

ภาพตัวแทนของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและสภาวะการณ์เรื่องเล่าที่ปรากฏใน รวมเรื่องสั้นของโครงการ “อ่านยาใจ”

REPRESENTATION OF THE PATIENTS WITH DEPRESSIVE DISORDERS AND NARRATIVE SITUATION IN SHORT STORIES FROM PROJECT “AAN-YAA-JAI”

สิริวิทย์ สุขกันต์^{1*}

Siriwit Sukkun^{1*}

Received : 3 November 2023

Revised : 7 June 2024

Accepted : 14 June 2024

บทคัดย่อ

บทความวิจัยเรื่องนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อวิเคราะห์ภาพตัวแทนของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและสภาวะการณ์เรื่องเล่า โดยศึกษาจากรวมเรื่องสั้นของโครงการ “อ่านยาใจ” ที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในปี พ.ศ. 2564 และ พ.ศ. 2565 ด้วยแนวคิดเรื่องภาพตัวแทน

ผลการวิจัยพบว่า 1) ภาพตัวแทนผู้ป่วยโรคซึมเศร้า สามารถแบ่งได้ 3 ลักษณะ ได้แก่ สาเหตุและที่มาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า อาการทางจิตใจของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และอาการทางร่างกายของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยภาพตัวแทนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ปรากฏมากที่สุด ได้แก่ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจะต้องพบกับการสูญเสีย 2) สภาวะการณ์เรื่องเล่า สามารถแบ่งได้ 5 ลักษณะ โดยเรียงลำดับที่ปรากฏจากมากไปหาน้อยตามลำดับ ได้แก่ ผู้เล่าเรื่องชั้นในแบบสัมพันธ์รับรู้ผ่านมุมมองภายใน ผู้เล่าเรื่องชั้นนอกแบบสัมพันธ์รับรู้ผ่านมุมมองภายใน ผู้เล่าเรื่องชั้นนอกแบบสัมพันธ์รับรู้ผ่านมุมมองภายนอก และผู้เล่าเรื่องชั้นในแบบสัมพันธ์รับรู้ผ่านมุมมองภายใน ตามลำดับ

คำสำคัญ: ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า / ภาพตัวแทน / สภาวะการณ์เรื่องเล่า

¹ หลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาภาษาไทยเพื่อการสื่อสารสำหรับชาวต่างประเทศ มหาวิทยาลัยพายัพ

¹ Bachelor of Arts Program in Thai for Communication for Foreigners Payap University

* ผู้นิพนธ์ประสานงาน E-mail: siriwit_s@payap.ac.th

ABSTRACT

This research article aimed to analyze representation of patients with depressive disorders and narrative situation used in a collection of short stories in “Aan-Yaa-jai” project which were published in 2021 and 2022 based on the concept of representation.

The results of the research were as follows. 1) Representation of patients with depressive disorders could be divided into 3 characteristics, including causes and origins of patients with depressive disorders, psychological symptoms of patients with depression, and physical symptoms of patients with depression. Overall, the representation of patients with depressive disorders which mostly appeared in the short stories was patients with depression who have lived through losses. 2) The narrative situation could be divided into 5 characteristics, including intradiegetic-homodiegetic narrator with internal focalization, extradiegetic-heterodiegetic narrator with internal focalization, extradiegetic-heterodiegetic narrator with zero focalization, extradiegetic-heterodiegetic narrator with external focalization and Intradiegetic, and heterodiegetic narrator with internal focalization, respectively.

Keywords: Patients with depressive disorders / Representation / Narrative situation

บทนำ

“ภาวะซึมเศร้า” เป็นปัญหาสำคัญที่เกิดขึ้นกับผู้คนในสังคมปัจจุบัน โดยเฉพาะกับกลุ่มวัยรุ่น ดังที่ปรากฏในคำกล่าวเปิดตัวโครงการ “อ่านยาใจ” ปีที่ 2 ที่ว่า

“ภาวะซึมเศร้าเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่พบมากในวัยรุ่นทั่วโลก มีผลการศึกษาระหว่างปี ค.ศ. 2005 - 2015 พบว่า อัตราการเกิดภาวะซึมเศร้าเพิ่มขึ้นถึง 18.4 เท่า โดยภาวะซึมเศร้าเป็นสาเหตุลำดับต้น ๆ ของการสูญเสียชีวิตของวัยรุ่นที่มีช่วงอายุระหว่าง 15 - 19 ปี และด้วยวิกฤต COVID-19 ที่เริ่มแพร่ระบาดในเมืองไทยตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. 2563 ยิ่งทำให้เด็กขาดการพัฒนาการเรียนรู้ โดยผลสำรวจขององค์การยูนิเซฟ พบว่า เด็กและเยาวชนกว่า 7 ใน 10 คน มีผลกระทบต่อสภาพจิตใจ เกิดความเครียด วิตกกังวล และเบื่อหน่าย นอกจากนี้ เด็กและเยาวชนเกินครึ่งรู้สึกวิตกกังวลด้านการเรียน การสอบ”

(สสส. ชวนภาคีเครือข่ายการอ่าน เปิดตัวโครงการอ่านยาใจ
ปีที่ 2, 23 สิงหาคม 2564)

ทั้งนี้ ผู้คนจำนวนมากกำลังเผชิญกับภาวะโรคซึมเศร้า และมีแนวโน้มว่า ผู้คนทั่วโลกจะมีภาวะเป็นโรคซึมเศร้ามากขึ้น ซึ่งทำให้เป็นประเด็นที่กล่าวถึงอย่างแพร่หลาย แม้แต่ผลงานวรรณกรรมที่ประเภเรื่องราวนี้ก็มีเนื้อหาที่สะท้อนภาพดังกล่าวของสังคมเป็นจำนวนมาก เป็นต้นว่า ในปี

พ.ศ. 2560 มีงานเขียนของ แมนดี้ เรื่อง *Depression diary #มันไม่เศร้าอย่างที่คิด* หรอกนะ จากสำนักพิมพ์คาร์เปเดียมเมอร์ ต่อมาในปี พ.ศ. 2562 มีการแปลวรรณกรรมเรื่อง *ซึมเศร้า...แล้วได้* ของ หลินอีเหิงและไปหลิน จากสำนักพิมพ์นานมีบุ๊คส์ และในปี พ.ศ. 2563 สำนักพิมพ์ 13357 ได้เผยแพร่งานเขียนของ นายพินต้า เรื่อง *มนุษย์ซึมเศร้ากับเรื่องเล่าสีขาวดำ* ล้วนแสดงให้เห็นถึง กระแสความสนใจต่อโรคซึมเศร้าอย่างต่อเนื่อง

เรื่องสั้นถือเป็นงานวรรณกรรมประเภทหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับสังคม ดังที่ ตรีศิลป์ บุญขจร (2523: 6-10) กล่าวถึงความสัมพันธ์ของวรรณกรรมกับสังคมว่า เป็นไปใน 3 ลักษณะ ได้แก่ วรรณกรรมเป็นภาพสะท้อนสังคม สังคมมีอิทธิพลต่อวรรณกรรมหรือต่อผู้เขียน และวรรณกรรมหรือนักเขียนมีอิทธิพลต่อสังคม โดยเรื่องสั้นของโครงการ “อ่านยาใจ” มีความสัมพันธ์สอดคล้องกับ คำกล่าวข้างต้น ในฐานะวรรณกรรมเป็นภาพสะท้อนสังคมและสังคมมีอิทธิพลต่อวรรณกรรม ต่อผู้เขียน กล่าวคือ มีการผลิตงานวรรณกรรมที่สอดคล้องกับความสนใจเรื่องภาวะโรคซึมเศร้า ในสังคมไทย รวมไปถึงการประกวดเรื่องสั้นในโครงการ “อ่านยาใจ” เช่นกัน

โครงการพลังวรรณกรรมเพื่อสร้างพลังชีวิต “อ่านยาใจ” เกิดขึ้นจากการสนับสนุนของ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (Thai Health Promotion Foundation) ที่ร่วมกับสมาคมนักเขียนแห่งประเทศไทย สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต สมาคมนักเขียนแห่งประเทศไทย ธนาคารจิตอาสา และเครือข่ายการทุนไทยสร้างสรรค์ เพื่อหนุนเสริมให้เกิดการใช้ พลังแห่งการอ่าน การเขียน เพื่อปลูกพลังแห่งชีวิต ดังที่สกุล บุญยทัต (2564: 234) ได้กล่าวปรากฏ ในภาคผนวกของรวม เรื่องสั้น “วันทุกข์ที่ผ่านพ้น” ว่า

“ขณะที่คนไทยกำลังเผชิญกับความวิตกกังวล ความเครียด ความหดหู่ ซึมเศร้า ทดท้อใจ ในภาวะต่าง ๆ ที่รู้มเร็ว การอ่านและการเขียนเป็นหนึ่งในสื่อ และกระบวนการสำคัญที่ช่วยผ่อนคลายความเครียด จากงานวิจัยมหาวิทยาลัยซัสเซกซ์ ประเทศอังกฤษ ค้นพบว่า การอ่านสามารถลดความเครียดได้มากถึงร้อยละ 68 ซึ่งมากกว่าการฟังเพลง ดื่มชา เล่นวิดีโอเกม หรือเดินเล่น ประสิทธิภาพการอ่านหนังสือเพียง 6 นาทีต่อวัน จะมีอัตราการเต้นของหัวใจช้าลง และลดความตึงตัวของกล้ามเนื้อ (Muscle Tension) การอ่านยังช่วยเพิ่มทักษะทางสังคม ช่วยพัฒนาการเห็นอกเห็นใจผู้อื่น...”

เห็นได้ว่าคณะกรรมการที่จัดโครงการให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการอ่าน โดยเลือก นำเสนอผ่านวรรณกรรมประเภทเรื่องสั้นในปีแรก และเพิ่มเติมบทกวีในปีต่อมา

เรื่องสั้นโครงการ “อ่านยาใจ” มีลักษณะของเนื้อหาที่กล่าวถึงความทุกข์ในชีวิต และ กำลังใจในการผ่านพ้นความทุกข์ ตามที่ปรากฏในชื่อการประกวดที่ว่า “วันทุกข์ที่ผ่านพ้น” และ “ภูมิคุ้มใจในวันทุกข์” โดยมีเนื้อหาส่วนหนึ่งกล่าวถึงภาวะโรคซึมเศร้าในสังคมไทย นักประพันธ์ ที่เขียนเรื่องสั้นในโครงการ “อ่านยาใจ” ได้เลือกสร้างตัวละครเป็นภาพตัวแทนของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ในลักษณะต่าง ๆ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาวิเคราะห์ภาพตัวแทนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ปรากฏในรวม เรื่องสั้นของโครงการ “อ่านยาใจ” ที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์ภาพตัวแทนของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ปรากฏในรวมเรื่องสั้นจากโครงการ “อ่านยาใจ”
2. เพื่อวิเคราะห์สภาวะการณ์เรื่องเล่าที่ใช้สร้างภาพแทนของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในรวมเรื่องสั้นจากโครงการ “อ่านยาใจ”

วิธีดำเนินการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา

1. ผู้วิจัยวิเคราะห์ภาพตัวแทนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าผ่านตัวละครในเรื่องสั้นทั้งจากบทบรรยายและบทสนทนา แล้วจัดกลุ่มภาพตัวแทนดังกล่าว
2. ผู้วิจัยวิเคราะห์การใช้สภาวะการณ์เรื่องเล่าในการนำเสนอภาพตัวแทนเท่านั้น

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ เรื่องสั้นในโครงการ “อ่านยาใจ” ปีที่ 1 “วันทุกข์ที่พ้นผ่าน” (2564) จำนวน 16 เรื่อง และรวมเรื่องสั้นจากโครงการ “อ่านยาใจ” ปีที่ 2 “ภูมิคุ้มกันใจในวันทุกข์” (2565) จำนวน 16 เรื่อง ที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ รวมทั้งสิ้น 32 เรื่อง

กลุ่มตัวอย่าง คือ เรื่องสั้นในโครงการ “อ่านยาใจ” ปีที่ 1 “วันทุกข์ที่พ้นผ่าน” (2564) และรวมเรื่องสั้นจากโครงการ “อ่านยาใจ” ปีที่ 2 “ภูมิคุ้มกันใจในวันทุกข์” (2565) ที่มีตัวละครที่แสดงถึงภาพตัวแทนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าปรากฏในเรื่องสั้น จำนวนรวมทั้งสิ้น 24 เรื่อง โดยพิจารณาจากตัวละครหรือผู้บรรยายเรื่องเล่าที่มีลักษณะสอดคล้องกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในสามรูปแบบ คือ ด้านที่มาของโรค อาการทางร่างกาย และอาการทางจิตใจ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยใช้เกณฑ์และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. แบบบันทึกบทบรรยายหรือบทสนทนาที่แสดงภาพตัวแทนของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ไม่ว่าตัวละครในเรื่องสั้นจะเป็นตัวละครหลัก หรือตัวละครรอง
2. แบบจำแนกข้อมูลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในสามรูปแบบ คือ ด้านที่มาของโรค ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ
3. แบบจำแนกกลวิธีการเล่าเรื่องแบบสภาวะการณ์เรื่องเล่า ตามแนวคิดของ เจอรัลด์ เจอแนท์ (Gerard Genette) เป็นเกณฑ์ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัย

บทความวิจัยเรื่องนี้นำเสนอภาพตัวแทนของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและสภาวะการณ์เรื่องเล่าที่ปรากฏในรวมเรื่องสั้นของโครงการ “อ่านยาใจ” ผู้วิจัยศึกษาจากแนวคิดเรื่องภาพตัวแทนและสภาวะการณ์เรื่องเล่า พบว่า ภาพตัวแทนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ถูกนำเสนอผ่านรวมเรื่องสั้นของโครงการ “อ่านยาใจ” มีการผลิตซ้ำภาพตัวแทนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีอยู่ในสังคมไทย โดยจะนำเสนอแบ่งเป็น

2 ประเด็น คือ ภาพตัวแทนผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และกลวิธีการเล่าเรื่อง ผ่านสภาวะการณ์เรื่องเล่าตามรายละเอียด ดังนี้

1. ภาพตัวแทนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ปรากฏในรวมเรื่องสั้นของโครงการอ่านยาใจ

จากการศึกษาวิเคราะห์เรื่องสั้นของโครงการอ่านยาใจ จำนวน 32 เรื่อง ผลการศึกษาพบว่า ภาพตัวแทนของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ปรากฏในรวมเรื่องสั้นของโครงการ “อ่านยาใจ” ใน 3 ลักษณะ ได้แก่

3.1 สาเหตุและที่มาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ได้แก่ 1.1) การสูญเสีย 1.2) การสูญเสียฉบับพลัน 1.3) ครอบครัวไม่สมบูรณ์ 1.4) ความผิดหวัง 1.5) ครอบครัวที่มีผู้ป่วยทางจิต 1.6) อยู่กับความทุกข์อย่างยาวนาน 1.7) การเลี้ยงดู/สภาพแวดล้อม 1.8) ผลกระทบจากสถานการณ์โควิด

3.2 อาการทางจิตใจของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ได้แก่ 2.1) ความเครียด 2.2) รู้สึกไม่อยากทำอะไร 2.3) รู้สึกหมดคุณค่า 2.4) รู้สึกโศกเศร้า 2.5) มีภาวะการฆ่าตัวตาย 2.6) สภาพจิตใจไม่ปกติ

3.3 อาการทางร่างกายของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ได้แก่ 3.1) นอนไม่หลับหรือนอนทั้งวัน 3.2) กินไม่ได้หรือกินมากเกินไป

จากการศึกษาพบว่า ภาพตัวแทนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ปรากฏมากที่สุด คือ การอธิบายถึงสาเหตุและที่มาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยเฉพาะภาพตัวแทนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจะต้องพบกับการสูญเสียพบจำนวน 17 เรื่อง ดังตัวอย่างต่อไปนี้

...ฉันหอบกระเป๋านั่งริมฟุตพาทพร้อมหยิบแซนด์วิช สำเร็จรูปออกมากิน
ขนมปังเย็นเฉียบ ควบคู่ไปกับบรรยากาศ ที่หนาวเหน็บ พานให้คิดถึงผ้าห่มอุ่นๆ
บนเตียง ครั้นใบหน้าเมินเฉยไม่ปรากฏความรู้สึกของชายคนนั้นผุดขึ้นมาในหัว
ความโหยหาดังกล่าวก็น่าหวนกลับ... พ่อไม่เคยหัวเราะ เหมือนแม่ ฝ่ายหลังจากไปแล้ว
เมื่อหนึ่งปีก่อน โลกของเด็กสาววัยสิบเจ็ดปี อย่างฉันทงทลายลงอย่างสมบูรณ์...

(พงศภัค พวงจันทร์, บรรทุกที่ผ่านพ้น, น.16)

จากตัวอย่างข้างต้นเป็นการบรรยายถึง พ่อของตัวละครเด็กสาวที่ชื่อพิมพ์ พ่อผู้สูญเสียภรรยาไป ทำให้พ่อมีพฤติกรรมที่ดื่มเหล้าจนเมามาย แล้วทำร้ายร่างกายตนเอง หรือจากในเรื่องเดียวกันที่แสดงถึงพฤติกรรมของพ่อที่มาจากการสูญเสียคนรักไป ในตอนที่ว่า

...ฉันลงมาจากชั้นสอง พ่อยังไม่ตื่น ท่านแทบไม่ออกมา จากห้องอีกเลยนับตั้งแต่
เหตุการณ์ในครั้งนั้น ดวงตาเลื่อนลอย ไร้ชีวิต เมินเฉยต่อทุกการกระทำขยับตาม
สัญชาตญาณพื้นฐาน เหมือนมองรูปของแม่โดยไม่สนใจสิ่งอื่น อาการเหล่านั้น ทำให้
จิตใจของฉันหดหู่ตาม ดวงตาของท่านถ่ายทอดความทุกข์ ระทม รวากับมิดคัมที่ชำ
ແกรกลงในจิตใจของผู้พบเห็นอย่างไม่ ปรานีปราศรัย...

(พงศภัค พวงจันทร์, บรรทุกที่ผ่านพ้น, น. 21)

จากตัวอย่างข้างต้นเป็นการบรรยายถึงพ่อของตัวละครเด็กสาวที่ชื่อพิมพ์ ที่มีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม มีลักษณะเหมือนเป็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ที่แสดงออกผ่าน “ดวงตาเลื่อนลอย

ไว้ชีวิต เหม็นเฉยต่อทุกการกระทำขยับตามสัญญาณพื้นฐาน เหม่อมองรูปของแม่โดยไม่สนใจสิ่งอื่น” ซึ่งแสดงให้เห็นว่า อาการดังกล่าวมีที่มาจากการสูญเสีย (คนรัก) ไป

นอกจากนี้ ผู้วิจัยพบว่า มีการนำเสนอภาพตัวแทนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่แสดงถึงสาเหตุและที่มาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในลักษณะที่น่าสนใจ แตกต่างจากทั่วไป แต่สอดคล้องกับสภาพสังคมในช่วงที่มีการผลิตเรื่องสั้น คือ การนำเสนอภาพตัวแทนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่แสดงถึงสาเหตุและที่มาจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโคโรนาไวรัส 2019 (COVID-19) พบจำนวน 4 เรื่อง โดยมาจากเรื่องสั้นเรื่อง ขนมหีเสื้อ (วรวัฒน์ อินตะใจ), ดอกไม้จีน (บุหงารำไป), ไม่มีน้ำตาจากก้อนเมฆ (ชาคริต แก้วทันคำ) และหลังมือ...ที่อึ้งหน้าผาก (พริมา เขยารมณ) ดังตัวอย่าง

ปี 2020 โรคระบาดกำเนิดมาคร่าชีวิตผู้คน มากหรือนำ ชั่วเติม เศรษฐกิจ จากเดิมน้ำท่วมแล้วให้เขาเขย่งขึ้น ธุรกิจรายย่อยเจ๊งกันเป็นแถว บริษัทล้มละลาย ที่ทำงานไล่พนักงานออก บ้างก็บีบให้ลาออกเอง ฉันเป็นหนึ่งในอย่างหลัง ฉันจึงไม่มีสิทธิ์รับเงินชดเชยตามกฎหมาย เส้นลั่นเดือนใกล้เข้ามา ตอนนั้นฉัน กังวลมาก ไหนจะค่าน้ำค่าไฟค่ากินอยู่จิปาถะ เงินก็หาไม่ได้ง่าย ๆ แต่ฉันก็ไม่อยากกรีดเลือดเนื้อตัวเอง มันเป็นช่วงที่ฉันกินไม่ได้ นอนไม่หลับ นั่งทำงานอยู่หลายวัน ไม่แตะข้าวปลา และฉันคงตาย จริง ๆ ถ้าชมพูไม่มาหาฉันที่บ้าน

ฉันในตอนนั้นสภาพอย่างกับผีดิบไม่ผิด ปกติถ้าฉันเครียด ฉันก็อาจจะลุกไปทำงาน แต่ไม่ใช่ในภาวะระส่ำระสายทางการเงิน เช่นนี้ และยิ่งฉันไม่ได้ทำงาน ไม่มีเงิน ฉันก็รู้สึกตัวเองไร้ค่า ไม่มีใครให้ประกันนอกจากเพื่อน เพราะพ่อแม่ฉันล้วนเสียไปหมด แล้วจากอุบัติเหตุราว ๆ สองปีก่อน ฉันจึงอยู่บ้านนี้ตัวคนเดียว เป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมดคนเดียว นั่นทำให้ฉันยิ่งเครียด....

(ดิตรัจรัส, ห้องกระจก, น.77)

จากตัวอย่างข้างต้น แสดงให้เห็นว่า สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ตัวละครนฤมลในเรื่องได้รับผลกระทบแล้วเกิดความเครียด แม้ว่าจะไม่เป็นสาเหตุหลักเหมือนกับการสูญเสียดังที่ได้กล่าวถึงไปข้างต้นแล้วก็ตาม

นอกจากการนำเสนอภาพตัวแทนที่กล่าวถึงสาเหตุของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจากการศึกษายังพบว่า มีการนำเสนอภาพตัวแทนที่แสดงถึงอาการทางจิตใจของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามากกว่าอาการทางร่างกาย ทั้งนี้ ภาพตัวแทนในกลุ่มนี้สามารถแบ่งออกเป็น 6 ลักษณะ ได้แก่ 2.1) ความเครียด พบจำนวน 5 เรื่อง 2.2) รู้สึกไม่อยากทำอะไร พบจำนวน 4 เรื่อง 2.3) รู้สึกหมดคุณค่า พบจำนวน 5 เรื่อง 2.4) รู้สึกโศกเศร้า พบจำนวน 13 เรื่อง 2.5) มีภาวะการฆ่าตัวตายพบจำนวน 6 เรื่อง 2.6) สภาพจิตใจไม่ปกติ พบจำนวน 7 เรื่อง โดยอาการทางจิตใจด้านความเครียด ดังตัวอย่าง

แม้ว่าอาการเพลียจะค่อย ๆ ดีขึ้นในอาทิตย์ที่สอง แต่ท้องของบราลก็ยังไม่รับอาหารได้น้อย และพอเริ่มกินได้บ้าง ปากบราลจะเริ่มเป็นแผลเกรียมแตก พอขึ้นอาทิตย์ที่สาม ความทรมาณจะเริ่มคลายลง แต่พอเริ่มกินอาหารได้บ้างทั้งสามมือ ก็ถึงเวลาที่จะต้องไปเติมยาครั้งใหม่...

...มะเร็งทำให้บราลีกลับไปใช้ชีวิตเดิม ๆ ไม่ได้อีกต่อไป หน้าที่
การทำงานที่กำลังก้าวหน้า เงินทองที่ต้องหาเลี้ยงชีวิต ตารางนัดหมายรายปี
ที่แน่นเอียด อาหารกลางวันมีรสสุกกับเพื่อน เวลาเดินตลาดนัดสุดสัปดาห์
งานเลี้ยง เวลาออกกำลังกายยามค่ำ วันเวลาสงบสุขกับครอบครัว ทุกอย่าง
ล่มสลายไปพร้อมกับมะเร็ง และแผนการรักษายาวนานของหมอ แต่ราวกับว่า
ชีวิตบราลี มีเรื่องให้หัวใจแตกสลายไม่พอ มะเร็งยังส่งยาเคมีบำบัดพวกนั้น
มาสร้างความแตกสลายทางกายให้แบกรับไว้อีก.....

(พริมา ชยารมณ, แล้วมันจะผ่านไป, น.179)

จากตัวอย่างข้างต้น แสดงให้เห็นว่า ความเครียดจากการรักษาตัวด้วยเคมีบำบัด หรือคีโม
ส่งผลให้ตัวละคร บราลี เกิดภาวะความเครียดซึ่งจะเป็นสาเหตุหนึ่งของการนำไปสู่ภาวะโรคซึมเศร้า

ในขณะที่ภาพตัวแทนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในลำดับสุดท้าย ได้แก่ ภาพตัวแทนที่แสดงถึง
อาการทางกาย ทั้งนี้ ภาพตัวแทนในกลุ่มนี้สามารถแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ ได้แก่ 1) นอนไม่หลับหรือ
นอนมากเกินไป พบจำนวน 2 เรื่อง 2) กินไม่ได้หรือกินมากเกินไป พบจำนวน 1 เรื่อง โดยอาการทาง
ร่างกายนอนไม่หลับหรือนอนมากเกินไป ดังจะเห็นได้จากตัวอย่าง

“เมื่อฉันตื่นขึ้นมาในเช้าวันหนึ่ง ทุกอย่างเป็นสีทึมเทา อาการ
มีน็ีระชะละสม จดหมายสมัครงานที่ส่งไปตามบริษัทต่าง ๆ ปลิวหาย ฉันเดิน

ออกจากบ้านอย่างคนหัวใจว่างโหวง โดยสารรถไฟใต้ดิน เห็นท่งที่ยึดตรงราว

ใต้หลังคาล้อแสงสีส้ม ผู้คนยืนเบียดอัด บ้างจ้องหน้าจอ แต่ฉันอยากยึดตัว

เอาจางสวมเข้าไป ให้รถไฟใต้ดินพาฉันไปส่งในโลกที่ไม่มีวันขาดแม่..”

(ชาคริต แก้วทันคำ, ไมยราบ, น. 125)

ตัวอย่างข้างต้นเป็นตอนที่ตัวละครบรรยายถึงพฤติกรรมที่เกิดขึ้นของตนเอง ว่าอยู่ใน
ลักษณะการซึมเศร้าทางร่างกายที่ผ่านการนอนที่มีปัญหา

2. สภาวะการณ์เรื่องเล่าในการนำเสนอภาพตัวแทน

จากการศึกษา ผู้วิจัยพบว่า มีเรื่องสั้นที่ปรากฏภาพตัวแทนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าทั้งหมด
จำนวน 24 เรื่อง โดยผู้วิจัยใช้แนวคิดกลวิธีการเล่าเรื่องแบบสภาวะการณ์ของเรื่องเล่า ของ เจอร์ลัด
เจอแน็ต ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 12 สภาวะการณ์ แต่จากการศึกษารวมเรื่องสั้นของโครงการ
“อ่านยาใจ” พบว่า มีเพียง 5 สภาวะการณ์ที่ถูกเลือกใช้ในการนำเสนอ ได้แก่

2.1 ผู้เล่าเรื่องชั้นในแบบสัมผัสรับรู้ผ่านมุมมองภายใน พบจำนวน 10 เรื่อง ได้แก่
บรรทุกที่พันผ่าน (พงศภัค พวงจันทร์) แดงโม (ปฐพีพัทธ์ อัคราพูนรัตน์) ฟ้าหลังฝน (พิชญวรรณ
เครือเกียรติ) ไมยราบ (ชาคริต แก้วทันคำ) ขนมหีเสื้อ (วรวิฒนา อินตะใจ) วันฝนพรำ (สิริวิชญ์
รัตน์จินดา) ภูมิคุ้มใจของเด็กชายอินยัต (อดิรุจ ดือระ) ห้องเช่าของนักเขียนที่ถูกลูกตะกั่วฝังเข้ากราม
(กันตชาติ ขวณะวิรัช) จดหมาย (อาธร เพ็ชรศรีเงิน) และเสียงผีเสื้อ (ไพรัตน์ ยิ้มวิสัย)

2.2 ผู้เล่าเรื่องชั้นนอกแบบอ้อมสัมผัสรับรู้ผ่านมุมมองภายใน พบจำนวน 7 เรื่อง ได้แก่ แรมโรย (สิริวรรณ กิตินารถอินทราณี) อุปสรรคทั้งดงาม (ธัญชนก แสงบรรจง) แล้วมันก็จะผ่านไป (พริมา ชัยารมย์) ห้องกระจกเงา (ดิษฐ์จรัส) ไม่มีน้ำตาจากก้อนเมฆ (ชาคริต แก้วทันคำ) ลาก่อน (นภมลิน เหลืองอ่อนคำ) นอนที่ไหน (ธนายุทธ ลีห์ขจร) และหลังมือ...ที่อิงบนหน้าผาก (พริมา ชัยารมย์)

2.3 ผู้เล่าเรื่องชั้นนอกแบบอ้อมสัมผัสรับรู้ผ่านมุมมอง พบจำนวน 5 เรื่อง ได้แก่ เฝ้ารอฤดูกาล (กันติชา ภิญโญโสภณ) วันทุกข์ที่ผ่านพ้นของเด็กหญิงซาอิตะ (อติรุจ ตือระ) This too shall pass แล้วทุก(ข์)อย่างจะผ่านไป (พิตะวัน) ดอกไม้จีน (บุหงารำไป) และเรื่องในบ้าน (ชนากานต์ โกมาสังข์)

2.4 ผู้เล่าเรื่องชั้นนอกแบบอ้อมสัมผัสรับรู้ผ่านมุมมองภายนอก พบจำนวน 1 เรื่อง ได้แก่ ภาพวาดของหญิงเร่ร่อน (ภัทรพร รามัญ)

2.5 ผู้เล่าเรื่องชั้นในแบบอ้อมสัมผัสรับรู้ผ่านมุมมองภายใน พบจำนวน 1 เรื่อง ได้แก่ วันสุขของวันศุกร์ (กานต์หทัยชนก ขอมผลกลาง)

จากการศึกษาพบว่า สภาวการณ์เรื่องเล่าที่พบมากที่สุด คือ ผู้เล่าเรื่องชั้นในแบบสัมผัสรับรู้ผ่านมุมมองภายใน พบจำนวน 10 เรื่อง โดยสภาวการณ์ของเรื่องเล่าประเภทนี้ ผู้เล่าเรื่องจะใกล้ชิดกับเหตุการณ์ของเรื่อง โดยมีความสัมพันธ์กับเหตุการณ์ที่นำเสนอภาพตัวแทนผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และสามารถล่วงรู้ภายในจิตใจของตัวละครผู้เล่าเรื่องเท่านั้น ดังจะเห็นได้จากตัวอย่างต่อไปนี้

ฉันวิ่งกระหืดกระหอบตามเข้าไป ด้านในโถงเกินกว่าจะเป็นตู้
บรรจุสินค้า ฉันกำลังยืนอยู่ในห้องคล้ายผับบาร์ที่ปราศจากกลิ่นบุหรี คนนับสิบ
เดินร่าโดยไม่ขยับปาก ท่วงท่าเชื่องช้า ราวกับกาลเวลาถูกควบคุม
(พงศภัค พวงจันทร์, บรรทุกที่ผ่านพ้น, น. 17)

ผู้วิจัยพบว่า สภาวการณ์เรื่องเล่าข้างต้นมีส่วนช่วยในการนำเสนอภาพตัวแทนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ปรากฏเรื่องสั้นของโครงการ “อ่านยาใจ” เนื่องจากสามารถบรรยายถึงความรู้สึกของผู้เล่าเรื่องที่อยู่ใกล้ชิดเหตุการณ์ โดยที่ไม่ได้จำเป็นต้องเป็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้าโดยตรง แต่เป็นเหมือนเป็นสายตาของผู้ตัดสินให้ความเห็นและสามารถบรรยายถึงพฤติกรรม หรืออาการทางร่างกาย รวมไปถึงสาเหตุของการเป็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้อย่างชัดเจนที่สุด

ในลำดับต่อมา สภาวการณ์เรื่องเล่า ประเภทผู้เล่าเรื่องชั้นนอกแบบอ้อมสัมผัสรับรู้ผ่านมุมมองภายใน สภาวการณ์ของเรื่องเล่าประเภทนี้ ผู้เล่าเรื่องจะอยู่ห่างไกลกับเหตุการณ์ของเรื่อง โดยไม่มีความสัมพันธ์กับเหตุการณ์ที่นำเสนอภาพตัวแทนผู้ป่วยโรคซึมเศร้า แต่สามารถล่วงรู้ภายในจิตใจของตัวละครผู้เล่าเรื่อง จากการศึกษพบว่า มีเรื่องสั้นจำนวน 7 เรื่อง ดังจะเห็นได้จากตัวอย่างต่อไปนี้

แรมโรย เป็นชื่อเรียกของเด็กสาวคนหนึ่ง แต่เด็กสาวคนนี้ก็กลับ
เกลียดคำนี้ที่สุด เกลียดซะจนอยากล้ารอกออกมา แต่ความเป็นจริงเธอไม่ได้
เกลียดคำว่าแรมโรยหรอก เธอเกลียดชื่อเรียกของเธอต่างหาก คงดีหากไม่มีใครรู้
ชื่อเรา แรมโรยคิดแบบนี้อยู่ในหัวเสมอมา ในโลกแห่งละครเวทีนี้ ทุกคนมี

บทบาทของตน แรมโรยรู้ดีว่าตัวเองนั้นก็มียบทบาท แต่เพียงเธอไม่เข้าใจว่าทำไม
ว่าเธอต้องแสดงบทบาทนี้

...ตั้งแต่จำความได้ เธอมักจะไต่ยีนประโยคประโยคหนึ่งซ้ำ ๆ
ไต่ยีนจนท่องได้ขึ้นใจ เหมือนกับบทสวดของศาสนา เธอท่องประโยคว่า พ่อแม่
ยังอยู่ด้วยกันก็เพราะลูก ในที่แรกเธอเข้าใจว่าพ่อและแม่นั้นรักกัน และรักแรม
โรยเลยอยู่ด้วยกันสามคน แต่พอเธอโตขึ้นจนรู้ความขึ้น เธอก็ได้รู้ว่าประโยคที่
เธอท่องจำได้ขึ้นใจนั้น ความหมายที่แท้จริงมันช่างน่าสมเพช และเกมที่พ่อแม่
เล่นกันนั้นก็น่าสะอิดสะเอียนไม่ต่างกัน แรมโรยรู้ว่าเธอเป็นโซ่พันทนาการพ่อ
และแม่สองคน และเมื่อเธอรู้ความ โซ่พันทนาการเส้นนั้นก็เหลือเพียงเส้นเดียว
พ่อเป็นฝ่ายปลดโซ่นี้ออกไป แต่พ่อไม่ได้บอกแม่ แรมโรยแอบดูแม่ที่ร้องไห้อย่าง
บ้าคลั่งในห้องนอนใหญ่เพียงคนเดียว แม่จิกหัวและข่วนตัวเองพร้อมบ่นพึมพำ
เบา ๆ ซึ่งในความเงียบนั้นแรมโรยไต่ยีนที่แม่พูดพึมพำซ้ำเหมือนมีคนมากระซิบ
ข้างหู แม่พูดว่า ทำไมทั้งมันไว้กับทุกคนเดียว ณ วินาทีนั้น ในหัวก็มีคำถาม ขึ้นมา
ซ้ำ ๆ ทำไม ทำไม ทำไม ทำไม ทำไมล่ะ ทำไมกัน

(สิริวรรณ กิตินารถอินทรมณี, แรมโรย, น.92 - 93)

จากตัวอย่างข้างต้น ถือเป็นสภาวะการณ์ของเรื่องเล่า ในรูปแบบผู้เล่าเรื่องชั้นนอกแบบ
อ้อมผ่านมุมมองภายใน กล่าวคือ จากเรื่องสั้น แรมโรย ผู้เล่าเรื่องสามารถบรรยายถึงสภาวะการณ์
ของเรื่องเล่าจากชั้นนอก คือ ไม่ได้เป็นตัวละครใดในเรื่องเลย แต่เลือกนำเสนอโดยบรรยาย
ผ่านความรู้สึกของตัวละครหลักอย่างแรมโรย ที่ได้เห็นเหตุการณ์หลังจากพ่อและแม่ทะเลาะกัน
ผู้วิจัยพบว่า สภาวะการณ์เรื่องเล่า ประเภทผู้เล่าเรื่องชั้นนอกแบบอ้อมผ่านมุมมองภายใน
จะช่วยให้สามารถเล่าเรื่องได้ถึงสถานการณ์ที่ตัวละคร บราลี ต้องเผชิญหน้า รวมไปถึงสามารถ
บรรยายได้ถึงความรู้สึกเจ็บปวดทรมานของตัวละครได้อย่างละเอียด เพื่อช่วยสนับสนุนให้เห็นถึง
ความรู้สึกภายในใจตัวละครอย่างชัดเจน จนอาจกล่าวได้ว่า สภาวะการณ์เรื่องเล่าในลักษณะนี้ จะช่วยให้
ผู้อ่านสามารถมองเห็นภาพของสถานการณ์และปัจจัยทางด้านความรู้สึกอย่างชัดเจนไปพร้อมกัน

นอกจากนี้ ผู้วิจัยพบว่า ความน่าสนใจของสภาวะการณ์เรื่องเล่าที่พบน้อยที่สุด คือ 1 เรื่อง
ได้แก่ สภาวะการณ์เรื่องเล่า ลักษณะของผู้เล่าเรื่องชั้นในแบบอ้อมผ่านมุมมองภายใน
อาจเพราะการใช้สภาวะการณ์เรื่องเล่าลักษณะนี้ ใช้เพื่อเว้นระยะห่างของเหตุการณ์ไว้เป็นเพียงวงนอก
ของความสัมพันธ์เท่านั้น ในการนำเสนอภาพตัวแทนผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามักจะเลือกใช้การบรรยาย
ความรู้สึกของตัวละคร หรืออธิบายถึงสาเหตุของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าอย่างชัดเจนมากกว่า ขณะที่เรื่อง
สั้นวันสุขของวันศุกร์ เลือกใช้สภาวะการณ์ของเรื่องเล่าในลักษณะนี้ เพื่อให้ตัวละครวันศุกร์มีระยะห่าง
จากเหตุการณ์สำคัญ คือ ความระหองระแหงระหว่างพ่อกับแม่ที่ต้องการหย่าร้างกัน จนสุดท้าย
พ่อมาเสียชีวิตจากอุบัติเหตุพร้อมกับคนรักใหม่ วันศุกร์จึงมีโอกาสเข้าใจถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นผ่านการ
สนทนากับแม่ ที่สามารถรับมือกับความทุกข์และการสูญเสียได้แล้ว

อภิปรายผลการวิจัย

เรื่องสั้นจากโครงการ “อ่านยาใจ” มีที่มาจากการประกวตรางวัลวรรณกรรมประเภทเรื่องสั้นที่จัดขึ้นโดยความร่วมมือของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มีการนำเสนอภาพแทนของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าอย่างชัดเจนจำนวนเรื่องสั้น 24 เรื่อง จากทั้งหมด 32 เรื่อง ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากเงื่อนไขของโจทย์ทางการประพันธ์ผลงาน ที่มีตามแนวคิดที่สร้างขึ้นตามข้อกำหนดในแต่ละปีที่มีการประกวด ได้แก่ *วันทุกข์ที่ผ่าน* (หัวข้อการประกวดปี พ.ศ. 2563) และ *ภูมิคุ้มใจในวันทุกข์* (หัวข้อการประกวดปี พ.ศ. 2564) โดยจะเห็นได้ว่า มีเรื่องสั้นที่ใช้หัวข้อการประกวดเป็นชื่อเรื่อง เช่น *บรรทุกที่ผ่าน* (พงศกัศ พวงจันทร์) *ฟ้าหลังฝน* (พิชญวรรณ เครือเกียรติ) *ฟ้าหลังฝน* (ธรา ศรีอนุรักษ์) *วันทุกข์ที่ผ่าน* (พันของเด็กหญิงชาอิตะ (อติรุจ ดือระ) This too shall pass แล้วทุกข์อย่างจะผ่านไป (พิตะวัน) *ภูมิคุ้มใจ* ของเด็กชายอินยัต (อติรุจ ดือระ) เป็นต้น ทั้งนี้ ประเด็นที่น่าสนใจ คือ ภาพแทนของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ปรากฏในเรื่องสั้นจากโครงการอ่านยาใจ ได้นำเสนอภาพตัวแทนของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจะต้องพบกับความสูญเสียมากที่สุด ตามด้วยการอยู่กับความทุกข์อย่างยาวนาน ซึ่งสอดคล้องกับที่นายแพทย์ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์ (2561: 61-62) ได้นำเสนอไว้ในหนังสือ เรื่อง *โรคซึมเศร้า* ไว้ว่า อารมณ์เศร้าส่วนหนึ่งเกิดจากความสูญเสีย (loss)...บ้างพบว่าความสูญเสียที่จับต้องไม่ได้ เป็นความสูญเสียทางจิตใจ (ภาษาแพทย์เรียกว่า psychological loss) และในการอยู่กับความทุกข์ยาวนานนั้น สอดคล้องกับที่นายแพทย์ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์ (ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์, 2561: 65 - 66) กล่าวไว้ว่า ความเศร้าหลังการสูญเสียควรมีอยู่ประมาณ 3 - 6 เดือนแล้วแต่บุคลิกภาพของแต่ละคน... เมื่อคนเราสูญเสียระยะเวลา 3 เดือนแรก หลังการสูญเสียจะเกิด “กระบวนการโศกเศร้า” (ภาษาแพทย์เรียกว่า grieving process และเรียกอารมณ์เศร้าในเวลาเช่นนี้ว่า grief) ภายใต้กระบวนการโศกเศร้า คนเราไม่เป็นตัวของตัวเอง แต่อยู่ภายใต้กระบวนการโศกเศร้า อาจจะซึม พุดน้อยลง ไม่สังคม หงุดหงิดง่าย ซึมโหม่ ตัดสินใจผิดพลาด สมาธิในการทำงานลดลง เป็นต้น แต่ถ้าผ่านสามเดือนแล้วยังไม่ได้สติคืนมาเลย มีหน้าซำมมีอาการหนักหนากว่าเก่า ได้แก่ การนอนไม่หลับอย่างรุนแรง สมรรถนะการทำงานลดลงอย่างเห็นได้ชัด และมีความคิดฆ่าตัวตายบ่อยครั้งหรือชัดเจนขึ้น เช่นนี้มีใช้กระบวนการโศกเศร้าแล้ว แต่เป็นไปได้ว่าอารมณ์เศร้าได้แปรรูปเป็นความเศร้าแล้ว (ภาษาแพทย์เรียกว่า depressed affect ได้เปลี่ยนรูปเป็น depressed mood และ depression ได้เปลี่ยนรูปเป็น major depression คือโรคซึมเศร้าเต็มรูปแบบ) ดังนั้น การสูญเสีย และการเผชิญกับความทุกข์อย่างยาวนาน จึงเป็นภาพแทนของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ปรากฏมากในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยพบว่าการนำเสนอภาพตัวแทนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มาจากการสูญเสีย ถือเป็นการผลิตซ้ำภาพเหมารวม (stereotype) ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีอยู่แล้วในสังคมไทย

นอกจากนี้ การสูญเสีย การผิดหวัง และเผชิญกับความทุกข์ ถือเป็นภาพตัวแทนของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ปรากฏในอันดับรองลงมาภาพตัวแทนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ปรากฏในเรื่องสั้นของโครงการอ่านยาใจ ในขณะที่ภาพตัวแทนของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า อันดับที่ทำ คือ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจะมาจากครอบครัวที่ไม่สมบูรณ์ นั้นสอดคล้องกับงานวิจัยของ นันทยา คงประพันธ์ (2563: 302 - 314) เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น กรณีศึกษา: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ โดยอธิบายไว้ว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นมากที่สุด คือ ปัจจัยสัมพันธ์ภาพ

ในครอบครัว จะเห็นได้ว่าในเรื่องสั้นจากโครงการอ่านยาใจเลือกนำเสนอภาพตัวแทนของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องสั้นที่มีตัวละครเป็นเด็ก หรือวัยรุ่นนั้น มักมีภาพตัวแทนของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มาจากครอบครัวที่ไม่สมบูรณ์ ดังที่ปรากฏในเรื่องสั้น เช่น ภูมิคุ้มใจของเด็กชายอินยัต (อติรุจ ตือระ) วันทุกข์ที่ผ่านพ้นของเด็กหญิงซาอิตะ (อติรุจ ตือระ) เรื่องในบ้าน (ชนากานต์ โกมาสังข์) เป็นต้น ผู้วิจัยเห็นว่า การเลือกนำเสนอตัวละครในกลุ่มเด็ก หรือวัยรุ่น ปัญหาที่มีผลกระทบต่อตัวละครกลุ่มนี้เป็นสำคัญ คือ เรื่องของความสัมพันธ์ในครอบครัว และเพื่อน ขณะที่ในเรื่องสั้นที่มีตัวละครวัยทำงาน หรือมีอายุมากกว่านี้ ปัญหาที่เข้ามากระทบจะแตกต่างออกไป ส่งผลให้จัดการปัญหาแตกต่างออกไปเช่นกัน

จากการวิจัย พบว่า ภาพตัวแทนของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจะมีภาวะการฆ่าตัวตาย และผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจะมีอาการทางร่างกาย สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมเชิงลึก ของ สุพัตรา สุขาวห และสุวรรณา อรุณพงศ์ไพศาล เรื่อง ปัจจัยเสี่ยงและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตายในวัยรุ่น: การทบทวนวรรณกรรมเชิงลึก (สุพัตรา สุขาวห และสุวรรณา อรุณพงศ์ไพศาล, 2560: 359 - 378) ที่สรุปว่า ปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในวัยรุ่นประกอบด้วยภาวะซึมเศร้า โรคจิตเภทวิตกกังวล มีประวัติฆ่าตัวตายมาก่อน ความผิดปกติของบุคลิกภาพ การใช้สารเสพติด อยู่ในครอบครัวที่ขาดความผูกพัน พ่อแม่มีประวัติเคยฆ่าตัวตาย ความรู้สึกด้อยค่า เหตุการณ์สำคัญในชีวิตที่นำมาสู่ความเครียดอย่างมาก ดังนั้น ภาพตัวแทนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ปรากฏในเรื่องสั้นของโครงการอ่านยาใจ จึงได้เลือกนำเสนอภาพตัวแทนของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเช่นนี้ เพื่อสื่อสารถึงภาวะจิตใจของตัวละครที่เกิดขึ้นแล้วนำไปสู่ผลกระทบสูงสุด คือการฆ่าตัวตาย น่าสนใจอย่างยิ่งว่า ในเรื่องสั้นที่ผู้วิจัยศึกษานั้น การฆ่าตัวตายที่เกิดขึ้นจะไม่ประสบความสำเร็จ ทั้งนี้เป็นไปได้ว่า เรื่องสั้นของโครงการอ่านยาใจทำหน้าที่เพื่อส่งผลในด้านบวกต่อผู้อ่าน จึงไม่ปรากฏภาพตัวแทนของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีผลด้านลบในท้ายที่สุด

ความน่าสนใจประการหนึ่งจากการวิจัยในครั้งนี้ คือ เรื่องสั้นจากโครงการอ่านยาใจมีการนำเสนอภาพตัวแทนของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ที่ว่าผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โควิด จำนวน 4 เรื่อง โดยมาจากเรื่องสั้นเรื่อง ขนมหีเสื่อ (วรวัฒน์ อินตะใจ) ดอกไม้จีน (บุษกรำไป) ไม่มีน้ำตาจากก้อนเมฆ (ชาคริต แก้วทันคำ) และหลังมือ...ที่อึ้งหน้าผาก (พริมา เขยารมณ) ซึ่งสอดคล้องกับช่วงเวลาของการประจวบถ่วงวรรณกรรมโครงการอ่านยาใจ ระหว่างปี พ.ศ. 2563-2564 เป็นช่วงเวลาเดียวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในสังคมไทย ซึ่งเป็นการนำเสนอภาวะความเครียดของตัวละคร และสถานการณ์ที่นำไปสู่ภาวะโรคซึมเศร้า เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) นั้นถือเป็นช่วงระยะเวลาที่ยาวนานที่ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของคนในสังคมเป็นอย่างมาก

สภาวะการณ์เรื่องเล่าที่ปรากฏในเรื่องสั้นจากโครงการอ่านยาใจ สภาวะการณ์เรื่องเล่าที่ถูกใช้มากที่สุด คือ ลักษณะผู้เล่าเรื่องชั้นในสัมพันธ์รับรู้ผ่านมุมมองภายใน ปรากฏในเรื่องสั้นจำนวน 10 เรื่อง เนื่องจากเป็นสภาวะการณ์เรื่องเล่าที่ช่วยในการนำเสนอภาพตัวแทนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ปรากฏเรื่องสั้นของโครงการอ่านยาใจ เนื่องจากสามารถบรรยายถึงความรู้สึกของผู้เล่าเรื่องที่อยู่ใกล้ชิดเหตุการณ์ โดยที่ไม่ได้มีลักษณะเป็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้าโดยตรง แต่เป็นเหมือนเป็นสายตา

ของผู้ตัดสินให้ความเห็นและสามารถบรรยายถึงพฤติกรรม หรืออาการทางร่างกาย รวมไปถึงสาเหตุของการเป็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้อย่างชัดเจนที่สุด

ขณะที่สภาวะการณ์เรื่องเล่าที่ปรากฏมากเป็นลำดับที่สอง คือ สภาวะการณ์ของเรื่องเล่า ลักษณะของผู้เล่าเรื่องชั้นนอกแบบอ้อมสัมพันธ์รับรู้ผ่านมุมมองภายใน ปรากฏผ่านเรื่องสั้นจำนวน 7 เรื่อง ถือเป็นสภาวะการณ์เรื่องเล่าที่ช่วยในการนำเสนอภาพตัวแทนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ปรากฏเรื่องสั้นของโครงการอ่านยาใจ เนื่องจากสามารถบรรยายได้ถึงฉากและบรรยากาศของสถานการณ์ที่ตัวละครต้องเผชิญหน้า รวมไปถึงสามารถบรรยายเล่าถึงความรู้สึก และความคิดเห็นของตัวละครผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้อย่างครบถ้วน ต่อบรรยากาศของเหตุการณ์ ช่วยให้เห็นถึงอาการทางจิตใจของตัวละครอย่างชัดเจน

สภาวะการณ์เรื่องเล่าลำดับที่สาม คือ สภาวะการณ์ของเรื่องเล่า ลักษณะของผู้เล่าเรื่องชั้นนอกแบบอ้อมสัมพันธ์รับรู้ผ่านมุมมองภายใน ปรากฏผ่านเรื่องสั้นจำนวน 5 เรื่อง ถือเป็นสภาวะการณ์เรื่องเล่าที่ช่วยในการนำเสนอภาพตัวแทนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ปรากฏในเรื่องสั้นของโครงการอ่านยาใจ เนื่องจากสามารถเล่าเรื่องได้รอบด้านผ่านความคิดเห็นของตัวละครที่อยู่ร่วมในเหตุการณ์เดียวกัน หลากหลายมุมมอง ช่วยทำให้ผู้อ่านเข้าใจถึงความคิดเห็นและความรู้สึกที่หลากหลายของตัวละคร แต่เพราะเป็นผู้เล่าเรื่องชั้นนอกของเหตุการณ์จึงเหมือนแยกตัวเองออกจากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในเรื่องเล่า สภาวะการณ์เรื่องเล่าในลักษณะนี้ช่วยในการนำเสนอภาพตัวแทนที่อธิบายถึงสาเหตุของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า รวมไปถึงสามารถอธิบายพฤติกรรมหรือการแสดงออกของตัวละครผู้ป่วยโรคซึมเศร้าด้วยเช่นกัน

ในลำดับต่อมา สภาวะการณ์เรื่องเล่าลำดับที่สี่ คือ สภาวะการณ์เรื่องเล่า ลักษณะของผู้เล่าเรื่องชั้นนอกแบบอ้อมสัมพันธ์รับรู้ผ่านมุมมอง ปรากฏในเรื่องสั้นเพียง 1 เรื่องเท่านั้น อาจเพราะการใช้สภาวะการณ์เรื่องเล่าลักษณะนี้ กระจายความสำคัญของตัวละครออกไปที่ตัวละครมากกว่าหนึ่งตัวละคร สำหรับการเขียนเรื่องสั้นที่จำกัดด้วยโครงเรื่องจึงอาจไม่จำเป็นต้องเปลี่ยนน้ำหนักให้ตัวละครมากกว่าหนึ่งตัวละคร เหมือนที่ปรากฏในงานเขียนประเภทนวนิยาย ภาพตัวแทนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ปรากฏในเรื่องสั้นภาพวาดของหญิงเร่ร่อน ใช้เพื่อนำเสนอถึงสาเหตุผู้ป่วยโรคซึมเศร้าผ่านบทสนทนาที่เกิดขึ้น

สภาวะการณ์เรื่องเล่าลำดับสุดท้ายที่พบในการศึกษาเรื่องสั้นจากโครงการอ่านยาใจ คือ สภาวะการณ์เรื่องเล่า ลักษณะของผู้เล่าเรื่องชั้นในแบบอ้อมสัมพันธ์รับรู้ผ่านมุมมองภายใน ปรากฏในเรื่องสั้นเพียง 1 เรื่องเท่านั้น อาจเพราะการใช้สภาวะการณ์เรื่องเล่าลักษณะนี้ ใช้เพื่อเว้นระยะห่างของเหตุการณ์ไว้เป็นเพียงวงนอกของความสัมพันธ์เท่านั้น ในการนำเสนอภาพตัวแทนผู้ป่วยโรคซึมเศร้านักจะเลือกใช้การบรรยายความรู้สึกของตัวละคร หรืออธิบายถึงสาเหตุของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าอย่างชัดเจนมากกว่า ซึ่งในเรื่องสั้นวันสุขของวันศุกร์ เลือกใช้สภาวะการณ์เรื่องเล่าในลักษณะนี้ เพื่อให้ตัวละครวันศุกร์มีระยะห่างจากเหตุการณ์สำคัญ คือ ความระหองระแหงระหว่างพ่อกับแม่ที่ต้องการหย่าร้างกัน จนสุดท้ายพ่อมาเสียชีวิตจากอุบัติเหตุพร้อมกับคนรักใหม่ วันศุกร์จึงมีโอกาสเข้าใจถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นผ่านการสนทนากับแม่ ที่สามารถรับมือกับความทุกข์และการสูญเสียได้แล้ว

ทั้งนี้ ผลการวิจัยเกี่ยวกับสภาวะการณ์เรื่องเล่าในครั้งนี้ สอดคล้องกับงานของ นันทวัลย์สุนทรภาระสถิตย์ (2547) ที่ได้ศึกษาเรื่อง เรื่องสั้นบันทึกเหตุการณ์ทางการเมือง 14 ตุลาคม 2516 และ 6 ตุลาคม 2519 ที่พบว่า กลวิธีที่ถูกใช้มากที่สุด คือ ผู้เล่าเรื่องชั้นในแบบอ้อมสัมพันธ์ เนื่องจากเป็น

มุมมองที่ใช้ในการนำเสนอเรื่องราวเป็นมุมมองภายในของตัวละครที่อยู่ฝ่ายนิสิตนักศึกษา การรับรู้ของผู้อ่านจึงถูกจำกัด ซึ่งมีผลต่อความเข้าใจประวัติศาสตร์ผ่านเรื่องสั้น การเลือกใช้ผู้เล่าเรื่องชั้นใน และมุมมองภายในเป็นกลวิธีที่สอดคล้องกับกลวิธีของบันทึกประเภทอัตชีวประวัติ บันทึกความทรงจำ และอนุทิน ในขณะที่งานวิจัยในครั้งนี้ สภาวะการณ์เรื่องเล่า ลักษณะผู้เล่าเรื่องชั้นในสัมพันธ์รับรู้ผ่านมุมมองภายใน ถูกใช้เพื่อนำเสนอภาวะจิตใจของตัวละครทั้งในฐานะผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และในฐานะของผู้สังเกตเห็นลักษณะของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ปรากฏในเรื่องสั้น และยังเหมาะสมกับการบันทึกสถานการณ์ทางสังคมในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 19 (COVID-19) ที่เกิดขึ้นในช่วงการประจวบการรวมของโครงการอ่านยาใจด้วย

บทบาทและหน้าที่ของเรื่องสั้นจากโครงการอ่านยาใจตามที่ได้วิเคราะห์ให้เห็นมาแต่ต้นนี้ จึงทำหน้าที่เป็นเหมือนการผลิตซ้ำภาพตัวแทนของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าตามกระแสหลัก คือ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีสาเหตุมาจากการสูญเสีย และอยู่กับความทุกข์อย่างยาวนาน ขณะเดียวกันก็ได้บันทึกเหตุการณ์สำคัญของสังคมไทยในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 19 (COVID-19) ทั้งนี้ ความสำคัญประการหนึ่งของเรื่องสั้นจากโครงการอ่านยาใจ คือ การทำหน้าที่ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่ต้องการส่งเสริมสุขภาพจิตทางด้านบวก ดังนั้น ตัวละครในเรื่องสั้นจึงมักได้รับผลลัพธ์ในทางที่ดี แม้ว่าจะผ่านภาวะความทุกข์ หรือมีภาวะซึมเศร้าก็ตาม

ข้อเสนอแนะ

1. ควรศึกษาแนวคิดและความรู้ทางการแพทย์ และจิตวิทยาให้มากขึ้น โดยอาจศึกษาจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อให้มีการศึกษาภาวะทางสังคมเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าได้อย่างสมบูรณ์ครบถ้วนมากยิ่งขึ้น
2. ควรศึกษางานเขียนที่ได้รับความนิยมในกลุ่มวัยรุ่นของสังคมไทย ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับปัญหาทางสุขภาพจิตที่เผยแพร่ในรูปแบบออนไลน์ให้มากขึ้น เพื่อ
3. ควรนำความรู้เกี่ยวกับภาพตัวแทนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าไปใช้ในการทำความเข้าใจในสังคม เพื่อให้เท่าทันปัญหาทางสุขภาพจิตที่มีอยู่ในสังคมไทย

เอกสารอ้างอิง

- ตรีศิลป์ บุญขจร. (2523). **นวนิยายกับสังคมไทย (2475-2500)**. กรุงเทพฯ: บางกอกการพิมพ์.
- นันทยา คงประพันธ์. (2563). ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น กรณีศึกษา: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ.
- วารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ. 5(11): 302 - 315.
- นันทวัลย์ สุนทรภาระสถิตย์. (2547). **เรื่องสั้นบันทึกเหตุการณ์ทางการเมือง 14 ตุลาคม 2516 และ 6 ตุลาคม 2519**. วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวรรณคดีไทย ภาควิชาภาษาไทย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์. (2561). **โรคซึมเศร้า**. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งและพับลิชชิ่ง.

สสส.ชวนภาคีเครือข่ายการอ่าน เปิดตัวโครงการอ่านยาใจ ปีที่ 2. [ออนไลน์], เข้าถึงได้จาก:

happyreading.in.th/news/detail.php?id=948 (2564, 23 สิงหาคม).

สกุล บุญยทัต. (บรรณาธิการ). (2565). ภูมิคุ้มใจในวันทุกข์: รวมบทกวีและเรื่องสั้น อ่านยาใจ

ปีที่ 2. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสร้างเสริมวัฒนธรรมการอ่าน ร่วมกับ สถาบันราชานุกูล.

สกุล บุญยทัต. (บรรณาธิการ). (2564). วันทุกข์ที่ผ่านพ้น: รวมเรื่องสั้น อ่านยาใจ อ่านเพื่อหัวใจ

อัมสุข. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสร้างเสริมวัฒนธรรมการอ่าน.

สุพัตรา สุขาวท และสุวรรณา อรุณพงศ์ไพศาล. (2560). ปัจจัยเสี่ยงและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับ

การฆ่าตัวตายในวัยรุ่น: การทบทวนวรรณกรรมเชิงลึก.

วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 62(4): 359 - 378.

เสนาะ เจริญพร. (2548). ผู้หญิงกับสังคมในวรรณกรรมไทยยุคทองสุขุ. กรุงเทพฯ: มติชน.

Hall, S. (1997). Representation: Cultural Representations and Signifying Practices.

London: SAGE.