

การเขียนบทละครเพลง เพื่อสร้างความเข้าใจของผู้ใกล้ชิด ต่อผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

ภวินท์ แยมกลีบ¹

Received: 17 January 2025; Revised: 30 May 2026; Accepted: 5 June 2026

¹ นิสิตระดับปริญญาโท ภาควิชาศิลปการละคร คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย Email : 6388512322@student.chula.ac.th

Creating a Musical in Order to Build an Understanding of Depression Disorder for Patient's Companions

Pawin Yeamkleep ¹

¹ Graduate Student, Dramatic Arts Department, Faculty of Arts, Chulalongkorn University

Email : 6388512322@student.chula.ac.th

บทคัดย่อ

งานวิจัยชิ้นนี้มุ่งเน้นการสร้างบทละครเพลงเพื่อสร้างความเข้าใจของผู้ใกล้ชิดต่อผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยผู้วิจัยเลือกการนำเสนอผ่านรูปแบบละครเพลงและการเล่าเรื่องผ่านหลายตัวละคร ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าผ่านหนังสือ เอกสารวิชาการ และการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญและผู้มีประสบการณ์ร่วมจากนั้นจึงนำมาสกัดเพื่อออกแบบตัวละครและโครงเรื่อง โดยผู้วิจัยเน้นการเล่าเรื่องราวผ่านตัวละครหลักที่เป็นคนใกล้ชิดผู้ป่วยโรคซึมเศร้าสี่คน ที่มีสถานะความสัมพันธ์ต่อผู้ป่วยต่างกัน อาทิ คนรัก พ่อ แม่ พี่น้อง เพื่อนำเสนอมิติที่หลากหลายของคนใกล้ชิดผู้ป่วย บทละครในงานวิจัยชิ้นนี้ถูกจัดแสดงในชื่อ Spotlight on sunset โดยมีการเก็บข้อมูลผ่านแบบสอบถามจากผู้ชมทั่วไป และการเสวนาร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิด้านศิลปะการละครและด้านจิตเวชศาสตร์ ผลการศึกษาพบว่าบทละครสามารถทำให้ผู้ชมเกิดความเข้าใจต่อผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามากขึ้นได้ผ่านการถ่ายทอดโดยตัวละครและการดำเนินเรื่องรวมถึงเนื้อหาในบทเพลง แต่ผู้วิจัยยังไม่สามารถใช้วิธีเล่าเรื่องผ่านตัวละครหลักหลายตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพทำให้มุมมองของผู้ชมยังคงอยู่กับตัวผู้ป่วยมากกว่าที่จะติดตามตัวละครคนใกล้ชิดดังที่ผู้วิจัยต้องการ นอกจากนี้การใช้บทเพลงที่มากเกินไปและเล่าใจความเดิมซ้ำ ๆ ก็ทำให้ละครมีความยาวมากจนอาจทำให้ผู้ชมหลุดออกจากเรื่องได้

คำสำคัญ ละครเพลง การเขียนบทละคร โรคซึมเศร้า

Abstract

This research focuses on creating a musical theatre piece to build an understanding of Depression disorder for patient's companions. The researcher chose to present this work through the medium of musical theatre, featuring multiple characters and perspectives. The research process involved gathering information on depression through books, academic sources, and interviews with experts and individuals with lived experience. This information was then distilled into the design of characters and storyline. The narrative centers around four main characters, each a close contact of a person with depression, representing different relationships such as romantic partner, father, mother, and sibling, thereby illustrating the diverse perspectives of those close to individuals with depression. The resulting musical, titled *Spotlight on Sunset*, with data collected through audience questionnaires and panel discussions with experts in theater arts and psychiatry. The findings indicate that the researcher effectively conveyed comprehensive information on depression and the dynamics between patients and their companions, fostering a deeper audience understanding of individuals with depression. However, the performance's lengthy storytelling sometimes caused a loss of audience engagement, due to extended segments of dialogue and songs that may have been unnecessary.

Keywords: Musical Theatre, Playwriting, Depression Disorder

บทนำ

โรคซึมเศร้า (Major Depressive Disorder) เป็นปัญหาทางสุขภาพจิต (Mental Health Problem) และปัญหาทางจิตเวช (Psychiatric Disorder) ที่เกิดขึ้นในประชากรทั่วโลก และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผู้ที่ป่วยด้วยโรคซึมเศร้าจะมีการผิดปกติทางภาวะจิตใจและอารมณ์ เช่น อารมณ์เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง นอนไม่หลับ มองโลกในแง่ลบ ซึ่งอาจส่งผลเสียต่อคุณภาพชีวิต และอาจนำไปสู่การฆ่าตัวตาย (Hongsisuwan, 2016) ผู้วิจัยมีโอกาสดูใกล้ชิดและดูแลผู้ป่วยด้วย โรคซึมเศร้า (Major Depressive Disorder) มาเป็นระยะเวลา 5 ปี จึงได้ศึกษาข้อมูลโรคซึมเศร้าตลอดจนแนวทางการดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วย จากประสบการณ์ดังกล่าวรวมถึงการศึกษาจากแหล่งอื่น ๆ ผู้วิจัยได้พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการบรรเทาและฟื้นฟูของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่สำคัญ คือการปฏิบัติและสนับสนุนทางสังคมจากผู้ใกล้ชิด แนวทางด้านจิตวิทยาและสังคมบางประการในการปรับพฤติกรรมและทัศนคติที่มีต่อผู้ป่วยโรคซึมเศร้า นำไปสู่การทำให้ผู้ป่วยในความดูแลมีอาการที่ดีขึ้นอย่างมีนัยยะสำคัญ ผู้วิจัยจึงตั้งใจที่จะสื่อสารความเข้าใจในประเด็นโรคซึมเศร้าและแนวทางในการปรับพฤติกรรมต่อผู้ป่วยผ่านบทละครเวที โดยเน้นการดำเนินเรื่องผ่านตัวละครผู้ใกล้ชิดผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

ผู้วิจัยเล็งเห็นถึงวิธีการนำเสนอบทละครในรูปแบบละครเพลง (Musical Theatre) ซึ่งใช้บทเพลงในการดำเนินเรื่อง ทั้งคำร้องและดนตรีจะสามารถถ่ายทอดให้ผู้ชมเข้าใจและรู้สึกตามเรื่องราวและตัวละครได้ในมิติใหม่ ๆ นอกเหนือจากการพูดปกติ เป็นการยกระดับการรับรู้ทางอารมณ์ของผู้ชมได้อีกทางหนึ่ง อีกทั้งการพูดคุยก่ประเด็นหรือปัญหาภายในของตัวละคร หรือการเล่าภาวะทางอารมณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหรือกระทั่งผู้ใกล้ชิดก็ยังคงมีความละเอียดอ่อนมาก จนในหลายกรณีตัวละครไม่สามารถพูดหรืออธิบายออกมาได้โดยตรง ๆ ดังนั้นเพลงจึงจะเป็นส่วนช่วยให้ตัวละครสามารถสื่อสารประเด็นดังกล่าวออกมาได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

นอกเหนือจากการศึกษากระบวนการเขียนบทละครเพลงจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ผู้วิจัยยังได้ศึกษาค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าเพิ่มเติมจากหนังสือ งานวิจัย รวมถึงการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วย จิตแพทย์ นักจิตวิทยา พยาบาลจิตเวช อย่างละ 1 ราย ผู้ป่วยและผู้ใกล้ชิดผู้ป่วยอย่างละ 5 ราย จากนั้นจึงนำข้อมูลทั้งหมดมาสร้างเป็นบทละครเพลงเรื่อง *Spotlight on sunset* และได้ทำการแสดงทั้งหมด 3 รอบ ในวันที่ 11 – 12 พฤศจิกายน พ.ศ.2566 ณ ศูนย์ศิลปการละครสดใสพันธุ์โมเดล อาคารมหาจักรีสิรินธร คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้วิจัยคาดหวังว่าบทความชิ้นนี้และบทละครจากการวิจัยจะสามารถเป็นต้นแบบหรือแหล่งข้อมูลเพื่อศึกษาการสร้างบทละครเพลงเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าหรือเรื่องที่มีประเด็นละเอียดอ่อน ตลอดจนการถ่ายทอดข้อมูลทางจิตเวชศาสตร์ผ่านบทละคร อีกทั้งยังคาดหวังให้บทละครเรื่องนี้สามารถก่อให้เกิดการตื่นตัวทางสังคม สื่อสารให้ผู้ชมได้เข้าใจผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและหาแนวทางในการอยู่ร่วมกันอย่างมีคุณภาพ ไม่ว่าจะเป็นในฐานะเป็นผู้ใกล้ชิด ผู้ดูแล หรือแม้แต่การอยู่ร่วมกันในสังคม ซึ่งแนวทางในการปรับพฤติกรรมที่มีต่อผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ดีนั้นจะเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยมีอาการที่ดีขึ้นจนนำไปสู่การฟื้นหายได้ และยังทำให้ผู้ใกล้ชิดสามารถอยู่ร่วมกับผู้ป่วยได้โดยไม่กระทบต่อสภาพจิตใจของตนเองอีกด้วย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษากระบวนการเขียนบทละครเพลง
2. เพื่อศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในปัจจุบัน รวมถึงปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อการฟื้นหายของโรคซึมเศร้า พฤติกรรมภายใต้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและผู้ใกล้ชิด
3. เพื่อสร้างบทละครเพลงเพื่อสื่อสารประเด็นโรคซึมเศร้าและสร้างความเข้าใจระหว่างผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและผู้ใกล้ชิด

สมมติฐานการวิจัย

การเขียนละครเพลงเพื่อสร้างความเข้าใจของผู้ใกล้ชิดต่อผู้ป่วยโรคซึมเศร้าด้วยการเล่าผ่านหลายเส้นเรื่องจะช่วยสื่อสารแง่มุมที่หลากหลายของผู้ป่วยและผู้ใกล้ชิดในแต่ละรูปแบบความสัมพันธ์และการใช้บทเพลงช่วยดำเนินเรื่องจะสร้างความต่อเนื่องและเชื่อมโยงเส้นเรื่องที่หลากหลายให้มีเอกภาพ ช่วยขบขันความรู้สึกของตัวละครให้ลึกซึ้งมากขึ้นตลอดจนสื่อสารประเด็นของเรื่องที่ละเอียดอ่อนอย่างเรื่องโรคซึมเศร้าและความสัมพันธ์ให้ผู้ชมเข้าถึงและเข้าใจได้

1. การศึกษาค้นคว้าข้อมูล

1.1 โรคซึมเศร้า

ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า โดยเก็บข้อมูลผ่านจากทั้งหนังสือ บทความวิชาการ และการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญหรือผู้เกี่ยวข้อง อาทิ จิตแพทย์ นักจิตวิทยา พยาบาลจิตเวช ผู้ป่วยโรค

ซึมเศร้าที่ฟื้นฟูแล้ว และผู้ใกล้ชิดผู้ป่วยโรคซึมเศร้า รวมถึงนำประสบการณ์ส่วนตัวในการเคยเป็น
คนใกล้ชิดผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามาเป็นส่วนในการสกัดเอาข้อมูลและนำมาใช้ในการเขียนเรื่องราว

โรคซึมเศร้า (Major Depressive Disorder) เป็นปัญหาทางสุขภาพจิต (Mental Health Problem) และปัญหาทางจิตเวช (Psychiatric Disorder) ผู้ที่ป่วยด้วยโรคซึมเศร้าจะมีอาการผิดปกติทางภาวะจิตใจและอารมณ์ เช่น อารมณ์เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง นอนไม่หลับ มองโลกในแง่ลบ ซึ่งอาจส่งผลเสียต่อคุณภาพชีวิต และอาจนำไปสู่การฆ่าตัวตาย โดยมีสาเหตุปัจจัยในการเกิดโรคจากสองปัจจัยหลักได้แก่ 1) ปัจจัยทางชีววิทยา (Biological Theories of Depression) ปัจจัยนี้เกี่ยวเนื่องกับความผิดปกติของเซลล์ภายในร่างกาย ทั้งพันธุกรรม ฮอร์โมน และความผิดปกติของสารเคมีในสมอง 2) ปัจจัยทางจิตวิทยา (Psychological Theories of Depression) เกี่ยวเนื่องกับสภาวะทางจิตอันมีผลมาจากสังคม สภาพแวดล้อม ความเป็นอยู่ ทัศนคติ และการเลี้ยงดู อย่างไรก็ตามทั้งสองปัจจัยข้างต้นสามารถส่งผลซึ่งกันและกันไม่มากนัก กล่าวคือปัจจัยอย่างใดอย่างหนึ่งสามารถเป็นแรงกระตุ้นให้อีกปัจจัยหนึ่งเกิดขึ้นหรือรุนแรงมากขึ้น ทั้งนี้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าอาจป่วยด้วยสาเหตุที่แตกต่างกันและมีความละเอียดอ่อน

งานบทความในวารสารวิจัยทางการพยาบาล (Thai Journal Nursing Research) ของ Atcharaporn Sriarunwong et al. (2002) ได้อภิปรายผลการศึกษาลักษณะการฟื้นฟูของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหญิงจำนวน 31 คน พบว่ามโนทัศน์หลักในการฟื้นฟูของกลุ่มตัวอย่าง คือ “การคืนความสำคัญให้กับตัวเอง” ภายหลังจากการสูญเสียคุณค่าในตัวเอง โดยแบ่งเป็น 3 ระยะ เริ่มตั้งแต่การเริ่มรู้จักค้นหาสาเหตุของความเศร้า เนื่องจากปัจจัยทางความสัมพันธ์กับชีวิตตนเองและการกระทำของคนรอบข้าง ตามด้วยระยะการรู้จักจัดการกับความซึมเศร้าด้วยตนเอง รู้จักหาทางแก้ และขอความช่วยเหลือเองได้ และสุดท้ายคือระยะฟื้นฟูจากภาวะซึมเศร้า คืนความรู้สึกถึงคุณค่าในตนเองและเริ่มกลับมาใช้ชีวิตตามปกติได้

อย่างไรก็ตาม Nantapuk Chanaphan ได้ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม และการคืนความสำคัญให้ตนเองของผู้ป่วยหญิงโรคซึมเศร้า (2013) โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยหญิงโรคซึมเศร้า อายุระหว่าง 20-65 ปี และได้รับการรักษาด้วยยามาแล้วเป็นระยะเวลา 3 เดือนขึ้นไป จำนวน 69 ราย ผลการวิจัยพบว่า การรู้จักตนเองของผู้ป่วยส่งผลในทางบวกต่อการคืนความสำคัญให้ตนเองในระดับเล็กน้อย การสนับสนุนทางสังคมส่งผลทางบวกต่อการคืนความสำคัญให้ตนเองในระดับปานกลาง และการรู้จักตนเองและการสนับสนุนทางสังคมสามารถส่งผลร่วมกันถึงความแปรปรวนของการคืนความสำคัญให้ตนเองของผู้ป่วยถึงร้อยละ 15.8 สรุปได้ว่าปัจจัยที่ทำนาย

การคืนความสำคัญให้กับตนเองของผู้ป่วยหญิงโรคซึมเศร้าอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่สุดคือการได้รับ “การสนับสนุนทางสังคมจากคนรอบข้าง” Nuntapuk ยังเสนอแนะอีกว่า การส่งเสริมให้ครอบครัว หรือบุคคลรอบข้างผู้ป่วยให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ป่วย จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถคืนความสำคัญให้กับตนเองและสามารถหายจากโรคซึมเศร้าได้

จากที่กล่าวมาข้างต้นเห็นได้ว่าปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่น่าไปสู่การฟื้นฟูของโรคซึมเศร้าก็คือผู้ป่วยสามารถรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองได้ แต่ด้วยการณ์นั้นผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากคนรอบข้าง ทว่าปัจจัยดังกล่าวเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยควบคุมเองไม่ได้ กลับเป็นตัวคนรอบข้างที่ต้องให้ความสำคัญ อย่างไรก็ตามปัญหาทางสังคมอันเกิดจากคนใกล้ชิดหรือผู้ดูแลที่ผู้ป่วยต้องพบเจอนั้นมีหลายประการด้วยกัน อาทิ คนในครอบครัวของผู้ป่วยไม่เชื่อว่าผู้ป่วยมีอาการ ‘ป่วย’ คนรอบตัวใช้คำพูดและวิธีจัดการผู้ป่วยที่ไม่เหมาะสม ผู้ป่วยบางรายถูกกดดันให้หายเร็วเกินไป แน่นอนว่าผู้ป่วยหนึ่งคนย่อมอยู่ในความสัมพันธ์กับคนหลากหลาย เป็นไปได้ที่จะพบเจอกับพฤติกรรมไม่พึงประสงค์เหล่านั้นจากทุกความสัมพันธ์ เมื่อรวมกันประกอบกับปัจจัยทางชีววิทยาและสังคมอื่น ๆ ก็จะทำให้อาการของผู้ป่วยเรื้อรังและหนักขึ้นได้ ผู้วิจัยตั้งข้อสังเกตได้ว่าคนส่วนใหญ่ไม่รู้ตัวว่าพฤติกรรมบางอย่างส่งผลให้ผู้ป่วยมีอาการที่แย่ลงกว่าเดิม หรืออาจเป็นสาเหตุของอาการซึมเศร้าของผู้ป่วยด้วยเช่นกัน ปัญหาที่เกิดขึ้นเหล่านี้ไม่ได้มาจากความเข้าใจในโรคซึมเศร้าที่ไม่มากพอเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการขาดความเข้าใจต่อตัวผู้ป่วยเองด้วย ด้วยกำแพงทางทัศนคติ การหลงลืมความเห็นอกเห็นใจต่อผู้ป่วย และยึดมั่นในอัตตาของตนมากเกินไป จนไม่ตระหนักถึงว่าผู้ป่วยมีความคิดและความรู้สึกที่ซับซ้อนกว่านั้นมาก แต่ในทางกลับกันผู้ใกล้ชิดผู้ป่วยส่วนใหญ่ก็ต้องประสบกับความลำบากในการดูแลและถูกปฏิบัติในทางที่ไม่ควรจากตัวผู้ป่วยจนอาจเกิดเป็นปัญหาทางจิตใจของตัวผู้ใกล้ชิดเองได้เช่นกัน เพราะผู้ป่วยเองก็มักจะมีกำแพงทางทัศนคติต่อผู้ใกล้ชิดด้วยเช่นกัน

1.2 ละครเพลงและการเขียนบทละครเพลง

ผู้วิจัยได้ศึกษาเรื่องละครเพลงและการเขียนบทละครเพลงจากหนังสือและบทความสร้างสรรค์ Arron Frankel ได้เสนอเครื่องมือของบทละครเพลงเอาไว้ในหนังสือ *Writing the Broadway musical* (2000) โดยแบ่งออกเครื่องมือของบทละครเพลงเป็น 7 อย่างคือ การกระทำ (Action) ตัวละคร (Character) เหตุการณ์ (Situation) เวลาและสถานที่ (Time and Space) การเต้นรำ (Dancing) บทสนทนา (Conversation) และโครงเรื่อง (Plot) ซึ่งเห็นได้ว่าจะมีลักษณะคล้ายคลึงกับแนวคิด องค์ประกอบของละคร ของอริสโตเติล (Aristotle) ผู้วิจัยจึงพบได้ว่าแนวคิดในการเขียนบทละครเพลงนั้นไม่ได้แตกต่างจากแนวคิดในการเขียนบทละครเวทีทั่วไปมากนัก แต่ในเครื่องมือแต่ละ

อย่างมีวิธีการใช้งานและบทบาทที่ต่างกัน บางเครื่องมือที่สำคัญมากในการเขียนบทละครเวที อาจต้องการการให้ความสำคัญมากขึ้นในการเขียนบทละครเพลง กลับกันบางเครื่องมือในบทละครเพลงก็ถูกลดความสำคัญลงในการเขียนบทละครเวทีทั่วไป และที่สำคัญที่สุดคือกระบวนการคิดในบทละครเพลงในทุกส่วนนั้นจะต้องคำนึงถึงและผูกโยงกับบทเพลงอยู่เสมอ

1.3 การนำเสนอแบบหลายตัวละคร

นอกเหนือจากการเป็นละครเพลง ผู้วิจัยตั้งใจให้ตัวละครถูกเล่าผ่านตัวละครหลักหลายตัวผู้เป็นคนใกล้ชิดผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เพื่อให้ผู้ชมได้เห็นมุมมองคนใกล้ชิดผู้ป่วยในรูปแบบความสัมพันธ์ที่หลากหลาย ซึ่งจัดเป็นละครเพลงแบบ Gestalt musical หรือ Group musical

ในหนังสือ *The Musical theatre writer's survival guide* (2005) David Spencer ได้อธิบายเกี่ยวกับ Group musical ไว้ว่า คือละครเพลงที่ใช้ตัวละครหลายตัวในการดำเนินเรื่อง ซึ่งก็จะมีรูปแบบปลีกย่อยแยกไปอีก หนึ่งในนั้นคือละครเพลงแบบ Gestalt musical หมายถึงละครเพลงที่เล่าเรื่องของตัวละครหลายตัวที่มีเป้าหมายเดียวกัน ตัวละครแต่ละตัวจะมีเรื่องราวเป็นเอกภาพของตัวเอง แต่จะมีจุดประสงค์เดียวกัน โดยจะเจาะลึกให้ผู้ชมได้เห็นทางเลือกที่แตกต่างกันของตัวละครในการบรรลุจุดประสงค์นั้น เช่นในละครเพลงอย่าง *Rent* หรือ *The Prom* เป็นต้น ซึ่งผู้วิจัยได้วิเคราะห์ผ่านบทละครทั้งสองเรื่องและพบว่า การเล่าเรื่องผ่านหลายตัวละครเช่นนี้สามารถกระจายน้ำหนักของแต่ละตัวละครอย่างทั่วถึงและผลของการกระทำของตัวละครแต่ละตัวนั้นมักจะมีผลต่อเนื่องถึงกัน เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้บทละครมีความเป็นเอกภาพมากขึ้น

ผู้วิจัยออกแบบให้บทละครแบ่งการดำเนินเรื่องเป็น 2 ส่วนสลับกันระหว่างเรื่องราวของครอบครัวผู้ป่วย และเรื่องราวของคนรักของผู้ป่วย โดยมีตัวละครผู้ป่วยโรคซึมเศร้าคนเดียวกันเป็นตัวแปรสำคัญของเรื่อง เชื่อมทั้งสองเรื่องราวเข้าด้วยกัน แต่ทั้งนี้ในเรื่องราวส่วนของครอบครัวก็จะแบ่งไปด้วยสมาชิกคนอื่นที่มีมิติความสัมพันธ์ต่างกันไปอีก เช่น พ่อ แม่ พี่น้อง รวมแล้วเป็น 4 ตัวละคร ซึ่งแต่ละคนก็จะมีการนำเสนอมุมมองและรับมือกับเรื่องโรคซึมเศร้าที่ต่างกัน มีเรื่องราว ปัญหา หรืออุปสรรคของตนเอง แต่มีจุดประสงค์เดียวกันคือรับมือกับการที่คนใกล้ชิดป่วยเป็นโรคซึมเศร้า ผู้ชมจะได้เห็นการเดินทางของตัวละครเหล่านี้จากจุดที่ไม่ได้เข้าใจผู้ป่วยไปจนถึงจุดของการเรียนรู้เพื่อหาทางอยู่ร่วมกับผู้ป่วยให้ได้

2. การวางความคิดหลักของเรื่อง (Theme)

การหาการกระทำและความคิดหลักของบทละครเกิดขึ้นจากการตั้งคำถามสำคัญของเรื่องเป็นอันดับแรกว่า ‘อะไรคือสิ่งที่สำคัญที่สุดในการจะช่วยเหลือหรืออยู่ร่วมกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า’ เนื่องจากเป้าหมายของบทละครคือการสร้างความเข้าใจของผู้ใกล้ชิดต่อผู้ป่วยโรคซึมเศร้า บทละครควรให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์และนำเสนอประเด็นความคิดที่ทำให้เข้าใจผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้มากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นผู้ชมที่มีหรือไม่มีประสบการณ์การเป็นผู้ใกล้ชิดผู้ป่วยโรคซึมเศร้าก็ตาม

Siriporn Em-on (2566) นักจิตวิทยานาคลินิก ชำนาญการ โรงพยาบาลหัวหิน ได้อธิบายในการสัมภาษณ์ว่า ปัญหาสำคัญของผู้ใกล้ชิดผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่ทำให้ไม่สามารถช่วยเหลือหรืออยู่ร่วมกับผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพได้นั้นมีหลายประการ เช่น ผู้ใกล้ชิดส่วนใหญ่อยอมหวังดีต่อผู้ป่วย คิดว่าเข้าใจผู้ป่วยดีแล้ว แต่ที่จริงยังไม่เพียงพอ ส่งผลให้ไม่ได้รับฟังหรือเข้าใจผู้ป่วยได้อย่างแท้จริง ตลอดจนใช้วิธีการสื่อสารที่ไม่เหมาะสม อีกกรณีคือแม้จะรู้ว่าผู้ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าแต่ไม่สามารถยอมรับได้เนื่องจากยังยึดถือความเชื่อของตัวเองเป็นหลัก ประเมินความรุนแรงของโรคซึมเศร้าต่ำเกินไป ไม่เชื่อว่าโรคดังกล่าวมีจริง หรือตัวผู้ใกล้ชิดเองก็อาจจะมีปัญหาของตนเองหรือมีสุขภาพจิตที่ไม่ได้ดีมากนักอยู่แล้ว ผู้วิจัยสรุปได้ว่าแกนหลักของปัญหาคือการที่ผู้ใกล้ชิดไม่ได้ให้ความสำคัญต่อผู้ป่วยเป็นอันดับแรกอย่างแท้จริง เพราะมักยังยึดติดกับตัวเองเป็นหลักทั้งที่รู้ตัวหรือไม่รู้ตัวก็ดี Siriporn ยังอธิบายอีกว่ามีหลายกรณีที่ญาติผู้ป่วยเองมีปัญหาเรื่องการยอมรับดังที่กล่าวไปข้างต้น และแพทย์ก็จะแนะนำให้เข้ารับการบำบัดรวมกันกับคนไข้เลย เพราะแม้จะเป็นเรื่องจำเป็นที่คนใกล้ชิดจะต้องให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย แต่วิธีช่วยเหลือที่ดีที่สุดคือต้องจัดการกับตัวเองให้ได้ก่อน เพื่อให้สามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างมีคุณภาพ ไม่ส่งผลเสียตามมาทั้งกับตัวผู้ป่วยและคนใกล้ชิดเอง

ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำมาเป็นความคิดหลักของเรื่องที่ว่า เราควรยอมรับข้อผิดพลาดของตัวเองและวางอัตตาลงเพื่อให้ความสำคัญกับคนที่เรารัก ตัวละครผู้ใกล้ชิดผู้ป่วยทุกคนจะมีเป้าหมายหลักร่วมกันคือการพยายามรับมือกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ภายใต้อุปสรรคที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของพวกเขา จนได้เกิดกระบวนการเรียนรู้เปลี่ยนแปลงที่จะรับฟังและให้พื้นที่ในการแสดงความรู้สึกของผู้ป่วยได้อย่างแท้จริง นอกจากนี้ความคิดหลักของเรื่องยังนำไปสู่ชื่อของบทละคร “Spotlight on sunset” ผู้วิจัยเปรียบเทียบตัวละครคนใกล้ชิดผู้ป่วยในเรื่องเป็นดวงอาทิตย์ เปรียบผู้ป่วยเป็นความมืด และเปรียบเทียบการให้ความสำคัญเป็นแสงสปอตไลท์ (Spotlight) ชื่อเรื่องจึงสื่อถึงตัวคนใกล้ชิดที่กำลังลดบทบาทของตัวเองลงเพื่อให้ความสำคัญกับผู้ป่วยในท้ายที่สุด

3. การสร้างตัวละคร (Character)

ตัวละครในละครเพลงเรื่อง Spotlight on sunset มีกระบวนการสร้างโดยแบ่งเป็น ตัวละครผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ตัวละครคนใกล้ชิดผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ตัวละครแวดล้อมอื่น ๆ และหนุ่มมวล์ โดยจะมีรายนามและกระบวนการสร้างดังต่อไปนี้

3.1 การสร้างตัวละคร ‘ต่าย’

ต่ายเป็นตัวละครผู้ป่วยโรคซึมเศร้าซึ่งเป็นศูนย์กลางของเรื่องราวทั้งหมดที่จะได้รับการกระทำของคนรอบข้าง แม้จะไม่ได้เป็นตัวละครดำเนินเรื่องที่ตั้งใจให้ผู้ชมติดตามการกระทำและเรียนรู้ แต่ก็ควรกล่าวถึงเป็นอันดับแรก โดยการสร้างตัวละครต่ายเป็นการถอดลักษณะที่พบได้บ่อยจากผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยสกัดจากข้อมูลในหนังสือรวมถึงจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางจิตเวชศาสตร์และผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

ต่ายเป็นนักศึกษาปีที่ 3 คณะสัตวแพทย์ ที่มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง และเพิ่งได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยเป็นโรคซึมเศร้า ต่ายเติบโตมาในครอบครัวที่สมบูรณ์ มีฐานะค่อนข้างดี อยู่ร่วมกับ พ่อ แม่ และพี่สาว แต่ในความอบอุ่นของครอบครัวก็มีการเลี้ยงดูบางรูปแบบที่แม้จะไม่ใช่ว่าร้ายแรงแต่เป็นการหล่อหลอมให้ต่ายเป็นคนที่มีนิสัยชอบกดดันตัวเอง รู้สึกต้องเอาใจคนอื่นตลอดเวลา ต้องทำทุกอย่างให้สมบูรณ์แบบ รู้สึกตัวเองไม่ดีพอ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ก็เป็นส่วนหนึ่งนำไปสู่การเกิดโรคในทางจิตวิทยา นอกจากนี้ทาง นภา แม่ของต่ายเองก็มีอาการเข้าข่ายว่าจะป่วยอาการทางจิตเวชเรื้อรังมานานแต่ไม่รู้ตัว สิ่งนี้จึงเป็นสาเหตุของโรคของต่ายในเชิงชีววิทยาด้วยเช่นกัน ในอาการป่วยของต่าย นอกเหนือจากอาการทั่วไปที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ต่ายยังมีความคิดฆ่าตัวตายและมักทำร้ายตัวเองด้วยการกรีดข้อมืออยู่บ่อยครั้งเมื่อรู้สึกเครียดเพื่อระบายความรู้สึกผิดหวังต่อตนเอง และทำโทษตัวเอง และในเชิงกายภาพต่ายก็มักจะมีอาการชักเกร็ง (Hypervent) เมื่อเครียดมาก ๆ ปัจจุบันต่ายรู้สึกอยากลาออกจากคณะสัตวแพทย์เพราะรู้ตัวว่าไม่ใช่ทางที่ตัวเองชอบ และอยากเปลี่ยนไปเรียนการแสดงแทน แต่พ่อแม่ไม่เห็นด้วย และเมื่อพ่อแม่รู้เรื่องโรคของต่าย พวกเขาก็ไม่ได้ทำความเข้าใจต่ายมากพอ การไม่สามารถควบคุมทางเลือกในการเรียนของตัวเองและแรงกระแทกจากครอบครัวจึงเป็นหนึ่งในชนวนสำคัญของเรื่องที่ทำให้อาการของต่ายทรุดหนักลง แต่ไม่ใช่แค่นั้น เพราะต่ายยังมีคนรักคือ ชัน ซึ่งเป็นคนแรกๆที่รู้เรื่องโรคของต่าย แต่แม้ชันจะหวังดีและพยายามช่วยแค่ไหนแต่เขาก็ไม่ได้เข้าใจและรับฟังเธอมากพอ ทำให้ต่ายไม่สามารถเปิดใจระบายสิ่งที่เธอรู้สึกออกมาได้มากเพียงพอเช่นกัน เห็นได้ว่าต่ายจะเป็นตัวละครศูนย์กลางที่ได้รับแรงกระแทกจากการกระทำของตัวละครคนใกล้ชิด ต่ายเป็นหัวใจสำคัญที่ทำให้ตัวละครดำเนินการกระทำต่อและเกิดการรู้เปลี่ยนแปลง

3.2 การสร้างตัวละคร ‘ชั้น’

ชั้นเป็นตัวละครคนใกล้ชิดผู้ป่วยโรคซึมเศร้าซึ่งอยู่ในสถานะความสัมพันธ์แบบคนรัก ซึ่งผู้วิจัยได้รับแรงบันดาลใจมาจากประสบการณ์ส่วนตัวและเรื่องราวของผู้ให้สัมภาษณ์มาส์กต์ร่วมกัน โดยตัวละครชั้นเป็นนักเขียนบทละคร เพิ่งเรียนจบจากมหาวิทยาลัยในสายภาษาและยังว่างงาน จนกระทั่งมีเพื่อนสนิทมาชวนให้กลับมาช่วยเขียนบทละครเพลงของชมรมละครเวทีที่มหาวิทยาลัย ชั้นจึงถือโอกาสนี้เขียนบทละครเกี่ยวกับตายเพื่อแสดงถึงความรักที่เขามีต่อเธอและหวังว่าจะช่วยให้เธอดีขึ้นได้ ชั้นเป็นคนแรกในเรื่องที่รู้เรื่องอาการป่วยของตายและพยายามหาทางช่วยเหลือมาเสมอ เขามักใช้วิธีพูดจาให้กำลังใจและเรียกดุสิตให้ตายเปลี่ยนความคิดทัศนคติด้านลบของเธอ ทั้งความไม่มั่นใจ รู้สึกไม่ดีพอ หรือกระทั่งความคิดอยากตายหรือทำร้ายตัวเอง แต่ชั้นไม่ได้รับฟังและทำความเข้าใจตายได้จริง ๆ โดยลึก ๆ แล้วชั้นเองก็เป็นคนที่ขาดความมั่นใจและต้องการการยอมรับ บวกกับสถานการณ์ส่วนตัวของชั้นที่อยู่ในช่วงก่อกวนของชีวิตและอนาคต การเขียนบทละครเวทีในเรื่องและการช่วยตายให้หายจากโรคจึงเป็นเหมือนสิ่งเดียวที่ทำให้ตัวเองรู้สึกมีคุณค่า แต่ในทางกลับกันเมื่อเขารู้สึกว่าตายไม่รู้สึกดีกับสิ่งที่ทำให้ก็จะเริ่มกลับมาน้อยใจ ด้อยค่าตัวเอง จนกลายเป็นว่าสุดท้ายชั้นก็ให้ความสำคัญกับตัวเองมากกว่าตายโดยไม่รู้ตัว

3.3 การสร้างตัวละคร ‘นภา’

นภามีฐานะเป็นแม่ของตาย โดยผู้วิจัยได้รับแรงบันดาลใจมาจากเรื่องราวของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ให้สัมภาษณ์รายหนึ่ง นภาเป็นตัวแทนของคนใกล้ชิดผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีความคิดต่อต้านเรื่องโรคซึมเศร้าและปัญหาสุขภาพจิต โดยเธอเป็นแม่บ้านเต็มเวลา รักครอบครัว และต้องการอย่างยิ่งที่จะให้ครอบครัวได้อยู่พร้อมหน้ากัน ด้วยความที่แท้จริงแล้วเธอเองก็รู้สึกโดดเดี่ยว ขาดความรักอยู่เสมอ ซึ่งเป็นความคิดความรู้สึกสะสมทับถมที่เกิดขึ้นมาเป็นเวลานานจากอาการทางจิตเวชที่เธอไม่รู้ตัวว่าเป็น ในบทละครไม่ได้มีการระบุชนิดโรคอย่างชัดเจน แต่ผู้วิจัยได้ออกแบบเอาไว้ให้นภามีอาการของโรคอารมณ์สองขั้ว (Bipolar Disorder) ซึ่งลูกกลามาจากอาการโรคซึมเศร้าหลังคลอด โดยจะเห็นในเรื่องว่าเธอจะมีช่วงที่อารมณ์ร้ายทำลายข้าวของและอารมณ์สลับกลับมาพูดจาตลกขบขันอย่างรวดเร็ว ซึ่งก็จะตรงกับการศึกษาในประเด็นที่ว่าผู้ป่วยโรคซึมเศร้าส่วนใหญ่จะสามารถระบุได้ว่ามีคนในครอบครัวที่มีประวัติทางจิตเวชมาก่อน ทั้งนี้อาการของนภาก็มีส่วนหนึ่งมาจากการที่เธอมักจะปิดกั้นอารมณ์ด้านลบของตัวเองไว้เสมอ เพราะกลัวว่าความรู้สึกไม่ดีเหล่านั้นจะทำให้ความสัมพันธ์ในบ้านและภาพของครอบครัวที่อบอุ่นของตัวเองพังทลาย เธอมักจะปฏิเสธความรู้สึกเชิงลบและปัญหาที่เกิดขึ้นในตัวเองและครอบครัว รวมถึงอาการป่วยของตายเธอก็มองว่าเป็นเพียงอารมณ์เพียงชั่วคราวเท่านั้น

เป็นความคิดเช่นเดียวกับที่เธอมองความเศร้าของตัวเองเป็นเพียงสิ่งชั่วคราวและเลือกที่จะปฏิเสธมันจนลูกถามมาจนถึงปัจจุบัน

3.4 การสร้างตัวละคร ‘วิทย์’

วิทย์มีฐานะเป็นพ่อของต่าย ซึ่งผู้วิจัยได้รับแรงบันดาลใจมาจากเรื่องราวของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ให้สัมภาษณ์หลายรายที่มีเรื่องคล้ายกัน วิทย์มีภาพลักษณ์เป็นพ่อที่อบอุ่น มีอารมณ์ขัน ขยันขันแข็ง เป็นผู้นำครอบครัว แต่เขามักจะใช้อารมณ์ขันและเรื่องการทำงานในการหลีกเลี่ยงการเผชิญกับเรื่องน่าอึดอัดในครอบครัว โดยวิทย์จะเป็นตัวแทนของคนใกล้ชิดผู้ป่วยที่พยายามจะให้ความร่วมมือในการช่วยเหลือ แต่ไม่ได้มีความเข้าใจมากพอ เห็นได้จากการที่เขามองโรคซึมเศร้าเป็นอุปสรรคต่อการเรียนของต่ายมากกว่าจะมองว่าเป็นอันตรายต่อชีวิต การช่วยเหลือของวิทย์ในช่วงแรกจึงเห็นเป็นเพียงการช่วยให้ต่ายหายจะได้กลับเรียนคณะสัตวแพทย์ได้โดยไม่เครียด มองว่าปัญหาที่ทำให้ต่ายเกิดโรคคือสิ่งอื่นในชีวิตต่ายนอกเหนือจากสิ่งที่ตนเองมองเห็นสมควร เช่นการเรียน โดยที่ไม่พยายามตระหนักว่าอะไรกันแน่คือปัญหาที่แท้จริงที่ทำให้ต่ายป่วย นอกเหนือจากต่ายแล้ววิทย์เองก็รับรู้ถึงความผิดปกติของภรรยาเป็นภรรยาที่เสมอ แต่ก็ได้ให้ความสำคัญเท่าที่ควรจนทำให้เกิดปัญหาค้างคามาหลายสิบปีเช่นกันเพราะคิดว่าคงเป็นเพียงอารมณ์ชั่วคราว เรียกได้ว่าในการรับมือกับปัญหาในครอบครัวนั้นวิทย์มักจะรับมือผิดจุดอยู่เสมอเพราะมักจะมองแต่ในมุมของตัวเอง

3.5 การสร้างตัวละคร ‘ตาล’

ตาลมีฐานะเป็นพี่สาวของต่าย โดยผู้วิจัยได้รับแรงบันดาลใจมาจากเรื่องราวของคนใกล้ชิดผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ให้สัมภาษณ์หลายรายที่มีประเด็นคล้ายกัน ตาลเป็นตัวแทนของคนใกล้ชิดผู้ป่วยที่มีการตระหนักรู้เรื่องสุขภาพจิตมากพอสมควร มีความเห็นอกเห็นใจผู้ป่วย แต่ไม่สามารถให้ความช่วยเหลือได้เท่าที่ควรอันเนื่องมาจากปัญหาส่วนตัว ตาลเป็นลูกสาวคนโตที่เป็นเสมือนแกะดำในบ้านรักอิสระ ไม่ยอมคน เรียนไม่เก่ง ซึ่งตรงข้ามกับต่าย ทำให้รู้สึกที่ไม่เป็นที่รักเท่ากับน้องสาวและเข้ากับที่บ้านไม่ค่อยได้ ตาลยังรู้สึกเสมอว่าเพราะตัวเองไม่เก่งจึงทำให้ความคาดหวังทั้งหมดที่พ่อแม่มีนั้นจะไปลงที่ต่ายแทน ตาลเป็นคนแรกในครอบครัวที่จับสังเกตเรื่องอาการของต่ายได้ และพูดเรื่องนี้กับพ่อแม่เสมอแต่ไม่มีใครฟัง กระทั่งเมื่อรู้ว่าต่ายป่วยตาลก็ยังคงพยายามช่วยเจรจากับพ่อแม่แทนต่ายแต่ก็มักจะถูกปฏิเสธอยู่ทุกครั้งจนกลายเป็นว่าทุกครั้งที่ตาลพยายามช่วยต่าย กลับเป็นตัวเธอเองที่มีปัญหากับครอบครัว และส่งผลต่อความรู้สึกของเธอเป็นอย่างมาก จนถึงจุดหนึ่งที่เธอเลือกจะถอยออกมาจากความตึงเครียดในครอบครัวเพื่อเยียวยาจิตใจตัวเอง และไม่ได้มีโอกาสช่วยเหลืต่ายได้เท่าที่ควร

3.6 การสร้างตัวละคร ‘หยวน’

ตัวละครหยวนเป็นตัวละครสมทบซึ่งจะมีบทบาทอยู่ในฝั่งเรื่องราวของชั้น ในขณะที่เรื่องราวทางฝั่งครอบครัวของต่ายอันประกอบไปด้วยตัวละครหลักอีกสามตัวอย่าง นภา วิทย์และตาล ซึ่งตัวละครทั้งสามคนนี้รวมถึงต่ายเองมีการกระทำที่ส่งผลถึงกันโดยตรง เป็นตัวสะท้อนและตัวแปรของการพัฒนาตัวละครซึ่งกันและกัน ดังนั้นในฝั่งของตัวละครชั้นจึงต้องการคนที่มาทำหน้าที่ในส่วนนี้เพิ่มเติมเช่นกัน โดยหยวนนั้นเป็นเพื่อนรุ่นน้องที่สนิทกับชั้น และเป็นคนชวนให้ชั้นกลับมาเขียนบทละครเวทีของมหาวิทยาลัย หยวนเป็นคนที่เห็นถึงความสามารถในตัวชั้น และให้ความไว้วางใจชั้นมาเสมอ หยวนเป็นคนอ่านคนขาดและรับรู้ปัญหาของชั้นกับต่ายและคอยหาทางสนับสนุนทั้งคู่มาเสมอ หยวนจึงมีบทบาทอย่างมากในการสะท้อนให้ชั้นได้เข้าใจปัญหาในจิตใจของตัวเองจนเกิดการเรียนรู้ในช่วงท้ายเรื่อง

3.7 การสร้างตัวละคร ‘นักจิตบำบัด’

ตัวละครนักจิตบำบัดเป็นตัวละครสมทบที่เกิดจากความต้องการของวิจัย ที่อยากให้ผู้ชมได้รับรู้ถึงความสำคัญของการปรึกษาแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญในสมการเรื่องโรคซึมเศร้านี้ ตัวละครนักจิตบำบัดปรากฏตัวตั้งแต่ฉากแรกของบทละครทั้งสององค์เพื่อเป็นตัวช่วยให้ตัวละครหลักได้สะท้อนเห็นการกระทำของตัวเองที่มีต่อต่ายและให้คำปรึกษาแก่พวกเขาในการเรียนรู้ตนเองจนนำไปสู่การช่วยเหลือและทำความเข้าใจต่ายที่เป็นผู้ป่วยได้ดีมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้บทบาทของนักจิตบำบัดแทนจิตแพทย์ เนื่องจากในขอบข่ายหน้าที่ของนักจิตบำบัดหรือนักจิตวิทยานั้นจะเน้นการพูดคุยและสะท้อนสถานะทางจิตใจมากกว่าขอบข่ายของจิตแพทย์นั่นเอง

3.8 การสร้างกลุ่มตัวละครหมู่มวล

นอกเหนือจากตัวละครหยวนและนักจิตบำบัดแล้ว ผู้วิจัยยังสร้างตัวละครสมทบหมู่มวลมาเพื่อสร้างสีสันให้กับเรื่องและเป็นผู้ขับร้องเสียงท่อนประสานบทเพลง ซึ่งตัวละครหมู่มวลเหล่านี้จะสามารถรับบทบาทเป็นตัวละครที่หลากหลาย โดยส่วนใหญ่แล้วจะเป็นตัวละครที่ปรากฏอยู่ในฝั่งเรื่องราวของชั้น เช่นตัวละครกลุ่มเพื่อนนักแสดงละครเวทีมหาวิทยาลัย หรือตัวละครรุ่นพี่ของชั้นที่มีบทบาทเป็นตัวช่วยในเรื่องราวของชั้นในช่วงท้ายเรื่อง เป็นต้น

4. การวางโครงเรื่อง

ผู้วิจัยแบ่งการวางโครงเรื่องออกเป็น 2 องค์ โดยมีการพักครึ่งการแสดงคั่นระหว่างองค์ โดยองค์แรกจะเล่าเรื่องราวของตัวละครคนใกล้ชิดของต่ายทั้ง 4 ที่นับตั้งแต่ได้รู้ว่าต่ายป่วยโรคซึมเศร้า

ก็มีปฏิกริยาและมีวิธีรับมือแตกต่างกันไปแต่ยังคงมีพฤติกรรมที่ไม่ได้เหมาะสมจนทำให้ตายแย่งไปเรื่อย ๆ และองค์ที่สอง จะเล่าเรื่องกระบวนการที่ตัวละครคนใกล้ชิดทั้ง 4 ได้สำรวจจิตใจของตนเอง จนนำไปสู่การเรียนรู้เปลี่ยนแปลงและช่วยเหลือตายได้ดีมากขึ้น

องค์ที่ 1 ช่วงเปิดเรื่องและพัฒนาปมปัญหา

ผู้วิจัยเลือกให้ภาพแรกของเรื่องเป็นการนำภาพฉากในอนาคตมาแปะให้คนดูเห็นก่อน ซึ่งคือฉากที่ตัวละคร นภา วิทย์ ตาล และชัน เข้ามาพบกับนักจิตบำบัดเพื่อคุยเรื่องอาการของตาย ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ชมเกิดความสนใจว่าตัวตายซึ่งเป็นผู้ป่วยในเรื่องจะมีชะตากรรมอย่างไร จัดวางอารมณ์ของเรื่องให้นิ่งและตึงเครียดเล็กน้อย จากนั้นนักจิตบำบัดจึงได้เริ่มสัมภาษณ์พวกเขาและเริ่มพาเรื่องย้อนกลับไปสู่ฉากแรกจริง ๆ ของเรื่อง ซึ่งเป็นการฉายภาพตัวตนของตายในมุมมองของคนใกล้ชิดแต่ละคน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นมุมมองในเชิงบวก ให้ผู้ชมสัมผัสได้ว่าบุคลิกภาพนอกของตายดูไม่เหมือนคนที่จะสามารถป่วยเป็นโรคซึมเศร้าได้ กระทั่งจุดเรื่องราวปะทุขึ้นคือช่วงที่ตัวละครหลักทั้ง 4 เพิ่งจะได้รู้ว่าตายได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยเป็นโรคซึมเศร้าและเริ่มเห็นถึงการรับมือในแบบต่าง ๆ ของแต่ละตัวละคร

ตัวละครชันตัดสินใจรับเขียนบทละครเพลงของมหาวิทยาลัยโดยใช้เรื่องของตายเป็นต้นแบบเพื่อให้ตายรู้ว่าตัวเองมีค่ากับเขาแค่ไหน ในเชิงความสัมพันธ์ชันก็เป็นคนที่พยายามเข้าใจและพูดปลอบโยนตายเสมอ แต่คำพูดเหล่านั้นไม่ใช่คำพูดให้กำลังใจที่เหมาะสมจะพูดกับตายหรือผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และสะท้อนว่าชันไม่ได้รับฟังตายได้ อย่างแท้จริง ตายจึงไม่ได้มีท่าทีดีขึ้นแต่อย่างใด และตายก็ไม่ได้ประทับใจในบทที่ชันเขียน เพราะเธอมองว่าในบทนั้นเป็นเพียงภาพในมุมมองของชันแค่นั้นเดียว ไม่ได้เกิดจากการพยายามทำความเข้าใจตัวเองเลย ท่าทีที่ไม่ยินดีของตาย ทำให้ชันรู้สึกถึงความหวังดีและความพยายามของตัวเองนั้นไร้ค่า ไม่ได้รับการตอบรับอย่างที่เขหวัง ยิ่งเวลาผ่านไปชันยิ่งมัวแต่เครียดกับงานจนไม่ได้มีเวลาให้กับตายเท่าที่ควร ตายเองก็รู้สึกถูกละเลย ชันก็รู้สึกลดทอนคุณค่าของตัวเองลงไปเรื่อย ๆ จากการที่ตายไม่สนใจในสิ่งที่เขาทำให้ ทั้งสองเริ่มห่างเหินไม่ได้เกิดการสื่อสารที่เหมาะสมจนกระทั่งถึงจุดที่ชันต้องระบายความรู้สึกทั้งหมดที่อัดอั้นให้ตายรู้ ทำให้ตายรู้สึกผิดอย่างมากที่สร้างความลำบากให้กับคนที่เธอรัก

ตัวละครนภาผู้เป็นแม่ เป็นคนที่มีปฏิกริยาต่อโรคของตายน้อยที่สุดในบ้านด้วยว่าเธอยังคงปฏิเสธในใจว่าตายไม่ได้ป่วย เป็นแค่ความเครียดความเศร้าเพียงชั่วคราวเท่านั้น และมองว่าปัญหาสุขภาพจิตไม่ใช่เรื่องที่ใหญ่อถึงขั้นจะเป็นโรค ไม่ได้จำเป็นจะต้องถึงขั้นไปหาหมอ เธอจึงยังคงทำตัวเป็นปกติที่สุดและพยายามจะทำให้ครอบครัวเป็นครอบครัวที่สมบูรณ์และอบอุ่น โดยคิดว่าไม่มีอะไรจะ

ช่วยเยียวยาลูกสาวได้ดีเท่าความรักจากครอบครัว แต่นั่นก็ทำให้มีปากเสียงกับตาลเสมอเพราะมีความเห็นไม่ตรงกันเรื่องอาการของต่าย นับวันผู้ชมจะเริ่มสังเกตได้ว่านภาจะหมกหมุ่นกับการให้ครอบครัวอยู่พร้อมหน้ามาก จนหากมีอะไรมาทำลายบรรยากาศดี ๆ ในบ้านแม่เพียงนิดเดียวเธอก็จะเริ่มไม่พอใจ และจนจุดหนึ่งผู้ชมก็จะพบว่าเธอสามารถอารมณ์ร้ายจนขาดสติถึงขั้นทำลายข้าวของได้ ทำให้เห็นว่าแท้จริงแล้วนภาเองก็มีปัญหาทางจิตเวชบางอย่างเช่นกัน กลายเป็นว่าต่ายที่ออกตัวว่าเป็นคนป่วยในบ้านก็ต้องคอยช่วยแม่ที่ป่วยด้วยเช่นกัน นอกจากนี้ความต่อต้านเรื่องโรคซึมเศร้าของนภายังมากถึงขั้นที่ปล่อยให้ต่ายนอนซกเกร็งโดยไม่ช่วยเหลือเพราะคิดว่าเป็นเพียงการเรียกร้องความสนใจ ตัวละครวิทย์ดูเพียงผิวเผินเหมือนจะพยายามช่วยเหลือต่ายอยู่บ้างเช่นการพาไปหาหมอ คอยถามไถ่ถึงอาการ แต่สุดท้ายเขาก็ยังประเมินความรุนแรงของโรคต่ำเกินไป เห็นได้จากการที่เขามองว่าการเรียนสำคัญกว่าโรคที่ต่ายเป็น ทุกครั้งที่ถามถึงอาการป่วยของต่ายก็มักจะจบบทสนทนาด้วยการวนกลับมาเรื่องเรียนเสมอ และวิทย์ยังไม่อนุญาตให้ต่ายลาออกจากคณะสัตวแพทย์ซึ่งเป็นหนึ่งในต้นตอความเครียดของต่าย รวมถึงกล่าวโทษชมรมละครเวทีที่เขาองว่าทำให้ต่ายเครียดเพิ่มจากการเรียนจนทำให้ป่วย นอกจากนี้ทุกครั้งที่ปัญหาในบ้านหรือในเวลาที่นภามีอาการอารมณ์ร้าย วิทย์ก็มักจะทำให้ปัญหาเป็นเรื่องเล็กด้วยความตลกขบขันและไม่ลงมือทำอะไรอย่างจริงจัง

ตัวละครตาลนั้นค่อนข้างมีความเห็นอกเห็นใจต่อต่ายและเป็นกังวลกับอาการป่วยของต่ายมากกว่าพ่อแม่ จึงพยายามจะช่วยพูดเจรจาต่อเรื่องต่าง ๆ กับพ่อแม่แทนต่ายอยู่เสมอ แม้ว่าที่จริงแล้วเธอจะไม่ค่อยอยากคุยปัญหากับพ่อแม่เลยก็ตาม เพราะส่วนใหญ่แล้วเธอก็จะมีความเห็นไม่ตรงกับพ่อแม่ และรู้สึกเป็นแกะดำในบ้านเป็นทุนเดิม ช้ำยังมักจะมีปากเสียงกับนภาอย่างรุนแรงอยู่เสมอจนทำให้อยากจะหนีไปอยู่คนเดียวเพื่อรักษาจิตใจตัวเอง จึงเกิดเป็นความขัดแย้งในใจตัวเองทำให้ไม่สามารถมาอยู่ช่วยเหลือต่ายได้อย่างเต็มที่เท่าที่ควร ตาลรู้ถึงปัญหาของตัวเองและพูดคุยกับต่ายตามตรงซึ่งต่ายเองก็เข้าใจพี่สาวในเรื่องนี้จึงไม่ได้โกรธหากตาลจะไม่ได้อยู่เพื่อช่วยเหลือตนและขอเอาตัวเองออกจากสถานการณ์ที่น่าอึดอัดในบ้าน

สังเกตได้ว่าตัวละครทั้ง 4 นั้นแม่จะมีความหวังดีและความต้องการที่จะช่วยเหลือต่าย แต่ว่าทุกคนล้วนแล้วแต่ยังไม่สามารถให้ความสำคัญกับต่ายเป็นอันดับหนึ่งได้จริง ๆ เลยสักคนด้วยเหตุผลที่ต่างกัน ตัวละครหลักทั้ง 4 ก่อการกระทำต่อต่ายในลักษณะเหมือนเกมพินบอล (Pinball) ที่เมื่อตัวละครก่อการกระทำใด ๆ ต่อต่าย ต่ายก็จะสะสมแรงสั่นสะเทือนแล้วดังไปชนกับตัวละครถัดไป และเป็นแบบนี้ซ้ำ ๆ วนไปเรื่อย ๆ ยิ่งนานไปการดังก็จะยิ่งเร็วขึ้นเรื่อย ๆ จนถึงจุดหนึ่งอาจทำให้ต่ายตก

ไปสู่หลุมจุดที่แพ้ในเกมตามตัวอย่างดังกล่าว เช่นเดียวกับเหตุการณ์ในฉากปิดท้ายขององก์ที่ 1 ซึ่งคือเหตุการณ์ที่ตายสะสมแรงกดดันภายในจิตใจถึงขีดสุดและพยายามฆ่าตัวตายแต่ไม่สำเร็จ

องก์ที่ 2 ช่วงก่อเกิดการเรียนรู้เปลี่ยนแปลงของตัวละครและปิดเรื่อง

ในช่วงองก์ที่ 2 เรื่องราวจะกลับมาที่ห้องนักจิตบำบัดอีกครั้งดังเช่นภาพแรกของเรื่องทีกล่าวไว้ ในช่วงต้นขององก์ที่ 1 ตัวละครนา วิทย์ ตาล และชันได้ทบทวนเรื่องราวทั้งหมดผ่านการพูดคุยกับนักจิตบำบัดและขอคำปรึกษาว่าจะช่วยเหลือตายต่ออย่างไร หลังจากนั้นเรื่องจะพาผู้ชมไปสำรวจว่าตัวละครแต่ละตัวนั้นจะสามารถผ่านปัญหาไปได้อย่างไร

ตัวละครตาลโทษตัวเองในสิ่งที่เกิดขึ้นกับตาย เพราะคิดว่าถ้าตัวเองไม่มัวแต่ห่วงความรู้สึกตัวเองและอยู่กับตายในคืนเกิดเหตุก็คงไม่เกิดเรื่อง แต่ทางนักจิตบำบัดเป็นผู้สะท้อนว่าการตัดสินใจของตาลที่เลือกจะถอยห่างจากผู้ป่วยหากไม่พร้อมจะให้ความช่วยเหลือนั้นเป็นทางเลือกที่ดีที่สุดแล้ว ในความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ แนะนำว่าผู้ป่วยนั้นต้องการคนที่สามารถรับฟังและอยู่เคียงข้าง แต่หากทำในสภาพที่ไม่พร้อมก็อาจจะส่งผลร้ายมากกว่าผลดีต่อทั้งสองฝ่าย อย่างไรก็ตาม ตาลตระหนักถึงปัญหาของตัวเองและประเมินว่าสำหรับตอนนี้ปัญหาเหล่านั้นไม่ได้หนักหนาเลยเมื่อเทียบกับสิ่งที่น้องสาวเผชิญ เธอจึงเลือกที่จะให้ความช่วยเหลือน้องเป็นอันดับแรกและพาตายไปอยู่ด้วยหลังจากที่ออกจากโรงพยาบาล ให้ห่างจากแรงกระตุ้นอาการทั้งหลาย

ตัวละครวิทย์หลังจากที่ได้พูดคุยกับนักจิตบำบัดแล้ว เขาไม่ได้เพียงรับคำปรึกษาเรื่องตายเท่านั้น แต่ยังรวมถึงเรื่องอาการของนาอีกด้วย โดยนักจิตบำบัดแสดงความเป็นห่วงและเสนอให้วิทย์พานาไปลองพบจิตแพทย์ ทำให้วิทย์เริ่มยอมรับกับตัวเองว่าแท้จริงแล้วนาก็คงป่วยเช่นเดียวกันแต่เขาเองที่มองข้ามสัญญาณเหล่านั้นมาตลอดหลายสิบปี และยอมรับได้ว่าที่ผ่านมาตัวเองมักเลือกจะหลีกเลี่ยงไม่ยอมเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นในความสัมพันธ์และครอบครัวอย่างจริงจัง จนก่อให้เกิดปัญหาเหล่านั้นสะสมอยู่ในครอบครัวเรื่อยมาโดยเฉพาะอย่างยิ่งคือสะสมอยู่ในตัวภรรยาและลูกสาวโดยที่ไม่ได้ตั้งใจ วิทย์ตัดสินใจที่จะพูดคุยปัญหาที่เกิดขึ้นกับนาโดยตรงและขอร้องให้นาช่วยไว้ใจเผยความรู้สึกให้ตนรับรู้

จากการตัดสินใจของวิทย์นั้น ก็ช่วยตัวละครนาไว้ด้วยเช่นเดียวกัน หลังจากทบทวนเรื่องราวกับนักจิตบำบัดในช่วงต้นองก์ที่ 2 และได้เปิดใจกับวิทย์ในเวลาต่อมา นาเริ่มค่อย ๆ ยอมรับกับตัวเองได้ว่าตนก็อาจจะกำลังมีปัญหาบางอย่าง เธอตระหนักได้ว่าตัวเองก็เลือกที่จะละเลยและปิดกั้นความรู้สึกเศร้าหมองและเดียวดายที่เป็นมาตลอดหลายสิบปีโดยไม่รู้ตัวว่ามันได้สะสมและกลายเป็นสิ่งที่ตัวเธอเองควบคุมไม่ได้ นาทัดสินใจไปพบแพทย์ตามที่วิทย์ขอ วิทย์และนากดลงกันว่าจะเว้น

ระยะห่างกับตายไว้มาก่อนระหว่างที่นากำลังรับการรักษาหรือจนกว่าจะพร้อมเพื่อให้ทั้งสองฝ่ายได้
เยียวยาตัวเอง รวมถึงยอมเซ็นใบลาออกให้ตายก่อนจะร่ำลาไปพักในที่ต่างจังหวัด

ตัวละครชั้นหลังจากตายเข้าโรงพยาบาลก็ยังคงไม่มีโอกาสได้พูดคุยกับเธอและได้แต่จมกับ
ความรู้สึกผิด กระทั่งได้มาตระหนักถึงปัญหาของตัวเองหลังจากที่ได้เอาบทละครที่เขียนให้รุ่นพี่ได้ลอง
อ่าน เขาพบว่าในบทละครของเขาที่ตั้งใจว่าจะเล่าเรื่องของตายนั่น กลับมีแต่เรื่องของตัวเองเต็มไป
หมด ละครที่ควรจะต้องพูดถึงความยากเย็นในชีวิตนางเอก กลับไปโดดเด่นที่เรื่องของพระเอกที่แสดงถึง
ความรักและหวังดีพยายามจะเป็นผู้ช่วยเหลือ ซึ่งไม่ตรงกับที่ชั้นต้องการในทีแรก ทำให้ชั้นพบว่าเขา
เองก็ไม่ต่างจากละครที่เขียนเลยเพราะแม้ว่าจะยึดยึดความหวังดีของตัวเองให้ตายโดยไม่เคยรับฟัง
หรือทำความเข้าใจตายจริง ๆ เลยสักครั้ง ชั้นจึงตัดสินใจไปปรึกษานักจิตบำบัดเพื่อหาวิธีสื่อสาร
กับตายได้ดียิ่งขึ้น จากนั้นไม่นานเขาจึงกลับไปหาตายและปรับเปลี่ยนตัวเองจากที่คอยแต่จะพูดให้
กำลังใจ เป็นการนั่งฟังตายระบายความในใจเงียบ ๆ โดยไม่ตัดสิน เพียงให้ตายได้รู้ว่าเขาพร้อมอยู่
ข้าง ๆ

จะเห็นได้ว่าตัวละครทั้ง 4 ต่างมีวิธีการค้นพบตัวเองและเรียนรู้ต่างกัน มีทั้งตัวละครที่สามารถ
บรรลุเป้าหมายตามแก่นความคิดของเรื่องได้ อย่างตัวชั้นหรือตาล แต่ก็มีตัวละครที่ยังไม่สามารถบรรลุ
เป้าหมายได้อย่างเช่นภาเป็นต้น แต่แม้จะไม่ได้บรรลุเป้าหมายแต่ผู้วิจัยก็ให้ผู้ชมได้เห็นตัวละครอย่าง
ภาสามารถตระหนักถึงความคิดดังกล่าวและกำลังพยายามจะทำเป้าหมายนั้นให้ได้ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ชม
ได้เห็นวาระของการเรียนรู้ทำความเข้าใจเรื่องโรคซึมเศร้าของคนใกล้ชิดผู้ป่วยนั้นไม่ใช่เรื่องที่ทำได้
ง่ายดายและต้องใช้เวลามากพอสมควรแต่อย่างน้อยการเข้าใจถึงปัญหาและพยายามหาทางแก้ไขก็
เป็นจุดเริ่มต้นที่ดีแล้ว อย่างไรก็ตามเพื่อให้บทละครสามารถจบในภาวะอารมณ์ที่อบอุ่น ภูมิความหวัง
ดังนั้นในเพลงสุดท้ายของเรื่อง ก็มีช่วงเวลาสั้น ๆ ที่ผู้วิจัยได้ให้ผู้ชมได้เห็นวาระของครวญของตายมี
โอกาสได้กลับมาพบกันอีกครั้งได้จริง ๆ ในที่สุด

5.การนำเสนอผ่านเพลง

บทละครเรื่อง Spotlight on sunset ประกอบไปด้วย 20 บทเพลง และแบ่งออกเป็น 19 ฉาก
รวมฉากนำเรื่องและฉากส่งท้าย ลำดับและตำแหน่งของบทเพลงที่ปรากฏในโครงเรื่องนั้นจัดวางโดย
พิจารณาจากการสังเกตความต้องการในแต่ละฉาก ว่ามีเหตุการณ์หรือสภาวะใดที่ควรต้องได้รับการ
ขยายความรู้สึกและความต้องการของตัวละคร หรือขบขันให้เห็นถึงจุดที่ตัวละครเกิดการตัดสินใจ
บางเพลงก็ทำหน้าที่ส่งเสริมให้เนื้อหาของฉากนั้น ๆ ให้น่าสนใจมากขึ้นหรือช่วยส่งเสริมวิธีการเล่าเรื่อง

ในฉากนั้น และบางเพลงก็ช่วยไ้ระดับอารมณ์หรือผ่อนอารมณ์ให้ผู้ชมได้พัก โดยมีการวางลำดับฉากและบทเพลงดังที่เห็นจากตารางต่อไปนี้

Table 1. *Sequence of Scenes and Songs in the Musical Spotlight on Sunset*

องก์ / ฉาก	เหตุการณ์ในโครงเรื่อง	บทเพลง
องก์ที่ 1		
ฉากนำเรื่อง	ชัน นภา วิทย์ และ ตาล ถูกนัดเข้ามาพบกับนักจิตบำบัด เพื่อสัมภาษณ์ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับต่าย นักจิตบำบัดขอให้ทั้งสามเล่าเรื่องของต่ายให้ฟัง เรื่องราวจึงย้อนกลับไปยังเหตุการณ์ก่อนหน้านี้	1. เพลง หันมอง : ทำหน้าที่ขบขันความรู้สึกเสียใจของตัวละครหลักทั้ง 4 และช่วยส่งเสริมวิธีการดำเนินเรื่องแบบเล่าย้อน ให้ผู้ชมเห็นว่าเรื่องต่อจากนี้คือคำบอกเล่าของตัวละครผู้ใกล้ชิดผู้ป่วย
ฉากที่ 1	ต่ายทานอาหารเข้ากับครอบครัว ทุกคนคุยกันเฮฮาเหมือนวันปกติทั่วไปแต่แฝงไปด้วยความอึดอัด มีเพียงตาลที่สังเกตถึงความเครียดของต่าย จากนั้นต่ายก็ไปโรงพยาบาลจิตเวช โดยไม่ได้บอกใครยกเว้นชัน ต่ายได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยเป็นโรคซึมเศร้า	2. เพลง โลกทั้งใบ : ทำหน้าที่แนะนำตัวละครหลัก ทั้งความต้องการและความสัมพันธ์ของตัวละคร
ฉากที่ 2	ต่ายพูดคุยกับชันเรื่องอาการป่วย ชันพยายามปลอบใจและสัญญาจะช่วยเหลืต่ายให้ได้ และยังแนะนำให้ต่ายขอลาออกจากคณะสัตวแพทย์	3. เพลง แสงตะวัน : ทำหน้าที่ขบขันความต้องการและความรู้สึกของตัวละครชัน และบอกเล่าความสัมพันธ์ของชันและต่าย
	ชันกำลังเครียดเรื่องการทำงาน แต่แล้วหยวนก็ชวนชันให้กลับมาเขียนบทให้ชมรมเวที ชันตัดสินใจรับโดยถือโอกาสเขียนบทเรื่องนี้เป็นของขวัญให้ต่าย	4. เพลง นาที่เฉิดฉาย : ทำหน้าที่ส่งเสริมการตัดสินใจสำคัญของตัวละครชัน
ฉากที่ 3	ต่ายมาอนุญาตวิทย์และนภา เรื่องลาออกจากคณะสัตวแพทย์ แต่ทั้งสองไม่อนุญาตแม้ตาล	5. เพลง ความรักชนะทุกอย่าง : ทำหน้าที่ส่งเสริมการกระทำและบอก

	จะพยายามช่วยพูด ต่ายจึงยอมเผยว่าตัวเองกำลังป่วยเป็นโรคซึมเศร้า วิทย์และนภาแสดงความห่วงใยแต่ก็ยังไม่ได้สร้างความสบายใจให้ต่ายกลัวอะไรจะออกมาและยังคงไม่อนุญาตเรื่องลาออกเช่นเดิม	เล่าหลักคิดที่ตัวละครวิทย์และนภายึดถือ
	ต่ายเขียนบันทึกบรรยายภาวะความรู้สึกของตัวเอง เน้นย้ำว่าความรักที่คนรอบข้างมีให้ไม่ได้ช่วยให้เธอดีขึ้นแม้แต่น้อย เพราะไม่มีใครรับฟังและเข้าใจเธอจริง ๆ	6. เพลง จม : ทำหน้าที่เพลงที่ขับเน้นความรู้สึกของต่าย และบรรยายถึงอาการซึมเศร้าต่อผู้ชมโดยตรง
ฉากที่ 4	ต่ายพยายามระบายเรื่องที่พ่อแม่ไม่ยอมให้ลาออก รวมถึงความกังวลเรื่องการแสดงละคร แต่ยังไม่ทันได้เล่าต่อ ชันก็เอาเพลงที่แต่งในบทละครมาร้องให้ต่ายฟังแทนการปลอบใจ โดยเนื้อหาเพลงเป็นการบอกให้ต่ายเห็นคุณค่าของตัวเองและความรักที่เขามีต่อต่าย ต่ายประทับใจในความหวังดีของชัน แต่ก็รู้สึกแหย่ที่ชันไม่ได้รับฟังปัญหาของเธออย่างจริงจัง	7. เพลง คนพิเศษ : ทำหน้าที่ส่งเสริมการกระทำของชัน ที่ให้กำลังใจต่ายผ่านการเขียนบทละคร นอกจากนี้ทำนองและเนื้อหาที่สดใสก็ช่วยผ่อนคลายที่ตึงเครียดมาจากฉากก่อนหน้านี้
ฉากที่ 5	เล่าเหตุการณ์หลายเหตุการณ์ในช่วงเวลาที่ผ่านมา - ชันเครียดอยู่กับการเขียนบท จนไม่มีเวลาให้ต่าย - วิทย์พาต่ายไปโรงพยาบาลแต่ยังคงมองอาการของต่ายเป็นเรื่องเล็กและพยายามให้ต่ายออกจากชมรมละคร - นภานับเรื่องที่ต่ายไปหาหมอ เพราะยังคงไม่คิดว่าอาการของต่ายคือโรคจริง ๆ - ต่ายพยายามเข้าข้างต่าย แต่ก็มีปากเสียงกับนภาตลอด	8. เพลง โข้วพลัง : ทำหน้าที่ช่วยส่งเสริมวิธีการดำเนินเรื่อง โดยทำให้ผู้ชมเห็นเหตุการณ์หลายเหตุการณ์ และการกระทำที่ไม่เหมาะสมของตัวละครคนใกล้ชิดที่มิต่อต่ายไปเรื่อย ๆ ผ่านเวลาที่ล่วงเลยไป

ฉากที่ 6	ตาลโกรธที่พ่อแม่ไม่ได้ให้ความสำคัญกับโรคที่ตายเป็น จึงพูดจี้ให้พ่อแม่เห็นว่าครอบครัวกำลังมีปัญหาแค่ไหน แต่ทำให้ันภาเกิดอาการโมโหร้ายจนทำลายข้าวของ ตายที่กำลังมีสภาพจิตใจแย่ต้องฝืนตัวเองเพื่อมาดูอาการของแม่แทน ตายพยายามจะโทรหาชั้น แต่เขาก็มัวแต่ยุ่งจนไม่ได้รับสาย ด้วยความเครียดก็ทำให้ในคืนนั้นตายกลับมารีดแขนตัวเอง	9. เพลง รู้ตัวสักที : ทำหน้าที่ส่งเสริมการกระทำของตัวละครตาลที่ต้องการจะให้พ่อแม่เปลี่ยนความคิด
ฉากที่ 7	ชั้นเห็นว่าตายกรีดแขนตัวเองก็ตื่นตูมและขอร้องแกมกดดันให้ตายเลิกทำเช่นนี้ แต่นั่นยังทำให้ตายรู้สึกแย่กว่าเดิมจนขอตัวกลับไปโดยไม่ยอมพูดคุยกัน ชั้นเริ่มรู้สึกน้อยใจว่าตายไม่ได้รับรู้ถึงความรักความหวังดีของเขาเลย	10. เพลง เธอไม่เคยเห็น : ทำหน้าที่ขับเน้นความรู้สึกของตัวละครชั้นที่มีต่อตาย
ฉากที่ 8	ตายมาโรงพยาบาลคนเดียว แต่ก็พบว่าตาลมารอรับ ตาลมาสารภาพกับตายตามตรงว่าตอนนี้สภาพจิตใจของเธอไม่สามารถอยู่ช่วยตายรับมือกับพ่อแม่ได้และจะไม่กลับบ้านสักกระยะ ตายเข้าใจตาลและสนับสนุนให้ตาลดูแลตัวเองให้ดีโดยไม่ต้องเป็นห่วงเธอ ก่อนจะกลับตาลได้เซ็นต์ใบลาออกให้ตาย แต่ตายไม่รับ เพราะอยากจะลองขอให้พ่อแม่อนุญาตเองอีกครั้ง	11. เพลง รักษาใจ : ทำหน้าที่ส่งเสริมการตัดสินใจสำคัญของตัวละครตาล
ฉากที่ 9	ตายเผยกับชั้นว่าเธอไม่ชอบบทที่ชั้นเขียน เพราะรู้สึกวาทของชั้นไม่ได้แสดงถึงความเข้าใจในตัวเธอเลยแม้แต่น้อย ชั้นจึงเสียใจอย่างมากและตัดพ้อว่าสิ่งที่ตัวเองพยายามทำไม่มีค่าสำหรับตาย กลายเป็นว่าตายเป็นฝ่ายต้องมารู้สึกผิดกับชั้นที่ไม่รับความหวังดีของเขา	

ฉากที่ 10	นภาเจอใบลาออกที่ตาลเซ็นต์ให้จึงคิดว่าตายกับตาลกำลังทำทำอะไรข้ามหน้าตัวเอง จึงเปิดการทะเลาะมีปากเสียงกับตาย จนตายเกิดอาการชัก แต่นภากลับคิดว่าตายแกล้งทำจึงปล่อยให้ตายชักอยู่ทั้งอย่างนั้น จนชันและวิทย์เข้ามาช่วยได้ทัน ทว่าระหว่างที่ชันและวิทย์ปล่อยให้ตายขึ้นห้องไปพักผ่อน ตายก็ตัดสินใจพยายามฆ่าตัวตาย	12. เพลง ขอบฟ้า : ทำหน้าที่ส่งเสริมการตัดสินใจสำคัญของตัวละครตาย และบอกเล่าภาวะซึมเศร้ารวมถึงประเด็นการฆ่าตัวตายของผู้ป่วยต่อผู้ชมโดยตรง
องก์ที่ 2		
ฉากที่ 11	นภา วิทย์ และตาล พุดคุยกับนักจิตบำบัดเรื่องตาย นภาเริ่มรู้สึกอึดอัดจึงไม่ยอมอยู่คุยต่อให้จบ	13. เพลง หันมอง Reprise : ทำหน้าที่ส่งเสริมวิธีการดำเนินเรื่องเหมือนกับเพลงที่ 1 แต่เป็นการบอกผู้ชมว่าตอนนี้เหตุการณ์ได้ดำเนินมาถึงปัจจุบันที่ตัวละครกำลังเล่าเรื่องให้นักจิตบำบัด
	ตาลปรึกษากับนักจิตบำบัด เพราะรู้สึกผิดที่ไม่อยู่ช่วยเหลือตาย นักจิตบำบัดพยายามสะท้อนว่าตาลทำถูกแล้วที่ต้องดูแลจิตใจตัวเองก่อน แต่ในที่สุดตาลก็ตัดสินใจว่าจากนี้เธอจะก้าวข้ามบาดแผลตัวเองและเลือกช่วยน้องเป็นสำคัญ โดยจะพาตายไปอยู่ด้วยหลังจากออกจากโรงพยาบาล	14. เพลง รักษาใจ Reprise : ทำหน้าที่ส่งเสริมการตัดสินใจสำคัญของตัวละครตาล
	นภาและวิทย์มีปากเสียงกันจากเรื่องที่เกิดกับตาย จากนั้นวิทย์จึงได้กลับมาพุดคุยกับนักจิตบำบัดอีกครั้ง โดยนักจิตบำบัดแสดงความเห็นห่วงว่านภาเองก็อาจจะกำลังป่วยด้วยโรคทางจิตเวชบางอย่างเช่นเดียวกับลูกสาว	

ฉากที่ 12	ชั้นเครียดเรื่องต่าย หยวนพยายามช่วยให้กำลังใจแต่ไม่ได้ช่วยให้ชั้นดีขึ้น ชั้นตระหนักได้ว่าต่ายก็อาจจะรู้สึกไม่ต่างกันเวลาที่เขาเอาแต่ให้กำลังใจโดยที่ไม่ได้ฟังเธอ	
ฉากที่ 13	ชั้นเอาบทละครมาให้รุ่นพี่ช่วยอ่าน คำติจากรุ่นพี่ ทำให้ชั้นว่าบทละครที่เขาตั้งใจเขียนเกี่ยวกับต่าย กลับมีแต่เรื่องในมุมมองของเขา ชั้นจึงตระหนักได้ว่าแทนที่เขาควรจะเป็นฝ่ายให้ความสำคัญกับต่ายแต่เขากลับเป็นฝ่ายเรียกร้องให้ต่ายมองเห็นความสำคัญของเขา โดยไม่รู้ตัวมาตลอด หยวนช่วยสะท้อนว่าที่เป็นแบบนี้เพราะว่าชั้นเองก็มักจะด้อยค่าตัวเอง และกลัวว่าตัวเองจะหมดคุณค่า จากนั้นชั้นจึงมาพูดคุยกับนักจิตบำบัด และคิดว่าตัวเองพร้อมจะไปอยู่เคียงข้างต่ายอีกครั้ง	15. เพลง ยังไม่สาย : ทำหน้าที่ซบแน่นความรู้สึกและการเรียนรู้เปลี่ยนแปลงของตัวละครชั้น
ฉากที่ 14	วิทย์ขอโทชนภาและขอให้เธอช่วยเปิดใจยอมรับและกล้าระบายความรู้สึกลบที่เกิดขึ้นกับตัวเอง ทั้งคู่เข้าใจกันและนาก็ยอมไปพบจิตแพทย์ตามที่วิทย์แนะนำ	16. เพลง สิ่งที่เหลือ : ทำหน้าที่ซบแน่นความรู้สึกและการเรียนรู้เปลี่ยนแปลงของตัวละครวิทย์และนภา
ฉากที่ 15	ชั้นกลับมาหาต่ายและแสดงให้เห็นว่าเขาพร้อมจะรับฟังต่าย อย่างไม่ตัดสิน จนต่ายกล้าจะเปิดใจให้ชั้นอีกครั้ง ชั้นนั่งอย่างเงียบ ๆ รับฟังต่ายระบายความรู้สึกทั้งหมดที่ไม่เคยพูดให้ใครฟังมาก่อน	17. เพลง ความในใจ : ทำหน้าที่ซบแน่นความรู้สึกของตัวละครต่าย คล้ายกับเพลง ‘จม’ แต่เปลี่ยนมาเป็นการพูดให้ชั้นฟังแทนที่จะระบายตามลำพังกับผู้ชม
ฉากที่ 16	วิทย์และนภามาลาต่ายไปรักษาตัวที่ต่างจังหวัด ตาลรับหน้าที่ดูแลต่ายต่อ วิทย์และนภาให้ใบลาออกกับต่ายพร้อมกับแสดงถึงความเข้าใจในสิ่งที่ต่ายต้องเผชิญเรื่อยมา	18. เพลง เหนื่อยมากเลยใช่ไหม : ทำหน้าที่ส่งเสริมการกระทำของตัวละคร วิทย์ นภา และตาล ที่เรียนรู้จะเข้าใจต่ายมากขึ้น

ฉากที่ 17	ชันพาด้ายไปเกี่ยวทะเลดูพระอาทิตย์ตกดินด้วยกัน ต่ายพูดออกมาว่า “ดีใจที่มีชีวิตอยู่”	19. เพลง ตะวันลับฟ้า : ทำหน้าที่ส่งเสริมการกระทำของตัวละครชั้นให้เห็นการเรียนรู้ที่จะลดบทบาทของตัวเองเพื่อมอบความสำคัญให้ต่าย
ฉากส่งท้าย	เล่าเหตุการณ์ส่งท้ายเมื่อเวลาผ่านไป ต่ายและชันยังคงรักษาความสัมพันธ์กันได้ดี นภารักษาตัวดีขึ้นและกลับมาอยู่พร้อมหน้ากับต่ายครอบครัวพากันไปบำบัดที่โรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ	20. เพลง Spotlight: บทเพลงส่งท้าย ที่บอกเล่าสารจากเรื่องถึงผู้ชมโดยตรง และในขณะเดียวกันก็ส่งเสริมการดำเนินเรื่องให้ผู้ชมเห็นความเป็นไปของตัวละครแต่ละตัวในจุดจบของเรื่องราว

Note. © Pawin Yeamkleep, 2025. Author's own work.

จากตารางข้างต้นจะเห็นได้ว่าแต่ละเพลงจะทำหน้าที่ชัดเจนและส่งเสริมเรื่องราวในหน้าที่ต่างกัน หรืออาจทับซ้อนกันบ้าง หนึ่งในสิ่งที่เป็นจุดเด่นของการใช้เพลงคือความสามารถในการสื่อสารกับผู้ชมโดยตรง ในละครสมัยใหม่ที่มีบทพูดเดี่ยวหรือบทราฟิงราพัน (Monologue) การใช้เพลงก็สามารถทดแทนการสื่อสารในรูปแบบที่คล้ายคลึงกันได้ โดยเฉพาะเพลงที่ทำหน้าที่ชัดเจนความรู้สึกหรือความต้องการของตัวละครต่อผู้ชมโดยตรง เช่น เพลง จม หรือ ขอบฟ้า ที่สามารถบรรยายความรู้สึกและอาการซึมเศร้าของตัวละครต่ายให้ผู้ชมโดยตรง เป็นต้น

ผลการวิจัย

ละครเพลงเรื่อง *Spotlight on sunset* จัดแสดงในวันที่ 11 และ 12 พฤศจิกายน พ.ศ. 2566 จำนวน 3 รอบการแสดง และมีการเสวนากับผู้ทรงคุณวุฒิ 2 ท่านในการแสดงรอบสุดท้าย ได้แก่ ธนา นิษฐ์ ศักดิ์ศุภาวิณ นักการละคร ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาการศึกษาและศิลปะบำบัด รวมถึงมีการใช้แบบสอบถามกับผู้ชมการแสดง โดยมีผู้ร่วมทำแบบสอบถามทั้งหมด 64 คน โดยในแบบสอบถามเน้นไปที่ความเข้าใจของผู้ชมที่มีต่อผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และความเข้าใจในการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า หลังจากได้ชมละคร โดยผู้ชมที่สามารถเข้าใจผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเพิ่มขึ้นหลังจากชมละครในระดับมากที่สุด มีจำนวนคิดเป็นร้อยละ 51.6 และผู้ชมที่เข้าใจผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเพิ่มขึ้นในระดับมาก จำนวนร้อยละ

ละ 35.9 และเข้าใจผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเพิ่มขึ้นในระดับปานกลาง จำนวนร้อยละ 9.4 เห็นได้ว่าผู้ชมส่วนใหญ่สามารถเข้าใจผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและได้รับความรู้ความเข้าใจในการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้มากขึ้นหลังจากชมละคร

ผู้ชมได้แสดงความคิดเห็นในประเด็นการเล่าเรื่องคนใกล้ชิดผู้ป่วยโรคซึมเศร้าผ่านหลายตัวละครเพื่อให้เข้าใจแง่มุมตัวละครที่หลากหลาย ในระดับมากที่สุดมีจำนวนร้อยละ 67.2 ระดับมากจำนวนร้อยละ 26.6 และจำนวนที่อยู่ในระดับปานกลาง และระดับค่อนข้างน้อยในจำนวนเท่ากัน นอกจากนี้ผู้ชมร้อยละ 53.1 มีความเห็นว่าบทเพลงช่วยถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกของตัวละครและประเด็นสาระสำคัญของเรื่องในระดับมากที่สุด และร้อยละ 31.3 ในระดับมาก ตามด้วยร้อยละ 9.4 ในระดับปานกลาง

ผู้ทรงคุณวุฒิทั้งสองท่านได้ให้ความเห็นตรงกันว่าบทและเพลงสามารถถ่ายทอดลักษณะความคิด รวมถึงสภาพแวดล้อมของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้อย่างชัดเจน ครบถ้วน ตรงไปตรงมา อย่างไรก็ตาม ทั้งสองท่านก็เห็นว่าด้วยข้อมูลที่มากรวมถึงการใช้เพลงก็เป็นส่วนที่ทำให้ละครมีความยาวมากเกินไป ซึ่งตรงกับความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ อ.ดร.สาวิตา ดิถียนต์ ที่ให้ความเห็นว่าการใช้เพลงที่มากเกินไปและเกินจำเป็น กล่าวคือบางเพลงก็ทำหน้าที่ซ้ำกับบทพูดที่ตัวละครเคยพูดไปแล้ว นอกจากนี้การมีเพลงเดี่ยวของตัวละครผู้ป่วยอย่างตาย ก็ทำให้รูปแบบการเล่าผ่านมุมมองของตัวละครคนใกล้ชิดผู้ป่วยดูไม่ชัดเจน

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำความเห็นที่ได้รับจากผู้ชมและผู้ทรงคุณวุฒิ รวมถึงอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้ อธิบายข้างต้นมาวิเคราะห์ และพบว่ามีข้อสังเกตและข้อที่ควรพัฒนาดังนี้

- 1) การสื่อสารประเด็นเรื่องโรคซึมเศร้าได้แต่ผลลัพธ์เป็นกลุ่มเป้าหมายได้ไม่ชัดเจน

บทละครสามารถถ่ายทอดประเด็นเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าได้อย่างชัดเจนในระดับหนึ่ง ทำให้ผู้ชมสามารถเข้าใจผู้ป่วยโรคซึมเศร้า รวมถึงวิธีการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้มากขึ้น แต่ผู้วิจัยกลับมาวิเคราะห์เพิ่มเติมหลังจากกระบวนการวิจัยว่า ความต้องการในการสื่อสารประเด็นเพื่อ “ทำให้คนใกล้ชิดผู้ป่วยสามารถเข้าใจผู้ป่วยโรคซึมเศร้า” ได้มากขึ้นนั้น สามารถวัดผลได้อย่างคลุมเครือ และซ้อนทับอยู่กับการ “ทำให้คนทั่วไปเข้าใจผู้ป่วยโรคซึมเศร้า” ผู้วิจัยมองว่าผู้ชมส่วนใหญ่ก็น่าจะเป็นบุคคลทั่วไปที่ไม่ได้มีประสบการณ์เป็นคนใกล้ชิดผู้ป่วย และผู้วิจัยก็ไม่ได้สอบถามต่อผู้ชมเพิ่มเติมในแง่ของพื้นที่มาของผู้ชมเอง ว่ามีประสบการณ์ร่วมกับเรื่องมากน้อยเพียงใด เพราะต่อให้สามารถวัดได้

ว่าผู้ชมส่วนใหญ่สามารถเข้าใจประเด็นและเชื่อมโยงกับเรื่องได้ แต่อาจยังไม่สามารถตอบได้อย่างชัดเจนว่าจะสามารถทำให้ผู้ชมที่เป็นคนใกล้ชิดผู้ป่วยจริง ๆ เข้าใจหรือเชื่อมโยงกับเรื่องได้ในระดับที่เท่ากันหรือไม่

2) ปัญหาในการนำเสนอรูปแบบละครเพลง

การใช้บทเพลงที่มากเกินไปก็เป็นก็ทำให้ละครมีความยาวมากเกินไป ผู้วิจัยได้วิเคราะห์บททวนกระบวนการสร้างสรรค์บทมาเทียบกับความเห็นของผู้ชม ผู้ทรงคุณวุฒิ และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยพบว่าประเด็นเรื่องการใช้เพลงเกินความจำเป็นในหลายจุดเกิดจากการที่ผู้วิจัยให้ความสำคัญกับการขยายอารมณ์ความรู้สึกของตัวละครมากเกินไป อีกทั้งผู้วิจัยยังมีความทะเยอทะยานในฐานะผู้สื่อสารประเด็นและผู้ประพันธ์บทเพลง จนไม่ได้ตระหนักถึงความกระชับในการดำเนินเรื่องหรือนึกถึงมุมมองของผู้ชมที่ต้องให้พลังงานในการรับชมละครที่มีความยาวมากเกินไป และปัญหาอีกกรณีคือบทเพลงบางเพลงก็ทำให้วิธีการนำเสนอของเรื่องเกิดความไม่ชัดเจน เช่นในกรณีของบทเพลง 4 เพลงต่อไปนี้

เพลงที่ 6 จม เป็นเพลงที่สามารถตัดออกได้ ในความตั้งใจแรกผู้วิจัยอยากให้ผู้ชมได้รับฟังการถ่ายทอดภาวะซึมเศร้าของตัวละครตาย แต่เมื่อวิเคราะห์ดูแล้วพบว่าการใช้เพลงนี้มีส่วนทำให้มุมมองของเรื่องที่ต้องการให้เล่าเรื่องผ่านตัวละครหลักที่เป็นคนใกล้ชิดผู้ป่วยไม่ชัดเจน เพราะบทเพลงนี้เป็นการบรรยายสภาวะซึมเศร้าและความรู้สึกของตัวละครตายเพียงคนเดียว ซึ่งจะได้จำเป็นต้องให้ผู้ชมได้เห็นหากต้องการเล่าผ่านคนใกล้ชิดผู้ป่วย ยิ่งหากผู้วิจัยต้องการให้ผู้ชมรับรู้เรื่องราวและเรียนรู้ไปพร้อมกับตัวละครด้วย เพราะในมุมมองของตัวละครคนใกล้ชิดแล้วหากเพลงจบก็ไม่ใช่สิ่งที่ตัวละครเหล่านั้นจะสามารถรับรู้ ดังนั้นผู้ชมก็ไม่จำเป็นต้องรับรู้เช่นกัน นอกจากนี้บทเพลงที่ใช้เล่าความรู้สึกของตัวละครตายก็ยังมีอีกเพลงอยู่แล้วคือเพลงที่ 17 ความในใจ ที่แม้จะไม่ได้เล่าเจาะจงถึงภาวะซึมเศร้าและก็เล่ารวมความรู้สึกสำคัญที่ตายมีให้ตัวละครชั้นรับฟัง

บทเพลงที่ 8 เธอไม่เคยเห็น เป็นบทเพลงสามารถตัดออกได้ ตามความเห็นที่อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ให้ไว้ข้างต้นว่าในตัวบทสนทนาของฉากดังกล่าวก็ทำให้ผู้ชมเข้าใจได้มากเพียงพอแล้ว และในฉากที่ 8 ผู้ชมก็จะได้เห็นถึงการปลดปล่อยอารมณ์ของชั้นอย่างเข้มข้นมากยิ่งขึ้นกว่าอารมณ์ที่บทเพลงดังกล่าว

บทเพลงที่ 10 รักษาใจ เป็นบทเพลงที่มีสองแนวทางในการแก้ไขเพื่อทำให้บทละครกระชับขึ้น แนวทางแรกคือตัดทอนเพลงให้สั้นลงได้ หรืออีกแนวทางคือ ปรับบทสนทนาของฉากให้สั้นลง

เนื่องจากปัญหาหลักของเพลงคือ มีส่วนเนื้อหาที่ทับซ้อนกับบทสนทนาที่มีการพูดคุยไปแล้ว คือการบรรยายถึงความรู้สึกและปมปัญหาของตัวละครตาล

บทเพลงที่ 11 *ขอบฟ้า* เป็นบทเพลงที่สามารถตัดออกได้ ด้วยเหตุผลเดียวกับเพลง *จม* คือการที่เพลงเป็นการเล่ามุมมองของผู้ป่วยอย่างตาย ซึ่งทำให้วิธีการนำเสนอด้วยตัวละครคนใกล้ชิดไม่ชัดเจน ผู้วิจัยมองว่าแนวทางในการแก้ไขมีสองทาง แนวทางแรกคือตัดเพลงออกทั้งเพลง แล้วแทนด้วยแค่เป็นบทสนทนาหรือเหตุการณ์ที่ทำให้รู้ว่าตายหายตัวไปและกำลังพยายามจะฆ่าตัวตาย หรืออีกแนวทางคือ เปลี่ยนให้บทเพลงในตำแหน่งนี้เป็นเนื้อหาของผู้ละครคนใกล้ชิดที่พยายามตามหาตาย เป็นต้น

แม้ว่าตัวบทเพลงจะสามารถทำหน้าที่บอกเล่าเนื้อหาหรือสื่อสารประเด็นโรคซึมเศร้าได้ชัดเจน อย่างไรก็ตามหากไม่ได้คำนึงถึงข้อจำกัดเรื่องเวลา และการวางบทเพลงให้เหมาะสม ก็จะทำให้ผู้ชมไม่สามารถอยู่กับเรื่องและรับสารที่ต้องสื่อได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้การเลือกสรรบทเพลงก็ควรคำนึงถึงการวางให้สอดคล้องและสนับสนุนรูปแบบการนำเสนอในส่วนอื่น เพื่อให้บทเพลงสามารถตอบโจทย์ของบทละครได้ดีที่สุด

3) การใช้รูปแบบนำเสนอผ่านตัวละครหลักหลายตัวที่ยังไม่มีประสิทธิภาพ

ในประเด็นการเล่าเรื่องผ่านตัวละครหลักหลายตัวนั้นแม้จะพอทำให้สามารถผู้ชมได้เห็นบทบาทของ คนใกล้ชิดผู้ป่วยในแต่ละสถานะความสัมพันธ์ แต่ทว่าในสายตาผู้ชมแล้วอาจไม่ได้มองเห็นหรือคิดว่า ละครเรื่องนี้มีตัวละครหลักหลายตัว ส่วนใหญ่แล้วอาจจะมองว่าตัวละครตายเป็นตัวละครหลักดังที่อาจารย์ ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ได้ลงความเห็นไว้ และดังที่ได้กล่าวไปในส่วนความเห็นของผู้ชมว่าผู้วิจัยไม่ได้ใส่ คำถามชีวิตในประเด็นนี้ในแบบสอบถามว่าผู้ชมมองว่าตัวละครใดคือตัวละครหลัก ทำให้ผู้วิจัยไม่ได้ ความเห็นสำคัญจากผู้ชมที่เป็นตัวช่วยสรุปผลในประเด็นนี้ แต่เมื่อผู้วิจัยได้วิเคราะห์บททวนกระบวน เขียนบทของตนเองก็พบว่าผู้วิจัยไม่ได้จัดวางความสำคัญของตัวละครหลักทั้งสี่คนนั้นก็ยังมีความไม่ เท่าเทียมกันไม่ใช่แค่ในเชิงการปรากฏตัว

ตัวละครชั้นที่มีจำนวนการปรากฏตัวมากที่สุด 12 ฉาก ตามด้วยนภา วิทย์ และตาลที่เท่ากัน 9 ฉาก แต่นอกเหนือจากจำนวนการปรากฏตามจำนวนฉากแล้วแล้ว ผู้วิจัยพบว่าตัวละครชั้นจะค่อนข้าง โดดเด่นออกมาจากตัวละครอื่นเนื่องจากเป็นตัวละครที่ผู้วิจัยเองเข้าใจและเชื่อมโยงได้มากที่สุด และ ยังมีลักษณะการกระทำที่เป็นรูปธรรมมากกว่าตัวละครอื่น คือมีทั้งการเขียนบทให้ตาย มีการพูดคุย ปะทะกันด้วยบทสนทนาโดยตรงกับตายมากกว่าตัวละครอื่น และชัดเจนว่าตัวละครชั้นนั้นมีพื้นที่ใน การดำเนินเรื่องราวของตัวเองมากกว่า กล่าวคือในฉากของชั้นก็จะเล่าเรื่องของชั้นได้อย่างเต็มที่ แต่

ส่วนในตัวละครฝั่งครอบครัวทั้งสามคนทั้งวิทย์ นภา และตาลนั้นปรากฏเป็นกลุ่มก้อนเดียวกันและต้องถูกแบ่งความสำคัญของแต่ละคนไปอีก คล้ายกับการแบ่งออกเป็นสองเส้นเรื่องมากกว่าจะเป็นการแบ่งตามเรื่องราวของตัวละครหลักสี่คน และสำหรับในตัวละครฝั่งครอบครัวที่มีความเป็นกลุ่มก้อนนั้นก็อาจจะทำให้ผู้ชมสับสนได้ว่าทั้งสามคนถือเป็นตัวละครหลักหรือไม่ นอกจากนี้ผู้วิจัยยังตระหนักว่าได้วางให้ตัวละครตาลมีบทบาทน้อยกว่า วิทย์ และนภา การที่เลือกให้ตัวละครตาลเป็นผู้เกิดการเรียนรู้เป็นคนแรกของเรื่อง ตั้งแต่ช่วงต้นองก์ที่ 2 ก็ทำให้ในองก์ 2 นั้นผู้ชมมองเห็นบทบาทของตัวละครตาลน้อยกว่าคนอื่น ๆ

ผู้วิจัยพบอีกว่ายังมีปัญหาที่มาจากการออกแบบตัวละครหลักหลายตัวให้มีลักษณะการกระทำและบทบาทในการดำเนินเรื่องที่ใกล้เคียงกันมากเกินไป โดยเฉพาะตัวละคร ชันและนภา ที่มีลักษณะปมปัญหาและการกระทำต่อท้ายที่คล้ายกัน คือมีปมปัญหาที่ต้องการถูกมองเห็น ถูกให้ความสำคัญ และก็กระทำต่อท้ายด้วยการยึดเยียดความรักและต้องการให้ท้ายมองเห็นคุณค่าของตนเองเหมือนกัน และเมื่อวิเคราะห์จากกระบวนการสร้างของตัวละครคนใกล้ชิด 4 คนที่ผู้วิจัยได้สร้างไว้ให้อยู่ภายใต้ความคิดหลัก “การยอมรับในข้อบกพร่องและวางอัตตาลงเพื่อให้ความสำคัญกับคนที่รัก” แม้แต่ละคนจะมีรายละเอียดเรื่องราวและการพัฒนาตัวละครที่แตกต่างกัน แต่สุดท้ายก็ยังอยู่ภายใต้แนวทางการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยเพียงสองประเด็นคือ “การรับฟังอย่างแท้จริง” และ “การยอมรับปัญหาและความคิดเชิงลบ” ผู้วิจัยพบว่าการตั้งต้นวางประเด็นดังกล่าวให้ขยายหรือมีประเด็นอื่นเสริมอีกอาจจะช่วยให้การสร้างตัวละครเกิดความแตกต่างขึ้นได้

ในอีกกรณี คือเลือกคนใกล้ชิดแค่คนเดียวเป็นตัวละครหลักได้ ซึ่งผู้วิจัยมองว่าก็ยังสามารถนำเสนอปัญหา อุปสรรคของการเป็นคนใกล้ชิดผู้ป่วย ตลอดจนนำเสนอแนวคิดที่สร้างความเข้าใจต่อผู้ป่วยได้เช่นกัน ซึ่งแม้จะมีการเล่าประเด็นเหล่านี้ผ่านตัวละครคนใกล้ชิดผู้ป่วยเพียงคนเดียว ตัวอย่างเช่น หากเลือกนำเสนอให้ชัน ที่เป็นคนรักของผู้ป่วย เป็นตัวละครหลักคนเดียว ก็เป็นไปได้ที่ผู้ชมจะสามารถนำไปเชื่อมโยงในสถานะความสัมพันธ์แบบอื่น ทั้งการเป็นครอบครัว หรือเพื่อน ได้เช่นเดียวกัน ส่วนในความต้องการที่จะสื่อสารถึงเล่านมมองที่แตกต่างกันของความสัมพันธ์แบบอื่นก็ยังสามารถวางให้มีตัวละครคนใกล้ชิดอื่น ๆ ได้ แต่ไม่จำเป็นต้องให้เป็นตัวละครหลัก เพราะในการเล่าเรื่องของผู้ป่วยก็ย่อมขาดไม่ได้ที่จะต้องเล่าให้เห็นถึงสภาพแวดล้อมของผู้ป่วยอยู่แล้ว

อีกประเด็นที่เป็นปัญหาในการเลือกใช้ตัวละครคนใกล้ชิดเป็นตัวละครหลัก ก็คือการที่ผู้วิจัยได้มีฉากและเพลงบางเพลงที่เล่าผ่านมุมมองของตัวละครตายที่เป็นผู้ป่วย ดังที่ได้กล่าวเอาไว้ในหัวข้อที่ 2 ก่อนหน้าเรื่องปัญหาของบทเพลง กล่าวคือการมีอยู่ของบทเพลง จม และเพลง ขอบฟ้า ประกอบกับ

การที่ตัวละครตายก็ได้อยู่ในการดำเนินเรื่องแทบทุกฉาก ก็ยิ่งทำให้ตัวละครตายดูเป็นตัวละครหลักมากกว่าไปโดยปริยาย

จากประเด็นที่กล่าวมาทั้งหมดนี้ ผู้วิจัยจึงมองว่าโจทย์ในการใช้รูปแบบการนำเสนอผ่านตัวละครหลักหลายตัวที่เป็นคนใกล้ชิดผู้ป่วยโรคซึมเศร้านั้นยังมีจุดบกพร่องและไม่ได้ส่งผลสำเร็จตามเป้าหมาย

ประเด็นที่ได้จากการวิเคราะห์กระบวนการเขียนบทละครทั้ง 3 ข้อข้างต้นนี้สะท้อนให้เห็นว่าในกระบวนการสร้างบทละครเพื่อสื่อสารประเด็นเรื่องโรคซึมเศร้ามตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 ของงานวิจัยนั้นยังมีข้อบกพร่องหรือข้อขัดแย้งในการทำงานกับรูปแบบการนำเสนอโดยเฉพาะในเรื่องการเลือกเล่าตัวละครหลักที่เป็นคนใกล้ชิดผู้ป่วยหลายคน แม้ว่าในเชิงข้อมูลที่น่ามาถ่ายทอดนั้นจะครบถ้วนมากน้อยเพียงใด แต่หากยังไม่สามารถทำงานกับวิธีการนำเสนออย่างลงตัวได้ก็อาจทำให้สิ่งที่ต้องการสื่อสารนั้นคลุมเครือหรือสื่อสารกับผู้ชมได้ไม่ทั่วถึง

อย่างไรก็ตามประเด็นทั้ง 3 ข้อนี้ยังสามารถนำมาวิเคราะห์ในแง่กระบวนการวิจัยในส่วนอื่นได้อีก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการศึกษากระบวนการเขียนบทละครเพลง ซึ่งเป็นวัตถุประสงค์ข้อแรกในงานวิจัย จากการศึกษาเรื่องการเขียนบทละครเพลงที่กล่าวไปในบทที่ 2 ผู้วิจัยได้ค้นพบเครื่องมือที่ใช้การเขียนบทละครเพลง 7 ข้อและองค์ประกอบของละครเพลงของแอร์อน แพรงเคล และยังได้นำรูปแบบของละครเพลงแบบเกสโตลต์ที่ เดวิด สเปน เซอร์ เสนอมาปรับใช้ในการเขียนบทละครเพลง หากแต่ผู้วิจัยยังขาดการศึกษาในเรื่องของกลวิธีเพิ่มเติมในการเลือกสรรตำแหน่งของบทเพลงที่และออกแบบหน้าที่ของบทเพลงเหมาะสม ซึ่งผู้วิจัยมองว่าเป็นจุดที่สามารถนำมาแก้ไข้ปัญหาในข้อที่ 2 เรื่องการรักษาสมดุลของการใช้บทเพลงที่กล่าวไว้ข้างต้นได้

ในส่วนการศึกษาประเด็นเรื่องโรคซึมเศร้า ซึ่งเป็นวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ของงานวิจัย ผู้วิจัยพบว่าในขั้นตอนการศึกษาผ่านการสัมภาษณ์ผู้มีประสบการณ์ร่วมเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าเพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลการสร้างบทละครนั้น ยังมีข้อมูลเกี่ยวกับคนใกล้ชิดผู้ป่วยที่อาจจะยังไม่ได้กว้างมากพอ กล่าวคือข้อมูลเกี่ยวกับคนใกล้ชิดผู้ป่วยนั้นส่วนใหญ่มาจากคำบอกเล่าในมุมมองของนักจิตวิทยา และมุมมองของผู้ป่วยเอง แต่ข้อมูลทางตรงที่มาจากการสัมภาษณ์คนใกล้ชิดผู้ป่วยจริง ๆ นั้น หากรวมข้อมูลจากประสบการณ์ตรงของผู้วิจัยแล้วก็มีเพียงแค่ 3 คน ซึ่งน้อยกว่าจำนวนผู้ป่วยที่ให้สัมภาษณ์ ทั้งนี้ก็ด้วยเหตุผลเรื่องข้อจำกัดของการเลือกสรรผู้ให้สัมภาษณ์ของผู้วิจัยเอง ซึ่งนี่อาจจะเป็นส่วนที่ทำให้มีผู้ชมบางส่วนที่ไม่ได้สามารถเชื่อมโยงหรือเข้าใจตัวละครคนใกล้ชิดผู้ป่วยทั้งสี่คนในเรื่องอย่างครบถ้วน หากสามารถรับฟังมุมมองจากคนใกล้ชิดมากขึ้นก็อาจจะสามารถแก้ปัญหาดังกล่าวได้

References

- Chanapan, N. (2013). Recovery from depressive disorder. *Thai Red Cross Nursing Journal*, 6(1), 19–33. (in Thai).
- Chanaphan, N. (2013). *The relationship between social support and self-awareness with mental health and psychiatric recovery* (Master's thesis, Graduate School, Mahidol University). (in Thai).
- Phalitphonkanphim, P. (2017). *Depression (Rok suemsao)*. Amarin Health. (in Thai).
- Spencer, D. (2005). *The musical theatre writer's survival guide*. Heinemann Drama.
- Frankel, A. (2000). *Writing the Broadway musical*. Da Capo Press.
- Hongsrisuwan, N. (2016). Depression. *HCU Journal*, 19(38), 105–118. (in Thai).