

ผลกระทบของสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภครและ การปรับตัวของเกษตรกร

โคกิต สุขสุพันธ์¹ และ สงวน ลือเกียรติบัณฑิต²

¹กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเกษตรสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

²ภาควิชาบริหารเภสัชกิจ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อบรรยายการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคของเภสัชกรท่ามกลางสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ในแง่ของผลกระทบและการปรับตัว **วิธีการ:** ผู้วิจัยสัมภาษณ์เจาะลึกเภสัชกร 13 ท่านที่ทำงานในกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเกษตรสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่มีประสบการณ์ในการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่อย่างน้อย 1 ปี จากนั้นใช้การวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อวิเคราะห์ข้อมูล **ผลการวิจัย:** เภสัชกรรับรู้ถึงผลกระทบ 4 ด้านของสถานการณ์ความไม่สงบ คือ 1) ผลกระทบต่อจิตใจ คือ ก่อให้เกิด 1.1) ความเครียด และ 1.2) ความวิตกกังวล กลัวความไม่ปลอดภัย และการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก 2) ผลกระทบต่อวิถีชีวิต ก่อให้เกิด 2.1) ความไม่สะดวกในการดำเนินชีวิตตามปกติ 2.2) ความลำบากในการซื้อหาอาหาร และ 2.3) ความไม่สะดวกในการเดินทางและทำกิจกรรมทางสังคม 3) ผลกระทบต่อความสัมพันธ์ทางสังคม คือ ก่อให้เกิดความหวาดระแวงและไม่ไว้วางใจซึ่งกันและกันในกลุ่มเพื่อนร่วมงานหรือประชาชนที่ต่างศาสนาและวัฒนธรรม และ 4) ผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน คือ ก่อให้เกิด 4.1) ไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่เนื่องจากข้อจำกัดเรื่องความปลอดภัย 4.2) ขาดแคลนเภสัชกร และ 4.3) ภาระงานมากขึ้น แนวทางที่เภสัชกรใช้ลดผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบแบ่งได้เป็น 3 ประเภท 1) แนวทางก่อนปฏิบัติงาน ได้แก่ 1.1) ติดตามสถานการณ์และปรับเปลี่ยนแผนการทำงานตามสถานการณ์ในพื้นที่ 1.2) ประสานกับผู้รับผิดชอบงานในพื้นที่ก่อนลงปฏิบัติงานในพื้นที่ 1.3) วางแผนการปฏิบัติงานอย่างรอบคอบ 1.4) ศึกษาหาข้อมูลของพื้นที่และบุคคลที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ 1.5) รายงานผู้บังคับบัญชาก่อนลงพื้นที่ปฏิบัติงาน 1.6) เน้นการปฏิบัติงานในงานประจำและงานเชิงตั้งรับมากกว่างานในเชิงรุก และ 1.7) ถ่ายโอนงานให้พื้นที่เป็นผู้ปฏิบัติงานมากที่สุด 2) แนวทางขณะปฏิบัติงาน ได้แก่ 2.1) ปฏิบัติงานในพื้นที่โดยยึดหลักความปลอดภัย 2.2) อดทน พยายาม 2.3) ซื่อสัตย์ โปร่งใส ตรงไปตรงมา 2.4) มีสมรรถนะทางวัฒนธรรม 2.5) คิดเชิงบวก และ 2.6) รู้จักปล่อยวาง และ 3) แนวทางหลังปฏิบัติงาน คือ การหาวิธีจัดการความเครียด สิ่งที่ส่งเสริมให้เภสัชกรยังคงปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ คือ 1) การเป็นคนในพื้นที่ 2) ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน 3) ค่าตอบแทนและสวัสดิการที่ได้รับ 4) การมีแบบอย่างที่ดีและ 5) การเห็นคุณค่าในงาน **สรุป:** ผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบทำให้ภาวะสมดุลในชีวิตของเภสัชกรเสียไป แต่หากเภสัชกรรับรู้สถานการณ์ตามความเป็นจริงว่าผลกระทบที่เกิดขึ้นสามารถแก้ไขหรือบริหารจัดการได้ ใช้วิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสมเพื่อลดผลกระทบจากความไม่สงบ และได้รับการช่วยเหลือจากระบบเกื้อหนุนอย่างเหมาะสมแล้ว ผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบจะถูกแก้ไขบรรเทา ชีวิตของเภสัชกรจะกลับเข้าสู่ภาวะสมดุลครั้งใหม่ และไม่เกิดภาวะวิกฤติ ทำให้สามารถดำรงชีวิตและปฏิบัติงานท่ามกลางสถานการณ์ความไม่สงบต่อไปได้ ผลการวิจัยสามารถใช้เป็นข้อมูลสำหรับผู้กำหนดนโยบายในการวางแผนเพื่อให้เภสัชกรผู้เสียสละปฏิบัติงานในเขตสามจังหวัดชายแดนใต้เกิดการรับรู้ถึงผลกระทบของสถานการณ์ว่าสามารถแก้ไขหรือบริหารจัดการได้ และสามารถใช้องค์วิธีต่าง ๆ และระบบเกื้อหนุนเพื่อลดผลกระทบดังกล่าว

คำสำคัญ: งานคุ้มครองผู้บริโภค เภสัชกร สถานการณ์ความไม่สงบในภาคใต้ เกษตรสาธารณสุข

รับต้นฉบับ: 18 พค. 2558, รับลงตีพิมพ์: 13 กค. 2558

ผู้ประสานงานบทความ: โคกิต สุขสุพันธ์ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเกษตรสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส อ.เมือง จ.นราธิวาส 96000 E-mail: cappucino_o@hotmail.com

บทนำ

ในยุคแห่งการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและเทคโนโลยีในปัจจุบัน พบว่ามีปัญหาที่สำคัญเกิดขึ้นมากมาย เช่น อันตรายจากสารเคมีและรังสีในสิ่งแวดล้อม การใช้จ่ายแพง การมีสารพิษเจือปนในอาหาร อันตรายจากการบริโภคอาหารและยา ตลอดจนการใช้เครื่องสำอาง อันตรายซึ่งส่งผลกระทบต่อโรคร้ายไม่ติดต่อเป็นปัญหาสำคัญในปัจจุบัน (1) เมื่อพิจารณาจากสถิติสาเหตุของการเจ็บป่วยและการเสียชีวิต ตั้งแต่ พ.ศ.2537 ถึง 2554 พบว่าโรคเนื้องอก (รวมมะเร็ง) อุบัติเหตุและการตายจากการสัมผัสสารพิษ โรคเกี่ยวกับหัวใจ (รูห์มาติก หัวใจขาดเลือด และโรคหัวใจอื่น ๆ) โรคปอดอักเสบและโรคอื่น ๆ ของปอด และโรคหลอดเลือดในสมอง เป็นกลุ่มโรค 5 อันดับแรกที่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของคนไทย (2) ซึ่งสาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากพฤติกรรมการใช้และการบริโภค ตลอดจนสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป (1) งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขจึงมีบทบาทสำคัญต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน เนื่องจากเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน คุ้มครองสิทธิของประชาชน ส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมบริโภคที่ถูกต้อง เพื่อให้ได้รับความปลอดภัยและเป็นธรรมจากการบริโภคสินค้าและบริการ (3)

จากการเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ตั้งแต่ 4 มกราคม 2547 เป็นต้นมา มีการก่อเหตุร้ายวันลอบวางเพลิง วางระเบิด และลอบยิง สถานการณ์ความไม่สงบมีต่อเนื่องยาวนาน (4) ข้อมูลสรุปสถิติจำนวนผู้เสียชีวิตและผู้บาดเจ็บจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ตั้งแต่ มกราคม 2547-24 ธันวาคม 2557 รวมระยะเวลา 11 ปี พบว่ามีการก่อเหตุรวม 14,688 ครั้ง ทำให้มีผู้เสียชีวิต จำนวน 6,286 ราย และผู้บาดเจ็บ จำนวน 11,366 ราย (5) ข้อค้นพบของการศึกษาในอดีตหลายชิ้นมีความสอดคล้องกันว่า เหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ส่งผลกระทบต่อระบบบริการสาธารณสุข คุณภาพชีวิต และการปฏิบัติงานของกำลังคนด้านสุขภาพ การทำงานเชิงรุกด้านสาธารณสุขทำได้ค่อนข้างลำบาก กำลังคนด้านสุขภาพในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิไม่กล้าปฏิบัติงานในพื้นที่ หลีกเลี่ยงการออกหน่วยบริการเคลื่อนที่ในพื้นที่เสี่ยง จึงการออกบริการผู้บาดเจ็บจากสถานการณ์ความไม่

สงบ ณ จุดเกิดเหตุ จึงการออกชั้นสูตรพลีศพนอกโรงพยาบาล รวมทั้งหลีกเลี่ยงการส่งต่อผู้ป่วยตอนกลางคืน การทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไม่สามารถทำได้ดีเท่าที่ควร จึงเป็น“การซ่อมมากกว่าสร้างสุขภาพ” ไม่เป็นไปตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (6-11) การศึกษาผลกระทบของสถานการณ์ความไม่สงบต่อพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่ามีผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน คือ 1) ซื่ออาหารลำบากขึ้น 2) เดินทางไปปฏิบัติงานลำบาก 3) ต้องพักค้างคืนในโรงพยาบาล 4) มีเวลาอยู่กับครอบครัวน้อยลง 5) ใช้สิทธิราชการไม่ได้ นอกจากนี้ยังมีผลกระทบต่อการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลใน 2 ลักษณะคือ 1) กระทบต่อการปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาล เนื่องจากมีผู้บาดเจ็บจำนวนมากแต่อัตรากำลังไม่พอและ 2) กระทบต่อการปฏิบัติหน้าที่นอกโรงพยาบาลเนื่องจากมีความเสี่ยงต่อการถูกทำร้ายจึงต้องลดการทำงานเชิงรุก (7) แต่จากการศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ระหว่างเผชิญเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า พยาบาลมีความรู้สึกมุ่งมั่นทุ่มเทผูกพัน และรับผิดชอบต่อการปฏิบัติหน้าที่ เมื่อประชาชนมีความทุกข์ ทั้งยังยินดีและพร้อมที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยเสมอ แม้รู้ว่าจะเป็นอันตราย และตระหนักว่าจะละทิ้งหน้าที่ไม่ได้ในสภาพบ้านเมืองที่ไม่สงบ ทั้งนี้เพราะบุคลากรดังกล่าวมีครอบครัวในพื้นที่ ซึ่งจะช่วยในการสร้างเสริมพลังอำนาจของบุคคลให้เข้มแข็ง (12) นอกจากนี้จากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นมาค่อนข้างยาวนาน ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการปรับตัว เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม (12,13) และพยาบาลส่วนหนึ่งมีความรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ทำงานที่ท้าทาย และภาคภูมิใจที่ได้เสียสละและช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ (7,14)

เภสัชกรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคที่ยังคงปฏิบัติงานท่ามกลางสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ นับเป็นกำลังคนด้านสุขภาพกลุ่มหนึ่งที่มีความเสี่ยงต่อผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบฯ เช่นเดียวกัน เนื่องจากงานคุ้มครองผู้บริโภคเป็นการทำงานส่งเสริมและป้องกันโรคในเชิงรุก ซึ่งต้องออกพื้นที่เพื่อตรวจสอบมาตรฐาน ตรวจสอบเฝ้าระวัง และเก็บ

ตัวอย่างผลิตภัณฑ์สุขภาพ นอกจากนั้นยังมีความเสี่ยงที่จะเกิดข้อขัดแย้งกับผู้มีอิทธิพลในท้องถิ่นหรือผู้เสียประโยชน์บางกลุ่ม (1) บุคคลเหล่านี้อาจใช้สถานการณ์ความไม่สงบ เป็นเครื่องมือในการข่มขู่พนักงานเจ้าหน้าที่ได้ แม้ว่าเภสัชกรที่มีหน้าที่ดังกล่าวบางส่วนได้ลาออกหรือย้ายไปปฏิบัติงานนอกพื้นที่ แต่ยังคงพบว่ามีเภสัชกรผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคบางส่วนหนึ่งยังคงยืนยันจะปฏิบัติงานในพื้นที่ และที่สำคัญเภสัชกรบางส่วนทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพในสถานการณ์ความไม่สงบ คือ มีผลการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคผ่านเกณฑ์ตามตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุขและมีผลงานเด่นด้านคุ้มครองผู้บริโภค

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลกระทบของสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคของเภสัชกรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และคำอธิบายว่าทำไมเภสัชกรบางท่านจึงสามารถปรับตัวได้และทำงานได้เป็นอย่างดีในสภาวะเช่นนี้ การทบทวนวรรณกรรมไม่พบการศึกษาถึงผลกระทบของสถานการณ์ความไม่สงบต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของเภสัชกร ผลการศึกษาสามารถเป็นข้อมูลแก่องค์กรสาธารณสุข เช่น กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สมาเภสัชกรรม หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อใช้ในการปรับปรุงนโยบาย แนวทางการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคให้เหมาะสมกับสถานการณ์และบริบทในพื้นที่ ตลอดจนวางแผน สนับสนุนและส่งเสริมให้เภสัชกรที่ยังคงปฏิบัติงานในสถานการณ์ความไม่สงบมีขวัญกำลังใจและยืนหยัดที่จะทำงานคุ้มครองผู้บริโภค ดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพซึ่งได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ของคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ขอบเขตการวิจัย คือ ศึกษาเฉพาะประสบการณ์ของเภสัชกรสังกัดกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา ปัตตานี และนราธิวาส โดยไม่รวมเภสัชกรในโรงพยาบาลที่เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตาม

กฎหมายด้วย เพราะเภสัชกรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีการกิจหลักในงานคุ้มครองผู้บริโภคโดยตรง เป็นผู้กำหนดแผนยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนงานคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ มีอำนาจในการออกใบอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพ ตลอดจนการดำเนินการทางกฎหมายในพื้นที่รับผิดชอบ ซึ่งเสี่ยงต่อการขัดแย้งกับผู้มีอิทธิพลในท้องถิ่นหรือผู้เสียผลประโยชน์ที่อาจใช้สถานการณ์ความไม่สงบเป็นเครื่องมือในการข่มขู่พนักงานเจ้าหน้าที่ได้ อีกทั้งยังเสี่ยงต่อการปฏิบัติงานและการใช้ชีวิตในพื้นที่ ในขณะที่เภสัชกรในหน่วยงานอื่นมีการกิจหลักในการบริหารเภสัชกรรม จึงมีประสบการณ์ที่แตกต่างอย่างมากจากเภสัชกรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูล คือ เภสัชกรในกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ และมีประสบการณ์ในการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่อย่างน้อย 1 ปี เนื่องจากเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้เกิดขึ้นแทบทุกวัน เภสัชกรแต่ละคนจึงได้รับผลกระทบและมีการปรับตัวที่แตกต่างกันออกไป งานวิจัยได้ผู้ให้ข้อมูลที่คุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดจำนวน 13 คนซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้มีลักษณะเป็นไปตามอุดมคติของงานวิจัยเชิงคุณภาพนั้นคือเป็นผู้มีข้อมูลที่แน่น (Information-rich case) เนื่องจากมีประสบการณ์การปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้กว่า 10 ปี จึงสามารถเล่าเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างก่อนเกิดและหลังเกิดสถานการณ์ความสงบในสามจังหวัดภาคใต้ได้ นอกจากนั้นผู้ให้ข้อมูลบางรายอาจมีประสบการณ์ การได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบโดยตรง ทั้งที่เกิดขึ้นกับตนเองและคนในครอบครัว จึงสามารถให้ข้อมูลในระดับลึกได้มาก และสามารถสะท้อนความเป็นจริงได้ดีที่สุด

ผู้วิจัย

ผู้วิจัยชื่อแรกเป็นผู้เก็บข้อมูลด้วยตนเอง ผู้เก็บข้อมูลเป็นคนจังหวัดนราธิวาสโดยกำเนิด รับราชการเป็นเภสัชกรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาสตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 จนถึงปัจจุบัน ผู้วิจัยจึงมีประสบการณ์ในการ

ทำงานคุ้มครองผู้บริโภคกว่า 4 ปี ปัจจุบันรับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา งานบริหารเวชภัณฑ์ เครื่องสำอาง วัตถุอันตราย งานพัฒนาเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน งาน อย.น้อย และมีหน้าที่ในการตรวจสอบสถานที่ผลิต นำเข้า จำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ ตรวจสอบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์พร้อมเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจวิเคราะห์ การดำเนินคดี และใช้มาตรการทางกฎหมาย ตลอดจนเป็นวิทยากรด้านการคุ้มครองผู้บริโภคให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้บริโภคในพื้นที่ในระหว่าง การปฏิบัติงาน ผู้วิจัยได้เข้าร่วมอบรมด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคร่วมกับเภสัชกรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดใน 14 จังหวัด และ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ มีการจัดกิจกรรมกีฬาสามัคคีสัมพันธ์น้องพี่สี่เหลี่ยมกะบอก 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ทุกปี มีการนิเทศงานตรวจราชการ หมุนเวียนใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ และการจัดประชุมเภสัชกรในระดับภาคและระดับเขตในทุกปี นอกจากนั้นยังมีการติดต่อประสานงาน พูดคุยกันสม่ำเสมอผ่านทาง social media เช่น line กลุ่มเภสัชกรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดใน 3 จังหวัดภาคใต้ จึงทำให้ผู้วิจัยมีความคุ้นเคยกับผู้ที่ให้ข้อมูลเป็นอย่างดี ด้วยเหตุนี้ จึงเชื่อว่าผู้ที่ให้ข้อมูลกล้าเปิดเผยข้อมูลอย่างตรงไปตรงมา ไม่ปิดบัง ทำให้สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ตามสภาพจริง

การสัมภาษณ์

การสัมภาษณ์ที่ใช้มี 2 รูปแบบ คือ การสัมภาษณ์แบบเชิงหน้าและสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ โดยผู้วิจัยเดินทางไปพบและสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล จำนวน 12 ราย ส่วนผู้ให้ข้อมูลอีก 1 รายใช้การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนมีนาคม 2557 ถึงเดือนพฤษภาคม 2557 ระหว่างการสัมภาษณ์ไม่พบปัญหาอุปสรรค เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลและแสดงความรู้สึกผ่านน้ำเสียงได้เป็นอย่างดี

การสัมภาษณ์เริ่มโดยพูดคุยเรื่องทั่วไปเพื่อสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูล จากนั้นบอกวัตถุประสงค์ในการวิจัย รายละเอียดการสัมภาษณ์และการเก็บรักษาข้อมูล และขอความร่วมมือในการให้สัมภาษณ์และขออนุญาตบันทึกเทปตลอดการสัมภาษณ์ การสัมภาษณ์ทำในสถานที่สงบ เป็นส่วนตัว และสะดวกสำหรับผู้ให้ข้อมูล เช่น ห้องทำงานส่วนตัว และบ้านพัก เป็นต้น

จากนั้นจึงสัมภาษณ์แบบเจาะลึกด้วยแนวคำถามที่เตรียมไว้เช่น “อยากให้ช่วยยกตัวอย่างผลกระทบที่เกิดขึ้นทั้งในชีวิตประจำวันและการปฏิบัติงาน”และ “การปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคของเภสัชกรในสถานการณ์ความไม่สงบ พบปัญหา อุปสรรคอะไรบ้าง มีวิธีจัดการหรือแก้ไขอย่างไร” เป็นต้น ผู้วิจัยตั้งคำถามชักต่อเมื่อพบประเด็นที่น่าสนใจ ผู้วิจัยบันทึกเทปขณะสัมภาษณ์ และจดบันทึกในแบบบันทึกภาคสนามเพื่อสรุปเกี่ยวกับบรรยากาศขณะสัมภาษณ์ อารมณ์ สีหน้าของผู้ให้ข้อมูล เพื่อสนับสนุนข้อมูลจากการสัมภาษณ์ การสัมภาษณ์แต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 45 นาที

หลังการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง ผู้วิจัยถอดเทปเป็นคำบรรยายแบบคำต่อคำ และอ่านคำบรรยายทั้งหมด เพื่อทำความเข้าใจ จากนั้นวิเคราะห์ข้อมูลให้เสร็จสิ้นก่อนเริ่มการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลรายต่อไปโดยปรับเปลี่ยนคำถามใหม่ให้สามารถชักถามข้อมูลที่สนใจได้ลึกยิ่งขึ้น ผู้วิจัยขอสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลทางโทรศัพท์เพิ่มเติมในประเด็นที่ยังไม่ชัดเจนหรือมีข้อสงสัย

การเก็บข้อมูลด้วยวิธีอื่น ๆ

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและตรวจสอบผลการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคจากรายงานประจำปีผ่านทางเว็บไซต์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ผลการตรวจนิเทศราชการ ร่วมกับการสัมภาษณ์และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่นอดีตหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประธานกลุ่มเภสัชกรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภาคใต้ เภสัชกรประจำกองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาทางโทรศัพท์ line หรือเมื่อมีโอกาสพบในงานประชุมต่าง ๆ เพื่อทำความเข้าใจในสิ่งที่พบ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยใช้การวิเคราะห์เนื้อหาแบบ thematic analysis ตามขั้นตอนของ Miles และ Huberman (15) ซึ่งประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ 1) การจัดระเบียบข้อมูล คือถอดเทปการสัมภาษณ์แบบคำต่อคำและอ่านข้อความจากการสัมภาษณ์ซ้ำ ๆ จนเข้าใจ จากนั้นค้นหาหัวข้อความหรือประโยคที่เกี่ยวกับประเด็นที่ต้องการศึกษาเพื่อกำหนด

รหัสข้อมูลบ่งบอกความหมายให้กับข้อความ ผู้วิจัยจัดทำคู่มือลงรหัส ซึ่งประกอบด้วยรหัสข้อมูล นิยามหรือความหมายของรหัส และตัวอย่างข้อความที่มีรหัสนั้นๆ ผู้วิจัยปรับคู่มือลงรหัสเป็นระยะตามข้อมูลใหม่ที่ได้ การลงรหัสทุกครั้งทำตามคู่มือลงรหัสโดยเคร่งครัดเพื่อให้การลงรหัสมีความคงเส้นคงวา 2) การแสดงข้อมูล คือ ผู้วิจัยจัดรหัสเป็นหมวดหมู่ตามความหมายเพื่อให้ได้ประเด็นที่บ่งบอกถึงผลกระทบของสถานการณ์ความไม่สงบต่อการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคของเภสัชกร การแก้ปัญหาหรือปรับตัวของเภสัชกร และสิ่งที่ทำให้ยังคงปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ หลังจากนั้น นำข้อความของรหัสซึ่งอยู่ในหมวดหมู่เดียวกันมาปะติดกันไว้อย่างเป็นระเบียบในที่เดียวกันหลังจากนั้นผู้วิจัยอ่านและพิจารณาข้อความดังกล่าว และ 3) การสรุป/การตีความ เป็นการค้นหาประเด็นและความสัมพันธ์ที่ปรากฏในข้อมูล พร้อมทั้งสรุปผลโดยการบรรยายและตีความผลการวิจัย หลังจากนั้นส่งข้อสรุปที่ได้ไปยังผู้ให้ข้อมูลทุกราย เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง

การประกันความน่าเชื่อถือในผลการวิจัย

การสัมภาษณ์พบว่า ผู้ให้ข้อมูลทุกคนกล้าเปิดเผยข้อมูลโดยสังเกตจากความร่วมมือ ท่าทาง และน้ำเสียง การวิจัยมีการตรวจสอบกระบวนการได้มาซึ่งข้อมูลและข้อสรุป (audit trail) โดยที่ปรึกษาการวิจัยนอกจากนั้นได้เพิ่มความเชื่อถือได้ของผลการวิจัย โดยนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์ไปประมวลผลร่วมกับข้อมูลที่เก็บมาโดยวิธีอื่น ๆ ดังที่กล่าวมาแล้ว ทั้งนี้เพื่อเป็นการตรวจสอบสามเส้า (triangulation) และได้นำข้อมูลที่ได้จากการแปลผลกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบ (member checking)

ผลการวิจัย

บริบทของสามจังหวัดชายแดนภาคใต้และสถานการณ์ความไม่สงบ

สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ ปัตตานี ยะลา และนราธิวาสมีพื้นที่รวมกัน 10,936 ตารางกิโลเมตร (16) มีประชากรรวม 1.98 ล้านคนคิดเป็นร้อยละ 21.15 ของประชากรภาคใต้ ประชากรมากกว่าร้อยละ 80 นับถือ

ศาสนาอิสลามซึ่งดำเนินชีวิตตามหลักของศาสนาอิสลาม และนิยมใช้ภาษามลายูในชีวิตประจำวัน พื้นที่นี้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบมากที่สุดและมีเหตุการณ์ความรุนแรงเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง (17) ตั้งแต่ 4 มกราคม 2547 เป็นต้นมา มีการก่อเหตุร้ายวันลอบวางเพลิง วางระเบิดและลอบยิงสถานการณ์ความไม่สงบมีต่อเนื่องยาวนาน (4) ตั้งแต่ มกราคม 2547-24 ธันวาคม 2557 รวมระยะเวลา 11 ปี พบว่ามีการก่อเหตุรวม 14,688 ครั้ง ทำให้มีผู้เสียชีวิตจำนวน 6,286 ราย และผู้บาดเจ็บจำนวน 11,366 ราย (5)

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ใช้ชีวิตและปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้เป็นกลุ่มหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเหตุการณ์หนึ่ง คือ เหตุการณ์ในวันที่ 29 เม.ย. 2557 ที่คนร้ายกราดยิงเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคของอำเภอหนึ่งซึ่งกำลังตั้งครรภ์ได้ 2 เดือน ในขณะที่เดินซื้อของในตลาดนัดหน้าโรงพยาบาล เป็นเหตุให้เสียชีวิต นอกจากนี้ยังมีผู้ได้รับบาดเจ็บ 1 รายเป็นลูกจ้างในโรงพยาบาล (18)

สถานการณ์การทำงานคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ของเภสัชกร

เภสัชกรในกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกลุ่มหนึ่งในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดซึ่งเป็นหน่วยงานส่วนภูมิภาค ภายใต้หน่วยงานบริหารส่วนกลาง คือ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีผู้บังคับบัญชา คือ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด โดยเภสัชกรมีบทบาทหลัก 3 ด้าน ในงานคุ้มครองผู้บริโภค คือ

1. งานกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพก่อนออกสู่ท้องตลาด เช่น ออกตรวจสอบสถานประกอบการก่อนออกใบอนุญาต
2. งานกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพหลังออกสู่ท้องตลาด เช่น เก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์สุขภาพจากแหล่งผลิต ขายนำเข้า หรือการร้องเรียนเพื่อส่งตรวจวิเคราะห์ กรณีพบว่าเกิดปัญหาขึ้น เภสัชกรผู้เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ต้องป้องกันและปราบปรามโดยการดักเตือน ยึดอายัดเปรียบเทียบปรับ และดำเนินคดีตามกฎหมาย (19) และ 3. งานพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค เช่น การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข่าวสาร ความรู้แก่ผู้บริโภค

การปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคของเภสัชกรท่ามกลางสถานการณ์ไฟใต้ที่มีความเสี่ยงเนื่องจากการทำงานส่งเสริมและป้องกันโรคในเชิงรุกต้องออกพื้นที่เพื่อตรวจสอบ เฝ้าระวัง และเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์สุขภาพ นอกจากนั้นยังมีความเสี่ยงที่จะเกิดข้อขัดแย้งกับผู้มีอิทธิพลในท้องถิ่นหรือผู้เสียประโยชน์ (1) ซึ่งอาจใช้สถานการณ์ความไม่สงบ เป็นเครื่องมือในการข่มขู่พนักงานเจ้าหน้าที่ได้ แม้ว่าเภสัชกรที่มีหน้าที่ดังกล่าวบางส่วนได้ลาออกหรือย้ายไปปฏิบัติงานนอกพื้นที่ แต่ยังคงพบว่ามีเภสัชกรส่วนหนึ่ง ยังคงปฏิบัติงานในพื้นที่ และบางส่วนทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ คือ มีผลงานผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุขและมีผลงานเด่นด้านคุ้มครองผู้บริโภค เช่น การดำเนินงานการพัฒนาระบบการผลิตและมาตรฐานผลิตภัณฑ์กลุ่มคลัสเตอร์บูดูสายบุรี โครงการพัฒนาตู้น้ำดื่มอัตโนมัติ เป็นต้น

ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลมีจำนวนทั้งสิ้น 13 คน ซึ่งเป็นเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี 5 ราย จังหวัดยะลา 4 ราย และจังหวัดนราธิวาส 4 ราย (ใช้นามสมมติว่า สสจ.1-สสจ.13) ผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศหญิง 9 คน มีอายุระหว่าง 24-49 ปี มีสถานภาพโสด 9 คน นับถือศาสนาพุทธ 9 คน จบการศึกษาระดับปริญญาตรี 8 คน ส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการ (7 คน) ส่วนผู้ให้ข้อมูล 3 รายที่เป็นหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ดำรงตำแหน่งเภสัชกรเชี่ยวชาญ ผู้ให้ข้อมูลมีประสบการณ์ในงานคุ้มครองผู้บริโภค ตั้งแต่ 1-25 ปี โดยมีประสบการณ์เกินกว่า 10 ปี 8 คน ผู้ให้ข้อมูลทุกคนได้รับเงินเพิ่มพิเศษต่าง ๆ จากการปฏิบัติงานในพื้นที่เสี่ยงภัยครบถ้วน หัวหน้ากลุ่มงานฯ ทั้ง 3 คนมีรายได้ต่อเดือนประมาณ 80,000 บาท ส่วนผู้ให้ข้อมูลอีก 10 คน รายได้ส่วนใหญ่ประมาณ 30,000-60,000 บาท บทบาทหลักในปัจจุบัน คือ งานกำกับดูแลก่อนและหลังผลิตภัณฑ์ออกสู่ตลาดตามกฎหมายยา อาหาร เครื่องสำอาง สถานพยาบาล และกฎหมายอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย นอกจากนั้นยังมีบทบาทในงานบริหารงานแพทย์แผนไทย งานพัฒนาเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค งานบริหารเวชภัณฑ์ และงานเภสัชสาธารณสุข ส่วนผู้ให้ข้อมูลจำนวน 3 คน คือ สสจ.4 สสจ.6 และ สสจ.10 เป็นหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค

มีบทบาทหลักในการควบคุม กำกับ ดูแล และบริหารงานให้บรรลุเป้าหมาย

เพื่อให้เห็นภาพการปฏิบัติงานและการปรับตัวของเภสัชกรในพื้นที่ได้อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น ผู้วิจัยจึงขอยกตัวอย่างประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล จำนวน 3 คน ที่มีลักษณะทั่วไป ประสบการณ์ และการปรับตัวที่แตกต่างกัน

สสจ.3

สสจ.3 เป็นเภสัชกรหญิง อายุ 34 ปี ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการ สถานภาพสมรส นับถือศาสนาพุทธ จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี มีภูมิลำเนาในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ และมีประสบการณ์ในการทำงานคุ้มครองผู้บริโภค 10 ปี สสจ.3 ได้เล่าว่า เคยเข้าไปตรวจโรงงานผลิตน้ำเถื่อนในพื้นที่หมู่บ้านสีแดงแห่งหนึ่งอย่างกะทันหันโดยไม่ได้อำนาจหรือประสานงานกับเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ไว้ล่วงหน้า สิ่งที่เห็นตอนเดินทางเข้าไปในหมู่บ้านคือ เห็นชาวบ้านนั่งหน้าบ้านและมองตลอดเวลาเพราะเป็นคนแปลกหน้าของชุมชน ทำให้ทีมงานรู้สึกกังวลและเครียดมาก การเดินทางขากลับจึงได้เปลี่ยนเส้นทาง เมื่อออกมาจากหมู่บ้านแล้วจึงได้ทราบจากเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอว่า มีรถขับตามหลัง หลังจากนั้นมีการแจกใบปลิวในหมู่บ้านซึ่งมีข้อความทำนองว่า ห้ามข้าราชการมายุ่ง

อีกเหตุการณ์ที่ส่งผลให้ สสจ.3 เครียดเป็นอย่างมาก คือ การถูกตำรวจสอบปากคำหลังเกิดเหตุการณ์ที่เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคระดับอำเภอรายหนึ่งถูกยิงเสียชีวิตจากผู้ก่อการร้าย เนื่องจากตำรวจสันนิษฐานว่ามีประเด็นเชื่อมโยงกับเรื่องการขออนุญาตผลิตอาหาร สสจ.3 กล่าวว่า ตนเองรู้สึกกลัวเพราะเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัดซึ่งเป็นผู้พิจารณาอนุญาตผลิตอาหาร ดังนั้น การไม่ออกไปอนุญาตให้กับผู้ประกอบการ อาจเป็นการขัดผลประโยชน์ทางธุรกิจ ทำให้ผู้ประกอบการอาจไม่พอใจ กลียดชัง และอาจสร้างสถานการณ์มาข่มขู่พนักงานเจ้าหน้าที่ได้ สสจ.3 เล่าความรู้สึกหลังจากถูกสอบปากคำว่า รู้สึกวิตกกังวล ขาดทั้ง ความคิดสับสนวุ่นวาย และอยากแยกตัว ต่อมาเมื่อเวลาผ่านไปหลายสัปดาห์ สสจ.3 มีอาการเฉยเมย ไม่กระตือรือร้น และแยกตัวออกจากกลุ่มเพื่อนร่วมงาน จากนั้นได้ระบายให้ครอบครัวฟัง และได้ลาออกไปพักผ่อนและนั่งสมาธิ ไหว้พระ สวดมนต์และศึกษาธรรมะ

เมื่อเวลาผ่านไประยะหนึ่งจึงรู้สึกดีขึ้น ความวิตกกังวล ความกลัวน้อยลง เข้าใจในสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และปรับตัวให้ใช้ชีวิตต่อไปได้ และปัจจัยสำคัญที่สุดที่ทำให้ยังคงปฏิบัติงานอยู่ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ คือ การมีหน้าที่ที่ต้องดูแลคนในครอบครัว

สสจ.7

สสจ.7 เป็นเภสัชกรหญิง อายุ 46 ปี โสัด นับถือศาสนาอิสลาม จบการศึกษาระดับปริญญาโท มีภูมิลำเนาสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ มีประสบการณ์ในการทำงานคุ้มครองผู้บริโภค 23 ปี อดีตทำงานคุ้มครองผู้บริโภค ปัจจุบันทำงานเภสัชสาธารณสุขซึ่งงานหลัก คือ การดูแลระบบยาและงานเภสัชปฐมนิเทศในโรงพยาบาล ปัจจุบันประสบภาวะเงินเดือนเพิ่มขึ้น (เงินเดือนต้น) จึงยังเป็นผู้เสริมให้รู้สึกท้อแท้ หดหู่กำลังใจ แต่สามารถก้าวผ่านความรู้สึกท้อแท้ไปได้ด้วยการมองข้ามปัญหาอุปสรรค และหมั่นสร้างกำลังใจให้ตนเองโดยกำหนดเป้าหมายให้ชัดเจน และทำให้สำเร็จ เช่น กำหนดว่าจะต้องมีผลงานอย่างน้อยปีละ 1 ชิ้น สิ่งหนึ่งซึ่งเป็นกำลังใจในการทำงาน คือ ได้รับการยอมรับและความร่วมมือที่ดีจากเพื่อนร่วมงาน สสจ.7 มีผลงานเด่นมากมายทั้งด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคและงานเภสัชสาธารณสุข เช่น การพัฒนาสถานที่ผลิตยาให้เป็นแบบอย่าง การพัฒนามาตรฐานวัคซีนในโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การทำหนังสือคู่มือการใช้ยา “ครรภ์-นม-เด็ก” เป็นต้น

สสจ.7 ยึดหลักธรรมคำสอนศาสนาอิสลามเป็นแนวทางทำงานและดำเนินชีวิต เชื่อว่า พระเจ้าลิขิตชีวิตไว้แล้ว เรามีหน้าที่อ่อนน้อมขอพรจากพระเจ้า สิ่งที่ทำให้ยังคงปฏิบัติงานอยู่ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ คือ การเป็นคนในพื้นที่ที่ต้องดูแลครอบครัว และการมีแบบอย่างที่ดี คือ ในหลวง โดยปฏิบัติงานตามแนวพระราชดำริของในหลวงที่ว่า การทำงานคือการทำหน้าที่ไม่ว่างงานหนักหรือเบา เราก็ต้องทำตามหน้าที่

สสจ.12

สสจ.12 เป็นเภสัชกรหญิง อายุ 24 ปี โสัด นับถือศาสนาพุทธ จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีภูมิลำเนานอกสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ปฏิบัติหน้าที่เป็นเภสัชกรปฏิบัติการ รับผิดชอบงานตามพระราชบัญญัติยาและงาน

เภสัชสาธารณสุข มีประสบการณ์ในการทำงานคุ้มครองผู้บริโภค 1 ปี เป็นเภสัชกรน้องใหม่ที่ทำงานชดใช้ทุนกับรัฐบาลและจับฉลากได้ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจังหวัดหนึ่ง

สสจ.12 ได้กล่าวถึงความรู้สึกที่เกิดเมื่อทราบว่าจะต้องมาทำงานในสามจังหวัดภาคใต้ว่า รู้สึกผิดหวังและเสียใจที่ได้ทำงานที่นี่ ตนเองต้องเดินทางออกจากพื้นที่ทุกวันศุกร์เพื่อกลับบ้าน เหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความกลัว คือ การไปตรวจร้านยาที่ยื่นขอใบอนุญาตหลังจากกฎกระทรวงว่าด้วยการขายยาฉบับใหม่มีผลบังคับใช้เฉพาะกับร้านที่เปิดใหม่ เจ้าของร้านยาแห่งนั้นโทรศัพท์หาเจ้าของร้านยาเก่าแห่งหนึ่งที่ยังไม่ต้องปฏิบัติตามกฎหมายใหม่ เพื่อให้มาพูดคุยกับ สสจ.12 ให้เกิดความเกรงใจและออกใบอนุญาตแก่ร้านที่ต้องการเปิดใหม่นั้นโดยง่าย สสจ.12 รู้สึกกลัวและลำบากใจในการปฏิบัติหน้าที่ รู้สึกว่าผู้ประกอบการมีพรรคมีพวก ทำให้ไม่กล้าตักเตือนหรือดำเนินการกับร้านที่ยื่นขอเปิดใหม่และไม่เป็นไปตามมาตรฐาน

อีกเหตุการณ์ที่ทำให้สสจ.12 รู้สึกกลัวจนถึงทุกวันนี้ คือ ในระหว่างที่ขับรถมอเตอร์ไซด์กลับแฟลตที่พัก ช่วงประมาณหกโมงเย็น ระหว่างทางมีวัยรุ่นขับรถมาตีคู่และแซวประสาวัยรุ่น ทำให้รู้สึกกลัวไม่กล้าใช้เส้นทางนั้นในการเดินทางอีก รู้สึกไม่มีความสุขที่ต้องอยู่ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนใต้ สสจ.12 กล่าวว่า การอยู่ในสามจังหวัดของตนเป็นการมาเพื่อทำงานเท่านั้น ไม่ได้มาอยู่เพื่อใช้ชีวิต เพราะการใช้ชีวิตในสามจังหวัดทำให้ต้องอยู่ห่างจากครอบครัว ทำให้รู้สึกขาดที่ปรึกษา ขาดกำลังใจในการทำงาน ต้องอยู่คนเดียวเพียงลำพังท่ามกลางบริบทและวัฒนธรรมในพื้นที่ที่ไม่คุ้นเคย เนื่องจากไม่ได้เป็นคนในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนใต้ ประกอบกับภาวะสถานการณ์ความไม่สงบที่ทำให้ยังรู้สึกหวาดกลัว สสจ.12 จึงไม่คิดที่จะหาวิธีแก้ปัญหาใด ๆ นอกจากมีความคิดว่าจะต้องย้ายออกจากพื้นที่และกลับไปทำงานที่บ้านเกิดโดยเร็วที่สุด

ผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ

ผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนประสบการณ์เกี่ยวกับผลกระทบ 4 ด้านจากการปฏิบัติงานท่ามกลางสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ คือ ผลกระทบต่อจิตใจ ผลกระทบต่อวิถีชีวิต ผลกระทบต่อความสัมพันธ์ทางสังคม และผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน

1. ผลกระทบต่อจิตใจ

ผู้ให้ข้อมูลทุกรายไม่เคยได้รับบาดเจ็บหรืออันตรายทางกายจากสถานการณ์ความไม่สงบ แต่ทุกรายได้สะท้อนประสบการณ์เกี่ยวกับผลกระทบต่อจิตใจใน 2 ลักษณะ คือ 1) เครียด และ 2) วิตกกังวล กลัวความไม่ปลอดภัย และการสูญเสียบุคคลที่รัก

1.1 เครียด ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกเครียดในการปฏิบัติงานท่ามกลางความไม่สงบ โดยเฉพาะเมื่อต้องปฏิบัติงานในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูงหรือ “พื้นที่สีแดง” เมื่อต้องจัดการกับผู้ประกอบการในสถานประกอบการ “เถื่อน” (สถานประกอบการที่ไม่ได้รับอนุญาต) ซึ่งเกษตรกรนอกพื้นที่สามจังหวัดชายแดนใต้ก็จะพบปัญหานี้ แต่สถานการณ์ในสามจังหวัดชายแดนใต้ยิ่งเพิ่มความเครียดเมื่อเจ้าหน้าที่เกิดความรู้สึกหวั่นกลัวว่า ผู้ประกอบการจะใช้สถานการณ์ความไม่สงบบังหน้าเพื่อคุกคามเจ้าหน้าที่เป็นต้น ดังคำกล่าว

“ถ้าเป็นสถานที่ที่เขาไม่ได้ขอ อย. แต่เป็นเพราะเราไปดันรนไปส่งเสริมหรือเราไปดันรนไปคุ้มครองผู้บริโภคเพราะเราเห็นว่ามันเถื่อน ก็คือ...เราก็รู้สึกมันจะเครียดมากขึ้นอีก เรียกว่า ตรงหน้างานตรงนั้นมันจะเจอเหตุการณ์หรือสถานการณ์แปลก ๆ” (สสจ.3)

1.2 วิตกกังวลและกลัวความไม่ปลอดภัยและการสูญเสียบุคคลที่รัก ผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนว่า การปฏิบัติงานในพื้นที่ทำให้เกิดความวิตกกังวลและกลัวในเรื่องความไม่ปลอดภัยที่จะเกิดขึ้นทั้งต่อตนเองและคนในครอบครัว กลัวการต้องสูญเสียคนที่รักในครอบครัวและคนใกล้ชิดเนื่องจากความไม่สงบเกิดขึ้นแทบทุกวันอย่างต่อเนื่อง เป็น “สงครามเงียบ” ที่ไม่รู้ว่าจะเกิดขึ้นเมื่อใด โอกาสที่จะได้รับอันตรายจากการถูกหลอกลวงหรือการเป็นกลุ่มเป้าหมายจากการเป็นข้าราชการจึงมีค่อนข้างสูง ดังคำกล่าว

“ไม่รู้จะเกิดเหตุการณ์อะไรกับเราตอนไหนเราก็ไม่รู้มันก็เป็นสงครามเงียบ มันเป็นสงครามใต้ดินเงียบ ก็คือเค้าเรียกว่า อะไรจะเกิดมันก็ต้องเกิด ไม่รู้ว่าอะไรจะเกิดขึ้นมา มันมีความหวาดระแวง” (สสจ.2)

2. ผลกระทบต่อวิถีชีวิต

ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนผลกระทบของสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ต่อวิถีชีวิตใน 3 ลักษณะ คือ 1) ไปไหนมาไหนไม่สะดวก 2) หาดอาหารการกินลำบากและ 3) ไม่สามารถร่วมกิจกรรมทางสังคมตามปกติ

2.1 ไปไหนมาไหนไม่สะดวก ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนว่า ความไม่สงบในพื้นที่ทำให้รู้สึกไม่สะดวกในการเดินทางคือ ไม่สามารถใช้เส้นทางหรือไปในสถานที่ที่เสี่ยงต่อการเกิดสถานการณ์ เช่น สถานที่ในชุมชน ร้านค้าโรงภาพยนตร์ จึงต้องหลีกเลี่ยงการเดินทางหรือเที่ยวกลางคืนมาเป็นการพักผ่อนอยู่ที่บ้านมากขึ้น และไม่สามารถเดินทางหรือทำกิจกรรมต่าง ๆ ในช่วงเวลากลางคืนตามปกติได้ เนื่องจากเป็นช่วงเวลาอันตรายที่คนร้ายมักก่อเหตุ ดังคำกล่าว

“ในอดีตเราสามารถเข้าออก ไปไหน ๆ พื้นที่ไหนอะไรยังไงเนี่ย เราไปได้หมดแต่ปัจจุบันอย่างเช่นกลางวันอาจจะไปได้บางที่หรือบางที่ไปไม่ได้ แต่พอลงคืนมืดเมื่อไหร่บ๊อบเนี่ย ทุกคนก็จะไม่ไปไหน จะไม่ออกจากพื้นที่ .. มีเหตุการณ์อะไร ไปเยี่ยม누่นี่หรือมีเหตุการณ์หรืองานที่จะต้องทำกลางคืนอะไรอย่างนี้ เราก็ต้องกลับเร็วขึ้นเพื่อไม่ให้มืด หรือถ้ามืดก็ต้องเตรียมการเป็นพิเศษ ต้องมีคนมาด้วย...” (สสจ.10)

2.2 หาดอาหารการกินไม่สะดวก ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกไม่สะดวกในการออกไปซื้อหาอาหารมาปรุงหรือรับประทาน โดยเฉพาะช่วงที่สถานการณ์เกิดบ่อยและถี่ จะไม่กล้าออกไปเดินตลาด ที่ชุมชน หรือร้านค้า เช่น เซเว่นอีเลฟเว่น โดยจะพยายามซื้อหาอาหาร ของกินของใช้จากชุมชนใกล้บ้านหรือจากร้านค้าที่เป็นทางผ่านในการเดินทางหรือถ้าต้องไปตลาดก็จะซื้ออาหารมากักตุนในปริมาณมาก ๆ และจะรีบไปรีบกลับดังคำกล่าว

“ถ้าช่วงไหนระเบิดหนักคือช่วงนั้นเราจะไม่ไปซีเรียตลาด ไม่ซื้อกับข้าวไม่ซื้ออะไรเลย ก็เอาถั่วนั้นแหละไปเซเว่นก็จะลดลง ช่วงไหนที่ไม่เกิดเหตุการณ์เราก็ฝากชีวิตกับเซเว่น ช่วงไหนที่เหตุการณ์เยอะ เราก็ไม่ค่อยไปเซเว่น เพราะเซเว่นคือหนึ่งในเป้าที่ต้องระวัง” (สสจ.5)

2.3 การไม่สามารถร่วมกิจกรรมทางสังคมตามปกติ สถานการณ์ความไม่สงบทำให้มหรสพ พิธีกรรมทางศาสนาที่เดิมจัดในเวลากลางคืน เช่น การทำวัตรเย็น การเวียนเทียน ต้องยกเลิกหรือเปลี่ยนแปลงเวลาจัดเป็นตอนเย็น เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ ดังคำกล่าว

“ช่วงนี้จะนะเค้าก็จะมาเวียนเทียนตอนห้าโมงเย็น ซึ่งบรรยากาศตามวัดมันก็จะเปลี่ยนไป เหมือนงานต่าง ๆ ที่เป็นงานสมโภช งานประจำปี งานกาชาดอะไรแบบนี้มันก็จะเปลี่ยนไปเลยจากเดิมที่มันเคยเป็น” (สสจ.8)

3. ผลกระทบต่อความสัมพันธ์ทางสังคม

สถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่เกิดขึ้นยาวนานมีรากฐานมาจากความต้องการอำนาจในการปกครองของคนบางกลุ่ม แต่การก่อการอ้างประเด็นทางศาสนาและวัฒนธรรมมาเป็นธงนำ เช่น ทำให้เกิดความเข้าใจในหมู่ประชาชนโดยเฉพาะอย่างยิ่งชาวพุทธว่าเป้าหมายของการทำร้าย คือ ชาวพุทธ ศาสนาและวัฒนธรรมที่แตกต่างจึงตกเป็นจำเลย เช่น เกิดความคิดว่า “ในความคิดฉันคิดว่า พวกที่เป็นมุสลิมคือพวกโจรหมดเลยอะ เขาคือพวกเดียวกันอะ” เหล่านี้เป็นตัวเสริมให้ความคิดของคนต่างศาสนา-ต่างภาษาแตกแยกกัน เกิดความคลางแคลงใจ ไม่ไว้วางใจ หรือ “เกลียดลึก ๆ” ซึ่งกันและกันในกลุ่มเพื่อนร่วมงานหรือประชาชนต่างศาสนามากยิ่งขึ้นจนไม่อยากทำงานกับคนต่างศาสนา ดังคำกล่าว

“พี่ว่าลึก ๆ มันเกิดความเกลียดกันระหว่างคนต่างศาสนา ก็เกลียดกันนั้นแหละ ถ้าว่าชอบไหม มันก็ไม่ชอบ อันนี้พี่พูดจากใจจริงเลยนะ พี่เกลียดลึก ๆ เพราะว่าจริง ๆ ทุกคนเกลียดลึก ๆ ไม่อยากจะทำงานด้วย.....ผ่านมา 10 ปีแล้ว เราก็เริ่มรู้สึกแล้วว่า มันคงเป็นปัญหาที่แก้ไม่ได้...” (สสจ.5)

นอกจากนั้น การที่เก๊สซักรไม่เข้าใจในวัฒนธรรมของสามจังหวัดชายแดนใต้ และขาดทักษะการฟังและพูดภาษามลายูซึ่งเป็นภาษาถิ่น ทำให้เป็นอุปสรรคในการสื่อสารกับผู้ประกอบการและชาวบ้าน ซึ่งอาจทำให้เกิดความเข้าใจผิดจนเกิดความขัดแย้งได้ ดังคำกล่าว

“พอเขาชาวบ้านคุยกันเอง....อ้อแยะแยะนายอะไรของเขา เขาก็จะพูดภาษานายของเขาอีก อะไรก็ไม่รู้ เคยได้ยินในเวลาวบ้านเขาคุยกันเอง อะไรอ่า เจ้าหน้าที่ไทยพุทธ เจ้าหน้าที่อะไรเนี่ยเราไม่ได้ฟังของเขาไม่รู้เรื่อง” (สสจ.3)

4. ผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน

ประสบการณ์เกี่ยวกับผลกระทบต่อการปฏิบัติงานมีใน 3 ลักษณะ คือ 1) ไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ เนื่องจากข้อจำกัดเรื่องความปลอดภัย 2) ขาดแคลนเก๊สซักร และ 3) ภาระงานมากขึ้น ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.1 ไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่เนื่องจากข้อจำกัดเรื่องความปลอดภัย เก๊สซักรผู้ปฏิบัติหน้าที่ไม่สามารถทำงานได้เต็มที่ในหลายลักษณะดังต่อไปนี้ เช่น การเข้าไม่ถึงสถานประกอบการที่อยู่ไกลหรืออยู่ในพื้นที่สีแดง การลดการทำงานเชิงรุก การเลื่อนหรือยกเลิกแผนงานคุ้มครองผู้บริโภคบางแผน เก๊สซักรเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอและตำบลไม่กล้าปฏิบัติงานในพื้นที่ไม่กล้าดำเนินคดีหรือดำเนินการขึ้นเด็ดขาดกับผู้ประกอบการที่กระทำผิด เพราะกลัวถูกทำร้ายจากผู้เสียประโยชน์ที่อาศัยความไม่สงบในการบงการ บุกฉวยจากภายนอกไม่กล้าเข้ามาปฏิบัติงานในพื้นที่เนื่องจากปัญหาความปลอดภัย ดังนั้น เก๊สซักรในพื้นที่ซึ่งต้องปฏิบัติงานในลักษณะพึ่งตนเอง ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ ดังคำกล่าว

“พอมีเหตุการณ์เกิดขึ้น มันก็จะทำให้เราก็คเป็นส่วนหนึ่งที่เหมือนจะเป็นฝ่ายตรงข้ามกับผู้ประกอบการเป็นความเสี่ยงในการปฏิบัติงานในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งที่อื่นเนี่ยลักษณะของเวลาที่มีเหตุการณ์ก็จะลักษณะต่ออย่างนี้ใช้มัย แต่พื้นที่ตรงเนี่ยะ สามารถสร้างเหตุการณ์โดยใช้ลักษณะเหมือนผู้ไม่หวังดี ที่ทำในบ้านเราอะสามารถทำได้ทุกอย่างโดยอาศัยเครื่องมือพวกนี้ที่มีอยู่ในพื้นที่ซึ่ง มันเป็นความไม่ปลอดภัยของการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่” (สสจ.10)

4.2 ขาดแคลนเก๊สซักร การคุ้มครองผู้บริโภคเป็นงานส่งเสริมสุขภาพเสมือน “การปิดทองหลังพระ” ที่ได้รับ

ความสำคัญน้อยกว่างานบริการรักษาโรค เภสัชกรส่วนใหญ่มองว่า งานนี้ไม่ใช่งานที่เป็นวิชาชีพเภสัชกรรม เป็นงานที่เสี่ยง เพราะอาจขัดผลประโยชน์ของผู้ประกอบการ และเป็นอาชีพที่ได้ค่าตอบแทนน้อยเมื่อเทียบกับเภสัชกรในโรงพยาบาล ทำให้เภสัชกรส่วนใหญ่ไม่เลือกที่จะเป็นเภสัชกรผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สถานการณ์ไฟใต้ยังเป็นตัวเสริมให้สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ขาดแคลนเภสัชกรผู้ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพราะไม่กล้าปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่นี้ ดังคำกล่าว

“เรามีปัญหาในเรื่องเภสัชกรจะทำงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค สสจ.ตอนนี้ก็คือเรามีกันน้อย แล้วก็แรงจูงใจที่จะทำตายน้อย เพราะว่าปัจจุบันเนี่ย เภสัชฯ จะไปอยู่แถวโรงพยาบาลชุมชนมากกว่า เพราะว่ามันมีรายได้มากกว่า แล้วก็การทำงานที่ไม่ต้องไปปะทะ ไม่ต้องไปอะไร ก็คือจะทำงานที่ตรงตามสายที่จบมาก็คือจ่ายยา” (สสจ.10)

4.3 ภาระงานมากขึ้น ความพยายามประการหนึ่งของรัฐบาลไทยในการแก้ปัญหาวิกฤติไฟใต้ คือ การพัฒนาสามจังหวัดชายแดนใต้ด้านเศรษฐกิจและสังคม หนึ่งในความพยายามดังกล่าว คือ การสนับสนุนเงินเพื่อการลงทุนเป็นจำนวนมากแก่ผู้ประกอบการโดยเฉพาะกลุ่มวิสาหกิจชุมชน (OTOP) ที่ส่งผลให้เกิดสถานประกอบการเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพขึ้นเป็นจำนวนมาก จึงส่งผลให้เภสัชกรผู้ปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคมีภาระงานมากขึ้นในการดูแลกำกับผลิตภัณฑ์ก่อนและหลังออกสู่ตลาดเนื่องจากกลุ่มวิสาหกิจชุมชนบางกลุ่มไม่มีความเข้มแข็งดังคำกล่าว

“ยิ่งเกิดเหตุการณ์ ยิงงานเยอะ ในความรู้สึกพี่นะ ยิ่งเกิดเหตุการณ์ ภาครัฐยิ่งสนับสนุนงบประมาณมาสู่สามจังหวัดเยอะ กลุ่มโอท็อปยิ่งเกิดเยอะ โรงงานยิ่งเยอะ แล้วก็โปรดักยิ่งแปลก ๆจากเดิมมันก็มี โปรดักนั้น ๆ ที่เราออก อย. แต่พอเขาได้รับการสนับสนุน เขาก็มีโนเลท (ความรู้) เพิ่มขึ้นก็จะมีแบบไฮเทคโนโลยีเิง เข้ามาเยอะ ๆ พี่ก็ว่าเยอะ แล้วก็ทุกอย่างมีการติดตามหมด ถ้าเป็นการสนับสนุนภาครัฐยิ่งโดนตามด้วยตัวชีวิต ซึ่งโอท็อปบางกลุ่มโตแต่ไม่แข็งแรงจริง” (สสจ.5)

แนวทางแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน

สถานการณ์ความไม่สงบส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตและการปฏิบัติงานของเภสัชกรผู้ให้ข้อมูลทั้ง 13 ราย แต่ผู้ให้ข้อมูล 12 ราย ได้สะท้อนว่า ตนยังสามารถปฏิบัติงานได้และมีความคิดที่จะอยู่ในพื้นที่ต่อไป เนื่องจากไม่ได้ออกปฏิบัติงานในพื้นที่เสี่ยงทุกวัน อีกทั้งเหตุการณ์ความไม่สงบเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องยาวนานหลายปี จนกลายเป็นความคุ้นชิน และสามารถหาแนวทางเพื่อรับมือกับผลกระทบที่เกิดขึ้น โดยปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานและวิธีการดำรงชีวิตให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่และสถานการณ์ ตนจึงสามารถปฏิบัติงานและยังคงใช้ชีวิตท่ามกลางความไม่สงบต่อไปได้ โดยสะท้อนแนวทางการลดผลกระทบของสถานการณ์ต่อการปฏิบัติงานว่า เภสัชกรจะต้องมีความรอบคอบ ระมัดระวัง และปฏิบัติงานโดยยึดความปลอดภัยเป็นหลัก แนวทางดังกล่าวสามารถแบ่งได้เป็น 3 กระบวนการ คือ 1) แนวทางปฏิบัติก่อนลงปฏิบัติงานในพื้นที่ 2) แนวทางปฏิบัติขณะปฏิบัติงานในพื้นที่ และ 3) แนวทางปฏิบัติหลังการปฏิบัติงานในพื้นที่

1. แนวทางปฏิบัติก่อนลงปฏิบัติงานในพื้นที่ ผู้ให้ข้อมูลใช้แนวทางต่อไปนี้ก่อนลงปฏิบัติงานในพื้นที่เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดจากสถานการณ์ความไม่สงบ เช่น ติดตามสถานการณ์และปรับเปลี่ยนแผนตามสถานการณ์ในพื้นที่ ประสานงานกับผู้รับผิดชอบงานในพื้นที่ก่อนลงปฏิบัติงานในพื้นที่ วางแผนการปฏิบัติงานอย่างรอบคอบ ศึกษาหาข้อมูลของพื้นที่และบุคคลที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ และรายงานผู้บังคับบัญชาก่อนลงพื้นที่ปฏิบัติงานเป็นต้น

2. แนวทางปฏิบัติขณะปฏิบัติงานในพื้นที่ ผู้ให้ข้อมูลใช้แนวทางต่อไปนี้ขณะปฏิบัติงานในพื้นที่เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดจากสถานการณ์ความไม่สงบ เช่น ปฏิบัติงานในพื้นที่โดยยึดหลักความปลอดภัยของตน พยายามซื้อสัตย์ โปร่งใส ตรงไปตรงมามีสมรรถนะทางวัฒนธรรม และรู้จักปล่อยวาง ดังตัวอย่างคำกล่าว

“เราก็ต้องสังเกตด้วยว่า เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมันควรจะเกิดช่วงเช้า ช่วงเที่ยง ช่วงเย็น กลางคืนอะไรอย่างนี้ อย่างเมื่อก่อนมันเกิดกลางคืนก็ต้องระวังมากขึ้น ระวังหน่อย หลีกเลี้ยงทำแผนช่วงเวลานั้น” (สสจ.6)

3. แนวทางปฏิบัติหลังปฏิบัติงานหรือการหาวิธีจัดการความเครียด สถานการณ์เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เภสัชกรต้องปฏิบัติงานและดำรงชีวิตอยู่บนความไม่ปลอดภัยและเกิดความรู้สึกเครียดตามมา ดังนั้น หลังปฏิบัติงานในพื้นที่ เภสัชกรต้องมีวิธีการจัดการความเครียดให้เหมาะสมกับตนเอง เช่น การศึกษาหลักธรรมคำสอนของศาสนา การอ่อนน้อมขอพรจากพระเจ้า การฝึกสมาธิ สวดมนต์ไหว้พระ หรือการแผ่เมตตาให้เจ้ากรรมนายเวร วิธีการเหล่านี้ช่วยให้เภสัชกรผ่อนคลายจากความเครียด สามารถปฏิบัติงานและดำเนินชีวิตอยู่ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ได้ต่อไปด้วยความสุขสงบ

สิ่งที่ส่งเสริมให้ยังคงปฏิบัติงานในพื้นที่

ความไม่สงบที่เกิดขึ้นอย่างรุนแรงและต่อเนื่อง ทำให้มีผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก เภสัชกรในกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ได้รับผลกระทบทั้งในด้านจิตใจ วิถีชีวิต ความสัมพันธ์ทางสังคม และการปฏิบัติงาน แต่กลับพบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ยังคงต้องการปฏิบัติงานในพื้นที่ต่อไป ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนถึงสิ่งที่ส่งเสริมให้ยังคงปฏิบัติหน้าที่ใน 5 ลักษณะ ดังต่อไปนี้

1. การเป็นคนในพื้นที่ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ในการศึกษานี้มีภูมิลำเนาในสามจังหวัดชายแดนใต้ การเป็นคนในพื้นที่ทำให้เข้าใจวัฒนธรรมและบริบทของพื้นที่เป็นอย่างดี จึงไม่ต้องปรับตัวมากนัก และมีหน้าที่ต้องดูแลสมาชิกในครอบครัวที่อาศัยอยู่ในพื้นที่นี้ การปฏิบัติงานในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้จึงทำให้ได้ทำงานและดูแลครอบครัวในเวลาเดียวกัน

2. ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนว่า ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานดี ทำให้เกิดบรรยากาศการทำงานที่มีการช่วยเหลือกัน ไม่มีความขัดแย้งต่อกัน ทำให้เกิดความรู้สึกผูกพันกับองค์กร ทำงานได้อย่างมีความสุข และยังคงต้องการปฏิบัติงานในพื้นที่ต่อไป

3. ค่าตอบแทนและสวัสดิการที่ได้รับ ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนว่า เงื่อนไขหนึ่งที่ส่งเสริมให้ปฏิบัติงานต่อไปในพื้นที่ คือ ค่าตอบแทนและสวัสดิการที่ผู้ปฏิบัติงานในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ได้รับมากกว่าจังหวัดอื่น เช่น เงินเพิ่มพิเศษจากการปฏิบัติงานในพื้นที่ เงินเสี่ยงภัย สวัสดิการการันต้อายุราชการทวีคูณ ความก้าวหน้าถึง

ระดับเชี่ยวชาญ เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า ค่าตอบแทนที่ได้ยังน้อยกว่าค่าตอบแทนของเภสัชกรในโรงพยาบาล ดังคำกล่าว

“ค่าตอบแทนที่เยอะกว่าจังหวัดอื่นเมื่อเทียบกับสสจ.ด้วยกันก็ทำให้เป็นแรงจูงใจได้ระดับหนึ่ง เพียงแต่ถ้าในจังหวัดเดียวกัน โรงพยาบาลก็จะมีค่าตอบแทนที่เยอะกว่ามากประมาณ 2-3 เท่าของเภสัช สสจ. นะ ถ้าใจไม่รักในงานด้วย ส่วนใหญ่มีแนวโน้มลงโรงพยาบาลหมด เพราะฉะนั้น ต้องมีใจในงานก่อนถึงจะอยู่ได้เพราะถ้าคิดเรื่องค่าตอบแทนเมื่อไหร่ ส่วนใหญ่เภสัชลงโรงพยาบาลหมด” (สสจ.1)

4. มีแบบอย่างที่ดี ผู้ให้ข้อมูล 3 ราย ที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแห่งหนึ่งกล่าวตรงกันว่า การมีแบบอย่างหรือต้นแบบที่ดีในการทำงานและการปฏิบัติตน เช่น ในหลวง หัวหน้าคนเก่า หรือบุคคลอื่น ๆ ที่เคยประสบความสำเร็จ ทำให้เกิดการเรียนรู้ เลียนแบบ พฤติกรรมที่ดี และเกิดแรงจูงใจในการทำงานและคงอยู่ปฏิบัติงานในพื้นที่เสี่ยงภัยต่อไป

“ที่มีตัวแบบก็คือในหลวง ท่านทรงงานหนัก และท่านบอกว่าไม่ต้องสนใจอะไร หน้าที่มันก็คือหน้าที่ เพราะฉะนั้นเรามีหน้าที่อะไร เราก็ทำหน้าที่ของเรา เพราะหน้าที่มันคือหน้าที่ แค่นี้แหละที่ท่านบอก เพราะฉะนั้นไม่ว่าจะต้องทำหน้าที่ในพื้นที่ใด พื้นที่เสี่ยงขนาดไหนก็ตาม ถ้าเราคิดแบบนี้เราก็จะอยู่ทำงานที่นี่ได้ จนเกิดเป็นความรักและผูกพันไม่คิดจะย้ายไปไหน” (สสจ.7)

5. การเห็นคุณค่าในงาน ผู้ให้ข้อมูล 3 ราย ได้กล่าวว่า สิ่งที่ทำให้ยังคงปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในสามจังหวัดชายแดนใต้ คือ การเห็นคุณค่าในงานคุ้มครองผู้บริโภคที่ทำอยู่ว่าเป็นงานที่ทำให้ได้เรียนรู้สิ่งใหม่เสมอ และเป็นงานที่ได้ดูแลสุขภาพประชาชนให้มีสุขภาพดี ดังคำกล่าว

“งานคุ้มครองผู้บริโภคเป็นงานปิดทองหลังพระ เป็นงานที่ไม่ได้เกิดผลในระยะสั้น ๆ พอไม่เกิดผลในระยะสั้น ๆ คนจะไม่เห็นถึงความสำคัญ แต่เราเข้าใจ..ทำงาน

คุ้มครองผู้บริโภคมานานจะรู้ว่า มันช่วยเหลือประชาชนได้อ้อม ๆ ก็คือ ถ้าเค้ากินอาหารสะอาด สถานที่ (ผลิต) สะอาด โอกาสที่เค้าจะได้ในเรื่องสุขภาพก็มีสูง" (สสจ.2)

การอภิปรายผล

สถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ได้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและรุนแรง ส่งผลกระทบต่อเภสัชกรผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ทั้งในแง่จิตใจ การใช้ชีวิต ความสัมพันธ์ทางสังคม และการปฏิบัติงานในหน้าที่ ซึ่งนำไปสู่ความเครียด วิตกกังวล กลัวความไม่ปลอดภัยและการสูญเสียบุคคลที่รัก การดำเนินชีวิตประจำวันที่ไม่สะดวก ความหวาดระแวงซึ่งกันและกันของชาวพุทธและมุสลิม ตลอดจนต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่โดยเฉพาะต้องถามควบคุมกำกับผลิตภัณฑ์ก่อนและหลังออกสู่ตลาด เช่น การลงพื้นที่เพื่อตรวจสอบสถานประกอบการ ตรวจสอบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์และสถานประกอบการ เก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์สุขภาพเพื่อส่งตรวจวิเคราะห์ การบังคับใช้กฎหมาย และงานขยายเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน

ผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบทำให้ภาวะสมดุลในชีวิตของเภสัชกรเสียไป แต่หากเภสัชกรรับรู้สถานการณ์ตามความเป็นจริงว่า ผลกระทบที่เกิดขึ้นสามารถแก้ไขหรือบริหารจัดการได้ ใช้วิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสมและได้รับการช่วยเหลือจากระบบเกื้อหนุนคำจุนอย่างเหมาะสมแล้ว ผลกระทบจากความไม่สงบจะถูกแก้ไขบรรเทา ชีวิตของเภสัชกรจะกลับเข้าสู่ภาวะสมดุลครั้งใหม่และไม่เกิดภาวะวิกฤติ ทำให้สามารถดำรงชีวิตและปฏิบัติงานท่ามกลางสถานการณ์ความไม่สงบต่อไปได้

ผลการศึกษาสามารถอธิบายได้ด้วยทฤษฎีภาวะวิกฤติของ Aguilera และ Messick (20) ซึ่งกล่าวว่า เหตุการณ์ที่บุคคลประสบในชีวิตจะเป็นสาเหตุให้บุคคลเข้าสู่ภาวะวิกฤติหรือไม่ขึ้นกับ 3 องค์ประกอบ คือ การรับรู้เหตุการณ์ตามความเป็นจริง การใช้กลไกการแก้ปัญหาที่เหมาะสม และการได้รับการช่วยเหลือจากระบบคำจุน

การรับรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ความไม่สงบ

เภสัชกรในพื้นที่รับรู้ว่า ทุกอย่างก้าวของการปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคในสามจังหวัดชายแดนใต้ มีสิ่ง

ที่คุกคามความปลอดภัยอยู่ทุกชั่วขณะ ไม่ว่าจะเป็นการเจอผู้ประกอบการซึ่งไม่อาจทราบว่าเป็นเพียงชาวบ้านสามัญชนหรือแท้จริงเป็นแนวร่วมแบ่งแยกดินแดน หรืออาจเผชิญกับความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับตนเองหรือคนในครอบครัว การรับรู้ดังกล่าวเกิดจากการได้ข้อมูลจาก 2 แหล่ง คือ ข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ เช่น ข่าวการยิงข้าราชการหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ โซเชียลมีเดีย เช่น ไลน์ เฟสบุ๊ค และจากประสบการณ์ตรงที่เภสัชกรพบในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะในพื้นที่สีแดง การรับรู้ของเภสัชกรต่อสถานการณ์ความไม่สงบก่อให้เกิดผลกระทบ 4 ด้าน คือ ผลกระทบต่อจิตใจ ผลกระทบต่อวิถีชีวิต ผลกระทบต่อความสัมพันธ์ทางสังคม และผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน

ประสบการณ์เกี่ยวกับแนวทางแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน

สถานการณ์ความไม่สงบส่งผลกระทบต่อเภสัชกรในงานคุ้มครองผู้บริโภคที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ทั้งในแง่จิตใจ การใช้ชีวิต ความสัมพันธ์ทางสังคม และการปฏิบัติงาน ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ยังเลือกที่จะปฏิบัติงานในพื้นที่ต่อไป เภสัชกรเหล่านี้รับรู้สถานการณ์ว่า ตนไม่ได้ออกปฏิบัติงานในพื้นที่เสี่ยงทุกวัน อีกทั้งเหตุการณ์ความไม่สงบเกิดขึ้นต่อเนื่องยาวนานหลายปีจนกลายเป็นความคุ้นชิน ที่สำคัญเภสัชกรมีการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานและการดำรงชีวิตให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่และสถานการณ์ จึงทำให้ยังสามารถปฏิบัติงานและใช้ชีวิตท่ามกลางสถานการณ์ความไม่สงบได้

ตามทฤษฎีภาวะวิกฤติของ Aguilera และ Messick (20) กลไกการแก้ปัญหาที่เหมาะสมของเภสัชกรคืออ็องค์ประกอบหนึ่งที่เป็นเงื่อนไขว่า เภสัชกรจะเข้าสู่ภาวะวิกฤติหรือไม่หลังจากสัมผัสกับผลกระทบของสถานการณ์ความไม่สงบ แนวทางแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานที่พบในการศึกษา สามารถแบ่งได้เป็น แนวทางก่อนปฏิบัติงาน ไม่ว่าจะเป็นติดตามสถานการณ์และปรับเปลี่ยนแผนตามสถานการณ์ในพื้นที่ประสานผู้รับผิดชอบงานในพื้นที่ก่อนลงปฏิบัติงานในพื้นที่วางแผนการปฏิบัติงานอย่างรอบคอบเป็นต้น แนวทางขณะปฏิบัติงาน เช่น ปฏิบัติงานในพื้นที่โดยยึดหลักความปลอดภัย อดทนพยายาม มีสมรรถนะทางวัฒนธรรม เป็น

ต้น และแนวทางหลังปฏิบัติงานคือ การหาวิธีจัดการความเครียด

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้ไม่ได้กล่าวโดยตรงถึงมาตรการเยียวยาที่พบในการศึกษาของสินี นวนเปียน (21) นั่นคือ การเปิดโอกาสให้พยาบาลผู้ตกเป็นเหยื่อของสถานการณ์ความรุนแรงในด้านจิตใจ จิตวิญญาณ และสังคม มาปรึกษาและถ่ายทอดให้หัวหน้าหรือผู้ป่วยได้รับรู้ อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้พบว่า ความสัมพันธ์ที่ดีกับหัวหน้างานเป็นเงื่อนไขที่เอื้อต่อการคงอยู่ในพื้นที่ ดังนั้น หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ควรเปิดโอกาสหรือจัดกิจกรรมภายในหน่วยงานให้เภสัชกรได้ระบายความรู้สึกที่เกิดจากการปฏิบัติงาน และร่วมกันหาแนวทางการแก้ปัญหาเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในเครือข่ายสังคม

การจัดการความเครียด

ในสถานการณ์ความไม่สงบ เภสัชกรมีทั้งทักษะการปรับตัวในด้านการใช้ชีวิตและทักษะการจัดการความเครียด วิธีการจัดการกับความเครียดที่พบมีความหลากหลาย แต่แบ่งได้เป็น 2 ประการตาม แนวคิดของ Lazarus และ Folkman (22) คือ 1) วิธีเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหาคือเป็นสาเหตุของความเครียด เช่น เมื่อมีเหตุการณ์ในพื้นที่ เภสัชกรจะปรับแผนหรือเลื่อนแผนปฏิบัติงานออกไป รวมทั้งหาแนวทางปฏิบัติงานอย่างปลอดภัยให้เหมาะสมกับบริบทและสถานการณ์ในพื้นที่ และ 2) วิธีเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขอารมณ์ เช่น การให้ความหมายในเชิงบวก โดยคิดว่าความเครียดหรือปัญหาที่เกิดขึ้นไม่ได้ก่อให้เกิดผลเสียกับตนเอง การยอมรับความเป็นจริงของสถานการณ์ความเครียด หรือการพึ่งพาศาสนา เป็นต้น

การศึกษานี้พบว่าเภสัชกรมีการใช้วิธีการเหล่านี้ เช่น บางรายคิดว่า ไม่ว่าจะอยู่ที่ไหนก็ล้วนแต่มีปัญหา อะไรจะเกิดมันก็ต้องเกิด หรือบางคนใช้หลักธรรมทางศาสนา หรือใช้การสวดมนต์ นั่งสมาธิ เป็นแหล่งสนับสนุนทางอารมณ์และจัดการความเครียด เภสัชกรที่เผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหามุ่งแก้ไขอารมณ์สะท้อนว่า ตนยังคงปฏิบัติงานอยู่ในสามจังหวัดต่อไปได้ แต่สำหรับเภสัชกรที่ไม่มีวิธีเผชิญความเครียดหรือหลีกเลี่ยงจากสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียด จะเข้าสู่วิกฤตและ

มีความคิดที่จะย้ายออกไปจากพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้

การได้รับการช่วยเหลือจากระบบค่าจ้าง

องค์ประกอบสุดท้ายที่เป็นเงื่อนไขในการตัดสินใจว่า บุคคลจะเข้าสู่ภาวะวิกฤติหรือไม่ตามทฤษฎีภาวะวิกฤติของ Aguilera และ Messick (20) คือ การได้รับการช่วยเหลือจากระบบค่าจ้าง ในการศึกษาครั้งนี้ คือ สิ่งที่ส่งเสริมให้เภสัชกรยังคงปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ใน 4 ลักษณะ คือ 1) เป็นคนในพื้นที่ 2) ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน 3) ค่าตอบแทนและสวัสดิการที่ได้รับ 4) การมีแบบอย่างที่ดี และ 5) การเห็นคุณค่าในงาน

การที่เภสัชกรเป็นคนในพื้นที่ทำให้เข้าใจในบริบทของพื้นที่ ไม่ต้องปรับตัว อีกทั้งได้ทำงานและดูแลครอบครัวในเวลาเดียวกัน การวิจัยหลายชิ้นพบผลเช่นเดียวกัน คือ ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ยังคงปฏิบัติงานภายในพื้นที่ คือ การมีภูมิสำเนาและครอบครัวอยู่ในพื้นที่ (12-13, 23-24) ทฤษฎีการลงทุน (side-bet theory) อธิบายว่า บุคคลเกิดความผูกพันต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งหากได้ลงทุนลงแรงกับสิ่งนั้น ๆ ไว้ (25) เภสัชกรที่มีภูมิสำเนาและครอบครัวในพื้นที่ถือว่า ได้ลงทุนทางสังคมไว้มากในพื้นที่ในแง่เครือข่ายทางสังคมและทรัพย์สิน หากต้องย้ายไปทำงานในพื้นที่อื่น ต้องมีลงทุนเวลาในการต้องปรับตัวใหม่ ลงทุนสร้างเนื้อสร้างตัวสร้างที่อยู่อาศัยตั้งถิ่นฐานในพื้นที่อื่น ทั้ง ๆ ที่มีอยู่แล้วในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ รวมทั้งการลงทุนจ้างคนมาดูแลพ่อแม่ พี่น้อง และคนในครอบครัว ซึ่งถือเป็นการลงทุนที่สูงมาก เหตุผลอีกประการที่ทำให้ครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจ คือ ครอบครัวเป็นสิ่งมีค่าในแง่การเป็นเครือข่ายที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดที่สุดกับบุคคล และเป็นระบบเกื้อหนุนทางสังคมซึ่งช่วยเหลือบุคคลให้ลดภาวะซึมเศร้า เครียด วิตกกังวล และสามารถปรับตัวได้ในสถานการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่ (26)

ค่าตอบแทนและสวัสดิการของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่มากกว่าจังหวัดอื่น เช่น เงินเพิ่มพิเศษจากการปฏิบัติงานในพื้นที่ เงินเสี่ยงภัย สวัสดิการการันต้อายุราชการทวีคูณ เป็นแรงจูงใจส่วนหนึ่งที่ทำให้เภสัชกรยังคงปฏิบัติงานในพื้นที่ แต่มีความสำคัญน้อยกว่าการได้ดูแล

ครอบครัวยุคใหม่ และไม่สามารถตอบได้ว่าเงินค่าตอบแทนต้องมากมายแค่ไหนจึงจะสามารถจูงใจให้อยู่ในพื้นที่ได้ การศึกษาของกนกวรรณ ชูชีพ (27) พบผลในลักษณะเดียวกันว่า ข้าราชการในจังหวัดชายแดนภาคใต้ร้อยละ 48.8 ไม่พึงพอใจในค่าตอบแทน และการเพิ่มเบี้ยเลี้ยงและเบี้ยเลี้ยงภัย เป็น 1 ใน 5 ความต้องการที่ข้าราชการต้องการการสนับสนุนจากภาครัฐ

นอกจากนั้นการที่เภสัชกรมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ทำให้เกิดการทำงานที่เข้าใจซึ่งกันและกัน และความพอใจในงานของเภสัชกรสุณีย์ เกรณาวล (24) ก็พบเช่นกันว่า พยาบาลส่วนหนึ่งผูกพันกับสถานที่ทำงาน เนื่องจากเป็นคนในพื้นที่ ทำงานในภูมิลาเนาของตัวเอง และมีเพื่อนร่วมงานที่ดี ทฤษฎีสององค์ประกอบของ Herzberg (28) ได้กล่าวว่า ปัจจัยหรือองค์ประกอบ 2 ประการ ที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจและไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงาน นั่นคือ องค์ประกอบจูงใจ (motivation factors) และองค์ประกอบค้ำจุน (maintenance factors หรือ hygiene factors) ค่าตอบแทนและความสัมพันธ์อันดีกับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานอยู่ในองค์ประกอบค้ำจุน ส่วนลักษณะงานจัดอยู่ในองค์ประกอบจูงใจ เนื่องด้วยงานคุ้มครองผู้บริโภคเป็นงานที่มีความหลากหลายทำให้เภสัชกรได้เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ อยู่เสมอ และเป็นงานที่ได้ดูแลช่วยเหลือสุขภาพประชาชน ทำให้เภสัชกรเห็นคุณค่าในงานที่ทำ จึงทำให้เกิดความพึงพอใจในงานและยังคงปฏิบัติงานในพื้นที่ต่อไป ดังนั้น หากเภสัชกรได้รับองค์ประกอบเหล่านี้อย่างเหมาะสม ก็จะเป็นปัจจัยส่งเสริมให้เภสัชกรยังคงปฏิบัติงานอยู่ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ต่อไป

เงื่อนไขสุดท้ายที่ทำให้เภสัชกรยังคงปฏิบัติงานในพื้นที่ คือ การมีแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงานด้วยคามุมานะโดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค จึงทำให้บุคคลต้นแบบเหล่านั้นประสบความสำเร็จในชีวิตการทำงาน ทฤษฎีการเรียนรู้ด้วยสังคม (social learning theory) กล่าวว่า มนุษย์สามารถเรียนรู้ได้โดยการสังเกตต้นแบบ หรือการเลียนแบบจากแม่แบบ โดยผู้สังเกตจะเลียนแบบพฤติกรรมที่ให้ผลดีมากกว่าโทษ (29) ดังนั้น เภสัชกรบางรายที่ต้องการประสบความสำเร็จเหมือนบุคคลต้นแบบจึงเลียนแบบพฤติกรรมที่นำมาซึ่งความสำเร็จในหน้าที่การงาน เช่น ความขยัน อดทน ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคในการ

ปฏิบัติงานในพื้นที่ การมีต้นแบบจึงเป็นสิ่งส่งเสริมให้เภสัชกรยังคงปฏิบัติงานในพื้นที่

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้สรุปได้ว่า เภสัชกรผู้เสียสมดุลในชีวิตอันเนื่องจากการได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ จะสามารถแก้ไขผลกระทบดังกล่าว และกลับเข้าสู่ภาวะสมดุล ณ จุดใหม่โดยไม่ต้องเผชิญกับภาวะวิกฤติหากมีองค์ประกอบ 3 ประการอย่างสมดุล คือ รับรู้สถานการณ์ตามความเป็นจริงว่าผลกระทบที่เกิดขึ้นสามารถแก้ไขหรือบริหารจัดการได้ ใช้กลไกต่าง ๆ เพื่อแก้ปัญหาอย่างเหมาะสม ตลอดจนได้รับการช่วยเหลือจากระบบเกื้อหนุนค้ำจุน

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

งานวิจัยนี้มีข้อเสนอแนะดังนี้เพื่อให้เภสัชกรผู้เสียสละปฏิบัติงานในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนใต้เกิดการรับรู้ ว่าผลกระทบของสถานการณ์ความไม่สงบต่อจิตใจวิถีชีวิต ความสัมพันธ์ทางสังคม และการปฏิบัติงานนั้นสามารถแก้ไขหรือบริหารจัดการได้ และเภสัชกรสามารถใช้กลไกวิธีต่าง ๆ และระบบเกื้อหนุนเพื่อลดผลกระทบดังกล่าวเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตและปฏิบัติงานในพื้นที่ได้

ประการแรก คือ การทำให้เกิดการรับรู้สถานการณ์ว่าผลกระทบที่เกิดขึ้นสามารถแก้ไขหรือบริหารจัดการได้ โดยหน่วยงานรัฐต้องกำกับการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนเกี่ยวกับสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ไม่ให้เป็นการจุดฉนวนความขัดแย้งระหว่างเชื้อชาติและศาสนา หรือสร้างความกลัว วิตกกังวลให้แก่ประชาชนมากเกินไป ตลอดจนส่งเสริมแนวความคิดการสื่อสารเพื่อสันติภาพ และชี้ให้เห็นว่า ตนมีอิทธิพลที่จะทำให้เกิดสันติภาพในพื้นที่

ประการที่สอง ควรทำให้เภสัชกรทราบและมีทักษะในการแก้ปัญหาหรือผลกระทบที่พบอย่างเหมาะสม โดยกระทรวงสาธารณสุขควรจัดการอบรมแก่เภสัชกรที่มีภูมิลาเนานอกเขตสามจังหวัดชายแดนใต้แต่ต้องมาปฏิบัติงานในพื้นที่นี้ เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะทางวัฒนธรรม เช่น ทักษะการสื่อสารด้วยภาษามลายู หลักปฏิบัติของศาสนาอิสลาม นอกจากนี้ หน่วยงานคุ้มครอง

ผู้บริโภคในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ควรมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันในเรื่องแนวทางในการปฏิบัติงานท่ามกลางสถานการณ์ความไม่สงบ เพื่อให้เภสัชกรมีทักษะในการแก้ปัญหาหรือผลกระทบที่พบอย่างเหมาะสม

ประการที่สาม คือ การสร้างระบบเกื้อหนุนค้ำจุนเพื่อต่อสู้กับแก้ปัญหาหรือผลกระทบที่พบ โดยหน่วยงานหรือองค์กรภายนอกควรสนับสนุนการทำงานคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ทั้งในแง่การให้กำลังใจผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ การสนับสนุนสิ่งต่าง ๆ เช่นเดียวกับพื้นที่อื่น ๆ เช่น วิทยากร ผู้ประเมินสถานประกอบการ และการดำเนินการของคณะกรรมการต่าง ๆ กระทรวงสาธารณสุขควรคงไว้ซึ่งคำตอบแทนพิเศษจากการปฏิบัติงานในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ เพราะยังเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีส่วนดึงดูดคนทำงานไว้ในพื้นที่ได้ควรสนับสนุนยานพาหนะที่อำนวยความสะดวกให้ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่มีความปลอดภัยเช่น รถตู้กันกระสุนที่ให้ออกพื้นที่ รถที่สามารถป้องกันตะปูเรือใบได้ การติดวิทยุสื่อสารในรถทุกคัน เป็นต้น ตลอดจนจัดให้มีเวทีเผยแพร่ผลงานเด่นของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ซึ่งประสบความสำเร็จในสถานการณ์ความไม่สงบเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากต้นแบบที่ดี สร้างแรงจูงใจในการทำงาน

หัวหน้ากลุ่มงานฯ ควรเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานในสังกัดได้ระบายความรู้สึก ให้คำแนะนำถึงแนวทางการแก้ไข ปัญหาที่เกิดขึ้น สร้างขวัญกำลังใจให้ผู้บังคับบัญชาจัดหาพี่เลี้ยงแก่เภสัชกรที่มีภูมิสำเนาอกเขตสามจังหวัดชายแดนใต้แต่ต้องมาปฏิบัติงานในพื้นที่นี้และจัดกิจกรรมเพื่อสร้างบรรยากาศในการทำงานที่ดี มีความสุข และเกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถสร้างแรงจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานยังคงทำงานอยู่ในพื้นที่

คณะเภสัชศาสตร์ควรจัดการเรียนการสอนและปลูกฝังเพื่อให้นักศึกษาเกิดความรักและเห็นคุณค่าในการคุ้มครองผู้บริโภค นอกจากนี้ยังต้องเร่งการผลิตเภสัชกรในระดับปริญญาตรีที่เน้นในสาขาการคุ้มครองผู้บริโภค

จากการศึกษานี้ทำให้พบว่า โครงการคุ้มครองผู้บริโภคบางโครงการในสามจังหวัดชายแดนใต้ประสบความสำเร็จอย่างมาก โดยได้รับการยอมรับในระดับภาคและประเทศ ในอนาคตจึงควรมีงานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยแห่ง

ความสำเร็จในการดำเนินงานภายใต้สถานการณ์ที่ไม่สงบนั้น การศึกษายังพบปัญหาการขาดแคลนเภสัชกรด้านการคุ้มครองผู้บริโภค โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนใต้ จึงควรมีการศึกษาให้ทราบว่าอะไรคือสิ่งที่ทำให้นักศึกษาเภสัชศาสตร์สนใจหรือหันหลังให้กับการทำงานในสาขาคุ้มครองผู้บริโภคหลังจากที่สำเร็จการศึกษา คณะเภสัชศาสตร์ควรทำอะไรเพื่อให้กำลังคนด้านนี้มีมากขึ้นทั้งในเชิงคุณภาพและปริมาณ ตลอดจนลดการขาดแคลนกำลังคนในสาขา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนใต้

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความอนุเคราะห์จากผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องทุกรายที่ผู้วิจัยขอข้อมูลเพิ่มเติม ขอขอบพระคุณทุนอุดหนุนการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์จากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และทุนสนับสนุนการทำวิทยานิพนธ์ จากโครงการสู่ความเป็นเลิศสาขาเภสัชศาสตร์ ประจำปีการศึกษา 2557

เอกสารอ้างอิง

1. Division of promotion of consumer protection in health products in upcountry and local level, Food and Drug Administration. General knowledge in health consumer protection. In: Prasertwitayakarn P, editor. Handbook on consumer protection in health products. Bangkok: The Agricultural Cooperative Federation of Thailand, Limited; 2003. p. 11-56.
2. Bureau of Policy and Strategy, Office of Permanent Secretary, Ministry of Health. Public health statistics [online]. 2009 [cited 2013 Oct 22]. Available from: URL: <http://bps.ops.moph.go.th/E-book/ebook.html>
3. Kulsomboon V, Sriwiriyanuparb W. Consumer protection. In: Kanjanajitra C, et al., editor. Thai health in 2007. Bangkok: Amarin Printing and Publishing; 2007.

4. Chaosuansreecharoen P, Ruangdej K, Sungkeao S, Samaae S. Factors influencing happiness at work among health personnel in the three southern border provinces of Thailand. *Journal of Nursing and Education* 2012; 5: 14-7.
5. Panusnashe S, et al. Statistics on unrest situation within southern border provinces in 2014: year with the smallest numbers of events within 11 years. *Deep South Watch* [online]. 2014 [cited 2015 Apr 24]. Available from: URL: <http://www.deepsouthwatch.org/node/6596>
6. Buddhachart P. Factors influencing quality of life of physicians in the three southern border provinces of Thailand. *Songkla Med J* 2007;25: 29-37.
7. Kraonual S, Hatthakit U, Boonyasopun U. Meanings, feeling, motivation and conditioning factors of nurses' practice on the unrest situations of the three southern border provinces. *Thai Journal of Nursing Council* 2009; 24: 64-77.
8. Sirisuwan S, Kimakhom J, Asonknew W, Asonknew W. Impacts on health services in crisis within three southern border provinces. Nontaburi: Health Service Research Institute; 2005.
9. Hasuwannakit S. Southern crisis and impacts on health system within three southern border provinces. *Journal of Community Hospitals* 2004; 5: 9-16.
10. Uthaiphan P, Deraman A, Phungtananiwankul B, Khatkhamhaeng S. Study on the impacts on services of pharmacists and approaches for managing the problems on service provision within the crisis in three southern border provinces [online]. 2004 [cited 2013 Oct 22]. Available from: URL:<http://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/1225>.
11. Boonyoung N, Rattanaskul N, Dangsuan K, Phongsuwan C. Experiences of nurses from hospitals in Narathiwat province for referring clients under the unrest situation in three southern border provinces. *12th Region Medical Journal* 2007; 18: 25-35.
12. Setavatcharavanich S. Professional nurses' empowerment in a regional hospital during terrorism in three border provinces, southern Thailand [independent study]. Songkhla: Prince of Songkla University; 2006.
13. Aongsawang A, Nilrat N, Jeng K, Limtaweekul N. Stress and adaptation among health workers on unrest situations in three southern border provinces. *12th Region Medical Journal* 2004; 15: 1-7.
14. Pongsai P. Head nurses' empowerment of registered in hospitals during the situation of unrest in the three border provinces in southern Thailand: nurses' perception [independent study]. Songkhla: Prince of Songkla University; 2006.
15. Mile MB, Huberman AM. *Qualitative data analysis: an expanded sourcebook*. 2nd ed. Thousand Oaks, CA: Sage; 1994.
16. Narathiwat Statistics Office. Provincial statistics report in 2008. Narathiwat: Narathiwat Statistics Office; 2008.
17. Southern Office of the National Economic Development Board. Education development in 3 southern border provinces. *Southern Development News* 2012; 4: 1-5.
18. ASTV Online Manager. Gun raid killed a 3 month 9999pregnant public health worker and one seriously injured. *Southern News: ASTV Online Manager* [online]. 2013 [cited 2015 Apr 24]. Available from: URL: <http://www.manager.co.th/South/ViewNews.aspx?NewsID=9570000047730>.
19. Kanchanakorn M. Essential and present competencies of pharmacists who enforce consumer protection law under the Drug Act B.E. 2510 in the Northern region. [master thesis]. Chiangmai: Chiangmai University; 2006.

20. Aguilera DC, Messick JM. Crisis intervention: theory and methodology. St. Louis, Missouri: CV Mosby and Co; 1974.
21. Nuanpian S, Thongsuk P, Peeravud J. Work effects on emergency nurses and safety management of head nurses under the unrest situation in community hospitals, three southern border provinces of Thailand. *KKU Journal for Public Health Research* 2013; 6: 81-90.
22. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer; 1984.
23. Sutheravut P, Rodklai A, Wiriyaongsukit S, Hasuwannakit S. Health system during crisis in restive southern provinces of Thailand. *Journal of Health Systems Research* 2007; 1: 145-54.
24. Kraonual S. Nurses' practice experiences in the unrest situation in the three southern border provinces [master thesis]. Songkhla: Prince of Songkla University; 2008.
25. Becker H, Carper J. The development of identification with an occupation. *Am. J. Sociol.* 1956; 289-98.
26. Pender NJ. Health promotion in nursing practice. 3rd ed. Stamford, CT: Appleton & Lange; 1996.
27. Choocheep K. Quality of work life of the civil servants in the southernmost provinces of Thailand [master thesis]. Bangkok: National Institute of Development Administration; 2008.
28. Herzberg F, Mausner B, Snyderman BB. The motivation to work. 2nd ed. New York: John Wiley & Sons; 1959.
29. Bandura A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychol Rev* 1977; 84: 191-215.



Impacts of the Unrest Situation within Three Southern Border Provinces on the Practice of Consumer Protection and Adaptation of Pharmacists

Sopit Sooksupun¹, Sanguan Lerkiatbundit²

¹Consumer Protection and Public Health Pharmacy Department, Narathiwat Provincial Public Health Office

²Department of Pharmacy Administration, Prince of Songkla University

Abstract

Objective: To describe the practice of pharmacists in consumer protection in the unrest situation within three southern border provinces in terms of impact and adaptation. **Methods:** The researcher collected the data using an in-depth interview in 13 pharmacists in consumer protection and public health pharmacy department at the Provincial Public Health Office within the area who had at least one year experience in consumer protection. Thematic analysis was employed to analyze the data. **Results:** The pharmacists perceived 4 domains of impact as follows: 1) psychological impact including 1.1) being strained and 1.2) feeling anxious and scare of dangers and losing the loved ones. 2) impact on ways of life including 2.1) restriction on the leading of a normal life, 2.2) inconvenience in buying food and 2.3) restriction on travel and participating social activities. 3) impact on social relationship that was being distrustful among colleagues at work and those with different religions and cultures. 4) impact on professional work including 4.1) unable to work at the fullest extent as a result of safety concern 4.2) lack of adequate manpower of pharmacists and 4.3) increased workload. Three approaches employed by the pharmacists to curb with the impact were 1) approaches employed before entering the field consisting of 1.1) following the situation in the work area closely and making any changes on working plans accordingly 1.2) contacting and working with the liaisons in the area before entering the field 1.3) carefully planning on the field activities 1.4) doing research on information of the area and involved person 1.5) informing the plan for field work to the head of the department 1.6) emphasizing the routine work, being reactive and less proactive 1.7) deploy the responsibility as much as possible to those in the local area. 2) approaches during working in the field 2.1) working in the field with the mentality of safety first 2.2) being patient and diligent 2.3) being honest, transparent and straightforward in working 2.4) being culturally competent 2.5) thinking positively and 2.6) learning to let thing go 3) approaches after leaving the field or stress management. Conditions supporting the pharmacists to remain in the area were 1) being a local in the area 2) having a good relationship with the supervisors and colleagues 3) financial incentives and benefits 4) having a role model and 5) work meaningfulness. **Conclusion:** Unrest situation causes imbalance in lives of the pharmacists. However, if he or she realistically perceives the impact as malleable or manageable, employs the appropriate approaches to curb with the impacts and has an appropriate supportive system, the impacts will be lessened. Their lives would return to new equilibrium and not falling into crisis. As a result, he or she could remain in the areas. The study provides input for policy makers in planning to help the devoted pharmacists in the area to perceive impact of the situations as manageable and to be able to apply various approaches and supportive system to mitigate those impacts.

Keywords: health consumer protection, pharmacist, unrest situation in southern region, public health pharmacy