนปกติเมื่อถึงวัยชรารวมถึงได้แสดงให้เข้าใจถึงภาวะอารมณ์บางด้านของผู้ป่วย เช่น การลงโทษตัวเองมากเกินไป หรือการไม่เห็นคุณค่าและความสำคัญของตนเอง รู้สึกว่าชีวิตตนเองไม่มีความหมาย รวมทั้งยังได้ชี้ให้เห็นความเข้าใจผิดหรือความไม่เข้าใจของคนทั่วไปที่มีต่อโรคนี้ที่อาจไม่คิดว่า ภาวะซึมเศร้าเป็นความเจ็บป่วยอย่างหนึ่งที่จะต้องได้รับการรักษาอย่างถูกต้องโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ โดยเฉพาะการไปหาจิตแพทย์ ซึ่งคนไทยทั่วไปยังมีความคิดว่า มีแต่ *"คนบ้า"* เท่านั้นที่จะไปหาจิตแพทย์ ซึ่งทำให้คนป่วยไม่กล้าที่จะเข้ารับการบำบัด เพราะกลัวว่าคนอื่นจะมองว่าตนผิดปกติ

อย่างไรก็ดี สิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ผู้ป่วยหายจากอาการโรคนี้ได้คือ ผู้ป่วยเองก็ต้องให้ความร่วมมือในการรักษา และยอมรับให้ได้ว่า ภาวะซึมเศร้าเป็นความเจ็บป่วยซึ่งเป็นเรื่องธรรมดาที่อาจเกิดขึ้นได้กับคนทุกคน ดังที่ผู้เขียนได้แสดงให้เห็นถึงความสำเร็จของการบำบัดโรคภายหลังที่เธอได้ทำความเข้าใจอารมณ์ของตนเอง และเข้าใจโรคนี้อย่างแท้จริง

การนำเสนอเรื่องราวของดาวเดียวดายในการเรียบเรียงสารคดีเรื่องนี้ อาจกล่าวได้ว่า ผู้เขียนใช้กลวิธีการนำเสนอเรื่องราวออกมาได้อย่างน่าอ่านมาก ทั้งการบอกเล่าประสบการณ์ที่เกิดขึ้นของตนอย่างตรงไปตรงมา และการสอดแทรกให้ข้อมูลทางการแพทย์ที่ได้จากคำบอกเล่าของแพทย์ที่รักษารวมทั้งการค้นคว้าเพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคนี้เป็นระยะ ๆ ในด้านกลวิธีการเขียน ผู้เขียนเปิดเรื่องด้วยบันทึกรายวันที่เธอเขียนขึ้นในช่วงที่อยู่โรงพยาบาลเนื่องมาจากการแท้งลูก ซึ่งได้เปิดเผยอารมณ์ความรู้สึกหดหู่เศร้าสะเทือนอารมณ์ที่มีต่อลูกในท้องที่แท้งไปและสามีที่ไม่ได้มาดูแลจนเลิกรากันเมื่อเธอออกจากโรงพยาบาล ส่วนการเสนอรายละเอียดของเรื่องราว ดาวเดียวดายได้แบ่งเนื้อหาออกเป็นบทสั้น ๆ รวม ๓๐ บทซึ่งได้ตั้งชื่อบทได้อย่างน่าสนใจ เช่น *"สวัสดีโรคซึมเศร้า"* *"โลกไม่เข้าใจเรา หรือเราไม่เข้าใจโรค"* *"หมดศรัทธาในมนุษย์"* *"ยิ่งกว่าติดคุกจริงคือติดคุกใจ"* *"บำบัดรอบสอง"* *"ยากมากเมื่อต้องบอกลา"* ฯลฯ

ข้อมูลเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าที่ผู้เขียนค้นคว้ามานำเสนอนอกจากประสบการณ์ส่วนตัวก็น่าสนใจไม่แพ้กัน เช่น เธอเล่าว่า มีผู้วิเคราะห์ว่าบุคคลระดับอัจฉริยะของโลก

หลายคนมีอาการป่วยทางจิตเวช เช่น เลโอนาร์โด ดาวินชี (Leonardo Da Vinci) เจ้าของผลงานภาพเขียน *"โมนาลิซา"* และ *"พระกระยาหารค่ำมื้อสุดท้าย"* อันเลื่องลือ ก็มีอาการที่น่าจะเป็นไบโพลาร์แบบ Type I หรือแบบภาวะคุ้มคลั่งจึงมักชอบทำอะไรแหวกกฎเกณฑ์และสร้างสรรค์ผลงานศิลปะออกมาได้อย่างล้ำค่า หรือวินเซนต์ ฟาน ก๊อก (Vincent Van Gogh) จิตรกรเอกของโลกก็มีภาวะอารมณ์รุนแรงสลับกับความซึมเศร้าหดหู่ซึ่งเขาได้เข้าบำบัดทางจิตในโรงพยาบาล และได้ฆ่าตัวตายเมื่ออายุยังไม่มาก แม้กระทั่งชาร์ลส์ เอ็ม ชูล์ซ (Charles M. Schulz) ผู้ให้กำเนิดตัวการ์ตูน *"สนูปปี้"* ที่คนรู้จักทั่วโลก ต่างก็เป็นบุคคลที่ต้องทนทุกข์ทรมานจากโรคซึมเศร้ามาตลอดชีวิต รวมถึงอัจฉริยะของโลกอีกหลายคน ทั้งนักเขียนชื่อก้องโลก และประธานาธิบดีของสหรัฐฯ เป็นต้น ข้อมูลในส่วนนี้ผู้เขียนได้สรุปว่า แม้การเป็นผู้ป่วยซึมเศร้าหรือไบโพลาร์ ผู้ป่วยต้องทนทุกข์ทรมานจากภาวะอารมณ์สุดโต่งเพราะสารเคมีในสมองแปรปรวน แต่ก็แสดงให้เห็นว่า ไม่มีอะไรในโลกนี้สมบูรณ์แบบ แต่คนไม่สมบูรณ์แบบเหล่านี้ก็สามารถทำสิ่งที่น่าทึ่งและประสบความสำเร็จในชีวิตได้ (หน้า ๑๕๙) ดังนั้น ข้อมูลส่วนนี้จึงอาจเป็นกำลังใจให้แก่ผู้ที่กำลังป่วยเป็นโรคนี้ได้มีจิตใจเข้มแข็งเพื่อต่อสู้ให้หายจากอาการเจ็บป่วย หรืออาจเป็นข้อมูลให้ผู้คนทั่วไปได้เข้าใจว่า ความเจ็บป่วยจากโรคนี้สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคนแม้ในผู้ที่ได้ชื่อว่าอัจฉริยะของโลก

เนื้อหาในบางบทมีเกร็ดความรู้หรือข้อมูลเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าที่ผู้เขียน *"เก็บมาเล่า"* ในตอนท้าย เพื่อขยายความเข้าใจโรคนี้และผู้ป่วยให้ดีขึ้น เช่น ในบท *"ชมรมคนเกลียดปีใหม่"* กล่าวถึงภาวะความหดหู่ของผู้ป่วยในเทศกาลต่าง ๆ ในขณะที่คนอื่นกำลังฉลองเทศกาลกันอย่างมีความสุข ภาวะดังกล่าวนี้คล้ายกับภาวะที่เกิดขึ้นกับคนในประเทศทางตะวันตก เรียกว่า *"ภาวะซึมเศร้าจากฤดูกาลเปลี่ยน"* หรือ Seasonal Affective Disorder มีชื่อย่อว่า SAD ซึ่งมักเกิดจากสภาพแวดล้อมบรรยากาศที่หนาวและเหงากลางคืนยาวกว่ากลางวันทำให้คนเกิดความรู้สึกหดหู่ได้ง่าย มีสถิติพบว่าผู้หญิงมีโอกาสเป็นมากกว่าผู้ชาย แต่ถ้าผู้ชายเป็นมักจะมีอาการหนักกว่า (หน้า ๑๓๗) นอกจากนี้ในท้ายเรื่องของสารคดียังมี ๒๐ คำถามกับจิตแพทย์เกี่ยวกับเรื่องโรคซึมเศร้าและไบโพลาร์ โดยจิตแพทย์จากคลินิกรู้ใจ คณะแพทยศาสตร์ วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร คำถามที่น่าสนใจเช่น จะสังเกตอาการของโรคนี้ได้อย่างไร อาการแบบไหนควรไปพบแพทย์ หรือคำถามเกี่ยวกับการรักษา การกินยา การหยุดยา หรืออาการของผู้ป่วย

ซึมเศร้าในวัยต่าง ๆ ซึ่งนับได้ว่าเป็นประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วยเองและผู้ที่ไม่ป่วยเป็นอย่างยิ่ง

อาจกล่าวได้ว่า หนังสือเรื่องนี้มีคุณค่าในด้านการให้ความเข้าใจทั้งในเรื่องของสาเหตุปัจจัย ลักษณะอาการของโรค การสังเกตและการรับมือกับอาการป่วยจากภาวะโรคซึมเศร้าตลอดจนการบำบัด โดยเฉพาะการทำความเข้าใจผู้ป่วยโรคซึมเศร้า จะได้เข้าใจว่าการปลอบใจให้ผู้ป่วยหายจากอาการซึมเศร้าด้วยการแสดงความสงสาร หรือการแนะนำผู้ป่วยให้นั่งสมาธิปฏิบัติธรรมโดยคิดไปว่าจะช่วยให้ผู้ป่วยคลายจากความโศกเศร้าได้นั้นอาจไม่ใช่วิธีการที่ถูกต้องนัก บางครั้งอาจผลักผู้ป่วยให้มีอาการรุนแรงมากขึ้นได้

การทำความเข้าใจและเปิดใจด้วยความเข้าใจว่า อาการซึมเศร้าเป็นโรคอย่างหนึ่งที่รักษาให้หายได้ และผู้ป่วยควรที่จะได้เข้ารับการรักษาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ จึงน่าจะเป็นหนทางที่ช่วยบำบัดอาการนี้ได้ดีที่สุด ดังที่ผู้เขียนได้กล่าวไว้ในตอนท้าย ๆ ของเรื่องว่า *"หนทางที่ดีที่สุดที่พอจะแนะนำในฐานะผู้ป่วยคนหนึ่งคือ ไปพบจิตแพทย์และเปิดใจให้ตัวเองเรียนรู้เพื่อเข้าใจโรคกับอาการที่กำลังเป็นอยู่"* (หน้า ๑๖๒) เพื่อที่ผู้ป่วยจะได้ปีนจากใต้น้ำขึ้นมายืนอยู่บนยอดภูเขาน้ำแข็งและ *"มีโอกาสได้เห็นแสงอาทิตย์ยามเช้ากับเขาบ้าง ไม่เหมือนกับก้อนน้ำแข็งที่ซ่อนอยู่ใต้ผืนน้ำ ไม่ว่าเวลาไหนก็ยังจมอยู่ในความหนาวเย็นและมืดมนใต้ท้องทะเลตลอดเวลา"* (หน้า ๑๖๓) ซึ่งน่าจะเป็นเจตนารมณ์ในการเรียบเรียงนำเสนอสารคดีเรื่องนี้