

การร่วมรู้สึกผ่านเรื่องเล่าในภาพยนตร์: กรณีศึกษาโรคมะเร็งกับเพศสถานะใน *Ordinary Love* (2019)

NARRATIVE EMPATHY THROUGH FILM: A CASE OF CANCER AND GENDER IN *ORDINARY LOVE* (2019)

นัทธนาย ประสานนาม/NATTHANAI PRASANNAM

ภาควิชาวรรณคดี คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

DEPARTMENT OF LITERATURE, FACULTY OF HUMANITIES, KASETSART UNIVERSITY

ธงรบ รื่นบรรเทิง/THONGROB RUENBANTHOENG

ภาควิชาวรรณคดี คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

DEPARTMENT OF LITERATURE, FACULTY OF HUMANITIES, KASETSART UNIVERSITY

Received: October 11, 2021
Revised: December 25, 2021
Accepted: December 27, 2021

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มุ่งศึกษาภาพยนตร์เรื่อง *Ordinary Love* (dir. Lisa Barros D'Sa & Glenn Leyburn, 2019) ผ่านกรอบแนวคิดการร่วมรู้สึกผ่านเรื่องเล่า โดยมีจุดประสงค์เพื่อเข้าใจการถ่ายทอดประสบการณ์ความเจ็บป่วยที่สัมพันธ์กับมิติเพศสถานะผ่านสื่อศิลปะ รวมทั้งยุทธศาสตร์ที่ตัวบทใช้เพื่อดึงผู้ชมให้ร่วมรู้สึก ผลการวิจัยพบว่า *Ordinary Love* ถ่ายทอดความเจ็บป่วยจากโรคมะเร็งเต้านมของตัวละครเอก ผ่านการวินิจฉัยโรค กระบวนการรักษา เคมีบำบัด และผลกระทบทางร่างกายและจิตใจ ในมิติเพศสถานะ ตัวละครเอกมีอัตลักษณ์ภรรยาซ้อนอยู่กับอัตลักษณ์ผู้ป่วย แต่สุดท้ายเพศสถานะกลับถูกลดความสำคัญลง ภาพยนตร์นำเสนอการสร้างชุมชนร่วมรู้สึกในหมู่ผู้ป่วยโรคมะเร็งและผู้อยู่แวดล้อมผู้ป่วยผ่านยุทธศาสตร์การร่วมรู้สึกแบบจำกัดขอบเขตที่นำไปสู่การร่วมรู้สึกแบบถ่ายทอดในวงกว้างในที่สุด ยิ่งไปกว่านั้น ภาพยนตร์ยังวิพากษ์การนำเสนอโรคมะเร็งผ่านชนบทภาพยนตร์ฮอลลีวูดที่เน้นปัจเจกนิยมและความเปลี่ยนแปลงอันยิ่งใหญ่สูงส่งในประสบการณ์ของมนุษย์ ด้วยท่าทีแบบกล่าวน้อยกว่าจริง ภาพยนตร์แสดงให้เห็นว่าความเจ็บป่วยเป็นประสบการณ์สามัญในชีวิตมนุษย์ เช่นเดียวกับความรัก ความหวัง และความเศร้าโศกจากการสูญเสีย การวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นศักยภาพของภาพยนตร์ในการสร้างการร่วมรู้สึกซึ่งอาจนำไปขยายผลต่อในบริบทแพทยศาสตร์ศึกษาได้

คำสำคัญ: ความรู้สึกร่วม, การร่วมรู้สึกผ่านเรื่องเล่า, ภาพยนตร์, เพศสถานะ, เรื่องเล่าความเจ็บป่วย

Abstract

This research aims to investigate *Ordinary Love* (2019), the film directed by Lisa Barros D'Sa and Glenn Leyburn through the narrative empathy framework. The research hopes to understand the mediation of illness experiences in relation to gender issues as well as the strategies employed to evoke audience empathy. It is found that the film recounts the breast cancer experiences of the protagonist including the physical and mental effects of diagnosis, medical treatment and chemotherapy. In the light of gender, the protagonist encounters an intersection between wifehood and her own patient identity. The gender

aspects are, at last, minimized. The film presents the building of empathic communities among cancer patients and those surrounding them by means of bounded strategic empathy, which eventually contributes to the broadcast strategic empathy. Furthermore, the film challenges the representation of cancer in the Hollywood tradition focusing on individualism, the dramatic transformation and excessive glorification of human experiences. By understatement, the film positions illness as a part of common human experiences along with love, hope, and bereavement. The research thus asserts the potential of filmic texts for enhancing empathy; it can be further advanced in the context of medical education.

Keywords: empathy, narrative empathy, film, gender, illness narrative

บทนำ

ในปัจจุบันโรคมะเร็งยังคงเป็นสาเหตุการเสียชีวิต และเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการขยายอายุคาดของประชากร ในทุกประเทศทั่วโลก จากตัวเลขประมาณการขององค์การอนามัยโลก (WHO) ในปี 2562 มะเร็งเป็นสาเหตุลำดับแรก หรือลำดับที่ 2 ในสาเหตุการเสียชีวิตของคนอายุน้อยกว่า 70 ปีในจำนวน 112 ประเทศ จากการสำรวจใน 183 ประเทศ และเป็นสาเหตุการเสียชีวิตลำดับที่ 3 และ 4 ในอีก 23 ประเทศ (Sung, 2021: 209) โรคมะเร็งจึงมีความสัมพันธ์กับชีวิตและคุณภาพชีวิตของประชากรตั้งแต่ระดับปัจเจกบุคคลไปถึงระดับสถาบันการแพทย์และนโยบายสาธารณสุขระดับชาติ

ในเมื่อจำนวนผู้เสียชีวิตมิได้เป็นเพียงตัวเลข แต่ผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็งอาจเป็นพ่อ แม่ ลูกชาย ลูกสาว เพื่อน หรือญาติสนิทของคนที่อยู่ข้างหลัง โรคมะเร็ง การบำบัดรักษาโรคมะเร็ง และการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งมีความสัมพันธ์กับมิติสังคมวัฒนธรรม ในโลกของการสร้างและการรับเรื่องเล่าจากประสบการณ์ทั้งในรูปแบบหนังสือ สื่อศิลปะ และในชีวิตประจำวัน ท่ามกลางเรื่องเล่าความเจ็บป่วย (illness narrative) อันหลากหลาย เรื่องเล่าโรคมะเร็ง (cancer narrative) ถือเป็นกลุ่มก้อนผลผลิตทางวัฒนธรรมที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง ดังที่ Matthieson & Stam (1995: 294-295) พบจากการรวบรวมเรื่องเล่าจากผู้ป่วยโรคมะเร็งว่า เรื่องเล่าส่วนใหญ่มุ่งตรงไปที่ตัวตนที่เปลี่ยนแปลงไปจาก “ผู้มีสุขภาพดี” กลายเป็น “ผู้ป่วย” สัญญาณของโรคที่สร้างความเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย กระบวนการรักษาที่มีส่วนทำให้ร่างกายกลายเป็นวัตถุที่ถูกบำบัด สุดท้ายนำไปสู่การต่อรองตัวตนของผู้ป่วยเอง

อย่างไรก็ตาม เรื่องเล่าโรคมะเร็งมิได้จำกัดอยู่ในการสื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรทางการแพทย์ หรือใน

พื้นที่ของการวิจัยแบบชาติพันธุ์วรรณนา (ethnography) เท่านั้น แต่ยังเป็นวัตถุศึกษาในการสร้างสรรค์วรรณกรรมและสื่อศิลปะด้วย โดยนัยนี้ วรรณกรรมและสื่อศิลปะที่มีเนื้อหาว่าด้วยโรคมะเร็ง เช่น ชีวประวัติ บันทึกความทรงจำ ภาพยนตร์ ละครชุดทางโทรทัศน์ หรือคลิปภาพเคลื่อนไหว ในอินเทอร์เน็ตจึงมีส่วนสำคัญในการให้การศึกษาแก่สังคม ในวงกว้างเกี่ยวกับวงประสบการณ์ของผู้ป่วยมะเร็ง

กล่าวเฉพาะพื้นที่สื่อศิลปะ โดยเฉพาะสื่อที่แพร่หลายเช่นภาพยนตร์ ด้วยเหตุที่ว่าโรคมะเร็งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆ ของประชากรโลก โรคมะเร็งในภาพยนตร์จึงโยงกับการป่วยระยะสุดท้าย ที่นักวิชาการเรียกว่า “terminal-illness melodrama” ผลงานในกลุ่มนี้สร้างปฏิกิริยาในหมู่ผู้ชมแตกต่างกัน ผู้ชมบางกลุ่มอาจร่วมประสบการณ์ความทุกข์ทรมานของตัวละคร ในขณะที่บางกลุ่มเว้นระยะห่างจากประสบการณ์ดังกล่าว ซึ่งหลายกรณีพบว่าปฏิกิริยาทั้งสองแบบผนึกอยู่ด้วยกัน ตัวบทเมโลดราม่าจะสร้างโครงสร้างความรู้สึกแม้จะชี้ทางออกจากโครงสร้างเหล่านั้น กล่าวคือ ผู้ชมอาจจะถอยห่างจากการดำเนินประสบการณ์ความเจ็บป่วยเพราะจ้านักแสดงได้ การแสดงที่ล้นเกิน ภาพและเสียงอันประดิดประดอย และกรอบการชมภาพยนตร์ที่หมายรู้ว่าเรื่องราวที่ได้ชมเป็นเพียงเรื่องสมมติ อย่างไรก็ตาม ลักษณะที่กล่าวมากลายเป็นลักษณะประจำภาพยนตร์กลุ่มนี้ไปแล้ว (Gallagher, 2009: 212)

กรณีตัวอย่างเรื่องเล่าโรคมะเร็งแบบเมโลดรามาคือ ภาพยนตร์ทางช่อง HBO เรื่อง *Wit* (dir. Mike Nichols, 2001) นำแสดงโดยเอมมา ทอมป์สัน (Emma Thompson) ภาพยนตร์เรื่องนี้ดัดแปลงจากบทละครรางวัลพูลิตเซอร์โดยมาร์กาเร็ต เอ็ดสัน (Margaret Edson) มีเนื้อเรื่องว่าด้วยอาจารย์สอนชีววรรณคดีที่ป่วยเป็นโรคมะเร็ง ร่างกายของเธอถดถอยลงจนเสียชีวิตในที่สุด เหตุการณ์ส่วนใหญ่เกิดขึ้น

บนเตียงที่เรนอนพักรักษาตัว ภาพยนตร์ให้ความสำคัญแก่ปรัชญาชีวิต กรีนินพจน์ และสายสัมพันธ์ของมนุษย์ อีกตัวอย่างหนึ่งคือภาพยนตร์ *The Fault in Our Stars* (dir. Josh Boone, 2014) ที่ดัดแปลงจากนวนิยายของจอห์น กรีน (John Green) เล่าความรักของหนุ่มสาวผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ฝ่ายหนึ่งตายจากไปในตอนจบ

ประเด็นคำถามที่น่าสนใจคือ แม้จะมีการนำเสนอที่เป็นสูตร แต่เรื่องเล่าโรคมะเร็งยังคงปรากฏอย่างต่อเนื่องในอุตสาหกรรมภาพยนตร์ จึงมีความเป็นไปได้ว่ามีมิติใหม่ๆ ในเรื่องเล่าโรคมะเร็งจะถูกสำรวจ และใช้ประโยชน์ได้มากกว่าให้ความบันเทิงหรือสร้างความสะเทือนใจเท่านั้น การวิจัยครั้งนี้จึงสนใจบทบาทของเรื่องเล่าโรคมะเร็งในสื่อภาพยนตร์ในฐานะตัวบทที่ใช้สร้างความรู้สึกร่วมหรือการร่วมรู้สึก (empathy) ในหมู่ผู้ชม กล่าวคือ ทำให้ผู้ชมสามารถรู้สึกนึกเห็นอย่างผู้ป่วยโรคมะเร็งได้หลังจากได้รับประสบการณ์ภาพยนตร์ ทั้งนี้ในการชมเพื่อเข้าถึงความรู้สึกร่วมดังกล่าว อาจจำเป็นต้องใช้มุมมองเฉพาะคือ “การร่วมรู้สึกผ่านเรื่องเล่า” (narrative empathy) และทักษะพื้นฐานในการวิเคราะห์ภาพยนตร์ผ่านมิติของเรื่องเล่า

คำจำกัดความทั่วไปของความรู้สึกร่วมหรือการร่วมรู้สึกที่ในภาษาอังกฤษเรียกว่า empathy คือ ความสามารถในการร่วมรู้สึกกับผู้อื่น รู้สึกเช่นเดียวกับที่ผู้อื่นรู้สึก เข้าใจมุมมองต่อความรู้สึกของผู้อื่น ในภาษาอังกฤษ “empathy” มักถูกเปรียบเทียบกับ “sympathy” หรือความรู้สึกสงสาร ความรู้สึกสงสารคือความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น (feeling for) ต่างกับการร่วมรู้สึก (feeling with) (Keen, 2015: 154) กล่าวให้ง่ายขึ้นก็คือ ความรู้สึกร่วมมีเป้าหมายที่ความรู้สึกของอีกฝ่ายหนึ่ง ในขณะที่ความสงสารมีเป้าหมายที่อีกฝ่ายหนึ่งหรือตัวบุคคล

การเสิร์ฟผลงานศิลปะมีส่วนสำคัญในการปลูกเร้าการร่วมรู้สึก เพราะการทาบเทียบความรู้สึกของเราลงไปที่ความรู้สึกและสถานการณ์ของอีกฝ่ายหนึ่ง รวมทั้งการมองผ่านสายตาของอีกฝ่ายหนึ่ง จะกระทำผ่านการอ่าน การดู การฟัง หรือการสร้างจินตนาการตามเรื่องเล่า นักวิชาการเรียกปรากฏการณ์นี้ว่า “การร่วมรู้สึกผ่านเรื่องเล่า” ซึ่งมีบทบาทในสุนทรียศาสตร์ เช่น กรณีที่ผู้แต่งหรือสร้างสรรค์เรื่องเล่าเคยประสบการณ์ความรู้สึกอย่างใดอย่างหนึ่งแล้วพยายามผนึกความรู้สึกนั้นในผลงานของตน ตัวบทจึงบรรจุค่าเชื่อเชิญผู้อ่านหรือผู้รับให้รู้สึกผ่านภาพแทน (representation)

อันหมายถึงการนำเสนอความจริงผ่านภาษาหรือระบบสื่อความหมายและกลวิธีการเล่าเรื่อง (Keen, 2015: 155)

การวิเคราะห์เรื่องเล่าโรคมะเร็งผ่านสื่อภาพยนตร์ โดยเน้นการร่วมรู้สึกน่าจะนำไปขยายผลต่อในหมู่ผู้ชมผู้เกี่ยวข้องกับความรู้สึกร่วมดังกล่าว เช่น บุคลากรทางการแพทย์ เพื่อจะได้ตระหนักในสภาพของผู้ป่วยโรคมะเร็งในมิติอื่นๆ นอกจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยในบริบทการรักษาหรือพื้นที่โรงพยาบาลเท่านั้น (De Fiore et al., 2014) เพราะประสบการณ์ความเจ็บป่วยแบบหลังสมัยใหม่ (postmodern experience of illness) ไม่เชื่อในเอกภาพหรือแก่นสารเนื้อแท้ของประสบการณ์อย่างสุดจิตสุดใจ ประสบการณ์ความเจ็บป่วยแบบหลังสมัยใหม่เกิดขึ้นเมื่อผู้ป่วยระลึกว่าประสบการณ์ของพวกเขาทั้งหลายปัจเจกเข้ามาพัวพันมากกว่าที่การแพทย์จะบอกเล่าได้อย่างครอบคลุม ก่อนกระแสความคิดแบบหลังสมัยใหม่ แพทย์จึงมิได้ถูกฝึกให้แนะนำผู้ป่วยให้มองโลกอย่างแตกต่าง โดยเฉพาะการมองโลกที่ความเจ็บป่วยมิได้ถูกรับรู้หรือเข้าใจอย่างที่เคยเป็นมา หรือแม้แต่การสร้างความสัมพันธ์กับโลกที่วุ่นวาย (Frank, 2013: 6)

เพราะฉะนั้น ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งจึงมิได้ผูกอยู่กับความรู้ทางการแพทย์แต่ถ่ายเดียวอีกต่อไป เพราะความรู้อาจอยู่ในเรื่องเล่าโรคมะเร็งในรูปแบบต่างๆ ทั้งนี้การเข้าถึงความรู้ในเรื่องเล่าโรคมะเร็งผ่านความรู้สึกร่วมที่สกัดจากสื่อภาพยนตร์เป็นมุมมองแบบมนุษยศาสตร์การแพทย์ (medical humanities) ที่เชื่อว่าผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับ “ประสบการณ์” ความเจ็บป่วยของตน ในขณะที่แพทย์มีความรู้ทางวิทยาศาสตร์เรื่อง “กระบวนการ” ของโรค ความรู้ทั้งสองประเภทนี้แตกต่างกัน การนำความรู้ทั้งสองฝั่งมาประสานกันก็ไม่อาจทำได้โดยตรงไปตรงมา แต่หากทำได้สำเร็จ ทั้งผู้ป่วยและแพทย์จะมีความเข้าใจร่วมกันในแบบที่เรียกว่าเป็นความรู้แบบ “สหอัตวิสัย” (intersubjective knowledge) (Arnott et al., 2001: 105) สอดคล้องกับการพินิจประสบการณ์ความเจ็บป่วยแบบหลังสมัยใหม่

การวิจัยครั้งนี้สังกัดอยู่ในแผนงานวิจัย “มนุษยศาสตร์การแพทย์: การสร้างความรู้สึกร่วมระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยและพลังแห่งการเยียวยาเพื่อส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพผ่านวรรณกรรมและสื่อศิลปะ” ความรู้หรือประสบการณ์ความเจ็บป่วยกับความรู้ทางการแพทย์ที่จะมาบรรจบกันอย่าง “ไม่ตรงไปตรงมา”

เพราะถูกกรองผ่านไวยากรณ์และสุนทรียภาพของสื่อศิลปะ ประสพการณ์เกี่ยวกับโรคมะเร็งจึงเป็นทั้งเรื่องจริงผสมผสานกับเรื่องแต่งที่นำมาเล่าใหม่ การวิจัยในครั้งนี้จะใช้กรณีศึกษาจากภาพยนตร์เรื่อง *Ordinary Love* (2019) กำกับโดยลิซ่า บอร์รอส ดซา (Lisa Barros D'Sa) และเกลน เลย์เบิร์น (Glenn Leyburn) ซึ่งมีเนื้อหาวาดด้วยตัวละครเอกหญิงที่ป่วยเป็นมะเร็งเต้านมและเข้ารับการรักษาตาม “กระบวนการ” จนเกิดการเปลี่ยนแปลง “ประสพการณ์” ที่นำเสนอผ่านภาพยนตร์

กรณีศึกษาในการวิจัยครั้งนี้เป็นสื่อศิลปะที่น่าจะพิสูจน์ให้เห็นได้ว่าประสพการณ์ของผู้ป่วยโรคมะเร็ง “มีหลายปัจจัยเข้ามาพัวพันมากกว่าที่แพทย์จะบอกเล่าได้อย่างครอบคลุม” โดยเฉพาะมิติเรื่องเพศสถานะ (gender)¹ ซึ่งผนึกกับมิติด้านอื่นในอัตลักษณ์ของผู้ป่วยโรคมะเร็ง² เป็นต้นว่า ชนชั้นชาติพันธุ์ อายุ และความสามารถทางกาย การทดลองวิเคราะห์เรื่องเล่าโรคมะเร็งผ่านภาพยนตร์ตามแนวทางนี้ย่อมช่วยย้ำความสำคัญของสื่อศิลปะในบริบทแพทยศาสตร์ศึกษา (medical education) เพราะจะนำไปสู่การพินิจความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยในมิติใหม่ผ่านการร่วมรู้สึกซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการวินิจฉัยโรคและการรักษา (Hojat, 2007 cited in Blasco & Moreto, 2012: 23) ซึ่งยังพบไม่มากนักในงานวิชาการภาษาไทย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. วิเคราะห์การนำเสนอประสพการณ์ความเจ็บป่วยโดยเฉพาะโรคมะเร็งเต้านมผ่านสื่อภาพยนตร์
2. เชื่อมโยงประสพการณ์ความเจ็บป่วยและกระบวนการรักษาโรคมะเร็งเต้านมเข้ากับมิติเพศสถานะและมิติอื่นๆ ด้วยกรอบแนวคิดการร่วมรู้สึกผ่านเรื่องเล่า

¹ เพศสถานะ (gender) ในบางบริบทเรียกว่า เพศสภาพ หรือเพศภาวะ หมายถึง ความเป็นหญิงและความเป็นชายเชิงสังคม วัฒนธรรม เพศสถานะครอบคลุมทั้งความคิดและการแสดงออกของหญิงชายที่เป็นไปตามระบบคุณค่าของแต่ละสังคม หรือวิพากษ์ต่อต้านระบบคุณค่าดังกล่าว

² อัตลักษณ์ (identity) ในที่นี้หมายถึงวิธีการที่ตัวละครมองตนเองหรือรับรู้ตนเอง ความรู้สึกถึงตัวตนซึ่งมีมิติเชิงจิตวิทยาและสังคม (psychosocial) โดยเชื่อมโยงกับมิติอื่นหลากหลายในชีวิตทางสังคมมนุษย์ อัตลักษณ์อยู่บนพื้นฐานของการนิยามความหมายและการต่อรองนิยามความหมาย มีลักษณะเป็นกระบวนการมากกว่าผลผลิตหรืออัตลักษณ์ที่แน่นอนตายตัว

การศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องและกรอบแนวคิดการวิจัย

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเล่าโรคมะเร็งกับเพศสถานะในวรรณกรรมและสื่อศิลปะ

จากการสำรวจผู้วิจัยพบงานศึกษาจำนวนหนึ่งว่าด้วยการเล่าเรื่องโรคมะเร็งในมิติสุนทรียศาสตร์โดยเน้นถกเถียงเรื่องการสร้างอัตลักษณ์ผู้ป่วยทั้งในฐานะผู้ป่วยและในฐานะผู้หญิง ตัวอย่างแรกคืองานศึกษาของ Mara (2009) ในบทความเรื่อง “Reproductive Cancer: Female Autonomy and Border Crossing in Medical Discourse and Fiction” กรณีศึกษาคือวรรณกรรมไอริชและวารสารการแพทย์ งานวิจัยเรื่องนี้เน้นการนำเสนอภาพผู้ป่วยโรคมะเร็งผู้หญิง โดยเฉพาะมะเร็งที่เกี่ยวข้องกับระบบสืบพันธุ์ กรณีศึกษาทั้งหมดแสดงให้เห็นว่าร่างกายของผู้หญิงกลายเป็นพื้นที่ทางพยาธิวิทยา (pathology) ทั้งยังหิบบิยอมอุปลักษณะของภูมิทัศน์ในไอร์แลนด์มาใช้เสนอมุมมองว่าร่างกายของผู้หญิงไม่มีพลังขับเคลื่อน เป็นฝ่ายรองรับ เป็นพื้นที่ที่ถูกรุกรานซึ่งมีส่วนทำให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งไม่อาจเป็นเอกเทศได้ในเชิงเพศสถานะ

กรณีศึกษาจากงานวรรณกรรมยังเห็นได้จากบทความเรื่อง “‘Less Than Perfect’: Negotiating Breast Cancer in Popular Romance Novels” จากวารสาร *Tulsa Studies in Women's Literature* ฉบับพิเศษว่าด้วยการพินิจมะเร็งเต้านมในเชิงทฤษฎี โดยเน้นเรื่องเล่า การเมือง และความทรงจำ Zeiger (2013) พาไปสำรวจการต่อรองความหมายของการนำเสนอมะเร็งเต้านมในนวนิยายโรมานซ์ประชานิยม การขยายตัวของเนื้อหาแนวนั้นแสดงให้เห็นความตระหนักของสังคมที่มีต่อเรื่องมะเร็งเต้านม มิติที่สัมพันธ์กับเพศสถานะและมิติอื่นๆ ของอัตลักษณ์คือ ผ่านเรื่องเล่าโรคมะเร็งงานเขียนกลุ่มนี้ไอบรรยายตัวละครหญิงรักหญิงและชาวอเมริกันเชื้อสายแอฟริกัน การเมืองในนวนิยายโรมานซ์ประชานิยมคือ งานเขียนกลุ่มนี้ใช้เรื่องเล่าโรคมะเร็งเป็นพื้นที่ที่ทรงพลังในการถกเถียงทฤษฎีสตรีนิยมเลยไปถึงชุดความรู้ว่าด้วยมะเร็งเต้านมในวาทกรรมสาธารณะ

นอกจากวรรณกรรมแล้ว ในวารสารฉบับเดียวกันยังมีงานศึกษาภาพยนตร์สารคดีเรื่องมะเร็งเต้านมของแคนาดา เรื่อง “Onco-Filmographics: The Politics and Affects of the Canadian Breast Cancer Documentary” ในบทความนี้ Karpinski (2013) มีมุมมองร่วมกับกรณีศึกษา

ในพื้นที่วรรณกรรมคือ ภาพยนตร์สารคดีเองก็เป็นพื้นที่ในการต่อรองความหมายของเรื่องเล่าโรคมะเร็งเช่นเดียวกัน พิจารณาได้จากเนื้อหาที่หลากหลายคือ 1) มุมมองแบบเสรีนิยมใหม่ เรื่องเล่าในมุมมองวีรสตรีผู้รอดชีวิต 2) มุมมองแบบโต้กลับอำนาจนำ ที่เน้นความสำคัญของชุมชนชายขอบ ผู้เล่าเรื่อง และ 3) มุมมองแบบนักเคลื่อนไหวที่เน้นการวิพากษ์เชิงต่อต้านบรรษัทและเน้นประเด็นสิ่งแวดล้อม ผลการศึกษาส่วนนี้ให้เห็นความรู้สึกลึกซึ้งและเข้าใจต่อมะเร็งเต้านม ตลอดจนชีวการเมือง (biopolitics) หรืออำนาจที่เข้ามาจัดการกับชีวิตมนุษย์ในทุกมิติ ไม่เว้นแม้แต่มิติชีววิทยา

Fernández-Morales (2009) ศึกษาการนำเสนอโรคมะเร็งในวัฒนธรรมประชานิยมในบทความ “Illness, Genre, and Gender in Contemporary Television Fiction: Representations of Female Cancer in *Sex and the City* and *Desperate Housewives*” กรณีศึกษาคือซีรีส์อเมริกันที่แพร่หลายไปทั่วโลก โดยเฉพาะ *Sex and the City* ที่มีผลต่อการมองเห็นตนเองของผู้หญิงยุคใหม่ ตัวละครในเรื่องที่เป็นมะเร็งเต้านมคือซาแมนธา ผู้มีอายุมากที่สุดในกลุ่ม “เพื่อนสาว” การเข้ารับการบำบัดทำให้เธอสูญเสียความงามและความปรารถนาทางเพศอันเป็นสองสิ่งของเธอหวงแหนที่สุด ตัวละครเอกจึงต้องต่อรองกับอัตลักษณ์ใหม่ของตน บทความเรื่องนี้ใช้กรอบความคิดแบบวัฒนธรรมศึกษา (Cultural Studies) และสตรีนิยม โดยเน้นความสัมพันธ์ระหว่าง การนำเสนอความเจ็บป่วยผ่านมุมมองเพศสถานะ เป้าหมายส่วนหนึ่งคือเพื่อสร้างความตระหนักรู้และเสริมพลังให้แก่บรรดากลุ่มผู้ชมผู้หญิง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องอีกตัวอย่างหนึ่งคือหนังสือ *Mammographies: The Cultural Discourses of Breast Cancer Narratives* หนังสือเล่มนี้เน้นเรื่องเล่ามะเร็งเต้านมที่สัมพันธ์กับเทคโนโลยีในการตรวจวินิจฉัย เทคโนโลยีดังกล่าวคือ “การทำแมมโมแกรม” แมมโมแกรมเป็นเทคโนโลยีทางภาพที่ทำให้ผู้ป่วยสามารถทำความเข้าใจโรคของตนเองได้ และเป็นพื้นที่ที่ตัวตนของผู้ป่วยจะเผชิญหน้ากับองค์ความรู้ทางการแพทย์ในการ “อ่านผล” จากแมมโมแกรม DeShazer (2013) ชี้ว่า ภาพถ่ายจากแมมโมแกรมเป็นสื่อที่นำมาเรียงต่อกันในโลกสาธารณะ เพราะเป็นวัตถุที่มีผู้โพสต์ลงอินเทอร์เน็ตทุกวัน และเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ผู้ป่วยจะสร้างเรื่องเล่าโรคมะเร็งในฉบับของตนขึ้นมา โดยอาจ

มีท่าทีทั้งยอมรับ โกรธเกรี้ยว หรือต่อต้าน บางกรณีพบว่า การนำเสนอภาพแมมโมแกรมเป็นไปโดยคำนึงถึงองค์ประกอบศิลป์ด้วย

ในงานวิจัยเรื่อง “Cancer on the Big Screen. How and When Movies Deal with Oncological Diseases” De Fiore et al. (2014) รวบรวมภาพยนตร์ที่เกี่ยวข้องกับโรคมะเร็งจำนวน 148 เรื่องจากทั่วโลก นับแต่ทศวรรษ 1930 ผลการวิจัยเสนอแนะว่า หากแพทย์ผู้รักษาโรคมะเร็งได้ชมภาพยนตร์ พวกเขาหรือเธอก็จะเข้าใจปัญหาในการดูแลรักษาที่เผชิญอยู่แล้วได้ดียิ่งขึ้น เช่น ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์ระหว่างมะเร็งกับเพศวิถี (sexuality) ระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรทางการแพทย์ ผลกระทบจากกระบวนการรักษา ภาพยนตร์บางเรื่องก็เน้นให้ผู้ชมสะท้อนคิดเกี่ยวกับความหมายของชีวิตและความตาย ภาพยนตร์จึงเป็นวัตถุที่มีประโยชน์ต่อการบริบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งจากระดับส่วนบุคคลไปสู่ระดับประเด็นปัญหาที่มีร่วมกันทั้งในหมู่ผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์

ความพยายามในการใช้สื่อภาพยนตร์เพื่อสร้างความเข้าใจเรื่องเล่าโรคมะเร็งมิติใหม่ในหมู่แพทย์ หรือในหมู่ “นักเรียนแพทย์” เป็นประเด็นที่ Ellwood, Lenahan, & Pavlov (2005: 47) เสนอเอาไว้เช่นกัน ในบรรดาโรคและความเจ็บป่วยที่สกัดจากภาพยนตร์ โรคมะเร็งเต้านมส่งผลต่อเพศวิถีดังที่ปรากฏในการวิเคราะห์แนววัฒนธรรมศึกษาและสตรีนิยม กรณีศึกษาในที่นี้คือภาพยนตร์อเมริกันเรื่อง *A Thousand Acres* (1997) ตัวละครเอกหญิงที่ป่วยเป็นมะเร็งเต้านมเกรงว่าสามีของเธอจะหมดความต้องการในตัวเธอ ในขณะที่แพทย์ผู้รักษาก็รักษาอาการทางกาย แต่ไม่ขานรับปัญหาเชิงจิตวิทยาและสังคม (psychosocial) ของผู้ป่วย คำถามท้ายเรื่องแนะนำให้แพทย์ลองตั้งคำถามเกี่ยวกับการนำเสนออาการของโรคตามที่นำเสนอในภาพยนตร์ และแสวงหาทางแก้ปัญหาของผู้ป่วยโดยรวมมือกับสามีและครอบครัว

จากการสำรวจเอกสารที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยพบว่างานวิจัยเรื่องเล่าโรคมะเร็งส่วนใหญ่ได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมศึกษา กล่าวคือ เรื่องเล่าในรูปแบบวรรณกรรมและสื่อศิลปะถูกให้ความหมายว่าเป็นพื้นที่ในการต่อสู้และต่อรองความหมายของอัตลักษณ์ผู้ป่วย ผู้วิจัยจะใช้ประโยชน์จากมุมมองนี้เช่นกันในการวิเคราะห์ภาพยนตร์กรณีศึกษา อย่างไรก็ตาม ในเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการใช้ภาพยนตร์โรคมะเร็งเป็น

สื่อสารสอนสำหรับนักเรียนแพทย์นั้น ยังเน้นประโยชน์ของภาพยนตร์ในการให้ข้อมูลของผู้ป่วยโรคมาเรียมะเร็งอย่างรอบด้าน รวมทั้งการทวนสอบอาการของผู้ป่วยที่ภาพยนตร์นำเสนอ กับข้อมูลทางการแพทย์ สิ่งที่ยังเป็นช่องว่างอยู่คือ การวิเคราะห์เรื่องเล่าโรคมาเรียมะเร็งโดยเน้นความรู้สึกร่วมที่จะเป็นประโยชน์ในทางมนุษยศาสตร์การแพทย์ การวิเคราะห์จะให้ความสำคัญแก่ศิลปะภาพยนตร์นอกเหนือจากเนื้อหาหรือโครงสร้างของเรื่องเล่าเท่านั้น ในหัวข้อต่อไปผู้วิจัยจะสำรวจแนวคิด “การร่วมรู้สึกผ่านเรื่องเล่า” ที่จะใช้เป็นกรอบในการวิจัยครั้งนี้

2. กรอบแนวคิด “การร่วมรู้สึกผ่านเรื่องเล่า” (narrative empathy)

ในบทความ “Teaching Empathy through Movies: Reaching Learners’ Affective Domain in Medical Education” Blasco & Moreto (2012) ได้หมายเหตุในงานวิจัยของเขาตามจุดมุ่งหมายเดิมของมนุษยศาสตร์การแพทย์ในระยะแรกที่ต้องการผนวกรวมมนุษยศาสตร์ในเข้ามาในการสอนเรียนนักเรียนแพทย์ โดยเฉพาะการสร้างความรู้สึกร่วมในหมู่นักเรียนแพทย์ แต่ความท้าทายที่พบคือ ความรู้สึกร่วมเป็นสิ่งที่สอนและวัดประเมินได้ยาก ผู้เขียนบทความจึงย้ำว่า ภาพยนตร์เป็นเพียงจุดตั้งต้นของการสร้างการสะท้อนคิดในหมู่ผู้เรียน โดยต้องขยายผลผ่านการอภิปรายกับเพื่อนร่วมชั้นหรือบุคคลต้นแบบคือแพทย์ผู้ผ่านประสบการณ์มาก่อน เพื่อให้ผู้เรียนเชื่อมโยงเนื้อหาภาพยนตร์กับความเป็นจริงได้ ตัวอย่างภาพยนตร์ที่เสนอแนะในบทความนี้เน้นการชมแบบตัดตอนแล้วสะท้อนคิดเช่นเดียวกับที่พบในผลงานของ Ellwood, Lenahan, & Pavlov (2005)

การสร้างความรู้สึกร่วมในหมู่นักเรียนแพทย์ผ่านภาพยนตร์เป็นสิ่งที่มีการทดลองในบริบทอื่นอย่างกว้างขวาง เช่นในกรณีแพทยศาสตร์ศึกษาของประเทศอิหร่าน ในบทความเรื่อง “Does Watching a Movie Improve Empathy? A Cluster Randomized Controlled Trial” Ahmadzadeh et al. (2019) ทดลองให้นักเรียนแพทย์จำนวน 133 คน ชมภาพยนตร์เรื่อง *The Doctor* (1991) ผลการวิจัยบ่งชี้ว่าการชมภาพยนตร์เพิ่มความสามารถในการมีความรู้สึกร่วมของนักเรียนแพทย์ได้ แต่เพื่อประสิทธิภาพสูงสุด การชมภาพยนตร์ควรควบคู่ไปกับการฝึกอบรมเรื่องทักษะการสื่อสาร

คำถามที่แหลมคมจากงานวิจัยที่อ้างถึงข้างต้นคือ การร่วมรู้สึกอาจไม่ได้เกิดขึ้นเองโดยง่ายจากการชมภาพยนตร์ เพราะยังคงต้องมีผู้ชี้แนะทั้งในรูปแบบการนำอภิปราย และการอบรมเชิงปฏิบัติการ ผู้วิจัยเห็นว่าแนวคิดการร่วมรู้สึกผ่านเรื่องเล่า (Keen, 2015) น่าจะเป็นเครื่องมือที่นำมาทดลองกับภาพยนตร์กรณีศึกษาเพื่อนำไปต่อยอดกับภาพยนตร์เรื่องอื่นในการวิจัยครั้งต่อไปได้

Keen (2015: 156-159) ยังเสนอวิธีสังเกตยุทธศาสตร์การที่เรื่องเล่าใช้ในการสร้างความรู้สึกร่วมสามลักษณะด้วยกัน กล่าวโดยลำดับได้ดังนี้:

1) การร่วมรู้สึกผ่านการกำหนดขอบเขต (bounded strategic empathy) ขอบเขตในที่นี้กำหนดขึ้นจากการสื่อสารกับบุคคลที่สังกัดอยู่ในกลุ่มเดียวกัน เชื่อมโยงกันด้วยเวลา พื้นที่ และอัตลักษณ์ ความรู้สึกร่วมแบบนี้ผูกอยู่กับการสนทนาอย่างเดียวกันที่กระตุ้นความรู้สึกของผู้อ่านผู้ชมกับผู้อื่นที่คุ้นเคยกัน ยุทธศาสตร์นี้อาจเสี่ยงต่อการกีดกันคนนอกกลุ่มไม่ให้เข้าร่วมความรู้สึกที่เรื่องเล่าปลูกเร้าขึ้น แต่การกำหนดขอบเขตมีส่วนในการสร้างความไว้วางใจผ่านการเห็นคุณค่าและความเชื่อในความ “แท้” ของความรู้สึกนั้น

2) การร่วมรู้สึกผ่านการเป็นตัวแทน (ambassadorial strategic empathy) เป้าหมายของยุทธศาสตร์นี้คือ กลุ่มผู้ชมที่มุ่งหมายจะบ่มเพาะความรู้สึกร่วมของตนกับกลุ่มคนที่มิใช่สถานะเป็นรอง อยู่ชายขอบสังคม หรือถูกเข้าใจผิด โดยเน้นการเห็นคุณค่า การช่วยเหลือ และความเป็นธรรม การสร้างความรู้สึกร่วมตามแนวทางนี้ส่วนมากถูกจำกัดด้วยช่วงเวลา บริบท และการเพ่งเล็งที่ประเด็นใดประเด็นหนึ่ง

3) การร่วมรู้สึกผ่านการถ่ายทอดสู่วงกว้าง (broadcast strategic empathy) ยุทธศาสตร์นี้มีเป้าหมายให้ผู้อ่านผู้ชมทุกคนทั้งในบริบทของตัวบทและในอนาคต ประสบการณ์ผสมกลมกลืนทางอารมณ์ผ่านการเน้นประสบการณ์พื้นฐาน ความรู้สึก ความหวัง ความรู้สึกเปราะบางของมนุษย์ ในทางกลับกัน การถ่ายทอดสู่วงกว้างก็มุ่งเอาชนะกรอบความคิดที่ว่าความรู้สึกร่วมจะเกิดขึ้นในกลุ่มคนที่เหมือนกันเท่านั้น หรือเกิดในยุคสมัยที่คนอยู่ร่วมกันเท่านั้น เรื่องเล่าเก่าแก่บางเรื่องจึงยังคงเร้าความรู้สึกร่วมได้อยู่ผ่านยุทธศาสตร์ดังกล่าว อย่างไรก็ตาม ตัวบทหนึ่งๆ อาจผสมผสานยุทธศาสตร์มากกว่าหนึ่งประการเพื่อเร้าความรู้สึกร่วมของผู้อ่านผู้ชมที่หลากหลายด้วย

นอกจากยุทธศาสตร์ทั้งหมดที่กล่าวถึงแล้ว Keen (2015: 158) ประมวลความเห็นของนักวิชาการที่ทำให้พอสรุปได้ว่า กลวิธีการเล่าเรื่องที่มีผลต่อการสร้างการร่วมรู้สึก อาจประกอบด้วย กระแสน้ำนิ่งของตัวละครในเรื่องแต่ง มุมมอง สารนอกตัวบท (paratext)³ การใช้ฉากท้องเรื่อง (setting) การซ้ำเหตุการณ์ในเรื่องเล่า ความยาว ขนบของเรื่องเล่า (ประเพณีวรรณกรรม) การเน้น ระบบที่ถูกก่อกวน หรือการสร้างภาวะไม่คุ้นเคยหรือการทำให้แปลก (defamiliarization) ทำให้ความเร็วในการอ่านลดลง ด้วยองค์ประกอบของเรื่องเล่าที่วรรณกรรมมีส่วนร่วมกับภาพยนตร์ ความเห็นในที่นี้นำไปประยุกต์ใช้กับเรื่องเล่าในรูปแบบภาพยนตร์ได้ เช่นกรณีสารนอกตัวบทของภาพยนตร์ เราอาจวิเคราะห์ตัวบทภาพยนตร์ร่วมกับความเห็นผู้กำกับ ภาพยนตร์ตัวอย่าง มีสีกวีดีโอเพลงประกอบภาพยนตร์ และงานวิจารณ์ รวมทั้งการสร้างภาวะไม่คุ้นเคยที่ทำให้ผู้ชมต้องชมภาพยนตร์อย่างพินิจพิจารณามากขึ้น

วิธีดำเนินการวิจัยและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการศึกษาการร่วมรู้สึกผ่านภาพยนตร์หรือเรื่องเล่า Keen (2015: 159-160) สนับสนุนเต็มให้วิจัยเชิงประจักษ์ (empirical research) โดยตระหนักถึงข้อจำกัดของนักวิจัยในสาขามนุษยศาสตร์ การวิจัยเชิงประจักษ์สอดคล้องกับ Blasco & Moreto (2012) และ Ahmadzadeh et al. (2019) อย่างไรก็ตาม การวิจัยเชิงประจักษ์เป็นสิ่งที่ จะขยายผลต่อไปในอนาคต ดังนั้นวิธีการดำเนินการวิจัยในที่นี้จึงเน้นการทำงานกับตัวบทเป็นหลัก

การวิจัยครั้งนี้มุ่งวิเคราะห์อารมณ์ร่วมหรือการร่วมรู้สึกโดยสกัดจากตัวบท กระบวนการวิจัยประกอบด้วย

ขั้นที่ 1 วิเคราะห์ภาพยนตร์ในฐานะเรื่องเล่า และ ภาพยนตร์ในฐานะสื่อศิลปะ

ขั้นที่ 2 วิเคราะห์การสร้างอารมณ์ร่วมหรือการร่วมรู้สึกโดยอาศัยเครื่องมือคือการร่วมรู้สึกผ่านเรื่องเล่า

ขั้นที่ 3 นำเสนอผลการวิจัยแบบพรรณนาวิเคราะห์

ในการเลือกกรณีศึกษา ผู้วิจัยวิเคราะห์เอกสารที่เกี่ยวข้องแล้วพบว่า เรื่องเล่าโรคมะเร็งในรูปแบบภาพยนตร์ ส่วนใหญ่อยู่ในชนบทฮอลลีวูด การวิจัยครั้งนี้จึงเลือก

ภาพยนตร์ *Ordinary Love* (2019) จากไอร์แลนด์เหนือ เป็นกรณีศึกษา ภาพยนตร์ใช้ฉากในเมืองเบลฟาสต์เช่นเดียวกับผลงานเรื่องก่อนหน้าของลิซ่า บอร์รอส ดชา และเกลน เลย์เบิร์น ผู้กำกับสองสามีภรรยา อันประกอบด้วยภาพยนตร์เรื่อง *Cherrybomb* (2009) และ *Vibrations* (2012) ส่วนบทภาพยนตร์ *Ordinary Love* พัฒนาขึ้นมาจากชีวิตจริงของโอเวน แมคคาเฟอร์ตี (Owen McCafferty) ผู้เขียนบทภาพยนตร์กับภรรยาของเขา (Tracy, 2020)

ภาพยนตร์เรื่อง *Ordinary Love* มีจุดเด่นที่ไม่ได้เดินตามแนวเรื่องหรือองค์ประกอบบางประการที่ปรากฏซ้ำๆ หรือโทรป (trope) แบบที่เน้นการถ่ายทอดเรื่องเล่าโรคมะเร็งสู่วาทกรรมสาธารณะ (Clark, 1999) ทุกประการ เป็นต้นว่า แนวเรื่องวีรสตรีผู้รอดชีวิต หรือแนวเรื่องสตรีผู้ยอมรับความตายอย่างสง่างามโดยที่โรคร้ายกลายเป็นยาประสานบาดแผลในครอบครัว (Gallagher, 2009; Ristovski-Slijepcevic, 2013) เน้นอนว่า ผู้วิจัยจะใช้กรอบแนวคิดเรื่องการร่วมรู้สึกผ่านเรื่องเล่าและองค์ประกอบของเรื่องเล่าในการวิเคราะห์ประเด็นเพศสถานะกับโรคมะเร็งดังที่พบในเอกสารที่เกี่ยวข้อง แต่การทดลองแนวคิดดังกล่าวกับภาพยนตร์ที่ไม่ได้อยู่ในผลงานที่มาก่อนหน้าจะทำให้เกิดข้อค้นพบที่ต่างออกไป

ผลการวิจัย

ภาพยนตร์เรื่อง *Ordinary Love* เล่าเรื่องของโจน ทอมป์สัน แสดงโดยเลสลี แมนวิลล์ (Lesley Manville) และทอม ทอมป์สัน รับบทโดยเลียม นีสัน (Liam Neeson)⁴ โจนและทอมเป็นสามีภรรยากันมายาวนานกว่า 30 ปี วันหนึ่งโจนรู้สึกว่าตนมีก้อนที่หน้าอก เมื่อเข้าไปพบแพทย์โจนพบว่าตนเองเป็นมะเร็งเต้านม จึงเริ่มกระบวนการรักษาทันที ภาพยนตร์สำรวจการวินิจฉัยโรคมะเร็งตามขั้นตอน การผ่าตัดเนื้ออก ตัดเต้านมออก และให้เคมีบำบัด ระหว่างการรักษาเกิดการกระทบกระทั่งกันระหว่างโจนกับทอม ส่วนหนึ่งเกิดจากที่โจนต้องทรมานเพราะผลข้างเคียงจากการรักษา และความเศร้าลึกของคนทั้งสองที่เกิดจากการสูญเสียลูกสาวไปในหลายปีก่อนหน้า

การเข้าออกโรงพยาบาลทำให้โจนพบกับปีเตอร์ ครูผู้สอนลูกสาวของเธอในชั้นประถมศึกษา ปีเตอร์ป่วยเป็น

³ สารนอกตัวบท (paratext) ในที่นี้หมายถึงสิ่งที่อยู่แวดล้อมตัวบทหลัก ในกรณีที่เป็นหนังสือ สิ่งนี้จัดว่าเป็นสารนอกตัวบทคือ หน้าปก ภาพประกอบ คำนำ สารบัญ และเชิงอรรถ เป็นต้น

⁴ ต่อไปผู้วิจัยจะเรียกชื่อตัวละครด้วยชื่อตัว ไม่ใช่ชื่อสกุล โดยจะแนะนำนักแสดงเฉพาะที่รับบทเป็นตัวละครเอกเท่านั้น

มะเร็งระยะสุดท้าย โจนและปีเตอร์ได้พบและพูดคุยกันหลายครั้ง ในที่สุดปีเตอร์เลือกปฏิเสธการรักษาเพื่อใช้เวลาไปกับสติพคนรักของเขาในช่วงบั้นปลายของชีวิต โจนมีร่างกายเปลี่ยนแปลงไป เธอสูญเสียเส้นผมและเต้านมทั้งสองข้าง แต่ยังคงใช้ชีวิตอย่างเดิมร่วมกับทอม เรื่องจบลงที่การเตรียมการฉลองเทศกาลคริสต์มาสของสองสามีภรรยา

วิเคราะห์ในแง่เรื่องเล่า โครงเรื่องหลักของภาพยนตร์มุ่งถ่ายทอดกระบวนการรักษามะเร็งและผลข้างเคียงจากการรักษาของโจน คู่ขนานไปกับความสัมพันธ์อันสามภรรยาอันแสนธรรมดาสามัญระหว่างโจนกับทอม ส่วนโครงเรื่องย่อยคือความสัมพันธ์ระหว่างโจนกับผู้ป่วยโรคมะเร็งคนอื่นๆ เช่น ปีเตอร์ และอีกหลายคนที่ยานได้พบระหว่างผ่าตัด พักฟื้นและรับเคมีบำบัด การอธิบายการร่วมรู้สึกผ่านเรื่องเล่าจากภาพยนตร์เรื่องนี้จะเน้นสองประเด็นหลักด้วยกันคือ 1. จากผู้มีสุขภาพดีสู่ผู้ป่วยโรคมะเร็ง และ 2. การสร้างชุมชนร่วมรู้สึก

1. จากผู้มีสุขภาพดีสู่ผู้ป่วยโรคมะเร็ง

ภาพยนตร์ *Ordinary Love* เล่าเรื่องตามขนบเรื่องเล่าความเจ็บป่วยคือ ความพยายามในการทำความเข้าใจความเจ็บป่วยโดยเจ้าของประสบการณ์ ผู้ถ่ายทอดประสบการณ์ รวมทั้งผู้อ่านหรือฟังประสบการณ์ การเปิดเรื่องจึงเริ่มที่การเดินทางออกกำลังด้วยกันของทอมกับโจนที่เขาและเธอน่าจะทำด้วยกันเป็นกิจวัตร จากนั้นทั้งสองนั่งชมโทรทัศน์ด้วยกันในห้องนั่งเล่น โจนเตือนให้ทอมปลดของตกแต่งในเทศกาลคริสต์มาสลง จากนั้นเธอก็จะไปอาบน้ำและคลำพบก้อนเนื้อบริเวณหน้าอก

การที่โจนเตือนให้ทอมปลดของตกแต่งตามเทศกาลคริสต์มาสลงเป็นการเกริ่นการณ์ (foreshadowing) ว่าช่วงเวลาแห่งการเฉลิมฉลองสิ้นสุดลงแล้ว และตัวละครเอกทั้งสองกำลังเดินทางสู่ปัญหาอันเนื่องมาจากความเจ็บป่วย การปลดของตกแต่งดังกล่าวลงยังเผยให้เห็นภาพถ่ายของลูกสาวซึ่งเกี่ยวข้องกับปมปัญหาในเรื่องที่จะค่อยๆ เผยให้เห็นด้วย

การเดินทางจากผู้มีสุขภาพดีไปสู่อาการใหม่ในฐานะผู้ป่วยโรคมะเร็งของโจนนำเสนอผ่านกระบวนการวินิจฉัยและการรักษา แรกเริ่มโจนพบกับแพทย์ทั่วไปผู้ส่งเธอไปทำแมมโมแกรมและตรวจชิ้นเนื้อ การร่วมรู้สึกผ่านเรื่องเล่าเริ่มเด่นชัดในช่วงนี้ของโครงเรื่อง ภาพยนตร์ดึงผู้ชม

เข้าสู่ประสบการณ์ความเจ็บป่วยที่มีโจนเป็นศูนย์กลาง ในการเข้ารับการวินิจฉัยและการรักษา ทอมถูกกันออกไปหรือไม่ได้อยู่ในศูนย์กลางของเรื่องเล่าตลอดเวลา

ภาพยนตร์นำเสนอกระบวนการที่ร่างกายของโจนกลายสภาพจากร่างกายปกติเป็นกลายเป็นร่างกายที่ถูกวินิจฉัยผ่านการจ้องมองทางการแพทย์ (medical gaze) โดยมีกล้องแทนสายตาผู้ชมที่ถูกกำกับให้มองผ่านวิธีการจ้องมองดังกล่าว ในมุมมองของ Jenkins (2018) การจ้องมองทางการแพทย์ทำให้ร่างกายของมนุษย์กลายเป็นวัตถุสำหรับการวินิจฉัย สิ่งที่เป็น “วัตถุที่ถูกจ้องมอง” ดังกล่าวไม่ใช่ร่างกายของผู้ป่วย แต่เป็นโรคหรือความผิดปกติ หากกล่าวให้ถึงที่สุด Jenkins เชื่อว่าผู้ป่วยจะสูญเสียความเป็นมนุษย์และกลายสภาพเป็นเรือนร่างที่บรรจุวัตถุสำหรับการวินิจฉัยโรค โดยยกกรณีตัวอย่างเทคโนโลยีการฉายภาพทางการแพทย์ (medical imaging) เช่นการเอ็กซเรย์

กรณีของโจน ภาพยนตร์นำเสนอการปลดเปลื้องเสื้อผ้าที่โจนสวมใส่ออกเพื่อสวมชุดคลุมสำหรับทำแมมโมแกรม โจนนั่งอยู่ระหว่างม่านจนดูเหมือนว่าเธออยู่ในกรอบแคบๆ จากนั้นจึงย้ายไปนั่งรอร่วมกับคนไข้คนอื่นผู้อยู่ในชุดคลุมหรือ “เครื่องแบบ” แบบเดียวกัน อัตลักษณ์เดิมของโจนที่หมายถึงผู้มีสุขภาพดีจึงถูกปลดเปลื้องออกเพื่อสวมใส่อัตลักษณ์ใหม่ของผู้ป่วย เราจึงพบโจนเข้าสู่เครื่องแมมโมแกรมมีแสงสีม่วง สีนํ้าเงิน มีภาพร่างกายของเธอที่ถูกแปลงเป็นภาพเชิงกายวิภาค (anatomized) มีผู้มาจัดทำที่เหมาะสมในการทำแมมโมแกรม ซึ่งเป็นท่าที่ผิดธรรมชาติ มีเสียงนับระหว่างกระบวนการและเสียงการทำงานของอุปกรณ์ต่างๆ ทว่าปราศจากการสื่อสารที่มีความหมายระหว่างมนุษย์

จนกระทั่งถึงขั้นตอนการตัดชิ้นเนื้อไปตรวจ แม้เราจะได้ยินเสียงนับของแพทย์แต่กลับไม่เห็นใบหน้า กล้องจับที่ใบหน้าของโจน มีสายของอุปกรณ์การแพทย์ มีเสียงสั่งกำกับของแพทย์ ก่อนที่จะมีเสียงตัดชิ้นเนื้อพร้อมอาการสะดุ้งด้วยความเจ็บปวด เทคนิคทางภาพที่ภาพยนตร์ใช้เพื่อเร้าการร่วมรู้สึกของผู้ชมคือ การใช้ขนาดภาพโคลสอัพเพื่อให้เห็นการแสดงออกทางสีหน้าของโจน การร่วมรู้สึกที่ภาพยนตร์เชื้อเชิญให้เข้าไปร่วมคือ ความรู้สึกเปราะบางหวาดกลัว กังวล และแปลกแยก

ส่วนทอมก็มีความรู้สึกกังวลและหวาดกลัวเช่นกัน สังเกตได้จากการจัดแสงทั้งในบ้านและโรงพยาบาล ตัวอย่างเช่น หลังจากโจนทำแมมโมแกรมแล้วนั่งดื่มกาแฟกับทอมใน

พื้นที่ของโรงพยาบาล โจนที่กลับมาสวมชุดเดิมของตนนั่งในมุมที่มีแสงสว่างมากกว่าเล็กน้อย ในขณะที่ใบหน้าของทอมมีเงาพาดทับตลอดเวลา เขาปรารถนากับโจนว่า เขาเกลียดโรงพยาบาล การที่คนป่วยมารวมตัวกันไม่น่าจะช่วยให้ใครอาการดีขึ้น: *“How can that be a good thing, putting all the sick people together? How is that gonna make anybody better?”* ร้อยรอนี้เป็นจุดเริ่มต้นของความขัดแย้งระหว่างโจนกับทอม เพราะสำหรับโจนแล้วข้อสังเกตของทอมอาจเป็นสัญญาณว่าเขาไม่อาจจะเข้าใจโลกของผู้ป่วยหรือร่วมรู้สึกกับโจนในฐานะผู้ป่วยได้ ความตึงเครียดเข้มข้นยิ่งขึ้นเมื่อคนทั้งสองถูกขังอยู่ในรถกลางฝนกระหน่ำหลังจากแพทย์วินิจฉัยว่า โอกาสที่โจนจะเป็นมะเร็งมีเกินครึ่ง

หลังการวินิจฉัย โจนรู้ว่าตนเองเป็นมะเร็งและต้องเข้ารับการรักษา โจนและทอมรู้สึกคับข้องใจอย่างมาก ในวันผ่าตัด โจนรอในห้องอยู่กับผู้ป่วยอีกสองคนที่ค่อยๆ ถูกเข็นออกไป เธออยู่ติดกับหน้าต่างในฐานะแหล่งกำเนิดแสง แต่เธอหันหลังให้แสง ซึ่งเปลี่ยนแปลงไปจากฉากที่ทั้งคู่ยังอยู่บริเวณทางเดินของโรงพยาบาลที่แสงกับเงาคลุมคลุ้มคลั่ง (VandenBosch, 2020: 1183) การจัดแสงจึงสอนให้เห็นการค่อยๆ เดินสู่ความดำมืดของตัวละครเอก โดยบทบาทของเงามืดนี้ยังปรากฏอีกหลายครั้งในฉากที่บ้าน เช่นฉากพื้นที่ห้องนอนที่ส่วนใหญ่ใช้แสงธรรมชาติในเวลากลางวัน ในฉากที่ทอมเดินเข้าประตูมา ผู้ชมจะเห็นว่าทอมเดินออกมาจากเงามืด เพราะเขาก็จมอยู่กับความรู้สึกสิ้นหวังเช่นกัน

นอกจากการจัดแสงแล้ว ความหวาดวิตกของตัวละครที่ภาพยนตร์พาผู้ชมให้ไปร่วมรู้สึกยังนำเสนอผ่านภาพที่มีขนาดผิดปกติ กล่าวคือ หากขนาดใหญ่เกินไป ก็มีขนาดเล็กเกินไป หรือหากระยะไม่ห่างเกินไป ก็ใกล้เกินไป เช่น เมื่อมีเจ้าหน้าที่มาเซ็นเตียงของโจนออกจากห้องรอ ก็ปรากฏภาพอินเสิร์ตเป็นล้อของเตียงโรงพยาบาลที่มีขนาดภาพแบบเอ็กซ์ตรีมโคลสอัป ภาพล้อเตียงพยาบาลที่กำลังหมุนเคลื่อนมีขนาดใหญ่เกินไปทำให้ผู้ชมรู้สึกว่าตนเองมีขนาดเล็กลง จากนั้นภาพตัดไปที่ในห้องผ่าตัดที่มีฉากหลังเป็นสีขาวโพลน โดยใช้มุมกล้องแบบตานก (bird's eye view) ทำให้เห็นศีรษะของคณะแพทย์จากด้านบน แต่ไม่เห็นโฉมหน้า และโจนที่นอนหงายถูกนำเสนอจากระยะที่เห็นตัวเล็กมาก ก่อนที่ภาพจะปรับขนาดเป็นเอ็กซ์ตรีมโคลสอัป

ดวงตาของโจน ภาพที่ขนาดผิดปกติที่นำมาเรียงต่อกันและตัดสลับฉับพลันทำให้เกิดความรู้สึกหวั่นไหวไม่คงที่และสื่อความหมายว่าตัวละครกำลังเผชิญหน้ากับสิ่งที่ยิ่งใหญ่กว่าตนเอง ในที่นี้หมายถึงรวมทั้งความเจ็บป่วยและกระบวนการรักษาที่อยู่เหนืออำนาจควบคุมของตัวละคร



ภาพที่ 1 ภาพในห้องผ่าตัดที่แสดงให้เห็นว่าตัวละครไม่มีอำนาจเหนือความเจ็บป่วยและกระบวนการรักษา
ที่มา: ภาพยนตร์ Ordinary Love (2019)

อัตลักษณ์ผู้ป่วยโรคมะเร็งของโจนเป็นอัตลักษณ์ที่เป็นปัญหากับทอม เขาหวาดกลัวที่จะต้องสูญเสียโจนดังที่เขาได้สารภาพต่อหน้าหลุมฝังศพของลูกสาว: *“I just can't tell her how frightened I am. Just got to continue on as normal. I suppose that's my job in all this.”* ประเด็นที่ควรตั้งคำถามคือ การพยายามทำให้ปกติของทอมสร้างความคับข้องใจให้โจนหรือไม่

ฉากการปะทะที่สำคัญระหว่างโจนกับทอมเกิดขึ้นในวันหนึ่งที่โจนกำลังทรมานกับภาวะหลังการให้เคมีบำบัด ในขณะที่ทอมชมกีฬาและดื่มเบียร์อยู่ในห้องนั่งเล่น “ตามปกติ” ชื่อภาพยนตร์ที่ว่า *Ordinary Love* หรือความรักอย่างธรรมดาสามัญจึงกลายเป็นประเด็นในฉากนี้ ในมุมมองของโจนทอมยังทำตัวปกติธรรมดา ในขณะที่เธอเจ็บปวดไปทั้งช่วงล่างของร่างกาย ส่วนในมุมมองของทอม เขาต้องเก็บกดความกลัว แม้ต้องการจะแบ่งเบาและช่วยเหลือโจนให้มากกว่านี้ แต่กลับทำไม่ได้ ความเจ็บป่วยของโจนทำให้ทอมรู้สึกผิด และกังวลหม่นหมอง ความรู้สึกทั้งหลายหลอมรวมกันกลายเป็นความโกรธและความสิ้นหวัง การที่เขาพยายามปฏิเสธความรู้สึกถูกตีเดียเพราะเขาได้แบกความรู้สึกผิดไว้จนเต็มหัวใจตลอดเวลาแล้ว: *“Don't give me that 'poor me' garbage. Did I give you the cancer?”*

ทอมพยายามอย่างสิ้นหวังที่จะยืนยันทันทีกับโจนและตัวเองว่าเขาทั้งสองกำลังพยายามผ่านเรื่องนี้ไปด้วยกัน แต่โจนกลับตะโกนใส่เขาว่ามีเพียงเธอเท่านั้นที่เป็นมะเร็ง

ต้องผ่านกระบวนการเคมีบำบัด และถูกตัดเต้านมทั้งสองข้างออกไป: “No, we’re not! Tom, we’re not! I’m going through it! You’ve just gotta cope with things, cope with stuff. I had the cancer. I’m going through chemo. I need to have a double-mastectomy.” ประโยคสุดท้ายที่ทอมพูดได้ก่อนที่จะออกจากบ้านไปจึงเป็นเพียงการกล่าวว่าเขาทำดีที่สุดแล้ว

กลับมาที่นัยความหมายของชื่อภาพยนตร์ ความรักอย่างธรรมดาสามัญกลายเป็นความขัดแย้งแตกแยก เพราะความสัมพันธ์ระหว่างทอมกับโจนไม่ใช่ความสัมพันธ์ระหว่างสามีกับภรรยาเท่านั้น แต่ยังเป็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยโรคมะเร็งกับญาติของผู้ป่วยโรคมะเร็ง ประเด็นที่น่าสนใจคือ ความสัมพันธ์ทั้งสองชุดเกี่ยวพันซึ่งกันและกัน และแสดงออกในรูปแบบที่คนทั้งสองพยายามทำให้ความผิดปกติดังกล่าวเป็นความธรรมดาสามัญอยู่ เช่นเดียวกับที่คนทั้งสองเคยมีปัญหากับความสัมพันธ์อีกชุดหนึ่งคือ ความสัมพันธ์ในฐานะพ่อกับแม่ของลูกสาว การที่ต้องสูญเสียลูกสาวไปกระทบตัวตนคนทั้งสอง บาดแผลดังกล่าวถูกเอ่ยถึงหลายครั้ง ไม่ว่าจะเป็นตอนที่โจนกับทอมปะทะกัน ตอนที่พบกับปีเตอร์ ครูที่เคยสอนลูกสาวของพวกเขาในชั้นประถมศึกษา หรือแม้แต่ในวาระที่ทอมไปแนะนำตัวกับสตีฟ คนรักของปีเตอร์ บาดแผลของทอมกับโจนถูกกลบเกลื่อนด้วยความพยายามอย่างแรงกล้าที่จะทำให้ความรักของเขาและเธอยังคงดำเนินไปอย่างธรรมดาสามัญได้

อัตลักษณ์ของโจนในฐานะผู้หญิง ภรรยา และผู้ป่วยโรคมะเร็งนำเสนอผ่านความวิตกกังวลเกี่ยวกับการที่เธอต้องตัดเต้านมทั้งสองข้างออก นอกจากการผ่าตัดเนื้องอกและเคมีบำบัด ประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับโจนมีลักษณะอย่างเดียวกันกับที่พบในการบอกเล่าประสบการณ์ของผู้หญิงที่ป่วยเป็นมะเร็งเต้านมในวรรณกรรม และการนำเสนอในวัฒนธรรมสกรีน สิ่งที่เป็นประเด็นเสมอคือผลกระทบที่ความเจ็บป่วยมีต่ออัตลักษณ์ของผู้หญิง (Fernández-Morales, 2009: 679) แม้จะมีหนึ่งที่สำคัญคือ ความเป็นแม่ที่นิยมถ่ายทอดผ่านเรื่องเล่าเกี่ยวกับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมเช่นกัน แต่กรณีของโจน เธอเป็นแม่ผู้สูญเสียลูกสาวไปแล้ว ความพยายามที่จะรักอย่างธรรมดาสามัญในมิติเพศสถานะจึงนิยามผ่านความสัมพันธ์ระหว่างโจนกับทอมในฐานะสามีภรรยาเป็นหลัก

การป่วยเป็นมะเร็งเต้านมทำให้โจนกังวลเกี่ยวกับวิกฤตอัตลักษณ์ของตนในฐานะภรรยา การให้เคมีบำบัด

ทำให้ผมของโจนเริ่มร่วง เธอส่องกระจกด้วยความรู้สึกเหมือนกำลังเห็นเงาสะท้อนของคนอื่นที่เธอไม่รู้จัก ความรู้สึกกระอักกระอ่วนของโจนยิ่งปรากฏชัดในตอนที่โจนกับทอมไปท่องเที่ยวกัน เวลานั้นโจนโกนศีรษะแล้ว เขาและเธอกำลังจะร่วมรักกัน ขนาดภาพที่ใช้เป็นโคลสอัปเห็นเฉพาะใบหน้าของสองสามีภรรยา โจนถามทอมว่าเขาจะคิดถึงเต้านมของเธอหรือไม่ ทอมยื่นมือไปสัมผัสเต้านมทั้งสองแล้วตอบรับ แล้วจึงร่วมรักกับโจน ราวกับคำสัญญาว่าเขาจะยังคงต้องการเธอ แม้ร่างกายของเธอจะเปลี่ยนแปลงไป ความคิดคำนึงและการแสดงออกของโจน สอดคล้องกับข้อสังเกตของนักวิชาการที่ว่าประสบการณ์ของการเป็นมะเร็งเต้านมอยู่ภายใต้อิทธิพลความคิดที่ว่าเต้านมคือวัตถุแห่งความปรารถนาทางเพศและความพึงพอใจทางเพศของผู้ชาย (Wilkinson & Kitzinger, 1994: 125 cited in Fernández-Morales, 2009: 682)

หลังจากโจนได้รับการผ่าตัดตัดเต้านมทำเต้านมขึ้นมาใหม่ เธอนัดพบติ่มกาแฟกับปีเตอร์ เธออธิบายกับเขาว่าการผ่าตัดใช้เนื้อจากหน้าท้องของเธอ และได้ทิ้งรอยแผลเป็นที่ดูราวกับซิปเอาไว้: “They pulled up some muscle from my stomach to do it. I’ve got this great big scar across here. It’s like a zip.” และเมื่อปีเตอร์จากไปในขณะที่โจนแต่งตัวเพื่อไปร่วมพิธีศพ เธอยืนส่องกระจกนั่งนาน และสัมผัสเนื้อตัวร่างกายของตนเองอย่างพิถีพิถัน ภาพในกระจกสะท้อนให้เห็นเต้านมใหม่ของเธอกายใต้ชุดชั้นใน แต่รอยแผลเป็นที่กล่าวถึงข้างต้นก็ปรากฏในกระจกอย่างชัดเจนเช่นกัน เมื่อผ่านกระบวนการรักษาแม้โจนจะไม่ได้นิยามประสบการณ์ของตนในฐานะวีรสตรีผู้รอดชีวิต แต่แผลเป็นนี้ก็บ่งชี้ว่าโรคมะเร็งเคยเกิดขึ้นกับเธอมาก่อน และเป็นประสบการณ์ที่เปลี่ยนแปลงเนื้อตัวร่างกายของเธอโดยไม่อาจกลับคืนดังเดิมได้

การสร้างการร่วมรู้สึกผ่านเรื่องเล่าโดยมีโจนในฐานะผู้ป่วยโรคมะเร็งเป็นศูนย์กลางนี้ หากพิจารณาผ่านมุมมองของ Keen (2015) ทำให้เกิดข้อสังเกตว่า ในฐานะสื่อศิลปะ *Ordinary Love* มุ่งสร้างการร่วมรู้สึกผ่านการถ่ายทอดสู่วงกว้าง (broadcast strategic empathy) โดยพยายามท้าทายความเชื่อว่าการร่วมรู้สึกจะเกิดขึ้นได้กับผู้ที่ผ่านประสบการณ์อย่างเดียวกันมาแล้วเท่านั้นหรือเป็นการร่วมรู้สึกอย่างกำหนดขอบเขต (bounded strategic empathy) กันแน่ เพราะดูเหมือนว่าสื่อศิลปะจะมีบทบาทในถ่ายทอด

หรือจำลองประสบการณ์จำลองเพื่อส่งผ่านมาถึงผู้ชมอยู่แล้ว ประเด็นนี้ไม่อาจสรุปได้โดยง่าย เพราะในภาพยนตร์มีการสร้างชุมชนของคนแต่ละกลุ่มซึ่งเข้าข่ายว่าเป็นการร่วมรู้สึก อย่างกำหนดขอบเขต ดังที่จะได้อธิบายในหัวข้อต่อไป

2. การสร้างชุมชนร่วมรู้สึก

Selles (2011) อธิบายลักษณะสำคัญของ “empathic community” ที่ผู้วิจัยเรียกว่า “ชุมชนร่วมรู้สึก” ในมิติที่สัมพันธ์กับเรื่องเล่าว่า สืบเนื่องจากการที่ชุมชนเกิดขึ้นจากการมีเป้าหมายร่วมกันของมวลสมาชิก การเล่าเรื่องจึงเป็นวิธีการหนึ่งที่เราแปลงประสบการณ์ตรงไปสู่การสร้างความหมาย จนไปสู่ประสบการณ์ร่วมที่มีส่วนในการสร้างชุมชน โดย Selles ได้ยกตัวอย่างการอ่านวรรณกรรมที่จะช่วยเสริมสร้างความเข้าใจโลกนอกวงประสบการณ์ของผู้อ่าน เรื่องเล่าจะผนึกผู้ฟังเรื่องเล่ากับผู้เล่าเรื่องด้วยการกระทำที่เหมือนๆ กัน กล่าวคือ ในระหว่างที่ฟังและสร้างจินตนาการผ่านประสบการณ์ของผู้อื่นคนจะเชื่อมโยงถึงกันผ่านการร่วมรู้สึก

ชุมชนร่วมรู้สึกในความเห็นของ Selles (2011) ผูกโยงกับยุทธศาสตร์การร่วมรู้สึกผ่านเรื่องเล่าในหลากหลายมิติตามความเห็นของ Keen (2015) เพราะเมื่อกล่าวถึงประสบการณ์ร่วมของชุมชนใดชุมชนหนึ่งอาจโยงกับการร่วมรู้สึกอย่างกำหนดขอบเขต แต่เมื่อกล่าวถึงการฟังและการสร้างจินตนาการผ่านประสบการณ์ของผู้อื่น อาจโยงเข้ากับการร่วมรู้สึกผ่านการถ่ายทอดสู่วงกว้าง แต่ก็น่าจะกล่าวได้ว่า ไม่ว่าจะใช้ยุทธศาสตร์ใด เป้าหมายที่มีร่วมกันคือการสร้างชุมชนร่วมรู้สึกขึ้นมา ลักษณะเช่นนี้ปรากฏใน *Ordinary Love* อย่างชัดเจน

การสร้างชุมชนร่วมรู้สึกในเบื้องต้นเกิดขึ้นในชุมชนของผู้ป่วยเป็นโรคมะเร็ง เมื่อโจนเข้ารับการรักษาผ่าตัดเนื้องอก ระหว่างที่เธออยู่ในห้องพักคอย มีผู้ป่วยหญิงอีกสองคนรออยู่ด้วย พวกเธอเริ่มต้นบทสนทนาง่ายๆ จากภาวะที่เผชิญอยู่ด้วยกันคือความหิว เพราะต้องอดอาหารก่อนเข้ารับการรักษา ผ่าตัด ผู้ป่วยคนหนึ่งจึงพูดขึ้นว่าแพทย์น่าจะจ่ายยาที่ทำให้ไม่หิวได้ “They should be able to give you a tablet that makes you feel not starving.” อีกคนหนึ่งจึงรับว่าหรือไม่ก็เป็นวอดก้าก็ได้ หลังจากที่ถูกคนได้หัวเราะคนละนิดคนละหน่อย ผู้ป่วยคนแรกก็ถูกเข็นออกไป โจนจึงเริ่มบทสนทนากับผู้ป่วยอีกคนที่ยังอยู่ถึงประสบการณ์การทำเคมีบำบัด ผู้ป่วยหญิงรับว่าครั้งที่ 2 ไม่เท่าไร แต่ครั้งแรกค่อนข้าง

ข้าง “โหด” สำหรับเธอ สิ่งสำคัญคือวาทะของผู้ป่วยหญิงผู้หนึ่งที่ฝากข้อคิดไว้ว่า ในวันที่รู้สึกแย่ที่สุด การผ่านพ้นไปได้ย่อมดีกว่าทางเลือกอีกทางหนึ่ง ซึ่งหมายถึงความตาย แต่เธอมิได้เอ่ยเรียกความตายในประโยคนั้น: “And always remember, when you’re at your worst, what you’re going through is better than the alternative.”

ความรู้ที่โจนได้รับแบ่งปันจากคนไข้หญิงผู้นั้นถูกส่งต่อไปสู่ผู้ป่วยหญิงคนอื่นด้วย การสร้างชุมชนร่วมรู้สึกอาจเกิดขึ้นอย่างง่ายระหว่างการให้เคมีบำบัด ในวันที่โจนเดินทางไปรับเคมีบำบัดเพียงลำพัง เธอเริ่มต้นบทสนทนากับผู้ป่วยหญิงที่นั่งข้างเธอผู้มีอาการวิตกกังวล เพราะเป็นการให้เคมีบำบัดครั้งแรกของเธอ โจนยิ้มอย่างอารีก่อนกล่าวประโลมใจเพื่อนผู้ป่วยคนนั้น โวหารที่เธอใช้พัฒนาจากรู้สึกว่าวันหนึ่งจะปรับตัวจนเคยชินและผ่านพ้นไปได้เช่นเดียวกับที่ผู้ป่วยหญิงคนหนึ่งได้กล่าวกับเธอก่อนหน้า ผสานกับประสบการณ์ความเจ็บป่วยของเธอเอง: “Don’t be worried about all the goings-on here. You get used to it. You think you won’t but you do. I always think it’s like a busy train station or something.”

จินตภาพของสถานีรถไฟนี้เชื่อมโยงกับความฝันของโจนระหว่างหมดสติในการผ่าตัดครั้งแรกของเธอ โจนเห็นตนเองโดยสารขบวนรถไฟที่ว่างเปล่าซึ่งกำลังเคลื่อนออกจากชานชาลา ห่างจากทอมออกไปเรื่อยๆ การเปรียบเทียบกับสถานีรถไฟที่คึกคักจึงสอนให้เห็นว่าโจนได้รับเอาข้อคิดของผู้ป่วยหญิงคนก่อนหน้ามาใส่ใจ ความทรนทานที่เกิดจากกระบวนการรักษายังดีกว่าความตาย

สำหรับโจน สมาชิกในชุมชนร่วมรู้สึกที่สำคัญที่สุดคือปีเตอร์ เธอได้พบเขาโดยบังเอิญที่โรงพยาบาล และในทันที เขากับเธอได้สร้างมิตรภาพต่อกันด้วยการกล่าวถึงความเจ็บป่วย รวมทั้งแบ่งปันเรื่องเล่าเกี่ยวกับสิ่งละอันพันละน้อย เช่นความกลัวว่าจะสูญเสียเส้นผมอันเป็นผลข้างเคียงจากเคมีบำบัด เรื่องเล่าดังกล่าวค่อนข้างเป็นเรื่องส่วนตัว แต่ในฐานะสมาชิกในชุมชนเดียวกัน โจนสามารถเล่าเรื่องดังกล่าวได้อย่างเปิดเผย เธอกล่าวว่า ในวัยเช่นเธอ หากไม่มีเส้นผมแล้วเธอจะดูเหมือนผู้ชาย ปีเตอร์ผู้ป่วยเป็นโรคมะเร็งระยะสุดท้ายกลับกล่าวอย่างติดตลกว่า เขาเองก็ไม่อยากหัวล้าน เพราะถ้าเขาอนอนอยู่ในเตียงในสภาพนั้นคงเป็นภาพที่ไม่เจริญตาเท่าใดนัก ไม่ว่าจะไม่มีใครอยู่ตรงนั้นหรือไม่ก็ตาม: “Lying in me coffin with the lid off it, bald, for all

to see. Not that there will be anybody there, but that's not the point. Just in case.” โจนปลอมใจว่าเขาคงดูภูมิฐาน (“dignified”) ปีเตอร์หัวเราะทั้งยังยืนยันว่า “No, horrified.”

ส่วนหนึ่งที่ปีเตอร์กลายเป็นคนสำคัญอาจเป็นเพราะเขาเชื่อมโยงกับลูกสาวที่จากไปของโจน ในฐานะครูชั้นประถมศึกษาของลูกสาว เขาเป็นคนที่โจนแบ่งปันประสบการณ์ส่วนตัวด้วยมากที่สุด รวมทั้งเรื่องที่ไม่อาจพูดกับทอมได้โดยตรง แม้ทอมเคยสัญญาว่าเขาจะอยู่กับเธอเสมอ: “There isn't a moment that I won't be there with you.” โจนกลับกล่าวกับปีเตอร์ว่ามีเพียงเธอเท่านั้นในฐานะ “เจ้าของไข้” ที่จะต้องก้าวผ่านหรือตัดสินใจด้วยตัวเอง แม้การคิดถึงความจริงข้อนี้จะทำให้เธอโศกเศร้าและหวาดกลัวมากก็ตาม “no matter how long you'd been together, no matter how much you love each other...it would have to be my decision and my decision alone. I cried when I thought that. You know, that we're all just really...just on our own.”

กล่าวได้ว่าในพื้นที่ของชุมชนร่วมรู้สึกที่โจนแบ่งปันกับปีเตอร์ โจนวางตนเองในฐานะผู้ป่วยโรคมะเร็ง ไม่ใช่ในฐานะภรรยา หรือในฐานะแม่ของลูกสาวผู้จากไป ในความสัมพันธ์ระหว่างมะเร็งกับเพศสถานะ ประเด็นเพศสถานะจึงถูกทอนความสำคัญลง ทำให้ผู้ชมร่วมรู้สึกไปกับโจนโดยเฉพาะในแง่พัฒนาการอัตลักษณ์ของเธอในฐานะผู้ป่วยโรคมะเร็ง จากตอนแรกที่โจนเป็นกังวลว่าจะสูญเสียความงาม ภายหลังโจนถอดวิกผมออกต่อหน้าปีเตอร์ พูดอย่างติดตลกว่าอากาศร้อน ลูกคำศัพท์ที่ไร้เส้นผมของตนเองแล้วยิ้มหัวเราะอย่างปลอดโปร่งโล่งใจ เพราะได้ระบายความรู้สึกที่แท้จริงของตนเองออกมา



ภาพที่ 2 ตัวละครโอบรับอัตลักษณ์ผู้ป่วยโรคมะเร็งของตนเองในพื้นที่ชุมชนร่วมรู้สึก
ที่มา: ภาพยนตร์ Ordinary Love (2019)

ประเด็นที่น่าสนใจคือ ชุมชนร่วมรู้สึกใน Ordinary Love มิได้เกิดขึ้นในหมู่ผู้ป่วยโรคมะเร็งเท่านั้น เมื่อโจนป่วยเป็นโรคมะเร็ง ทอมไม่ได้มีเพียงอัตลักษณ์ของสามี แต่เขายังต้องสวมรับอัตลักษณ์ของการเป็นบุคคลแวดล้อมผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยด้วย ดังที่ได้อธิบายไว้ก่อนหน้านี้ว่า ทอมดูเหมือนจะมีความแปลกแยกกับอัตลักษณ์ใหม่ เพราะเขาเชื่อว่าเขาจำเป็นต้องเก็บกดความกลัวไว้ แต่เราจะเห็นว่าในวันที่ปลาทองในตู้ปลาตายลง ทอมกลับแอบร้องไห้ล่ำพังกในห้องน้ำ โดยพยายามทำให้ทุกอย่างดำเนินไปอย่างปกติธรรมดามากที่สุด ภาพยนตร์แสดงให้เห็นศักยภาพของทอมในการเปิดใจรับอัตลักษณ์ใหม่ แม้ไม่ใช่ไปอย่างเต็มที่ ในวันที่โจนเดินเข้าไปทักปีเตอร์เป็นครั้งแรก ทอมปฏิเสธที่จะไปด้วย ได้แต่แสดงความเห็นใจเมื่อได้รู้ว่าปีเตอร์เป็นมะเร็งระยะสุดท้ายและสติฟ คนรักของปีเตอร์ไม่อาจทำได้ เขารำพึงว่า: “I can imagine that would be difficult to some people, all right.” ซึ่งดูเหมือนราวกับว่าทอมกำลังพูดถึงคนอื่นอยู่โดยไม่ได้รวมตัวเขาเข้าไปอยู่ในกลุ่มนั้นด้วย

ทอมรู้ปัญหาของสติฟมาโดยตลอด ในวันที่ปีเตอร์ไปหาโจนระหว่างรับเคมีบำบัด ทอมจึงปลุกตัวออกมา และเขาได้พบสติฟโดยบังเอิญในคาเฟ่ของโรงพยาบาลที่จัดแสงโดยเน้นเงามีมากกว่าแสงสว่าง หลังจากได้แนะนำตัวกันแล้ว ทอมกับสติฟได้สนทนากันและได้สร้างชุมชนร่วมรู้สึกในฐานะญาติผู้ป่วยโรคมะเร็งขึ้นมา สติฟกล่าวด้วยเสียงสั่นเครือว่า “I don't want him to die.” ทอมรีบขานรับ “I know. I know.”

ชุมชนร่วมรู้สึกร่วมของบุคคลแวดล้อมผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ทอมสร้างขึ้นมีหลักฐานในอีกตอนหนึ่งที่เขานั่งสูบบุหรี่อยู่ในพื้นที่ของโรงพยาบาลและได้พบชายแปลกหน้าที่สูบบุหรี่อยู่เช่นกัน บทสนทนาเกิดขึ้นอย่างง่าย ๆ คนทั้งสองมีอัตลักษณ์ของบุคคลแวดล้อมผู้ป่วยโรคมะเร็งเช่นกัน ชายแปลกหน้าผู้นั้นปลอมใจและให้ความเชื่อมั่นแก่ทอมว่าโจนจะได้รับการดูแลรักษาอย่างดี: “Your wife will be well looked after.” แม้ว่าชายผู้นั้นจะสูญเสียภรรยาไปด้วยโรคมะเร็งแล้วก็ตาม

ในการสร้างชุมชนร่วมรู้สึกนี้อาจมีผู้แย้งว่า ยังคงมีประเด็นเพศสถานะปรากฏอยู่ เพราะโจนสร้างชุมชนกับผู้หญิงและเกย์ ส่วนทอมสร้างชุมชนกับบรรดา “สามี” แต่เราต้องไม่ลืมว่า สติฟเองเป็นเกย์ และเขามีเชื้อสายอินเดีย สิ่งที่น่าคิดก็คือ ในชุมชนร่วมรู้สึก ขนชั้น เพศสถานะ ชาติพันธุ์

และอายุถูกเกลียดจนหมดความสำคัญไป โดยอาจกล่าวอย่างอุดมคติได้ว่า ประสบการณ์ความเจ็บป่วยเปิดโอกาสให้มนุษย์สัมผัสกันอย่างเท่าเทียมกันได้

เมื่อปีเตอร์จากไป ชุมชนร่วมรู้สึกชุมชนใหม่จึงเกิดขึ้น เมื่อทอมมีความคิดที่จะเชิญสตีฟมาร่วมฉลองเทศกาลคริสต์มาสด้วย โจนเสนอแนะว่าวันใดก็ได้ในช่วงเทศกาลล้วนเหมาะสม เว้นแต่วันคริสต์มาสที่สตีฟน่าจะมึนเมาให้ไป เพราะส่วนใหญ่ในเย็นวันคริสต์มาสเป็นวันร่วมรับประทานอาหารเย็นครั้งสำคัญของครอบครัว ทอมกล่าวแย้งว่าควรถามสตีฟก่อน สุดท้ายโจนยินยอม ภาพยนตร์นำเสนอให้เห็นว่าโต๊ะอาหารเย็นในวันคริสต์มาสของโจนและทอมจัดไว้สำหรับสามที่ สอนัยให้เห็นว่าสตีฟจะมาร่วมรับประทานอาหารเย็นกับพวกเขา จุดนี้เองที่ผู้วิจัยเห็นว่า เส้นแบ่งระหว่างชุมชนร่วมของผู้ป่วยโรคมะเร็งกับของบุคคลแวดล้อมผู้ป่วยโรคมะเร็งสลายลงและหลอมรวมเป็นหนึ่งอย่างน้อยพวกเขายู่ร่วมในชุมชนที่สูญเสียคนสำคัญให้แก่โรคมะเร็ง และต่างต้องประคับประคองกัน หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ ทั้งผู้ป่วยโรคมะเร็ง และคนใกล้ชิดต่างต้องพึ่งพาซึ่งกันและกัน (Tracy, 2020: 305)

ผู้วิจัยเห็นว่าเทคนิคที่สำคัญที่สุดในการสร้างการร่วมรู้สึกผ่านเรื่องเล่าของ *Ordinary Love* คือการนำเสนอประสบการณ์ความเจ็บป่วยทั้งของผู้ป่วยและผู้ที่อยู่แวดล้อมอย่างปกติหรือธรรมดาสามัญตามชื่อเรื่อง แม้จะมีความเหวห่างจากภาพพื้นที่ในบ้านที่ว่างเปล่าที่แทรกเข้ามาเป็นระยะตลอดทั้งเรื่อง (Tracy, 2020: 306) หากเปรียบเทียบภาพยนตร์เรื่องนี้กับภาพยนตร์ว่าด้วยโรคมะเร็งเรื่องอื่นในชนบทฮอลลีวูด เช่น *Stepmom* (dir. Chris Columbus, 1998) ที่มีการเปลี่ยนแปลงที่ยิ่งใหญ่เกิดขึ้นกับตัวละคร ความขัดแย้งในครอบครัวได้รับการเยียวยาสมาน หรืออีกตัวอย่างหนึ่งคือภาพยนตร์เรื่อง *The Bucket List* (dir. Rob Reiner, 2007) ที่ก่อนเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็ง ตัวละครได้รับประสบการณ์ที่ “สุดยอด” หรือได้ชื่อว่า “เต็มที่กับชีวิต” เดินทางไปสถานที่ที่ต้องการไป เช่น การไปเยี่ยมชมสิ่งมหัศจรรย์ของโลก ทำกิจกรรมที่ติดค้างที่ต้องการทำ ดังที่นักวิชาการตั้งข้อสังเกตว่า ภาพยนตร์โรคมะเร็งเน้นบทเรียนเรื่องความเป็นเอกเทศของตัวละคร พัฒนาการของตัวตน และตัวตนที่เปลี่ยนแปลงไปทั้งของตัวละครเอกและผู้ที่อยู่แวดล้อม (Ristovski-Slijepcevic, 2013: 630)

ภาพยนตร์ *Ordinary Love* ไม่โอ้อวดแบบฮอลลีวูดในภาพยนตร์โรคมะเร็งที่มุ่งนำเสนอความเจ็บป่วยในฐานะประสบการณ์อันแสนพิเศษและเชิดชูปัจเจกนิยม (individualism) เมื่อเปรียบเทียบกับภาพยนตร์ว่าด้วยโรคมะเร็งเรื่องอื่น ทำให้ดูราวกับว่าภาพยนตร์เรื่องนี้ถ่ายทอดประสบการณ์ผู้ป่วยโรคมะเร็งด้วยโวหารกล่าวน้อยกว่าจริง (understatement) ไม่ว่าจะเป็นการเน้นความพึ่งพาอาศัยกัน การสร้างชุมชนร่วมรู้สึกมากกว่าความพยายามเป็นเอกเทศของตัวละครเอก ภาพยนตร์ไม่เฉลิมฉลองชีวิตที่ผ่านมา ไม่สร้างภาพผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งให้เป็นวีรสตรีหรือวีรบุรุษ หรือนำเสนอความตายที่สง่างามยิ่งใหญ่เกินปกติ

ลักษณะข้างต้นสังเกตได้จากตอนที่โจนสนทนากับปีเตอร์ผู้รู้วาระสุดท้ายของเขากำลังจะมาถึง สิ่งที่ปีเตอร์ต้องการทำคือไม่ต้องการทำอะไรทั้งสิ้น: “I have spent my whole life doing things. Now I want to do absolutely nothing.” ในคำกล่าวไว้อาลัยของสตีฟที่กล่าวถึงปีเตอร์ในพิธีศพจึงกล่าวถึงรายการโทรทัศน์ไร้สาระที่เขาดูด้วยกัน ทุกอย่างเป็นไปอย่างปกติ ความรักเป็นไปอย่างธรรมดาสามัญ แนวคิดนี้ถูกตอกย้ำอีกครั้งเมื่อโจนกล่าวว่าเธอไม่คิดว่าประสบการณ์ความเจ็บป่วยจะเปลี่ยนแปลงเธอ เพราะเธอไม่ต้องการให้มันเปลี่ยนแปลงอะไรทั้งสิ้น: “I had this feeling that if I can get through it all, that the experience of that, you know, just going through it, it would somehow change me. I don’t think it has. I don’t think I want it to.”

ฉากจบของเรื่องจึงจบลงที่ทอมกับโจนเดินออกกำลังด้วยกันอย่างเดิม ที่เดิม เวลาเดิมเช่นเดียวกับฉากเปิดเรื่อง ภาพยนตร์แสดงให้เห็นว่าแม้วันเวลาเคลื่อนผ่านฤดูกาลเปลี่ยนแปลง แต่ทุกอย่างยังคงดำเนินไปอย่างปกติ หรืออีกนัยหนึ่งคือ ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากโรคมะเร็งไม่ใช่ประสบการณ์พิเศษ เพราะแม้แต่ความเปลี่ยนแปลงก็เป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน เป็นส่วนหนึ่งในประสบการณ์ของความเป็นมนุษย์ และเป็นของธรรมดาอย่างที่สุดเช่นกัน

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

การร่วมรู้สึกผ่านเรื่องเล่าในภาพยนตร์ *Ordinary Love* มีวิธีการสำคัญคือ นำเสนอความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับอัตลักษณ์ของตัวละครเอก โดยเล่าผ่านประสบการณ์

ความเจ็บป่วยและกระบวนการรักษาของตัวละครเอกด้วยองค์ประกอบของเรื่องเล่าและศิลปะภาพยนตร์ การเปลี่ยนแปลงอัตลักษณ์จากผู้มีสุขภาพดีไปสู่ผู้ที่มีผู้ป่วยโรคมะเร็งในพัฒนาการของโครงเรื่องเกิดขึ้นขนานไปกับภาวะที่เกี่ยวสัมพันธ์ระหว่างเพศสถานะกับโรคมะเร็งค่อยๆ ถูกเกลี่ยจนหมดความสำคัญไป เพราะมีชุมชนร่วมรู้สึกเกิดขึ้นมาแทนที่ ต่างกับภาพยนตร์ว่าด้วยมะเร็งด้านในเรื่องอื่นที่ประเด็นเรื่องเพศสถานะจะอยู่ในศูนย์กลางของโครงเรื่องโดยตลอด เพราะเพศสถานะโดยเฉพาะความเป็นหญิงสัมพันธ์กับประสบการณ์ความเป็นแม่ และภาพยนตร์โรคมะเร็งหลายเรื่องก็อาศัยการแสดงที่ล้นเกินตามขนบเมโลดรามามาเพื่อสร้างความสะเทือนอารมณ์ด้วย (Gallagher, 2009; Fernández-Morales, 2009; Karpinski, 2013)

ใน *Ordinary Love* การสร้างชุมชนร่วมรู้สึกในหมู่ตัวละครเริ่มต้นในหมู่ผู้ป่วยโรคมะเร็ง ที่แยกขาดกับกลุ่มของบุคคลที่อยู่แวดล้อม จนกระทั่งชุมชนทั้งหมดหลอมรวมเข้าด้วยกันเพื่อเน้นภาวะ “interdependence” หรือการพึ่งพาซึ่งกันและกัน ท่าทีดังกล่าวต่างกับการเชิดชูปัจเจกนิยมในภาพยนตร์โรคมะเร็งจากวัฒนธรรมฮอลลีวูดกระแสหลักด้วยเช่นกัน เพราะภาพยนตร์โรคมะเร็งในขนบฮอลลีวูดจะเน้นความเป็นเอกเทศของตัวละคร ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตัวละครเอก และการเฉลิมฉลองความยิ่งใหญ่ของชีวิต การเอาชนะโรคร้ายอย่างวีรสดร หรือความตายอันสง่างาม (Gallagher, 2009; Ristovski-Slijepcevic, 2013)

เมื่อนำผลการวิจัยไปอภิปรายร่วมกับข้อเสนอทางวิชาการของ Keen (2015) เราอาจเข้าใจได้ว่า *Ordinary Love* ใช้ยุทธศาสตร์การร่วมรู้สึกแบบกำหนดขอบเขต ทั้งในการบอกเล่าประสบการณ์ความเจ็บป่วยโดยมีตัวละครเอกเป็นศูนย์กลางและการสร้างชุมชนภายในพื้นที่ภาพยนตร์ แต่

ผู้วิจัยเห็นต่างออกไปว่า *Ordinary Love* ประสบความสำเร็จในการสร้างการร่วมรู้สึกผ่านการถ่ายทอดสู่วงกว้างได้ เพราะภาพยนตร์เน้นให้เห็นว่า ประสบการณ์ความเจ็บป่วยเป็นเรื่องธรรมดาสามัญ เป็นประสบการณ์ในชีวิตประจำวันและอาจเกิดขึ้นได้กับทุกคน นอกจากนั้น วิธีการรับมือกับความเจ็บป่วยทั้งในฐานะผู้ป่วยและในฐานะบุคคลผู้ดูแลแวดล้อมอาจเริ่มต้นด้วยการยอมรับความไม่พิเศษของประสบการณ์ดังกล่าวนั่นเอง

ข้อเสนอแนะ

ภาพยนตร์ *Ordinary Love* นำเสนอประสบการณ์ความเจ็บป่วยขนานไปกับประเด็นเรื่องภาวะสูงวัยในสังคมไอร์แลนด์เหนือ (Tracy, 2020: 307) การวิจัยที่อาจเป็นไปได้ในอนาคตคือการศึกษาประเด็นเรื่องภาวะสูงวัยทั้งในภาพยนตร์จากไอร์แลนด์เหนือ และภาพยนตร์จากชาติอื่นๆ หรือศึกษาเรื่องเล่าโรคมะเร็งในภาพยนตร์นอกขนบฮอลลีวูด เช่น ภาพยนตร์จีน ภาพยนตร์ญี่ปุ่น และภาพยนตร์ไทย โดยใช้แนวทางของการร่วมรู้สึกผ่านเรื่องเล่าได้เช่นกัน

กิตติกรรมประกาศ

บทความวิจัยนี้มาจากโครงการ “วรรณกรรมและสื่อศิลปะเพื่อสร้างความรู้สึกร่วมระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย: การสำรวจเชิงวิจารณ์” ในแผนงานวิจัย “มนุษยศาสตร์การแพทย์: การสร้างความรู้สึกร่วมระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยและพลังแห่งการเยียวยาเพื่อส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพผ่านวรรณกรรมและสื่อศิลปะ” สนับสนุนโดยหน่วยบริหารและจัดการทุนด้านการพัฒนากำลังคนและทุนด้านการพัฒนาสถาบันอุดมศึกษา การวิจัย และการสร้างนวัตกรรม (บพค.)

เอกสารอ้างอิง

- Ahmadzadeh, Azin et al. (2019). Does Watching a Movie Improve Empathy? A Cluster Randomized Controlled Trial. *Canadian Medical Education Journal*. 10(4): e4-e12.
- Arnott, Robert et al. (2001). Proposal for an Academic Association for Medical Humanities. *Medical Humanities*. (27): 104-105.
- Blasco, Pablo Gonzalez; & Moreto, Graziela. (2012). Teaching Empathy through Movies: Reaching Learners' Affective Domain in Medical Education. *Journal of Education and Learning*. 1(1): 22-34.
- Clark, Robert A. (1999). Reel Oncology: How Hollywood Films Portray Cancer. *Cancer Control*. 6(5): 1-6.

- De Fiore, Luciano et al. (2014). Cancer on the Big Screen. How and When Movies Deal with Oncological Diseases. **Recenti Prog Med.** (105): 198-209.
- DeShazer, Mary K. (2013). **Mammographies: The Cultural Discourses of Breast Cancer Narratives.** Ann Arbor: University of Michigan Press.
- Ellwood, Amy; Lenahan, Patricia; & Pavlov, Anna. (2005). A Life Cycle Approach to Sexuality. In Alexander, Matthew; Lenahan, Patricia; & Pavlov, Anna (Eds.). **Cinemameducation: A Comprehensive Guide to Using Film in Medical Education.** pp. 43-57. Oxford: Radcliffe Publishing.
- Fernández-Morales, Marta. (2009). Illness, Genre, and Gender in Contemporary Television Fiction: Representations of Female Cancer in *Sex and the City* and *Desperate Housewives*. **Women's Studies.** (38): 670-691.
- Frank, Arthur W. (2013). **The Wounded Storyteller: Body, Illness, and Ethics.** Chicago & London: University of Chicago Press.
- Gallagher, Mark. (2009). Be Patient, Dear Mother...Wait For Me. **Feminist Media Studies.** 9(2): 209-225.
- Jenkins, Catherine. (2018). Medical Imaging and Intrusive Gaze. In Scholl, Lesa (Ed.). **Medicine, Health and Being Human.** pp. 162-176. Oxford: Routledge.
- Karpinski, Eva C. (2013). Onco-Filmographics: The Politics and Affects of the Canadian Breast Cancer Documentary. **Tulsa Studies in Women's Literature.** 32/33(2/1): 163-187.
- Keen, Suzanne. (2015). **Narrative Form.** 2nd ed. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Mara, Miriam O'Kane. (2009). Reproductive Cancer: Female Autonomy and Border Crossing in Medical Discourse and Fiction. **Irish Studies Review.** 17(4): 467-483.
- Mathieson, Cynthia M.; & Stam, Hendaikns J. (1995). Renegotiating Identity: Cancer Narratives. **Sociology of Health & Illness.** 17(3): 283-306.
- Ristovski-Slijepcevic, Svetlana. (2013). The Dying Mother. **Feminist Media Studies.** 13(4): 629-642.
- Selles, Johanna M. (2011). **Empathic Communities: Educating for Justice.** Eugene, Oregon: Wipf & Stocks.
- Sung, Hyuna et al. (2021). Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. **CA: A Cancer Journal for Clinicians.** 71(3): 209-249.
- Tracy, Tony. (2020). Ordinary Love. **Estudios Irlandeses.** (15): 305-308.
- VandenBosch, Jim. (2020). Ordinary Love. **Gerontologist.** 60(6): 1182-1183.
- Zeiger, Melissa F. (2013). "Less Than Perfect": Negotiating Breast Cancer in Popular Romance Novels. **Tulsa Studies in Women's Literature.** 32/33(2/1): 107-128.