

ความตายที่โดดเดี่ยว (The Lonely Death)



ภาพจาก <https://pixabay.com/photos/mannequin-lying-down-street-dead-1208188/>

การเผชิญกับความตาย

ในความสัมพันธ์ขั้นพื้นฐานที่มนุษย์เข้าใจและใกล้ชิดมากที่สุดคือความสัมพันธ์ระหว่างญาติพี่น้องและคนในครอบครัว เมื่อเกิดเหตุการณ์ที่คนในครอบครัวต้องสิ้นลมหายใจและเสียชีวิต ความรู้สึกสูญเสียจึงเป็นสิ่งสำคัญเพราะสร้างผลกระทบทางอารมณ์และสังคมในเวลาเดียวกัน (Walsh, 2020; Walsh & McGoldrick, 2004) เมื่อมีการระบาดของโรคอุบัติใหม่โควิด-19 ในปี ค.ศ. 2020 มนุษย์ได้พบเห็นและเผชิญหน้ากับความตายและการสูญเสียที่ไม่คาดคิดและดำเนินไปอย่างรวดเร็ว เหตุการณ์นี้เป็นความพลิกผันของชีวิตที่เจ็บปวดทรมานซึ่งมนุษย์ไม่พร้อมที่จะรับมือ แต่ต้องยอมจำนนกับโศกนาฏกรรมที่น่าหดหู่อย่างเลี่ยงไม่ได้ ในสังคมต่างๆ การเผชิญหน้ากับความตายและการสูญเสียมีความเหมือนและความต่างกัน เหตุการณ์ระบาดของโรคโควิด-19 จึงสะท้อนให้เห็นบริบทสังคมและวัฒนธรรมในแต่ละพื้นที่ที่มนุษย์รับมือและให้ความหมายกับความตายของคนที่รักแตกต่างกันไป

ตัวอย่างในสังคมตะวันตก การสูญเสียคนในครอบครัวจากโรคโควิด-19 เป็นประสบการณ์สูญเสียที่สร้างความปวดร้าวให้กับคนในครอบครัว (Family distress) เมื่อญาติพี่น้องต้องเสียชีวิตอย่างกระทันหันจากโรคระบาดที่ไม่มีวิธีเยียวยารักษา คนที่ใกล้ชิดย่อมจะมีความโศกเศร้า ท้อแท้ และสิ้นหวัง Walsh (2007, 2020) อธิบายว่า ครอบครัวชาวตะวันตกที่เผชิญหน้ากับการสูญเสียคนรักจากโรคระบาด จะทำให้คนในครอบครัวมีความ

วิตกกังวลและเครียดอย่างรุนแรง เพราะความตายของคนที่รักคือสัญลักษณ์ของการสูญเสียความสัมพันธ์ที่มั่นคง (unique relationship) เหมือนการขาดที่ยืดเหนียว สภาพจิตใจที่บอบช้ำนี้ต้องการการเยียวยาและฟื้นฟูให้กลับมามีสภาพมั่นคงเหมือนเดิม นักจิตบำบัดและนักสังคมสงเคราะห์จึงใช้กรอบความคิดเรื่อง “การฟื้นฟูครอบครัว” (family resilience framework) มาเป็นแนวทางช่วยเหลือคนที่ประสบความโศกเศร้า

เงื่อนไขความตายในยุคโควิด-19

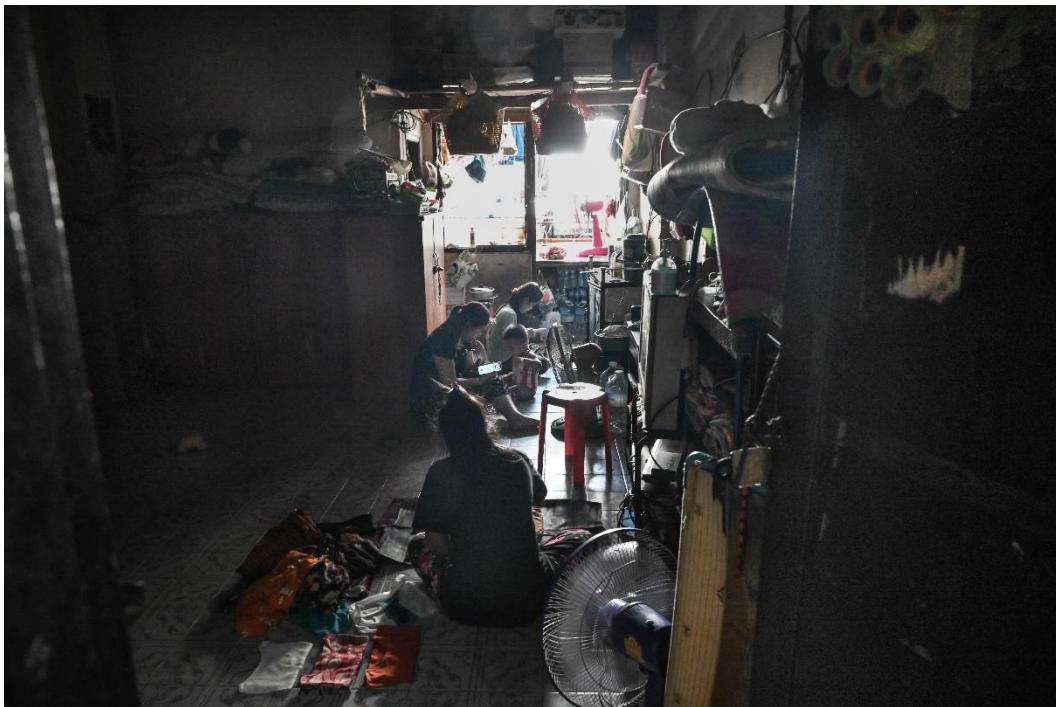
ในสังคมอเมริกันที่เผชิญกับการระบาดของโรคโควิด-19 อย่างหนักหน่วงในปี ค.ศ. 2020 สิ่งที่เกิดขึ้นกับประชาชนจำนวนมากก็คือการผกผันของชีวิตที่ตั้งตัวไม่ทัน (Masten & Motti-Stefanidi, 2020) เหตุการณ์นี้มีได้เกิดขึ้นเพียงหนึ่งวันหรือหนึ่งอาทิตย์ หากแต่กินเวลายาวนานและคาดเดาไม่ได้ว่ามันจะสิ้นสุดเมื่อไร ความตายอย่างกระทันหัน (Sudden deaths) ของคนในครอบครัวในการระบาดของโรคโควิด-19 แตกต่างไปจากความตายอื่นๆ เนื่องจากญาติพี่น้องจะไม่สามารถเข้าใกล้และอยู่เคียงข้างผู้ตาย คนตายจากโควิด-19 จึงมิใช่เป็นแค่การตายเหมือนโรคชนิดอื่น แต่เป็นการตายที่มีเชื้อโรคที่อันตราย ญาติพี่น้องจึงถูกแยกออกจากผู้ตายในลักษณะที่เป็นคู่ตรงข้ามของ “ความสกรปรก” (คนตายที่ติดเชื้อ) กับ “ความสะอาด” (คนที่ยังไม่ติดเชื้อ) การกีดกันดังกล่าวนี้ได้เพิ่มความโศกเศร้าและความหดหู่ใจให้กับญาติของผู้ตาย เพราะพวกเขาไม่สามารถบอกเล่าไม่สามารถอยู่เคียงข้างผู้ที่กำลังเสียชีวิต และไม่สามารถเข้าร่วมพิธีศพของผู้ตาย (Imber-Black, 2020)

ปฏิกิริยาของชาวตะวันตกที่เกิดขึ้นในเหตุการณ์สูญเสียคนรักจากโรคโควิด-19 นอกจากความเสียใจแล้วยังมีความรู้สึกโกรธแค้น ความโกรธที่เกิดขึ้นเกี่ยวข้องกับเงื่อนไขเฉพาะเริ่มจากเมื่อรู้ว่าญาติพี่น้องของตนติดเชื้อไวรัสและต้องถูกแยกตัวไปอยู่ในพื้นที่ควบคุม คนป่วยจะไม่สามารถพบเจอกับญาติพี่น้อง เขาจึงเผชิญกับความเจ็บป่วย ความท้อแท้ ความสิ้นหวังเพียงลำพัง เมื่อผู้ป่วยเสียชีวิต เขาจึงตายไปอย่างโดดเดี่ยวอ้างว้าง ญาติพี่น้องไม่สามารถเข้าไปปลอบประโลมและให้กำลังใจคนป่วยที่กำลังจะตายได้ สถานการณ์นี้ได้สร้างความเครียดและความโกรธให้กับญาติพี่น้อง กล่าวคือ โรคโควิด-19 ทำให้ความใกล้ชิดของมนุษย์ถูกตัดขาด คนป่วยกับคนไม่ป่วยถูกแยกออกจากกัน (disconnection) ซึ่งบ่งบอกให้ทราบว่าคนในครอบครัวไม่สามารถแสดงความอาลัยอาวรณ์อย่างใกล้ชิดกันได้ ยกเว้นการสื่อสารทางไกลผ่านโทรศัพท์มือถือหรืออินเทอร์เน็ต (Killgore, Cloonan, Taylor, & Dailey, 2020)

มิติชนชั้นและวัฒนธรรมของความตาย

ในสังคมที่ยากจนและชุมชนของแรงงานที่อยู่อาศัยกันหนาแน่นในห้องเช่าเล็กๆ เช่น แคมป์คนงาน ชุมชนแออัดในเมือง เมื่อมีคนในครอบครัวติดเชื้อไวรัส คนอื่นๆ ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เดียวกันย่อมจะมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อสูง (Oppel, Gabeloff, et al., 2020) เมื่อคนในครอบครัวที่อยู่รวมกันจำนวนมากติดเชื้อ และไม่สามารถแยกตัวเองไปอยู่ในพื้นที่กักกัน

ไม่สามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ พวกเขาจึงเผชิญกับความตายพร้อมๆ กัน Gunnell et al (2020) อธิบายว่าความตายที่เกิดจากโรคโควิด-19 เต็มไปด้วยช่องว่างของข้อมูลความรู้ การขาดแคลนการให้บริการด้านสุขภาพ การตีตราคนที่ติดเชื้อ การรังเกียจและแบ่งแยกทางสังคม เงื่อนไขเหล่านี้เกิดขึ้นพร้อมกันและจู่โจมผู้ที่ติดเชื้อโดยปราศจากความช่วยเหลือที่มีประสิทธิภาพ



ชุมชนของแรงงานที่อยู่อาศัยกันหนาแน่นในห้องเช่าเล็กๆ (แรงงานข้ามชาติในสมุทรสาคร)
ภาพโดย เรืองฤทธิ์ คงเมือง

Walsh & McGoldrick (2004) ตั้งข้อสังเกตว่าวัฒนธรรมแบบอเมริกันที่เชื่อในความยิ่งใหญ่ของตัวเองพยายามแยกความตายและการสูญเสียให้อยู่ห่างไกลจากชีวิตของพลเมือง กล่าวอีกนัยหนึ่งคือวัฒนธรรมอเมริกันพยายามหลีกเลี่ยงการรับรู้ของความตายในทางตรงกันข้าม วัฒนธรรมนี้กำลังผลักดันและกระตุ้นให้บุคคลเดินทางหนีความตาย ไม่เอาตัวเองเข้าไปอยู่ในห้วงอารมณ์ของการสูญเสียและความเศร้าอันเกินไป แต่ต้องการให้บุคคลเดินทางไปสู่สิ่งที่ปราศจากความเศร้า โดยมีเป้าหมายให้ชีวิตพบความสุขสำราญ ในแง่นี้ “ความตาย” ในสังคมอเมริกันจึงเป็นความแปลกแยก เป็นสิ่งที่จุดรั้งความเจริญรุ่งเรือง บุคคลที่จมปลักกับความเศร้าเป็นเวลานานจะถูกมองว่าเป็นคนที่ไร้ประสิทธิภาพ ความหดหู่ ท้อแท้ และสิ้นหวังจากการสูญเสียคนรักจึงเป็นสิ่งที่ต้องถูกกำจัดและทำลายให้หมดไปจากประสบการณ์ของมนุษย์

Bayatrizi, Ghorbani and Tehrani (2021) ตั้งข้อสังเกตว่าในสังคมตะวันตกที่มีความพร้อมด้านสาธารณสุข ผู้ป่วยโรคโควิด-19 จะได้รับการส่งตัวไปอยู่ในสถานพยาบาลที่มีอุปกรณ์ทางการแพทย์ครบถ้วนและมีเจ้าหน้าที่ดูแลอย่างใกล้ชิด เมื่อผู้ป่วยเสียชีวิต

สถานพยาบาลเหล่านั้นก็จะจัดการศพตามมาตรฐานอย่างเป็นระบบ แต่ในสังคมที่ยากจนในหลายประเทศ ผู้ป่วยโรคโควิด-19 ไม่สามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้และต้องเสียชีวิตอย่างน่าเวทนาบนท้องถนน ในห้องเช่าและบ้านของตัวเองโดยปราศจากผู้ดูแล ความต่างของการเผชิญหน้ากับความตายระหว่างคนรวยและคนจนได้สร้างความรู้สึกระแสาสะท้อนใจที่ต่างกันรวมทั้ง ความตายของผู้มีชื่อเสียงในสังคมจะได้รับการรับรู้จากสาธารณชนอย่างกว้างขวางและนำไปสู่การสร้างความอาลัยที่แพร่หลาย ในขณะที่ความตายของคนธรรมดาสามัญอาจไม่มีความหมายสำหรับสังคมหรือเป็นความตายที่ไม่ถูกสังคมรับรู้ ความตายในแบบหลังนี้อาจเรียกว่าเป็นความตายที่ไม่มีตัวตน

บทเรียนของความตายจากอินเดีย

ความเชื่อในศาสนาฮินดูที่ดำรงอยู่ในประเทศอินเดีย มองชีวิตในฐานะเป็นส่วนประกอบระหว่างจิตวิญญาณกับร่างกายซึ่งแยกขาดจากกันไม่ได้ (Bilimoria, 2021) วิธีคิดนี้ต่างไปจากสังคมตะวันตกที่พยายามแยกร่างกาย (วัตถุ) ออกจากความรู้สึก ในความเชื่อของฮินดูมองว่าความตายคือสภาวะที่วิญญาณออกจากร่างกาย วิญญาณของบุคคลได้เปลี่ยนสถานะไปเป็นสิ่งอื่นที่จับต้องไม่ได้ กล่าวคือ ตัวตนของมนุษย์ที่เคยมีชีวิตในร่างกายเปลี่ยนไปมีชีวิตใหม่ในรูปแบบที่ปราศจากร่างกาย ในแง่นี้ ความตายจึงมิใช่การสูญเสีย แต่เป็นรอยต่อของการเปลี่ยนสถานะของการมีชีวิต ในสังคมของชาวฮินดู ความตายมิใช่การทำให้ชีวิตสูญสิ้น แต่ทำให้ชีวิตเปลี่ยนสภาพไปเป็นอย่างอื่น ชีวิต (จิตวิญญาณ) สามารถเดินทางไปในโลกหลังความตายญาติของคนที่ตายจึงไม่รู้สึกรู้สีกว่าผู้ตายได้จากไป แต่ระลึกว่าผู้ตายได้เปลี่ยนการอยู่ในโลกกายภาพไปอยู่ในโลกของพระเจ้า (Mishra, 2010)

เมื่อสังคมอินเดียเผชิญกับโรคระบาดโควิด-19 และมีคนเสียชีวิตจำนวนมาก ชาวฮินดูกำลังมองเห็นประสบการณ์ของการเปลี่ยนแปลงชีวิตจากโลกกายภาพไปสู่โลกอื่น ชาวฮินดูถูกสอนให้มองชีวิตที่มีชีพเป็นเพียงเนื้อตัวร่างกาย แต่เตรียมพร้อมที่จะเปลี่ยนการมีชีวิตไปสู่สภาวะอื่นที่อยู่หลังความตาย ในแง่นี้ สภาวะความตายจึงเป็นบทเรียนให้มนุษย์เตรียมตัวที่จะเปลี่ยนแปลงชีวิต สอนให้มนุษย์ใคร่ครวญ ไตร่ตรอง พินิจพิจารณา และทบทวนเรื่องราวต่างๆ ความตายสอนให้มนุษย์รู้จักสร้างจิตใจให้สงบและไม่ฟุ้งซ่าน ความตายจึงมิใช่ความน่ากลัว แต่เป็นประสบการณ์ที่สอนมนุษย์ให้พบความสงบสุข Zeeshan, Chaudhry, and Khan (2020) อธิบายว่าในวัฒนธรรมฮินดู ความตายของคนที่มีชีวิตใช้เรื่องของความโศกเศร้า แต่เป็นเรื่องของความเข้มแข็ง ความกล้าหาญ และความศรัทธาในการมีชีวิตของมนุษย์

พรมแดนความตายในโลกสมัยใหม่

การระบาดของโควิด-19 ที่ครอบคลุมไปทั่วโลก ความตายถูกทำให้กลายเป็นส่วนหนึ่งของความล่มสลายทางสังคม ไม่ว่าจะเป็ความตายของผู้ป่วย ความตายของคนที่ตั้งงานและฆ่าตัวตาย ความตายของบุคลากรทางการแพทย์ นักจิตวิทยา มักจะอธิบายความตายเหล่านี้ด้วยทฤษฎีของความสูญเสียและความเจ็บปวดทางจิตใจ ซึ่งเป็นภาพสะท้อนสังคมสมัยใหม่ที่ถูกสร้างขึ้นด้วยระบบทุนนิยมและความรู้วิทยาศาสตร์ สังคมลักษณะนี้ได้จัดวางมนุษย์ให้เป็นผู้อยู่ในระเบียบกฎเกณฑ์ของเหตุผลที่แบ่งแยกชีวิตออกจากความตาย มนุษย์ถูกสอนให้เชื่อในตัวตนที่มีเลือดเนื้อและสติปัญญา เป้าหมายเพื่อที่จะทำให้มนุษย์พัฒนาตนเองทางร่างกายให้เข้มแข็งปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ และฝึกฝนให้มีปัญญาด้วยความรู้ต่างๆ เพื่อใช้ประกอบอาชีพ ความตายจึงมิใช่สิ่งที่น่าปรารถนา สังคมสมัยใหม่จึงสร้างความตึงเครียดให้กับการมีชีวิตที่มนุษย์ต้องขวบขวายให้ร่างกายของตนเองไม่อ่อนแอและล้มป่วย (Gonçalves, Moreira, & Rolim Neto, 2020)

เมื่อมนุษย์ต้องเผชิญกับโรคระบาดในปัจจุบัน สิ่งที่เป็นผลกระทบทางวัฒนธรรมก็คือมนุษย์จะรู้สึกหวาดผวาระวอนกระววยใจพร้อมกับสงสัยว่าชีวิตจะดำรงอยู่อย่างปลอดภัยและมั่นคงได้อย่างไร ประสบการณ์นี้ต่างไปจากอดีต เช่น ก่อนคริสต์ศตวรรษที่ 18 ชาวตะวันตกเผชิญหน้ากับความตายอยู่ตลอดเวลา ความตายเป็นส่วนหนึ่งที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน แต่หลังจากนั้น ความตายถูกจัดระเบียบใหม่ให้เป็นเหตุการณ์พิเศษที่มนุษย์จะต้องจัดพิธีกรรมบางอย่างเพื่อแยกพรแดนความตายออกจากพรแดนของชีวิต ความรู้ทางการแพทย์ที่ช่วยทำให้มนุษย์ต่อสู้กับโรคภัยไข้เจ็บได้สถาปนา “ชีวิตมนุษย์ที่ยืนยาว” (longevity of human beings) ให้เป็นเป้าหมายใหม่ของการสร้างมนุษย์ ในเงื่อนไขนี้ทำให้ “ความตาย” ถูกกีดกันให้ห่างออกไปมากขึ้น (Mellor, 1992)

วัตถุนิยมของความตาย

นักมานุษยวิทยา Harris Solomon และ Mara Buchbinder ตั้งข้อสังเกตว่าในช่วงที่มนุษย์เผชิญกับความตายเนื่องจากโรคโควิด-19 สิ่งที่เราเห็นอย่างชัดเจนคือ “ความตายที่โดดเดี่ยว” ในเชิงสังคม ผู้ป่วยที่เสียชีวิตจากโรคโควิด-19 คือร่างกายที่เป็นอันตรายที่จะถูกแยกออกไปอยู่ตามลำพังให้ห่างไกลคนที่ยังมีชีวิต ญาติพี่น้องที่เสียชีวิตจากโควิด-19 จึงถูกกีดกันออกจากวงสังคม ในแง่นี้ ความตายจากโควิด-19 จึงเป็นการตายที่ต่างไปจากปกติวิสัยศพของผู้ตายจะถูกห่อหุ้มอย่างมิดชิดและถูกนำไปเผาในเวลาอันรวดเร็ว ญาติพี่น้องและคนใกล้ชิดไม่มีโอกาสได้ดูใจและปลอบประโลมผู้ที่กำลังจากโลกนี้ไป พวกเขาไม่สามารถเห็นหน้าและสัมผัสกับร่างกายของผู้ตาย สถานการณ์เช่นนี้ได้ตอกย้ำสภาวะ “โดดเดี่ยว” ของผู้ตาย ขณะเดียวกันก็สะท้อนให้เห็นว่าความตายที่ไร้ความอาลัยคือสิ่งที่เจ็บปวดสำหรับมนุษย์

เรื่องท้าทายสำหรับนักมานุษยวิทยาก็คือ สภาวะของคนที่กำลังใกล้ตายจากโรคโควิด-19 สิ่งที่เป็นความต้องการของคนเหล่านั้นคืออะไร ในช่วงเวลาที่ผู้ป่วยอยู่ในสภาวะวิกฤต บุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยเหล่านั้นมีวิธีคิดและวิธีการจัดการกับสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างไร เรื่องราว

เหล่านี้มิใช่เพียงเหตุการณ์ทางการแพทย์ แต่เป็นเรื่องของความสัมพันธ์ที่มนุษย์มีต่อกัน Adams (2016) ตั้งข้อสังเกตว่าสถาบันทางการแพทย์จัดวาง “ความตาย” ไว้ในกฎเกณฑ์เชิงสถิติมากกว่าวางไว้ในบริบททางสังคมและความสัมพันธ์เชิงอำนาจ กฎเกณฑ์ดังกล่าวถูกใช้เป็นเครื่องมือเพื่อจัดการมนุษย์เป็น “วัตถุ” หรือ “ทรัพยากรทางเศรษฐกิจ” (economisation of health) นั้นหมายถึงผู้ตายคือผู้ที่ใช้ประโยชน์ไม่ได้และทำงานไม่ได้ การนับสถิติความตายจึงมีเป้าหมายเพื่อตรวจสอบจำนวนมนุษย์ที่สิ้นสภาพการเป็นแรงงานภายใต้ระบบทุนนิยม อาจกล่าวได้ว่าการนับจำนวนคนตายในสถานการณ์โรคระบาดโควิด-19 ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2020 เป็นต้นมา สะท้อนให้เห็นระบบการตรวจวัด “ชีวิต” ให้เป็นตัวเลขที่ใช้เป็นข้อมูลสำหรับตัดสินใจ โดยเป้าหมายคือเพื่อการลดจำนวนคนตายให้น้อยลงและหมดไปโดยเร็ว ฐานคิดนี้นำไปสู่ความพยายามที่หน่วยงานรัฐต้องกำหนดมาตรการที่เข้มงวด เพื่อควบคุมและกำจัดสาเหตุการป่วยและการตายของประชาชน โดยหวังว่าเมื่อคนไม่เจ็บป่วยจะทำให้เศรษฐกิจของประเทศดำเนินต่อไปได้

การนับจำนวนคนตายจึงเท่ากับเป็นการทำให้ชีวิตกลายเป็นมูลค่าทางเงินตรา (fiscalisation of life) รัฐจึงมุ่งระดมเงินและงบประมาณมหาศาลเพื่อสร้างกลไกควบคุมและแก้ไขความตายของพลเมือง การทุ่มเงินจำนวนมากเข้าไปในระบบการแพทย์และสาธารณสุขจึงเป็นสิ่งที่รัฐเชี่ยวชาญและชำนาญ ซึ่งเป็นกลไกที่มุ่งเป้าที่จะยับยั้งคนป่วยและคนตายให้น้อยลง Erikson (2016) อธิบายว่าการบริหารงานด้านการแพทย์และสุขภาพในสังคมทุนนิยมได้เปรียบมุมมองเรื่อง “ความห่วงใย” ที่ควรมองเห็นและเข้าใจความรู้สึกของผู้ป่วยไปเป็นเรื่องการนับจำนวนและรายงานเชิงสถิติ ความห่วงใยในระบบสุขภาพจึงลดพลังลงไป เพราะการใช้เงินเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพ สิ่งที่เรียกว่า “ความห่วงใย” จะถูกรวมไว้กับจำนวนเงินที่ต้องลงทุน ผู้ที่มีเงินจ่ายค่ารักษาพยาบาลจะเป็นผู้ที่ได้รับการดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด

Reddy (2020) อธิบายว่าความหมายของความตายจะสัมพันธ์กับเงื่อนไขและสภาพแวดล้อมของการตาย ในกรณีการตายเพราะโรคระบาดถือว่าเป็นการตายที่ไม่พึงปรารถนา ปฏิกริยาทางสังคมที่เกิดขึ้นเมื่อมีคนในครอบครัวจากไปด้วยโรคโควิด-19 เมื่อเปรียบเทียบระหว่างสังคมตะวันตกกับสังคมตะวันออก พบว่าชาวเอเชียจะให้ความสำคัญกับการจัดพิธีกรรมเพื่อส่งวิญญาณของคนตายไปสู่สวรรค์ แต่ในสถานการณ์โควิด-19 พิธีกรรมเพื่อคนตายเกิดขึ้นในเวลาสั้นและรวดเร็ว สิ่งสำคัญคือพิธีกรรมนั้นถูกจัดการโดยบุคลากรทางการแพทย์ มิใช่ดำเนินการโดยสมาชิกในครอบครัว คนตายจะถูกเผาและถูกทำลายเสมือนเป็นเชื้อโรคที่น่ากลัว สิ่งนี้คือการตายที่ไร้คุณค่า หากผู้ตายเป็นคนไร้ญาติและตัวคนเดียว ความตายของเขาก็จะไม่มีค่าใดๆ DiConsiglio (2020) อธิบายว่าในสังคมอเมริกัน รูปแบบพิธีกรรมการฝังศพคนตายจากโรคโควิด-19 ได้เปลี่ยนจากพื้นที่กายภาพไปสู่พื้นที่สื่อสังคมออนไลน์ ความแตกต่างนี้สะท้อนให้เห็นการรับมือกับความตายและความเศร้าด้วยทุนทางสังคม วัฒนธรรม และเทคโนโลยีที่ต่างกัน

เอกสารอ้างอิง



- Adams, V., (ed). (2016). *Metrics: What Counts in Global Health*. Durham, N.C.: Duke University Press.
- Bayatrizi, Z., Ghorbani, H., & Tehrani, R. T. (2021). Risk, mourning, politics: Toward a transnational critical conception of grief for COVID-19 deaths in Iran. *Current Sociology*, 69(4), 512-528.
- Bilimoria, P. (2021). Hindu Response to Dying and Death in the Time of COVID-19. *Frontier in Psychology*, 12:636384. doi: 10.3389/fpsyg.2021.636384
- DiConsiglio, J. (2020). New Mourning: How COVID Is Altering the Way We Grieve. Retrieved from <https://gwtoday.gwu.edu/new-mourning-how-covid-altering-way-we-grieve>
- Erikson, S. (2016). Metrics and Market Logics of Global Health. In V. Adams, (ed.), *Metrics: What Counts in Global Health*. (pp. 147- 162). Durham, N.C.: Duke University Press.
- Gonçalves, Júnior, J., Moreira, MM. & Rolim Neto, ML. (2020). Silent Cries, Intensify the Pain of the Life That Is Ending: The COVID-19 Is Robbing Families of the Chance to Say a Final Goodbye. *Frontier in Psychiatry*, 11:570773. doi: 10.3389/fpsyt.2020.570773
- Gunnell, D., Appleby, L., Arensman, E., Hawton, K., John, A., Kapur, N. et al. (2020). Risk and prevention during the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 396(10211), 468– 471.
- Imber-Black, E. (2020). Rituals in the time of COVID-19. Imagination, responsiveness and the human spirit. *Family Process*, 59(3), 912– 921.
- Killgore, W. D. S., Cloonan, S. A., Taylor, E. C., & Dailey, N. S. (2020). Loneliness: A signature mental health concern in the era of COVID-19. *Psychiatry Research*, 290, 113– 117.
- Oppel, R. A. Jr, Gabeloff, R., Lai, K. K. R., Wright, W., & Smith, M. (July 5, 2020). The fullest look yet at the racial inequality of coronavirus. New York Times.
- Masten, A., & Motti-Stefanidi, F. (2020). Multisystemic resilience for children and youth in disaster: Reflections in the context of COVID-19. *Adversity and Resilience Science*, 1, 95– 106.
- Mellor, P.A. (1992). Death in High Modernity: The Contemporary Presence and Absence of Death. *The Sociological Review*, 40(1), 11-30.
- Mishra, T. (2010). *The Hindu Book of the Dead*. New Delhi: Vitasta Publishers.
- Reddy, S. (2020). 'Discounted Deaths' and COVID 19: Anthropology of Death and Emotions. Retrieved from <https://www.devdiscourse.com/article/other/1065724-discounted-deaths-and-covid-19-anthropology-of-death-and-emotions>
- Solomon, H. & Buchbinder, M. (2020). Lonely Death in Pandemic Times. Retrieved from <https://culanth.org/fieldsights/lonely-death-in-pandemic-times>
- Walsh, F. (2007). Traumatic loss and major disasters: Strengthening family and community resilience. *Family Process*, 46, 207– 227.
- Walsh, F. (2020). Loss and Resilience in the Time of COVID-19: Meaning Making, Hope, and Transcendence. *Family Process*, 59(3), 898-911.
- Walsh, F., & McGoldrick, M. (2004). Loss and the family: A systemic perspective. In F.

Walsh & M. McGoldrick (Eds.), *Living beyond loss: Death in the family*, 2nd ed. (pp. 3– 26). New York: Norton

Zeeshan, M., Chaudhry, A. F., and Khan, S. E. (2020). Unmaking the anthropology of mourning in a psycho analytical perspective. *Glob. Reg. Rev.* V, 100–107.

ผู้เขียน

ดร.นฤพนธ์ ดั่งวงวิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานวิจัยและพัฒนา ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน)

กราฟิก

ชนาธิป ทองจันทร์

เจ้าหน้าที่ประสานงานวิชาการ