

ประสบการณ์การเยียวยาตนเองของสตรีที่สูญเสียสามีจากเหตุการณ์ความไม่สงบ:
กรณีศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

Self-healing Experiences from Widowhood Due to Political Violence
in Southern Thailand: Case Study in Muang District, Yala Province

นิมัสตุรา แว^{1*}, เปรมฤดี ดำรงค์¹, พุสนีย์ แก้วมณี¹, กฤตพัทธ์ ฝึกฝน² และ ขวัญตา บุญวาศ³
Nimastura Wae¹, Preamrudee Damruk¹, Pootsanee Kawmanee¹, Krittapat Fukfon²
and Kwanta Boonvas³

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา^{1*} วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา² วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา³

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีเป้าหมายเพื่อศึกษาประสบการณ์การเยียวยาตนเองของสตรีที่สูญเสียสามีจากเหตุการณ์ความไม่สงบ จังหวัดยะลา กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีที่สูญเสียสามีจากเหตุการณ์ความไม่สงบ ในจังหวัดยะลา จำนวน 12 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และแบบสัมภาษณ์ปลายเปิดเพื่อใช้ในการสนทนากลุ่ม เครื่องมือวิจัยทั้งหมดผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงตามขั้นตอนการทำดัชนีข้อมูล การจัดกลุ่มข้อมูล สร้างบทสรุป และพิสูจน์บทสรุป

ผลการวิจัย พบว่า สตรีที่สูญเสียสามีจากเหตุการณ์ความไม่สงบ มีประสบการณ์การเยียวยาตนเอง สรุปได้ดังนี้ 1) ประสบการณ์การประคับประคองตนเองขณะเกิดภาวะวิกฤตจากการสูญเสีย กลุ่มตัวอย่างทุกคนผ่านประสบการณ์การเผชิญภาวะวิกฤติที่สูญเสียสามีแบบกระทันหัน และไม่ได้เตรียมใจรับการสูญเสีย เมื่อเกิดการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก และเป็นกำลังสำคัญของครอบครัว สตรีกลุ่มนี้จึงจำเป็นต้องประคับประคองตนเองเพื่อให้ผ่านภาวะวิกฤตให้ได้ 2) ประสบการณ์ใช้ความรักในการเยียวยาตนเอง หลังจากประสบเหตุการณ์ความสูญเสียแม้สตรีเหล่านี้จะหมดกำลังใจ เศร้าโศกจากการสูญเสีย ประสบเหตุการณ์อันทุกข์ยาก ด้วยความรักของแม่ที่มีต่อลูก สตรีเหล่านี้จะทำหน้าที่ปรับเปลี่ยนบทบาทตนเอง จากการเป็นผู้ตาม ผู้ดูแลมาเป็นผู้นำของครอบครัวให้สามารถดูแลบุตรที่สูญเสียพ่อ เศร้าโศกเช่นเดียวกับแม่ 3) ประสบการณ์การใช้เวลาเยียวยาตนเอง สตรีผู้สูญเสียจากสถานการณ์ใช้เวลาหลายเดือนจนถึงปี กว่าจะสามารถฟื้นตัวหรือปรับตัวจากการสูญเสีย และสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ ยิ่งเมื่อระยะเวลาในการสูญเสียสามียาวนานก็จะทำให้ความเศร้าโศกลดน้อยลง 4) ประสบการณ์การทำงาน และเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเยียวยาตนเอง การได้ทำงานช่วยให้จิตใจของสตรีผู้ได้รับผลกระทบเข้มแข็งมากขึ้น มีรายได้ ลดปัญหาทางเศรษฐกิจ ได้ระบายความรู้สึก ลดเวลาในการคิดวนเวียนเรื่องของการสูญเสีย และเบี่ยงเบนความรู้สึกเศร้าโศกจากการสูญเสีย 5) ประสบการณ์การแสวงหาความช่วยเหลือเพื่อเยียวยาตนเอง สตรีผู้สูญเสียสามีไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยตนเอง เมื่อทีมสุขภาพเข้าไปเยี่ยมก็ยินดีรับการช่วยเหลือและรับการบำบัดจนปัญหาด้านสุขภาพดีขึ้น 6) ประสบการณ์การใช้หลักธรรม คำสอนในการเยียวยาตนเอง สตรีผู้สูญเสียมีประสบการณ์การใช้หลักธรรม คำสอน มาใช้ในการดูแลตนเองให้รู้สึกดีขึ้น

คำสำคัญ: ประสบการณ์การเยียวยาตนเอง, สตรีที่สูญเสียสามี, เหตุการณ์ความไม่สงบ

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: nimastura@gmail.com เบอร์โทรศัพท์ 081-5400636)

Abstract

This qualitative research aimed to study self-healing experiences of widows who lost their husbands into acts of political violence in Yala province, Southern Thailand. Sample was 12 widows who lost their husband in acts of political violence in Muang district, Yala province. Purposive sampling was used. Research tool was a questionnaire including general information and open-ended questions used in focus groups. Content validity of the research tool was examined by a panel of three experts. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics. Qualitative data were analyzed following four steps, including data indexing, data grouping, conclusion making, and conclusion validating.

The findings of this study revealed that the self- healing experiences of the widows who lost their husbands from acts of political violence in Yala province were as follows.

1. All of the widows facing sudden loss of their husband experienced economic and social difficulties as the male are traditionally the family leaders.
2. Throughout the mourning period, children were perceived as a source of strength. Although the widows were discouraged and very sad from the loss, they changed their behavior from being a follower to leadership of the family.
3. The healing time period for recovery from the loss was ranged from a few months to about one year. As time went by, the widows' grief was less.
4. Working was helpful for increasing the widows' income, and participating in mutual-help group distracted them from sorrow and helped them to ventilate their feelings and tension.
5. The widows who could not solve their problems were willing to get some helps from health care team.
6. The widows used the religious principles for self-healing.

Keywords: Experiences of Self-Healing, Widows, Political Violence, Southern Thailand

บทนำ

เหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง มาตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ.2547 ส่งผลกระทบต่อชีวิต ทรัพย์สิน ตลอดจนภาวะเศรษฐกิจและความมั่นคงของประเทศ ทำให้อัตราการท่องเที่ยวในสามจังหวัดชายแดนใต้ลดลงอย่างมากจนสถานการณ์ด้านเศรษฐกิจอยู่ในสภาพทรุดตัว ประชาชนที่เคยมีความไว้วางใจกัน ก็เกิดความหวาดระแวงต่อกัน และหวาดระแวงต่อเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ รัฐบาลใช้งบประมาณในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาความไม่สงบชายแดนใต้ เป็นเงินจำนวน 25,921 ล้านบาท (กระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์, 2555) สถาบันอิศรา (2557) ได้รายงานจำนวนเหตุการณ์



ความรุนแรงในรอบ 10 ปี มีจำนวนถึง 15,731 ครั้ง มีผู้เสียชีวิต 3,705 ราย มีผู้บาดเจ็บจำนวน 9,076 คน ในจำนวนนี้ ผู้เสียชีวิต และได้รับบาดเจ็บส่วนใหญ่เป็นประชาชนทั่วไป บุคคลที่สูญเสียส่วนใหญ่สมรสแล้ว และเป็นหัวหน้าครอบครัว (วีระศักดิ์ จงสู่วิวัฒน์วงศ์, 2550) ผลกระทบจากการเสียชีวิตของประชาชน โดยเฉพาะในเพศชาย คือการสูญเสียหัวหน้าครอบครัว ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบสำคัญต่ออีกหลายชีวิตในบ้าน ทำให้ผู้ได้รับผลกระทบเพิ่มขึ้นอีกสองถึงสามเท่าหรือมากกว่านั้น โดยตัวเลขโดยรวมของหญิงหม้ายและเด็ก นับตั้งแต่เกิดเหตุการณ์ความไม่สงบในปี 2549 ถึง 2554 มีหญิงหม้ายจากการสูญเสียสามีจากเหตุการณ์ความไม่สงบ 2,480 คน และมีเด็กกำพร้า 4,833 คน และสถานการณ์ดังกล่าว ยังคงเกิดขึ้นในปัจจุบันนี้ และส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของสมาชิกครอบครัวผู้ได้รับผลกระทบอย่างต่อเนื่อง (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2555)

การสูญเสียผู้นำ และบุคคลอันเป็นที่รักของครอบครัว ถือเป็นภาวะวิกฤตของครอบครัว ซึ่งนำความเศร้าโศก เจ็บปวด เสียใจมาซึ่งสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะการสูญเสียสามีจากเหตุการณ์ความรุนแรงที่ไม่คาดฝัน การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักถือว่าการสูญเสียที่สมบูรณ์และถาวรมีผลให้สมาชิกในครอบครัว ตอบสนองต่อการสูญเสีย ซึ่งปฏิกิริยาการตอบสนองของบุคคลเมื่อเกิดการสูญเสียนั้น Kubler-Ross (2007) ได้แบ่งเป็น 5 ระยะ คือ 1) ปฏิเสธ (Denial) เป็นระยะเวลาที่บุคคลพยายามปฏิเสธ ไม่ยอมรับการสูญเสียที่เกิดขึ้น เป็นกลไกการปกป้องของบุคคลที่เผชิญความจริงที่เจ็บปวด 2) โกรธ (Anger) เป็นระยะเวลาที่บุคคลแสดงความโกรธต่อการสูญเสียที่เกิดขึ้น โทษบุคคลที่เกี่ยวข้อง หรือสิ่งแวดล้อม 3) ตอรอง (Bargaining) เป็นระยะเวลาที่บุคคลเริ่มรับรู้การสูญเสีย แต่พยายามหาสิ่งตอรองเพื่อปลอบใจ เนื่องจากยังไม่สามารถยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นได้ 4) ซึมเศร้า (Depression) เป็นระยะเวลาที่บุคคลมีพฤติกรรมแยกตัว แสดงความรู้สึกเสียใจต่อการสูญเสียที่เกิดขึ้น เนื่องจากมีความคิดว่าไม่สามารถจัดการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้แล้ว ระยะนี้ต้องระมัดระวังเรื่องการทำร้ายตนเอง หรือผู้อื่น 5) ยอมรับ (Acceptance) เป็นระยะเวลาที่บุคคลเริ่มกลับสู่สภาพเดิม ยอมรับการสูญเสีย เมื่อเวลาผ่านไป ความรู้สึกและอารมณ์เศร้า รวมถึงการมีสติเริ่มกลับมา การได้รับข้อมูลต่าง ๆ จะช่วยให้บุคคลยอมรับได้ในที่สุด นอกจากมีผลกระทบต่อจิตใจจากการสูญเสียแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อรูปแบบการใช้ชีวิตและภาระหน้าที่ความรับผิดชอบ ซึ่งมีการปรับเปลี่ยนไปจากเดิม ผลกระทบจากเหตุการณ์ความสูญเสีย มีอิทธิพลต่อสภาพจิตใจของหญิงหม้ายมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับความรุนแรงจากเหตุการณ์ที่สูญเสีย (Potter & Perry, 2005) ภาวะเศร้าโศกส่งผลกระทบให้คู่สมรสของผู้ป่วย รู้สึกไม่มั่นคงในอาการของบุคคลที่ตนรัก ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในโครงสร้าง หน้าที่ บทบาทของสมาชิกในครอบครัวทั้งหมด (รัชนิ หลงสวาสต์, 2554) เนื่องจากต้องรับหน้าที่การเป็นหัวหน้าครอบครัว แทนสามีเพื่อหาเลี้ยงชีพ แลดูแลสมาชิกในครอบครัว หากไม่สามารถปรับตัวได้ จะทำให้เกิดความสูญเสียอย่างต่อเนื่องตามมา (ผาณิต บุญตระกูล, จินตนา เลิศไพบูลย์ และถนอมศรี อินทนนท์, 2551) การศึกษาของพรทิพย์ พันธธรร (2549) พบว่า หญิงหม้ายที่สามีเสียชีวิตจากเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ มีความเครียดด้านจิตอารมณ์ และสังคม ในระดับสูง ในขณะที่สมาชิกในครอบครัวทุกคน ที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียหัวหน้าครอบครัว จากเหตุการณ์ความไม่สงบมีปัญหาทางจิตใจ (ร้อยละ 100) โดยมากกว่าร้อยละ 50 มีอาการทางกาย อาการวิตกกังวล และการนอนไม่หลับ ความบกพร่องเชิงสังคม (มารีนี สแลม, 2551) การปรับตัวกับภาวะสูญเสียที่เกิดขึ้น เพื่อให้ชีวิตกลับเข้าสู่ภาวะสมดุล ขึ้นอยู่กับความสามารถในการรับรู้เหตุการณ์ของแต่ละบุคคล การได้ช่วยเหลือสนับสนุนและกลไกการปรับตัวจากประสบการณ์ของชีวิต บุคคลที่มีองค์ประกอบสนับสนุนดังกล่าวข้างต้น จะช่วยให้บุคคลนั้นแก้ปัญหาได้



ตลอดระยะเวลาของการเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ ประเทศไทยโดยศูนย์อำนวยการบริหารจังหวัดชายแดนภาคใต้ (ศอ.บต.) ได้กำหนดยุทธศาสตร์ในการแก้ไขปัญหาเหตุการณ์ความไม่สงบชายแดนภาคใต้ (พ.ศ. 2555-2559) ภายใต้หลักคิดสำคัญของงานเยียวยา คือ การคืนความสันติสุขกลับคืนสู่จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยกำหนดประเด็นด้านการช่วยเหลือเยียวยา ผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ไม่สงบอย่างเป็นธรรม และทั่วถึง การจ่ายเงินชดเชยแก่ผู้เสียชีวิต และความเสียหายของทรัพย์สิน การรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บ และการฟื้นฟูด้านจิตใจ การช่วยเหลือเด็กกำพร้า การช่วยเหลือด้านทุนการศึกษา เพื่อช่วยเหลือและพัฒนาผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบ ให้สามารถปรับตัวและพึ่งตนเองได้ และจากรายงานผลการดำเนินงาน พบว่ามีผู้ที่ได้รับการเยียวยาจากเหตุการณ์ความไม่สงบตั้งแต่ปี พ.ศ.2547-พ.ศ.2555 ใน จังหวัดยะลา จำนวน 2,110 ราย เป็นเงิน 132,720,000 บาท (ศอ.บต, 2557) ซึ่งพบว่า การดำเนินงานส่วนใหญ่ ยังมุ่งเน้นการจ่ายเงินชดเชยแก่ผู้ได้รับผลกระทบเป็นหลัก ในด้านการช่วยเหลือเยียวยาฟื้นฟูผู้เสียหาย และได้รับผลกระทบด้านคุณภาพชีวิตยังไม่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน และยังคงอาศัยการทำงานบุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุข เป็นผู้ดำเนินงานหลัก

จากการศึกษาพบว่า ที่ผ่านมายังไม่พบรายงานการศึกษาถึงประสบการณ์การเยียวยาตนเองของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยเฉพาะสตรีที่สูญเสียสามีจากเหตุการณ์ความไม่สงบ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาประสบการณ์การเยียวยาตนเอง ของสตรีที่สูญเสียสามี จากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยศึกษากรณีสตรีที่สูญเสียสามีในเขตอำเภอเมือง จังหวัดยะลา ที่ศูนย์ประสานวิชาการช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบ จังหวัดยะลา ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา ได้ให้ความช่วยเหลือดูแล เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก ที่จะใช้เป็นแนวทางในการเยียวยาจิตใจสตรีที่สูญเสียสามีในรายอื่นๆ เป็นการช่วยเหลือและพัฒนากลุ่มผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบให้สามารถพึ่งตนเองได้ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่ออธิบายประสบการณ์การเยียวยาตนเอง ของสตรีที่สูญเสียสามีจากเหตุการณ์ความไม่สงบ จังหวัดยะลา

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ ดังนี้

1. สตรีที่สูญเสียสามีจากเหตุการณ์ความไม่สงบมาอย่างน้อย 6 เดือน
2. เป็นสตรีที่มีภูมิลำเนาอาศัยอยู่ใน จังหวัดยะลา
3. เป็นบุคคลที่ศูนย์ประสานวิชาการช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบ จังหวัดยะลา ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา ให้ความช่วยเหลือดูแล
4. ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยสมัครใจ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพผู้วิจัยจึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้



1. เครื่องบันทึกเสียง
2. สมุดจดบันทึก
3. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลจำนวน 1 ชุด มี 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย อายุ ศาสนา อาชีพ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ ระยะเวลาที่สูญเสียสามี บุคคลผู้ให้การช่วยเหลือ บุคคลที่ต้องรับผิดชอบเลี้ยงดู และบทบาทในสังคม ชุมชน

ส่วนที่ 2 แนวคำถามเกี่ยวกับประสบการณ์การเยียวยาตนเองของสตรีที่สูญเสียสามีจากเหตุการณ์ความไม่สงบ: กรณีศึกษา อ.เมือง จังหวัดยะลา ประกอบข้อคำถามเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตของครอบครัวก่อนเกิดเหตุการณ์สูญเสีย การดำเนินชีวิตระยะแรกที่เกิดการสูญเสีย ปฏิกริยาของตนเองและสมาชิกในครอบครัว การช่วยเหลือจากแหล่งประโยชน์ต่างๆ การดูแลตนเองและครอบครัว ประสบการณ์การเยียวยาตนเอง มี 6 ข้อ ดังนี้

1. ช่วยเล่าให้ฟังว่า ก่อนเกิดเหตุการณ์สูญเสียสามี ชีวิตของท่านและครอบครัวเป็นอย่างไร
2. ในระยะแรกหลังจากการสูญเสีย ชีวิตของท่านและครอบครัวเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร
3. หลังเกิดเหตุการณ์สูญเสียสามี ชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างไรบ้าง
4. ท่านมีวิธีการดูแลตนเองและครอบครัวภายหลังสูญเสียสามีอย่างไร
5. ท่านมีหรือใช้วิธีการใดบ้างในการเยียวยาตนเองให้สามารถปรับตัวกับการสูญเสียและปัญหาที่เกิดขึ้น
6. กิจกรรมหรือการสนับสนุนใดที่มีหรือไม่มีส่วนในการเยียวยาตนเอง

การตรวจสอบเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำแนวคำถามที่สร้างขึ้น ได้รับการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คนประกอบด้วย พยาบาลที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤต สุขภาพจิต จำนวน 1 คน อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน 2 คน มีประสบการณ์การทำงานมากกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี ช่วยตรวจสอบแก้ไขให้ข้อคิดเห็นและเสนอแนะแนวคำถามในการวิจัย จากนั้นผู้วิจัยได้นำเครื่องมือไปทำการศึกษานำร่องภายใต้คำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษาโครงการ โดยใช้กับหญิงที่สูญเสียสามีจากเหตุการณ์ความไม่สงบ จำนวน 3 ราย แล้วนำมาแก้ไขปรับปรุงเรียบเรียงแนวคำถามให้สอดคล้องกันยิ่งขึ้นก่อนนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลจริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้เตรียมการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ ขออนุญาตสตรีผู้สูญเสียสามีเข้าร่วมโครงการวิจัย พร้อมทั้งนัดหมายวัน เวลา ในการสนทนากลุ่มกับกลุ่มตัวอย่าง ณ ห้องประชุมดอกบัว วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา เมื่อถึงวันนัดหมายและสตรีผู้สูญเสียสามีเข้าร่วมโครงการวิจัยมาถึง ได้แนะนำคณะผู้วิจัย บอกวัตถุประสงค์การวิจัย การรวบรวมข้อมูลการวิจัย การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย พร้อมทั้งกรอกแบบฟอร์มการเข้าร่วมโครงการวิจัย แล้วจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยโดย

1. การสัมภาษณ์ โดยใช้การสนทนากลุ่ม (Focus Group) โดยใช้แนวคำถามส่วนที่ 2 ของเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งบันทึกเสียงการสนทนากลุ่ม



2. การสังเกต (Observations) ผู้วิจัยใช้การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมและไม่มีโครงสร้าง โดยจะดำเนินการสังเกตพฤติกรรมการแสดงออกทั้งทางร่างกายและความรู้สึก เพื่อให้มีข้อมูลเพียงพอต่อการทำความเข้าใจมากขึ้น

3. การบันทึกภาคสนาม (Field Note) ผู้วิจัยดำเนินการบันทึกไปพร้อมกับการสนทนากลุ่ม โดยการจดประเด็นสำคัญของข้อมูลขณะสนทนากลุ่ม

การรวบรวมข้อมูล ดำเนินการระหว่างเดือน มีนาคม 2554 – พฤศจิกายน 2555 มีกลุ่มตัวอย่างในการให้ข้อมูลจำนวน 12 คน

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

ภายหลังการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจะนำข้อมูลจากการบันทึกเทปมาถอดแบบคำต่อคำ แล้วนำข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการบันทึกข้อมูลภาคสนามและจากการสังเกต นำมาตรวจสอบความถูกต้องและตรงกับสภาพความเป็นจริง แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน (ชาย โพธิ์สีตา, 2549) คือ

1. การตรวจสอบสามเส้าด้านระเบียบวิธีวิทยาการ (Methodological Triangulation) ผู้วิจัยใช้การสนทนากลุ่มและการสังเกตควบคู่กันไปในการเก็บข้อมูลในแต่ละครั้ง เพื่อพิจารณาความเชื่อมโยงและความสอดคล้องของข้อมูล

2. การตรวจสอบความตรงของข้อมูล (Validity) ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงของข้อมูลที่ได้มา หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลแต่ละรายแล้ว ผู้วิจัยจะนำมาแปลความเบื้องต้น (Formulate Meaning) แล้วทวนสอบกับผู้ให้ข้อมูลอีกครั้ง

หลังจากผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลครบถ้วนแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ทั้งหมดมาจัดเป็นหัวข้อ (Themes) และจัดเป็นกลุ่ม (Cluster) และตรวจสอบความตรงของข้อมูลอีกครั้งก่อนดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการ วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวนและร้อยละ และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการประยุกต์วิธีของแวน มาเนน (Van Manen, 1990) โดยอ่านข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปเป็นคำพูดทุกประโยค ทุกบรรทัด และขีดเส้นคำ วลี และประโยคสำคัญที่สะท้อนถึงประสบการณ์ที่ต้องการศึกษา จากนั้นนำคำ วลี และประโยคมาจัดกลุ่มและตีความ โดยให้ความหมายอยู่ในกลุ่มเดียวกัน จากนั้นนำกลุ่มความหมายที่ได้มาเขียนอธิบายและบรรยายความหมายหลาย ๆ ครั้ง เพื่อให้สามารถสื่อความหมายที่ตรงและเข้าใจ โดยมีการใช้คำพูดของผู้ให้ข้อมูลมาประกอบและสนับสนุน รวมทั้งการบรรยายบริบทที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถเชื่อมโยงและเข้าใจความหมายของประสบการณ์ได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

จริยธรรมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผ่านการพิจารณาและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา ตามเอกสารหมายเลข BCN 006/2554



ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะกลุ่มตัวอย่าง

จากการเก็บข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม มีผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาคั้งนี้ จำนวนทั้งสิ้น 12 ราย อายุระหว่าง 15 - 32 ปี นับถือศาสนาพุทธ 2 คน ศาสนาอิสลาม 10 คน ระดับการศึกษาต่ำสุดคือประถมศึกษา ระดับการศึกษาสูงสุดคือสูงกว่าปริญญาตรี ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ รับจ้างและแม่บ้าน มีระยะเวลาการสูญเสียสามี 5 - 8 ปี

2. ประสบการณ์การเยียวยาตนเองของสตรีที่สูญเสียสามีจากเหตุการณ์ความไม่สงบ : กรณีศึกษาอำเภอเมือง จังหวัดยะลา

2.1 ประสบการณ์การประคับประคองตนเองขณะเกิดภาวะวิกฤตจากการสูญเสีย ในช่วงแรกของการเกิดเหตุการณ์การสูญเสียสามี กลุ่มตัวอย่างทุกคนผ่านประสบการณ์การเผชิญภาวะวิกฤติที่สูญเสียสามีแบบกระตือรือร้นและไม่ได้เตรียมใจรับการสูญเสีย เมื่อเกิดการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักและเป็นกำลังสำคัญของครอบครัว สตรีกลุ่มนี้จึงจำเป็นต้องประคับประคองตนเองเพื่อให้ผ่านภาวะวิกฤติให้ได้ ลักษณะการประคับประคองใช้การเผชิญหน้ากับเหตุการณ์ที่สามีเสียชีวิตและทำพิธีศพด้วยความช่วยเหลือจากญาติ เพื่อน และเพื่อนบ้านในชุมชน การประคับประคองตนเองมีลักษณะของการดำเนินไปตามบริบทวัฒนธรรมตามธรรมชาติ

“คนก็มาบอกว่าแพนโดนยิง ตัวเองก็นิ่งไปสักครู่หนึ่ง ความเย็นตัวรู้สึกขา ยังคงง มีคนมาเขย่าตัวให้รู้สึกในใจคิดว่าต้องตายแน่ ๆ ว่าคนที่มาบอกเราโกหกเราหรือเปล่า เพื่อนบ้านคนนั้นบอกว่ารีบไปที่เกิดเหตุเถอะ กะ (พี่) ก็หาบุญแจ่มใจ (w7)”

“รู้สึกมีแรง ไม่คิดอะไรสักอย่าง พอเราไปดูก็ยืนตัวแข็งเห็นสภาพลูกที่ร้องไห้ ก็มีเพื่อนแถวบ้านจะคอยแนะนำ เพื่อน ๆ จะช่วยจัดบ้านอะไรทุกอย่าง ต้องมีคนแนะนำตัวเองอยู่เหมือนกับไม่มีชีวิตจิตใจ นอกจากเพื่อนที่ชี้แนะ (W6)”

“ก็มีเพื่อนแถวบ้านจะคอยแนะนำเพื่อน ๆ จะช่วยจัดบ้านอะไรทุกอย่างต้องมีคนแนะนำตัวเองอยู่เหมือนกับไม่มีชีวิตจิตใจ นอกจากเพื่อนที่ชี้แนะ (W2)”

2.2 ประสบการณ์ใช้ความรักในการเยียวยาตนเอง หลังจากประสบเหตุการณ์ความสูญเสียแม่สตรีเหล่านี้จะหมดกำลังใจ เศร้าโศกจากการสูญเสีย ประสบการณ์อันทุกข์ยาก ด้วยความรักของแม่ที่มีต่อลูก สตรีเหล่านี้จะทำหน้าที่ปรับเปลี่ยนบทบาทตนเองจากการเป็นผู้ตาม ผู้ดูแลเป็นผู้นำของครอบครัว ให้สามารถดูแลบุตรที่สูญเสียพ่อ เศร้าโศกเช่นเดียวกับแม่ ความรักที่มีต่อลูกช่วยดึงแม่ให้ลุกขึ้นมาเพื่อหาหนทาง หาแหล่งช่วยเหลือเพื่อให้ชีวิตของสมาชิกในครอบครัวที่เหลืออยู่สามารถดำเนินชีวิตต่อไปและลูกเป็นแหล่งพลังที่สำคัญในการทำหน้าที่เพื่อให้ลูกมีอนาคตที่ดีและเตรียมความพร้อมให้สามารถอยู่ในสังคมต่อไป

“พ่อแม่ก็คอยให้กำลังใจว่าถึงจะร้องไห้เป็นสายเลือดเขาก็ไม่กลับมาหรอก ลูกยังอยู่ ถ้าเราเป็นอะไรไปแล้วใครจะดูแลลูก (W2)”

“ความรู้สึกก็ได้เลือนหายไปแล้วบ้าง ความเศร้าเหลือไม่มากแล้วก็มีนิด ๆ หน่อย ๆ แต่ก็ทนอยู่ได้เพราะลูก ๆ (ร้องไห้...) (W1)”



“เราเป็นคนหัวอกเดียวกันเรายังมีหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ เพราะเราก็ใช้ว่าจะอยู่ความฝันไม่ตลอด สุดท้ายเราก็ต้องตายเราทำหน้าที่ตรงนี้ดีกว่าดูแลลูกทำให้ดีที่สุด (W4)”

2.3 ประสบการณ์การใช้เวลาเยียวยาตนเอง สตรีผู้สูญเสียจากสถานการณ์ใช้เวลาหลายเดือนจนถึงปีกว่าจะสามารถฟื้นตัวหรือปรับตัวจากการสูญเสียและสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ สตรีที่ใช้เวลาน้อยจะเป็นสตรีที่สามารถทำงานมีรายได้ช่วยเหลือครอบครัวได้ ส่วนสตรีที่ทำหน้าที่ดูแลลูก ดูแลบ้านและสมาชิกในครอบครัวไม่ได้ทำงานที่มีรายได้ จะใช้เวลามากกว่า

“หลายเดือนเหมือนกันเกือบปีกว่าที่จะดีขึ้น(W4)”

“ก็ใช้ชีวิตเรื่อย ๆ มาจนกระทั่งรู้สึกดีขึ้น (W2)”

“กว่าที่จะฟื้นตัวแล้วก็สภาพนั้นต้องเวลาปีกว่า กับภาพเหตุการณ์ต่าง ๆ กับการใช้ชีวิตของเรา (W1)”

“เราสู้ข้ามปี ต้องดูแลลูก ถ้าเราอ่อนแอ พี่น้องเราไม่อยู่(W5)”

2.4 ประสบการณ์การทำงานและเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเยียวยาตนเอง

การได้ทำงานเป็นส่วนช่วยให้จิตใจของสตรีผู้ได้รับผลกระทบเข้มแข็งมากขึ้น ช่วยให้มีความรู้สึกรับรู้กับครอบครัว ลดปัญหาทางเศรษฐกิจ ช่วยให้สตรีผู้สูญเสียมีเพื่อน ได้ระบายความรู้สึก ปรึกษาปัญหาในการดูแลลูก ก็จะมีกำลังใจมากขึ้นมีเพื่อนที่คอยให้กำลังใจ นอกจากนั้นการทำงานช่วยให้การใช้เวลาในช่วงหลังการสูญเสียไปกับการทำงาน ลดเวลาในการคิดวนเวียนในเรื่องของการสูญเสียให้น้อยลง การทำงานช่วยเบี่ยงเบนความรู้สึกเศร้าโศกจากการสูญเสีย มีเพื่อนร่วมงาน การได้พบปะผู้คนทำให้สตรีเหล่านี้ได้ปรับเปลี่ยนมุมมองจากการมองตนเอง มามองบุคคลอื่นซึ่งมีความทุกข์แตกต่างกันไป การทำงานช่วยให้สตรีผู้สูญเสียเหล่านี้มีรายได้ประจำ มีความรู้สึกมั่นคงและมั่นใจที่จะสามารถหารายได้บางส่วนมาดูแลครอบครัวแม้เป็นรายได้ไม่มาก แต่ก็ให้ความรู้สึกมั่นคงต่อการเลี้ยงดูบุตรให้สามารถเจริญเติบโตต่อไปได้ ส่วนการเข้ากิจกรรมกลุ่มเพื่อน กระบวนการที่จัดให้กลุ่มสตรีที่สูญเสียสามีจากสถานการณ์ความไม่สงบฯ เป็นกระบวนการที่เปิดโอกาสให้สตรีผู้ได้รับผลกระทบฯ ได้สื่อสารบอกความรู้สึก ได้กำลังใจจากเพื่อนที่แม้เพิ่งจะรู้จักแต่ก็เข้าใจความรู้สึกได้รับความอบอุ่น จริงใจ ทำให้กำลังใจมากขึ้น

“ปี 2549 ได้ทำงานที่อำเภอ และเจอเพื่อน ๆ พอเห็นเพื่อนคนหนึ่งก็ไปทักทายเขา พอต่อมาก็จะมีเพื่อนคนอื่นตามมาทำงานด้วยกัน ได้คุยกัน จิตใจก็เข้มแข็งขึ้น (W5)”

“หลังจากนั้นได้เข้ากลุ่มทำน้ายาล้างจานร่วมกับเพื่อนๆ หลายคน ไปอบรมในที่ต่าง ๆ การฝึกอาชีพทำให้เราเปลี่ยนได้แลกเปลี่ยน ได้เพื่อน ได้เครือข่าย ไม่ว่าจะเป็นพุทธ มุสลิม (W8)”

“การเจอเพื่อนทุกข์เหมือนเรารู้สึกโล่งใจรู้สึกดีขึ้น เจอเพื่อนที่เล่าชีวิตคล้าย ๆ เราว่าไม่ใช่ตัวเองคนเดียวที่สูญเสียมีอีกหลาย ๆ คนที่สูญเสียมากกว่าเรา ทีมงานนั้นจะเป็นทีมงานเยียวยาจากอำเภอรามันจะคอยมาเยี่ยมและคอยให้คำปรึกษา ก็เลยรู้สึกดีขึ้นเรื่อย (W1)”

“พอนึกถึงกลุ่มเยียวยาด้วยกันก็รู้สึกว่าตัวเองมีพลัง มีสมาธิที่อยากจะไปหาเพื่อน ๆ รู้สึกมีกำลังใจ (W1)”

“เจอเพื่อน ๆ ที่เยียวยาด้วยกันก็ตามทุกข์สุขซึ่งกันและกัน เขาเจอเหตุการณ์แบบนั้น เขารู้สึกยังงี้ปวดในสิ่งที่ได้ ๆ เราต้องเข้มแข็งนะ เราต้องอดทน เราอย่าทอดทิ้งครอบครัวของเรา จะเห็นได้ว่าจากที่ได้มีการพูดคุยที่ประชุมในครั้งนี้นักกลุ่มสามารถเยียวยาได้ได้มาพูด ได้มารับฟังแลกเปลี่ยนทำให้ได้มีพื้นที่ในการระบาย (W4)”



2.5 ประสบการณ์การแสวงหาความช่วยเหลือเพื่อเยียวยาตนเอง สตรีผู้สูญเสียจากสถานการณ์ใช้เวลาหลายเดือนจนถึงปีกว่าจะสามารถฟื้นตัวหรือปรับตัวจากการสูญเสียและสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ สตรีที่ใช้เวลาน้อย จะเป็นสตรีที่สามารถทำงานมีรายได้ช่วยเหลือครอบครัวได้ ส่วนสตรีที่ทำหน้าที่ดูแลลูก ดูแลบ้านและสมาชิกในครอบครัว ไม่ได้ทำงานที่มีรายได้ จะใช้เวลาที่มากกว่า

“ มีหน่วยงานเยียวยา พาไปภูเก็ต พังงา ที่โดนสนธิ์นา มีเขาสูญเสียไปทั้งครอบครัว ก็มีทำให้เรามากำลังใจ บางคนเหลือคนแก่อยู่คนเดียว มาถึงตอนนี้รู้สึกสบายใจมากขึ้น (W6)”

“ไปพบจิตเวชจะไปทั้งหมดเลย 7 คน ส่วนลูกคนกลางจะหนักหน่อย แรกๆ นึกคนกลางจะเหม่อลอย ไม่พูดคุยใครถามก็ไม่พูด ใครถามก็ไม่พูด ถ้าใครจู้จี้จั่วจี้จะหาหมอน หามุม ทั้งเจ็ดคนเข้าบำบัด คนกลางนี้อาการหนัก ไปหาจิตเวช ปีกว่า ต่อเนื่อง แก่ดีขึ้นตามลำดับ (W6)”

“การมาที่โรงพยาบาล ทำให้ได้เจอคนอื่นๆ คนที่เป็นเหมือนเรา การที่เข้ากลุ่ม ระบายความรู้สึกเดียวกัน การมีกิจกรรมดี รู้สึกเข้าใจ แต่หน่วยงานรัฐนี้ทำให้เรามีความมั่นใจคือคนที่มีความรู้เขามีหลักการ เขามีวิชาหลักการในการทำให้เราลุกขึ้นสู้คือเราต้องมีความมั่นใจ หลังจากนั้นทำให้รู้สึกจากหน้ามือเป็นหลังมือ (W7)”

2.6 ประสบการณ์การใช้หลักธรรม คำสอนในการเยียวยาตนเอง

สตรีผู้สูญเสียมีประสบการณ์การใช้หลักธรรม คำสอน มาใช้ในการดูแลตนเองให้รู้สึกดีขึ้น เมื่อสตรีผู้สูญเสีย รู้สึกทุกข์ใจก็จะพึ่งหลักธรรมคำสอน ลดความวุ่นวาย กลุ่มตัวอย่างที่เป็นมุสลิม ใช้คำสอน การละหมาด การตอ้อวอร์ขอพร การได้ฟังธรรมของศาสนาที่ตนนับถือ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นไทยพุทธ ใช้หลักการยอมรับในเรื่องของกรรม ทำให้จิตใจสงบมากขึ้น มีสติและมองเห็นหนทางในการก้าวเดินต่อไป

“เข้าใจว่าคนเราก็ต้องตาย แค่ว่าไปก่อนแค่นั้นเอง (W2)”

“กว่าที่เราจะทำได้ใจตัวเองก็ต้องปล่อยตัวเองอยู่ตลอด ว่าทำไม่ได้เหตุการณ์เกิดขึ้นแล้ว ถึงคราวเคราะห์ของสามีที่ต้องเสียชีวิต ตัวเองก็ไม่มีอำนาจพอที่จะไปดลบันดาล เรารักเขาแต่ อัลลอฮ์ รักเขายิ่งกว่า (W2)”

“แต่ลูกจะมีปัญหาแต่แรกเขาไม่อยากไปหาจิตเวช ก็เลยพาเขานั่งสมาธิที่วัดนั่งได้สองอาทิตย์ก็รู้สึกดีขึ้น (W5)”

อภิปรายผล

ประสบการณ์การเยียวยาตนเองของสตรีที่สูญเสียสามี จากเหตุการณ์ความไม่สงบ ผลการศึกษา พบว่า สตรีผู้สูญเสียสามีจากสถานการณ์ความไม่สงบ ทุกคนมีหลายลักษณะในการช่วยเหลือเยียวยาตนเอง และแตกต่างกันไป โดยสรุปลักษณะประสบการณ์การเยียวยาตนเองที่สตรีผู้สูญเสียใช้ในการเยียวยาตนเอง คือ

1. ประสบการณ์การประคับประคองตนเองขณะเกิดภาวะวิกฤตจากการสูญเสีย เมื่อเกิดการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักและเป็นกำลังสำคัญของครอบครัว สตรีกลุ่มนี้จึงจำเป็นต้องประคับประคองตนเองเพื่อให้ผ่านภาวะวิกฤตให้ได้ ลักษณะการประคับประคองใช้การเผชิญหน้ากับเหตุการณ์ที่สามีเสียชีวิต และทำพิธีศพด้วยความช่วยเหลือจากญาติ เพื่อนและเพื่อนบ้านในชุมชน การประคับประคองตนเองมีลักษณะของการดำเนินไปตามบริบทวัฒนธรรมตามธรรมชาติ ดังคำพูดของสตรีผู้สูญเสียรายหนึ่งว่า “รู้สึก มึนงง ไม่คิดอะไรสักอย่าง พอเราไปดูที่ยืนตัวแข็งเห็นสภาพลูกที่ร้องไห้ ก็มีเพื่อนแถวบ้านจะคอยแนะนำ เพื่อนๆจะช่วยจัดบ้านอะไรทุกอย่าง ต้องมีคนแนะนำตัวเองอยู่เหมือนกับไม่มีชีวิตจิตใจ นอกจากเพื่อนที่ชี้แนะ (W6)” ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ Stewart



(1993) ว่าการสนับสนุนทางสังคมที่เกิดจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อน และบุคลากรด้านสุขภาพโดยการติดต่อสื่อสารให้การช่วยเหลือและผูกมิตรซึ่งกันและกันจะทำให้ลดความเครียด และมีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพและยังมีผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย

2. ประสบการณ์ใช้ความรักในการเยียวยาตนเอง หลังจากประสบเหตุการณ์ความสูญเสียแม่สตรีเหล่านี้จะหมดกำลังใจ เคร่าโศกจากการสูญเสีย ประสบการณ์อันทุกข์ยาก ด้วยความรักของแม่ที่มีต่อลูก สตรีเหล่านี้จะปรับเปลี่ยนบทบาทตนเองจากการเป็นผู้ตาม ผู้ดูแลมาเป็นผู้นำของครอบครัว ให้สามารถดูแลบุตรที่สูญเสียพ่อ เคร่าโศกเช่นเดียวกับแม่ ความรักที่มีต่อลูกช่วยดึงแม่ให้ลุกขึ้นมาเพื่อหาหนทาง หาแหล่งช่วยเหลือเพื่อให้ชีวิตของสมาชิกในครอบครัวที่เหลืออยู่สามารถดำเนินชีวิตต่อไปและลูกเป็นแหล่งพลังที่สำคัญในการทำหน้าที่เพื่อให้ลูกมีอนาคตที่ดีและเตรียมความพร้อมให้สามารถอยู่ในสังคมต่อไป สอดคล้องกับการศึกษาของ ณัฐมา ชันดีธรรมกุล (2553) ที่สรุปไว้ว่า ความรักผู้อื่น เป็นความรักที่เป็นความปรารถนาดี ที่ให้บุคคลสรรพสัตว์เป็นสุข มีลักษณะที่ประพุดแต่สิ่งที่เป็นประโยชน์เกื้อกูล น้อมนำเอาแต่สิ่งที่เป็นประโยชน์แก่สัตว์ทั้งหลายเป็นกิจ สามารถปลดปล่อยความอาฆาตและระงับความพยาบาทได้

2.3 ประสบการณ์การใช้เวลาเยียวยาตนเอง สตรีผู้สูญเสียจากสถานการณ์ใช้เวลาหลายเดือนจนถึงปีกว่าจะสามารถฟื้นตัวหรือปรับตัวจากการสูญเสียและสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ สตรีที่ใช้เวลาน้อยจะเป็นสตรีที่สามารถทำงานมีรายได้ช่วยเหลือครอบครัวได้ ส่วนสตรีที่ทำหน้าที่ดูแลลูก ดูแลบ้านและสมาชิกในครอบครัวไม่ได้ทำงานที่มีรายได้ จะใช้เวลาที่มากกว่า ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1 ซึ่งมีหน้าที่ดูแลบ้านและดูแลสมาชิกในครอบครัว ไม่มีอาชีพที่มีรายได้เป็นของตนเอง กล่าวถึงการใช้เวลาในการเยียวยาตนเองไว้ว่า “กว่าที่จะฟื้นตัวแล้วก็ล้มภาพนั้นต้องใช้เวลามากกว่า กับภาพเหตุการณ์ต่าง ๆ กับการใช้ชีวิตของเรา (W1)” ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2 มีลักษณะคล้ายคลึงกัน “หลายเดือนเหมือนกันเกือบปีกว่าที่จะดีขึ้น (W4)” ผลการศึกษาสอดคล้องกับผลการศึกษาของอุไร หักกิจ และภาคภูมิ วิธานศิริวัฒน์ (2551) ที่พบว่ากลุ่มผู้สูญเสียจากเหตุการณ์สึนามิใช้การเยียวยาจิตใจตนเองโดยใช้กาลเวลาเยียวยาตนเอง เมื่อพิจารณาระยะเวลาสูญเสียสามี พบว่า สตรีผู้สูญเสียสามีจากสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ร้อยละ 69 มีระยะเวลาสูญเสียมากกว่า 2 ปี – 6 ปี ซึ่งเป็นระยะเวลาที่ผ่านพ้นเหตุการณ์เศร้าโศกจากการสูญเสียสามี มาได้ระยะหนึ่งจึงสามารถปรับตัวและมีวิธีคิดเพื่อให้ตนเองยอมรับ และเผชิญกับความสูญเสียได้ดีขึ้น ยิ่งเมื่อระยะเวลาในการสูญเสียสามียาวนานก็จะทำให้ความเศร้าโศกลดน้อยลง เกิดความเข้มแข็งทางด้านจิตใจเพิ่มขึ้นและสามารถดำเนินชีวิตเป็นปกติได้ (สุชาติดา อุดมลาภสกุล, ธนอมศรี อินทนนท์ และวันดี สุทธิรังษี, 2554)

2.4 ประสบการณ์การทำงานและเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเยียวยาตนเอง การได้ทำงานเป็นส่วนช่วยทำให้จิตใจของสตรีผู้ได้รับผลกระทบเข้มแข็งมากขึ้น ช่วยให้มีรายได้ให้กับครอบครัว ลดปัญหาทางเศรษฐกิจ ช่วยให้สตรีผู้สูญเสียมีเพื่อน ได้รับบายความรู้สึกรักษาปัญหาในการดูแลลูก ก็ารู้สึกว่ายังมีเพื่อนที่คอยให้กำลังใจ นอกจากนั้น การทำงานช่วยให้การใช้เวลาในช่วงหลังการสูญเสียไปกับการทำงาน ลดเวลาในการคิดวนเวียนในเรื่องของการสูญเสียให้น้อยลง การทำงานช่วยเบี่ยงเบนความรู้สึกเศร้าโศกจากการสูญเสีย มีเพื่อนร่วมงาน การได้พบปะผู้คน ทำให้สตรีเหล่านี้ได้ปรับเปลี่ยนมุมมองจากการมองตนเอง มามองบุคคลอื่นซึ่งมีความทุกข์แตกต่างกันไป การทำงานช่วยให้สตรีผู้สูญเสียเหล่านี้มีรายได้ประจำ มีความรู้สึกมั่นคง และมั่นใจ ที่จะสามารถ

หารายได้บางส่วนมาดูแลครอบครัวแม้เป็นรายได้ไม่มาก แต่ก็ให้ความรู้สึกมั่นคงต่อการเลี้ยงดูบุตรให้สามารถเจริญเติบโตต่อไปได้ สอดคล้องกับเพชรดาว โต๊ะมีนา (2556) ที่ได้สรุปไว้ว่า ทำงานอย่าอยู่เฉย ๆ และจากประสบการณ์ของผู้เข้าร่วมกิจกรรมกล่าวว่า “ที่บ้าน จะปลูกผักเลี้ยงสัตว์หลายอย่าง ตื่นมาตอนเช้าก็ต้องทำงานสวน รดน้ำต้นไม้ ให้อาหารไก่ รู้สึกสบายใจ แล้วจึงค่อยเดินทางไปช่วยงานที่ รพ.สต.” ส่วนการเข้ากิจกรรมกลุ่มเพื่อน กระบวนการจัดให้กลุ่มสตรีที่สูญเสียสามี จากสถานการณ์ความไม่สงบฯ เป็นกระบวนการที่เปิดโอกาสให้สตรีผู้ได้รับผลกระทบ ได้สื่อสาร บอกความรู้สึก ได้กำลังใจจากเพื่อนที่แม้เพิ่งรู้จักแต่ก็เข้าใจความรู้สึก ได้รับความอบอุ่น จริงใจ ทำให้มีกำลังใจมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับอรุ หักกิจ และภาคภูมิ วิชาดิตรวัฒน์ (2551) ที่กล่าวว่า การเยียวยาตนเองที่สำคัญคือ การใช้กระบวนการกลุ่มประคับประคองและสอดคล้องกับผลการศึกษาของอรุณทัย พูลเทพ (2552) ที่พบว่า หญิงม่ายที่เข้าร่วมกิจกรรมในชมรมหญิงม่ายมีค่าเฉลี่ยการปรับตัวด้านบทบาทและหน้าที่โดยรวม การเป็นมารดาและเป็นผู้ปกครองมากกว่าหญิงม่ายที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมในชมรม รวมทั้งการช่วยงานบุญเพื่อนบ้าน ช่วยกิจกรรมพัฒนาหมู่บ้าน เข้าร่วมเวทีประชาคมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาหมู่บ้าน การแก้ปัญหาของหมู่บ้านการทำจิตอาสาในหมู่บ้าน การตั้งกลุ่มประกอบอาชีพ สร้างรายได้เสริม สอดแทรกกิจกรรมการนวดคลายเครียดในระหว่างการทำกิจกรรมร่วมกันในกลุ่ม (เพชรดาว โต๊ะมีนา, 2556)

2.5 ประสบการณ์การแสวงหาความช่วยเหลือเพื่อเยียวยาตนเอง ภายหลังการสูญเสียของสตรีผู้สูญเสียสามีและไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยตนเอง เมื่อทีมสุขภาพเข้าไปเยี่ยมก็ยินดีรับการช่วยเหลือและไปรับการบำบัดจนปัญหาด้านสุขภาพจิตดีขึ้น สามารถปรับตัวและดำรงชีวิตอยู่กับบุตรได้ ดังเช่นผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งได้กล่าวว่า “ไปพบจิตเวชจะไปทั้งหมดเลย 7 คน ส่วนลูกคนกลางจะหนักหน่อย แรก ๆ นี้ลูกคนกลางจะเหม่อลอย ไม่พูดคุยใครถามก็ไม่พูด ถ้าใครจ้ำจี้จ้ำไชก็จะหาหมอน หามุม ทั้งเจ็ดคนเข้าบำบัด คนกลางนี้อาการหนัก ไปหาจิตเวชปีกว่า ต่อเนื่องอาการก็ดีขึ้นตามลำดับ (W6)” และการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลช่วยให้สตรีที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตได้พบกลุ่มผู้สูญเสียที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ดังที่ผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งได้กล่าวว่า “การมาที่โรงพยาบาลยะลาทำให้ได้เจอคนอื่นหลาย ๆ คนที่เป็นเหมือนเรา การที่เข้ากลุ่ม ระบายความรู้สึกเดียวกัน การมีกิจกรรมดี รู้สึกเข้าใจ แต่หน่วยงานรัฐนี้ทำให้เรามีความมั่นใจคือคนที่มีความรู้เขามีหลักการ เขามีวิชาหลักการในการทำให้เราลุกขึ้นสู้ คือเราต้องมีความมั่นใจ หลังจากนั้นทำให้รู้สึกว่าจากหน้ามือเป็นหลังมือ (W7)” นอกจากหน่วยงานด้านสุขภาพแล้ว ยังมีหน่วยงานด้านการเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์จังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่ได้จัดกิจกรรมไปพบผู้สูญเสียจากเหตุการณ์สึนามิที่จังหวัดภูเก็ตและพังงา ทำให้เห็นการสูญเสียที่มากกว่า ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า “เขาสูญเสียไปทั้งครอบครัวก็ทำให้เรามีกำลังใจ บางคนเหลือคนแก่อยู่คนเดียว มาถึงตอนนี้รู้สึกสบายใจมากขึ้น (W6)” การให้กำลังใจและการประคับประคองจากบุคคลรอบข้างมีส่วนสำคัญ โดยเฉพาะการเกื้อหนุนจากบุคคลใกล้ชิดหรือบุคคลที่มีความผูกพันรวมทั้งการช่วยเหลือทางด้านสวัสดิการและปัจจัยสำคัญในการดำรงชีวิต ทำให้ผู้สูญเสียสามารถปรับตัวได้เร็วขึ้น (รัตนา ปรีชาสุชาติ, 2552) สอดคล้องกับผลการศึกษา กลุ่มผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรมเลือกที่จะหาทางออกด้วยการแสวงหาความช่วยเหลือ เช่น การหนีออกจากบ้าน การขอความช่วยเหลือจากแหล่งพักพิงภายนอกครอบครัว อันได้แก่ ญาติพี่น้องคนอื่น ๆ เพื่อนฝูง เพื่อนบ้าน หรือการขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานทางสังคม ได้แก่ สถานสงเคราะห์คนชรา กระทรวงพัฒนาสังคม เจ้าหน้าที่เขต เจ้าหน้าที่ตำรวจ โรงพยาบาล และสื่омวลชน (กิตติพรรณ ศิริทรัพย์, 2555)



2.6 ประสพการณ์การใช้หลักธรรม คำสอนในการเยียวยาตนเอง สตรีผู้สูญเสียมีประสพการณ์การใช้หลักธรรมคำสอนมาใช้ในการดูแลตนเองให้รู้สึกดีขึ้น เมื่อสตรีผู้สูญเสีย รู้สึกทุกข์ใจก็จะพึ่งหลักธรรมคำสอนลดความว้าวุ่น กลุ่มตัวอย่างที่เป็นมุสลิม ใช้คำสอน การละหมาด การดูอาร์ขอพร การได้ฟังธรรมของศาสนาที่ตนนับถือ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นไทยพุทธ ใช้หลักการยอมรับในเรื่องของกรรม ทำให้จิตใจสงบมากขึ้น มีสติและมองเห็นหนทางในการก้าวเดินต่อไป กลวิธีในการเยียวยาจิตใจตนเองของสตรีผู้สูญเสีย เริ่มต้นจากการทำใจยอมรับกับสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้น เนื่องจากเหตุการณ์ไม่คาดฝันที่เกิดขึ้นนี้ทำให้ผู้สูญเสียจำเป็นต้องหาเหตุผล อธิบายเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนี้ เพื่อเป็นกระบวนการทำให้เกิดการยอมรับเหตุการณ์ความสูญเสีย เพื่อรักษาความสมดุลทางด้านอารมณ์นี้ไว้ ด้วยการนำความเชื่อทางด้านศาสนามาอธิบายเหตุการณ์ความสูญเสียที่เกิดขึ้น เพื่อบรรเทาความเจ็บปวดภายในใจ ทำให้พร้อมที่จะยอมรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยสะท้อนออกมาให้เห็นในรูปแบบของการน้อมรับอำนาจตามพระประสงค์ของพระเจ้า (อัลลอฮ์) ซึ่งเป็นสิ่งเคารพและศรัทธาสูงสุดของชาวมุสลิมเพื่อเป็นการน้อมรับกับความเปลี่ยนแปลง (หิรัญษ์ แก้วกับทอง, 2554) สอดคล้องกับการศึกษาผลของการเยียวยาความเศร้าโศกของผู้สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักด้วยกิจกรรมทางพุทธศาสนา และการปรึกษาเชิงพุทธจิตวิทยาของพระปณตคุณวฑฒ และสาระ มุขดี (2554) โดยดำเนินการประยุกต์กิจกรรมทางพุทธศาสนา เช่น การรักษาศีล สวดมนต์แปล เจริญเมตตากรรมฐาน สันทนาธรรม ทำบุญอุทิศกุศล ร่วมกับการให้การปรึกษาเชิงพุทธจิตวิทยาแบบกลุ่มต่อเนื่องเป็นเวลาสี่สัปดาห์ พบว่า ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีคะแนนความเศร้าโศกหลังการเข้าร่วมกิจกรรม และในระยะติดตามผล 2 สัปดาห์ ต่ำกว่าคะแนนก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และเกิดความเข้าใจชีวิตหลังการสูญเสียและคุณค่าของชีวิตในปัจจุบันเพิ่มขึ้น และสอดคล้องกับการศึกษาประสพการณ์ของหญิงหม้ายจากเหตุการณ์ธรณีพิบัติของผานิต บุญตระกูล, จินตนา เลิศไพบุลย์ และณอมศรี อินทนนท์ (2551) พบว่าผู้ให้ข้อมูลซึ่งส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม ได้ใช้วิธีการจัดการต่อภาวะสูญเสียและเศร้าโศก ด้วยการประกอบกิจกรรมทางศาสนาให้กับสามีด้วยการละหมาด ซึ่งถือว่าการทำอิมาดะฮ์ ที่ก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพจิต ช่วยลดความเครียดและรู้สึกสบายใจขึ้น นอกจากนั้นความเชื่อและความศรัทธาในศาสนา ทำให้สตรีผู้สูญเสียสามีมีที่พึ่งด้านจิตใจและมีทิศทางอย่างมีสติโดยปฏิบัติตามหลักศาสนาที่ตนเองนับถือทำให้เกิดกำลังใจในการต่อสู้กับอุปสรรคในชีวิต (สุชาดา อุดมลาภสกุล, ณอมศรี อินทนนท์ และวันดี สุทธิรังษี, 2554) การปฏิบัติมีวัตถุประสงค์เพื่อบรรเทาความเศร้าโศก ทุกข์ใจ และทำให้สามารถมีชีวิตอยู่ต่อไปได้โดยลำพัง ผู้ให้ได้นำหลักคำสอน และหลักปฏิบัติของพระพุทธศาสนาใช้ในการดูแลตนเองโดยใช้เวลาในแต่ละวันทำบุญ ตักบาตร ศึกษาและค้นคว้าธรรมะ และนั่งสมาธิ จากที่ไม่เคยปฏิบัติหรือปฏิบัติเป็นบางครั้ง นำไปสู่การปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอและจริงจัง เพื่อต้องการให้ตนเองพ้นจากความเศร้าโศก (สิริวรรณ นิรมาล, วราภรณ์ คงสุวรรณ และกิตติกร นิลมานัต, 2557)

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. พัฒนาหลักสูตร และคู่มือการเยียวยาตนเองของสตรีผู้สูญเสียสามี จากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ สำหรับประชาชนและบุคคลที่ดูแลผู้ได้รับผลกระทบ
2. นำผลวิจัยเป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาวิจัยและพัฒนารูปแบบการเยียวยาครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ



รายการอ้างอิง

- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2555). **สถานการณ์ความรุนแรงชายแดนภาคใต้**. สืบค้นเมื่อ 9 เม.ย. 59 จาก https://www.m-society.go.th/article_attach/9888/14490.pdf
- กิตติพรณ ศิริทรัพย์. (2556). รายงานเบื้องต้น ประสพการณ์ทางจิตใจของผู้สูงอายุที่กระทำรุนแรง. **วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย**, 21(1): 48-56 สืบค้นเมื่อ 10 ก.พ.58 จาก file:///C:/Users/Admin/AppData/Local/Temp/Rar\$Dla0.946/48-56.pdf
- ชาย โพธิ์ธิดา. (2549). **ศาสตร์และศิลป์แห่งการวิจัยเชิงคุณภาพ**. กรุงเทพฯ: อัมรินทร์พรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด.
- ณัฐมา ชันติธรรมกุล. (2553). **การศึกษาความรักในพระพุทธศาสนา**. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิตบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. สืบค้นเมื่อ 10 ก.พ. 58 จาก <http://www.mcu.ac.th/userfiles/file/library1/Thesis/795.pdf>
- ผานิต บุญตระกูล, จินตนา เลิศไพบูลย์ และณอมศรี อินทนนท์. (2551). ภาวะสูญเสีย และเศร้าโศก: ประสพการณ์ของหญิงหม้ายจากเหตุการณ์ธรณีพิบัติ. **วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์**, 28(1): 45-47.
- พรทิพย์ พันธันรา. (2549). **ความเครียดและการเผชิญความเครียดของหญิงม่ายที่สามีเสียชีวิตจากเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้: กรณีศึกษาหญิงม่ายที่อยู่ในศูนย์รอตันบาต จังหวัดนราธิวาส**. สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- พระปณต คุณวาทโธ และสาระ มุขดี. (2554). ผลของการเยียวยาความเศร้าโศกของผู้สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ด้วยกิจกรรมทางพุทธศาสนา และการปรึกษาเชิงพุทธจิตวิทยา. **วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย**, 56(4): 403-412.
- เพชรดาว โต๊ะมีนา. (2556). **ถอดบทเรียน การเยียวยาจิตใจตามแนววิถีอิสลามและวิถีพุทธ**. กรุงเทพฯ: ปิยอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด.
- รัชนี หลงสวาสดี. (2554). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก. **วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา**, 19(2): 54-67.
- รัตนา ปรีชาสุชาติ. (2552). **ความสามารถในการฟื้นฟูอุปสรรค การสนับสนุนทางสังคม และคุณภาพชีวิตของสตรีที่สามีเสียชีวิตจากสถานการณ์ความรุนแรงในจังหวัดยะลา**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาชุมชน มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- วีระศักดิ์ จงสู่วิวัฒน์วงศ์. (2550). **FACTS AND FIGURES 2007 ข้อเท็จจริงและสถิติภาวะคุกคามสุขภาพภาคใต้ 2550**. สืบค้นเมื่อ 10 ก.พ. 55 จาก <http://resource.thaihealth.or.th/hilight/10548>
- สถาบันอิศรา. (2557). **เจาะสถิติ 11 ด้านในวาระ 11 ปีไฟใต้ 11 ปีล้นปริ่ม**. สืบค้นเมื่อ 10 ก.พ. 58 จาก http://www.isranews.org/isranews-news/item/35564-statistic_35564.html



- สุชาดา อุดมลาภสกุล, ถนอมศรี อินทนนท์ และวันดี สุทธิรังษี. (2554). การสร้างเสริมสุขภาพจิตของสตรี ผู้สูญเสียสามีจากสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนใต้. **วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์**, 3(2): 29-40.
- สิริวรรณ นิรมาล, วราภรณ์ คงสุวรรณ และกิตติกร นิลมานัต. (2557). ประสบการณ์ภาวะเศร้าโศกของภรรยา ที่มีเสียชีวิตจากการเจ็บป่วยวิกฤติ: การปฏิบัติตามวิถีพุทธเพื่อการเยียวยา. **วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา**, 22(4): 47-57.
- หริรักษ์ แก้วกับทอง. (2554). **ประสบการณ์ทางจิตใจของหญิงม่ายจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุไร หัตถกิจ และภาคภูมิ วิชานติวัฒน์. (2551). **บทเรียนการเยียวยาจิตใจตนเองของผู้ประสบภัย 3 ปี หลังสึนามิ: กรณีศึกษาชุมชน แหลมป้อมและบ้านน้ำเค็ม (บทคัดย่อ)**. สืบค้นเมื่อ 10 ก.พ. 58 จาก <http://www.jvkk.go.th/research/qresearch.asp?code=0102392>
- อรุณทัย พูลเทพ. (2552). **การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของหญิงม่ายที่เข้าร่วมและไม่เข้าร่วมกิจกรรมในชมรมหญิงม่าย**. สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- Kubler-Ross, E. & Kesster, D. (2007). *On Grief and Grieving*. New York: Scribner Book Company
- Stewart, M. J. (1993). *Integrating Social Support in Nursing*. California: Sage
- Potter, P. A. & Perry, A. G. (2005). *Loss, Death and Grief*. In *Basic Nursing Theory and Practice*. New York : Mosby Inc.
- Stewart, M. J. (1993). *Integrating Social Support in Nursing*. California: Sage.
- Van, M. M. (1990). *Researching Lived Experience: Human Science for an Action Sensitive Pedagogy*. New York: State University New York.