

พลังแห่งการเยียวยาในภาพยนตร์:
กรณีการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักใน *What Dreams May Come* (1998)

นัทธไน ประสานนาม* กฤตยา ณ หนองคาย และชงรบ รื่นบรรเทิง
คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
ศูนย์วิทยาการขั้นสูงด้านมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ประยุกต์
สถาบันวิทยาการขั้นสูงแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
*Corresponding author: natthanai.p@ku.ac.th

บทคัดย่อ

งานวิจัยเรื่องนี้มุ่งศึกษาภาพยนตร์ เรื่อง *What Dreams May Come* (กำกับโดย Vincent Ward, 1998) ผ่านมุมมองมนุษยศาสตร์การแพทย์ โดยเน้นสกัดพลังแห่งการเยียวยาผ่านเรื่องเล่าการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักในภาพยนตร์ ผลการวิจัยพบว่า คุณสมบัติแห่งการเยียวยาของ *What Dreams May Come* ปรากฏชัดขึ้นมาได้ด้วยการวิเคราะห์ด้วยทฤษฎีฐานะภาพยนตร์แห่งการเปลี่ยนแปลงตัวตน ภาพยนตร์นำเสนอประสบการณ์การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักโดยทำทนายระยะของความโศกเศร้าอันเป็นคำอธิบายหลักในองค์ความรู้ทางการแพทย์ ภาพยนตร์กอบกู้ตัวละครที่เดินทางไปไม่ถึงระยะการยอมรับ ทั้งยังอนุญาตให้ตัวละครเดินทางวนกลับไประยะแห่งการปฏิเสธได้อย่างไรก็ตาม ภาพยนตร์เน้นว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสำคัญยิ่งต่อผู้สูญเสีย และสายสัมพันธ์ต่อเนื่องระหว่างบุคคลที่ยังมีชีวิตอยู่กับผู้ล่วงลับเป็นเงื่อนไขสำคัญที่ทำให้บุคคลผู้แตกสลายด้วยความโศกเศร้าเกิดใหม่ด้วยตัวตนที่เปลี่ยนแปลงไป ผลและแนวทางจากการวิจัยครั้งนี้นำไปขยายผลในบริบทแพทยศาสตร์ศึกษาได้ในแง่การส่งเสริมจินตนาการทางจริยธรรมของนิสิตนักศึกษาแพทย์ผ่านประสบการณ์รับช่วงในภาพยนตร์

คำสำคัญ: 1. มนุษยศาสตร์การแพทย์ 2. ภาพยนตร์ศึกษา 3. การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก

**The healing power of cinema: A case of bereavement in
What Dreams May Come (1998)**

Natthanai Prasannam^{*}, Krittaya Na Nongkhai and Thongrob Ruenbanthoeng
Faculty of Humanities, Kasetsart University, Bangkok 10900, Thailand
Center for Advanced Studies in the Applied Humanities and Social Sciences,
Kasetsart University Institute for Advanced Studies, Bangkok 10900, Thailand

^{*}Corresponding author: natthanai.p@ku.ac.th

Abstract

This research aims at investigating the film *What Dreams May Come* (dir. Vincent Ward, 1998) from a medical humanities perspective, with a focus on extracting the healing power through the portrayal of bereavement in the film. The research unravels the healing potential of the film through transformative cinema—a watching strategy. The film presents the experience of losing a beloved person, challenging the depths of grief as a primary descriptor within the realm of medical knowledge. The film salvages the protagonist who fails to reach the final stage of acceptance and allows for the character to quest back to the denial stage. Nevertheless, the film upholds social support for mourners going through their grief. Within one's bereavement, a continuing bond between the mourners and the deceased is one of the key factors enabling those who are ruined by grief to rise again with their transformed selves. The research findings and methods can be extended to the medical education context in terms of enhancing moral imagination among medical students through second-hand experiences in cinema.

Keywords: 1. Medical humanities 2. Film studies 3. Bereavement

บทนำ

นับตั้งแต่เกิดโรคระบาดใหญ่ COVID-19 บทบาทของภาพยนตร์เริ่มเปลี่ยนแปลงไป ภาพยนตร์มิได้ให้เพียงความบันเทิง แต่ยังทำหน้าที่เชื่อมคนเข้าด้วยกันด้วย เช่นกรณีบางพื้นที่ในประเทศสหราชอาณาจักร มีชมรมภาพยนตร์จัดส่งทีวีดีไปตามบ้าน โดยเฉพาะที่พักอาศัยของประชากรกลุ่มเปราะบางผู้อาจได้รับผลกระทบจากความรู้สึกโดดเดี่ยวแยกตัวออกจากสังคม (Evans & Harper, 2021: 2) นอกจากนี้ ภาพยนตร์ยังน่าจะมีบทบาทเชิงรุกในการเยียวยาความรู้สึกของบุคคลผู้ต้องผ่านการสูญเสียในยุคมัยแห่งวิกฤตการณ์ ผู้วิจัยจึงหยิบยืมวลี “The Healing Power of Cinema (พลังแห่งการเยียวยาในภาพยนตร์)” ที่เสนอโดย Evans and Harper (2021) มาเป็นจุดตั้งต้นในการทำความเข้าใจปรากฏการณ์นี้

อย่างไรก็ตาม ก่อนการเกิดขึ้นของโรคระบาดใหญ่ คุณสมบัติของภาพยนตร์ในการเยียวยาความรู้สึกจากการสูญเสียปรากฏมาก่อนแล้ว Armstrong (2012: 15) อธิบายคุณสมบัติของภาพยนตร์ที่เชื่อมโยงกับความโศกเศร้าเอาไว้ โดยย้อนกลับไปสืบสาวกำเนิดของภาพยนตร์ที่พัฒนาขึ้นมาพร้อม ๆ กับวิญญาณนิยม (spiritualism) หรือความเชื่อในจิตวิญญาณและอำนาจเหนือธรรมชาติในอังกฤษและสหรัฐอเมริกาในคริสต์ศตวรรษที่ 19 ในขณะที่วิญญาณนิยมช่วยประนีประนอมระหว่างวิทยาศาสตร์กับศรัทธานั้น ความคิดดังกล่าวก็เปรียบเสมือนการเปรียบเทียบของภาพยนตร์อันเป็น “ของเล่น” ยุคใหม่ของยุคนั้น ภาพยนตร์ “อัญเชิญ” ภาพมาจากอีกที่หนึ่ง ภาพยนตร์จึงเล่นอยู่กับการปรากฏอยู่ตรงหน้ากับการไม่ปรากฏ เช่นนี้แล้ว ภาพยนตร์จึงเชื่อมโยงกับความโศกเศร้าที่มาจากการสูญเสีย เพราะสิ่งที่เราสูญเสียไปตลอดกาลอาจถูกเรียกกลับมาในรูปแบบภาพในภาพยนตร์ได้ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ ภาพยนตร์ทำหน้าที่ในการให้ชีวิตใหม่ หรือเป็นชีวิตหลังมรณกรรม (afterlife) ของสิ่งที่สูญสิ้นไปแล้ว

ภาพยนตร์จำนวนมากเล่าเรื่องความตาย และเล่าประสบการณ์ของผู้ที่อยู่ข้างหลัง นักวิชาการเสนอให้เรียกภาพยนตร์กลุ่มนี้ว่า “ภาพยนตร์แนวโศกเศร้าอาลัย” (mourning film) (Armstrong, 2012) ในฐานะที่เป็นบันทึกของสิ่งที่เกิดขึ้นจริง ภาพยนตร์จึงเป็นสื่อที่มีอิทธิพลในการเชื่อมโยงกับบุคคลผู้เผชิญการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักและการจดจำ

รำลึก ในขณะที่บันทึกโลกภายนอก และใช้สี การตัดต่อ และเทคนิคของกล้องในการสำรวจสิ่งที่อยู่ภายใน ภาพยนตร์ข้ามพรมแดนระหว่างภาวะภายนอกกับภายใน ภาพยนตร์แนวโศกเศร้าอาลัยจึงเป็นเสมือนอนุสรณ์ให้แก่ชีวิตที่จากไป ทั้งสำหรับตัวละครเอกในเรื่องและสำหรับผู้ชม (Armstrong, 2012: 16)

จิตวิเคราะห์ของคาร์ล กุสตาฟ ยุง (Carl Gustav Jung) เป็นแนวคิดที่นักวิชาการนำมาใช้อธิบายบทบาทของภาพยนตร์ในการเยียวยาความรู้สึกในจิตใจของผู้ชม ตัวอย่างงานวิจัยชิ้นสำคัญ คือ ผลงานของ Beebe (1996, as cited in Izod & Dovalis, 2015: 3) ผู้อธิบายว่าภาพยนตร์กับจิตวิเคราะห์เปรียบเสมือนพี่น้องที่หล่อเลี้ยงด้วยจิตวิญญาณแห่งยุคสมัยอย่างเดียวกัน คำอธิบายที่น่าสนใจตอนหนึ่งคือ จากมุมมองของยุง ด้วยศักยภาพแห่งการเยียวยาตัวเองเป็นเหตุให้การชมภาพยนตร์และการวิจารณ์กลายเป็นกิจกรรมสำคัญในวัฒนธรรมอเมริกัน นอกจากความปรารถนาที่จะได้รับความบันเทิงแล้ว ผู้ชมระดับมวลชนยังคงมุ่งแสวงหาภาพยนตร์แห่งการเปลี่ยนแปลงตัวตน (transformative film) เช่นเดียวกับการแสวงหาในมิติศาสนา

ผลงานของ Bebee (1996) สานต่อโดย Izod and Dovalis (2015: 6) ผู้ใช้จิตวิเคราะห์ของยุงเป็นพื้นฐานในการวิเคราะห์ภาพยนตร์คัดสรรเช่นกัน ภาพยนตร์ที่เป็นกรณีศึกษาเน้นแก่นเรื่องที่แสดงความโศกเศร้า (grief) การสูญเสีย (loss) โดยเน้นปฏิกิริยาของตัวละครเอกต่อความโศกเศร้า เพราะจะแสดงให้เห็นพลังของภาพยนตร์แห่งการเปลี่ยนแปลงตัวตนได้โดยตรง Izod and Dovalis (2015: 3) เรียกภาพยนตร์กลุ่มนี้ว่า “Transformational film” และมองภาพยนตร์ในฐานะการบำบัด (cinema as therapy) เขาทั้งสองย้ำว่าเป้าหมายของการเปลี่ยนแปลง คือ การสำแดงความเป็นปัจเจกโดยสมบูรณ์ (individuation) กระบวนการเติบโตทางจิตเกิดขึ้นโดยเป็นอิสระจากเจตจำนงของอีโก้ (ego)¹

ผู้วิจัยขอเสนอว่าการจัดประเภทภาพยนตร์เรื่องใดเรื่องหนึ่งให้เป็นภาพยนตร์แห่งการเปลี่ยนแปลงตัวตนนั้น แตกต่างกับการวิเคราะห์ภาพยนตร์โดยประเภทหรือตระกูล (genre) เพราะไม่ได้ขึ้นอยู่กับ “รหัส” ที่ปรากฏในตัวบทเท่านั้น แต่ขึ้นอยู่กับวิธีการ “ถอดรหัส” (decoding) หรือแนวทางที่เราใช้ทำความเข้าใจภาพยนตร์เรื่องนั้น ๆ ด้วย กล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ เราวิเคราะห์ภาพยนตร์เรื่องนั้น ๆ อย่างไร

¹อีโก้ (ego) อธิบายโดยสังเขปได้ว่า เป็นองค์ประกอบหนึ่งในโครงสร้างจิตที่ทำหน้าที่เป็นตัวแทนของตัวตน อีโก้ทำงานร่วมกับองค์ประกอบอีกสองอย่าง คือ ซุปเปอร์อีโก้ (superego) และอีดี (id) (Buchanan, 2010: 145)

ให้พลังแห่งการเยียวยาเป็นวาระสำคัญ เช่นเดียวกับคำศัพท์อื่นที่แพร่หลายในวงการภาพยนตร์ศึกษา เช่น ภาพยนตร์นิเวศ (ecocinema) และภาพยนตร์ข้ามชาติ (transnational cinema) ที่หมายถึงแนวทางการศึกษาวิจารณ์ภาพยนตร์ คำศัพท์แรกมองธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม สัตว์ และสิ่งที่ไม่ใช่มนุษย์เป็นวาระสำคัญ ในขณะที่คำศัพท์หลังมองภาวะข้ามชาติและการอพยพพลัดถิ่นเป็นวาระสำคัญ (Kuhn & Westwell, 2020: 158-159, 496-497)

ด้วยศักยภาพของภาพยนตร์ในแง่การเปลี่ยนแปลงประสมการณ์ของมนุษย์ ภาพยนตร์จึงเป็นเครื่องมือในการฝึกฝนเรียนรู้ของบุคลากรทางการแพทย์ หรือเข้ามาสัมพันธ์กับแพทยศาสตร์ศึกษา (medical education) ภาพยนตร์เข้ามาสู่การฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ผ่านมนุษยศาสตร์การแพทย์ (medical humanities) ในขณะที่เราชมภาพยนตร์ด้วยความรู้สึกตื่นใจ เราได้เปิดโอกาสให้เข้าถึงประสบการณ์กว้างขวางได้ในเวลาอันจำกัด ระหว่างนั้นผู้เรียนจะ “ย่อย” ภาพยนตร์ด้วยมุมมองเชิงวิพากษ์เพื่อเข้าถึงความเข้าใจเชิงลึกอย่างใดอย่างหนึ่งผ่านประสบการณ์ชมภาพยนตร์ได้ (Silenzio, Irvine, Sember, & Bregman, 2005: 11)

การวิจัยครั้งนี้อยู่ในแผนงานวิจัย “มนุษยศาสตร์การแพทย์: การสร้างความรู้สึกร่วมระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยและพลังแห่งการเยียวยาเพื่อส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพผ่านวรรณกรรมและสื่อศิลปะ” ผู้วิจัยจึงนำคุณสมบัติของภาพยนตร์ในการเยียวยา มาประสานกับตัวอย่างการใช้ภาพยนตร์ในบริบทแพทยศาสตร์ศึกษา เพราะในบริบททั้งสอง ภาพยนตร์ต่างก็ถูกใช้บนพื้นฐานเดียวกัน คือ การเข้าใจประสบการณ์ที่ตัวละครเอกต้องเผชิญ จากข้อเสนอทั้งของ Bebee (1996, as cited in Izod & Dovalis, 2015) และ Izod and Dovalis (2015) ประกอบกับตัวอย่างภาพยนตร์ที่ใช้ในการฝึกอบรมนักเรียนแพทย์ เช่น *My Life* (dir. Bruce Joel Rubin, 1993) และ *Shadowlands* (dir. Richard Attenborough, 1993) (Blasco, 2001) ที่ว่าด้วยความเจ็บป่วย ความโศกเศร้าและการสูญเสียเช่นกัน ทำให้เชื่อว่ามุมมองเรื่องภาพยนตร์แห่งการเปลี่ยนแปลงตัวตนที่มีพลังแห่งการเยียวยาจะนำมาประยุกต์กับการวิเคราะห์ภาพยนตร์เพื่อการเรียนการสอนนักเรียนแพทย์ได้เช่นกัน

การศึกษาครั้งนี้จะเน้นความเศร้าโศกในภาพยนตร์เรื่อง *What Dreams May Come* (1998) (ดูเหตุผลเพิ่มเติมในขอบเขตการวิจัย) เช่นเดียวกับการวิจัยของ Izod and Dovalis (2015) แต่จะชี้ให้เห็นพลังแห่งการเยียวยาของ

ภาพยนตร์เรื่องนี้ผ่านมุมมองของภาพยนตร์แห่งการเปลี่ยนแปลงตัวตนโดยเน้นที่ประเด็นความทรงจำกับการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก (bereavement) ซึ่งจะเป็นการเปิดมุมมองด้านมนุษยศาสตร์การแพทย์ในบริบทแพทยศาสตร์ศึกษาอีกด้านหนึ่ง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. วิเคราะห์การนำเสนอประสบการณ์การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักผ่านภาพยนตร์เรื่อง *What Dreams May Come*
2. วิเคราะห์ *What Dreams May Come* ในฐานะภาพยนตร์แห่งการเปลี่ยนแปลงตัวตนโดยเชื่อมโยงกับประสบการณ์การสูญเสียในวัตถุประสงค์ข้อ 1 เพื่อชี้ให้เห็นคุณสมบัติของภาพยนตร์กรณีศึกษาในการทำความเข้าใจความโศกเศร้าอันจะนำไปสู่พลังแห่งการเยียวยาในภาพยนตร์

การศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องและกรอบแนวคิดการวิจัย

1. การศึกษาภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก (bereavement studies)

งานศึกษาเรื่องภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักในระยะแรกใช้มุมมองทางการแพทย์ ข้อสังเกตสำคัญ คือ สำหรับผู้คนจำนวนมาก ความโศกเศร้าภายหลังการสูญเสียสร้างความเจ็บปวดสาหัส และทำให้รู้สึกว่าเป็นความเจ็บป่วย ทว่าหลายกรณีแพทย์จะยืนยันกับบุคคลผู้เผชิญการสูญเสียว่าสิ่งที่พวกเขาเผชิญเป็นประสบการณ์ธรรมดา มากกว่าที่จะวินิจฉัยความเจ็บป่วยทางร่างกายและจิตใจโดยตรง (Parkes, 2011: 1)

ในปี ค.ศ. 1982 องค์กรทางการแพทย์ โดย The Committee on Health Consequences of the Stress of Bereavement อธิบายความแตกต่างระหว่างคำศัพท์สำคัญระหว่าง “Bereavement” กับ “Grief” เพราะคำศัพท์ทั้งสองคำนี้มีความหมายใกล้เคียงกันจนมีผู้นิยมใช้แทนกัน ความแตกต่างคือ “Bereavement” หมายถึง ประสบการณ์จริงจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก มีความสัมพันธ์ใกล้ชิด หรือคนในครอบครัวเสียชีวิต ส่วน “Grief” คือ ความเศร้าโศก เป็นปฏิกิริยาต่อความสูญเสียทั้งทางอารมณ์จิตใจ และพฤติกรรม ซึ่งอาจเรียกว่า “Bereavement reaction” หรือ “Bereavement process” โดยมีหลักฐานทางการแพทย์บ่งชี้ว่า หากมีอาการเศร้าโศกรื้อรังอาจพัฒนาเป็นอาการทางจิตเวชได้ (Lueboonthavatchai, 2007)

งานวิจัยเกี่ยวกับการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักเน้นที่การดูแลช่วยเหลือให้ผ่านพ้นความเศร้าโศก หรือ “Bereavement

care” เช่น งานวิจัยในสาขาสุขภาพจิตของ รัสรินทร์ เสถียรภักทรนันท์ และคณะ (Sathianphattharanan, Lueboonthavatchai, & Dangdomyouth, 2016) ที่ศึกษากรณีคู่สมรสของผู้ป่วยระยะสุดท้าย 10 ราย ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ด้วยวิธีสัมภาษณ์เชิงลึก ผลการวิจัยพบว่า ประสบการณ์การสูญเสียแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ 1) ระยะมีนขา 2) ระยะซึมเศร้า และ 3) ระยะกลับคืนสู่ปกติ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิชาการในโลกภาษาอังกฤษและคำอธิบายของ ฟิรพอนท์ ลือบุญธวัชชัย (Lueboonthavatchai, 2007) ผลการวิจัยบ่งชี้ว่า ผู้ผ่านภาวะเศร้าโศกได้คือผู้ที่จัดการกับการสูญเสียได้ดีและได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่ดี งานวิจัยในสาขาสุขภาพจิตยังมีอีกตัวอย่างหนึ่งที่น่าสนใจ คือ รัชนีวรรณ และฟิรพอนท์ ลือบุญธวัชชัย (Wanna & Lueboonthavatchai, 2015) ที่ศึกษาผู้ป่วยนอกจิตเวชของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จำนวน 535 ราย อารมณ์เศร้าโศกที่ผิดปกติจากการสูญเสียพบได้มากในการเสียชีวิตอย่างกะทันหันของบุคคลอันเป็นที่รัก โดยเฉพาะในหมู่ผู้มีภาวะซึมเศร้าร่วมด้วย ปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่ง คือ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมต่ำ

จากความสำคัญของ “การสนับสนุนทางสังคม” ทำให้มีงานวิจัยจำนวนหนึ่งในสาขาพยาบาลศาสตร์ที่มุ่งเน้นประเด็นนี้ เช่น ศรีรัตนันท์ วัฒนธรรนันท์ (Wattanatornnan, 2017) ที่ศึกษาบทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้เผชิญการสูญเสีย โดยกำหนดบทบาทตามโมเดลระยะแห่งความเศร้าโศก 5 ระยะ คือ ระยะปฏิเสธ ระยะโกรธ ระยะต่อรอง ระยะซึมเศร้า และระยะยอมรับ บทบาทสำคัญของพยาบาลในทุกๆระยะคือการสื่อสารกับผู้สูญเสียด้วยทักษะการสื่อสารที่ดี คุณสมบัติสำคัญของพยาบาล คือ เป็นผู้ฟังที่ดี เข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคล จุดที่น่าสังเกต คือ ข้อเสนอของ ศรีรัตนันท์ วัฒนธรรนันท์ (Wattanatornnan, 2017) สัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายหรือการรักษาแบบประคับประคอง (palliative care) เพราะบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายจะครอบคลุมถึงการดูแลครอบครัวของผู้ป่วยหลังผ่านการสูญเสียด้วย (family bereavement) (Shotton, 2000 as cited in Promsing, Keeratiyutanawong, & Kunsongkeit, 2016: 281)

ข้อสังเกตของผู้วิจัย คือ งานวิจัยในประเทศไทยส่วนใหญ่สร้างขึ้นในบริบทของโรงพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ เน้นบทบาทของบุคลากรทางการแพทย์ในการทำความเข้าใจและดูแลผู้สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก แต่ยังไม่มียานวิจัยที่อธิบาย

การทำงานของประสบการณ์การสูญเสียภายในจิตใจของผู้สูญเสียโดยตรง ช่องว่างดังกล่าวอาจอธิบายเสริมได้ด้วยโมเดลกระบวนการทวิลักษณะ (dual-process model) ของ Stroebe and Schut (1999, as cited in Parkes, 2011: 4) โมเดลดังกล่าวพิจารณากระบวนการทางจิตวิทยาสองส่วนที่ต่างกันแต่มีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันหลังประสบการณ์การสูญเสีย กล่าวคือ 1) กระบวนการที่โน้มเข้าหาการสูญเสีย (loss orientation) และ 2) กระบวนการที่โน้มเข้าหาการฟื้นฟูภูมิกู้คืน (restoration orientation)

กระบวนการแรกให้ความสำคัญแก่ความเศร้าโศกและสะท้อนคิดความจริงที่ว่า การดิ้นรนอย่างสิ้นหวังให้ผู้ล่วงลับคืนมาด้วยการแสวงหาจากภายนอกอาจทำให้เราหลงลืมว่า เราได้สูญเสียพวกเขาไปจากเบื้องลึกในจิตใจ คนที่เรารักยังคงมีชีวิตอยู่ต่อไปในความทรงจำของเรา กระบวนการนี้เองที่สัมพันธ์กับสายสัมพันธ์ต่อเนื่อง (continuing bond) อันเป็นแนวคิดสำคัญในการศึกษาการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก (Parkes, 2011: 4) ส่วนกระบวนการที่ 2 เน้นความต้องการที่จะหลบหนีไปจากโลกใบเดิม โดยสร้างโลกใบใหม่ขึ้นมา กระบวนการนี้เกิดขึ้นเมื่อเราเผชิญความเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ในชีวิต โดยเฉพาะกับสิ่งที่เรามีได้เตรียมใจไว้ก่อน (Parkes, 2011: 4)

กล่าวอีกแบบหนึ่งได้ว่า กระบวนการที่ 1 เน้นสร้างความหมายของผู้ที่จากไป ในขณะที่กระบวนการที่ 2 เน้นสร้างความหมายของผู้ที่ยังอยู่ สำหรับผู้ที่ยังอยู่จะเกิดกระบวนการแสวงหาความหมายทั้งในทางปฏิบัติ ในเชิงความสัมพันธ์ รวมทั้งในเชิงจิตวิญญาณและความหมายในการดำรงอยู่ของตัวตน ผ่านคำถามอย่างง่าย เช่น บุคคลที่เรารักตายได้อย่างไร เราคือใครในเวลานี้เมื่อเรามีได้มีชีวิตอีกแล้ว? ทำไมพระเจ้าจึงยินยอมให้เรื่องเช่นนี้เกิดขึ้นได้? (Neimeyer & Sands, 2011: 11)

ดังที่ผู้วิจัยได้ปรารถนาไว้ก่อนหน้าว่ากระบวนการทั้งสองมีปฏิสัมพันธ์กัน กระบวนการที่ 2 สำหรับคนที่ยังอยู่จึงเกี่ยวข้องกับการสูญเสียด้วยเช่นกัน เรามีส่วนร่วมกับคำถามเหล่านี้ไม่ว่าจะได้คำตอบหรือเลิกถามก็ถือว่าเป็นวิธีที่เราจัดการ/จัดวางความสูญเสียและตัวตนใหม่ของเราภายใต้ตำแหน่งแห่งที่ของความสูญเสียนั้น ๆ (Neimeyer & Sands, 2011: 11) ทั้งนี้ แน่หนอนว่ากระบวนการนี้จะเกิดขึ้นขนานไปกับการสนับสนุนทางสังคมที่ดี ซึ่งเกิดจากการสร้างความสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและช่วยเหลือเกื้อกูล รวมทั้งการฟังอย่างลึกซึ้งและอย่างร่วมรู้สึก (deep and empathic listening) (Neimeyer & Sands, 2011: 13)

2. การศึกษาพลังแห่งการเยียวยาในภาพยนตร์แห่งการเปลี่ยนแปลงตัวตน

ผู้วิจัยกล่าวถึงคุณสมบัติในการเยียวยาของภาพยนตร์ไปแล้วตั้งแต่ต้นบทความ หลักฐานสำคัญ คือ งานวิจัยของ Bebee (1996, as cited in Izod & Dovalis, 2015) และงานวิจัยของ Izod and Dovalis (2015) นอกจากนี้ยังมีงานศึกษาของ Armstrong (2012) ที่เสนอว่า ความเศร้าโศกนั้นคลุมเครือ การจะเข้าใจความเศร้าโศกได้เราต้องตีความและเราต้อง “ถ่ายทอด” ความเศร้าโศกเป็นสิ่งที่อื่น ความเศร้าโศกต้องนำมาคิดใหม่ ทบทวนมโนทัศน์ใหม่ เพื่อให้เราดำเนินชีวิตต่อไปได้ ภาพยนตร์กรณีศึกษาของเขาเน้นความล้มเหลวของภาษาในฐานะเครื่องมือสื่อสารความเศร้า จึงกลายเป็นหน้าที่ของภาพยนตร์ที่เข้าไปช่วยตีความความเศร้าเหล่านั้น ภาพยนตร์แนวโศกเศร้าอาลัยจึงมีส่วนช่วยอย่างมากในการวิเคราะห์ประสบการณ์ ความโศกเศร้าและภาพยนตร์ต่างฝ่ายต่างก็ทำหน้าที่ในการทำความเข้าใจการหายไปหรือการสูญเสีย เช่นนี้แล้ว การเศร้าโศกจึงมีลักษณะเป็นกระบวนการที่แบ่งเป็นขั้นตอนหรือ “ระยะ” (stage) ได้ เช่นเดียวกับกระบวนการ “ถ่ายทอด” ความเศร้าจากการสูญเสียในภาพยนตร์ที่กระทำผ่านโครงเรื่องและการร้อยเรียงภาพเคลื่อนไหวจำนวนมากเข้าด้วยกัน

ในแง่ศิลปะภาพยนตร์ Izod and Dovalis (2015: 4) ให้ความสำคัญแก่ภาพยนตร์ในฐานะสื่อที่หลอมรวมทั้งภาพและเสียงเข้าด้วยกัน วิธีพินิจพลังแห่งการเยียวยาในภาพยนตร์ยังทำได้จากการกลับไปย้ำความหมายของ “ภาพยนตร์แห่งการเปลี่ยนแปลงตัวตน” ที่เรามีได้พุ่งความสนใจไปที่ตัวละครผู้ต้องผ่านความขัดแย้งทางอารมณ์ภายในกรอบของเรื่องเล่าเท่านั้น จุดเน้นต้องขยายไปให้ครอบคลุมถึงการเล่นกับสี แสง ความแยบยลของการใช้เทคนิคทางเสียงและดนตรีซึ่งหลอมรวมกันในจิตใจของผู้ชมด้วย

นอกจากนั้น ผลกระทบทางจิตวิทยาที่ผู้วิจัยจะมุ่งเน้นคือการตีความสัญลักษณ์ต่าง ๆ โดยอาศัยอิทธิพลของแนวคิดจิตวิเคราะห์ เพราะภาพยนตร์สามารถพาเรากลับสู่เบื้องลึกทางจิตวิทยาในวัฒนธรรมของเราได้ นักวิชาการย้ำว่าพลังแห่งการเยียวยาของภาพยนตร์มีจุดเริ่มต้นจากการที่ผู้ชมภาพยนตร์ยินยอมให้ตนเองสัมผัสอารมณ์อันไหวได้มากกว่าในชีวิตประจำวัน ในโรงภาพยนตร์ผู้ชมไม่จำเป็นต้องปกป้องตนเองจากอารมณ์ที่ไม่น่าปรารถนา ดังนั้น ภาพยนตร์จึงอนุญาตให้ผู้ชมยอมจำนนต่อความรู้สึกในปัจจุบันขณะนั้น (Izod & Dovalis, 2015: 2)

จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยจะใช้ประโยชน์จากการศึกษาการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักในการทำความเข้าใจต้วบภาพยนตร์ในฐานะกรอบการวิจัย โดยเฉพาะความรู้ทางการแพทย์ว่าด้วยระยะของความเศร้าโศกของผู้สูญเสีย และโมเดลกระบวนการทวิลักษณ์ที่จะทำให้เห็นว่าตัวละครเผชิญประสบการณ์การสูญเสียอย่างไร มีปฏิกริยาอย่างไร และท่าทีของภาพยนตร์ต่อการสูญเสียเป็นอย่างไร มีคำถามใดที่จะขยายผลได้ โดยเฉพาะคำถามที่จะนำไปสู่ความเข้าใจสารสำคัญของภาพยนตร์ที่มีคุณสมบัติเป็นพลังแห่งการเยียวยา วิธีการในการตีความดังกล่าวต้องอาศัยองค์ความรู้บางส่วนจากงานศึกษาวิจัยด้านภาพยนตร์บำบัด นอกจากนี้ ผู้วิจัยจะไข่มุมมอง “ภาพยนตร์แห่งการเปลี่ยนแปลงตัวตน” มาวิเคราะห์ภาพยนตร์กรณีศึกษาด้วย โดยชี้ให้เห็นว่าประสบการณ์ในแต่ละระยะแห่งความเศร้าโศกของผู้สูญเสียในภาพยนตร์เกิดขึ้นคู่ขนานไปกับการเปลี่ยนแปลงตัวตนอย่างไร

ขอบเขตการวิจัย

การกำหนดขอบเขตการวิจัยใช้วิธีสุ่มเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยอาศัยกรณีศึกษา (case study) ขอบเขตการวิจัยในครั้งนี้ คือ ภาพยนตร์เรื่อง *What Dreams May Come* (1998) กำกับโดย วินเซนต์ วาร์ด (Vincent Ward) การวิจัยเลือกวิเคราะห์ต้วบกรณีศึกษาอย่างละเอียดเพื่อเป็นตัวแทนของงานวิจัยโดยรวม การกำหนดขอบเขตการวิจัยเช่นนี้เป็นแนวทางหนึ่งในการศึกษาประเด็นเฉพาะจากกลุ่มข้อมูลที่เป็นภาพยนตร์ กรณีเทียบเคียง คือ การวิจัยของ Armstrong (2012) ที่เลือกอธิบายกรณีศึกษาจากภาพยนตร์แนวโศกเศร้าอาลัย นอกจากนี้แล้ว *What Dreams May Come* เป็นภาพยนตร์ที่มีตัวละครเอกเป็นแพทย์ ซึ่งเป็นกลุ่มหนึ่งในภาพยนตร์เพื่อแพทยศาสตร์ศึกษาด้วย (Blasco, 2001) ซึ่งน่าจะนำไปขยายผลได้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เน้นการทดสอบโมเดลการวิเคราะห์พลังแห่งการเยียวยาในต้วบภาพยนตร์ผ่านมุมมองเรื่องภาพยนตร์แห่งการเปลี่ยนแปลงตัวตน เพื่อนำไปขยายผลในบริบทมนุษยศาสตร์การแพทย์และแพทยศาสตร์ศึกษา ดังนั้น ผู้วิจัยจึงออกแบบการวิจัยโดยมีการวิเคราะห์ต้วบ (textual analysis) เป็นวิธีวิจัยหลัก ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 วิเคราะห์ตัวบทภาพยนตร์ในฐานะเรื่องเล่าและในฐานะสื่อศิลปะ

ขั้นที่ 2 วิเคราะห์ตัวบทภาพยนตร์โดยเน้นประสบการณ์การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักและสายสัมพันธ์ต่อเนื่อง เพื่อเผยให้เห็นพลังแห่งการเยียวยาในมุมมองภาพยนตร์แห่งการเปลี่ยนแปลงตัวตน

ขั้นที่ 3 นำเสนอผลการวิจัยแบบพรรณนาวิเคราะห์

ผลการวิจัย

ภาพยนตร์ *What Dreams May Come* (1998) เล่าเรื่องของ คริส นีลสัน (ที่แอนนี่ ตัวละครเอกหญิงผู้เป็นภรรยานิยมเรียกเขาว่า “คริสตี้”) กับแอนนี่ ชาวอเมริกันที่พบรักกันในทวีปยุโรป คริสประกอบอาชีพเป็นแพทย์ ส่วนแอนนี่เป็นจิตรกรและภัณฑารักษ์หอศิลป์ หลังจากที่ทั้งสองแต่งงานกันก็มีลูกชายชื่อ เอียน และลูกสาวชื่อ มารี ลูกทั้งสองเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุทางรถยนต์ แอนนี่โทษตัวเองที่ไม่ได้ขับรถไปส่งลูกในวันนั้น จนตกอยู่ในภาวะซึมเศร้า คริสและแอนนี่พยายามใช้ชีวิตอยู่หลังผ่านพ้นประสบการณ์การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เหตุการณ์ผ่านมาสี่ปีจนถึงวันครบรอบวันที่แอนนี่ตัดสินใจที่จะมีชีวิตแบบปกติให้ได้ภายหลังการสูญเสีย คริสประสบอุบัติเหตุทางรถยนต์เสียชีวิต เขารู้สึกตัวอีกครั้งบนแดนสวรรค์ที่มีลักษณะคล้ายจิตรกรรมของแอนนี่ เขาเห็นแอนนี่ผู้ทุกข์ทรมานจากความสูญเสีย ระหว่างที่คริสสำรวจพื้นที่ส่วนต่าง ๆ ของสวรรค์ เขาได้พบกับสุนัขที่ตายจากไป รวมทั้งลูกชายและลูกสาวที่ปรากฏตัวในร่างอื่น

ระหว่างตื่นใจกับแดนสวรรค์ คริสได้รู้ว่าแอนนี่กระทำอัตวินิบาตกรรม ด้วยเหตุนี้ทำให้แอนนี่ไม่อาจขึ้นสวรรค์ได้ติดอยู่ในดินแดนที่แยกห่างออกไป และไม่อาจพบกันกับเขาได้อีก คริสต้องการพบหน้าแอนนี่ เขาจึงเดินทางร่วมกับเอียนไปขอความช่วยเหลือจากผู้นำทาง (the tracker) ซึ่งเขารู้ในภายหลังว่าเป็นแพทย์พี่เลี้ยงของเขา คริสเดินทางไปพบแอนนี่ได้ในที่สุด แม้แอนนี่จำเขาไม่ได้ แต่เขาก็ตัดสินใจที่จะอยู่กับเธอแม้แต่ต้องสูญเสียการรู้จำตนเองก็ตาม ท้ายที่สุดแล้วความรักของทั้งสองก็ทำให้เกิดปาฏิหาริย์ ครอบครัวนีลสันได้กลับมาอยู่พร้อมหน้ากันอีกครั้งบนสวรรค์ที่เป็นของพวกเขาเอง จนกระทั่งคริสกับแอนนี่ตัดสินใจเกิดใหม่ในชาติภพใหม่ คนทั้งสองได้พบกันและสานสัมพันธ์กันตั้งแต่วัยเด็ก

ภาพยนตร์ *What Dreams May Come* ดัดแปลงจากนวนิยายของ ริชาร์ด แมเทอสัน (Richard Matheson) หากย้อนกลับไปพิจารณาผลงานของแมเทอสันในภาพรวมจะพบว่าส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับแก่นเรื่องความตาย ชีวิตหลัง

ความตาย พลังจิต และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้อง *What Dreams May Come* ฉบับนวนิยายแตกต่างกับภาพยนตร์เพราะแมเทอสันอ้างว่างานของเขาได้รับอิทธิพลจากปรัชญาและศาสนาตะวันออก

Rankin (2020: 156-157) อธิบายความแตกต่างระหว่างนวนิยาย *What Dreams May Come* กับภาพยนตร์ไว้ว่าแก่นเรื่องที่สัมพันธ์กับงานจิตรกรรมในภาพยนตร์โดยเชื่อมโยงกับสวรรค์ของคริสไม่ปรากฏในฉบับหนังสือ แอนนี่ในฉบับหนังสือก็มีอาการทางจิตตั้งแต่ก่อนคริสเสียชีวิต ส่วนลูก ๆ ก็ไม่ได้เสียชีวิตในอุบัติเหตุทางรถยนต์ ผู้นำทางบนสวรรค์ของคริสในนวนิยายไม่ใช่ลูกชายของเขาแต่เป็นลูกพี่ลูกน้องของเขาที่ชื่อว่า อัลเบิร์ต สวรรค์ในหนังสือมีชื่อว่า ซัมเมอร์แลนด์ และมีความเป็นระเบียบมากกว่าในภาพยนตร์ ส่วนคริสและแอนนี่ก็กลับชาติมาเกิดแบบแยกขาดจากกัน ทั้งหมดนี้ย้ำความสนใจทางศาสนาของแมเทอสันว่าแอนนี่ยังไปทางศาสนาตะวันออกมากกว่า ในขณะที่ฉบับภาพยนตร์ได้รับอิทธิพลจากเทพปกรณัมและวรรณกรรมคริสต์ศาสนา โดยมีการอ้างอิงอย่างเด่นชัดในโครงเรื่องหลักและในศิลปะภาพยนตร์ (Kanlayanam, 2000)

ด้วยความแตกต่างดังกล่าว ทำให้ภาพยนตร์ *What Dreams May Come* โดดเด่นในการนำเสนอประเด็นเรื่องการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักหรือ “Bereavement” มากกว่าฉบับนวนิยาย ลักษณะเด่นอีกประการหนึ่ง คือ ภาพยนตร์เชื่อมโยงประเด็นทางการแพทย์ผ่านบทบาทของโรงพยาบาลจิตเวช แม้ปรากฏเพียงส่วนน้อยเท่านั้น เพราะภาพยนตร์เน้นการเดินทางแสวงหาของตัวละครในโลกหลังความตายซึ่งมีความหมายเชิงสัญลักษณ์ โดยการเดินทางนั้นเองเป็นการเดินทางกลับไปสำรวจความทรงจำและสายสัมพันธ์ที่ตัวละครมีต่อบุคคลอันเป็นที่รักผู้ล่วงลับด้วย

ในการนำเสนอผลการวิจัย ผู้วิจัยจะอธิบายภาวะสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักในภาพยนตร์โดยเน้นปฏิกิริยาของตัวละครต่อความสูญเสียดังกล่าว ประกอบกับมุมมองของตัวละครที่มีต่อภาวะสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก โดยเน้นสายสัมพันธ์ต่อเนื่อง (continuing bond) ที่แสดงให้เห็นการนำความโศกเศร้าจากการสูญเสียมาใคร่ครวญใหม่ ทบทวนมโนทัศน์ใหม่ (re-thought/re-conceptualized) (Armstrong, 2012)

Kübler-Ross (1969, as cited in Izod & Dovalis, 2015: 127) อธิบาย “ระยะ” ของการเศร้าโศกที่กลายเป็นแนวคิดกระแสหลักไว้ 5 ระยะด้วยกัน คือ ระยะปฏิเสธ (denial) ระยะโกรธ (anger) ระยะต่อรอง (bargaining/negotiating) ระยะซึมเศร้า (depression) และระยะยอมรับ

(acceptance) มีนักวิชาการนำแนวคิดนี้มาขยายผลแล้วพบว่า ระยะต่าง ๆ ของการโศกเศร้าอาจไม่ใช่ไปตามลำดับ หรือแม้แต่เดินหน้าและถอยหลังกลับไปกลับมา ขึ้นอยู่กับกรณี

กรณีของแอนนี่ใน *What Dreams May Come* ซึ่งให้เห็นว่าตัวละครไม่อาจข้ามไปสู่การยอมรับได้ และหลังจากเธอปลิดชีพตนเองแล้ว เธอติดอยู่ในขุมนรกของตนเอง นรกของแอนนี่คือสถานที่ที่ผู้พิงซึ่งผูกอยู่กับความทรงจำของคน ที่เธอรักแต่เธอเองไม่อาจจดจำเขาได้ ในมุมมองของระยะ การเศร้าโศก แอนนี่จึงยังติดอยู่ในระยะปฏิเสธ ดังที่ผู้นำทาง ของคริสกล่าวกับเขาว่าแอนนี่ติดอยู่ในการปฏิเสธ และการปฏิเสธความจริงนั้นเกิดขึ้นจากความรักที่คริสกับแอนนี่ มีต่อกันนั่นเอง สิ่งที่เกิดขึ้นกับแอนนี่สอดคล้องกับลักษณะ ที่ปรากฏในภาพยนตร์แนวโศกเศร้าอาลัยทั่วไป ที่ตัวละคร จะอยู่ในขุมนรก (limbo) รู้สึกตระหนกและนั่งจ้องหน้า ความสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก (Armstrong, 2012: 10)

เมื่อก้าวถึงระยะปฏิเสธในขั้นตอนการเศร้าโศก ดวงวิญญาณ ของคริสเองก็ติดอยู่ในระยะปฏิเสธเช่นกัน เขากับเอียนผู้เป็น ลูกชาย (ในร่างปราสาทเลื่อนของอัลเบิร์ต) เดินทางไปในพิภพ ของตนเอง เขาเห็นแอนนี่นั่งอยู่แถวหน้าด้วยอาการเศร้าโศก เขากะซิบกับเธอให้รู้ว่าเขาอยู่ตรงนั้นกลับเธอ แต่แทนที่จะ เป็นการปลอบประโลมใจ กลับทำให้แอนนี่รู้สึกทรมาน มากขึ้นกว่าเก่า

แอนนี่ต้องกลับเข้ารับการบำบัดอีกครั้ง จิตแพทย์ให้เธอ เขียนบรรยายความคิดความรู้สึกลงในไดอารี่ แอนนี่บรรยาย ย้อนไปถึงสภาพจิตใจของเธอนับตั้งแต่สูญเสียลูก และย้ำว่า คนที่ดึงเธอกลับมาจากความเจ็บป่วยทางจิตได้คือ คริส ไม่ใช่ การบำบัด เมื่อคริสได้เห็นดังนั้น เขากลับย้ำกับแอนนี่ว่า เขายังคงอยู่กับเธอ เขากะซิบขำๆเธอและบังคับมือของแอนนี่ ให้เขียนข้อความลงในกระดาษว่าคริสยังอยู่

ภาพยนตร์ตัดไปที่ฉากแอนนี่เดินทางไปเยี่ยมหลุมศพ ของคริส เขาย้ำว่าเขาจะไม่ทิ้งให้แอนนี่อยู่คนเดียว แต่การที่ แอนนี่สัมผัสความรู้สึกนั้นได้กลับทำให้เธอกรีดร้องออกมา รวากับสัตว์บาดเจ็บ ภาพยนตร์ชวนให้ตีความว่า เป็นคริสเอง หรือไม่ที่ติดอยู่ในระยะปฏิเสธว่าเขาได้ตายไปแล้ว และ เขาพยายามต่อรองกับความจริงดังกล่าว ทว่าคริสยอมรับได้ ในที่สุดว่าเขาต้องปล่อยวาง เขารำพึงว่าเมื่อใดความเจ็บปวด ของแอนนี่และเขาจะสิ้นสุด คำตอบที่ได้จากเอียนในร่าง ปราสาทเลื่อนคือเมื่อเขาหยุดทรมานแอนนี่ จากนั้นเองเขาจึง

ยอมเดินทางสู่แสงปลายอุโมงค์เพื่อจะพบว่าเขาอยู่ในสรวงสวรรค์ ในภาพเขียนของแอนนี่ที่เขารักและผูกพันอย่างมาก

แอนนี่ไม่อาจข้ามสู่ระยะการยอมรับในขั้นตอนแห่ง การเศร้าโศกได้ เธอรู้สึกได้ว่าไดอารี่ไม่ช่วยเธอ เพราะถ้อยคำ ภาษาล้มเหลวในอันที่จะ “ถ่ายทอด” ความโศกเศร้า ภาวะ ดังกล่าวสะท้อนข้อขัดแย้งเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความโศกเศร้า จากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักกับความกลัวตายของคน ๆ นั้นเอง (Armstrong, 2012: 10) นอกจากนั้น งานศิลปะ ในภาพยนตร์นี้อย่างภาพจิตรกรรมก็ได้ประสบความสำเร็จ ในการ “บำบัด” แอนนี่วาดภาพที่เธอจะให้เป็นของขวัญ แก่คริส เธอวาดเพิ่มและลบสื่อก กลายเป็นภาพที่วาดไม่เสร็จ การลบดอกไม้ออกจากภาพส่งผลกับต้นไม้ในสรวงสวรรค์ ของคริส แสดงให้เห็นว่าคริสกับแอนนี่เป็นคู่แท้ เขากับเธอ เชื่อมโยงถึงกันผ่านภาพเขียน โดยนัยนี้ ไม่ว่าภาษาถ้อยคำ หรือภาษาภาพจิตรกรรม ไม่อาจเยียวยาตัวละครได้ที่เหลือเพียง หนึ่งเดียวคือ ตัวบทภาพยนตร์ที่โอบอุ้มประสบการณ์การสูญเสีย ของตัวละครไว้ทั้งหมดตั้งแต่ต้น รวมทั้งถ่ายทอดภาวะเยียวยา ไม่ได้ที่ผนึกเป็นประสบการณ์เอาไว้ด้วย

ในวันที่แอนนี่ฆ่าตัวตาย ภาพยนตร์แสดงให้เห็นแผลเป็นที่ เกิดจากการทำร้ายตนเองที่ข้อมือของเธออย่างชัดเจน ส่อนัยว่าสิ่งที่เกิดขึ้นต่อไปจะเป็นความพยายามในลักษณะ เดียวกัน ในวันที่แอนนี่เดินขึ้นเตียงไปเขียนไดอารี่เป็นครั้ง สุดท้าย ภาพจิตรกรรมด้านหลังของเธอ คือ *The Garden of Earthly Delights* (1490) โดย เฮียโรนิมัส บอช (Hieronymus Bosch) จิตรกรชาวดัตช์ ภาพเขียนดังกล่าวแบ่งเป็นสามส่วน เช่นเดียวกับภาพที่เธอวาดเพื่อเป็นของขวัญให้แก่คริส

จิตรกรรมของบอชปรากฏในฉากนี้ก็จะสื่อถึงชีวิต หลังความตายของแอนนี่ จิตรกรรมชิ้นนี้สื่อว่าการรับรู้ พระเจ้าไม่ได้กระทำผ่านความคิดด้านเหตุผล ในภาพวิญญูณ ดินจากผืนเมื่อถูกพระเจ้าสัมผัส วิญญูณดินขึ้นขึ้นเพื่อรับความรัก ของพระเป็นเจ้า แต่ในภาพเดียวกันก็บรรจุทั้งสรวงสวรรค์และ นรกไว้ด้วย โดยเฉพาะนรกที่เต็มไปด้วยสิ่งประติขันธ์ของมนุษย์ (Michael, 2018) จิตรกรรมของบอชจึงผสานกับทั้งนรกและสวรรค์ ที่นำเสนอใน *What Dreams May Come* ว่าเป็น “Man-made” แสดงให้เห็นมุมมองแบบมนุษยนิยม (humanism) ในภาพยนตร์ เรื่องนี้ สปิริตเช่นนี้เองที่ทำให้คริสมุ่งมั่นพาแอนนี่กลับมาจาก นรกของเธอเองได้สำเร็จ โดยเชื่อมโยงกับตำนานของออร์ฟิอุส ผู้พยายามพาคนรักกลับจากนรกเช่นกัน (Kanlayanam, 2000)²

² ออร์ฟิอุส (Orpheus) มีคนรัก คือ นางยูริดีส (Eurydice) เมื่อยูริดีสถูกงูกัดตาย ออร์ฟิอุสตามไปถึงโลกใต้พิภพเพื่อพานางกลับมาภายใต้ข้อแม้ ว่าเขาห้ามหันกลับไปมองข้างหลัง เมื่อใกล้ถึงปากทางออร์ฟิอุสกลับหันไปมองยูริดีสที่เขาจูงมือมา ทำให้นางกลับไปอยู่ในโลกของคนตายเช่นเดิม

ภาพยนตร์ *What Dreams May Come* แสดงให้เห็นว่าสิ่งที่กลืนกินแอนนี่ในฐานะ “ผู้ป่วย” และในฐานะ “ผู้สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก” คือ ความรู้สึกผิด (guilt) ดังที่เธอเขียนลงในไดอารี่อีกครั้งเกี่ยวกับคริสและลูกทั้งสอง “I had the husband and love I was meant to have, two spectacular children...blessings no one would dare expect from anything as arbitrary as life” แต่ทุกอย่างจบสิ้นลงแล้ว ความตายของสามีและลูกของเธอเกิดขึ้นโดยที่เธอไม่มีแม้โอกาสได้บอกลาพวกเขา แอนนี่โทษตนเองเสมอว่าเป็นเธอที่ปฏิเสธที่จะขับรถไปส่งลูกทำให้ลูกต้องตาย เป็นเธอที่คริสขับรถไปรับภาพให้จนเขาต้องตายด้วยอุบัติเหตุ

จริงอยู่ที่การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักในภาพยนตร์เรื่องนี้เชื่อมโยงกับมิติจิตวิญญาณเป็นหลัก แต่ด้านที่เชื่อมโยงกับการแพทย์ก็มีอยู่อย่างชัดเจนเช่นกัน หลักฐาน คือ การฉลองวันครบรอบวันที่แอนนี่ตัดสินใจมีชีวิตต่อไปหลังความตายของลูก การทำข้อตกลงระหว่างคริสกับแอนนี่เกิดขึ้นในพื้นที่โรงพยาบาลจิตเวช และฉากดังกล่าวก็ย้อนกลับมาในตอนท้ายเรื่องอีกครั้ง เมื่อคริสตัดสินใจที่จะอยู่กับแอนนี่แม้เขาจะต้องสูญเสียความรู้สึกของตนเองก็ตาม

พลังแห่งการเยียวยาในภาพยนตร์ *What Dreams May Come* อยู่ที่การกลับไปทำความเข้าใจการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักใหม่ด้วยการต่อรองกับมุมมองทางการแพทย์

ประเด็นสำคัญของการที่คริสได้พบกับแอนนี่อยู่ที่การกลับไปสนทนาเรื่องของการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักระหว่างคนทั้งสอง ครั้งหนึ่งในโรงพยาบาลจิตเวช แอนนี่ตั้งคำถามว่าทำไมคริสจึงไม่มาอยู่ในโรงพยาบาลเช่นเดียวกับเธอ ทำไมเขาจึงไม่เสียใจที่เขาก็สูญเสียลูกเช่นกัน ความเงียบในบ้านทำให้เขาต้องรู้สึกว่าเขาต้องเข้มแข็ง และยังไม่กล้าบอกแอนนี่ด้วยว่า เธอต้องมีชีวิตอยู่ต่อไป แอนนี่ตอบกลับอย่างเย้ยหยันว่า คริสคงคิดถูกที่เลือกการมีชีวิตอยู่ต่อไป แต่บางครั้งชัยชนะก็หมายถึงความพ่ายแพ้เช่นกัน “And you choose life? Sometimes when you win, you lose.”

ในมุมมองของการศึกษาการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก บทสนทนาระหว่างคริสกับแอนนี่นำเสนอข้อถกเถียงสำคัญ คือ การสูญเสียลูกทำให้แอนนี่ต้องเข้ารับการบำบัดในโรงพยาบาลจิตเวช เช่นเดียวกับการที่แอนนี่ต้องเข้ารับการรักษาอีกครั้งเมื่อเธอสูญเสียคริส จึงดูเหมือนว่าการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักถูกกำกับด้วยมุมมองทางการแพทย์ แต่ในขณะเดียวกัน การบอกเล่าความรู้สึกส่วนตัวของแอนนี่ลงในไดอารี่ แม้เป็นไปในนามของการบำบัด แต่เป็นความพยายามถ่ายทอดประสบการณ์ส่วนตัวของผู้สูญเสียผ่านภาษา

พร้อมกับตั้งคำถามกับมุมมองทางการแพทย์ไปด้วย ท้าทายของภาพยนตร์จึงสัมพันธ์กับขบวนการทางมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ที่พยายามท้าทายอำนาจขององค์ความรู้ทางการแพทย์ (demedicalization) ว่าด้วยอาการเศร้าโศกที่ครอบงำงานวิชาการในประเด็นดังกล่าว สาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากการที่บุคคลผู้ไม่อาจรับมือความเศร้าโศกได้หันหน้าเข้าหาแพทย์ (Walter, 2000) เช่นเดียวกับงานวิจัยที่ผู้วิจัยทบทวนไว้ข้างต้นในบทความวิจัยนี้

สิ่งที่เกิดขึ้นในภาพยนตร์ คือ คริสเลือกที่จะอยู่กับแอนนี่แม้จะต้องสูญเสียการรู้จักตนเอง เพราะเขายอมรับแล้วว่าสิ่งที่ทำให้แอนนี่โศกเศร้ามากกว่าการเสียลูกในวาระนั้นคือ เขาไม่ยอมรับทุกซอกทุกกับแอนนี่ เขาพยายามจะให้แอนนี่ดำเนินชีวิตต่อไปให้ได้ และนั่นเท่ากับว่าเขาทิ้งให้เธอเผชิญความโศกเศร้าเพียงลำพังโดยปฏิเสธประสบการณ์และเรื่องเล่าของเธอ คริสจึงยอมรับกับแอนนี่ในท้ายที่สุดว่า การที่เขาพยายามเข้มแข็งนั้นเพราะเขาขาดกลัว ความเข้มแข็งเป็นเพียงที่ซ่อนและทำให้เขาตัดขาดจากแอนนี่โดยปริยาย และนั่นคือคำจำกัดความของชัยชนะที่เป็นความพ่ายแพ้ในบางครั้ง “That’s when I realized I’m part of the problem. Not because I remind you...but because I couldn’t join you. So I left you alone. He was a coward. Being strong, not giving up...that was just his place to hide.”

ในมุมมองทางการแพทย์อาจอธิบายว่า การที่แอนนี่มีอาการทางจิตถึงขั้นฆ่าตัวตาย เป็นเพราะในระหว่างที่เธอโศกเศร้ากับการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เธอขาด “การสนับสนุนทางสังคม” (Lueboonthavatchai, 2007; Wanna & Lueboonthavatchai, 2015; Neimeyer & Sands, 2011) จากคริส สามีของเธอเองที่จะช่วยให้เธอข้ามผ่านสู่ระยะแห่งการยอมรับหรือ “กลับคืนสู่ปกติ” ได้ (Sathianphattharanan et al., 2016; Artsanthia & Pomthong, 2018)

ทว่าในมุมมองแบบมนุษยศาสตร์การแพทย์ ผู้วิจัยเห็นว่าเรื่องเล่าประสบการณ์และความตายของแอนนี่คือการกู้คืนความสำคัญของประสบการณ์ (Frank, 2013: 6-7) สังเกตได้ตั้งแต่ที่การเผชิญหน้ากับความเศร้าของตัวละครไม่เป็นไปตามมุมมองกระแสหลักเรื่อง “ระยะของความโศกเศร้า” (Kübler-Ross, 1969 as cited in Izod & Dovalis, 2015: 127) แนวคิดดังกล่าวมีพลังในการอธิบายความเศร้าในมุมมองทางการแพทย์มากกว่ามุมมองทางสังคม โดยเข้าไปตรวจสอบครอบงำความเศร้า ทำให้ผู้ที่เผชิญกับความเศร้าโศกไม่อาจเป็นอิสระได้ เพราะมีระยะแห่งการหยุดเศร้าเป็นหมุดหมายกำกับอยู่ (Walter, 2000: 111-112)

คริสเองที่ดูเหมือนเดินเข้าสู่ระยะแห่งการยอมรับแล้ว เขาเดินผ่านอุโมงค์ไปสู่สวรรค์แต่ก็กลับยอมจำนนสู่ขุมนรกอีกครั้ง เพราะไม่อาจตัดขาดจากแอนนี่ได้ โดยไม่เข้าสู่ระยะต่อรองซ้ำ คริสเองกลับเข้าสู่ระยะปฏิเสธอีกครั้ง เขาไม่ยอมปล่อยวางว่าเขาไม่อาจช่วยเหลือแอนนี่ ทำหน้าที่สำคัญที่สุดของภาพยนตร์ คือ

ลักษณะที่ 1 การที่ให้คริสปฏิเสธคำแนะนำของอัลเบิร์ต ในร่างของผู้นำทาง อัลเบิร์ตผู้เคยเป็นแพทย์พี่เลี้ยงของคริส มีสถานะเป็น “senex” หรือพจนานุกรมผู้รู้รอบ ปัญญาหลักล้ำของตัวละครประเภทนี้จะนำทางตัวละครอื่น ทำให้เกิดดุลยภาพแต่ในขณะเดียวกันก็มีความเศร้าลึก มีแนวคิดแบบอนุรักษนิยมและขาดจินตนาการ (Izod & Dovalis, 2015: 211) อัลเบิร์ตเปรียบเสมือนเวอร์จิล (Virgil) ผู้พาดันเต้ (Dante) ท่องขุมนรกในมหากาพย์ *The Divine Comedy* (Kanlayanam, 2000) อยากรู้ก็ตาม คริสยอมให้ความรู้สึกนำหน้า และโอบรับความเศร้าของแอนนี่ซึ่งนำไปสู่ท่าทีของภาพยนตร์ในลักษณะที่ 2

ลักษณะที่ 2 การไม่ตัดสินใจหรือลงโทษตัวละครที่ไม่ข้ามพ้นความเศร้าโศกไปสู่การยอมรับ แต่กลับให้รางวัลแก่ครอบครัวนิลสันให้กลับมาอยู่พร้อมหน้ากันอีกครั้งได้ ภาพยนตร์ *What Dreams May Come* จึงทำทนายมุมมองเรื่องศาสนาและวัฒนธรรมที่มีส่วนในการตรวจสอบความเศร้า (Walter, 2000) เช่นกัน เพราะเช่นเดียวกับสวรรค์ นรกของแต่ละบุคคลไม่เหมือนกัน ไม่ว่าสวรรค์หรือนรกก็ล้วนเกี่ยวกับทางเลือกหรือเจตจำนงของมนุษย์ด้วยกันทั้งสิ้น (Rankin, 2020: 30)

ในมุมมองของการสร้างสายสัมพันธ์ต่อเนื่องกับบุคคลผู้จากไป คริสยึดติดอยู่กับแอนนี่ที่ยังมีชีวิตอยู่เพราะเขากลัวว่าตนเองจะหายไป (Rankin, 2020: 40) เท่ากับว่าเขาไม่ได้นิยามความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับแอนนี่ขึ้นใหม่ เช่นเดียวกับแอนนี่ที่ติดอยู่ในระยะปฏิเสธของความเศร้าโศก เพราะเธอล้มเหลวที่จะสร้างสายสัมพันธ์ต่อเนื่องกับคริสผู้จากไป ทั้งนี้ ความตายของคริสได้ทำให้สายสัมพันธ์ต่อเนื่องระหว่างแอนนี่กับลูกทั้งสองถูกทำลายลงด้วย เพราะแอนนี่ไม่อาจคิดถึงความตายของลูกๆ ด้วยอาการอันสงบหรือเข้าอกเข้าใจได้อีกต่อไป ความทุกข์ทรมานนั้นจึงบีบคั้นเธอจนถึงขั้นปลิดชีวิตตนเอง

ส่วนคริสเองเมื่อเดินทางสู่สวรรค์ของเขาแล้ว เขาได้พบเอียนในร่างของอัลเบิร์ต เพราะคริสยอมฟังแต่อัลเบิร์ตผู้เป็นแพทย์พี่เลี้ยง แต่ไม่ยอมรับฟังลูกชายของเขาเท่าที่ควร ในขณะที่มารีปรากฏตัวในร่างของพนักงานต้อนรับบนเครื่องบินชาวเอเชีย เพราะพ่อของเธอเคยชมว่าสวย มารีต้องการเวลาจากคริสผู้เป็นพ่อและต้องการให้พ่อเหลียวมองเธอบ้าง

จึงปรากฏตัวในร่างนี้ การปรากฏตัวของลูกชายลูกสาวในร่างที่ต่างไปย้ำความสำคัญของวิธีการที่เราจดจำบุคคลผู้จากไป ประเด็นเรื่องการจำได้หรือจำไม่ได้จึงมีความสำคัญในภาพยนตร์เรื่องนี้ (Rankin, 2020: 80) เช่นเดียวกับที่แอนนี่จำคริสไม่ได้ในขณะที่เธอติดอยู่ในนรกของเธอเอง

การปรากฏตัวของเอียนและมารีเชื่อมโยงกับความทรงจำเมื่อครั้งตัวละครมีชีวิตอยู่ร่วมกัน การปรากฏตัวในร่างที่แตกต่างแสดงให้เห็นว่าสายสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ยังอยู่กับบุคคลที่จากไปต้องนิยามใหม่ นอกจากนั้นยังเป็นการกลับไปทบทวนปัญหาหรือความรู้สึกติดค้าง ก่อนที่จะสรุปด้วยการเลือกจดจำเฉพาะด้านที่สวยงาม คริสกับเอียนจึงจดจำกันในวันฝนตกมีสายรุ้งพาดผ่าน เขาได้พูดคุยกันอย่างจริงจัง เช่นเดียวกับที่คริสจดจำมารีที่เขาใช้เวลาเล่นหมากรุกด้วยกันทั้งคืน คริสสร้างสายสัมพันธ์ต่อเนื่องขึ้นมาใหม่ได้สำเร็จ เขาจึงเข้าสู่ระยะการยอมรับได้ ในขณะที่แอนนี่ติดอยู่กับภาพรตวนแค้น ค่อย ๆ พาลูกทั้งสองของเธอจากไป จนกระทั่งคริสกลับไปเพื่อร่วมอยู่ในประสบการณ์นั้นกับเธออีกครั้ง

หากพิจารณาภาพยนตร์เรื่อง *What Dreams May Come* ในฐานะภาพยนตร์แห่งการเปลี่ยนแปลงตัวตน อาจพินิจกรณีเอียนและมารีผู้เดินทางผ่านความตายของตนจนสามารถกลับมาเชื่อมต่อกับคริสผู้เป็นพ่อได้อีกครั้งว่าเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลง ความตายจึงมิได้หมายถึงจุดสิ้นสุด แต่หมายถึงการกลับไปเชื่อมต่อกับสายสัมพันธ์ต่อเนื่อง รวมทั้งฟื้นฟูสายสัมพันธ์ที่เคยมีมาก่อนด้วย

กรณีคริส เขาเปลี่ยนจากพ่อและสามีผู้เคร่งครัด กลายเป็นผู้ยอมรับความอ่อนแอของตนเองและผู้อื่น ส่วนกรณีที่โดดเด่นที่สุด คือ กรณีของแอนนี่ ผู้มีรอยยิ้มและเสียงหัวเราะตลอดเวลา แต่ชีวิตอันผันผวน (anything as arbitrary as life) กลับทำให้เธอเปลี่ยนไปโดยสิ้นเชิง ที่น่าสนใจ คือ ภาพยนตร์ไม่พิพากษาแอนนี่ ทั้งยังไม่พิพากษาผู้ที่จมอยู่ในความเศร้าที่เกิดจากการสูญเสีย ผู้วิจัยเห็นว่า ในมุมมองของภาพยนตร์เรื่องนี้ เพื่อเข้าสู่ระยะการยอมรับของการสูญเสีย เส้นทางอาจมิได้เป็นไปในเส้นทางเดียว หรือเป็นไปตามลำดับ และก่อนที่จะยอมรับความสูญเสีย เราอาจต้องยอมรับความโศกเศร้าที่เกิดขึ้นจากการสูญเสียก่อน

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักย่อมส่งผลกระทบต่อคนที่ยังอยู่อย่างลึกซึ้ง ดังที่ ซิกมุนด์ ฟรอยด์ (Sigmund Freud) กล่าวว่า เมื่อคนใกล้ชิดของเราตายลง “ความหวัง ความปรารถนา และความพึงใจของเราก็อยู่ในหลุมศพพร้อมกับ

เขาด้วย” (Freud, 1917: 290 as cited in Armstrong, 2012: 10) ผลการวิจัยพบว่า *What Dreams May Come* นำเสนอภาวะสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักแบบปลดปล่อยมากกว่าการควบคุมหรือพยายามรักษาให้ “หายขาด” หรือ “กลับคืนสู่ปกติ” ได้ตามที่ปรากฏในมุมมองทางการแพทย์ เพราะภาพยนตร์จินตนาการให้แก่นักปัจเจกบุคคลในการถ่ายทอดประสบการณ์การสูญเสีย (Walter, 2000; Frank, 2013)

อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยไม่คิดว่าภาพยนตร์ปฏิเสชมุมมองทางการแพทย์เรื่องการศึกษาระยะการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักโดยสิ้นเชิง เพราะภาพยนตร์ยังให้ความสำคัญแก่ “การสนับสนุนทางสังคม” ที่ผู้สูญเสียควรได้รับจากบุคคลใกล้ชิด (Lueboonthavatchai, 2007; Wanna & Lueboonthavatchai, 2015; Neimeyer & Sands, 2011) นอกจากนี้ ภาพยนตร์ยังมีองค์ประกอบสำคัญในโครงเรื่องหลักของการเดินทางแสวงหา หรือ “Quest” ไม่ว่าจะเป็นการตามหาของคนในครอบครัว การที่คริสตามหาแอนนี่จนพบซึ่งอาจเปรียบได้กับ “ระยะ” ของการเศร้าโศกในมุมมองทางการแพทย์ แต่การแสวงหาหนทางสู่การดำรงอยู่กับความเศร้าจากการสูญเสียในแต่ละคนมีเงื่อนไขต่างกันไปและมีมิติทางสังคมวัฒนธรรมนอกเหนือจากมิติทางการแพทย์ด้วย

การที่ภาพยนตร์ทำให้ตัวละครทั้งหมด “คืนชีพ” มาอยู่พร้อมหน้ากันในโลกหลังความตาย ช่วยย้ำความสำคัญของสายสัมพันธ์ต่อเนื่องซึ่งผู้ที่ยังคงมีชีวิตอยู่จะสร้างขึ้นมาประสานกับผู้ล่วงลับ โดยนิยามสายสัมพันธ์ชิ้นใหม่ ดังที่ Parkes (2011: 4) สะท้อนความคิดว่า “We do not cease to be attached to people when they die.” สอดคล้องกับที่คริสรำพึงถึงแอนนี่ว่าคนเราไม่จำเป็นต้องแตกออกเป็นสองเสี่ยงเพื่อที่จะรักใคร่สักคน “But you don’t have to break in half to love somebody” ทั้งนี้ การสร้างสายสัมพันธ์ต่อเนื่องอาจมีได้หมายถึง “การไม่ยอมแตกสลาย” แต่อาจหมายถึงการยอมแตกสลายไปพร้อมชุดความสัมพันธ์เดิมเพื่อเกิดใหม่พร้อมสายสัมพันธ์อย่างใหม่ เช่นเดียวกับครอบครัวนีลสันใน *What Dreams May Come* ในมุมมองนี้ เราจะมองเห็นพลังแห่งการเยียวยาในภาพยนตร์ได้อย่างเต็มศักยภาพ

ข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยพลังแห่งการเยียวยาใน *What Dreams May Come* ผู้วิจัยขอเสนอให้ศึกษาภาพยนตร์แนวโศกเศร้าอาลัยนอกจากฮอลลีวูด โดยเฉพาะบริบทไทยและเอเชีย นอกจากนี้ งานวิจัยที่เป็นไปได้ในอนาคตอีกแนวทางหนึ่งคือ การทดลองฉายภาพยนตร์แนวโศกเศร้าอาลัยให้ผู้ชม

ผู้ผ่านประสบการณ์การสูญเสีย การวิจัยตามแนวทางนี้มีพื้นฐานมาจากความคิดที่ว่า การชมภาพยนตร์เป็นประสบการณ์ที่เน้น “ปัจจุบันขณะ” เช่นเดียวกับการอ่านเพื่อค้นหาความหมายหรือทำความเข้าใจชีวิตใหม่ของผู้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม การอ่าน นอกจากนั้น ด้วยการเชื่อมโยงกับเรื่องเล่า กิจกรรมกลุ่มการอ่านยังดึงอดีตหรือประสบการณ์ที่เป็นพื้นฐานของผู้อ่านกลับมาด้วย ทั้งยังมีบทบาทในการปลุกพลังจิตใจในอดีตและพัฒนาพลังอย่างเดียวกันในอนาคต (Davis, 2020: 2-7) ในการวิจัยวรรณกรรมกับสื่อศิลปะจึงมีวิธีการร่วมกันในการตั้งศักยภาพแห่งการเยียวยาออกมาใช้ประโยชน์ในเชิงมนุษยศาสตร์การแพทย์ได้อย่างเด่นชัดซึ่งน่าจะขยายผลให้เป็นรูปธรรมได้ในอนาคต

กิตติกรรมประกาศ

บทความวิจัยนี้มาจากโครงการ “วรรณกรรมและสื่อศิลปะเพื่อสร้างพลังแห่งการเยียวยา: การสำรวจเชิงวิจารณ์” ในแผนงานวิจัย “มนุษยศาสตร์การแพทย์: การสร้างความรู้สึกร่วมระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยและพลังแห่งการเยียวยาเพื่อส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพผ่านวรรณกรรมและสื่อศิลปะ” สนับสนุนโดยหน่วยบริหารและจัดการทุนด้านการพัฒนากำลังคนและทุนด้านการพัฒนาสถาบันอุดมศึกษา การวิจัยและการสร้างนวัตกรรม (บพค.)

References

- Armstrong, R. (2012). **Mourning Films: A Critical Study of Loss and Grieving in Cinema.** Jefferson, North Carolina: McFarland.
- Artsanthia, Jintana, & Pomthong, Ruchanee. (2018). Nurses’ role: Case study of psychological care for caregivers of patients with terminal illness (บทบาทพยาบาล: กรณีศึกษาการดูแลด้านจิตใจของผู้ดูแลผู้ป่วยระยะท้าย). **Journal of The Royal Thai Army Nurses**, 19(1): 1-8.
- Blasco, P. G. (2001). Literature and movies for medical students. **Family Medicine**, 33(6): 426-428.
- Buchanan, I. (2010). **Dictionary of Critical Theory.** Oxford: Oxford University Press.
- Davis, P. (2020). **Reading for Life.** Oxford: Oxford University Press.
- Evans, O., & Harper, G. (2021). The healing power of cinema. **Studies in European Cinema**, 18(1): 1-3.

- Frank, A. W. (2013). **The Wounded Storyteller: Body, Illness, and Ethics** (2nd ed.). Chicago: The University of Chicago Press.
- Izod, J., & Dovalis, J. (2015). **Cinema as Therapy: Grief and Transformational Film**. East Sussex & New York: Routledge.
- Kanlayanam, Patriya. (2000). **Myth and Religion in What Dreams May Come: A Comparative Study between the Novel and the Film** (ตำนานและศาสนาใน วอต ดรีมส์ เมย์ คัม: การศึกษาเปรียบเทียบนวนิยายกับภาพยนตร์). Master's dissertation, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand.
- Kuhn, A., & Westwell, G. (2020). **Dictionary of Film Studies** (2nd ed.). Oxford: Oxford University Press.
- Lueboonthavatchai, Peeraphon. (2007). Grief and interpersonal psychotherapy: Principle and management (อารมณ์เศร้าโศกจากการสูญเสียและจิตบำบัดสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล: หลักการและแนวทางดูแล). **Journal of the Psychiatric Association of Thailand**, 52(1): 29-45.
- Michael, M. (2018). **Hieronymus Bosch's The Garden of Earthly Delights: The Senses and the Soul in Dream and Awakening**. Norderstedt: PubliQation.
- Neimeyer, R. A., & Sands, D. C. (2011). Meaning Reconstruction in Bereavement: From Principles to Practice. In R. A. Neimeyer, D. L. Harris, H. R. Winokuer, & G. F. Thornton (Eds.), **Grief and Bereavement in Contemporary Society: Bridging Research and Practice**, (pp. 9-22). New York & East Sussex: Routledge.
- Parkes, C. M. (2011). Introduction: The Historical Landscape of Loss: Development of Bereavement Studies. In R. A. Neimeyer, D. L. Harris, H. R. Winokuer, & G. F. Thornton (Eds.), **Grief and Bereavement in Contemporary Society: Bridging Research and Practice**, (pp. 1-5). New York & East Sussex: Routledge.
- Promsing, Pachcharee, Keeratiyutanawong, Pawana, & Kunsongkeit, Wanlapa. (2016). Factor associated with spiritual care for terminally ill patients of professional nurses (ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลด้านจิตวิญญาณในผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาลวิชาชีพ). **Ramathibodi Nursing Journal**, 22(3): 277-292.
- Rankin, D. (2020). **Film and the Afterlife**. Abingdon, Oxon & New York: Routledge.
- Sathianphattharanan, Ratsarin, Lueboonthavatchai, Peeraphon, & Dangdomyouth, Pennapa. (2016). Loss experiences of spouses after dying of terminally ill patients at King Chulalongkorn Memorial Hospital (ประสบการณ์การสูญเสียคู่สมรสหลังจากการเสียชีวิตของผู้ป่วยระยะสุดท้าย ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์). **Chulalongkorn Medical Journal**, 60(2): 185-199.
- Silenzio, V. M. B., Irvine, C. A., Sember, R. E., & Bergman, B. E. (2005). Film and Narrative Medicine: Cinemeducation and the Development of Narrative Competence. In M. Alexander, P. Lenahan, & A. Pavlov (Eds.), **Cinemeducation: A Comprehensive Guide to Using Film in Medical Education**, (pp. 9-18). Abingdon, Oxon: Radcliffe Publishing.
- Walter, T. (2000). Grief narratives: The role of medicine in the policing of grief. **Anthropology & Medicine**, 7(1): 97-114.
- Wanna, Ratchanoo, & Lueboonthavatchai, Peeraphon. (2015). Prevalance of complicated grief and associated factors in psychiatric outpatients at King Chulalongkorn Memorial Hospital (ความชุกของอารมณ์เศร้าโศกที่ผิดปกติจากการสูญเสียและปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่พบในผู้ป่วยนอกจิตเวช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์). **Journal of the Psychiatric Association of Thailand**, 60(2): 85-98.
- Wattanatornnan, Sarinrat. (2017). Grief and bereavement: The nursing role (ความโศกเศร้าจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก: บทบาทพยาบาล). **Thai Red Cross Nursing Journal**, 10(1): 13-21.