

กลุ่มหัวใจดับไฟต์

การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต



จิตต์ปักสสร์ บัตรประโคน
สุภัทร ยาสุวรรณกิจ
วรลิทธิ์ ศรรธรรมวิชัย
บรรณานิการ

กลั่นหัวใจดับไฟใต้ การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

ที่ปรึกษา

ศ.นพ.ธาดา ยิบอินซอย ศาสตราจารย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย

สงขลานครินทร์

นพ.ณรงค์ สมเมรถพันธ์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 18, 19

นพ.สุเทพ วัชรปิyanันท์ ผู้อำนวยการศูนย์บริหารการพัฒนาสุขภาพ

จังหวัดชายแดนภาคใต้

บรรณาธิการ

จิตต์ปงสวัสดิ์ บัตรประโคน เจ้าหน้าที่สื่อสารสาธารณะโครงการสื่อสาร

สาธารณะเพื่อสิทธิมนุษยชนผู้หญิงตามอนุสัญญา CEDAW

นพ.สุกثار ยาสุวรรณกิจ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจันจะ จังหวัดสงขลา

ดร.นพ.วรสิทธิ์ ศรศรีวิชัย อาจารย์ หน่วยระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

กองบรรณาธิการ

จินตนา แสงพันธุ์

นักวิชาการสาธารณสุข ๘ ว.

ภก.ประเวศ หมิดเส็น

เภสัชกร ๗ วช.

ประศร อินยัญญา

นักวิชาการสาธารณสุข ๗ ว.

ณัณฐรี ศิริชัย

นักวิชาการสาธารณสุข ๖ ว.

นันทนช ปัญญาอินทร์

นักวิชาการ

ศศิกานต์ ดวงจันทร์

นักจิตวิทยา

试验区 อันดับพันธ์

นักวิชาการคอมพิวเตอร์

รัชนีกร ชูติการเน

เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป

บัณฑิตา จารุมา

อาจารย์

ออกแบบปก : บียัคกี้ คูร์ทพ์

พิมพ์ครั้งที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๕๑ จำนวน 1,000 เล่ม

พิมพ์ที่ ร้านลายเล่น เลขที่ ๑ หมู่ที่ ๒ ตำบลลำไพล อำเภอเทпа

จังหวัดสงขลา ๙๐๒๖๐ โทรศัพท์ ๐๗๔-๔๗๘๓๘๙, ๐๘๑-๙๖๓๔๐๓๕

ISBN : ๙๗๘-๙๗๔-๑๐-๗๘๑-๐

คำนิยม

“ตูม !” --- เหตุการณ์ชนิดทำลายคน/ทรัพย์สินเกิดขึ้น ไฟไหม้ น้ำท่วม รถชน จักรยานคว้า สาวราม มีคนบาดเจ็บ ตาย หนังสือพิมพ์พาดหัวข่าว อาจมีการรณรงค์ขอปริจาคความช่วยเหลือด้านวัตถุ แล้วต่อจากนั้น? เวลาผ่านไป เรายังไม่ประสบ “ล้ม” แต่ผู้ประสบบาย “ไม่ล้ม” และยังแบกความทุกข์ ความช่วยเหลือที่ส่งมาก็ไม่เป็นระบบ หญิงหม้ายดูแลลูกกระยะยาวอย่างไรเมื่อสามีตาย เด็กไปเรียนต่อได้หรือไม่เมื่อต้องช่วยทำมาหากิน อีกทั้งปัญหาสุขภาพจิตของเด็ก (ถ้าแพ้คิญเข้าอยู่ในเหตุการณ์)

ใน 4 ปีที่ผ่านมาภาคใต้มีเหตุการณ์จำเพาะ ผู้อุดتاดและผู้บาดเจ็บ ต้องทุกชั่วโมงทั้งทางกายและทางใจ ไม่สามารถสร้างหรือมองอนาคต เราควรจะช่วยเขายังไง และช่วยอย่างไรให้เป็นระบบ และในบางกรณี ความสูญเสียได้ส่งผลกระทบในระยะยาวและนาน เราจะช่วยอย่างไรให้เขาสามารถฟื้นตัวเองได้ ไม่ใช่เพียงแต่ค่อยรับการบริจาคจากรัฐ หรือองค์กร 或是ระเท่านั้น

ผมได้มีโอกาสอ่านหมายบทความในหนังสือเล่มนี้ ทำให้เห็นหลายมิติของการเขียนภายในสถานการณ์ไม่สงบของภาคใต้ที่กลุ่มต่าง ๆ ได้มีส่วนในความพยายามเยียวยาในหลายมิติ หวังว่าผู้อ่านจะเห็นภาพกว้างขึ้นในส่วนประกอบของระบบที่เราเมื่อยุ่ง เห็นความบกพร่องที่ยังต้องแก้ไข เสริมสร้างทัศนะของการเขียนยาในการ “สร้าง” และ “ทนกุนوم” กายและใจ

วันหนึ่งเราจะจะมีระบบการเขียนยานิดนึงที่จะบรรเทาผลจากอุบัติการณ์ชนิดอื่นด้วย นอกเหนือจากสถานการณ์ในภาคใต้

ศาสตราจารย์นายแพทย์ชาดา ยิบอินซอย
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเขียนยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

คำนิยม

การเยี่ยวยาความทุกข์ยากของผู้ประสบเหตุความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้นั้น เป็นบทบาทที่สำคัญยิ่งของหลายภาคส่วนในพื้นที่ ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขมีบทบาทหลักในด้านการดูแลเรื่องสุขภาพจิต ผู้สูญเสียหรือผู้บาดเจ็บมีความเครียดหรือมีความทุกข์ให้น้อยที่สุด สามารถปรับตัว ปรับจิตใจ ให้มีความเข้มแข็งที่จะสู้ชีวิตต่อไปได้เร็วที่สุด กรมสุขภาพจิต ได้เห็นความสำคัญของภารกิจนี้ จึงได้ขอการสนับสนุนกำลังคนคือ นักจิตวิทยาให้มาประจำยังโรงพยาบาลทุกแห่งใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้และ 4 อำเภอชายแดนของจังหวัดสงขลา ในปัจจุบันมีแห่งละ 1 คนบ้าง 2 คนบ้างมากน้อยตามปริมาณงาน ซึ่งมีส่วนอย่างมากในการขับเคลื่อนเรื่องการดูแลปัญหาสุขภาพจิตของผู้สูญเสียให้ครอบคลุมให้มากที่สุด

ในขณะเดียวกัน ศูนย์ประสานงานวิชาการให้ความช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ หรือที่เรียกว่า “ศูนย์.” นั้นเป็นผู้ริเริ่มและร่วมกับศูนย์บริหารการพัฒนาสุขภาพจังหวัดชายแดนภาคใต้ (ศบ.สต.) ในการจัดการฐานข้อมูลรวมของผู้สูญเสียทั้งจากข้อมูลของระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ (VIS) ซึ่งเก็บข้อมูลผู้บาดเจ็บโดยชีวิตทุกคนที่เข้ามายังโรงพยาบาลของรัฐ ข้อมูลจากทหาร ตำรวจ และสื่อมวลชน ส่งผลให้ระบบฐานข้อมูลมีข้อมูลที่ครบถ้วนชัดเจนในการติดตามเยียวยาต่อไปโดยไม่ตกหล่น

ในส่วนของภาคประชาชนคอมเมอร์กมีการรวมกลุ่มเพื่อยียา

กลั่นหัวใจดับไฟใต้

การเยี่ยวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

บรรเทาความทุกข์กันเองในส่วนของประชาชน ซึ่งเป็นมิติที่ดรามาจึง และความจริงใจด้วยความเป็นเพื่อนมนุษย์ที่ร่วมทุกข์ร่วมสุขนี้ได้มีผล ต่อการฟื้นฟูชีวิตของผู้สูญเสียได้อย่างมีพลัง เป็นการเยียวยาด้วยหัวใจ มากกว่าการเยียวยาด้วยเงินตรา

ในส่วนของโรงพยาบาลและสถานีอนามัยต่าง ๆ ในพื้นที่ ซึ่งมี ทั้งที่ประสบเหตุความสูญเสียของเจ้าหน้าที่บ้างในหลายแห่ง รวมทั้ง การได้คลูกคลานกับสภาพปัญหาความทุกข์ยากจากความสูญเสียมาตลอด 4 ปีเช่น ได้ทำให้เกิดการปรับระบบงาน สร้างสรรค์มิติการเยียวยาที่ สอดคล้องกับวัฒนธรรมชุมชน และก่อให้เกิดกระบวนการเยียวยาที่กว้าง ไกลกว่ามิติสุขภาพจิตไปแล้วโดยไม่รู้ตัว โดยเป็นไปเองตามสภาพการ ทำงานจริงในพื้นที่ที่ทุกสิ่งเป็นองค์รวม สมพันธ์แบ่งแยกกัน จิต สังคม ไม่ได้

บทเรียนเหล่านี้ในตลอด 4 ปีที่ผ่านมาได้รวบรวมกลั่นจาก ประสบการณ์จริง เพื่อสืบถึงความเป็นไปในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่ สะท้อนให้เห็นถึงความคงทนในพื้นที่ที่ผู้คนหลายฝ่ายที่พยายาม บรรเทาเยียวยาในท่ามกลางความหวาดกลัวและสถานการณ์ที่ยังยืดเยื้อ

ในท่ามกลางความรุนแรงในจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่ยังต่อเนื่อง มากน้อยขึ้นลงเป็นจังหวะตามเหตุปัจจัย การเยียวยาที่เดิมเป็นลิสต์ใหม่ ในพื้นที่หรือแม้แต่ในประเทศไทย ในวันนี้เราได้มีองค์ความรู้ มี ประสบการณ์ มีเครื่องข่ายการช่วยเหลือเยียวยาจากหลายภาคส่วน มีการ จัดการฐานข้อมูลเพื่อการเยียวยา มีการบริหารจัดการแบบบูรณาการ ที่ทางศูนย์อำนวยบริหารจังหวัดชายแดนภาคใต้ (ศอ.บต.) ได้พยายาม ผลักดัน แต่ถึงกระนั้น ก็ยังไม่เพียงพอกับปริมาณความสูญเสียที่เพิ่มขึ้น ทุกวัน แต่ถ้าหากสังคมไทยทั้งหมด เห็นปัญหาจังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้อย่างเข้าใจมากขึ้น ว่าผู้คนส่วนใหญ่มีความทุกข์กับสถานการณ์ที่ เป็นอยู่ ไม่ได้นิ่งเฉย เพราะดูดาย แต่จำใจต้องนิ่ง เพราะกลัวภัยเมืองนา ถึงตัว หากมีการเยียวยาด้วยหัวใจ ด้วยมุ่งมองที่กว้างไกลกว่ามิติ

สุขภาพจิตและมิติเงินตรา โดยผู้คนจากทุกที่ในประเทศไทย ร่วมมอบ หัวใจแห่งความปรารถนาดีมาอย่างจังหวัดชายแดนภาคใต้ ส่งความช่วยเหลือตามแต่จะสนับสนุน ยกระดับความเชื่ออาทรอในสังคมให้สูงขึ้น เชื่อได้ว่า ปัญหาความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้จะสามารถคลี่คลายลง ไปได้อย่างรวดเร็ว

บทเรียนจากหนังสือเล่มนี้ ควรค่าที่คนทั้งสังคมจะรับรู้ อย่างน้อย ก็เพื่อการเห็นมิติอื่นที่คงามในท่ามกลางความรุนแรง เห็นความงาม ของดอกไม้หลักสีในท่ามกลางกระสุนและควันปืน

นายแพทย์สุเทพ วัชรปิyanันท์
ผู้อำนวยการศูนย์บริหารการพัฒนาสุขภาพจังหวัดชายแดนใต้
(ศบ.สต.)

สารบัญเรื่องเล่า

สารบัญเรื่องเล่า

คำนิยม ศ.น.พ.ชาดา ยิบอินซอย	3
คำนิยม พ.สุเทพ วัชรปิyanันท์	4
คำนำ	8
บทนำ	11
1 เมื่อความทุกข์บานเป็นความสุข	13
2 โอบกอดสีชมพู	21
3 สมานแผลใจด้วยหัวใจ: ประสบการณ์จากกะพ้อ	31
4 บทเรียนการเยียวยาวิกฤติสูญเสีย: บททดสอบของพระเจ้า	43
5 นักจิตวิทยาเพื่อการเยียวยา	57
6 ตัวเลขมีชีวิต	65
7 เข้าใจสถานการณ์ฐานข้อมูลครอบคลุม : คือ ก้าวสำคัญของการเยียวยา	77
8 งานเยียวยา : อาชุดของฝ่ายลัทธิภาพ ในท่ามกลางสังคมร้ายข่าวสาร	89
9 การเยียวยา : เมื่อความตายนำเราพบกัน	95
10 สิทธิประโยชน์ กติกาการเยียวยาภาครัฐ	113
11 บทสรุปส่งท้าย	127

กลับหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

คำนำ

“ทำไมเราต้องไปทำอะไรกับเรื่อง 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้?”

เมื่อได้ยินคำถามใหญ่ๆ ท่านองนี้เมื่อใด เรื่องราวของเด็กเล็กๆ คนหนึ่งก็ปรากฏขึ้นในใจเมื่อันนั้น

หมอดคนหนึ่งเคยเล่าเรื่องของคนเขี้ยที่เป็นเด็กชายวัยประถมต้นให้ฟัง ว่า เด็กคนนี้ป่วยเป็นโรคทางสมองชนิดหนึ่งที่ทำให้มีปัญหาในการเรียนรู้ทุกๆ เดือนแม่ของเด็กจะต้องพาเด็กคนนี้เดินทางจากกรุงเทพมหานครเพื่อมารับการรักษาที่สงขลา ต่อมาอยู่ๆ ทั้งคู่หายหน้าไป จนมาวันหนึ่งในอีกหลายเดือนถัดมา แม่และเด็กคนนี้ก็กลับมาที่โรงพยาบาลอีกครั้ง เมื่อสามถึงสี่เดือนที่ขาดการรักษาไปนาน แม่เล่าปานะอึ้นว่าพ่อของเด็กซึ่งเป็นตำรวจถูกยิงตายในช้าวันหนึ่งกลางตลาดน้ำกรุงเทพมหานคร แล้วเล่าถึงความเดือดร้อนในหลายๆ เรื่องที่ทั้งสองแม่ลูกต้องเผชิญอยู่จนทำให้ไม่สามารถเดินทางมาโรงพยาบาลได้ เมื่อ母ตามต่อไปว่า ได้แก่ปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างไร แม่ตอบว่าบังเอิญที่พ่อของเด็กตายในเครื่องแบบขณะปฏิบัติหน้าที่ทำให้ได้รับความช่วยเหลือจากรัฐต่อครอบครัวบ้าง แต่ก็ไม่สามารถมาทดแทนสามีและพ่ออันเป็นที่รักได้

ภายใต้บรรยายศาสตร์อันหนาๆ ในห้องตรวจโรคแคนบฯ เมื่อ母ตามเด็กคนนั้นต่อไปว่า ยังอยากรู้ได้ความช่วยเหลืออะไรอีกบ้าง เด็กน้อยนี้ไปพักหนึ่งก่อนพูดขึ้นเบาๆ ว่า “...อยากได้ปืน...” หลังจากความเงียบอันยาวนาน แม่ของเด็กก็พูดขึ้นทันทีตามต่อว่า “ใช่ลูก เรายังกันแบบนี้ เรียนไปก็เท่านั้น มีปืนแล้วนั้นทำได้ทุกอย่าง”

ในวันที่มีครอบครัวบ้านพัน เด็กและผู้หญิงเรื่องนี้ที่ต้องตกอยู่ในสภาพความสูญเสียคล้ายๆ กันนี้ หนังสือเล่มหนึ่งได้เริ่มต้นเดินทางจากเรื่องราวบนเว็บไซต์ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การเรียนรู้ภาษาผู้ประสบเหตุ

จากสถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนภาคใต้ “การเยี่ยวยาที่กว้างไกล กว่ามิติสุขภาพจิต” เมื่อต้นเดือนมีนาคม 2551 ที่ส่งมา แล้วติดตามบางผู้คุ้นลงไปยัง 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อได้ประจักษ์ถึงการเสียสละ ทุ่มเททำงานด้านการช่วยเหลือเยี่ยวยาของพวกรเขานหล่านั้น และชีวิตจริง ของผู้คนที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในหมู่บ้านอันห่างไกล ได้สัมผัสถึงความศรัทธาอ่อนโยนและความดีงาม ความรักในเพื่อนมนุษย์ และความหวังในการฟื้นฟูความสัมพันธ์อันดีในชุมชน ได้เห็นรอยยิ้มทั้ง น้ำตา เมื่อความทุกข์จากการสูญเสียได้ผลิดอกออกเป็นความสุขอันงดงาม จากการที่ได้อธิบายให้ฟังถึงสาเหตุที่ต้องเผชิญความสูญเสียคนอื่นๆ ได้ร่วม แบ่งปันความรู้สึกทั้งท่าทางการแสดงไฟ เสียงปรบมือ ในช่วงเวลาแห่งการ ชื่นชมยินดีบันเทิงในโรงเรมใหญ่กลางเมืองหลวง และในห้องยามแห่งความ มีดีมีด ท่าทางเตะกระเจา คัวไฟ และกลิ่นความเลือด บนทางเท้าหน้า โรงเรมที่ชายแดนใต้ จนในที่สุดเมื่อการเยี่ยวยาหัวใจตนเองและการโอบ กอดซึ้งกันและกันได้ช่วยสมานแผลใจและทำให้เขานั้นได้ลูกชิ้นจากกอง เด็กต่าม ก้าวข้าม และใบกินบินได้อีกครั้ง รวมถึงน้ำใจอันงดงามใน ระหว่างทางจากผู้คนมากมายผู้เบรียบประดุจญาติมิตรที่มีส่วนร่วมช่วยให้ หนังสือเล่มนี้ได้เดินทางมาถึงมือของทุกท่าน ณ ขณะนี้

คงจะต้องทำมีความประราณอย่างเงียบเนื้อเงียบตัวว่า หนังสือเล่ม นี้ จะสามารถเป็นแรงใจและสร้างแรงบันดาลใจให้แก่คนทำงานเยี่ยวยาได้ บ้าง และทำหน้าที่เป็นบันทึกหน้าหนึ่ง ท่าทางม่านหมอกแห่งความกลัว และความเคร้าลดที่ปกคลุมไปทั่ว เมื่อคำตามเล็กๆ ที่ผุดขึ้นในหัวใจที่มี ขนาดไม่ธรรมดากลางผู้คนเหล่านั้นว่า “เราจะทำอะไรได้บ้าง” ได้กลายเป็นดั่ง แสงสว่างที่ส่องลอดลงมาอย่างดินแดนอันมีดีมีดแห่งนี้

บรรณาธิการ
มิถุนายน 2551
จังหวัดชายแดนภาคใต้

กลับหัวใจดับไฟได้
การเยี่ยวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต



กลั่นหัวใจดับไฟได้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

บทนำ

กฎหมายชาติ กับ สุขภาวะ

ไสวณ สุภาพงษ์

สุขภาวะ คือ ภาวะที่จิตมีคุณธรรม ไม่มีสุขภาวะที่แท้จริงได้จะเกิดขึ้นได้ ถ้าไม่ผ่านจิตที่มีคุณธรรม จิตที่มีคุณธรรมจะเกิดขึ้นได้ ก็ต่อเมื่อได้เข้าใจความจริงที่เกิดขึ้น และได้เข้าถึงจิตในหน้าที่ของตนต่อผู้อื่นตามกฎหมายชาติ อันเป็นความจริงแท้ในความสัมพันธ์ตามหน้าที่ของมนุษย์

จิตไม่ได้สัมพันธ์แค่ทางกายภาพกับสมองและสารเคมีเท่านั้น แต่จิตที่มีคุณธรรมจะเกิดขึ้นได้ ต่อเมื่อได้เข้าถึงหน้าที่ตนตามกฎหมายชาติ

กฎหมายชาติที่กำหนดว่า ธรรมชาติมนุษย์นั้นไม่ได้ต่างกับสัตว์ อื่นเพาะยืน 2 ขา แต่ธรรมชาติมนุษย์ที่ต่างกว่าธรรมชาติสัตว์อื่นตรงที่ว่า มนุษย์มีธรรมชาติของสำนึกและสติในหน้าที่ต่อผู้ที่อ่อนแอกว่า และ เมื่อทำหน้าที่นี้ มนุษย์จะพบสุขภาวะเสมอ

จิตของทุกท่านที่ร่วมให้การดูแลเยียวยาผู้สูญเสีย และทุกคนที่ได้ผูกพันต่อวิถีชีวิตนี้ ไม่ได้ละทิ้งแค่การทำงานที่ผ่านเข้ามาให้หมด ๆ เช่นที่ปรากฏโดยทั่วไป แต่เป็นจิตของสติในสำนึกต่อหน้าที่มนุษย์

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาวะ

ถ้าเราไม่เข้าถึงความเป็นมนุษย์ เราจะແນໃຈได้อ่าย่างไรว่าสิ่งที่เราทำนั้นเป็นธรรมชาติที่มนุษย์พึงกระทำต่อ กัน ແນໃຈได้อ่าย่างไรว่าสิ่งที่ทำนั้นไม่ใช่ธรรมชาติของสัตว์ที่ฉ้อฉลให้ร้ายใจกระทำต่อ กัน

การเรียนรู้เพื่อการเข้าถึงธรรมชาติของมนุษย์นี้ เกิดขึ้นได้จาก การได้ปฏิบัติเรียนรู้จากความจริงของสังคมแวดล้อม ได้อยู่กับความทุกข์ยากของผู้ยากลำบาก ได้พัฒนาจิตตน เข้าถึงหน้าที่ต่อผู้ทุกข์ ทรมาน ได้ชั่นความขมขื่นคับแค้น ได้พบจิตที่ให้ชีวิตที่มีคุณค่ามากกว่าแก่ตนเอง

การเข้าถึงคุณธรรม ไม่ได้หมายถึงการยึดความดีของตน แต่หมายถึงการเข้าถึงการทำหน้าที่มนุษย์ตามธรรมชาติต่อผู้อื่น

ชีวิตของเรานั่นอาจจะไม่มีอะไรดีเท่ากับ ได้เกิดกลางคนที่รักเรา ได้อยู่กับคนที่รัก และ ได้ตายในแขนคนที่รัก

ชีวิตนี้จะดีขึ้นไปอีก เมื่อรู้จักจิตที่เพิ่มคุณค่าแห่งชีวิตอย่างพอดี พอกควร สมดุล พึงตนเองได้ทั้งกายและใจ ได้รักพ่อแม่ญาติพี่น้อง ได้รักที่จะรักผู้อื่น ได้รักผู้อื่น ได้ให้ผู้อื่นเพื่อได้ด้วยความสุขใจ

แม่หลายชีวิตที่เพิ่มขึ้นอย่างไม่รู้จบลิ้นดังบันทึก ไม่มีโอกาสแม้จะได้พับ หรือ ได้พัก

แต่ชีวิตของคนไทยที่ได้บันทึกไว้ ได้บอกถึงภาวะของจิตที่ได้เข้าถึง ได้พบแล้วว่าสุขภาวะนั้นคือน้ำใจที่ได้ให้แก่กันและกันทุกๆ โอกาส

นี่คือภูมิธรรมชาติในจิตของทุกคน

กลั่นหัวใจดับไฟให้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต



เมื่อความทุกข์บานเป็นความสุข*

ณัฐกานต์ เต็ลະ
ประธานกลุ่มสตรีسانสัมพันธ์สู่สันติสุข

*เก็บความ รวบรวมและเรียบเรียงบางส่วนจากเวทีอภิปราย “มุมมองการ
เยียวยาจากนโยบายส่วน” ในกรอบรวมเชิงปฏิการการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การ
เยียวยาผู้ประสบเหตุจากสถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนภาคใต้ “การ
เยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต” วันที่ 11 มีนาคม 2551.

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต



กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

“วันนั้นทุกคนมาที่บ้านเรามาด้วย สามีเราเป็นผู้ใหญ่บ้าน ตัวเราเป็นผู้ช่วยฯ เราให้กำลังใจกัน กอดกัน ตอนนั้นเฝ้าอยู่หน้าทิว ตามดูว่าเหตุการณ์เป็นอย่างไร คิดอยู่ตลอดว่ามีอะไรบ้างที่น่าจะทำได้ เพื่อจะช่วยเหลือชาวบ้าน ได้โทรศัพท์ถามท่าน บอกรายชื่อทุกคนที่หายตัวไปเพื่อจะสอบถามว่า มีเด็กที่ซ่อนบ้างไหม เขานอกซึ่งกันอื่น แต่ซึ่งของลูกเราเองไม่มี ตอนหลังได้รับหนังสือจากตำรวจแจ้งว่า ลูกของคุณเสียชีวิตแล้ว บอกไม่ถูกเลยว่ารู้สึกอย่างไร สิ่งเดียวที่เรายึดเหนี่ยวใจเราไว้คือศาสนา เรารักเขามากเท่าได้ อัลเลาะห์รักเขายิ่งกว่า แล้วชีวิตเขาได้ไปอยู่ในความเมตตาของพระองค์แล้ว”

นี่คือความทรงจำของ ณัฐกานต์ เต็ชะลະ มาตราผู้สูญเสียบุตรชายไปในเหตุการณ์ ‘ตากใบ’ แม้ว่าจะล่วงผ่านมากกว่า 3 ปีแล้ว แต่ความสูญเสียซึ่งก่อความสะเทือนใจในวันนั้น ยังเหมือนเพิ่งเกิดขึ้น เมื่อวาน

เหตุการณ์สลายการชุมนุมหน้าสถานีตำรวจนครบาลตากใบ จังหวัดนราธิวาส ในวันที่ 25 ตุลาคม 2547 ปราบปรามบุคคลอันเป็นที่รักของหลายครอบครัวไปอย่างไม่มีวันกลับ จนปัจจุบันแม้คืนวันที่ล่วงไปอย่างรวดเร็วหากับสายลมพัดนั้น แต่ก็มิได้ช่วยให้ความโศกเศร้าคลี่คลายดับหายไปมากนัก ดูเหมือนว่าจะมีแค่เพียงเวลาเคลื่อนไปข้างหน้า ขณะที่ความทรงจำถูกทอตึงให้หยุดนิ่งไว้เบื้องหลัง และกลับมีชีวิตอยู่เสมือนรอดคอบอยจังหวะขบกัดให้เจ็บปวดอยู่ริ่มไป

กลับหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุภาพจิต

คำบอกเล่าที่พยายามรักษาไว้เสียงให้นิ่งเรียบ ย้อนกลับไปในวันนั้น แม้จะมีเสียงเครื่องบินคำรามก้องไปทั่วฟ้า แต่ก็มิได้ก่อความรู้สึกผิดปกติใดๆ เพราะนับแต่เหตุการณ์ความเมื่งงงบที่เกิดขึ้น เสียงเครื่องยนต์ที่กระหึ่มอยู่บนฟ้า แทบจะไม่ต่างไปจากเสียงไก่ขัน จนกลายเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวันของคนแถบนี้ กระทั้งเสียงปืนดังรัวๆยังในช่วงสายของวันเดียวกันนั้น จึงปลูกความสนใจของทุกผู้คนให้สนใจถึงความผิดปกติที่ก่อตัวขึ้น

“พอได้ยินเสียงปืนก็ทราบหาลูกชาย เขาว่ายังอยู่บ้านไม่ได้ออกไปไหน พอช่วงป่ายก็ทราบ หาเขารือครั้ง เขาว่าออกไปข้างนอก แต่เป็นการไปข้างนอกที่ไม่มีโอกาสกลับเข้าบ้านอีกเลย”

ณ ฐานการตั้งเลือกดัดขาดจากโลกภายนอกลงชั่วขณะ ความสูญเสียใหญ่หลวงที่เกิดขึ้น ทำให้เรอสู้สึกไม่ไว้วางใจต่อทุกสิ่ง และหวาดกลัวอันตรายที่จะเกิดขึ้นตามมาอีก จนวันที่เรอได้รับหนังสือเชิญให้ไปอบรมเยี่ยวยาจิตใจครอบครัวสูญเสียชีวิตและบาดเจ็บจากเหตุการณ์ครั้งนั้น

“ในใจคิดว่า จะไปดีไหม เพราะไม่รู้ว่าหนังสือนี้มาจากใคร เข้าใจความลับจากเรานหรือเปล่า เราไม่ไว้ใจใครเลย จะมาเอาอะไรกับเราอีก แต่ในที่สุดเราตัดสินใจที่จะไป”

แรกเขียนwhy : มาด้วยน้ำตา กลับไปด้วยรอยยิ้ม

โครงการอบรมเยี่ยวยาจิตใจครอบครัวสูญเสียและบาดเจ็บจากกรณีความรุนแรงใน 4 จังหวัดชายแดนใต้ ซึ่งเรอได้รับหนังสือเชิญให้เข้าร่วมนี้ เป็นโครงการที่ได้รับการสนับสนุนจากศูนย์ศึกษาและพัฒนาสันติวิธี มหาวิทยาลัยมหิดล หัวหน้าโครงการคือคุณนารี เจริญผล พิริยะ ซึ่งทุกคนจะเรียกันอย่างคุ้นเคยและใกล้ชิดว่า “พี่คุ้ง” และทำให้โครงการอบรมอันนี้มีชื่อเรียกอย่างลำลองว่า “เยี่ยวยาพี่คุ้ง” ในเวลาต่อมาด้วย

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยี่ยวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุภาพจิต

“แต่การเข้าร่วมในครั้นนั้นเป็นการไปด้วยความไม่ไว้วางใจ เรายังเชื่อใจและไม่ไว้วางใจที่จะบอกอะไรแก่พวกราช” ณัฐกานต์บอกเล่าถึงเบื้องแรกแห่งการเข้าสู่โครงการเยียวยา

เชوبอกว่า กิจกรรมของการอบรมทำให้ผู้สูญเสียได้เริ่มพูดคุยกันบ้าง แต่การจะให้มานั่งเล่าเรื่องความทุกข์ ความเจ็บปวดแก่คนที่ไม่เคยรู้จักกันมาก่อนฟังนั้น ยากที่จะทำได้ ต่างคนลึกลับต่างไม่แพร่กระจายความทุกข์ ต่างเก็บกดและกักขังความเจ็บปวดต่อความสูญเสียนี้อยู่ในใจ เพราะไม่อาจจะวางใจใครได้เลย การพบปะกันครั้งแรกของโครงการนี้เรื่องราวคำบอกเล่า ผู้สูญเสียแต่ละคนไม่พูดและนิ่งเฉยบ ทำการบ้านกิจกรรมที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการไปแบบเสียงไม่ได้

แล้วล้วงเวลาซึ่งถือได้ว่าเป็นจุดเปลี่ยนให้จิตใจของพวกรเชอได้เปิดกว้างขึ้น กล้าหาญที่จะเผยแพร่น้ำกับความเจ็บปวดของตนเองร่วมไปกับความทุกข์ ความอึดอัดดับข้องใจ และความโศกเศร้าของคนอื่นๆ

“พอกลางคืนที่ได้มีเวลาส่วนตัวกัน จึงค่อยไต่ถามว่าใครเป็นอะไร ใครเสียชีวิต ทำอะไร อุยกันอย่างไร เป็นอย่างไรบ้างตอนนี้ เมื่อนักความทุกข์ในใจเรากูกแบ่งปันออกไป เราเองก็ช่วยแบ่งเอกสารความทุกข์ ผ่อนน้ำหนักของความเจ็บปวดในใจของผู้สูญเสียมายังกับเรา ไม่ใช่มีแต่เราที่ทุกข์ทนอย่างโดดเดี่ยว มีเพื่อนร่วมทุกข์กับเราด้วย รู้สึกตัวเบาขึ้น เริ่มจะไว้ใจ ให้ความรักซึ่งกันและกันพ่อรามีความรักเหมือนเป็นการเยียวยาจิตใจกันเอง งานอบรมนี้ มาด้วยน้ำตา แต่กลับไปด้วยรอยยิ้ม”

เมื่อความไม่ไว้วางใจต่อ กัน ซึ่งแต่ละคนที่นำมาด้วยในตอนแรกถูกพักและวางลง เพราะได้เห็นถึงความจริงใจ ความบริสุทธิ์ใจ และการกระทำที่มิได้หวังผลใดเห็นอกว่าการเยียวยาจิตใจให้เข้มแข็ง มีความหวัง และไม่หน่องศร้า ณัฐกานต์บอกว่า เมื่อเข้าแสดงความรักให้กับเรา เราถูกควรที่จะแสดงความรักตอบ การเข้าชนจะด้วยหัวใจ

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่ก่อวังไกลกกว่ามิติสุภาพจิต

อันนี้เองที่ช่วยสลายความไม่ไว้วางใจ ซึ่งพี่คุ้งและกระบวนการเยียวยา วันนั้นได้ทำให้ผู้สูญเสียสามารถเปิดใจออกเล่าเรื่องราว สร้างความไว้วางใจ และ ห่ว่านเพาะความครั้ทชาให้งอกงามได้อีกครั้ง

เยียวยา : การسانสมพันธ์สู่สันติสุข

จากการเข้าร่วมโครงการเยียวยาฯ และมีกิจกรรมร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ผู้หญิงจากครอบครัวผู้สูญเสียทั้งจากเหตุการณ์ตากใบ กรณีกรีอเช 28 เมษายน 2547 ขยายไปสู่กรณีมารายวัน และกรณีสูญหายรวมทั้งต้องคดี ไม่ว่าทั้งกลุ่มพุทธและมุสลิม ซึ่งประสบชะตากรรมความสูญเสีย เช่นเดียวกันได้ร่วมกันตั้งกลุ่ม “สตรีسانสมพันธ์สู่สันติสุข” หรือเรียกสั้น ๆ ว่า “กลุ่ม ส.๖” หรือ “สอซิกส์” ตามพยัญชนะ ส.เสือที่มีอยู่ด้วยกัน ๖ ตัว¹ และณจุดกานต์ได้รับความเห็นชอบให้ทำหน้าที่ประธานกลุ่ม

เชอบอกว่า วัตถุประสงค์การทำงานของกลุ่มสอซิกส์ ๕ ข้อได้แก่

1. ช่วยเหลือเด็กกำพร้าทุกคนทั้งจากเหตุการณ์ความรุนแรง และเด็กกำพร้าทั่วไป

2. เยี่ยมเยียนบ้านผู้ได้รับผลกระทบ เพื่อให้กำลังใจปลอบขวัญ แสดงให้เห็นถึงความรักต่อกันและกัน

3. การติดตามสิทธิประโยชน์และความช่วยเหลือที่ควรจะได้รับ การให้ความรู้ด้านกฎหมายที่ควรจะรู้ เรื่องนี้สำคัญมาก ในฐานะที่เป็นผู้ประสานงานคดีความ เช่น คดีการได้ส่วนการตาย คดีแพ่งเรียกค่าเสียหายจากการตายโดยการปฏิบัติน้ำที่ของเจ้าหน้าที่รัฐ ชาวบ้านที่เข้าไม่รู้อะไรเลยมาฟ้องเพ่งทางรัฐบาล ทำให้เสียเปรียบ ไม่ได้รับ

1 นารี เจริญผลพิริยะ กล่าวถึงการพัฒนางานของกลุ่มผู้หญิงผู้สูญเสีย เหล่านี้ว่า “เขามีได้ดูแลตัวเองเท่านั้น แต่กำลังก้าวไปสู่การช่วยเหลือผู้อื่นจากมือล่างขึ้นเป็นมือบน อย่างส่งงาม”

ความเป็นธรรม การไก่เลี้ยงเป็นการต่อรองขออดค่าชดเชยลงตลอด สู้ กันมา 3 ปี จนชาวบ้านเห็นอย่างแล้วล้า ต้องยอมรับทั้งที่รู้สึกว่าไม่เป็นธรรม

4. จัดหาและส่งเสริมอาชีพผู้หูหนวกที่ได้รับผลกระทบเนื่องจาก สัญเสียงผู้นำครอบครัว ในการทำงานนี้เราได้รับงบประมาณจากสถาบัน พัฒนาองค์กรชุมชน (องค์กรมหาชน) หรือ พอช.มา 2 ล้านบาท ให้การช่วยเหลือครอบครัวละสองหมื่นบาท โดยมีหลักเกณฑ์ให้การช่วยเหลือแก่ครอบครัวที่ยังไม่ได้รับการช่วยเหลือจากราชการ เงินนี้ต้องจ่ายคืนกองทุนเพื่อหมุนเวียนให้ผู้สูญเสียรายอื่นๆ ได้รับต่อไป

5. ยุติความรุนแรงด้วยสันติวิธี ผลจากการตั้งกลุ่มของเรารีบเริ่ม เราได้รับเชิญให้ไปบอกเล่าประสบการณ์ ความคิด ความรู้สึกและปัญหาที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์ความไม่สงบ ทำให้คนข้างนอกได้เข้าใจมากขึ้นกว่าการรับรู้ผ่านหนังสือพิมพ์ บางเว็บที่ได้เชิญไป เราต้องให้ด้วย ผู้ดีไปด้วย พอเราร้องให้ หลายคนที่ฟังก็ร้องให้ไปกับเรา ถ้าไม่ได้ไปเจอกัน ไม่ได้คุยกันก็คงไม่มีโอกาสได้เข้าใจและเห็นใจกันและกัน

สำหรับกระบวนการการทำงานของกลุ่มสอซิกส์ เพื่อนำไปสู่วัตถุประสงค์ทั้ง 5 ข้อ ณ ฐานการตืบอกร่วม จะแบ่งงานกันทำโดยแยกเป็นพื้นที่แต่ละพื้นที่จะมีแกนหลักในการทำงาน ถ้ามีเหตุการณ์อะไรขึ้นก็จะประสานกัน เพื่อจะลงไปเยี่ยมบ้าน แสดงให้เห็นถึงความจริงใจของกลุ่มสอซิกส์ สิ่งนี้สำคัญกว่าเงินทองมาก ถึงแม้จะไม่มีเงิน แต่เอาใจไปก่อน เป็นการแสดงความจริงใจ แสดงความเห็นใจ และพร้อมที่จะรับฟังปัญหาเพื่อหาทางช่วยเหลือ สิ่งที่ต้องทำก่อนเอาใจไปก่อน

“การเยียวยาที่ไปไก่กลกวาสุภาพจิตนั้นคือต้องทำด้วยความจริงใจ ทำให้ผู้สูญเสียมีความหวังและมีกำลังใจ ในฐานะที่เป็นผู้สูญเสียด้วยกัน เรารู้สึกร่วมทุกข์กับเขาได้อย่างลึกซึ้ง เพราะเราเคยเจ็บปวด หาดกล้า รู้สึกไม่ไว้วางใจมาก่อน แต่สิ่งที่เรารู้สึกซึ้งเขา ยังไม่รู้คือ แล้วจะก้าวพ้นจากความรู้สึกเศร้ายังเหล่านั้นอย่างไร”

เรามีกลอนบทหนึ่งเกี่ยวกับกลุ่มผู้หญิงของเราว่าคือ^๑

“กลุ่มผู้หญิงเหล่านี้ แม้ว่าเราต้องใช้ชีวิตอย่างโดดเดี่ยวลำพัง
แต่พวกเรางพร้อมเป็นหน่วยเล็ก ๆ ของสังคม
ที่เป็นตัวช่วยแก่ปมสถานการณ์ความไม่สงบบางอย่าง
แม้ว่าจะไม่สามารถแก้ปัญหาได้ทั้งหมด
แต่พวกเรากลับบอกเป็นเสียงเดียวกันว่า^๒
อย่างมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้”

ณัฐกานต์อธิบายถึงความรู้สึกซึ้งที่ผู้หญิงได้ค้นพบ ไม่เพียง
การก้าวให้พ้นจากความรู้สึกเศร้าโศกแล้วนี้ แต่นำมาถ่ายทอด เรียนรู้ และ
เอื้อเฟื้อโอกาสนี้แก่ผู้ที่ต้องเผชิญความสูญเสียคนอื่น ๆ ด้วย

สำหรับกิจกรรมที่ผ่านมา กลุ่มสหชิกส์ได้จัดทำหนังสือ
“ตากใบในอากาศ: ความทรงจำที่ปลิดปลิวจากความรับรู้” เป็นชีวิตจริง
ของกลุ่มตากใบ เล่มละ 135 บาท รายได้จากการขายหนังสือจะนำ
เข้ากลุ่มเพื่อดำเนินกิจกรรมต่อไป ผู้ที่สนใจสามารถติดต่อได้ที่คุณ
ณัฐกานต์ เต็ม หมายเลขอุทิศสัมภพ 089-9774314 นอกจากนี้ยัง^๓
สามารถร่วมบริจาคสนับสนุนการทำงานผ่านบัญชีออมทรัพย์ ธนาคาร
กรุงไทย สาขาตากใบ ชื่อบัญชี กลุ่มสหชิกส์ สำนักงานสหชิกส์ สาขา ตากใบ
บัญชี 922-0-05644-5

ด้วยผลจากการทำงานอย่างทุ่มเทนี้เอง ทำให้นัฐกานต์ได้รับ
รางวัลสุดยอดเด่นด้านสันติภาพใน ๓ จังหวัดภาคใต้ จากกระทรวงพัฒนา
สังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และล่าสุดในปี ๒๕๕๑ นี้ กลุ่ม ส.๖ ได้
รับรางวัลผู้หญิงปักป้องสิทธิมนุษยชนจากคณะกรรมการสิทธิมนุษยชน
แห่งชาติ เนื่องในวันสตรีสาว ๘ มีนาคม ๒๕๕๑ ที่ผ่านมา

๑๖

ໂອບກອດສີ່ພູ*

ລມ້າຍ ມານະກາຮ

ສູນຍົ່ງປະສານງານອາສາສມັກເພື່ອສັນຕິພາບໃນຈັງຫວັດໜາຍແດນກາຕີຕໍ່

*ເກີບຄວາມ ຮັບຮວມແລະເຮັຍບເຮັຍບາງສ່ວນຈາກເວທີອົງປະກາຍ “ມຸມມອງກາຮ
ເຊີຍວຍຈາກໜາຍກາຄສ່ວນ” ໃນກາຮອບຮມເຊີງປົງປົກຕົກກາຮແລກປ່ລິ່ນເງິນຫຼັກ
ເຊີຍວຍາຜູ້ປະສບເຫດຈາກສັນກາຮເນັດກວາມໄໝສົງບັງຫວັດໜາຍແດນກາຕີຕໍ່ “ກາຮ
ເຊີຍວຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງໄກລກວ່າມີຕື່ສຸຂພາພິຕ” ວັນທີ ۱۱ ມັນຄຳ 2551.

ກລັ້ນຫ້ວໃຈດັບໄປໄຕ
ກາຮເຊີຍວຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງໄກລກວ່າມີຕື່ສຸຂພາພິຕ



لم้าย มนาการ มีได้เป็นคนปัจดานีโดยกำเนิด แต่ด้วยความรู้สึกผูกพันเสมอ กับเป็นบ้านเกิด และนับถือผู้คนร่วมแฝ้นดินนี้เป็นดั่งญาติพี่น้อง เมื่อเกิดเหตุการณ์ที่ไม่คาดฝัน ตั้งแต่เหตุการณ์ไฟไหม้ฯ ในกรณี 28 เมษายน 2547 และเหตุการณ์ในปีเดียวกันอย่างกรณี大火ในกรุงทั้งความสูญเสียรายวันที่เกิดขึ้นในพื้นที่ ได้ผลักดันให้ม้ายและเพื่อนร่วมงาน ซึ่งคุยกคลิกกับการทำงานด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ ในนามกลุ่มประมงพื้นบ้าน หันเจาะงานเดิมเดินฝ่าวังวนและม่านหมอกแห่งความรุนแรง โดยหวังว่า สักวันหนึ่งทุกอย่างจะกลับสู่ภาวะที่เป็นปกติ

เราทำอะไรได้บ้าง

لم้ายค่อยเล่าย้อนไปในจุดเริ่มต้นในการทำงานเยียวยาว่า เราไม่ได้ใช้คำว่าการเยียวยาในการทำงาน สิ่งที่เราทำคือการไปเยี่ยมเยียนผู้สูญเสีย เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เป็นสิ่งที่พากเราไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อน ตั้งปีมีคนตายพร้อมกัน วันเดียวกัน 100 คน เหตุการณ์นี้เราเริ่มช่วยครอบครัวตามหาญาติพี่น้องที่ถูกควบคุมตัว สูญหายไป บาดเจ็บและเสียชีวิต เป็นสิ่งที่เราจะทำได้ในฐานะคนที่อยู่ร่วมกัน จากนั้นเราไปเยี่ยมครอบครัวทั้งที่รู้จักและไม่รู้จัก ได้เจอกับความทุกข์ ได้สัมผัสสิ่งความหดหู่ ใจของเราก็ห่อเหี่ยว จะอยแต่ร้องไห้ไปกับเขา ซึ่งเหมือนกับไปเพิ่มความรู้สึกที่หนักอยู่แล้ว ให้เพียงเข้าไปอีก จนพบว่าสิ่งที่

กลับหัวใจดับไฟได้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุภาพจิต

ทำให้เราอบอุ่น ปลดปล่อย และคลายความห่อเหี้ยได้คือการโอบกอด การโอบกอดจึงเป็นเครื่องมือเพื่อการเยียวยาในเวลาต่อมา

ตอนแรกเราก็คิดว่า ถ้าเราไปเยี่ยมหล่ายครอบครัวจะหมดแรง สักวันคงทำอะไรต่อไม่ได้ แต่กลับเป็นว่าเราแทบจะไม่ได้หยุดเลย เพื่อนที่ร่วมกันทำงานก็พยายามตัวมากขึ้น ที่แรกเป็นเพียงการเยี่ยมเยียน ตามໄ่ทุกชุมชนเมืองใหญ่พิเศษ ซึ่งต้องพบกับความสูญเสีย ต่อมาเกิด มีใจที่ยังคงอยู่ที่เราต้องค้นหาคำตอบ เช่น บางครอบครัวไม่มีเงินทำ ศพจะทำอย่างไร แล้วใครควรจะรับผิดชอบเรื่องนี้ บางครอบครัวที่ คนในชุมชนมีความเข้มแข็งพอ ก็สามารถช่วยรับผิดชอบ แต่บางครอบครัว ต้องเผชิญกับคนรอบข้าง คนบ้านใกล้เรือนเคียงไม่กล้าเข้าไปใกล้ เพราะสังคมและสื่อบอกว่าเขาเป็นโจร เป็นผู้ก่อการ

การเยียวยาเป็นเรื่องทางจิต

การเยียวยาในทัศนะของเรานี่เป็นเรื่องของจิตในแง่ที่ว่า จะทำ อย่างไรเพื่อรักษาความสัมพันธ์ ความสมดุลของภาวะจิต นอกเหนือ จากระยะทางกายที่มองเห็นได้ของผู้สูญเสียเหล่านั้น อาจจะรักษาโดย ตัวของเขารอง โดยธรรมะ โดยศาสนาของเขารองโดยคนข้างนอกที่เข้าไป เยี่ยม ไปโอบกอด ไปร่วมรับความทุกข์ ยกตัวอย่างตัวเองพูดภาษา 猛烈 ห้องถินได้เพียงนิดหน่อย แต่ก็สื่อสารและเข้าใจกันได้ มันไม่ใช่ อุปสรรคแต่กลับทำให้การโอบกอดเป็นไปโดยอัตโนมัติ นอกจากนี้ การเยียวยายังรวมถึงการลดอคติในใจ ลดความโกรธ ลดความแค้น การกล่าวโทษที่มีต่อผู้อื่น กลุ่มอื่น เพราะหากไม่สามารถลดอคติในใจ ได้ การเยียวยาที่เริ่มต้นง่ายๆ ด้วยคำถามเช่น เราจะทำอะไรได้บ้างนั้น ก็จะยกล้ำกพอสมควร แต่เราเชื่อว่า เมล็ดพันธุ์ความดีในภายในมนุษย์ จะแผ่ขยายและสามารถลดและสลายอคติเหล่านี้ลงได้

សំណើនឹងសេចក្តីជាមួយ

ผลสะเทือนที่รุนแรงจากเหตุการณ์ความไม่สงบคือการทำลาย
สายสัมพันธ์ระหว่างผู้คน เรอาพบว่าคนนอกสามจังหวัดชายแดนภาคใต้
น้อยมากที่จะเข้าใจบริบทของผู้คน ชุมชน และสังคมແแบบนี้ และพวก
เขามีความพยายามเพื่อจะทำความเข้าใจบริบทภายใน แต่ที่น่าสนใจ
คือ คนที่นี่ก็ไม่รู้จักบริบทของตนเองมากพอ ไม่ได้เรียนรู้ ขาดโอกาส
และหลายครั้งกลับปิดกันตนเองออกจากการทำความเข้าใจคนภายนอก
อีก ทั้งที่มุ่งมองจากคนนอกสังคมจะเป็นกระจาศะท่อนอย่างสำคัญต่อ
การทำความเข้าใจตนเอง ผู้คนและสังคมข้างใน วันนี้สังคมเรากำลัง
ร้อนระอุด้วยความรู้สึกที่ไม่เข้าใจกัน ไม่รู้จักกัน ทั้งความสัมพันธ์

ในฐานะเป็นชาวพุทธที่ไปทำงานกับชาวมุสลิมเกื้อกร้ออยู่เปอร์เซ็นต์ เราได้รับการดูแลอย่างดีจากการทำงานร่วมกับต่างศาสนิก เราจึงห่วงเห็นและประนีประนอมจะรักษาความสัมพันธ์เชิงบวกที่เคยมีมา แต่ดังเดิม มีคนบอกว่าฝ่ายก่อการเรียกว่าเรื่องชาติพันธุ์ ให้คนมุสลิม มีค่านิยมบางอย่างที่ต่อต้านความเป็นไทย หรือรัฐไทย จากที่ได้มีโอกาสสอบถามผู้รู้ศาสนา ท่านบอกว่าค่านิยมแบบนี้เป็นภัยต่อมนุษยชาติ เป็นภัยต่อกลุ่มคนสัมพันธ์ของมนุษย์และโลก แล้วการแบ่งแยกพากพากนี้มันไม่ถูกให้เกิดผลดีเลย มันสามารถทำลายความสัมพันธ์ของผู้คนให้สับสนลงได้เร็วมาก ในการเยี่ยวยาจะต้องทำงานเพื่อจะดูแล ๔๘ วิถีชีวิตความสัมพันธ์นี้เอาไว้

สันติภาพเล็ก ๆ

คนเล็ก ๆ อย่างพวกราทำงนเยี่ยวยาความสัมพันธ์ของผู้คน
เยี่ยวยาทางจิตได้อย่างไร ตอบจากเรื่องของแบล็คทีฟูที่คุณโนรี
อาเกอโโคกิโพธิ์ ปัตตานี คนในหมู่บ้านแห่งนี้ประมาณ 10 คนไป
เสียชีวิต และถูกจับในเหตุการณ์ 28 เมษายน แบล็คท้องหญ้าเสีย

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

สายตาในเหตุการณ์ ทำให้เกิดความอดทั้ง 2 ข้าง แต่แก่ไม่เคยสงสัยว่า ใครทำร้ายแก่เลย อาศัยพังดังเดิมคือขายปลา เรื่อเปิดตามคำgeoแม่ล้าน คำgeoโคลิพธ์ แก้มีความสัมพันธ์ทั้งกับคนพุทธและคนมุสลิมอย่าง เห็นiyawแน่น แต่หลังเหตุการณ์แก่สัมผัสได้ถึงความเปลี่ยนแปลงหลาย อย่าง มันไม่เหมือนเดิม ซึ่งแก่กำลังจะพิสูจน์ความเชื่อมั่นว่า ถึงหลาย อย่างจะไม่เหมือนเดิม แต่บางอย่างจะไม่เปลี่ยนแปลง วันที่ 16 นี้ ลูกสาวแก่จะแต่งงาน แก่ให้ญาติ ๆ พาตระเวนไปบอกกล่าวงานกับ ผู้คนในทุกที่ที่แก่เคยไปขายปลาทุกคนที่เคยเป็นลูกค้าของแก่ คนที่ได้ เชิญต่างก็ปลาบปลื้ม รับปากแก่ว่าจะมางาน ແບເລື້າມີຄວາມຮວງແລະ เช້ອງວ່າທຸກຄນຈະມາງານແຕ່ງງານຂອງลູກສາວ ແລ້ວກີດພິສູຈົນດຶງຄວາມເຊື່ອ ວ່າຄວາມສັມພັນຮັຍ້ງເໝືອນເດີມນັ້ນເປັນຄວາມເຊື່ອທີ່ຖືກຕ້ອງ ເຮົາໄດ້ແຕ່ງຮວງ ແລະເຂົາໃຈໜ່ວຍໃຫ້ນແລ້ວນັ້ນມາງານອ່າງທີ່ສັບຢູ່ໄວ້ ນີ້ເປັນຕົວອ່າງ ຂອງເຮືອງຮວາທີ່ຕ້ອງຄົນໜາ ທຳໃຫ້ເຫັນถື່ງຄວາມໄມ່ສິ້ນຮວງ ໃນຂະນະທີ່ແບ ເລື້າຕາບອດ ແຕ່ດວງຕາແໜ່ງຄວາມຮວງໄດ້ເປີດກວ້າໜີ້ ເຮັດຍາຍາມຄົນໜາ ບຸກລົກແລ່ລົ້ນ

ສາມາສາຍສັມພັນຮັ

ເຮົາສັນໄຈຊຸມໜີທີ່ມີທັງໝາວພຸතທະແລ່ມຸສລິມອາສີຍອຸ່ຽວມັກນ ເຮັດບັນ ວ່າ ເມື່ອກິດเหຕຸກາຣົນໜີ້ ດັນພຸතທະສ່ວນໃໝ່ຈະກັບມີຄົນໜີ້ຈະກັບມີຄົນ ເພວະເຂາເປັນຄົນ ກຸລຸ່ມນ້ອຍໃນພື້ນທີ່ ເຮັດເປັນກຸລຸ່ມແຮກໆ ທີ່ໄປເຢືຍມຽບຄົບຄວາມໄທຢຸພຸත ແລະກີ່ເຢືຍມຽບຄົບຄວາມພື້ນອ້ອມມຸສລິມດ້ວຍ ກາຣໄປເຢືຍໄມ່ມີເຮືອງຄວາມແຕກ ຕ່າງຂອງຄາສນາ ເຮົາສາມາດໄປໄດ້ໃນທຸກຄົບຄວາ ແຕ່ສິ່ງທີ່ພົບຄືອ ມີ ຄວາມຮວງແຮງມາກໆໃໝ່ທຸກວັນ ຄຮອບຄວາມໄທຢຸພຸතບາງຄົບຄວາມຈະ ອົງສຶກຕ່ອຄົນມຸສລິມຄ່ອນໜ້າງແຮງ ຊື່ງເປັນກວາວທີ່ເຂົ້າໃຈໄດ້ ເພວະເຂາເປັນຄົນ ກຸລຸ່ມນ້ອຍ ທຳໃຫ້ອົງສຶກໄມ່ປລອດກັຍ ຍິ່ງມີຂໍ້ອມຸລຈາກຄົນຖືກທຳຮ້າຍແລ້ວຮອດ ຕາຍມາໄດ້ ບອກວ່າຄົນທຳພຸດພາຫານລາຍງູ້ທີ່ກົດຕື່ນ ກົຈະປັກໃຈເຊື່ອຄິດວ່າເປັນ ອົງກລຸ່ມທຳ ແຕ່ໄມ່ໃຊ້ທຸກຄົບຄວາທີ່ອົງສຶກເຊັ່ນນີ້ ມີຄົນພຸතທະຈຳນວນໜີ້

ກລັ້ນໜ້າໃຈດັບໄປໄດ້

ກາຣເຢືຍວ່າທີ່ກວ້າໄກລກວ່າມີຕິສູພາພິຈິຕ

อย่างจะไปเยี่ยมพื้นท้องมุสลิมมาก แต่ไม่กล้า เช่นเดียวกับคนมุสลิม เรายังดีกว่าต้องมีตัวเชื่อมบางอย่าง

เยี่ยวยาด้วยการพัฒนา

เนื่องจากเราสามารถทำงานร่วมกับคนมุสลิมที่ควรโนรีได้ กลมกลืนพอสมควร จุดแข็งตรงนี้จะพัฒนาต่อให้เกิดความยั่งยืนได้อย่างไร จะสร้างให้เกิดตัวเชื่อมได้อย่างไร ยิ่งมีสัญญาณที่ดีจากคนในชุมชนเองที่ต้องการรักษาสายสัมพันธ์ระหว่างกัน คนส่วนหนึ่งที่ห่วงเห็นความสัมพันธ์ จะทำอย่างไรเพื่อฟื้นฟูความสัมพันธ์ที่เป็นทางบวก ทำให้สิ่งดี ๆ คืนมา สามารถมานั่งประชุมกันเหมือนเมื่อก่อน มาทำงานสาธารณระด้วยกัน เราได้เรียนรู้เรื่องการทำชุมชนบำบัดกลุ่มยาเสพติด ทำให้ชุมชนเป็นผู้ดูแลผู้ที่มีปัญหา ผู้ติดยาเสพติด สามารถรักษา ดูแลและฟื้นฟูผู้ติดยาให้กลับมีชีวิตขึ้นมาใหม่ ด้วยกระบวนการแบบเดียวกันนี้ก็น่าจะนำมาใช้เพื่อยุวยาสายสัมพันธ์ภายในชุมชนได้ คนติดยาหายด้วยชุมชนได้ สายสัมพันธ์ที่หายไปของชุมชนก็ควรให้ชุมชนได้ร่วมกันบำบัด เราเรียกกระบวนการนี้ว่า “ชุมชนบำบัด”

จากฐานงานเดิมและประสบการณ์ดำเนินงานชุมชน ที่หมู่บ้านคนในรีมีผู้เสียชีวิตมากที่สุดถึง 25 ราย ถือเป็นบริบทและเป็นเงื่อนไขที่สำคัญ ชุมชนนี้มีความพร้อมที่จะทำงานกับเราแต่ตัวขอให้คนข้างนอกอย่างพากเพียรเข้าไปด้วย

ภายใต้แนวคิดเรื่องชุมชนบำบัด เรานำมาออกแบบเครื่องมือเพื่อยุวยาให้คนในชุมชน กระบวนการบางอย่าง เช่น การเสวนางานจับเข้าคุยกัน การให้มีเวทีประชาคม แม้แต่การทำงานวิจัยบางอย่าง เหล่านี้ที่คิดว่า nave จะเป็นเครื่องมือรวมคน ดึงดูดให้คนได้มารับประทานแล้วก็เข้ามาคุยกันในวง กระบวนการนี้ยังช่วยแก้ปัญหาอย่างหนึ่งที่เกิดขึ้น นั่นคือ เมื่อเกิดเหตุการณ์ทุกคนจะหลบอยู่ในบ้าน ไม่เคลื่อนที่ รวมถึงระวังและเก็บตัวเงียบ ซึ่งการหยุดนิ่งจะยิ่งทำลายความสัมพันธ์

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุภาพจิต

เพราเคนความรู้สึกลัว หาดระแวง นำไปสู่ความไม่ไว้วางใจและความไม่เข้าใจ ดังนั้นหากมีกิจกรรมลงไปจะช่วยสร้างพื้นที่ของการปฏิสัมพันธ์ การติดต่อสื่อสาร และเกิดการเคลื่อนไหว ซึ่งทำให้ชีวิตของชุมชน พื้นที่นี้ มีความหวังว่าสายสัมพันธ์ของคนจะสามารถกลับมาเชื่อมต่อ กันได้อีกรอบ

เมื่อเราทดลองร่วมกันว่าเราจะลงที่ศึกษาพื้นที่ ก็มีการประชุม หลายครั้งมาก มาช่วยดูว่าชุมชนเรามีปัญหาอะไรร่วมกัน มีปัญหาของ พื้นท้องที่สูญเสีย ปัญหาเฉพาะกลุ่มต่างกันไป พอเห็นปัญหาแล้วมา ดูต่อว่าทุนเดิมที่พอจะมีอยู่ช่วยได้บ้างไหม หากเกินกำลัง แล้วใคร หน่วยงานไหน องค์กรใดที่น่าจะเข้ามาช่วยเหลือได้ กระบวนการแบบนี้ นี่เองที่จะช่วยพื้นฟูความสัมพันธ์ บางปัญหาอาจยังหาทางแก้ไขไม่ได้ ในเวลานั้น แต่มันได้ถูกนำออกมาระดับเปลี่ยน มาแบ่งปันให้กันและกัน พัง เพียงเท่านี้ก็ช่วยแบ่งเบาปัญหาได้ระดับหนึ่ง

ก้าวไม่พ้นเส้นยาแดง

พื้นที่ที่หลายแห่งมีความขัดแย้งด้วยปัจจัยมาก่อนแล้ว ความขัดแย้ง เกิดขึ้นในทุกระดับความสัมพันธ์ระหว่างชาวบ้านกับรัฐ นายทุนกับ ชาวบ้าน แม้แต่ระหว่างชาวบ้านกับชาวบ้านด้วยกันเอง แต่พอเกิด เหตุการณ์ความไม่สงบจะเพ่งเลิงไปที่ความสัมพันธ์ระหว่างรัฐกับ ชาวบ้าน เราภัยพยาภัยปราสาห์เข้าไปช่วยเหลือดูแล ลดช่องว่างบาง อย่าง เช่นไปเติมเต็มกัน เรายอดว่าต้องมีการปรับเปลี่ยนนโยบายใน พื้นที่ที่เราทำงาน ทั้งนี้การทำงานเล็ก ๆ ก็เพื่อจะสามารถร้อยให้คนอยู่ ด้วยกันได้

ในการแก้ปัญหา ๓ จังหวัด เรามีบทบาทในการผลักดันภาครัฐ ระดับนโยบาย ให้มีโอกาสนำเสนอความคิดและวิธีการกระบวนการฯ ไม่ใช้ความรุนแรง ใช้สันติวิธีให้มากที่สุด เราทั้งพูดคุย สนทนากันแลกเปลี่ยนบอกกล่าว เรายอดว่ามาถูกทาง มีการพูดคุยกันมากขึ้น

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุภาพจิต

ระหว่างชาวบ้านกับคนทำงานภาครัฐ เช่น คณะกรรมการด้าน
เยี่ยวยาที่ภาคประชาชนได้เข้าไปมีส่วนร่วมด้วย ตรงนี้จะช่วยเติมเต็ม
ซ่องว่างให้กันและกัน การเปิดพื้นที่ การสร้างการมีส่วนร่วมให้แก่
ประชาชน จะช่วยลดอุดติของคนในระดับล่าง

เราคิดว่าการทำงานเชิงสันติวิธี กลุ่มที่มีบทบาทที่สำคัญในเวลา
นี้คือกลุ่มที่ทำงานเยี่ยวยาทุกกลุ่มที่อยู่ในพื้นที่ รวมถึงองค์กรส่วนกลาง
ที่ทำงานในพื้นที่โดยมีเป้าหมายเดียวกันเพื่อลดความรุนแรง เยี่ยวยา
ความสัมพันธ์ ตอนนี้ภาคประชาชน ภาครัฐและผู้สูญเสียบางส่วนมา
ร่วมกันทำงาน แม้เราไม่รู้จักเขา ก็มีคนจำนวนไม่น้อยที่อยู่ตรงเดิน
ทางเดงระหว่างฝ่ายเรากับฝ่ายก่อการ แล้วตัดสินใจที่จะอยู่ฝ่ายเรา
หลายอย่างที่เกิดขึ้นทั้งการขอโทษของนายกรัฐมนตรี การทำงานของ
คนเล็ก ๆ ที่ตั้งใจ มันเกิดผลที่ช่วยดึงคนฝ่ายเดียวมาอยู่ด้วยกัน

**เพื่อการเยี่ยวยาปราศจากความรุนแรง และงานเยี่ยวยา
โอบกอดคนให้อยู่ร่วมกัน**

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยี่ยวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุภาพจิต



กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต



สมานแพลใจด้วยหัวใจ ประสบการณ์จากกะพ้อ*

*เก็บความ รับรวมและเรียบเรียงบางส่วนจากເກົ່າກະບິລີ່ຍນເຮັດວຽກ
“ประสบการณ์การดำเนินการเยี่ยวยา โรงพยาบาล 5 ຈังหวัดชายแดนภาคใต້” ใน
การอบรมเชิงปฏิบัติการการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การเยี่ยวยาผู้ประสบเหตุจาก
สถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนภาคใต້ “การเยี่ยวยาที่ກວ້າງໄກລກວ່າມີຕື
ສຸຂພາພິດ” ວັນທີ 10 ມິນາຄມ 2551 ແລະຂອບຄຸນຄຸນມາຣີນ ສແລແມ ນ.ພ.ເດືອນ
ແຊ່ໜລີແລະເຈົ້າໜ້າທີ່ຂອງໂຮງພຢາບາລກະພ້ອຖຸກທ່ານທີ່ໄດ້ສະເວລາໃຫ້ຂໍ້ມູນ
ເພີ່ມເຕີມ ຮັບເປັນຄຸງຈັດທາງໝູນທີ່ເປັນປະໄຍຫຼົດວ່າມີຕືສຸຂພາພິດ

กลั่นหัวใจดับไฟใต້
การเยี่ยวยາທີ່ກວ້າງໄກລກວ່າມີຕືສຸຂພາພິດ



กลั่นหัวใจดับไฟได้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักส่งผลต่อจิตใจของครอบครัวจนแรงอย่างไร การที่โรงพยาบาลจะพ้อต้องสูญเสียพยาบาลวิชาชีพในทีมเยียวยา ย่อมส่งผลสะเทือนแก่ “จิตใจ” ผู้ร่วมงานและโรงพยาบาลเล็กๆ แห่งนี้ไม่น้อยไปกว่าครอบครัวได้เช่นกัน แม้จะผ่านเหตุการณ์การสูญเสียคนสนิทในโรงพยาบาลไปครั้งหนึ่ง มีการซ่อมแซมความอาชีวิตบุคลากร เช่น การโทรศัพท์ซ่อมห้องพยาบาล วางถุงดำบรรจุสายไฟที่ตู้ยาม และการลอบเพาเวอร์สถานีอนามัยโดยไม่ได้รับแต่การสูญเสียอัมรัน พาเดร์ พยาบาลหนุ่ม วัยเพียงยี่สิบปีต้นๆ จากการลูกลองบึงเมื่อปี 2549 กระแทบท่อข้างกำลังใจบุคลากรกว่าทุกครั้ง

ทุกวันนี้หลายคนยังหลับฝันดึงผู้ร่วมงานที่ต้องจากไปก่อนเวลาอันสมควร ขณะที่งานเลี้ยงต้อนรับเจ้าหน้าที่ใหม่ของโรงพยาบาลในแต่ละปี กระตุนให้ทุกคนคิดถึงพยาบาลน้องใหม่ผู้ครองตำแหน่ง “มิสเตอร์เฟรชซี” ปีนั้น กว่าจะผ่านความโศกเศร้า หมวดแรงและใจฟื้อรื้อแท้มาได้ ทีมงานเยียวยาและบุคลากรโรงพยาบาลต้องทำกิจกรรม “หยุ่นตัว” และนำมาร่ายทอดในกิจกรรมอื่นของโรงพยาบาลเพื่อยียวยาฟื้นฟูจิตใจกันและกัน แต่ประสบการณ์ความสูญเสียวันนั้น ได้กล้ายเป็นจุดแข็งของงานเยียวยาในโรงพยาบาลจะพ้อ โดยเฉพาะความรู้สึกที่ได้ร่วมทุกข์ ทำให้เข้าใจและเข้าถึง “ความสูญเสีย” ที่เกิดขึ้น ซึ่งการเยียวยาต้องสามารถรู้เท่าทันต่อโศกนาฏกรรมชีวิตอันนี้

มารีน สแลม พยาบาลประจำศูนย์เยียวยาฟื้นฟูสุขภาพจิตโรงพยาบาลพ้อ เล่าถึงประสบการณ์ และสิ่งเตือนใจต่อการทำงาน

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

เยียวยาที่สำคัญว่า แม้จะรู้สึกร่วมไปกับเขา แต่ในฐานะที่เราเป็นผู้ปลดปล่อยให้กำลังใจแก่เขา ต้องระวังความรู้สึกอ่อนแอกองตนเอง มิให้ผู้สูญเสียรู้สึกได้ว่า เราเองยังไม่เข้มแข็งพอ เพราะเขาจะไม่นิ่นใจและไม่วางใจ ในเมื่อตัวผู้ให้การเยียวยาเองยังไม่มีกำลังใจพอ จะไปให้กำลังใจเข้าได้อย่างไร ต้องคิดเสมอว่า เรากำลังเยียวยา ระงับความรู้สึกร่วมกับคนในเหตุการณ์

แต่การที่ผู้เยียวยาเข้มแข็ง มิใช่ความรู้สึกยืนชา ไว้ความรู้สึกต่อเหตุการณ์ความสูญเสีย มาหรือไม่ กว่าจะเดินทางไปที่ใดยืนว่า คนทำงานเคยชินและคุ้นเคยกับความรุนแรงที่เกิดขึ้น แท้ที่จริงเป็นสิ่งตรงข้ามโดยสิ้นเชิง เพราะยิ่งเหตุการณ์ถื่มมากขึ้นเท่าใดมีแต่สร้างให้เกิดความเครียดมากขึ้น จิตใจเราห่อหี่ยว อ่อนแอก็รู้สึกได้ไม่ต่างกับคนอื่นๆ

“ทั้งที่เราเกิดต้องการกำลังใจ แต่เรากลับต้องสร้างความรู้สึกเข้มแข็งอย่างมหาศาล ต้องรักษาจิตใจของตนเองให้พร้อม เพื่อจะแบ่งเบาบรรเทาและ “ให้” กำลังใจส่วนนี้แก่ผู้ที่ต้องการกำลังใจกว่าเรา”

เปลี่ยน “วิกฤต” เป็น “เยียวยา”

โรงพยาบาลพหลโยธินได้รับเลือกเป็นโรงพยาบาลนำร่องเพื่อให้การเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ และในปี พ.ศ.2550 ได้จัดตั้ง “ศูนย์วิกฤติสุขภาพจิต” ขึ้นเป็นครั้งแรก ภายใต้การสนับสนุนของกรมสุขภาพจิต ซึ่งศูนย์สุขภาพจิตที่ 15 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานีเป็นหน่วยงานในพื้นที่ในการกำกับดูแล ให้การปรึกษาและคำแนะนำ รวมถึงการช่วยเหลือ ฝึกอบรมทางวิชาการและการปฏิบัติงาน

ต่อมาได้เปลี่ยนชื่อใหม่เป็น “ศูนย์เยียวยาพื้นฟูสุขภาพจิต” มาหรือไม่ ดังข้อสังเกตว่า “ชื่อเดิมได้ยืนแผลรู้สึกถึงความน่ากลัว ไม่กล้าเข้ามาขอรับบริการ เรียกว่าถ้าสุขภาพจิตไม่ถึงกับวิกฤต แสดงออกมากอย่างวิกฤติ เพียงซึ่งๆ เครวๆ ใจสั่น วิตกกังวล กินข้าวไม่ได้ นอนไม่หลับ ไม่ต้องพอดีกับความรู้สึกแห่งนี้ ดังนั้นชื่อใหม่ได้ช่วยลดความรู้สึก

กลั่นหัวใจดับไฟให้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

น่ากลัว อาการหรือระดับความรุนแรงของความเจ็บป่วย สร้างความเชื่อมั่น และความไว้วางใจแก่ผู้ได้รับผลกระทบได้มากขึ้น อีกทั้งผู้ที่มีปัญหาจากสาเหตุอื่นๆ ก็ยังเข้ามารับบริการได้

ด้านทีมงานเยียวยา ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ เริ่มแรกประกอบไปด้วยแพทย์และพยาบาลเท่านั้น ต่อมาได้ขยายทีมงานเพิ่มขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจ ได้แก่ ตัวแทนเจ้าหน้าที่ภายในโรงพยาบาลจากห้องฉุกเฉิน (ER), แผนกผู้ป่วยใน (Ward), แผนกผู้ป่วยนอก (OPD), และนอกโรงพยาบาลได้แก่เจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) เพราะอยู่ในพื้นที่ และมีความใกล้ชิดกับผู้ได้รับผลกระทบ ตรงนี้ทำให้ได้ข้อมูลถูกต้อง ครบถ้วน และสามารถติดตามผู้ได้รับผลกระทบในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังมีนักจิตวิทยาเข้ามาร่วมทีมเพื่อให้การดูแลการเยียวยาด้านจิตใจโดยตรง

คนป่วยไม่เห็น

“งานเยียวยาเป็นงานใหม่ที่เกิดขึ้น ทำไมถึงจะต้องมีงานเยียวยาและงานเยียวยาสำคัญอย่างไร” คำถามที่เกิดขึ้นในใจของมารินิ ในวันเริ่มต้นภารกิจที่งานเยียวยายังคลุมเครือ ไม่ชัดเจนและจำชัดนัก กระทั้งวันที่ได้มองเห็นญาติพี่น้องของผู้ได้รับผลกระทบหน้าห้องฉุกเฉิน ก็ได้คำตอบว่า คนที่บาดเจ็บไม่ใช่แค่คนที่อยู่ข้างในห้อง治疗นั้น ยังมีคนซึ่งบาดเจ็บเสียยิ่งกว่ารออยู่ คนเจ็บบันเตียงได้หมด ได้พยาบาลดูแลรักษาตามอาการ แต่คนเจ็บที่ไม่เห็นแผล เพราะฟกช้ำภายในใจนั้นไม่มีใครเหลียวแล เขาเป็นคนเจ็บป่วยซึ่งเรاهลงลีมไป สิ่งนี้ได้กระทุ่นให้ตระหนักรถึงผลกระทบและผู้ได้รับผลกระทบเพิ่มมากขึ้น แล้วงานเยียวยาได้เข้ามาเติมเต็มส่วนที่ขาดหายไปตรงนี้

เดิมผู้ได้รับผลกระทบจะได้รับการรักษาทางกายเป็นอันดับแรก เมื่อมีเหตุการณ์เกิดขึ้นครั้งใด ทั้งแพทย์และพยาบาลต่างมุ่งเน้นที่จะรักษาผู้ที่ได้รับบาดเจ็บให้ได้รับความปลอดภัยและส่งต่อในกรณีที่

กลับหัวใจดับไฟได้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

เกินขีดความสามารถในการรักษา โดยมองข้ามญาติหรือผู้สูญเสียที่อยู่เบื้องหลัง ประกอบกับการดูแลทางด้านจิตใจเป็นการดูแลในรูปแบบที่ไม่เคยปฏิบัติหรือได้รับการอบรมมาก่อน ทำให้ขาดความมั่นใจในการดูแลรักษา ไม่สามารถช่วยเหลือปัญหาทางจิตใจได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้ครอบคลุมทุกๆ บาดแผล อาการเจ็บป่วยและผลกระทบที่เกิดขึ้น

คนเจ็บไข้ใน คนปวดใจข้างนอก

เมื่อก็เดินทางและมีผู้ได้รับบาดเจ็บถูกส่งตัวมาที่โรงพยาบาล จะแบ่งทีมงานออกเป็นสองส่วน ทีมแรกอยู่ในห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินเพื่อค่อยช่วยเหลือ สนับสนุนแพทย์และพยาบาล หากสามารถคุยกับผู้ได้รับบาดเจ็บก็จะให้กำลังใจ นำความต้องการหรือความประสงค์ไปแจ้งแก่ญาติที่อยู่ข้างนอก อีกทีมหนึ่งจะค่อยดูแลญาติพี่น้องที่เข้ามารอฟังอาการ ส่วนใหญ่จะอ กันบริเวณหน้าห้องฉุกเฉิน คนที่จะมีอาการมากที่สุดจะเป็นสามีหรือภรรยา ยิ่งผู้บาดเจ็บเป็นสามี ฝ่ายภรรยาจะฟุ่มฟาย ร้องไห้มากจนเป็นลม ทีมเยียวยาจะให้ข้อมูลแก่ญาติว่า คนเจ็บเป็นอย่างไร หมอกำลังทำอะไร ช่วยปลอบโยน ให้กำลังใจ ปัญหาที่พบตอนนี้ คือไม่มีห้องที่เป็นสัดส่วนพอจะรองรับญาติของผู้ได้รับผลกระทบ

เนื่องจากการเยียวยาไม่ได้ลื้นสุดที่โรงพยาบาล จะต้องติดตาม เฝ้าดูอาการต่อเนื่องจนถึงหลังออกจากโรงพยาบาลระยะหนึ่ง คนกลุ่มนี้ได้แก่ผู้บาดเจ็บที่กลับไปพักพื้นที่บ้าน ครอบครัวและญาติใกล้ชิด โดยเฉพาะอย่างยิ่งครอบครัวของผู้สูญเสีย ซึ่งบุคคลอันที่เป็นที่รักไม่ได้มีโอกาสกลับบ้านอีกเลย บาดแผลทางใจนั้นกินลึกและเรื้อรังยาวนาน กว่าทางกาย แต่การลงไปในพื้นที่ยังอาจหมายถึงความเสี่ยง ความไม่ปลอดภัย และอาจเป็นอันตรายต่อคนทำงาน ในปี พ.ศ. 2549 ทางศูนย์ฯ ตั้งเป้าหมายการเยียวยาทั้งหมด 25 ครอบครัว ทีมเยียวยาจิตใจสามารถให้การปฐมพยาบาลจิตใจเบื้องต้นได้ทั้ง 25 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 100 แต่สามารถให้การดูแลต่อเนื่องเพื่อประเมินปัญหา

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

สุขภาพจิต เยี่ยมบ้านได้อ่าย่างครบถ้วน และครอบคลุมเพียง 7 ครอบครัว ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 28 ยังคงมีผู้ที่ได้รับผลกระทบที่ยังไม่ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องถึง 18 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 72

เพื่อแก้ปัญหาความไม่ครอบถ้วนเช่นนี้ ศูนย์พื้นฟูเยียวยาจิตใจ โรงพยาบาลภะพ้อ จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบในการดำเนินงาน จะทำอย่างไรในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว เพื่อให้สามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลเยี่ยมบ้านประเมินปัญหาสุขภาพจิต อย่างต่อเนื่องและครอบคลุม จึงได้คิดและเริ่มการดำเนินงานภายใต้การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลปัญหาสุขภาพจิตและได้มี “การจัดตั้งทีมภาคีเครือข่ายในการเยียวยาจิตใจ”

ตัวกลางช่วยเยียวยา

ภาคีเครือข่ายเหล่านี้ ได้แก่ กลุ่มแคนนาด่าฯ เช่น ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่อยู่ในชุมชน พวกรเขามีความสำคัญและมีบทบาทต่อการทำงานเยียวยาในชุมชน เป็นผู้ให้ช่วยเหลือ ดูแล คนในชุมชนด้วยกัน กลุ่มหลักจะเป็นอสม. เพราะทำงานกับสาธารณะมาก่อน ทางโรงพยาบาลจะเชิญกลุ่มนี้มาอบรมให้ความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้น และการประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้นเพื่อด้วยตนเองผู้ปัญหาสุขภาพจิต

“กลุ่มนี้ค่อนข้างดีนั้นตัวบัญชาในใหม่ เข้ารู้สึกถึงบทบาทสำคัญที่เพิ่มขึ้น จากเดิมเขาระดูแลสุขภาพทั่วไปเฉพาะในชุมชนเพียง 5-6 บ้านที่เขาได้รับหน้าที่มอบหมายรับผิดชอบ ก็ได้ดูแลในเรื่องของการเยียวยาด้วย แม้ว่าอาจจะทำได้ไม่เชี่ยวชาญ แต่การซักซ้อม การฝึกปฏิบัติช่วยให้เขาก็เกิดความมั่นใจมากขึ้น เมื่อต้องนำความรู้ไปปฏิบัติจริง กับผู้ได้รับผลกระทบ ซึ่งเป็นคนในชุมชนที่รู้จักใกล้ชิด เขา ก็จะรู้เลยว่า คนเหล่านั้นมีอาการอย่างไร และมีความรู้สึกอย่างไร เขาก็จะสามารถทำได้ดี”

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

ยิ่งในกรณีที่ทีมเยียวยาโรงพยาบาลไม่สามารถเข้าไปในชุมชนได้เนื่องจากบางพื้นที่เป็นพื้นที่อันตราย และไม่ปลอดภัย การเข้าไปเยี่ยมบ้านค่อนข้างยากลำบาก เครือข่ายช่วยต่อเชื่อมทำให้งานเยียวยาดำเนินต่อไป และทำหน้าที่แทนอย่างมีประสิทธิภาพ เข้าจะช่วยปัจฉນพยาบาลและประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้นส่งรายงานมาที่สถานีอนามัยในพื้นที่ ใจนั้นสถานีอนามัยจะส่งต่อข้อมูลมา�ังทีมเยียวยาเพื่อประเมินผล และส่งเรื่องกลับคืนไปยังสถานีอนามัยติดตามต่อไป ส่วนกรณีที่ร้าวไปเครือข่ายจะช่วยอำนวยความสะดวกในการประสานกับผู้ดูแลบุตรและครอบครัว

ลิงที่ได้จากการจัดตั้งทีมภาคีเยียวยาระดับอำเภอช่วยให้เกิดความมั่นใจที่จะลงเยี่ยมในพื้นที่เนื่องจากทีมงานเป็นแก่นนำในชุมชนที่ชาวบ้านให้ความไว้วางใจ และ อสม. ก็เป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนในการดูแลปัญหาสุขภาพเบื้องต้นซึ่งมีสัมพันธภาพที่ดีในชุมชนเป็นทุนเดิม และเป็นผู้ที่ค่อยเป็นหูเป็นตาและแจ้งให้ทราบถึงความพร้อมของพื้นที่ในการลงไปเยี่ยมบ้าน

ในปี พศ. 2550 ที่ตั้งเป้าหมายการเยี่ยมครอบครัวผู้ได้รับผลกระทบทั้งหมด 80 ครอบครัว สามารถการดูแลเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่องร่วมทีมภาคีเยียวยาเครือข่าย ทั้งหมดจำนวน 68 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 85 โดยทีมภาคีเครือข่ายยังสามารถประเมินปัญหาสุขภาพจิตและตัดกรองด้านสุขภาพจิตเบื้องต้นได้ ภายในช่วงเวลา 1-3 วันหลังจากที่กลุ่มเป้าหมายได้กลับมาอยู่ในชุมชนของตนเอง ทำให้สามารถค้นหาความเสี่ยงและป้องกันการเกิดการเจ็บป่วยทางจิต ฝ่ายผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ ได้รับการดูแลที่ถูกต้อง และได้รับการส่งต่อที่รวดเร็วกรณีที่เกิดปัญหาสุขภาพจิตขึ้น

ເຢີວຍາທຸກຝ່າຍ

ທາງຝ່າຍປົກຄອງ ໂດຍສູນຍົງເຢີວຍາອໍາເກວໄດ້ເຫື້ນໃຫ້ທີມເຢີວຍາ ເຂົ້າວ່າມີກິຈກະນົມໂຄງກາຣເຢີວຍາຜູ້ໄດ້ຮັບພລກຮະບບ ຊຶ່ງປະກອບດ້ວຍຄົນທີ່ ພລກຫລາຍໜີ້ ໄນໃຫ້ແກ່ປະຊາຊານທີ່ໄດ້ຮັບພລກຮະບບເຫັນນີ້ ໃນກິຈກະນົມ ນີ້ຍັງໄດ້ພັບເຈົ້າໜ້າທີ່ທ່າຮ ຕໍ່ວ່າຈ ເຂົ້າມາຮັບກາຣເຢີວຍາດ້ວຍ ທີ່ແຮກໝາວບ້ານກລັວໄນໆກໍລຳເຂົ້າມາພເຣະເຫັນທ່າຮ ພອທີມເຢີວຍາທຳຄວາມເຂົ້າໃຈຕ່ອຍກລັມມາວ່າມີກິຈກະນົມ ຈຳນັກງານນີ້ເປັນກາຣນູຽນກາຣຜູ້ໄດ້ຮັບພລກຮະບບ ດຶງເຂົ້າທຸກລຸ່ມເຂົ້າມາທຳຈັດກິຈກະນົມຮູ້ນເລີ່ມສຸກ ຈັດລຸ່ມພຸດຄຸຍແລກເປີ່ຍິນເຖິງກາຣປັບຕົວຮັບກັບຄວາມສູງເສີຍທີ່ເກີດໜີ້ ສິ່ງທີ່ເປັນປົງຫາຕິດຫັດ ກົດດັນ ໄນສຸກໄຈ ສິ່ງທີ່ສາມາດຮັບຂໍາມໄປໄດ້ ທ່າຮທີ່ມາຈະເປັນເພື່ອນວ່າມາກັນຜູ້ໄດ້ຮັບບາດເຈັບບ້າງ ບາງຄົນເປັນຜູ້ບາດເຈັບແຕ່ໄໝຈຸນແຮງຢັງສາມາດຮັບປົງບົດຕິການໃນພື້ນທີ່ ເບຸຮູ້ສັກດີໃຈທີ່ມີຄືດຄືງເຂາ ມອງເຫັນວ່າເຂາຄວາຈະເປັນກລຸ່ມໜີ້ທີ່ນ່າຈະໄດ້ຮັບກາຣເຢີວຍາ ແມ້ຈະຕິດປົງຫາເຖິງກາຣບວຮຍາຍໄດ້ຜູ້ນໍາຄາສນາຊື່ໃຫ້ກາໝາທ້ອງຄືນ ທຳໄໝພວກເຂົາຟັງໄມ້ຮູ້ເຮືອງ ແຕ່ພອສຽນໃຫ້ຟັງໄດ້ວ່າ ອາກສາມາດຮັບກາຣເຢີວຍາທີ່ໄກລັບຄືນໄດ້ ຈະພັນຈາກຄວາມທຸກໆ ຊຶ່ງເປັນຫລັກກາຮອັນເປັນສາກລສໍາຮັບຄົນທຸກສາສນາ

“ທ່າຮອົບໃບຍັກັບໝາວບ້ານວ່າ ເຂົ້າໄມ້ໄດ້ເປັນຜູ້ກະທຳ ແຕ່ເປັນຜູ້ສູງເສີຍຄົນໜີ້ ໄນໃຫ້ໝາວບ້ານເຫັນນີ້ທີ່ເຈັບປວດ ຝ່າຍເຂາເອງກົງເຈັບ ດາຍແລະສູງເສີຍເຫັນກັນ ພອຄວາມຮູ້ສັກນີ້ສູກແບ່ງປັນກັນມັນຫ່ວຍລດຊ່ອງວ່າງແລະຄວາມໄມ່ວ່າງໃຈຮ່ວ່າເຈົ້າໜ້າທີ່ກັບໝາວບ້ານໄດ້ຊ້ວ່າຂະໜົນໜີ້ ອີ່ປ່າຍເຂົາສາມາດຮັບກາຣເຢີວຍາທີ່ຈະວ່າມີກິຈກະນົມຈຸນຈົບ”

ກາພກາຮວມຕົວກັນຂອງຜູ້ສູງເສີຍເຫັນນີ້ສະຫຼອນໃຫ້ເຫັນວ່າ ຄວາມສູງເສີຍໄມ່ແບ່ງຝ່າຍ ໃນສົງຄຣາມແລະຄວາມຂັດແຍ້ງ ຖຸກຄົນລ້ວນຕກອງຢູ່ໃນໝະຕາກະນົມເຕີຍກັນ ເຫັນນີ້ແລ້ວກາຣເຢີວຍາເພື່ອຈະຄືດລາຍຄວາມທຸກໆ ກົມໍອມໄມ່ເຫົ້າຂ້າງໄດ້ຂ້າງໜີ້ ແນວ່າກາຣເຢີວຍາແຕ່ລະກລຸ່ມອາຈແຍກກັນອູ່ແຕ່ກົມໍໄດ້ເລືອກປົງບົດ ເຫັນອົກເຫັນໃຈແກ່ຄວາມທຸກໆຂອງກລຸ່ມໄດ້ນາກເກີນໄປພເຣະທຸກໆ ຄວາມສູງເສີຍຕ້ອງໄດ້ຮັບກາຣ່ວ່ຍແລ້ວ ທັງນີ້ກາຣເຫື່ອມໂຍງຄນ

ກລັ້ນຫ້ວໃຈດັບໄປໄທ
ກາຣເຢີວຍາທີ່ກົວງໄກລກວ່າມີຕື່ສູພາພິຕ

เข้ามาร่วมกันด้วยความทุกข์ได้ช่วยสร้างความรู้สึกใหม่ให้เกิดขึ้น จากการที่แต่ละคนได้วิ่งรับรู้ สัมผัสและแบ่งปันความทุกข์และความไม่สบายนี้ ซึ่งโอกาสแบบนี้ไม่ได้มีง่าย ๆ

“ความสูญเสียที่เมื่อนอกใจได้แลกเปลี่ยนกัน มันก็จะทำให้เขารู้สึกว่าไม่ได้มีขาดคนเดียวที่อยู่บนโลกนี้ เขายังรู้สึกว่ามี อีกหลาย ๆ คน ที่มีความสูญเสียเหมือนกับเขา ยิ่งเป็นความสูญเสียที่เกิดกับฝ่ายตรงข้าม ฝ่ายที่เห็นว่าเขามาใช้พวาก เป็นศัตรูกัน จุดนี้จะช่วยลดซองกว่าง ความบาดหมางและความคลาดเคลื่อนใจได้ในระดับหนึ่ง”

มารีนิช่วยตอบคำถามเรื่อง งานเยียวยากับเยี่ยมบ้านต่างกันไหม เช่นว่าสองเรื่องนี้เหมือนเนื้อเดียวกัน การเยี่ยมบ้านคือส่วนหนึ่งของการเยียวยา ถ้ารามีโอกาสที่จะเข้าไปสัมผัสมั่นใจว่าไม่มีโอกาสเดินมาหาเรา เรา ก็ไปหาเขากับบ้าน ทำให้สามารถประเมินปัญหาเพื่อให้การช่วยเหลือ ขัดปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งทำให้เขาสามารถมีชีวิตอยู่ในสังคม

“สิ่งที่เกิดขึ้นหลังจากที่ได้ทำงานเยียวยา 2 ปี นั้นคือการได้เห็นถึงรอยยิ้มที่เกิดขึ้นของกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบที่เวลาลงไปเยี่ยมบ้าน”

บทเรียนจากกะพ้อ

บทเรียนในการเยียวยา คือการวางแผนตัวของทีมงานที่เข้าไปเยียวยา ถ้าผู้ทำงานวางตัวได้เสมอต้น เสมอปลาย ดูแลผู้ได้รับผลกระทบตั้งแต่ต้นจนจบ สิ่งนี้จะสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ได้รับผลกระทบ ครอบคลุม และซุ่มชน เกิดความรู้สึกเชิงบวก มีทัศนคติที่ดีต่อเจ้าน้ำที่รู้สึกลดความหวาดระแวง ความไม่ไว้วางใจ สร้างความสัมพันธ์ที่รับรื่น เป็นมิตรระหว่างผู้ได้รับผลกระทบและเจ้าน้ำที่

“กรณีที่เด็กคนหนึ่งบอกว่า เมื่อเขารอให้ขึ้นจะไปมานคนที่มาพ่อเขา แม่ได้ยินแล้วก็ร้องไห้ ทีมงานต้องคุยกับเด็ก เปลี่ยนแปลงทัศนคติ ความคับแค้น และความเกลียดชัง ทำให้เขารู้ว่า การแก้แค้นไม่ใช่วิธีการแก้ปัญหา แก้นำในพื้นที่จะเป็นหลัก

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

คอยติดตาม ให้การดูแลอย่างใกล้ชิด และต่อเนื่อง จนการพูดคุยช่วยลบภาพอดีตที่เลวร้าย นอกร้านนี้ได้ช่วยหางานให้แม่ของเด็กพօแม่ได้งานที่ดี ก็คลายความทุกข์ เพราะมัวเป็นทุกข์ ลูกก็จะทุกข์ไปด้วย ตอนนี้เด็กดีขึ้นแล้ว ไม่มีปัญหาสุขภาพจิต”

“กรณีนี้ทำให้เห็นว่า การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ได้รับผลกระทบเป็นสิ่งที่ต้องรักษาเอาไว้ ซึ่งการเอาใจใส่ ดูแลอย่างต่อเนื่องเป็นหัวใจของการเยียวยา”

สุดท้ายความตั้งใจจะช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบเป็นอีกแรงผลักดันสำคัญ การที่ได้ทำงานสัมผัสกับความสูญเสียหลายครั้ง ทำให้สามารถ “เข้าถึง” ความทุกข์ ความเจ็บปวด ความวิตกกังวล กระทั้งความโกรธและความคับแค้นเพราความไม่เข้าใจ ว่าทำไม่ต้องถูกกระทำโดยไม่มีความผิด แล้วช่วยคลายความรู้สึกเหล่านี้เพื่อให้คนพันทุกข์

ทั้งนี้บัดແຜลงทางใจที่ฝังรอยลึกกว่าແຜลงกายนั้น ต้องใช้ทั้งกำลังกาย กำลังใจ และหัวใจของผู้เยียวยาร่วมบรรเทาทุกข์ควบคู่ไปด้วย



กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต



บทเรียนการเขียนรู้ภารกิจมุสลิม

บททดสอบของพระเจ้า*

เก็บความ รวบรวมและเรียบเรียงบางส่วนจากเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หัวข้อ “ประสบการณ์การดำเนินการเรียนรู้ โรงพยาบาล ๕ จังหวัดชายแดนภาคใต้” ใน การอบรมเชิงปฏิบัติการการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การเรียนรู้ภาษาอังกฤษ ประสบเหตุจาก สถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนภาคใต้ “การเรียนรู้ภาษาอังกฤษในวังไกลกกว่ามิติ สุขภาพจิต” วันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๕๑ และขอขอบคุณ น.พ.รอชาลี ปัตยะบุตร, คุณเซาเด้า มาดเดาะ และเจ้าน้ำที่ของศูนย์เรียนรู้ภาษาอังกฤษ โดยเฉพาะ โรงพยาบาลรามันทุกท่านที่ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์ โดยเฉพาะ แรงบันดาลใจในการทำงานเรียนรู้ต่อไป

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเรียนรู้ภาษาอังกฤษในวังไกลกกว่ามิติ สุขภาพจิต



กลั่นหัวใจดับไฟได้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

จำนวนเหตุการณ์ในอำเภอ漫สูงเป็นอันดับที่ 3 ของจังหวัดยะลา และมีแนวโน้มความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น จากรายงานของระบบการเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ Violence-related Injury Surveillance (VIS) ในช่วงหนึ่งปีที่ผ่านมา (ม.ค.-ธ.ค. 2550) พบรู้บาดเจ็บรวม 54 ราย ขณะที่ผู้เสียชีวิตมากถึง 60 ราย ในการทำงานของศูนย์เยียวยาพื้นฟูสุขภาพจิตของโรงพยาบาลรามัณ ที่ต้องเผชิญกับความรุนแรงของสถานการณ์ เช่นนี้ส่งผลให้ประสบการณ์งานเยียวยาแตกต่างออกไปจากโรงพยาบาลอีกหลายแห่ง ยิ่งในบริบทของวัฒนธรรมและวิถีชีวิตมุสลิม ยิ่งทำให้งานเยียวยาที่นี่มีความโดดเด่นและน่าสนใจมากขึ้น

เช้าเดี๋ยว มาเดี๋ยว พยาบาลจิตเวชประจำศูนย์เยียวยาพื้นฟูสุขภาพจิต โรงพยาบาลรามัณ ให้ข้อมูลว่า ศูนย์เยียวยาแห่งนี้รับผิดชอบงานจิตเวชและงานที่เกี่ยวข้องหลายอย่าง ได้แก่ งานผู้ป่วยจิตเวชผู้พิการ ผู้ติดยาเสพติด งานสังคมสงเคราะห์ และงานผู้สูงอายุ โดยงานเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบเป็นอีกงานหนึ่งที่ถูกความเข้าไว้ด้วยกัน จะเห็นว่าทุกงานเกี่ยวข้องกับสุขภาพทางจิต ซึ่งการทำงานเชิงบูรณาการทำให้เกิดประสิทธิภาพในการดูแลจิตใจอย่างครบวงจร สามารถให้ความช่วยเหลือ การเยียวยา และการดูแลผู้ที่ตกอยู่ในภาวะยากลำบากอย่างมีประสิทธิภาพ ลดขั้นตอนและเวลาการได้รับสิทธิประโยชน์ต่างๆ ขณะที่การจัดบุคลากรประจำศูนย์ในลักษณะ

กลุ่มหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

สหวิชาชีพที่ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาลจิตเวช พยาบาลวิชาชีพ นักจิตวิทยา เกสัชกร เจ้าหน้าที่ด้านสารสนเทศ และเจ้าหน้าที่สิทธิ ผู้ป่วย ก็สามารถตอบสนองต่อภาระงานและความรับผิดชอบอย่าง ลงตัวเหมาะสม อีกทั้งเป็นจุดแข็งในการทำงานที่สำคัญ

“กรณีคนไข้รายหนึ่งถูกยิงที่ขาสันหลังและพิการท่อนล่าง เรา สามารถจดทะเบียนคนพิการให้เสร็จในขั้นตอนของศูนย์เยียวยา ตอนนี้ ได้รับรถเข็นแล้ว ล่าสุดผู้อำนวยการรับลูกหายชั่งจะเป็นลูกจ้าง ชั่วคราวที่โรงพยาบาล”

นอกจากนี้การที่บุคลากรทุกคนในศูนย์ฯ เป็นมุสลิม สามารถพูด ภาษาท้องถิ่นได้ เป็นจุดแข็งอีกประการหนึ่งที่ส่งผลต่อการทำงาน โดยเฉพาะต่อการทำงานเยียวยาที่เกี่ยวข้องกับจิตใจ ซึ่งการใช้ภาษา เดิมภักัน นับถือศาสนาอิสลามเหมือนกัน ทำให้แม่คือนายีพื้นห้อง และครอบครัวเดิมภักัน ช่วยให้เข้าถึงจิตใจกันและกันได้อย่างรวดเร็ว ลึกซึ้ง

ปฐมพยาบาลเบื้องต้น

สำหรับทีมงานที่รับผิดชอบด้านการเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผล กรรมมาจากการหล่ายหน่วยงานภายในโรงพยาบาลได้แก่ แผนกผู้ป่วยใน แผนกบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) สารสนเทศ (IT) เวลาตรวจการ พยาบาลและเภสัชกร กระบวนการจะเริ่มต้นขึ้นเมื่อฝ่ายวิทยุได้รับ แจ้งเหตุ กรณีที่เสียชีวิตเจ้าหน้าที่ตำรวจจะเป็นผู้นำส่งโรงพยาบาลของ ส่วนภูมิภาคเจ็บ ทางโรงพยาบาลมีบริการรถพยาบาลไปรับผู้บาดเจ็บ ทั้งนี้ เวลาตรวจการจะต้องเตรียมความพร้อมทั้งสถานที่และบุคลากร เพื่อรับผู้เสียชีวิต ผู้บาดเจ็บ และญาติที่จะเข้ามาในโรงพยาบาล โดยเวลาตรวจการยังเป็นผู้ให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นด้วย (Psychological First Aid: PFA) ภายหลังการรักษาแล้ว หากแพทย์ลง ความเห็นว่าให้ผู้ป่วยพักในโรงพยาบาล ทางแผนกผู้ป่วยในจะเป็นผู้เข้า

กลับหัวใจดับไฟได้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุภาพจิต

มา挽บผิดชอบดูแลต่อ ซึ่งระหว่างที่ผู้ป่วยนอนพักรักษาตัว ทางเจ้าหน้าที่ศูนย์เยียวยาฟื้นฟูจิตใจจะเข้ามาเยี่ยมเยียน มอบتابกร้าเยียวยา และประเมินสภาวะสุขภาพจิต

ขณะที่ฝ่ายเภสัชกร จะเป็นผู้ดูแลเรื่องการใช้ยาและการจ่ายยาโดยเฉพาะทุกครั้งที่ลงพื้นที่และเยี่ยมบ้านต้องมีตัวแทนห้องยามลงไปพร้อมกับทีมเยี่ยมบ้าน การมีเภสัชกรร่วมทีมด้วยจะช่วยอำนวยความสะดวก สะดวกให้แก่ผู้ป่วยสามารถสั่งจ่ายยา ด้านฝ่ายสารสนเทศจะเป็นผู้รวบรวมข้อมูลผู้ได้รับผลกระทบเพื่อบันทึกข้อมูลสิ่งระบบเฝ้าระวัง VIS และเป็นฐานข้อมูลในการประเมิน วิเคราะห์สถานการณ์ และใช้ในการวางแผนทำงานของโรงพยาบาล

เช้าเดี๋ยว เล่าไว้ได้ว่าการอบรมการปฐมพยาบาลจิตใจเบื้องต้น และได้นำมาถ่ายทอดแก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการเยียวยาจิตใจ เช่น เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย อสม. สามารถประเมินสุขภาพจิตของผู้ได้รับผลกระทบ ครอบครัว และญาติพี่น้องอย่างได้ผล มีกรณีที่สามีตายแล้วภรรยานั่งอึม ไม่ได้แสดงอาการตกใจ เสียใจอกoma ซึ่งถ้าไม่ได้รับการอบรมจะคิดว่า ภรรยาไม่เป็นไร ทำใจยอมรับต่อความสูญเสียได้โดยหากว่า คนไขากำลังซื้อก็ โดยเฉพาะกรณีผู้ได้รับผลกระทบเป็นเด็ก ต้องรีบทำ เด็กบางคนนั่งนิ่ง ทั้งที่เห็นฟ่อถูกยิงต่อหน้าต่อตา คนที่เห็นอาจคิดว่าไม่เป็นไร แต่เรารู้ว่าเด็กกำลังซื้อก็

“เด็กที่เยียบมีความเสี่ยงมากกว่าเด็กที่แสดงความรู้สึกอกoma พอเจอกกรณีเช่นนี้ จะให้ข้อมูลเพิ่มเติมแก่แม่เลยว่า ลูกจะเป็นอย่างไร เขาจะมีพฤติกรรมดังอย เช่น ไม่กินข้าว เข้าห้องน้ำเองไม่ได้ ไม่ยอมไปโรงเรียน หากผ่านไปหลังเดือนแล้วพฤติกรรมไม่เปลี่ยนแปลง เด็กปรับตัวไม่ได้ แสดงว่าเด็กมีปัญหาสุขภาพจิต ผู้ปกครองหรือญาติต้องพามาที่ศูนย์เยียวยา ในกรณีที่ป่วยทางจิต ทางโรงพยาบาลจะส่งต่อไปพบจิตแพทย์”

ในการปฐมพยาบาลจิตใจในวิถีมุสลิมที่ปฏิบัติกันคือการให้ผู้ป่วย

กลั้นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

นึกถึงพระเจ้า สิ่งที่เกิดขึ้นเป็นบททดสอบของพระเจ้าที่ต้องผ่านไปให้ได้ ซึ่งผู้ป่วยหลายคนใช้หลักศาสนาเป็นที่พึ่งและยึดเหนี่ยวจิตใจ ช่วยคลี่คลายปัญหา ลดผลกระทบทางใจและกลับมาใช้ชีวิตปกติได้ แต่กรณีที่เกิดความเจ็บป่วยทางกายขึ้น เช่น เครียดจนนอนไม่หลับติดกันสามวัน จะแนะนำให้มาที่ศูนย์ฯ แต่เนื่องจากสภาพจิตใจของผู้สูญเสียตอนนั้นเข้าไม่คิดถึงอะไร โดยเฉพาะผู้ได้รับผลกระทบที่เป็นญาติสายตรง เช่น พ่อแม่และภรรยา ดังนั้นจะต้องบอกราตรีคนอื่นว่า คนไข้จะมีอาการอย่างไร ให้ญาติเข้ามาดูแลลูกแทนช่วงเวลา จัดการเรื่องความเป็นอยู่ในบ้าน เพราะคนไข้จะไม่สามารถทำงานอะไรได้เลย

“ร้อยเปอร์เซ็นต์ของผู้ได้รับความรุนแรงจากเหตุการณ์ที่เข้ามาในโรงพยาบาล จะได้รับการปฐมพยาบาลเบื้องต้น จากการทำงานเห็นว่า ไม่ใช่ทุกกรณีที่จะมีปัญหาสุขภาพจิต บางรายไม่มีปัญหาเพราญาติพี่น้องเข้าสามารถช่วยดูแลกันเองต่อไปได้ และคนไข้ยังคงหลักศาสนาเป็นที่พึ่ง”

ตัวกลางระหว่างแพทย์กับญาติ

ไม่เพียงแต่ต้องเตรียมรับผู้ได้รับบาดเจ็บอย่างด่วนที่โรงพยาบาล สิ่งที่ต้องเตรียมการรับมือต่อมาก็คือตัวมาน้ำที่ติดตามอาการ เช่าเตาฯ เเล้วว่า ในการควบคุมพื้นที่ส่วนใหญ่อยู่ในความรับผิดชอบของแม่บ้าน ทันทีที่ได้ยินวิทยุแจ้งเหตุจะมาประจำการ ยามจะยืนควบคุมอยู่หน้าประตูห้องฉุกเฉิน ลากเครื่องกันเพื่อจำกัดพื้นที่ไม่ให้ญาติคนเจ็บเข้ามามุ่งในห้องฉุกเฉิน ซึ่งบางกรณีมากันเกือบทั้งตำบลล้นเข้ามามากเกินไป โดยจะอนญาตให้ญาติผู้ได้รับบาดเจ็บอยู่หลังเครื่องกันเท่านั้น ทางด้านหน้าห้องฉุกเฉิน (ER) จะแขวนป้ายแจ้งว่า กำลังทำการรักษาคนไข้ กรณีเสียชีวิตเราก็จะแขวนป้ายว่า กำลังชันสูตรศพ เพื่อให้ญาติรู้ว่า เกิดอะไรขึ้น หมอบาลกกำลังทำการ

ตัวอย่างกรณีเสียชีวิตและต้องชันสูตร ทีมเยียวยาจะเป็นคนให้

กลั้นหัวใจดับไปได้

การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

ข้อมูลระหว่างแพทย์กับญาติ จะต้องบอกญาติคนไข้ได้ว่าอีกกี่นาทีถึงจะเสร็จ เช่น อีก 30 นาที พ่อผ่านไปได้ 10 นาที บอกว่าอีก 20 นาที การสื่อสารอย่างนี้จะช่วยลดความตึงเครียด ความ恐慌นักร่วย และอาการไม่พอใจของญาติ

“เราตั้งกฎว่า ต้องเร็วที่สุดและการดูแลศพเราครวหตามหลักศาสนา กรณีผู้ตายเป็นเจ้าหน้าที่จะมีฝ่ายชาติคุลุมทุกศพ ถ้าเป็นชาวบ้านที่ไม่ใช่คุลุมผ้าขาว ญาติไม่ต้องเขามาคืน ให้แล้วให้เลย ไม่อยากให้เขากังวล การดูแลศพทำด้วยความเคารพและถูกต้อง ทุกรายจะส่งศพกลับบ้านให้ด้วยรถโรงพยายาบาลหมด ยกเว้นว่าญาติไม่ต้องการ”

เยี่ยมถึงเตียง ไปถึงบ้าน

กรณีที่ผู้บาดเจ็บพึ่งรักษาตัวต่อในโรงพยาบาล ทีมเยียวยาต้องเยี่ยมถึงเตียงภายใน 2 วัน คนไข้จะได้รับตระกร้าเยียวยา พอดังจากกลับไปพักฟื้นต่อที่บ้าน ชาเดาะเล่าว่า ทีมจะลงไปเยี่ยมต่อที่บ้านภายใน 7 วัน และ 45 วัน ซึ่งการเยี่ยมภายใน 7 วันมาจากการที่ผู้อำนวยการรวมองเห็นซ่องว่าระหว่างการได้รับการปฐมพยาบาลเบื้องต้นกับการเยี่ยมบ้านที่ทั้งห่างกันเดือนครึ่ง การไปเยี่ยมหลังจากออกจากโรงพยาบาล 7 วัน เป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมต่อการปรับตัวของคนไข้ ครอบครัวและญาติพี่น้อง

สำหรับตัวชี้วัดการเยี่ยมบ้าน กำหนดไว้ว่าผู้ได้รับผลกระทบได้รับการเยียวยาเจ็ตสิบเปอร์เซ็นต์ ซึ่งง่ายที่จะบรรลุเป้าหมายเพียงแค่นับจำนวนตระกร้าที่นำไปมอบให้ แต่การเยียวยาแบบนี้ไม่เพียงพอต่อการดูแลคน ที่ต้องเยียวยาทั้งกาย ใจและจิตวิญญาณ หรือทั้งหมดของความเป็นมนุษย์ จะดูแลเรื่องใดเรื่องหนึ่งไม่ได้ เพราะทุกอย่างที่มีผลต่อสุขภาพจิต

“ตัวผู้ป่วยเองถือเป็นผู้เยียวยาหลัก ถ้าเกินกำลังของเขา เรา ก็ช่วยเหลือตามวิชาชีพของเรา หลายกรณีได้ช่วยติดตามประสาน

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

หน่วยงาน องค์กร เพื่อขอรับการชดเชย ความช่วยเหลือทางเศรษฐกิจ และทุนการศึกษาของบุตร และกรณีความเดือดร้อนอื่นๆ”

“เรื่องของเยียวยาทำโดยเราคิดเองจากการได้เห็นเคสเข้ามา ห้องฉุกเฉินจริงๆ แล้วคนที่อยู่ในห้องฉุกเฉิน อาการไม่รุนแรงเท่า กับคนที่อยู่นอกห้อง เพราะคนที่อยู่ในห้องไม่รู้สึกตัว หรือเสียชีวิต ไปแล้ว คนที่อยู่ข้างนอกห้องฉุกเฉินนั้นสิօการรุนแรงยิ่งกว่า เวลา ลูกถูกยิงหรือสาปีที่เป็นหลักในครอบครัวตายไป เคยได้ยินไหมที่ว่า มันเจ็บเหมือนขาดใจ เราให้ความสำคัญกับคนข้างนอกมากกว่า คนข้างใน ด้วยเหตุที่คนข้างในไม่ได้รู้อะไรเลย แต่คนข้างนอกเขา จะรับรู้เรื่องราวมากมาย และต้องมีชีวิตอยู่ต่อไป เขาควรได้รับการ ปฐมพยาบาลและเยียวยาจิตใจ ซึ่งไม่ใช่ไปเมื่อวัน ต้องมีความ ต่อเนื่อง คิดได้แล้วไม่ต้องรอ นโยบาย คำสั่งกระทรวงบอกให้ ทำอะไร เราทำเอง...”

น.พ.รอชาลี ปัตยะบุตร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามั่น

ทีมเยี่ยมบ้านหลักฯ จะประกอบด้วยพยาบาล นักจิตวิทยา เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย (สอ.) อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) นอกจากนี้ในบางครั้งจะมีผู้นำชุมชน ตัวแทนกลุ่ม และหน่วยงาน ราชการที่เกี่ยวข้องร่วมทีมเยี่ยมบ้านด้วย เช่น อบต. ผู้นำศาสนา ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยฯ ซึ่งทีมจากโรงพยาบาลจะคุ้นเคย ใกล้ชิด กลมกลืน และเข้ากับครอบครัวที่ไปเยี่ยมได้เร็วๆ เพราะคุ้นเคยกันตั้งแต่อยู่ในโรงพยาบาล และจะเป็นกลุ่มที่เข้าไปเยี่ยมบ้านก่อนใครเพื่อน

อย่างไรก็ตามไม่ใช่ว่าจะสามารถเข้าไปเยี่ยมถึงบ้านได้ทั้งหมด ก่อนจะลงเยี่ยมบ้านทีมงานจะวางแผนการเยี่ยมโดยเฉพาะจะต้อง ประเมินพื้นที่ร่วมกับสถานีอนามัยหรือ อสม. กรณีไม่ปลอดภัยจะ ประสาน อสม. ให้คนเข้ามาที่สถานีอนามัยหรือติดต่อญาติให้เข้ามารับ

กลับบ้านได้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุภาพจิต

ยาที่โรงพยาบาล บางครั้งได้วางแผนล่วงหน้าไว้แล้ว แต่พอถึงกำหนดวันเยี่ยมบ้านจริง บ้านเป้าหมายย้ายไปอีกตำบลหนึ่ง ซึ่งการย้ายแบบนี้เกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย

“สถานีอนามัยเป็นคนประเมินว่าปลอดภัยหรือไม่ปลอดภัย ทุกครั้งที่ออกไปจะคอยังวิทยุ หากเกิดเหตุการณ์โภคบ้านที่จะไปเยี่ยมเราเลี้ยวรถกลับคืนไปโรงพยาบาลก่อนเพื่อความปลอดภัย แล้วไปด้วยรับรองคนเจ็บที่จะเข้ามาโรงพยาบาล ส่วนบ้านที่ยังไม่ได้ จะนัดมาปฐมพยาบาลจิตใจเบื้องต้นที่สถานีอนามัยหรือโรงพยาบาล ขึ้นอยู่กับสถานที่ เวลาและโอกาสที่เหมาะสม”

ทุกชั้น ทุกช่อง

เนื่องจากความรับผิดชอบของศูนย์เยียวยาพื้นฟูสุขภาพจิต ไม่ใช่ดูแลเฉพาะกรณีที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบเท่านั้น แต่ต้องทำงานด้านจิตเวชควบคู่กันไปด้วย ดังนั้นเมื่อไปเยี่ยมบ้านจะติดตาม ประเมินปัญหาสุขภาพจิตของคนไข้แล้วครอบครัว เรียกว่าเป็น “เยี่ยมบ้านแบบเบ็ดเสร็จ” หรือ one stop service เช่น หากพบคนในครอบครัวเป็นคนพิการอาจจะแนะนำดีต่อขั้นทะเบียนคนพิการเพื่อรับสิทธิประโยชน์ ความช่วยเหลือ และการรักษาพยาบาลนอกบ้านที่สำคัญยังไงบ่าว่า ปัญหาของผู้ได้รับผลกระทบบันทึกไว้ไม่ได้โดยการรักษาด้วยยา แต่ต้องสร้างเงื่อนไขและโอกาสที่จะช่วยให้ผู้ได้รับผลกระทบสามารถช่วยเหลือพิงพาด恩เองและมีความหวังในอนาคตได้

“บางคนดูสุภาพแล้วเข้าไม่มีทางที่จะดีขึ้นเลย ถ้าเราไม่เข้าไปช่วยเหลือ เรื่องเจ็บป่วยทาง อสม.เป็นผู้ประสานในการไปรับไปส่งระหว่างบ้านกับสถานีอนามัย ส่วนเรื่องไม่มีงานทำ ไม่มีรายได้ ทางโรงพยาบาลจ้างงาน 1,000 บาท ต่อเดือน เขา ก็อยู่ได้แล้ว”

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

ครั้งแรกที่เขามาในโรงพยาบาลไม่มีปัญหาอะไร แต่พอกลับไปบ้านจะเริ่มคิดแล้ว ใครจะเลี้ยงดูส่งเตียงลูก แล้วรายได้ของครอบครัวจะมาจากไหน บางรายสามีใช้รถระบะอยู่ ผ่อนกับบริษัทอยู่ แล้วที่เหลือ ใครจะผ่อนให้ จะเอาเงินที่ไหนผ่อน ที่เคยเอาบ้าน เอาที่ดินไปจำนองจำนำ เข้าธนาคารเพื่อจะเอารถ แล้วถ้าผ่อนไม่ได้จะทำอย่างไร บ้านจะถูกยึดใหม่ ที่นาจะถูกยึดใหม่ เหล่านี้คือสิ่งที่ตามมาจากการด้วยทั้งนั้น ปัญหามันรุ่มเร้า นี่ไม่ใช่แค่ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ที่เสริมสิ่งแผล เป็นส่วนที่นักศึกษาต้องรับภาระ แต่เป็นงานอย่างอื่น เป็นเรื่องของเศรษฐกิจ หน้าที่เราต้องไปช่วยดูแลเรื่องของสุขภาพจิต ความวิตกกังวล ในการเยียวยาจึงไม่ใช่แค่นอนไม่หลับแล้วให้yanonหลับ ต้องถามมากขึ้นว่า นอนไม่หลับเพราะอะไร พอดีตามแล้วมันมีสาเหตุเรื่องกลัวบริษัทจะมาบิตร บ้านที่นอนอยู่ เขาจะไล่ออกจากบ้าน หมอยังไงได้ไหม การเยียวยาจึงลึกซึ้งกว่าภาพที่เห็นการมองของวัณ รอยยิ้มในภาพถ่าย เพราะความทุกข์มีหลายชั้น ซึ่งต้องการเยียวยาในแต่ละชั้นของความทุกข์นั้น

น.พ.รอชาลี ปัตยะบุตร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามัน

กำลังใจเขา กำลังใจเรา

หลังความสูญเสียที่เกิดขึ้น ครอบครัวของผู้ได้รับผลกระทบเจ็บป่วยทางสุขภาพจิตซึ่งการเยี่ยมบ้านได้ช่วยค้นหาความป่วยไข้ เยียวยาเบื้องต้น เข้าสู่การรักษาและติดตามผลอย่างต่อเนื่อง ชาเดี๋ยวเล่าถึงคนไข้ที่ศูนย์เยียวยาฟื้นฟูสุขภาพจิตตามอาการต่างๆ อยู่ บางรายโชคดีอาการรุหุเลาได้บ้าง แต่บางรายยังต้องรักษาอาการอย่างต่อเนื่อง

กลั่นหัวใจดีป้าไฟต์
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

“กรณีหนึ่งเป็นภารายของตำรวจ ตอนเราไปเยี่ยมเข้าเอาจรูปสามีมาให้ดู เขาว่ารูปนี้เก็บไว้ได้บันไดมาเป็นเวลาปีกว่าแล้ว ไม่กล้าดูไม่อยากจะเห็น แต่เมื่อเขามองดูและเห็นรูปได้สึกรัง แสดงว่าเขาภัยกำลังใจ และมันเป็นความภาคภูมิใจของเราด้วยที่ได้เห็นคนไข้ดีขึ้น”

ทั้งนี้การดูแลรักษาคนไข้ซึ่งต้องทำอย่างต่อเนื่องนั้น ประกอบด้วยวิธีการหลากหลาย ขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาของคนไข้ ความสามารถที่จะเข้าถึงการรักษา เช่น แนวทางสังคม เศรษฐกิจ และความปลดภัยของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลด้วย หากประเมินแล้วว่าลงพื้นที่ไม่ปลอดภัย ก็จะนัดมารับการรักษาที่สถานีอนามัย บางรายเข้ามาทำกลุ่มรักษาที่โรงพยาบาลกับนักจิตวิทยา หรือจิตแพทย์ และสาธารณสุขอำเภอที่โรงพยาบาล มีกรณีถูกยิงที่ใกล้สันหลังและพิการท่อนล่าง ก็จดทะเบียนคนพิการและมอบรถเข็นให้

“รายหนึ่งเป็นกำนันถูกยิงแล้วพิการ ตัวเข้าเป็นเบาหวาน แต่ไม่กล้ามาโรงพยาบาล ซึ่งเราลงไปเจาะเลือดให้ที่บ้าน แล้วญาติมารับผลอิกรายภารายคนไข้ ไม่สามารถทำอะไรไม่ได้เลย ไม่ปฏิบัติศาสนา ก็จะลงไปเยี่ยมบ้าน เขาย้ายไปให้ ตอนนี้คนไข้ดีขึ้นแล้ว ในรายที่ยกจนเข้าจะกังวลหลายเรื่อง โดยเฉพาะอนาคตของลูก การให้ทุนการศึกษาจะช่วยได้มาก ซึ่งทางโรงพยาบาลก็ได้จัดมอบทุนไปครั้งหนึ่ง”

สถานเครือข่ายเยียวยา

เข้าเดี๋ยวเล่าว่าเมื่อไปเยี่ยมบ้านคนไข้จะถามเรื่องทุนการศึกษาบุตร ทุนอาชีพ ทุนสงเคราะห์ของหน่วยงานอื่นๆ ด้วย คนไข้เขามีแยกแยะว่า การช่วยเหลือเป็นของใคร หน่วยงานไหน ถามใครก็ได้ที่มาเยี่ยมเขา ซึ่งทีมเยี่ยมบ้านสาธารณสุขไม่ทราบทุกเรื่อง พอตตอบไปว่าไม่ทราบแล้วคนไข้จะซักสีหน้า ไม่ค่อยพอใจ บางรายทวงถามความคืบหน้าเรื่องเงินชดเชยของศูนย์เยียวยาจังหวัด บอกว่าเจ้าหน้าที่ให้เปิดบัญชีไว้ จะโอนเงินมาให้ แต่ยังไม่ได้รับเลย สร้างความลำบากใจแก่ทีม

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุภาพจิต

เยี่ยมบ้านไม่น้อย เพราะมันไปกระบวนการต่อความเชื่อมั่นและความไว้วางใจต่อทีมงาน ขณะที่การทำงานเยียวยาสุขภาพจิตต้องอาศัยความรู้สึกอันนึ่มากเพื่อให้การรักษามีประสิทธิภาพ ได้ผลและทุเลาอาการในที่สุด สิ่งที่ทำได้เพียงการรับปากว่าจะประสานงานต่อให้อย่างล่าสุดเป็นกรณีผู้ได้รับผลกระทบซึ่งทางโรงพยาบาลจ้างงานให้ทำงานอยู่ที่สถานีอนามัย ทางพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์ จังหวัดไปเยี่ยม ได้รับมอบหมายให้หนึ่งใน บางรายบอกไม่ได้เหมือนกันว่าใครบ้าง ไปเยี่ยม เคยมีการเสนอในการประชุมหน่วยงานเยียวยาระดับจังหวัดทำสมุดเยี่ยม เพื่อให้ลงบันทึกการเยี่ยม ความช่วยเหลือ ช่วยให้กลุ่มคนนี้ได้ทราบสถานะของการเยียวยาว่า คนไข้ได้รับการช่วยเหลือเรื่องใดไปแล้ว กรณีเดียຍไม่ได้รับ สามารถติดตามได้

“ความไว้วางใจเหมือนเป็นfangเส้นสุดท้าย เราต้องรักษาเค้าไว้ ทีมเยียวยาอย่างจะเป็นผู้ประสานที่ดี ถ้ามีฐานข้อมูลรวมซึ่งสามารถเข้าไปดูได้ว่า ผู้ได้รับผลกระทบได้รับสิทธิและการชดเชยอะไรไปบ้างแล้ว สามารถแจ้งสถานะของปัญหา ได้รับการช่วยเหลืออย่างไร โดยเฉพาะอย่างยิ่งวันไหน เพราะหลายเรื่องที่รับมาประสาน แล้วได้คำตอบว่า เข้าแผนแล้ว รองบประมาณงวดหน้า คงบอกคนไข้ได้ครั้งสองครั้ง มากกว่านี้กลัวว่าอาจต้องสูญเสียความเชื่อมั่นอย่างที่เรียกกลับมาอีกได้ยาก”

คนไข้อีกคน?

“วันนั้นเกิดเหตุลอบวางระเบิด ผู้บาดเจ็บจะเป็น อส.กับทหารเจ้าหน้าที่ที่ทำงานทุกคนลงมาช่วยกัน เพราะคนเจ็บหลายคน ญาติ ก็เยอะมาก ระหว่างช่วยคนไข้ น้องพยาบาลคนหนึ่งน้ำตาไหลหันมาสบตา เราจับมือเขาไว้บอกว่าเข้าใจนะ เราอยากร้องให้ไปกับเข้าด้วยแต่ต้องเข้มมันไว้”

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

เช้าเดี๋ยวเล่าถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นกับพยาบาลคนหนึ่ง ซึ่งสะท้อนความรู้สึกที่เปราะบางอันเป็นธรรมดากองมนุษย์ ความสะเทือนใจของคนทำงานเยียวยาไม่ได้ต่างไปจากคนอื่น แต่การทำงานที่ต้อง “ให้” การเยียวยาแก่คนอื่น บางครั้งมองข้าม “คนไข” อีกคนหนึ่งไป ความรู้สึกเช่นที่เกิดขึ้นอันนี้จำเป็นต้องตระหนักว่า ใน การเยียวยาฟื้นฟูสุขภาพจิตไม่ใช่การทำงานในสถานการณ์ทั่วไป เพราะท่ามกลางความขัดแย้งและความรุนแรงทุกคนล้วนแต่มีโอกาสสัมผัสถึงความเจ็บปวดเท่าๆ กัน ความทุกข์เกิดกับทุกคนอย่างเสมอหน้า ไม่ว่าแม้แต่คนทำงานเยียวยา และเข้าครรภ์ได้รับการดูแลจิตใจที่เหมาะสม ติดตามความป่วยไข้ที่เกิดโดยไม่รู้ตัว และให้การรักษาอย่างทันท่วงที

บทเรียนจากการมัน

โรงพยาบาลรามัน จังหวัดยะลา ถือเป็นโรงพยาบาลชุมชนที่มีระดับของการพัฒนาสูงที่สุดในจังหวัดยะลา เป็นหนึ่งในโรงพยาบาลชุมชนที่อยู่ตรงใจกลางของปัญหาความรุนแรงในพื้นที่ แต่ในท่ามกลางวิกฤตที่ไม่มีที่ท่า่จะดีขึ้นง่ายๆ นั้น โรงพยาบาลรามันยังสามารถจัดบริการที่มีคุณภาพให้กับประชาชนในพื้นที่ได้อย่างดีเยี่ยม เน้นการดูแลผู้ป่วยที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมมุสลิมได้อย่างลงตัว มีระบบการเยียวยาด้านจิตใจที่บูรณาการความช่วยเหลือด้านต่างๆ รวมໄว้ด้วยกัน และเน้นการดำเนินชีวิตอยู่ต่อไปได้อย่างมีพลังและความหวัง ช่วยคลี่คลายความรู้สึกเดียดแคร้นซึ้งซัง และความเจ็บปวดอันหนักหน่วงจากความสูญเสีย

ยิ่งกว่านั้นที่นี่ยังทำให้เห็นถึงการเยียวยาที่ใกล้กับมิติสุขภาพจิตที่ชัดเจน ด้วยการร่วม “แบกหาม” ภาระของชีวิตในมิติอื่น ด้วยการช่วยเป็นผู้ประสานในการติดตามความช่วยเหลือของหน่วยราชการอื่นๆ ตามสิทธิประโยชน์ที่พึงจะได้รับอันเนื่องมาจากการได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ไม่สงบ ไม่ว่าทุนการศึกษา ทุนประกันอาชีพ

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กัวังใกล้กับมิติสุขภาพจิต

หรือเงินสงเคราะห์ต่างๆ รวมทั้งการร่วมคิดช่วยแก้ปัญหาส่วนตัวที่รุ่มเร้าไม่ว่าปัญหานี้สิน ปัญหาการปรับตัว การประกอบอาชีพเลี้ยงตนเอง และปัญหาเดื้อดร้อนอื่น เท่าที่บอบาทของเจ้าหน้าที่สามารถสูญจะทำได้

สิ่งเหล่านี้คือผลผลิตของความพยายามในการเยียวยาผลกระทบจากสถานการณ์ไม่สงบที่ใกล้เกินกว่าบทบาทด้านสุขภาพจิตที่ทางราชการมุ่งหมายให้ เป็นบทบาทที่อาสาเข้ามาทำด้วยใจเพื่อสร้างสันติภาพอย่างยั่งยืน

จ นักจิตวิทยาเพื่อการเยียวยา*

วัลลี ธรรมโภสิทธิ์
ที่ปรึกษาด้านวิกฤตสุขภาพจิต
สถาบันกัลยาณีราชานครินทร์ กรมสุขภาพจิต

*เก็บความ รวบรวมและเรียบเรียงบางส่วนจากเวทีอภิปราย “มุมมองการเยียวยาจากหลายภาคส่วน” ในกรอบรวมเชิงปฏิการการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การเยียวยาผู้ประสบเหตุจากสถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนภาคใต้ “การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต” วันที่ 11 มีนาคม 2551.

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต



กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

กรมสุขภาพจิตมีหน้าที่และบทบาทชัดเจนต่อการดูแลสุขภาพจิต และทำงานในเชิงวิชาการที่จะพัฒนาองค์ความรู้ด้านนี้ กล่าวได้ว่า กรมสุขภาพจิตเป็นผู้ผลิตเทคโนโลยีเกี่ยวกับสุขภาพจิต และถ่ายทอดเทคโนโลยีนี้ไปยังชุมชนผ่านตัวแทน เช่น สาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาล

กรมสุขภาพจิตถือว่า ผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ เป็นความรับผิดชอบของหน่วยงานที่ต้องให้การดูแล นำบัด พื้นฟู และเยียวยา แต่การใช้บุคลากรสาธารณสุขทั้งหมดเข้ามาทำงานตรงนี้ เป็นไปไม่ได้ ดังนั้นนอกจากนี้จากผลกระทบถึงความรับผิดชอบต่อผู้ได้รับผลกระทบแล้ว การแสวงหาคนทำงานเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง

อย่างไรก็ตามคนทำงานเป็นบุคลากรสาธารณสุข และสามารถเป็นเครื่อข่ายในการทำงานกันได้ เขา มีความรู้แล้วหรือไม่ ความรู้ที่เปรียบเสมือนอาวุธในสถานการณ์ความไม่สงบ รวมถึงเครื่องมือเพื่อจะสนับสนุนการทำงาน

เนื่องจากแพทย์และพยาบาลทำงานเต็มเมื่ออยู่แล้ว งานดูแลสุขภาพจิตเป็นภาระที่เพิ่มเข้าไปอีก ซึ่งทำให้ต้องทำงานหนักมากเกินไป การเพิ่มบุคลากรที่จะรับผิดชอบโดยตรงเป็นสิ่งจำเป็น จากผลการสำรวจในพื้นที่ พบว่า ในส่วนงานด้านสุขภาพจิตต้องการนักจิตวิทยาที่ทำงานที่แท้จริง 74 ตำแหน่ง และการจัดตั้งศูนย์เยียวยาประจำอำเภอขึ้น ซึ่งนักจิตวิทยากลุ่มนี้มิได้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยา

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

คลินิกทั้งหมด แต่สามารถทำหน้าที่แทนได้ ทำให้นักจิตวิทยาที่นี่แตกต่างจากนักจิตวิทยาคลินิกในส่วนกลาง และส่วนอื่นๆ ของประเทศ

ตัวชี้วัดสุขภาพจิตชายแดนใต้

ตัวชี้วัดที่สำคัญของกรมสุขภาพจิตในเรื่องของการเยียวยาในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ประกอบด้วยตัวชี้วัดประการแรกคือ ประชาชนต้องมีความเข้มแข็ง สามารถดูแลจิตใจตนเองได้ ภายใต้การดูแลของทีมงานจิตเวชชุมชนที่มีนักจิตวิทยา พยาบาลพี่เลี้ยงหรือแพทย์ที่ได้รับการอบรมเวชศาสตร์ป้องกันสาขาสุขภาพจิตชุมชน เป็นเครื่องข่ายการทำงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการสร้างความเข้มแข็งและความสมดุลทางจิตใจให้แก่ประชาชน วิธีการอันหนึ่งซึ่งได้ถ่ายทอดแก่ผู้ทำงาน นั่นคือการหย่อนตัว ยิ่งสามารถหย่อนตัวสูง โอกาสที่ทำงานและปรับตัวได้ในสถานการณ์จะสูงตามไปด้วย ตัวชี้วัดประการต่อมาคือ ประชาชนทุกคนที่เมื่อได้รับผลกระทบแล้วต้องได้รับการเยียวยา ไม่ว่าจะด้วยวิธีการใดๆ ก็ตาม นับตั้งแต่เรื่องของการบำบัด การดูแลทางจิตใจต่างๆ เช่น psychological support การทำการปฐมพยาบาลด้านจิตใจเบื้องต้น (Psychological First Aid-PFA) ด้วยวิธีที่หลอกหลานนี้จะช่วยเยียวยา และพื้นฟูสุขภาพจิตของตัวเองขึ้นมาในระดับหนึ่ง ประการสุดท้ายเมื่อผู้ได้รับผลกระทบกลับมาอยู่ในสภาพจิตใจที่สมดุลแล้ว ไม่เพียงแต่เข้าจะเข้มแข็งดูแลตัวเองได้ ชุมชนจะต้องเข้มแข็งช่วยเป็นหูเป็นตา ช่วยดูแลจิตใจกันและกันอย่างต่อเนื่องในพื้นที่

การประเมินผู้มีปัญหาทางจิต

ผลการวิจัยพบว่าร้อยละ 60 ของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุความไม่สงบนั้นจะมีปัญหาสุขภาพจิตระดับต่ำ เพราะฉะนั้นในกลุ่มนี้เข้าสามารถจะดูแลตนเองได้ หรือบางรายต้องการความช่วยเหลือเพื่อให้เข้าสามารถปรับตัวได้มากขึ้น โดยพื้นฐานเรื่องบุคลิกภาพของ

กลุ่นหัวใจดีไปได้

การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

ในการบรรเทาและแก้ไขปัญหาที่ได้ดำเนินการ นั่นคือการเป็นผู้ช่วยจิตแพทย์ด้วยเครื่องมือการปฐมพยาบาลด้านจิตใจเบื้องต้น (PFA) ซึ่งเป็นวิธีการในการป้องกัน ตั้งแต่เริ่มต้นเหตุการณ์ให้การช่วยเหลือ การปฐมพยาบาลจิตใจเบื้องต้นในขณะที่เกิดเหตุเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคผัว ซึ่งเป็นอีกหนทางสำคัญในการช่วยจิตแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญได้

จิตแพทย์ไม่ใช่สิ่งที่ต้องการมากที่สุดใน 3 จังหวัด

จากบทเรียนการดูแลสุขภาพจิตจากภัยที่เกิดจากน้ำมือมนุษย์ ด้วยการใช้วิธีการปรับพฤติกรรมและกระบวนการความคิด แล้วนำมายังชีวิตจริง ในพื้นที่ ปรากฏว่าได้รับความสำเร็จ สิ่งนี้ซึ่งให้เห็นว่า จิตแพทย์ไม่ใช่ คำตอบสุดท้าย แต่สิ่งที่เพิ่มขึ้น และต้องควรหนักกว่า การเยียวยาไม่ใช่ เรื่องหัวใจ ประเทประเดี่ยวไปประเดี่ยงมา จะต้องใช้เวลาและความ ต่อเนื่อง นอกจากนี้กระบวนการเยียวยาที่เป็นจิตเวชชุมชน เรายังได้

กลั่นหัวใจดับไฟใต้

เพียงแค่ดูแลผู้ป่วยหนึ่งคน แต่ต้องดูแลทั้งครอบครัวผู้ป่วยด้วย เช่นในเรื่องการเยี่ยมบ้าน ในหลักสูตรการฝึกอบรมมีมาตรฐานของการเยี่ยมบ้าน ไม่ใช่ให้ข้อมูลทางก้าวเดิน แต่มีกระบวนการ และลำดับขั้นตอนนับแต่เมื่อผู้ได้รับผลกระทบเข้าไปที่โรงพยาบาลผ่านห้องฉุกเฉิน (ER) เจ้าหน้าที่จากศูนย์เยี่ยวยาสุขภาพจิตในภาวะวิกฤต (MCC) ซึ่งอาจเป็นพยาบาลหรือนักจิตวิทยา ก็จะทำการปฐมพยาบาลจิตใจเบื้องต้น (PFA) ให้กับผู้ป่วยและญาติก่อน หลังจากนี้เป็นหน้าที่ของนักจิตวิทยา หรือพยาบาลที่เลี้ยงไปเยี่ยมบ้านเพื่อติดตาม ประเมิน และคัดกรอง สุขภาพจิต นอกจากนี้ยังได้อาศัยเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ร่วมอยู่ในการทำงานด้วย เพื่อสร้างความคุ้นเคย ความใกล้ชิด และความต่อเนื่อง

เมื่อไปเยี่ยมบ้านจะไปคัดกรอง และประเมินสุขภาพจิต เปรียบเทียบภาวะสุขภาพจิตที่เห็นในวันที่เกิดเหตุกับปัจจุบันเป็นอย่างไร ทำเป็นบทสรุปวินิจฉัยออกมาว่า เขาเมื่อปัญหาสุขภาพจิตมาก น้อยแค่ไหน และเมื่อทราบเราจะได้ทำการรักษาตามภาวะสุขภาพจิต อาจจะให้คำปรึกษา เป็นรายบุคคล หรือเป็นกลุ่มบำบัด กรณีที่มีความเจ็บป่วยทางจิตต้องให้การรักษา จะมีระบบส่งต่อ สำหรับการเยี่ยมบ้าน นี้จะไป 2 ครั้ง เพื่อการติดตาม (Follow up) คนไข้ ติดตามดูอาการ โดยใช้เครื่องมือแบบคัดกรองสุขภาพจิตผู้ได้รับผลกระทบ ซึ่งทางกรมสุขภาพจิตได้พัฒนาขึ้น

เมล็ดพันธุ์ของแผ่นดิน

กรณีศึกษาของศูนย์เยี่ยวยาอำเภอยะรัง (MCC) ของโรงพยาบาลยะรัง ได้แจ้งข้อมูลความช่วยเหลือที่มีกลางให้ช่วยเข้าไปดูแลผู้ได้รับผลกระทบที่เป็นเด็ก ซึ่งขณะนั้นเจ้าหน้าที่ไม่สามารถเข้าไปในพื้นที่ได้เนื่องจากเพิงเกิดเหตุการณ์และประเมินแล้วว่าอาจไม่ปลอดภัย ทำให้อาการเจ็บป่วยของเด็กหนักขึ้น ครั้งแรกที่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล

กลุ่นหัวใจดับไฟได้
การเยี่ยวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

ประวัติไปพบเด็ก เด็กจะวิงหนี ไม่ยอมพูดคุย แต่เขามาได้แยกตัวออกไป เลย ค่อยแอบมาเยี่ยมฟังเรื่องคุยกัน เด็กคนนี้ไม่ป่วยทางจิต แต่การขาด ปฏิสัมพันธ์ ไม่ได้รับการดูแลรักษาตามกระบวนการที่เหมาะสมส่งผล ต่อภาวะทางจิตของเด็กทางโรงพยาบาลประวัติจึงได้ประสานกับจิตแพทย์ สถาบันกัลยาณีราชานครินทร์ เพื่อให้ม้าช่วยรักษาเด็กคนนี้ หลังจาก นั้นได้ลงมาดูแลซ้ำ ๆ แล้วพบว่า เด็กมีอาการดีขึ้น สามารถนั่งคุยกับ เราได้ ซึ่งต้องประเมินอาการทางกายที่แขนขาข้างลีบเล็กนั้น จะ ส่งผลกระทบต่อเขาด้วยหรือเปล่า

กรณีเด็กที่ได้รับผลกระทบทำให้ได้บทเรียนสำคัญว่า ที่ผ่านมา การดูแลสุขภาพจิตมุ่งการดูแลจิตใจของผู้ใหญ่ แต่ป่วยกว่าในปี 2551 ข้อมูลของเด็กที่ได้รับผลกระทบนั้นสูงขึ้น นักวิชาการจำเป็นต้องพัฒนา รูปแบบของการเยียวยาเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น และปรับปรุง เทคนิโอลายที่มีอยู่ให้สอดคล้องกับบริบท 3 จังหวัดชายแดนใต้

ในปี 2551 งานสุขภาพจิตก็มองว่าเด็กเป็นคนสำคัญ ซึ่งเด็ก กำพร้าเท่าที่มีตัวเลขอยู่ 2,000 คน ใน การเริ่มต้นที่จะเยียวยาเด็ก นับ ว่าเป็นงานที่ต้องทำใหม่ทั้งหมด ตั้งแต่การประเมินและวิเคราะห์ว่าเด็ก กลุ่มเสี่ยงคือกลุ่มไหน ประกอบกับบริบททำงานค่อนข้างซับซ้อน เด็ม ไปด้วยรายละเอียดของชีวิตเด็กตามพัฒนาการ จิตวิทยาในแต่ละวัย กรณีสุขภาพจิตจำเป็นจะต้องหาแบบประเมินเครื่องมือคัดกรองที่ เหมาะสม หรือต้องปรับปรุงแก้ไขแบบคัดกรองที่ได้รับการพัฒนาขึ้น แล้วให้สอดคล้องกับบริบทตรงนี้

สำหรับบริบทของภัยที่เกิดจากน้ำมือมนุษย์นั้น โดยหลักวิชาการ นักจิตวิทยาจะใช้แบบประเมินที่เรียกว่า Child 13 ซึ่งจะเป็นประเมิน ภาวะ PTSD หากเราคำนวณมีอันตราย ขนาดและจำนวนของกลุ่มเสี่ยง ผลสรุปที่ได้ออก มาจะทราบว่า เด็กกลุ่มใดเป็นกลุ่มเสี่ยง ปริมาณและจำนวนของกลุ่ม เสี่ยง และความเสี่ยงที่เกิดขึ้น แล้วนำผลที่ได้วางแผนการทำงานต่อไป

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

ทั้งนี้จะมีโครงการนำร่อง Child Trauma Center ที่โรงพยาบาลศูนย์ยะลา

อย่างไรก็ตามก่อนที่จะเริ่มโครงการนำร่อง ได้มีการสำรวจข้อมูล จริง เพื่อนำข้อมูลมาจัดແນวปฏิบัติ ขณะนี้ได้อบรมการจัดทำແນวปฏิบัติ แล้ว ขั้นตอนต่อไปเป็นการอบรมผู้จะเป็นเสมือนครูฝึกอบรม หรือ training of trainer (TOT) ตามແນวปฏิบัตินี้ ซึ่งเน้นให้เกิดความ ตระหนักต่อบริบทที่แวดล้อมเด็ก ครูเป็นกลุ่มป้าหมายหนึ่งจะเข้าร่วม การฝึกอบรมนี้ด้วย เพราะโรงเรียนเป็นบริบทที่สำคัญของเด็ก พ่อเด็ก ออกจากบ้านก็ต้องไปโรงเรียน รวมทั้ง จะมีการทำคู่มือผู้ปกครองใน เรื่องการดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบเพิ่มขึ้นอีกชั้นหนึ่งด้วย สำหรับ โครงการนี้เป็นงานของหน่วยวิชาการที่จะให้ความรู้ เพิ่มทักษะและชีด ความสามารถ โดยเฉพาะพัฒนาศักยภาพนักจิตวิทยาในการทำงานที่ เรื่องของการเยียวยา ได้อย่างสมบูรณ์และมีประสิทธิภาพ

ใจที่เป็นกลาง การทำงานที่ไม่แยกฝ่าย

การทำงานด้านจิตใจไม่เหมือนการทำงานด้านร่างกาย เพราะ เป็นการทำงานกับมนุษย์ ที่ต้องเข้าถึงเรื่องของความรู้สึกอารมณ์จิตใจ ต้องให้ใจเรา ก่อนถึงจะได้ใจเขามา กรมสุขภาพจิตมุ่งพัฒนาสร้าง องค์ความรู้ใหม่ๆ เพราะเรื่องนี้เป็นเรื่องใหม่ของสังคมไทย และ ถ่ายทอดความรู้ให้ล่า�นี้สู่ผู้ปฏิบัติ

นักจิตวิทยาหรือพยาบาลจะต้องฝึกระดับจิตใจของตนเอง ให้ รู้สึกมีความเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ เพราะเมื่อรู้สึกมีความเมตตาต่อ เพื่อนมนุษย์ ตรงนั้นคือเราไม่หวังสิ่งตอบแทน แต่ทำไป เพราะอยาก ช่วยให้เข้าพันทุกข์ ที่เราทำงานได้ดี เพราะไม่มีการแยกฝ่าย เราทำงาน ด้วยใจเป็นกลาง ไม่ว่าใครเราจะเยียวยาเหมือนกัน

หัวใจสำคัญการเยียวยาคือความเข้าใจ เห็นใจ เมตตาซ่อนหลีอ ผู้ที่มีทุกข์ด้วยหัวใจแห่งความเป็นมนุษย์ เพราะเราล้วนเป็นมนุษย์ที่มี หัวใจ การเยียวยาจึงต้องใช้ทั้งความรู้และหัวใจ

กลั่นหัวใจดับไฟใต้

การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

๑๖ ตัวเลข มีชีวิต *

ศุภวรรณ พึงรัศมี
ยามีลักษ์ แวงจิ

ศูนย์ประสานงานวิชาการให้ความช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบ
จากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ (ศวชต.)

<http://medipe2.psu.ac.th/~dscc>

*เก็บความ รวมและเรียบเรียงบางส่วนจากเวทอภิปราย “มุมมองการเยียวยา
จากหลายภาคส่วน” ในการอบรมเชิงปฏิบัติการการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การเยียวยา
ผู้ประสบเหตุจากสถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนภาคใต้ “การเยียวยาที่
กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต” วันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๕๑.

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต



กลั่นหัวใจดับไฟได้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

ศูนย์ประสานงานวิชาการให้ความช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ หรือที่เรียกวันโดยย่อว่า “ศูนย์.” ถือกำเนิดขึ้นในปี 2549 เพื่อตอบโจทย์สำคัญในการให้ความช่วยเหลือเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบที่ครอบคลุมและสอดคล้องกับปัญหาความเดือดร้อน โดยเฉพาะการที่ผู้ประสบปัญหาจะสามารถเข้าถึงและได้รับการช่วยเหลืออย่างรวดเร็ว ยิ่งภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นผู้ชาย ทั้งภาระและความรับผิดชอบแก่ผู้หญิงให้ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในชีวิตครั้งใหญ่อย่างหนักหนาสาหัส จากเมืองบ้านธรรมดadt ต้องกล้ายมาเป็นผู้นำครอบครัว หรือจากภารายากลายเป็นหมายผู้แบกรับหน้าที่ในการหาเลี้ยงดูสมาชิกครอบครัวที่เหลือ ในขณะที่ลูกด้วยกำพร้าพ่อ ผู้ปักครอง ผู้ดูแล เกิดเป็นปมด้อย อีดอัคคบัข่องใจ และบ่มเพาะเป็นความแค้นที่ต้องการชำระสะสางในวันหนึ่ง ลำพังแต่การเยียวยาด้วยตัวเงินย่อมจะไม่เพียงพอต่อการฟื้นฟูความสูญเสียที่เกิดขึ้นเหล่านี้ ดังนั้นการเยียวยาจิตใจเพื่อสร้างความเข้มแข็ง ความมั่นใจ และความหวังในชีวิต เป็นสิ่งที่ต้องเร่งสร้างและดำเนินการอย่างรีบด่วน โดยต้องจัดการอย่างเป็นระบบที่ครอบคลุม ทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุภาพจิต

หน้าที่และบทบาทของ ศวชต. ประกอบด้วยการดำเนินการ 4 ด้านดังต่อไปนี้

1. ด้านการจัดทำระบบฐานข้อมูลที่ทันสมัย เป็นปัจจุบัน มีความถูกต้องสมบูรณ์ มีการรายงานความก้าวหน้า ความครอบคลุมของการติดตามการซ่อมเหลือเยียวยา

2. ด้านวิชาการ ส่งเสริมความร่วมมือทางด้านวิชาการ กับองค์กรทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ตลอดจนหน่วยงานของรัฐ เอกชน และองค์กรอิสระต่าง ๆ มีการจัดประชุมวิชาการประจำปี จัดทำรายงานวิจัยคุณภาพสูงในทางวิชาการ บริหารจัดการองค์ความรู้เพื่อนำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาในระยะยาว

3. ด้านการประสานงาน เป็นศูนย์กลางในการระดมความคิดเห็น ความซ่อมเหลือจากทุกฝ่ายมาเรียนรู้และร่วมแก้ไขปัญหา จัดระบบการจัดการที่เข้าถึงเป้าหมายและการติดตามอย่างต่อเนื่อง

4. ด้านการพัฒนา สนับสนุน ส่งเสริมให้คนในพื้นที่ได้มีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาและทำงานร่วมกัน อันจะนำไปสู่การสร้างเครือข่ายที่เข้มแข็งในการสร้างสังคมที่สงบสุขต่อไป ปัจจุบัน การดำเนินงานของ ศวชต. แบ่งการบริหารจัดการออกเป็น 3 ส่วน คือ

1. ทีมฐานข้อมูล หน้าที่เก็บรวบรวมข้อมูล เหตุการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นในพื้นที่ ข้อมูลผู้ได้รับผลกระทบและครอบครัว ข้อมูลการได้รับความช่วยเหลือเยียวยา และเยี่ยมเยียน

2. ทีมสำนักงาน หน้าที่ติดต่อประสานงาน ให้ความช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบ และทำงานร่วมกับหน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ ทั้งจากส่วนกลางและในพื้นที่

กลุ่มนี้ทั้งหมดไปได้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

3. ทีมภาคสนาม ทำหน้าที่ในการลงเยี่ยมเยือน ประสานการทำงานกับภาครัฐในพื้นที่เพื่อให้ความช่วยเหลือ ผู้ได้รับผลกระทบ ปัจจุบันมี 3 กลุ่มงานหลักที่ให้การดูแล

3.1 โครงการช่วยเหลือด้านอาชีพแก่สตรีที่ได้รับผลกระทบที่ไม่มีงานทำ

3.2 โครงการติดตาม เยี่ยมเยือนเด็กที่ประสบเหตุภัยธรรมชาติ โดยตรงใน จ.ปัตตานี จำนวน 103 ราย

3.3 โครงการเยี่ยมเยือน ติดตาม ผู้ได้รับผลกระทบในรายที่พิการ และเดือนร้อนมาก ๆ ตามเกณฑ์ที่ ศวชช. ตั้งไว้

ในขณะนั้นการให้ความช่วยเหลือเยียวยามีหน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชนและภาคประชาชน แต่ยังไม่มีการจัดการที่เป็นระบบ ขาดความเชื่อมโยงกัน ทำให้เกิดปัญหาทั้งในแง่ความซ้ำซ้อนของการช่วยเหลือ คนที่ได้รับความช่วยเหลือก็ได้รับตลอด ส่วนคนที่ตกหล่นก็ไม่ได้รับความช่วยเหลือเลย นอกจากนี้การให้ความช่วยเหลือส่วนใหญ่มุ่งเน้นไปที่เงินเป็นหลัก ทำให้เกิดปัญหา เพราะเงินเป็นต้นเหตุสร้างความแตกแยกภายในครอบครัวและชุมชน ไม่มีการคำนึงถึงขนาดและความรุนแรงของผลกระทบที่แตกต่างกัน ทำให้การให้ความช่วยเหลือไม่สอดคล้องกับสภาพความเดือดร้อน และไม่ตรงกับความต้องการของผู้ได้รับผลกระทบ ทั้งยังขาดความต่อเนื่องในการให้ความช่วยเหลือ เพราะนิยมบายจากส่วนกลางและบประมาณที่ส่งมาเป็นช่วง ๆ

ในการตอบโจทย์ ความท้าทึงและความครอบคลุมของการเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบนับว่า “ข้อมูล” เหตุการณ์ ผู้เสียหาย และญาติผู้เสียหายเป็นหัวใจหลักของคำตوب เพาะะข้อมูลเหล่านี้ทำให้สามารถติดตามด้านความช่วยเหลือและการเยียวยา ทั้งที่ได้รับไปแล้ว และยังขาดไปเพื่อจะได้ดำเนินการให้ครบถ้วน สอดคล้องและตรงกับ

ปัญหา ข้อมูลของ ศวชต.มีที่มาจากการหายแผลง เซ่น กองบัญชาการ ตำรวจนครบาล ภาค 9 กรมแพทย์ทหารบก เครือข่ายฝ่ายรัฐบาล การบาดเจ็บจากความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ (VIS) และสื่อมวลชน ข้อดีของข้อมูลจากห้องเรียนที่มีความน่าเชื่อถือ ถูกต้อง และครบถ้วน สามารถนำมาตรวจสอบได้ แต่ปัญหาใหญ่ได้แก่ รูปแบบและวิธีการจัดเก็บที่แตกต่างกัน ทำให้ต้องใช้เวลาในการตรวจสอบความถูกต้องและความซ้ำซ้อนของข้อมูล

ฐานข้อมูลนี้เองที่เป็นการช่วยเหลือในการทำงานกับกลุ่มเป้าหมาย เป็นจุดเริ่มต้นของการติดตามเชิงคุณภาพในพื้นที่ ซึ่งเจ้าหน้าที่ของ ศวชต. จะเป็นผู้ประเมิน กำหนดกลุ่มเป้าหมายและพื้นที่การทำงาน นอกเหนือไปจากนี้เมื่อได้รับการประสานงานจากเครือข่ายต่างๆ เช่น แกนนำ สตรีผู้ได้รับผลกระทบที่เคยร่วมกิจกรรมกับ ศวชต. ศูนย์เยียวยาพื้นที่ จิตใจในโรงพยาบาล พัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์ (พม.) จังหวัด หรือโรงเรียน ให้ช่วยลงไประดูรายที่ตกหล่นไม่ได้รับความ ช่วยเหลือหรือมีความเดือดร้อนมาก ๆ ทีมงานภาคนามก็จะลงไป เยี่ยมเยือน เก็บข้อมูล ประสานให้ความช่วยเหลือและส่งต่อหน่วยงาน ที่ดูแลต่อไป ที่สำคัญอย่างยิ่งนั่นคือการลงพื้นที่ช่วยเหลือข้อมูลซึ่งเป็น ตัวเลขและตัวหนังสืออันแห้งแล้งได้มีมิติของชีวิตมากขึ้น ตัวอย่างจาก ฐานข้อมูลเหตุการณ์ ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตในปี 2547 ที่มีการรายงาน ไว้ว่ามีเหตุการณ์จำนวนเท่าใดมีคนบาดเจ็บล้มตายเท่าใด มีผู้ชาย ผู้หญิง จำนวนกี่คน มีเด็กที่รอดชีวิตในเหตุการณ์ขณะที่พ่อหรือแม่ถูก ทำร้ายจำนวนเท่าใด แต่ไม่สามารถเข้าใจได้ว่า เด็กเหล่านั้นมีชีวิตความ เป็นอยู่อย่างไรบ้าง จนกระทั่งได้เข้าไปเยี่ยมเยือน พูดคุยกับเขารถึงบ้าน

“พอลลงพื้นที่พบปัญหา หลังประสบเหตุการณ์เด็กมีพุทธิกรรม เปลี่ยนแปลงไป เด็กบางคนผู้ป่วยครอง หรือครูจะบอกว่ามีพุทธิกรรม ก้าวร้าว การเรียนตกต่ำ เข้ากับเพื่อนไม่ได้ เด็กบางติดพ่อมาก ทุกวันนี้ ก่อนนอนจะถูกบังคับให้ฟังเพลงไทย ไม่ยอมให้แม่ซัก

ก่อนหน้าใจดับไปได้
การเยียวยาที่ก้าวไปลึกกว่ามิติสุขภาพจิต

บางคนบอกว่า โด๊ชีนจะไปแก้แค้นคนที่ม่าฟ่อ หรือเมื่อประเมินจากฐานข้อมูลเด็กที่อยู่ในเหตุการณ์ 2 คน แต่พอลพันที่แล้วพบเพิ่มอีกเกือบ 20 คน เด็กเหล่านี้ต้องได้รับการเยียวยาโดยเร็ว” ศูนย์รวมพัฒรศมี หัวหน้าศูนย์ประสานงานวิชาการให้ความช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ เล่าประสบการณ์การทำงานในพื้นที่ เมย์ให้เห็น “ชีวิต” และ “จิตใจ” ที่เสียหายกว่าตัวเลขในฐานข้อมูล โดยข้อมูลเชิงพรรณนาที่อีಮตัวชี้นั้ง ข้อเท็จจริงและความรู้สึกนี้ส่งผลให้เจ้าหน้าที่ของศูนย์ฯ ต้องถูกเดี่ยวกราบรื่องการเก็บข้อมูลและจดบันทึกโดยละเอียด การจัดทำรายงานกรณีศึกษาอย่างเป็นระบบ เพื่อจะให้เห็นถึงสภาพปัญหา ความเดือดร้อน สภาวะจิตใจ อารมณ์ และพฤติกรรมแตกต่างๆ ปัจจัยที่กระทุ้นและลดระดับความรุนแรงของปัญหา ซึ่งถึงแม้ว่าจะต้องแลกกับการลดจำนวนการเยี่ยมเยือนผู้ได้รับผลกระทบลง แต่ก็คุ้มค่าต่อการทำความเข้าใจสภาพปัญหาที่แท้จริง เจาะลึก ครอบคลุมทุกมิติชีวิตของกลุ่มเป้าหมาย สามารถคาดการณ์ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นต่อภาพรวมของชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบ และหาทางป้องกันแก้ไขได้ทันท่วงที

“เนื่องจากการเก็บข้อมูลครอบครัวผู้ได้รับผลกระทบ มีเป็นจำนวนมากและละเอียดอ่อน การเก็บทุกรายจึงทำไม่ได้ จำเป็นต้องเลือกรายที่มีปัญหาความเดือดร้อนมาก ๆ ซึ่งได้ตั้งเกณฑ์ในการลงเยี่ยมว่า กลุ่มแรกที่ ศวชต.จะลงเยี่ยมก่อน คือ รายที่มีลูกมาก ยากจน ไม่มีอาชีพ ไม่มีรายได้ มีปัญหาทางร่างกาย เช่น พิการ ทุพพลภาพ มีปัญหาทางจิตใจ รายที่ยังไม่มีโครงสร้างเยี่ยม หรือรายที่ได้รับการติดต่อประสานมา ส่วนรายอื่น นั่นจะทยอยเยี่ยม บางครั้งก็ลงเยี่ยมพร้อมกับหน่วยงานอื่น”

ผลที่ลึกกว่ารออยกระสุน

นับแต่ต้นปี 2551 พบข้อมูลเด็กที่อยู่ร่วมในเหตุการณ์ ที่พ่อหรือ

กลุ่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุภาพจิต

แม่ ญาติพี่น้องถูกทำร้าย รวมถึงเหตุการณ์รุนแรงในพื้นที่ที่มีปัญหา ทางด้านจิตใจเพิ่มสูงขึ้น มีจำนวน 85 ราย เมื่อ ศวชต.ลงพื้นที่เพื่อสำรวจ วิจัย และติดตามเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์เหล่านี้ ปัจจุบันมีจำนวนเพิ่มเป็น 103 ราย โดยกลุ่มที่ทำการศึกษาเชิงลึกเป็นกลุ่มเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 6 ปี ซึ่ง ยามิลักษ์ แวง หนึ่งในนักวิจัย ศวชต. ได้บอกเล่าให้เห็นถึง “แฟลลิก” ที่ฝังรอยลงในจิตใจของเด็กสามคน ซึ่งแต่ละคนมีพฤติกรรมผิดปกติ หวานสะเทือนใจแก่ผู้ได้พบได้ยินเรื่องราว ลงทะเบียนให้เห็นถึงความซับซ้อนของผลกระทบ ระดับความรุนแรงของปัญหาสุขภาพจิตในเด็ก การช่วยเหลือเยียวยาที่ต้องดำเนินการอย่างมีลักษณะเฉพาะเจาะจง และการเฝ้าระวังผลกระทบต่อพัฒนาการของเด็ก ซึ่งเติบโตขึ้นภายใต้สถานการณ์ความรุนแรงและความสูญเสีย

“เด็กคนแรกได้รับบาดเจ็บจากการถูกยิงขณะเดินทางด้วยรถมอเตอร์ไซค์กับพ่อแม่และพี่ชายอีกคน ในวันเกิดเหตุเด็กนั้นอยู่ด้านหน้าสุด ถูกยิงเข้าหน้าอกทะลุด้านหลัง ส่งผลให้เด็กคนนี้ต้องผ่าตัดม้ามด้านซ้ายออกไปส่วนหนึ่ง พ่อถูกยิงสองนัด กระสุนที่ยิงทะลุหัวใจทำให้ลูกชายอีกคนที่นั่งข่อนตรงกลางเสียชีวิตทันทีและมาโดยไม่ชี้ตั้งครรภ์ 4 เดือนที่ต้นขา ปัจจุบันนี้เด็กมีสภาพร่างกายดีขึ้นมาก แต่คนที่รู้สึกแย่ที่สุด คือพ่อ เพราะคิดว่าตนเองเป็นสาเหตุที่ทำให้ลูกชายตาย เขากล่าวว่า วันนั้นลูกชายนอนอยู่ แต่พ่อไปปลูกเพื่อจะพาเข้าไปดูการแข่งฟุตบอลตามที่สัญญาไว้ โดยไม่นึกว่าเหตุการณ์นั้นจะเป็นการหยิบยื่นความตายให้กับลูกของตนเอง”

“กรณีที่สอง เหตุเกิดเมื่อ 1 กรกฎาคม 2550 เป็นอาการที่เปลกมาก เด็กถูกลูกหลงจากเหตุการณ์คนร้ายสองคนlobยิงตีะครู แต่ร้อยกระสุนที่มีอุลปั้งผลต่อจิตใจของเด็กคนนี้ หลังจากนั้นเขารู้สึกว้อนตลอดเวลา ของทุกสิ่งทุกอย่างที่อยู่รอบตัวกล้ายเป็นของร้อน จะจับต้องได้ก็ต่อเมื่อเจอน้ำร้าดจนเปียกเสียก่อน กางไส่น้ำจึงเป็นสิ่งที่ต้องพกติดตัวไว้เสมอ แม้แต่ไก่เลี้ยงของเขาก่อนจะจับต้องทำให้ไก่เปียกก่อน

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

จึงจะอุ้มเล่นได้ แผ่นซีดิที่อยากดูก่อนเอาใส่เครื่องต้องเอาไปแข่น้ำจนเครื่องพังไป ๓ เครื่อง ทุกคืนก่อนนอนต้องให้มั่นใจว่าที่นอนนั้นจะเปียกซุ่มด้วยน้ำ ขณะหลับบางคืนก็ฝันร้ายถึงเหตุการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้น”

ครั้งที่สองที่ไปเยี่ยมทางครอบครัวบอกว่าอาการดีขึ้น ไม่ต้องเอาน้ำรடไก่ที่เลี้ยงให้เปียกก่อนอุ้ม ที่นอนแค่เอาน้ำพร屋ฯ ไม่ต้องเปียกจนขาด ตามเขาว่า ถ้าขอพรได้สามประการอย่างได้อะไร เขากล่าวว่าพรอันแรกอยากร้ายจากโรคที่ทำให้ต้องพากันน้ำดีดตัว ทำตัวเปียกตลอดเวลา พรตัวมาอย่างไปโรงเรียน เพราะเข้าทำตัวเปียก ครูไม่อนุญาตให้เข้าห้องเรียน ทำให้เขามีเดือดร้อนหนักลีบ และสุดท้ายอยากร้ายจากฝันร้าย ไม่ต้องกลัว”

“กรณีที่สามเป็นเด็กที่ถูกยิงบริเวณขาอ่อนได้รับการผ่าตัด ๔ ครั้งแล้ว จึงต้องจี้ไฟฟ้าเพื่อกระตุนเส้นประสาทที่ขาข้างนั้น ทำให้ขาของน้องด้านล่างแห้ง ตกสะเก็ด หมอนที่ปั๊ดตานี้ให้ยา marrow แล้วมันไม่หาย ทางผู้ป่วยครองก์เลยพยายามพิงวิเศษทาง จนอักเสบนิ้วเท้าเน่ามีแมลงรุ่มตอมรุ่มกัด เนื่องจากน้องไม่มีความรู้สึก ครอบครัวน้องค่อนข้างลำบาก พ่อทิ้งไปตั้งแต่อายุ ๗ วัน แม่ที่ไปทำงานมาเลเซียต้องกลับมาดูแลลูก และมีปัญหาด้านสุขภาพ ขาดรายได้ ทุกวันนี้มีรายได้ทางเดียวจากยาย ซึ่งรับจ้างกวาดยางที่บันนังสตา โดยเงินจำนวนนี้ยังต้องเลี้ยงปากท้องทั้งครอบครัวที่มีอยู่ด้วยกัน ๑๑ คน”

การช่วยเหลือสตรีผู้ได้รับผลกระทบ

สตรีที่ได้รับผลกระทบเป็นผู้ได้รับผลกระทบกลุ่มแรกฯ ที่ ศวชช. ห่วงใยมาก เพราะเป็นกลุ่มที่มีความเปราะบาง อ่อนไหว และตอกย้ำในภาวะยากลำบากอย่างยิ่ง โดยเฉพาะการต้องเปลี่ยนบทบาทจากผู้พึงพิงเป็นผู้นำครอบครัว ผลักดันให้ผู้หญิงต้องทำงานหนักขึ้น หารายได้เลี้ยงตัวและชีวิตอื่นในครอบครัวที่เหลืออยู่ ในการดำเนินกิจกรรมและ

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

โครงการกับสตรีที่ได้รับผลกระทบจึงมุ่งเป้าไปที่การสำรวจความต้องการด้านอาชีพ มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบถึงอาชีพที่ตรงกับความต้องการของผู้ได้รับผลกระทบ ฯ ที่แท้จริง เพราะตระหนักถึงข้อจำกัดที่ผู้หญิงหลาย คนไม่เคยทำงานนอกบ้านมาก่อน บางรายมีลูกอ่อน พ่อแม่ที่ชราภาพ ต้องอยู่ดูแล หรือบ้านที่อยู่ห่างไกลไม่สะดวกจะออกมารับจ้างในเมืองได้ รวมถึงปัญหาด้านจิตใจที่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตและการทำงาน ซึ่งการได้ทราบถึงปัญหา และสภาพความเป็นจริงทั้งหมด นำไปสู่การช่วยเหลือ ส่งเสริมและสนับสนุนให้สตรีผู้ได้รับผลกระทบ ฯ เกิดกำลังใจ มีเครือข่าย มีการรวมกลุ่มสร้างอาชีพที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต ภาระความรับผิดชอบในครอบครัว ข้อจำกัด ความสามารถและศักยภาพของผู้หญิงแต่ละคน

เนื่องจากจำนวนผู้ได้รับผลกระทบและครอบครัวมีเป็นจำนวนมากมาก ทำให้ทีมงานไม่สามารถลงไปเยี่ยมเยียนทุกครอบครัวได้ จึงใช้การเชิญตัวแทนของผู้ได้รับผลกระทบของแต่ละจังหวัดเข้ามาทำกิจกรรมร่วมกันที่สำนักงานของ ศวชต. ครั้งแรกเน้นการรวมกลุ่มเพื่อสร้างกำลังใจ เพราะแต่ละคนยังไม่คลายความโศกเศร้า ความทุกข์ และความวิตกกังวลจากความสูญเสียที่เกิดขึ้น ซึ่งสิ่งที่ได้แลกเปลี่ยนแบ่งปัน และช่วยเหลือกันและกัน นั่นคือการได้ถามถึงความเป็นอยู่ปัญหาความเดือดร้อน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การแก้ไขปัญหา การใช้ชีวิต การทำงาน การเลี้ยงดูบุตรหลาน ช่วยสร้างพลังใจและความเข้มแข็งในกลุ่มสตรีที่ได้รับผลกระทบ

“เรามี基因นำสตรี ที่ได้รับผลกระทบเกือบทุกอำเภอ ในพื้นที่สามจังหวัด เขาจะดูแลและช่วยเหลือกันเอง แล้วยังช่วยประสานขอความช่วยเหลือให้แก่ผู้ประสบเหตุรายใหม่ๆ หากมีปัญหาไม่สบายใจ ก็ได้ติดต่อกัน ปรับทุกข์และให้กำลังใจกันอยู่เสมอ เราต้องที่เห็นเข้าเข้มแข็งขึ้น แล้วยังไปช่วยเหลือคนอื่นได้อีกด้วย”

ปัจจุบันแม้ว่าการดำเนินกิจกรรมส่วนนี้ ได้เปลี่ยนเป็นกิจกรรมที่

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

จัดทำในพื้นที่แทน ซึ่ง ศวชต. ได้รับความร่วมมืออย่างดีเยี่ยมจากเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบเรื่องการเยียวยาของโรงพยาบาลในพื้นที่เนื่องจากเหตุการณ์ความรุนแรงรายวันที่ส่งผลให้จำนวนผู้ได้รับผลกระทบเพิ่มขึ้น เป็นจำนวนมาก มีความลำบากและไม่ปลอดภัยในการเดินทาง ประกอบกับเริ่มมีกลไกให้การช่วยเหลือเยียวยาเกิดขึ้น เช่น ที่โรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่งมีการจัดตั้งศูนย์เยียวยาพื้นที่สุขภาพจิตสามารถทำงานได้ใกล้ชิดกับผู้ได้รับผลกระทบและพื้นที่มากกว่า ซึ่งมีแผนการเยี่ยมบ้าน การติดตามประเมินสภาพจิตใจผู้ได้รับผลกระทบและบางแห่งมีการจัดกิจกรรมเยียวยาจิตใจในพื้นที่ตอบสนองต่อปัญหาได้อย่างครอบคลุมและรวดเร็ว บทบาทของ ศวชต. ในส่วนนี้จึงค่อยลดลงไป แล้วเพิ่มงานและบริการให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษา ร่วมเป็นวิทยากร และจัดกิจกรรมร่วมกับหน่วยงานที่ร้องขอความช่วยเหลือด้านวิชาการ และการฝึกอบรมการเยียวยาจิตใจแก่บุคลากรในหน่วยงานต่างๆ

ส่วนที่ทึ้งทายไว้ให้คิดเพื่อจะเห็น “ชีวิต” ใน “ตัวเลข” นั้นคือการทำางานช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบต้องทำด้วยใจมาก กว่าการทำ เพราะต้องทำ การมองว่างานเยียวยาเป็นภาระและหน้าที่เท่านั้นก็เหมือนเห็นแต่ “ตัวเลข” แต่สัมผัสมีได้และเข้าไม่ถึง “ชีวิต” ดังนั้น การประเมินตัวเลขจำนวนครั้งของการเยี่ยมบ้านจะร้าวประโยชน์และไม่มีความหมายอะไรเลย ถ้าการเยี่ยมบ้านไม่อาจจะหยิบปัญหา เข้าใจความทุกข์และความเดือดร้อนของผู้สูญเสีย แล้วทางช่วยเหลือบรรเทาและคลี่คลายมันให้ได้ในที่สุด



กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

เข้าใจสถานการณ์ ฐานข้อมูลครอบคลุม คือบันไดก้าวสำคัญการเยี่ยวยา*

น.พ.รุสิทธิ์ ศรศรีวิชัย

หน่วยระบบภาษา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
อาจารย์ชาภีร์ พิทักษ์คุมพล
สถาบันสันติศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

*เก็บความ รวบรวมและเรียบเรียงบางส่วนจากเวทีอภิปราย “มุมมองการ
เยียวยาจากหลายภาคส่วน” ในกรอบรวมเชิงปฏิบัติการการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การ
เยียวยาผู้ประสบเหตุจากสถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนภาคใต้ “การ
เยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต” วันที่ 11 มีนาคม 2551.

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต



กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

“ฐานข้อมูลนั้นสำคัญอย่างไร” และ “จะใช้ฐานข้อมูลอย่างไรเพื่อให้เกิดผลต่อการเยียวยา” เป็นโจทย์ที่สำคัญ เพื่อการเยียวยาไม่เพียงแต่ต้องการองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิตเท่านั้น แต่ต้องการ “การเข้าใจสถานการณ์ และมีฐานข้อมูลครบถ้วนด้วย ซึ่งเป็นบันไดก้าวสำคัญการเยียวยา”

เข้าใจมิติของสีแดง

สำหรับฐานข้อมูลที่กล่าวถึงในที่นี้ได้แก่ ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ (Violence-related Injury Surveillance : <http://medipe2.psu.ac.th/~vis>) หรือที่เรียกว่า VIS นายแพทย์วรสิทธิ์ ศรศรีวิชัย เล่าว่า VIS เป็นความร่วมมือระหว่างหลายหน่วยงาน โดยมีกระทรวงสาธารณสุข กับมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์เป็นหน่วยงานหลัก เริ่มเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือน มกราคม 2550 ประกอบด้วยข้อมูลผู้บาดเจ็บ เสียชีวิตที่เข้ามารับการรักษาและซั่นสูตรพลิกศพในโรงพยาบาลของรัฐทุกแห่งในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ในด้านขนาดและแนวโน้มของปัญหาการบาดเจ็บจากความรุนแรง กลุ่มเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยง คุณภาพของระบบการบริการ การแพทย์ฉุกเฉิน ผู้สูญเสียและครอบครัวผู้สูญเสีย

“ข้อมูลที่ถูกเก็บเหล่านี้ จะทำให้เราเห็นและเข้าใจบางด้านของสถานการณ์ความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ได้ และสามารถนำไปป้องกันแก้ไขปัญหารือการบาดเจ็บจากความรุนแรง

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน นำข้อมูลไปใช้ในการกำหนดนโยบาย วางแผน จัดสรรงรภยากรทางสาธารณสุข และที่สำคัญที่สุดข้อมูลนี้ สามารถใช้เพื่อชี้กลุ่มเป้าหมายผู้ที่ได้รับผลกระทบเพื่อการซ่อมแซมหรือ เยียวยาผู้สูญเสียและครอบครัวให้ครอบคลุมมากขึ้น”

ทั้งนี้ นอกจากการใช้ฐานข้อมูลเพื่อให้ เท็น สถานการณ์ และ การรีบเป้า เพื่อการเยียวยาแล้ว ยังช่วยจัดลำดับความสำคัญและ ความเร่งด่วนของการทำงานด้านสาธารณสุขด้วย โดยจากข้อมูล VIS พบว่า ผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่ที่ตายมาจากการถูกทำร้ายด้วยอาวุธปืน ไม่ ได้ตายจากระเบิดที่ผู้คนรู้สึกว่า่าน่ากลัวเวลาที่ได้ยินข่าว ซึ่งหมายถึงการ จัดเตรียมแผนเผชิญเหตุฉุกเฉิน การฝึกหัดจะของเจ้าหน้าที่ การเตรียม อุปกรณ์การแพทย์ และระบบส่งต่อให้สอดคล้องกับลักษณะการบาด เจ็บที่เกิดขึ้น ขณะที่ภาระโรคที่เกิดจากการบาดเจ็บจากสถานการณ์ ความไม่สงบในพื้นที่นั้นสูงกว่าภาระโรคจากโรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคมะเร็งที่เป็นปัญหาสุขภาพหลักที่คุกคาม คนไทยในปัจจุบัน ดังนั้นสถานการณ์ความไม่สงบ จึงเป็นปัญหา สาธารณสุขระดับชาติที่ต้องให้ความสำคัญ เป็นงานเร่งด่วนที่ต้องแก้ไข

น.พ.วรลิศธ์ ได้สะท้อนเรื่องนี้ไว้ว่า “ในงานสาธารณสุข ถ้าจะดู ว่าควรจะต้องซ่อมแซมงานสาธารณสุขตรงไหนอย่างไร ถ้าดูตาม บริมาณของผู้บาดเจ็บ เสียชีวิตที่เข้าโรงพยาบาล เกินครึ่งหนึ่งของพวาก เข้าไปที่โรงพยาบาลชุมชน เข้าไปด้วยสาเหตุอะไรบ้าง อันดับที่ 1 ประมาณครึ่งหนึ่งของการบาดเจ็บเสียชีวิตทั้งหมด เป็นการถูกทำร้าย ด้วยอาวุธปืน อันดับที่สองเป็นเหตุการณ์ระเบิดประมาณ 1 ใน 3 ของ ทั้งหมด ที่น่าสนใจคือ เวลาที่พวกร้าได้ยินข่าวระเบิดมักจะฟังดูน่ากลัว แต่ถ้าเราดูจากข้อมูลจริง ๆ แล้ว จะพบว่าครึ่งหนึ่งของคนที่ได้ยินจะ เสียชีวิต ขณะที่ไม่ถึง 7% ของผู้บาดเจ็บจากระเบิดที่เสียชีวิต และถ้าดู ภาระโรค (Disability-adjusted life year-DALY) ที่เกิดจากการ บาดเจ็บ เสียชีวิต และพิการนั้น ของประเทศไทยอันดับ 1 เป็นโรค

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

เอกสาร อันดับที่ 2 เป็นอุบัติเหตุจราจร อันดับ 3 โรคหัวใจ จากข้อมูลปี 2547 ซึ่งเป็นปีที่เกิดเหตุการณ์น้อยที่สุด ภาระโรคเฉพาะจากการบาดเจ็บทางกายภาพเหตุการณ์ไฟไหม้ใน 3 จังหวัด คิดเป็นอันดับที่ 3 ในเพศชาย อันดับ 4 ในเพศหญิง แปลว่า แม้แต่เมื่อยังไม่วรรณผลทางจิตใจในทางสาธารณสุขแล้วไฟได้มีความสำคัญกว่าโรคหัวใจ โรคเบหหวาน โรคความดัน โรคมะเร็ง ที่เราทุ่มเททำงานกันอยู่”

การใช้ฐานข้อมูลไม่เพียงแต่เป็นประโยชน์ด้านสาธารณสุขเท่านั้น แต่สามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์ปัญหาและแนวโน้มสถานการณ์ รูปแบบ วิธีการและกลุ่มเสี่ยงเพื่อเลือกแนวทางปฏิบัติที่จะลดความสูญเสีย วางแผนทางป้องกันและเฝ้าระวังความรุนแรงที่จะเกิดขึ้นข้างหน้า ตัวอย่างการวิเคราะห์ที่นำเสนอมาจากอาจารย์ชาภิญ พิทักษ์คุณพล ที่ได้ชี้ให้เห็นว่า เดิมกลุ่มเสี่ยงจะถูกตัวอยู่ที่ตรวจ ทหาร และครู แต่จากฐานข้อมูล พบว่า ความเสี่ยงลุกตามทุกกลุ่มอาชีพทั่วถึง แม้กระหึ่งต่อบุคลากรด้านสาธารณสุข เมื่อพบรากับเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนี้ ต้องตั้งคำถามว่า “ทำไม” และ “อย่างไร” นั่นคือ ทำไม่เจิงเกิด การเปลี่ยนแปลง และการเปลี่ยนแปลงสัมพันธ์กับเงื่อนไขและปัจจัยใดอย่างไร โดยอาจหาจุดเปลี่ยนแล้วเบริยบเทียบเหตุการณ์ บริบทก่อนและหลัง เพื่อหาเงื่อนไขและปัจจัยที่ผิดแยกแตกต่างกันไป นอกจากรายการที่ต้องเตรียมรับมือและจัดการกับความเสี่ยงที่เกิดขึ้น dav ชาภิญกล่าวว่า

“ถ้าเราพิจารณาปรากฏการณ์ความรุนแรงที่มันเกิดขึ้นใน 3 จังหวัด ถ้าเรารู้ว่ามันเปลี่ยน คำรามมีว่าทำไม้มันเปลี่ยน ถ้าวัดตามความรู้สึกผม มองว่าจากอดีตความเสี่ยงที่มันจะถูกตัวอยู่กับกลุ่มคนไม่กี่อาชีพ อย่างเช่น ตำรวจ ทหาร ครู มองว่ามันนี่คือคุณปุ่มการหรือรวมดีของบุคลากรสาธารณสุขที่ได้ทำมาในอดีต ถ้าวันนี้ความเสี่ยงมันกระจายไปครอบหมดแล้วแม้กระทั่งบุคลากรด้านสาธารณสุขเอง ถึงแม้ว่าจะไม่ได้มีอัตราการเสียชีวิตที่สูงเหมือนกับเจ้าหน้าที่ของรัฐอื่น ๆ คำรามที่นำเสนอใจก็คือ จะจัดการกับความเสี่ยงที่มันเกิดขึ้นอย่างไร ต้อง

กลับหัวใจดับไฟได้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

เข้าใจว่ามันมีอาชีพอยู่ไม่กี่ประเภทที่มีทุนทางสังคมสูงในสังคมไทย หนึ่งในนั้นก็คือบุคลากรสาธารณสุข หมอ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ถ้าหากในสถานการณ์ที่ล่อแหลม ท่านอาจจะถูกบังคับให้เลือกข้าง ท่านจะรับมือกับสถานการณ์เหล่านี้อย่างไร”

“อีกตัวอย่างหนึ่ง เมื่อฐานข้อมูลซึ่งเป้าให้เห็นว่า เหตุการณ์ส่วนใหญ่เกิดขึ้นที่ถนน คำตามคือว่า ทำไมถึงเป็นถนน ชาكيย์ เชื่อว่ามีความหมาย (Message) ที่ฝ่ายก่อการอยากจะก่อการบนถนน เพราะถนนเป็นที่ที่มีความชัดเจน ทำให้ง่ายต่อการส่งข้อมูลให้สาธารณะได้รับรู้ ยกตัวอย่างเช่น ถ้าเกิดว่าเข้าต้องการที่จะสร้างความกลัว การจะทำอะไรบางอย่างอยู่บนถนน เช่น การระเบิดอีมวี ซึ่งในทางการทหารถือว่าอีมวีเป็นรถที่มีประสิทธิภาพมาก เมื่อสามารถทำให้มันพลิกคว่ำได้ความหมายในทางการเมืองคือรู้สึกไม่น่าเชื่อจัดการกับพวกเข้า แม้กระหึ่งอาวุธยุทโธปกรณ์ที่ทรงพลังของกองทัพ กลับถูกจัดการได้ด้วยระเบิดที่ผลิตเอง สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ ผมเชื่อว่ามันมี Message เป็นการส่งข่าวสารทั้งนั้นเลย ฐานข้อมูลเผยแพร่ให้เห็นการเมืองเรื่องของความหมาย”

ในแง่การเยียวยา ฐานข้อมูลช่วยให้เห็นกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบและต้องการเยียวยาที่หลากหลายมากขึ้น ซึ่งความหลากหลายนี้ส่งผลต่อระบบและการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรสาธารณสุข เช่น การเยียวยาคนที่เหลืออยู่ โดยเฉพาะ กลุ่มคนที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ เช่น กลุ่มแม่หม้าย กลุ่มเด็กกำพร้า กลุ่มเด็กที่ถูกเรียกว่า ลูกโจร ที่ต้องการบริการสุขภาพในลักษณะเฉพาะที่เข้าใจถึงสภาพและปัญหาที่เกิดขึ้น บุคลากรสาธารณสุขไม่ใช่เพียงรักษาสุขภาพกายเท่านั้น แต่ต้องรักษาสุขภาพจิตของผู้ป่วยด้วย ทั้งนี้ต้องคิดค้น แสงไฟ รูปแบบและวิธีการที่สร้างสรรค์ แต่สอดคล้องกับหลักศาสนา วัฒนธรรม และเคารพต่อวิถีชุมชน เข้าสู่ระบบงานเยียวยาด้วย

น.พ.วรสิทธิ์ กล่าวไว้ว่า “เวลาที่เราพูดถึงเรื่องการช่วยเหลือเยียวยา คงมีเรื่องที่ต้องคิดมากกว่าตัวเงินช่วยเหลือหรือค่าชดเชย อาจต้องเลยไปถึงเรื่องการประกอบอาชีพ เมื่อหัวหน้าครอบครัว เสียไปแล้วแต่คนที่เหลืออยู่ข้างหลังไม่เคยประกอบอาชีพมาก่อนจะมีชีวิตจะอยู่ต่อไปอย่างไร จะประกอบอาชีพอะไรได้บ้างที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของเข้า หรือหากว่าถ้าเขาฝึกทำอาชีพได้แล้วแต่เข้าเข้าไม่ถึงหรือถูกแบ่งซึ่งทรัพยากร เขาจะมีชีวิตที่ดีต่อไปได้อย่างไร ในเรื่องการศึกษาตั้งแต่ตัวนักเรียนและครูที่ได้รับผลกระทบ ตลอดจนระบบการศึกษาที่ต้องช่วยแก้ไขให้มีความเข้าใจที่ถูกต้องต่อเรื่องความรุนแรงใน 3 จังหวัดสามารถจัดการความขัดแย้งได้ด้วยสันติวิธี ด้านสุขภาพกาย ถ้าผู้บาดเจ็บมีปัญหาเรื่องรังหรือผู้พิการในชุมชนได้อย่างไร ในเชิงสังคมเราจะไปถึงจุดที่ชุมชนหนึ่งสามารถเรียนรู้จากชุมชนอื่น ๆ ว่าเขามีปัญหาและแก้ปัญหานั้นอย่างไรบ้าง ขณะที่ก็สามารถช่วยเหลือเยียวยาชุมชนอื่น ๆ ได้ เราจะเรียนรู้ร่วมกันระหว่างชุมชนในการแก้ปัญหานี้อย่างไร ตลอดจนการใช้ศาสตร์และมิติด้านจิตวิญญาณเข้ามาช่วยเยียวยา ซึ่งในอีกแห่งหนึ่งมีเด็กนักเรียนปัจจัยหลักที่ช่วยรักษากำลังใจคนทำงานเยียวยาได้จนถึงปัจจุบัน ถ้าเรื่องนี้ช่วยรักษาจิตใจของคนที่ทำงานน้ำที่เยียวยาเองได้ จะช่วยเยียวยาจิตใจคนที่เราลงไปเยียวยาได้ยังไงบ้าง ในกลุ่มเฉพาะบางกลุ่มที่เราคิดว่าเป็นกลุ่มที่ควรได้รับการช่วยเหลือ ไม่ว่าจะเป็นหญิงม่าย เด็กกำพร้า หรือกลุ่มอื่น ๆ ที่ถูกพูดถึงมากขึ้น เช่น กลุ่มที่ถูกเรียกว่า ลูกใจ กลุ่มที่ปฏิเสธและถูกปฏิเสธการช่วยเหลือจากภาครัฐ กลุ่มนี้เราจะมีวิธีเยียวยาเข้าอย่างไร”

ฐานข้อมูลเป็นจีกซอว์เชื่อมการทำงาน

น.พ.วรสิทธิ์ อธิบายถึงการรวมข้อมูลของ VIS และการส่งต่อข้อมูลเพื่อใช้ในงานเยียวยา ทำให้เห็นการเชื่อมโยงการทำงานของ

กลุ่มน้ำใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการนำข้อมูลไปใช้ว่า ทุก ๆ เดือน ข้อมูลผู้ได้รับผลกระทบรายจังหวัด ซึ่งศูนย์ประสานงานวิชาการให้ความช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ (ศวชต.) รวบรวมจาก VIS ตำรวจ ทหาร และสื่อมวลชนจะถูกส่งไปที่ผู้รับผิดชอบงานเยียวยาระดับจังหวัดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ไปที่ระดับเขตและประเภทคือ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 15 ศูนย์บริหารการพัฒนาสุขภาพจังหวัดชายแดนภาคใต้ (ศบ.สต.) และกรมสุขภาพจิต วัตถุประสงค์ของการส่งข้อมูลนี้ เพื่อจะแก้ปัญหาการช่วยเหลือที่ไม่ครอบคลุม โดยตรวจสอบข้อมูลของผู้ได้รับผลกระทบกับแหล่งข้อมูลอื่นให้ถูกต้องชัดเจนที่สุด เพื่อให้ผู้ใช้ข้อมูลสามารถติดตามเยี่ยมเยียนในพื้นที่ต่อไปได้ นอกจากนี้ได้มีการพัฒนาโปรแกรมทำเนียบเยียวยาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการเยียวยาให้มีความสะดวกรวดเร็ว โดยนำเอาข้อมูลลักษณะความเดือดร้อนของผู้ได้รับผลกระทบให้มาเจอกับข้อมูลหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือด้านนั้น ๆ

“เราสามารถนำไปดาวน์โหลดโปรแกรมนี้ได้ฟรีจากเวปไซด์ของศวชต. (<http://medipe2.psu.ac.th/~dscc>) โดยจะมีการ update ข้อมูลองค์กรหน่วยงานเยียวยาร่วมกันโดยศบ.สต. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 15 และ ศวชต. ทุก 3 เดือน โดยถ้าเราต้องการค้นหาว่าถ้ามีผู้ได้รับผลกระทบเป็นประเภทแบบนี้ ต้องการความช่วยเหลือแบบนี้ จะมีหน่วยงานไหนบ้างทั้งภาครัฐ เอกชน ภาคประชาชนที่มีบทบาทการทำางานตรงกับความต้องการและมีพื้นที่รับผิดชอบที่ตรงกับที่อยู่ของเขาก็ป้อนข้อมูลที่อยู่ปัจจุบัน แล้วก็ไปเลือกประเภทความช่วยเหลือที่เขาต้องการ เช่น การฝึกอาชีพ ดูแลเด็กกำพร้า ทุนการศึกษาของเด็กเยียวยาจิตใจ กฎหมายคดีความ โดยสามารถเลือกได้มากกว่า ๑ ประเภท ก็จะปรากฏแบบฟอร์มที่บอกว่าหน่วยงานที่ตรงกับความต้องการซึ่งหน่วยงานอะไร ที่ตั้งอยู่ที่ไหน ชื่อผู้ติดต่อเบอร์โทรศัพท์และสามารถพิมพ์ออกมาส่งให้เข้าເອัดตัวกลับไปได้”

กลั่นหัวใจดับไฟ
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

บทบาทของผู้ทำงานเยียวยา

ในเวทีแลกเปลี่ยนนี้ยังได้เพิ่มและขยายมุมมองถึงบทบาทของผู้ทำงานเยียวยา โดยมีข้อเสนอแนะทั้งในบทบาทเชิงรุก เชิงรับ และเชิงป้องกัน ซึ่งเป็นการขยายวิสัยทัศน์ของผู้ทำงานให้ครอบคลุมถึงศักยภาพในฐานะของผู้กำหนดที่มากกว่าบุคลากรทางสาธารณสุข นั่นคือ เป็นผู้ปฏิบัติการ (actor) ในการต่อสู้แบ่งชิงมวลชน การมีส่วนร่วมในการจัดการชุมชน การประสานงานเพื่อส่งต่อกรณีนอกเหนือความสามารถ และการลดความหวาดระแวงระหว่างเจ้าหน้าที่ของรัฐกับชาวบ้าน

อาจารย์ชาเกียร์ให้ความเห็นไว้ว่า “งานสาธารณสุขในพื้นที่มีความจำเป็น ในแขวงการต่อสู้ในสังคมร้ายแบ่งชิงมวลชน มีเคส อู่ 2 เคส ซึ่งผมได้รับข้อมูลจากกลุ่มของ คุณหมออเพชรดาดา มีเหตุการณ์ที่ทหารเด็กมาเที่ยวที่สวนสัตว์สงขลา ขาดลับไปปรากฏว่ารถที่บรรทุกเด็กโดยยิงถล่ม และมีเด็กผู้หญิงคนหนึ่งโดนยิงทะลุจากแก้มตัดลิ้นขาด เด็กคนนี้พูดไม่ได้ตลอดชีวิต ตกอยู่ในภาวะที่อึดอัดมาก ในกรณีนี้ การเยียวยาจะช่วยได้มากน้อยเพียงใด จากที่เด็กเคยพูดได้ ดาวันนี้ที่เด็กได้รับความทุกข์ทรมานมาก อีกกรณีที่เด็กผู้ชายในอำเภอยะรังได้รับบาดเจ็บจากการถูกยิงเข้าไปในบริเวณร้านน้ำชา หลังจากที่ได้รับการเยียวยาด้านร่างกาย แต่สิ่งที่ยังเยียวยาไม่หายก็คือบาดแผลทางจิตใจ เด็กคนนี้เวลาไปไหน จะอีกอาการน้ำติดตัวไปตลอดเวลา โดยจะรดน้ำร้อน ๆ ตัวเอง เพื่อจะให้รู้สึกว่าตัวเขายังเป็น แม้กระทั้งก่อนนอนก็ เขายังน้ำร้อน สำหรับอาการเช่นนี้ที่เกิดขึ้นความสามารถของนักจิตวิทยา จะเยียวยาเกสน์ได้มากน้อยเพียงใด”

ในการต่อสู้แบ่งชิงมวลชนเป็นความท้าทายต่อบุคลากรสาธารณสุขผู้ทำงานเยียวยา และนำมาซึ่งการปรับเปลี่ยนระบบบริการ การแพทย์จากการรักษาเป็นการป้องกันมากขึ้น ชาเกียร์เห็นว่า ความสนใจในมนุษย์ในฐานะที่เป็นมากกว่าคนไข้ สิ่งที่ต้องถูกนำมาใช้คือการแพทย์เชิงป้องกันที่มากกว่าการตั้งรับ แต่เนื่องจากงานสาธารณสุขใน

อดีตและที่ดำเนินอยู่ได้ช่วยสร้างต้นทุนความไว้วางใจให้แก่อาชีพนี้สูงมาก สิ่งที่ควรทำต่อไปคือการแพทย์เชิงรุก เช่น การเข้าไปมีส่วนร่วมในการจัดการชุมชนมากยิ่งขึ้น โดยบุคลากรสาธารณสุขที่เป็นคนในชุมชน และทำงานใกล้ชิดชาวบ้าน ควรได้เข้าไปรับรู้เหตุการณ์อื่น ๆ และปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชนนอกเหนือจากด้านสุขภาพเท่านั้น

“ผมไม่ได้คาดหวังให้บุคลากรทางสาธารณสุข หมอบาล ทำหน้าที่ทุกอย่างแบบองค์รวม เหมือนที่ครอฯ พูดกัน แต่อย่างน้อย ที่สุดเป็นการเชื่อมประสานงานกับหน่วยงานที่สามารถเชื่อมประสานได้ ผมว่าในนี้คือลักษณะของการแพทย์เชิงรุก อย่าคิดว่างานสาธารณสุข เป็นเพียงแค่งานรักษาเยียวยา แต่ว่าเป็นงานเชิงรุกด้านอื่น ๆ ด้วย เช่น การส่งเสริมการศึกษาเป็นตัวอย่างที่น่าจะมีส่วนเกี่ยวข้องได้”

ความสำคัญของการทำงานชุมชนได้รับการตอบกลับอย่างหนักแน่นขึ้นจากประสบการณ์ทำวิจัยของชาากีย์ ซึ่งชุมชนจะเป็น “โรงพยาบาลตลอดชีวิต” ที่จะดูแลรักษาผู้ได้รับผลกระทบ ทำให้เห็นถึง พลังของชุมชนที่จะเยียวยาผู้บาดเจ็บ เขาเล่าว่า “งานชั้นหนึ่งไม่ไปทำ ที่ระยะ ซึ่งเป็นพื้นที่สีแดง ผมสนใจเรื่องของความคิดของเด็กในพื้นที่ที่ มีความรุนแรงสูง ในพื้นที่ที่มีจำนวนเหตุการณ์สูง ผมอยากรู้ว่าเขามองเด็กกันอย่างไร เด็กที่ได้รับผลกระทบผมแบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรกเป็นเด็กที่อยู่ในสถานการณ์ที่รุนแรง อิกากลุ่มนี้เป็นเด็กที่สูญเสียโดยตรง ผู้สูญเสียในที่นี้เป็นลูกของผู้ได้รับบาดเจ็บสาหัสหรือเสียชีวิตจากสถานการณ์ สิ่งหนึ่งที่ผมพบและรู้สึกอศจรรย์มากก็คือกระบวนการเยียวยาโดยชุมชน ถ้าเด็กเหล่านี้อยู่ในชุมชนที่มีความสัมพันธ์และสายใยที่ถักทอกันไว้อย่างหนึ่งแน่น จะสามารถโอบอุ้มทำให้เด็กเหล่านี้ไม่มีบุคลิกภาพแข็งกร้าว พฤติกรรมดัดถอย แต่หากเด็กไปอยู่ในชุมชนซึ่งอ่อนแอกำลังเป็นเช่นไรน่าจะเป็นใจที่คุณทำงานเยียวยาจะต้องคิดต่อ”

วิธีการอันหลากหลายในการประเมินผลกระทบที่เกิดขึ้นผู้ได้รับผลกระทบที่ชาากีย์ใช้ เช่น การเขียนบทความ การวัดรูปนั้นสอดคล้อง

กลั่นหัวใจดับไฟให้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

กับการประเมินสภาพจิตเด็กที่ได้รับผลกระทบในเหตุการณ์สึนามิที่น.พ.วรสิทธิ์ยกตัวอย่างว่า “ในกลุ่มเด็กเล็ก เรายاจะใช้การประเมินวิธีหนึ่ง คือให้เข้าแสดงออกผ่านการวาดรูป เพราะเขากำจังยังไม่สามารถจะบอกเล่าให้ฟังด้วยภาษาได้ทั้งหมด การวาดรูปเป็นวิธีการหนึ่งที่ใช้ในการเปิดเผยให้เห็นถึงผลกระทบที่เกิดขึ้น ซึ่งการเลือกใช้วิธีการใดนั้นต้องคำนึงถึงลักษณะของกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบ รวมทั้งเป้าหมายของการทำงาน เช่น ต้องการประเมินความต้องการความช่วยเหลืออย่างเดียว หรือต้องการให้เป็นการระบายอารมณ์ความรู้สึกที่เมื่อตี หรือให้ทำความเข้าใจที่ถูกต้องต่อเรื่องที่เกิดขึ้นด้วย เมื่อประเมินความต้องการได้แล้ว ถ้าในส่วนที่เรามีบทบาทหน้าที่โดยตรง เช่นด้านสุขภาพเราสามารถทำได้เลย ถ้าเป็นด้านอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากด้านสุขภาพ อย่างน้อยที่สุด เรายาจะช่วยแนะนำให้ว่าหน่วยงานที่สามารถให้ความช่วยเหลืออยู่ที่ไหน เราสามารถช่วยประสานงานส่งต่อการช่วยเหลืออย่างไรได้บ้าง”

งานเยียวยาที่กว้างไกลกว่าสุขภาพจิต

ผลจากการวิเคราะห์เชื่อมโยงการทำงานเชิงภาคร่วมที่ได้แลกเปลี่ยนผ่านเงที่ “เข้าใจสถานการณ์ ฐานข้อมูลครบถ้วน คือบันไดก้าวสำคัญการเยียวยา” สามารถสะท้อนให้เห็นแนวโน้มการทำงานเยียวยา ซึ่งถูกพัฒนา “ความหมาย” ให้กว้างไกลกว่าความหมายแบบเดิม ที่สำคัญคือเป็นช่องทาง (channel) ในการต่อสู้และชิงมวลชน โดยอาศัยอำนาจของข้อมูลและเทคนิควิชาการของการเยียวยา โดยบทบาทของผู้ทำงานเยียวยาในด้านการประสานงานและการส่งต่อการช่วยเหลือไปยังหน่วยงานอื่นจะช่วยลดช่องว่างระหว่างรัฐกับประชาชน ช่องทางดังกล่าวเนี้จะประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในพื้นที่โดยเฉพาะผู้ที่ทำงานสัมผัสถกับผู้ได้รับผลกระทบและชุมชนโดยตรง

ด้านฐานข้อมูลที่สนับสนุนการทำงานเยี่ยวยาได้ถูกลายเป็น “คลังข้อมูล” เกี่ยวกับผู้ได้รับผลกระทบของเหตุการณ์ทั้งในระดับข้อมูลที่เห็นเป็นรูปธรรมชัดเจน เช่น จำนวนครั้งของการเกิดเหตุ จำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บ สถานที่เกิดเหตุ ความเสียหายในเชิงมูลค่า เป็นต้น และในระดับข้อมูลที่ซ่อนเร้น เช่น การทำงานชีวิตของครอบครัวที่ผู้นำเสียชีวิต สภาพจิตใจของผู้ปฏิบัติงานเยี่ยวยา ความแตกแยกในชุมชน ความสูญเสียในเชิงคุณค่า เป็นต้น นอกจากนี้ฐานข้อมูลไม่เพียงถูกนำมาใช้ในการกำหนดนโยบายด้านสาธารณสุขเท่านั้น แต่จะเป็นฐานข้อมูลเพื่อการวางแผนนโยบายที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ในด้านการจัดการความขัดแย้งในจังหวัดชายแดนภาคใต้อีกด้วย



งานเยี่ยวยา : อาชุณของฝ่ายสันติภาพในท่ามกลาง สังคมข้าวสาร*

จิตเต็ปวัสดร์ บัตรประโคน
โครงการสื่อสารสาธารณะเพื่อสิทธิมนุษยชนผู้หญิง
ตามอนุสัญญา CEDAW

เก็บความ รวมรวมและเรียบเรียงบางส่วนจากเวทีอภิปราย “มุมมองการ
เยียวยาจากหลักภาษาคสว” ในกรอบมุ่งปฏิบัติการการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การ
เยียวยาผู้ประสบเหตุจากสถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนภาคใต้ “การ
เยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต” วันที่ 11 มีนาคม 2551.

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต



กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

จากการได้แลกเปลี่ยน ว่างานเยียวยาในมุมมองของสื่อ เป็นอย่างไร สิ่งหนึ่งที่พากເษาสะท้อนออกมานั้นคือ หากพิจารณา เป้าหมายของฝ่ายก่อการขณะนั้นคือการสร้างและขยายความเกลียดชัง ในพื้นที่ จนเกิดเป็นฉันทามติความเกลียดชัง¹ เร่งเร้าให้ประชาชนก่อ ความรุนแรงต่อกัน จุดชนวนให้เกิดสงครามกลางเมืองขึ้น อีกทั้ง การปรับโครงสร้างกำลังพลที่มีการนำทหารจากทุกกองทัพภาคลงมา ประจำการในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ ซึ่งข้อมูลจากทุกฝ่ายตรงกันว่า หากสิบเบอร์เซ็นต์ของความสูญเสียเกิดขึ้นกับเจ้าหน้าที่รัฐ หักสิบเบอร์เซ็นต์ของความสูญเสียเกิดขึ้นกับเจ้าหน้าที่รัฐ

“เป็นไปได้หรือไม่ว่า นิคือการส่งออกความเกลียดชังไปนอก พื้นที่ ก่อให้เกิดการขยายตัวไปทุกภาค ทุกจังหวัด สร้างความรู้สึกร่วม ต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เกิดความเบื่อและเหงา อย่างให้เรื่องนี้บลลงไป โดยไม่เกี่ยงว่ารัฐจะใช้วิธีการใดก็ตาม ยิ่งเห็นว่าแนวทางสันติวิธีเกิดผลอย่างเชื่องช้า อาจกลยับเป็นแรงผลักดันและสนับสนุนรัฐให้ใช้มาตรการตอบโต้อีกอย่างรุนแรงและเด็ดขาด”

เรื่องราวของคนทำงาน และกระบวนการด้านการเยียวยา เข้ามา ช่วยถ่วงดุลและชุดรังสิตสิมบัตัญญะ ของสังคมก่อนจะหันเหลี่ยมสู่การใช้ ความรุนแรง จึงอาจกล่าวได้ว่า การเยียวยาเหมือนเป็น “อาวุธของฝ่าย สันติภาพ” ในท่ามกลางข่าวสารที่ถูกส่งออกไป เพื่อช่วงชิงและยับยั้ง

¹ อ่านโดยละเอียดได้ที่ กองบรรณาธิการ, สงเคราะห์ความคิด การต่อสู้ยึดเมือง, Deep South Bookazine, ศูนย์เฝ้าระวังสถานการณ์ภาคใต้: กรุงเทพฯ. 2550.

อาการณ์ความรู้สึกก่อนจะเกิดฉันทามติความเกลียดชัง ซึ่งต้องผ่านกระบวนการคัดเลือก จัดวาง และนำเสนอข่าวสารด้านที่เป็นการให้ความช่วยเหลือ การเยียวยา การฟื้นฟู และความหวังใหม่ๆ ในชีวิต ของผู้สูญเสีย

เมื่อเรามองจากมุมมองของสื่อในฐานะที่การเยียวยาเป็น “อาชุดของฝ่ายสันติภาพ” ทำให้มองเห็นการเยียวยาที่ใกล้และกว้าง กว่ามิติสุขภาพซึ่งเน้นเฉพาะการเยียวยาด้านร่างกายและจิตใจของผู้ได้รับผลกระทบโดยตรงและผู้สูญเสียที่อยู่ข้างหลังเป็นหลัก โดยสามารถแยกมุมมองออกเป็นสองระดับ กล่าวคือ

ระดับแรก เนื้อหาและการนำเสนอเรื่องการเยียวยาเป็น สัญลักษณ์เชิงสันติวิธี ปราศจากการใช้ความรุนแรง การสื่อสารซึ่งเรื่องราวเหล่านี้ จะทำให้คนที่อยู่ห่างไกลออกไปได้ทั่วโลกและรับรู้ถึงการทำงานในท่ามกลางความขัดแย้งที่ไม่ได้แก่ปัญหาด้วยความรุนแรง เท่านั้น แต่เป็นเรื่องของจิตใจที่แสดงออกถึงความห่วงใย การให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ความเอื้ออาทรระหว่างมนุษย์ด้วยกันอย่างไม่เลือกฝ่าย ตัวอย่างจากการประชุมที่แต่ละโรงพยาบาล ได้มาร่วมเปลี่ยนประสบการณ์ กระบวนการรูปแบบวิธีการทำงานเยียวยา รวมถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น ลิ่งที่สรุปได้คือถ้าคลึงกันนั่นคือ งานเยียวยาเป็นงานเพื่อจะรักษาชีวิต ดูแลจิตใจของผู้สูญเสีย ช่วยให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ไปได้ ขณะที่งานเยียวยาโดยไม่เลือกปฏิบัติยังพยายามให้เห็นความสูญเสียของทุกฝ่าย เป็นประจำชั้พยานให้เห็น ว่าการใช้ความรุนแรงไม่ใช่หนทางที่ถูกต้อง

ระดับที่สอง การที่สื่อทำหน้าที่ นำเสนอเรื่องราวการเยียวยา เป็นการตอบสนองต่อพันธกิจการสื่อสารสันติภาพที่ต้องสะท้อนความเป็นมนุษย์ของทุกฝ่าย การเยียวยาเป็นปฏิบัติการที่ตั้งอยู่บนฐานแห่งความเป็นมนุษย์ ถึงแม้ว่าความรุนแรงของสถานการณ์จะบ่นทอนความรู้สึกและทำลายต่อความเป็นมนุษย์มากเพียงใดก็ตาม แต่การได้ฟัง

กลั่นหัวใจดับไฟได้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

ประสบการณ์จากคนทำงานเยี่ยวยาหลายอย่างแสดงให้เห็นว่า คนทำงานไม่อาจอดทนต่อความเดือดร้อนของผู้อื่น ดังที่สะท้อนออกมายาคนทำงานด้านเยี่ยวยาจากโรงพยาบาลพัชร ยะหา ตากใบ และสะบ้าย้อย¹ ที่ตอบต่อข้อคำถามที่ว่า อะไรที่จะเป็นกำลังใจให้เขาสามารถทำงานเยี่ยวยาต่อไปได้ในท่ามกลางสถานการณ์ความไม่สงบในขณะนี้

คำตอบอันน่าประทับใจที่ได้มา ยิ่งเป็นการยืนยันถึงปฏิบัติการของคนทำงานเยี่ยวยาที่ดำเนินไปบนฐานของความเป็นมนุษย์ ดังที่เขารบอกว่า “นี่เป็นงานที่ยิ่งใหญ่ งานที่ทำให้ชีวิตได้เป็นประโยชน์และมีความจำเป็นต่อชีวิตคนอื่น ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้ไม่ว่าเราจะสามารถช่วยเหลือคนได้เป็นร้อย เป็นพันหรือเพียงแค่คนสองคนก็มีความหมายมาก เมื่อนึกถึงความรู้สึกของคนที่สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักไป คนเหล่านั้นเข้าเลี้ยวโซกเกร็งและตื้นหวังขนาดไหน ดังนั้น ในฐานะผู้เยี่ยวยา แต่ไม่ใช่ผู้สูญเสียเราไม่ใช่ผู้ได้รับผลกระทบ ก็จะทำงานของตัวเองอย่างเดิม และเต็มกำลังที่สุด โดยไม่ลังเล ไม่ห้อแท้ เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบ”

ตรงนี้จะเชื่อมโยงกับสิ่งที่ “พี่หมาย” คุณลงมือ นานาการเคยกล่าวถึงการเยี่ยวยาที่ต้องทำอย่างจริงใจ ซึ่งการได้เห็นทุกข์ของผู้อื่นและมุ่งมั่นที่จะช่วยเหลือให้เข้าพันทุกข์ ทำให้งานเยี่ยวยาอยู่เหนือความขัดแย้ง เข้ากันได้กับทุกฝ่าย ไม่กลایเป็นประเด็นทางการเมืองโดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อต้องเผชิญกับภาวะที่โหดร้ายที่สุดของชีวิต ความทุกข์อันนี้จะทำให้เราเข้าถึงกันและกันได้

สุดท้ายขอแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของตนเอง ซึ่งแม้ว่าโดย

1 เวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หัวข้อ “ประสบการณ์การดำเนินการเยี่ยวยาโรงพยาบาล 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้” ในการอบรมเชิงปฏิบัติการการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การเยี่ยวยาผู้ประสบเหตุจากสถานการณ์ความไม่สงบ จังหวัดชายแดนภาคใต้ “การเยี่ยวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต” วันที่ 10 มีนาคม 2551.

กัลลันหัวใจดับไฟใต้
การเยี่ยวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

หน้าที่และความรับผิดชอบไม่ได้เป็นคนที่ทำงานเยียวยาโดยตรง แต่มีโอกาสได้เข้ามาเป็นอาสาสมัครบ้าง เวลาที่มีคืนถ้ามาร่วมกันทำอะไร ใจต้องแนะนำตัวต่อสาธารณะว่าเป็นอาสาสมัครทุกอย่าง ใครอยากจะให้ช่วยทำอะไรก็ทำ สิ่งที่ได้ค้นพบจากการทำงานคือการถูกท้าทายความเป็นมนุษย์ เพราะการทำงานตรงนี้ เมื่อกับเป็นบททดสอบบทหนึ่งว่า เราจะสามารถกระตุ้นข้ามสิ่งกีดขวางภายในใจของเราได้หรือไม่

สิ่งกีดขวางเหล่านี้ได้แก่ การที่เราต้องทำงานกับคนที่นับถือศาสนาต่างจากเรา เป็นคนต่างชาติพันธุ์กับเรา อดีตที่ว่าเราต้องไปดูแลลูกจรหรือเปล่า หรือกลัวว่าจะถูกทำร้าย กลัวว่าจะเป็นอันตราย จะไม่ปลอดภัย สิ่งเหล่านี้มันท้าทาย แต่ในความคิดและความรู้สึกของคนทำงานเยียวยาที่ได้เข้าไปสัมผัสเราได้ค้นพบเนื้อในสุดที่เป็นแก่นของตัวตนโดยไม่รู้ตัว การตระหนักรู้ความเป็นมนุษย์ทั้งของเราและคนอื่น เป็นเสมือนพื้นที่สันติภาพซึ่งอยู่ในใจของเราแต่ละคนอยู่แล้ว

ในแบบนี้ คำว่า “พื้นที่สันติภาพ” จึงไม่ใช่พื้นที่ที่อยู่ข้างนอก ไม่ต้องรอรัฐมนตรีสั่งการให้ทำขึ้น แต่มันเป็นพื้นที่ที่สร้างอยู่ในใจของเราเอง สามารถมีการทำได้เลย

ยิ่งในคนที่ทำงานเยียวยาด้วยแล้ว เชื่อว่าพื้นที่สันติภาพในใจของแต่ละคนจะกว้างใหญ่ยิ่งนัก



การเยี่ยวยา : เมื่อความด้วยนำเรามาพบกัน

จิตต์ปวัสดร บัตรประโคน
อาสาสมัครศูนย์ประสานงานอาสาสมัครภาคประชาชน
เพื่อจังหวัดชายแดนใต้

กลุ่มหัวใจดับไฟใต้
การเยี่ยวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต



กลุ่มนหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

“เจ้าของบ้าน เปิดประตูต้อนรับเรา
มีรูปถ่ายคนตาย พร้อมกระถางถูปวางอยู่บนที่
เรายกมือไหว้ เพื่อกล่าวทั้งคำว่า “สวัสดิ์” และไว้อาลัยในการ
จากไป

เราไม่รู้ว่าเราจะเกี่ยวกับเขา และคงไม่มีโอกาสได้รู้อะไร
แต่การที่เขาตาย-ความตายของเขา- ทำให้เราดันดันมาถึงที่นี่

ความตายเป็นเรื่องของการพลัดพราก แต่ความตายที่เกิดขึ้น
ครั้งนี้ ทำให้เราได้เริ่มต้นความสัมพันธ์ระหว่างผู้มาเยือนและคนหน้า
กับเจ้าของบ้านผู้สูญเสีย”

บ้านยายเคลื่อน

27 มกราคม 2548

ความรู้สึกที่เกิดขึ้นในครั้งแรกฯ เมื่อมาเยือนปัตตานีท่ามกลาง
สถานการณ์ความไม่สงบตั้งแต่ปี 2548 โดยมิอาจจะหยั่งรู้ได้เลยว่า จุดเริ่ม
ต้นกวนันนั้นได้ผูกพันตัวเองเข้ากับผู้คน ชุมชน และดินแดนแห่งนี้อย่าง
ตอนตัวไม่เข็ม บันทึกขนาดสั้นอันนี้เป็นความพยายามในการจะบททวน
แนวคิดเรื่องการเยียวยาจากประสบการณ์ของตนเอง การเปลี่ยนผ่าน
และการเปลี่ยนแปลง ซึ่งเป็นผลมาจากการเรียนรู้ระหว่างการทำงาน
ร่วมกับกลุ่มคนต่างๆ ในประเด็นปัญหาความไม่สงบบังหวัดชายแดนใต้
บทเรียนที่ได้มานี้คงเป็นเพียงการเพิ่มหัวข้อสนทนาเรื่องการเยียวยา

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุภาพจิต

และเปิดประดีนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน ทั้งส่วนที่เป็นแนวคิด และการปฏิบัติงานด้านการเยียวยา นอกเหนือจากซึ่งก็เรื่องอย่างเป็น ทางการข้างต้นแล้ว งานนี้อาจจะเรียกว่าก็อชื่อหนึ่งได้ว่า “งานเยียวยาใน มุมมองของข้าพเจ้า”

ผู้อยู่หลังความตาย คนที่ต้องเยียวยา

จากรายงานข่าวที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ความไม่สงบล้วนแต่มุ่ง ไปยังความสูญเสียที่เกิดขึ้น ออาทิตยานุวนคนตายหรือบาดเจ็บ ระดับและ ขนาดความรุนแรงของเหตุการณ์ ผลกระทบต่อสังคม เศรษฐกิจ และ วัฒนธรรม กระทั้งความเชื่อมโยงในประเด็นการก่อการร้ายสากระ ขบวนการแบ่งแยกดินแดน และประวัติศาสตร์บาดแผลของชาบปัตตานี ขณะที่เมื่อพิจารณาเพศของผู้นำทางความคิด ผู้ให้ความเห็นทางสังคม ไม่ว่าจะเป็นนักวิชาการ ผู้นำมุสลิม และญาติพี่น้องของผู้สูญเสียล้วน แต่เป็นผู้ชายเทบทั้งสิ้น จนรู้สึกว่าปัญหาภาคใต้เป็นปัญหาของผู้ชาย และเป็นเรื่องผู้ชายคุยกัน (Men's Talk) แม้ว่า ความสูญเสียเกือบ ร้อยเปอร์เซ็นต์นับแต่เหตุการณ์ปัลันปืนจนถึงเหตุการณ์ตากใบในปลาย ปี 2547 เกิดขึ้นกับผู้ชายในฐานะต่าง ๆ เช่น พ่อของลูก สามีของ ภรรยา ลูกชายซึ่งเป็นความหวังและอนาคตของครอบครัว แต่ดูเหมือน ว่า สิ่งที่ได้รับความสนใจอย่างมากนั้นคือชีวิตที่สัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับ ความสูญเสีย และต้องดำเนินชีวิตอยู่หลังความตายของผู้ชาย ใน ท่ามกลางประเด็นเหล่านี้จึงเกิดคำถามว่า “ผู้หญิงเป็นอยู่อย่างไร”

บนพื้นฐานความเชื่อว่า ไม่มีความจริงเดียวอันสมบูรณ์ ขึ้นอยู่ กับจุดยืน มุมมอง ประสบการณ์ และความรู้สึกนึกคิด เช่นนั้นความจริง จากมุมมองของผู้หญิงน่าจะ “หักล้าง” “เติมเต็ม” และ “ขยาย” ความ จริงต่อประภากาณ์ทางสังคมที่เกิดขึ้น ในกรณีความไม่สงบจังหวัด ชายแดนภาคใต้ หากมองออกมายากมุนที่ “สูญหาย” ไปแล้วจะให้ ภาพความจริงได้ที่ชัดเจนขึ้น ซึ่งภาพความจริงอันนั้นจะทำให้เรา

สามารถเข้าใจปรากฏการณ์ ด้วยทัศนะใหม่ๆอย่างไร และสร้างให้เกิดความเป็นธรรมต่อชีวิตที่ถูกละเลย และสูญหายไปจากความสนใจของสังคมอย่างไร

การลงพื้นที่เพื่อทำรายงานเล็กๆ ชิ้นหนึ่งในวิชาประวัติศาสตร์ ผู้หันมุ่นและการวิเคราะห์ในแนวสารทิรนิยมอันนี้ได้รับความช่วยเหลือจาก “แพ็บ” หรือคุณภาวนี ไชยภาค ศิษย์เก่า มอ.ปัตตานี และ “พี่หม้าย” หรือคุณลาม้าย มาナการ ศูนย์ประสานงานอาสาสมัครเพื่อประชาชน จังหวัดชายแดนใต้ ทั้งสองคนช่วยให้เราได้ยินเสียงของผู้หันมุ่น ซึ่งต้องสูญเสียสมาชิกในครอบครัวไปในเหตุการณ์ความไม่สงบ ซึ่งที่ได้พบจาก การศึกษานั่นคือ ผู้หันมุ่นตอกย้ำในภาวะยากลำบากในการดำเนินชีวิต ยิ่งกรณีของผู้หันมุ่นมุสลิมที่ต้องสูญเสียสามีที่เป็นกำลังหลักในครอบครัวไป เชื่อต้องแบกรับภาระหนักหนาสาหัสในฐานะผู้นำครอบครัว เลี้ยงดูลูกเล็กจำนวนมาก และหารายได้เลี้ยงครอบครัวเพียงขณะที่ต้นทุนทาง สังคมของผู้หันมุ่นต่ำมากในการจะบรรเทาปัญหาที่เกิดขึ้น ได้แก่ ผู้หันมุ่นกลุ่มนี้ส่วนใหญ่เป็นแม่บ้าน ขาดทักษะในการทำงาน การศึกษาต่ำ และยากจน บางรายญาติพี่น้องเบียดบังເօາເງິນช่วยเหลือของทางราชการ และบังคับให้ເօາເງິນช่วยเหลือไปใช้หนี้ของสามี

ข้อเสนอที่คุยกันอย่างจำกัดวงในห้องเรียนแคบๆ คือ ในการย้ำกฎหมายทัศน์การมองปัญหาความไม่สงบจากพื้นที่สาธารณะเข้ามาสู่พื้นที่ส่วนตัวและชีวิตประจำวันของผู้หันมุ่น ทำให้เห็นการต่อสู้ด้านรุนแรงของผู้หันมุ่นเพื่อจะให้รอดชีวิตต่อไปซึ่งการต่อสู้นี้ไม่ใช่การใช้กำลังความรุนแรง หากเป็นการรักษาจะเบียดและแบบแผนการดำเนินชีวิตที่เคยมีมาก่อน ได้แก่ การทำให้ครอบครัวยังมีกิน “ไม่อดอย่างขาดแคลน” ลูกๆ ยังได้ไปโรงเรียน และทำงาน เช่นทุกวันได้ ความรู้สึกและความวิตกกังวล ว่าจะ “กลัวอด” อันนี้เป็นความรู้สึกเฉพาะของผู้หันมุ่น เป็นความกลัวที่มากกว่า “กลัวผู้ร้าย” เพราะกระทนต่องบทบาทหน้าที่ในฐานของผู้ดูแลชีวิตในบ้านโดยตรง ใน การแก้ไขปัญหาความไม่สงบในจังหวัด

ชายแดนได้หากขาดการใส่ใจต่อรายละเอียดและความซับซ้อนของชีวิตที่ได้รับผลกระทบ โดยเฉพาะผู้หญิงที่กล้ายเป็นหน้ากากและเด็กกำพร้าจากเหตุการณ์นี้ โดยมุ่งเน้นแก่ไปปัญหาที่สาเหตุความไม่สงบ เช่น การแบ่งแยกดินแดน การขัดผลประโยชน์ระหว่างกลุ่มการเมือง ปัญหาอัตลักษณ์ ซึ่งได้ลั่นเลย มองข้าม มีให้ความสำคัญในการฟื้นฟู ชาติเชย และช่วยเหลือแก่ผู้ได้รับผลกระทบ ยอมส่งผลต่อชีวิตของผู้หญิงและชีวิตที่เหลืออยู่ การเปิดพื้นที่แก่เรื่องเล่าและปากคำของผู้หญิงเสียช่วยวให้ “ตัวตน” ของพวกรเข้าปราက្បชื่นในสถานการณ์ความไม่สงบ โดยปัญหาผลกระทบและความเดือดร้อนเหล่านี้ จะต้องนำไปสู่การแก้ไข ปรับปรุงและกำหนดนโยบาย มาตรการ แผนปฏิบัติการเพื่อสันติสุขชายแดนได้อย่างมีนัยสำคัญ

การเยียวยาคืออะไร

ต้นปี 2550 จากการศึกษาในไทยสามารถที่ส่งผลกระทบต่อผู้หญิง กรณีในไทยแก่ไปปัญหาความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ทำให้ได้มีโอกาสเข้าไปใกล้ชิดกับกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบ ทั้งไทยพุทธและมุสลิม หน่วยงานภาครัฐที่ทำงานให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ได้รับผลกระทบและภาคประชาชนที่ได้ริเริ่มงานช่วยเหลือเป็นกลุ่มแรก ๆ ซึ่งคำว่า “เยียวยา” ได้ฝากรเข้ามายังครั้งแรก

ณัฐกานต์ เตชะละ ประธานกลุ่มสตรีสานสัมพันธ์สุสันติสุข (สอดซิก) ผู้ให้ข้อมูลถึงผลกระทบต่อผู้หญิง ทำให้คำว่า “เยียวยา” มีชีวิตขึ้นในความคิด เธอเล่าถึงการรวมกลุ่มของผู้หญิงกลุ่มนี้เริ่มต้นมาจากการกระบวนการเยียวยาจิตใจ โดยศูนย์พัฒนาและศึกษาสันติวิธี มหาวิทยาลัยมหิดล การอบรมครั้งนี้ได้เชิญให้ผู้ได้รับผลกระทบจากกรณีเหตุประท้วงที่ 28 เมษายน 2547 และเหตุการณ์ปราบปรามหน้าสภอ. ตากใบวันที่ 27 ตุลาคม 2547 เข้ามาทำกิจกรรมร่วมกัน

สิ่งที่ได้ฟังจากณัฐกานต์สามารถสรุปได้เป็นกลุ่มคำรับยอด

กลั่นหัวใจดับไฟได้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุภาพจิต

ความคิดที่มีต่อการเยียวยาได้แก่ “การเปิดพื้นที่ (Opening)” “การรวมกลุ่ม (Commuing)” “การแบ่งปัน (Sharing)” และ “การฟื้นฟูตัวตน (self-recovering)” ดังจะอธิบายตามลำดับ เริ่มจากการเปิดพื้นที่ กล่าวคือการเยียวยาได้เปิดพื้นที่ให้แก่ผู้ได้รับผลกระทบ ซึ่งบางกลุ่มถูกสงสัยและตีตราทางสังคมว่าเป็นภัยต่อชาติฯ และเป็นโจร ทำให้เสียงซึ่งเงียบงันได้ส่งเสียง เพื่อสื่อสารและส่งสาร ทำความเข้าใจแก่คนอื่น ชุมชน และสาธารณะ

การรวมกลุ่ม ที่เกิดจากผู้ได้รับผลกระทบที่ต่างอยู่กันอย่างกราดกระจาย เก็บตัวเงียบ และเจ็บปวดกับสิ่งที่เกิดขึ้นตามลำพัง จนดูเหมือนว่า ใชครั้ยเกิดแก่ต้นและครอบครัวเท่านั้น ซึ่งการรวมกลุ่มกันทำให้เห็นว่า ความโชคครั้ยมได้เลือกที่รักมักที่ซัง แต่เกิดขึ้นกับอีกหลายชีวิตและหลายครอบครัว การรวมกลุ่มเป็นชุมชนหรือสังคมย่ออย่างเช่นนี้ จึงเท่ากับได้ช่วย “เก็บ” และ “รวมรวม” เอกความรู้สึกที่แตกสลาย เพราะความสูญเสียให้กลับคืนมาอีกครั้ง

การแลกเปลี่ยน แบ่งปัน และการระบายความรู้สึกที่อัดแน่น ระหว่างคนที่ประสบปัญหาอย่างเดียวกัน ทำให้จิตใจได้ว่างลงจากความทุกข์ ขณะที่พื้นที่ที่ว่างซึ่งเกิดขึ้นในใจได้รับการเติมความรู้สึกใหม่ ๆ ทำให้เกิดกำลังใจ ความหวัง และความอบอุ่นปลดปล่อย จากความรู้สึกแบกแยกไม่ไว้วางใจในช่วงแรกของกระบวนการเยียวยาจิตใจได้เปลี่ยนแปลงเป็นความใกล้ชิด ความไว้วางใจและความเชื่อมั่นระหว่างกันมากขึ้น

ต่อมาการเยียวยาทำให้ได้เห็นการฟื้นฟูตัวตนของผู้สูญเสีย ซึ่งเป็นผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากกระบวนการกรุ่นก่อนหน้า จากคนที่มาด้วยน้ำตาได้เริ่มยิ้ม หัวเราะบ้าง เขารีบคิดทางบวกต่อตนเอง ได้มองเห็นการมีชีวิตอยู่เพื่ออีกหลายชีวิต การได้เห็นว่าตนเองสำคัญต่อใครอีกบ้าง และสามารถทำประโยชน์แก่ชีวิตใคร ๆ การได้บอกถึงความต้องการความช่วยเหลือต่าง ๆ เพื่อร่วมทางออกจากด้วยกัน ช่วยเรียกความรู้สึกที่พลดหลงไปทางกลับบ้านได้ในที่สุด

การเยียวยาที่ได้เรียนรู้เบื้องต้นนี้เป็นการเยียวยาซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับบุคคลเป็นสำคัญ โดยผลลัพธ์สุดท้ายในกระบวนการเยียวยานั้นคือการฟื้นฟูตัวตนของผู้ได้รับผลกระทบ นำทางออกจากลับคืนมาสู่สภาวะก่อนความสูญเสีย สร้างความรู้สึกเชื่อมั่น ปลดลดภัยและความหวังต่อการมีชีวิต

เยียวยาภาคประชาชน

ประมาณปลายปี 2550 ได้รับผิดชอบในการทำรายงาน “หน่วยงานภาคประชาชนว่าด้วยการเยียวยา” ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มและองค์กรจำนวน 22 แห่ง ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มและองค์กรเป้าหมายมีรูปแบบและวิธีการทำงานเยียวยาทั้งที่เหมือนกันและแตกต่างกัน ตามลักษณะงานเดิมขององค์กร โดยมีการเพิ่มภารกิจเรื่องการเยียวยาเข้ามา ขณะที่บางแห่งรวมกลุ่มกันขึ้นใหม่เพื่อช่วยเหลือ เยียวยา และฟื้นฟูจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ ซึ่งสามารถสรุปออกมากได้ 10 รูปแบบ ได้แก่

1. การเยี่ยมเยียน พบປະและให้กำลังใจแก่ครอบครัวผู้สูญเสีย หรือได้รับผลกระทบ

2. การช่วยเหลือในเชิงลังคมสงเคราะห์ เช่น การให้ทุนช่วยเหลือด้านอาชีพ ทุนการศึกษาแก่บุตรหลานครอบครัวผู้ได้รับผลกระทบ เงินช่วยเหลือเพื่อยังชีพเบื้องต้น

3. การจัดกลุ่มช่วยเหลือ (support group) กระบวนการเยียวยาจิตใจ และการสร้างพลังในการดำเนินชีวิตต่อไป

4. การช่วยเหลือประชาชนทั่วไปและผู้ได้รับผลกระทบทางด้านกฎหมาย

5. การสำรวจ ติดตาม และประสานความช่วยเหลือให้แก่ครอบครัวผู้ได้รับผลกระทบ เป็น “ตัวกลาง” เชื่อมต่อระหว่างผู้ได้รับผลกระทบหรือผู้สูญเสียกับหน่วยงานของภาครัฐที่เกี่ยวข้องหรือมีความ

กลั่นหัวใจดับไฟได้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุภาพจิต

รับผิดชอบต่อเรื่องนั้นๆ

6. การระดมทุนเพื่อช่วยเหลือและเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ
7. การสร้างความเข้าใจแก่สาธารณะต่อปัญหาและสถานการณ์ความไม่สงบ ผลกระทบที่เกิดขึ้น เพื่อทางานออกและแนวทางแก้ไขด้วยสันติวิธี
8. การเป็น “กองหนุน” ในการดำเนินงานการเยียวยาให้แก่กลุ่มต่างๆ และประชาชนทั่วไป
9. การจัดทำฐานข้อมูลให้ความช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบ
10. การรณรงค์และการสร้างความเข้าใจเรื่องการเยียวยาในส่วนที่เป็นสันติวิธี

จุดเด่นสำคัญของงานเยียวยาภาคประชาชนที่ได้สรุปเอาไว้ในรายงานฉบับนี้คือ

1. เข้าถึงผู้สูญเสียและครอบครัวอย่างรวดเร็ว
2. สามารถลดคดติ ความหวาดระแวง ความไม่ไว้วางใจของผู้ได้รับผลกระทบ โดยเฉพาะในกลุ่มที่ถูกมองว่าเป็นฝ่ายตรงข้ามกับรัฐ
3. เข้าใจถึงความรู้สึก ความเดือดร้อน ความคับแค้นใจของครอบครัวผู้สูญเสีย สามารถให้การช่วยเหลือที่สอดคล้องกับความต้องการ ความจำเป็น และศักยภาพของผู้ได้รับผลกระทบ
4. มีเครือข่ายที่กว้างขวาง ครอบคลุม และเข้าใจผู้คนและพื้นที่
5. มีลักษณะและรูปแบบการช่วยเหลือที่หลากหลาย
6. การทำงานยึดหยุ่น คล่องตัว สามารถปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์อย่างเหมาะสม
7. ช่วยเพิ่มช่องทางเพื่อให้ความช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ได้รับผลกระทบมากขึ้น
8. มีแนวคิดและการพัฒนาแนวคิดด้านการเยียวยาที่หลากหลาย และสร้างสรรค์

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุภาษณ์

โดยจุดเด่นที่น่าสนใจอันหนึ่งมาจากการประสบการณ์การทำงานของ “พี่หมาย” หรือคุณลาม้าย นางสาว ศุนย์ประสานงานอาสาสมัครภาคประชาชนเพื่อจังหวัดชายแดนใต้ ซึ่งทำให้เห็นการพัฒนาการการทำงานเยี่ยวยา ทั้งที่เป็นแนวคิดและการปฏิบัติงาน พี่หมายเล่าว่า เริ่มต้นการทำงานด้วยคำถามว่า “เราจะทำอะไรได้บ้าง” และที่เดียวพี่หมายไม่คิดว่า สิ่งที่ร่วมกับเพื่อนๆ ซึ่งทำงานประชาสัมคมมาก่อนจะถูกเรียกต่อมาว่า “การเยี่ยวยา” เพราะเชื่อคิดเพียงว่า นี้เป็นสิ่งที่เพื่อนคนหนึ่งจะทำให้แก่เพื่อนคนหนึ่งที่ตกรอกขี้ได้ยาก ขณะที่การเยี่ยวยาเป็นศัพท์แสงฟังยาก ชวนให้คิดถึงการบำบัดรักษา ซึ่งต้องใช้ความรู้ทางการแพทย์ที่คนธรรมดานะเช่นเรอไม่น่าจะทำได้ โดยไม่คาดคิดว่า หลังเหตุการณ์ต่างๆ งานหลักและงานพื้นฐานที่ม้ายทำคือการเยี่ยมบ้านผู้สูญเสีย ได้กล้ายเป็นส่วนหนึ่งของการเยี่ยวยา แล้วงานของศุนย์ประสานงานอาสาสมัครภาคประชาชนเพื่อจังหวัดชายแดนใต้ถูกนับรวมว่าเป็นงานเยี่ยวยา เช่นเดียวกับงานของภาคประชาชนอื่นๆ

พี่หมายเล่าว่า การทำงานไม่ได้มีอยู่ศาสตร์ ยุทธวิธีใดๆ มีแต่ “ไปด้วยใจก่อน” พอยไปถึงบ้านแล้ว ได้คุยกับสัมผัสกับความทุกข์ของผู้สูญเสียแล้ว จึงจะได้คิดตอบว่า จะต้องทำอะไร พอเจอบัญหาทางแก้ไข หากแก้ไขหัวเดียวไม่ได้ ก็ไปชวนกันสุมอิกหลายหัวเข้ามาแก้ไข ดังนั้นจึงไม่มีแบบแผน รูปแบบและวิธีการเพื่อเยี่ยวยาและช่วยเหลืออย่างชัดเจน ตามตัว แต่ยึดหยุ่น เปลี่ยนแปลง และปรับปรุงตามลักษณะปัญหา ความต้องการ และต้นทุนทางสังคมและเศรษฐกิจของทั้งฝ่ายช่วยเหลือและผู้ได้รับผลกระทบ

“เราไม่มีใจที่เริ่มต้น คำถามมันออกมาก่อนจากการทำงาน แล้วหาคำตอบ ซึ่งคำตอบที่ได้มาเพื่อปฏิบัติ ไปถึงเจอบัญหาต้องแก้ เพียงแค่ถามตัวเองว่า ทำอะไรได้บ้าง แล้วก็หาอะไรทำจนได้ เหมือนไปงานศพ ไม่มีใครต้องมาบอกว่าเราต้องทำอะไร เราไปงานในครัวช่วยปลอกแตงกวา เชือดเนื้อ ไม่รู้ก็ถาม จะหันเนื้อทำแกงส้ม หรือ

ทอดกรอบ ต้องหันแบบไหนถึงจะทำอาหารได้ เมื่อองานเยี่ยวยา เรายังทำแบบไหนที่จะช่วยเขาได้"

สิ่งที่พึ่งมายถือเป็นหลักสำคัญในการทำงานนั้นคือ "อย่าหยุด" เคยทำอะไรมาก่อนต้องทำต่อไป ต้องสร้างให้เกิดความเคลื่อนไหวในชุมชน เพราะการหยุดนิ่งหมายถึงการตาย ปราศจากลมหายใจ ซึ่งเป็นเป้าหมายของการสร้างสถานการณ์ความไม่สงบและการใช้ความรุนแรงในปัจจุบัน ทำให้คนตายและบาดเจ็บ สร้างความเสียหาย ข่มขู่และข่มขู่แก่ทุกฝ่ายไม่เลือกหน้า ส่งผลกระทบให้ชีวิตและสังคมที่เหลือ "ตาย" ไปทีละเล็กลงน้อยด้วย ตกอยู่ในความหวาดกลัว แบลกแยก ต่างคนต่างอยู่อย่างเงียบเหงียบ เพราะคิดว่าจะปลอดภัยและรักษาชีวิตของตนเองได้ ดังนั้นการไม่หยุดนิ่ง ยังคงทำงานต่อไปเช่นเดิม หรือยังสร้างสรรค์งานให้มากขึ้นกว่าเดิม เป็นการต่อสู้กับการใช้ความรุนแรงโดยไม่ใช้ความรุนแรงอย่างหนึ่ง เพื่อให้ชีวิตและสังคมยังหายใจอยู่ต่อไป

บทเรียนของการเยี่ยวยาจากการทำงานที่ควรเรียนรู้นั้นคือ การเยี่ยวยาจิตใจระดับบุคคลยังไม่เพียงพอ จะต้องเยี่ยวยาจิตใจของสังคมด้วย เพราะความสูญเสีย สถานการณ์และความรุนแรงที่เกิดขึ้นส่งผลกระทบต่อ "จิตใจ" ของชุมชนและสังคมร่วมด้วยเสมอ ตัวอย่างที่لم้ายเล่าถึง "ช่องว่าง" ที่เกิดขึ้นของงานเยี่ยวยาที่ร่วมทำกับเครือข่ายเยี่ยวยาอื่นๆ ที่เน้นเยี่ยวยากลุ่มผู้สูญเสียพื้นบ้านมุสลิม ทำให้ผู้สูญเสียพื้นบ้านพุทธรู้สึกถูกทอดทิ้ง ไม่พอใจ และก่อรำว่าไปช่วยเหลือคนกระทำผิด จึงได้มีการทำงานเยี่ยวยากรณีพิเศษชาวไทยพุทธในสามจังหวัดชายแดนใต้ แต่การเยี่ยวยาโดยแยกกลุ่มเช่นนี้อาจสะมความไม่พอใจระหว่างกลุ่มมากขึ้นอีก สิ่งที่ต้องได้รับการเยี่ยวยาจึงไม่ใช่แค่จิตใจคนเท่านั้น แต่เป็นสายสัมพันธ์ระหว่างคนในชุมชนทั้งที่เป็นคนต่างศาสนิกและคนศาสนิกเดียวกันที่รู้วาระน้อย จึงได้มีการเสนอทำโครงการ "ชุมชนบำบัด" หรือ "ชุมชนสันติภาพ" ซึ่งเป็นการรวมองงานเยี่ยวยา

อย่างเชื่อมโยงกับข่ายความสัมพันธ์ทางสังคมที่แวดล้อมด้วย ทำให้ชุมชนกล้ายเป็นส่วนหนึ่งในภาคีการเยียวยา เพราะงานเยียวยาไม่อาจทำอย่างโดยเดียวโดยตัดขาดออกจากชุมชน จำเป็นต้องเรียนรู้ความสัมพันธ์ภายในชุมชน เพื่อค้นหา คิดค้น สร้างรูปแบบ และวิธีการที่ชุมชนจะเยียวยากันเอง

“เรื่องที่เกิดขึ้นมากับสถานการณ์ความรุนแรงในวันนี้ ทำให้ต้องหยุดคิดอะไรบางอย่างให้ชัดเจน คือต้องบอกให้ชาวบ้านลูกขี้มาดูแลตัวเอง ภายในหมู่บ้านต้องดูแลกันให้มาก เพราะกลุ่มเยียวยาอาจเข้าพื้นที่ไม่ได้มาก ทั้งนี้ก็มาจากเรื่องความปลอดภัย ไม่สามารถไปพื้นที่ได้เหมือนเดิม เพราะฉะนั้นปัจจัยภายในต้องให้ชาวบ้านดูแลกันเอง ผู้มาเยียวยา สักวันหนึ่งก็ต้องไป”

การเรียกร้องชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมและความรับผิดชอบในการเยียวยา นั่นก็ เพราะต้องยอมรับว่า การเยียวยาส่วนใหญ่ในปัจจุบัน เป็นการทำางานจากภายนอก ถึงเวลาแล้วก็ต้องจากไป ที่เหลือคือชุมชนต้องดูแลกันต่อเอง ใจยังนึกสำคัญต่อหั้งผู้ให้และผู้รับการเยียวยา กล่าวคือผู้ให้ต้องตระหนักรู้ว่าจะสร้างความเข้มแข็งแก่ชุมชนอย่างไร มีประเดิมได้บ้างจะสะท้อนว่าคนและชุมชนเข้มแข็งแล้วที่คุณออกควรจะถอยออกมานะ และการทำงานเยียวยาได้คำนึงถึงการเยียวยาจิตใจของสังคมควบคู่ไปกับการเยียวยาจิตใจของผู้สูญเสียในระดับบุคคลแล้วหรือไม่ ขณะที่ฝ่ายผู้รับหรือกลุ่มผู้ได้รับผลกระทบต้องยอมรับว่าการช่วยเหลือเยียวยาภายนอกจะหมดเวลาลงในที่สุด การสร้างแนวทาง วิธีการและกลไกที่จะเยียวยากันภายในชุมชนเป็นสิ่งที่ต้องร่วมกันคิด เร่งรัดจัดทำขึ้นเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและความยั่งยืนขึ้นอย่างแท้จริง โดยเฉพาะสิ่งนี้จะเป็นเกราะป้องกันและคุ้มครองแก่ชุมชนที่มีอานุภาพเหนือกว่าอาชญากรรมใดๆในโลก

ເຢືຍວຍາທີ່ໄປໄກລກວ່າສຸຂພາພຈິຕ

ໃນກາຮອບຮມເຊີງປົງປົງບັດທຶກ “ກາຮແລກເປົ້າຍີນເຮືອງກາຮ
ເຢືຍວຍາຜູ້ປະສບຫຼຸງຈາກສານກາຮັນຄວາມໄມ່ສົງບັງຫວັດຫາຍແດນ
ກາຫຼີ” ເຊິ່ງ “ກາຮເຢືຍວຍາທີ່ກ່ຽວຂ້າງໄກລກວ່າມິຕິສຸຂພາພຈິຕ” ນອກ
ເໜືອຈາກກາຮວັບພັງປະສບກາຮົນ ກາຮເຮືອງກາຮ່ວ່າງກັນໃນກາຮປະໜຸມ
ແລ້ວ ໄດ້ມີກາຮຕິດຕາມ ເກີບຂໍ້ມູນ ແລະ ສັນກາຜະນົມພື້ມເຕີມໃນໂຮງພຍາບາລ
ສອງແໜ່ງ ໄດ້ແກ່ ໂຮງພຍາບາລກະພູ ແລະ ໂຮງພຍາບາລຮາມນັນ ສິ່ງທີ່ໄດ້
ຄັນພບຄື່ອງ ກາຮທຳນານຂອງສູນຍີ່ພື້ນພູເຢືຍວຍາປະກອບດ້ວຍໂຄຮງສ້າງກາຮ
ທຳນານອ່າງຫຼັດເຈັນ ພາຍໃນໂຮງພຍາບາລມີທີ່ມີການ ທັ້ງແພທຍ໌ ພຍາບາລ
ນັກຈິດວິທີຍາ ເຈັ້ານ້າທີ່ສ່ວນຕ່ວ່າ ບາງແໜ່ງມີເກີດຊາກຮ່ວມເປັນທີ່ມີການ
ດ້ວຍ ໂດຍທາງສູນຍີ່ ກຳນົດໜ້າທີ່ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບທີ່ສຳຄັງໄດ້ແກ່ໃຫ້
ຄຳປັບປຸງສຸຂພາພ (ກາຍ, ໃຈ) ແລະ ໄກສະເໜີກ່າວ່າແລ້ວແກ່ຜູ້ປະສບປົງຫາ
ສຸຂພາພຈິຕ ກິຈກະນົມຂອງສູນຍີ່ ເຊັ່ນ ກາຮປົມພຍາບາລພຍາບາລດ້ານ
ຈິຕໃຈເບື້ອງດັ່ນ ກາຮເຢືຍມັງຜູ້ປ່າຍໃນຕຶກຜູ້ປ່າຍໃນ ແລະ ກາຮເຢືຍມັນເພື່ອ
ຕິດຕາມ ປະເມີນປົງຫາສຸຂພາພຈິຕ

ນພ.ຮອ້າລີ ປັຕະບູຕຸຮ ຜູ້ອໍານວຍກາຮໂຮງພຍາບາລຮາມນັນ ໄດ້ໜ້າຍ
ເປີດມີກາຮເຢືຍວຍາທີ່ໄມ້ໃຊ້ເຊື່ອກາຮຮັກຫາໃນທາງກາຍເທົ່ານັ້ນ ແລະ ດັນປ່າຍ
ທີ່ຕ້ອງກາຮເຢືຍວຍາໄມ້ໃຊ້ຄົນບາດເຈັບທີ່ນອນໃນຫ້ອງຊຸກເຈັນ ແຕ່ເປັນຄົນອອກ
ຫ້ອງທີ່ໄມ້ມີບາດແຜດ ແລະ ອາຈັດທີ່ຕ້ອງເພີ້ມກັບບາດແຜດພາຍໃນໃຈທີ່ກົດລຶກ
ລົງເນື້ອໃນ ຜົ່ງໄມ້ອາຈັມອອງເຫັນໄດ້ດ້ວຍຕາເປົລ່າ ກາຮດູແລຮັກໝາມໄດ້ເສົ່ວງຈີ່ນ
ແລະ ລົ້ນສຸດລົງທີ່ໂຮງພຍາບາລເທົ່ານັ້ນ ເມື່ອເຂົາອອກຈາກໂຮງພຍາບາລລັບໄປ
ອູ້ທີ່ບ້ານ ເຂົາລາຍເປັນຄົນປ່າຍໃນບ້ານ ຜົ່ງໂຮງພຍາບາລໄດ້ສູນຍີ່ພື້ນພູ
ເຢືຍວຍາສຸຂພາພຈິຕຈະຕ້ອງລົງປິດຕາມດູແລແລະ ຮັກຫາອ່າງຕ່ອນເນື່ອງ

“ເຊື່ອງຂອງເຢືຍວຍາ ທຳໄດ້ເຮົາດີເຊົ່າງຈາກກາຮໄດ້ເຫັນເຄີຍເຂົ້າມາ
ຫ້ອງຊຸກເຈັນ ຈົງໆ ແລ້ວ ຄົນທີ່ອູ້ໃນຫ້ອງຊຸກເຈັນ ອາກາຮໄມ່ຮູນແຮງເທົ່າກັນ
ຄົນທີ່ອູ້ນອກຫ້ອງ ເພຣະຄົນທີ່ອູ້ໃນຫ້ອງໄນ່ຮູ້ສັກຕົວ ອົບສີ່ວິວໄປແລ້ວ
ຄົນທີ່ອູ້ໜ້າງນອກຫ້ອງຊຸກເຈັນນັ້ນລີ ອາກາຮຮູນແຮງຢືນກວ່າ ເວລາລູກຖຸກຍິງ

หรือสามีที่เป็นหลักในครอบครัวต่ายไป เคยได้ยินไหมที่ว่ามันเจ็บ เมื่อฉันจะขาดใจ เราให้ความสำคัญกับคนข้างนอกมากกว่าคนข้างใน ด้วยเหตุที่คนข้างใน ไม่ได้รับรู้อะไรเลย แต่คนข้างนอก เขาจะรับรู้เรื่อง ร้าวามากมาย และต้องมีชีวิตอยู่ต่อไป เขาควรได้รับการปฐมพยาบาล และเยียวยาจิตใจ ซึ่งไม่ใช่ไปเมื่อวัน ต้องมีความต่อเนื่อง คิดได้แล้วไม่ ต้องรอนโยบาย คำสั่งกระทรวงบอกให้ทำอะไร เราทำเอง..."

เช่นเดียวกับประสบการณ์โรงพยาบาลพ้อ การได้มองเห็นว่า ใครคือคนที่ต้องได้รับการเยียวยาบ้าง ส่งผลต่อการทำงาน และเข้าใจถึง บทบาทหน้าที่ของตนเองมากยิ่งขึ้น **คุณมารินี สแลแม** หรือ “พี่มะลิ” พยาบาลวิชาชีพ เล่าไว้ว่า วันที่มองเห็นญาติพี่น้องของผู้ได้รับผล กระแทบท้นหัวห้องชุดเงิน ทำให้ได้คิดว่า คนที่บาดเจ็บไม่ใช่แค่คนที่อยู่ ข้างในห้องเท่านั้น ยังมีคนซึ่งบาดเจ็บเสียยิ่งกว่ารออยู่ คนเจ็บบนเตียง ได้หมอยังไงบ้าง ไม่มีใครเหลียวแล เข้าเป็นคนเจ็บป่วยซึ่งเราลงลิม ไป ซึ่งงานเยียวยาได้เข้ามาเติมเต็มส่วนที่ขาดหายไปตรงนี้

กิจกรรมเยี่ยมบ้านเป็นอีกงานของศูนย์ฟื้นฟูเยียวยาจิตใจ ซึ่ง ทางโรงพยาบาลรามคำแหงดำเนินการเยี่ยมอย่างต่อเนื่อง เริ่มจากภายใน 2 วันที่ผู้ป่วยและญาติพักอยู่ในตึกผู้ป่วยใน หลังจากออกจากโรงพยาบาล ไปแล้วต้องเยี่ยมภายใน 7 วัน และภายใน 45 วัน จากนั้นต้องมีการ เยี่ยมเยียนอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้การเยี่ยมภายใน 7 วันเป็นระยะเวลาที่ โรงพยาบาลรามคำแหงกำหนดเพิ่มเติมขึ้น นอกเหนือจากแผนเยี่ยม มาตรฐานที่กำหนดไว้ ทั้งนี้ยังได้กำหนดให้ต้องเยี่ยมอย่างต่อเนื่องหลัง จากนั้นอีก ผลจากการเยี่ยมบ้านนี้เองทำให้งานเยียวยาครอบคลุมการ ดูแลสุขภาพของผู้ได้รับผลกระทบอย่างเป็นองค์รวม ซึ่งหมายถึงการมี สุขภาวะทางกาย ใจ และจิตวิญญาณด้วย

คุณหมออรอชาลีแสดงให้เห็นความเชื่อมโยงของปัจจัยที่ส่งผลต่อ สุขภาพ นั่นคือในการเยียวยาคนนอนไม่หลับไม่ใช่แค่ให้ยานอนหลับ

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

ต้องถามมากขึ้นว่า นอนไม่หลับเพราะอะไร พอถามแล้วจะได้รู้ว่า มันมีสาเหตุเรื่องกลัวบริษัทจะมายืดรถ บ้านที่นอนอยู่เข้าจะໄล่อกร้อนในหนึ่นไม่ใช่แต่งงานรักษาพยาบาลทางกายที่เสร็จสิ้นหมดแล้ว เป็นส่วนที่นอกเหนืองานรักษา แล้วหมอนช่วยได้ไหม

“การเยียวยาจึงลึกซึ้งกว่าภาพที่เห็นมอบของขวัญ รอยยิ้มในภาพถ่าย เพราะความทุกข์มีหลายชั้น ซึ่งต้องการเยียวยาในแต่ละชั้น ของความทุกข์นั้น”

อย่างไรก็ตาม การลงพื้นที่เพื่อไปเยี่ยมบ้านเป็นสิ่งที่ไม่สามารถทำได้ราบรื่นนักในสถานการณ์ความไม่สงบ ความปลอดภัยยังเป็นประเด็นที่ต้องคำนึงถึงร่วมด้วยเสมอ คุณเชาเด้ชา มะಡເເຊາ หรือ “พีเด้ชา” เล่าว่าจากประสบการณ์จากโรงพยาบาลรามัณ กรณ์ไม่ปลอดภัยจะประสบ อสม. ให้คนไข้มาที่สถานีอนามัยหรือติดต่อกฎาติให้เข้ามารับยาที่โรงพยาบาล บางครั้งได้วางแผนล่วงหน้าไว้แล้ว แต่พอถึงกำหนดวันเยี่ยมบ้านจริง บ้านเป้าหมายย้ายไปอีกตำบลหนึ่ง ซึ่งการย้ายแบบนี้เกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย

“สอ.เป็นคนประเมินว่าปลอดภัยหรือไม่ปลอดภัย ทุกครั้งที่ออกไปจะคอยังวิทยุ หากเกิดเหตุการณ์ใกล้บ้านที่จะไปเยี่ยม เราเลี้ยวรถกลับคืนไปโรงพยาบาลก่อนเพื่อความปลอดภัย แล้วไปตั้งรับรองคนเจ็บที่จะเข้ามาโรงพยาบาล ส่วนบ้านที่ยังเข้าไม่ได้ จะนัดมาปฐมพยาบาล จิตใจเบื้องต้นที่ สอ. หรือโรงพยาบาล ขึ้นอยู่กับสถานที่เวลาและโอกาสที่เหมาะสม”

ด้านโรงพยาบาลจะพ้อแก่ไขปัญหานี้ด้วย “การจัดตั้งทีมภาคีเครือข่ายในการเยียวยาจิตใจ” ภาคีเครือข่ายเหล่านี้ได้แก่กลุ่มแก่นนำ ต่างๆ เช่น ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา และอสม. ที่อยู่ในชุมชน พวกเขามีความสำคัญและมีบทบาทต่อการทำงานเยียวยาในชุมชน เป็นผู้ให้การช่วยเหลือ ดูแล คนในชุมชนด้วยกัน กลุ่มหลักจะเป็น อสม. เพราะทำงานกับสาธารณสุขมาก่อน ทางโรงพยาบาลจะเชิญกลุ่มนี้มาอบรม

ให้ความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้น และการประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้นเพื่อคัดกรองผู้มีปัญหาสุขภาพจิต

ประสบการณ์การเยียวยาฟื้นฟูสุขภาพจิตของโรงพยาบาลทั้งสองแห่งทำให้เห็นถึงความพยายามเยียวยาสุขภาพจิต ซึ่งคำนึงถึงปัจจัยที่ส่งผลกระทบอย่างรอบด้าน ทั้งปัญหาสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม เนาะภาคลุ่ม สิ่งที่ท้าทายศูนย์เยียวยาฟื้นฟูสุขภาพจิต และสาธารณสุข ในท่ามกลางไฟใต้ นั่นคือจะทำอย่างไรที่จะไม่ต้องจ่ายyanonหลับ เพื่อช่วยให้คนไข้หลับตาได้ข้ามคืน แต่คนป่วยไข้เหล่านี้สามารถหลับตา nonได้ด้วยตนเอง

ผู้เยียวยา?

วันระเบิดซีอีส....

เพื่อนนักข่าวกรุ๊กนไปที่เกิดเหตุ รวมทั้งเราด้วย มันเป็นประสบการณ์ครั้งแรกที่ได้ใกล้ชิดกับความเสียหายระดับร้ายแรง นึกถึงเมื่อสามวันก่อน เพิงนัดเจอพี่มะลิ พยาบาลศูนย์เยียวยาฟื้นฟูสุขภาพจิตโรงพยาบาลกะพ้อที่นี่ แต่วันนี้บีริเวนที่นั่งกินน้ำชาคุยกันถูกไฟไหม้ ดำเนินต่อตะโก ไม่เหลือเดี้ยวอยเดิมอีกเลย ใกล้กันมีชาภัตที่ถูกเพลิงไหม้เหลือแต่โครงจอดเรียงกันสองสามคัน มองกระจากห้องพักของโรงเรมซึ่งทิ้งตัวลงมาแทกระจัดกระจาดอยู่ด้านล่าง ความทรงจำทั้งหลายเกี่ยวกับซีอีสແย่งกันผุดพราญขึ้นมาในสมองเล่นงานเสียจนเราหมดแรง ต้องค่อยนั่งลงกองกับพื้นฟุตบาทตรงร้านค้าหัวมุมใกล้โรงเรม ความกลัวตายแล่นขึ้นมาทิ่มความรู้สึก ตามตัวเองว่า “มาที่นี่ทำไม” และบอกกับตัวเองเกือบจะในทันทีว่า “นี่จะเป็นปัตตานีเที่ยวสุดท้ายของชีวิต”

เหตุผลที่ฟังได้อย่างยิ่งนั่นคือ เราไม่ได้มีความรับผิดชอบโดยตรง กับเหตุการณ์และผลกระทบที่เกิดขึ้น เพียงแค่เริ่มต้นจากการยังงานขึ้นเล็กๆ ในห้องเรียน และทำงานอย่าง “อาสาสมัคร” ต่อเนื่อง ไม่มีค่า

กลั่นหัวใจดับไฟได้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

ตอบแทน ไม่มีร่วงวัล ไม่มีต่ำแห่งแห่งที่ใดๆ ทำไม่จึงจะละทิ้งและเลิกล้มไปไม่ได้ แต่ก่อนที่จะสรุปอย่างหนักแน่นกับตัวเอง เสียงของญาติผู้ตายในที่เกิดเหตุบุดความรู้สึก กวักเรียกสติสัมปชัญญะกลับมาอีกครั้ง เราเคยได้ยินเสียงใหญ่หวานบาดใจของพ่อที่ต้องสูญเสียลูกชาย เสียงนั้นยังไม่หายไป เสียงที่ดังขึ้นที่นี่ทำให้ได้มองเห็นว่า ความสูญเสียที่เกิดขึ้นกับความรู้สึกในใจเรา เทียบไม่ได้เลยกับความสูญเสียจริงอันนั้น เราแค่เสียขวัญ แต่ครอบครัว ญาติพี่น้องเสียคนที่รัก และต้องเผชิญกับความเสียหายของจิตใจตามมาอีก ช่วงเวลาอันนั้นยังได้ระลึกถึงนักจิตวิทยาโรงพยาบาลตากใบที่ได้เล่าถึงการทำงานเยียวยาว่า

“เมื่อนักจิตความรู้สึกของคนที่สูญเสีย บุคคลอันเป็นที่รักไป เหล่านั้นเขาเสียใจโศกเศร้าและสิ้นหวังขนาดไหน ดังนั้น ในฐานะของเรารู้สึกเป็นผู้เยียวยา แต่ไม่ใช่ผู้สูญเสีย ไม่ใช่ผู้ได้รับผลกระทบ จะทำงานขอตัวเองได้อย่างเดิม อย่างเต็มกำลังที่สุด ไม่ลังเลและไม่ห้อแท้”

ประสบการณ์และความรู้สึกอันนี้ เชื่อว่าหลายครั้งผู้เยียวยาหรือผู้ทำงานเยียวยาต้องเผชิญด้วยเช่นเดียวกัน ยิ่งงานในท่ามกลางสถานการณ์ความรุนแรงเข่นนี้ ความอ่อนแอก ความโศกเศร้า สะเทือนใจ เจ็บปวด เสียขวัญและหมดเรื่องแรง เกิดขึ้นได้ง่าย เพราะหงหงชีวิตและจิตใจของแต่ละคนอยู่ในภาวะที่ประrageบางกันอยู่แล้ว ลิ้งนี้ทำให้การทำงานเยียวยาจึงเป็นงานของผู้ให้และผู้รับด้วย กล่าวคือคนทำงานต้องทำงานไปตามหน้าที่ความรับผิดชอบ ตามมาตรฐาน แบบแผน ต้องคิดค้นหารูปแบบและวิธีการที่จะตอบสนองต่อปัญหา ความต้องการ ความสูญเสียและความเดือดร้อนของผู้ได้รับผลกระทบ ต้องถูกประเมิน สรุปงาน นำเสนอรายงาน และเปลี่ยนประสบการณ์การเยียวยาในการจัดอบรม สมมนาต่างๆ ขณะที่เข้า-ผู้ทำงานเยียวยา-ก็เป็นผู้รับ และผู้ต้องการการเยียวยามากด้วย ซึ่งความจำเป็นส่วนนี้ถูกมองข้ามและขาดหายไปจากการทำงานเยียวยาทั้งหมด เพราะฉะนั้นสิ่งที่ต้องพัฒนา ร่วมไปกับการสร้างมาตรฐานการทำงานเยียวยา องค์ความรู้เพื่อการ

เยี่ยวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบ ฐานข้อมูลและกลไกใด ๆ ก็ตามที่ เกี่ยวข้อง จะต้องคำนึงถึงคนป่วยไข้ และผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความรุนแรงที่สำคัญมากอีกคนคือผู้ให้การเยียวยา

ความตายของเข้า การเกิดขึ้นของเรา

การเยียวยาทำให้เราสามารถมองเห็นความตายในทศนะใหม่ ๆ เมื่อความตายเป็นจุดเริ่มต้นของความสัมพันธ์ มิตรภาพ ความเอื้ออาทร และการแสดงออกถึงความรักต่อเพื่อนมนุษย์ ความตายจึงไม่ได้ให้ผลแต่เรื่องความสูญเสีย ความทุกข์โศกและความปวดร้าว ranin แต่ยังหมายถึงการทำให้เราได้เดินทางมาถึงวันนี้ ระหว่างทางนั้นเราได้พบผู้คนมากมาย อาจจะมากเสียยิ่งกว่าจำนวนคนรู้จักที่เรามีมาตลอดทั้งชีวิต เราได้ทำงานที่ไม่เคยทำมาก่อนในชีวิต ได้ลดความรู้สึกที่เห็นแก่ตนเอง เพื่อจะอุทิศกำลังกาย กำลังใจในการทำประโยชน์และเป็นประโยชน์แก่ผู้อื่น ซึ่งน่าจะเป็นความรู้สึกร่วมกับผู้ทำงานเยียวยาที่เคยกล่าวไว้ว่า “นี่ เป็นงานที่ยิ่งใหญ่งานที่ทำให้ชีวิตได้เป็นประโยชน์และมีความ จำเป็นต่อชีวิตคนอื่น ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้ไม่ว่าจะสามารถช่วยเหลือคนได้เป็นร้อย เป็นพันหรือไม่ เพียงแค่คนสองคน ก็มีความหมาย มาก”

สิทธิประโยชน์ กติกาการเยียวยาภาครัฐ

นายแพทย์สุวัตร สาสุวรรณกิจ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะนะ

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต



นับจากสถานการณ์ความไม่สงบได้ผ่านมา 4 ปีเศษ ในระดับนโยบายเองก็มีความพยายามที่จะบรรเทาผลกระทบแก่ผู้สูญเสีย จึงได้มีการตั้งคณะกรรมการนโยบายและอำนวยการการเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบสืบเนื่องจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ (กยต.) ซึ่งมีรองนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน มาดูแลกจัดการเยียวยาช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ เพื่อกำหนดโครงสร้างกลไก งบประมาณ รวมทั้งหลักเกณฑ์ช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบสืบเนื่องจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ เสนอให้เป็นมติคณะรัฐมนตรี ร่วมกับกำหนดแนวทางปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลัง รวมทั้งระเบียบในระดับกระทรวงอื่นๆ

การให้เงินช่วยเหลือแก่ผู้ได้รับผลกระทบนั้น มีส่วนสำคัญในการเยียวยาช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบให้สามารถมีชีวิตอยู่ต่อไปในท่ามกลางความสูญเสียได้อย่างไม่เห็นเชิงยากเกินไป สามารถยังชีพดูแลคนที่ยังอยู่ข้างหลังได้ในช่วงเวลาที่ยังคงต้องปรับตัวให้ที่สุด แต่ขณะเดียวกัน “เงินเยียวยา” ที่มาหลายกระทรวงหลายติก้าก์สร้างความสับสนให้กับผู้สูญเสียอย่างมาก ทั้งจากความล่าช้า ความไม่ชัดเจนว่าจะได้รับเงินช่วยเหลือหรือไม่ ได้เมื่อไร ทั้งมีกติกาหลักเกณฑ์ปลดภัยอยามากมายจนแม้กระทั่งเจ้าหน้าที่ของยังสับสน จนบางครั้งเงินเยียวยาก็ถูกนำไปใช้ให้เกิดความไม่เข้าใจต่อรัฐไทยไปก็มี

อย่างไรก็ตาม ศูนย์อำนวยการบริหารจังหวัดชายแดนภาคใต้ (ศอบต.) และคณะกรรมการพิจารณาหลักเกณฑ์และอำนวยการ

การให้ความช่วยเหลือเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบสีบเนื่องจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้พยายามแก้ปัญหาดังกล่าวด้วยการประสานความเข้าใจและจัดระบบความร่วมมือในกลไกรัฐให้ตอบสนองสภาพปัญหาและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ให้มากที่สุด

งบประมาณเยียวยา

สถานการณ์ไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้นั้น ทำให้ทุกกระทรวงทบทวนตั้งงบประมาณเพื่อแก้ปัญหานี้ในมิติรับผิดชอบของกระทรวงตนเอง แต่อย่างไรก็ตาม สำหรับการช่วยเหลือเยียวยาผู้ประสบเหตุความไม่สงบนั้น มีหน่วยราชการที่รับผิดชอบหลักคือ สำนักปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี (สปน.)

- กระทรวงมหาดไทย โดยผ่านกลไกผู้ว่าราชการจังหวัด
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.)
- กระทรวงศึกษาธิการ
- กระทรวงสาธารณสุข
- กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ (คสส.)
- กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย (ปภ.)

สำหรับงบประมาณที่ใช้ในการช่วยเหลือเยียวยานั้น เพิ่มมากขึ้นทุกปี ทั้งนี้เนื่องจากจำนวนผู้ประสบเหตุที่มากขึ้น รวมถึงช่องทางในการเข้าถึงความช่วยเหลือที่ครอบคลุมขึ้นด้วย ดังแสดงในตาราง

ประจำปี (มค. - ธค.)	จำนวนเงิน (บาท)
ปี 2547	25,027,500
ปี 2548	104,913,151
ปี 2549	161,555,096
ปี 2550	308,216,845
รวม	599,712,592

ที่มา : สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

ตารางแสดงงบประมาณที่ใช้จ่ายเงินช่วยเหลือเยียวยา ในแต่ละปี (ปี 2547 - 2550)

แยกประเภทผู้ได้รับผลกระทบ

ผู้ได้รับผลกระทบนั้น มีทั้งผู้ที่ได้ผลกระทบต่อทั้งทางด้านทรัพย์สิน ทางด้านร่างกาย และทั้งด้านร่างกายและทรัพย์สิน ซึ่งหากนับรวมถึงญาติพี่น้องของผู้ประสบเหตุด้วยแล้ว ก็จะพบว่ามีจำนวนกว่าห้ามีคน

สำหรับทางด้านการชดเชยความเสียหายทางด้านทรัพย์สินนั้น ในระดับชาวบ้าน เช่น การถูกฟันสวนยาง ถูกเเพรต ถูกเเพรบ้านนั้น ไม่มีปัญหามากนักในการประเมินค่าความเสียหายเพื่อการชดเชย งบประมาณให้จากทางราชการ แต่จะมีปัญหานอกกรณีความเสียหาย ใหญ่ เช่น กรณีการเเพറโรงงานยางที่บ่อตาดี เป็นต้น ที่มีมูลค่า ความเสียหายเป็นร้อยล้าน ซึ่งกรณีในลักษณะที่ต้องมีค่าชดเชย ความเสียหายจำนวนมากนี้ ก็จะเป็นประเด็นที่ต้องพิจารณา

สำหรับความเสียหายต่อร่างกายนั้น ทางคณะกรรมการ กยต. ได้แบ่งระดับของความสูญเสียเป็น 5 ระดับ ซึ่งจะได้รับสิทธิประโยชน์ หรือเงินชดเชยในการช่วยเหลือแตกต่างตามระดับความสูญเสีย อย่างไรก็ตาม เนื่องจากนิยามศัพท์ระดับการบาดเจ็บนั้นมีปัญหาในการ ตีความ ดังนั้นเพื่อความเข้าใจตรงกันและมีมาตรฐานในการให้ความเห็น ของแพทย์ จึงแบ่งระดับความสูญเสียทั้ง 5 ระดับ พร้อมคำอธิบายดังนี้

กลุ่นทัวใจดีป้าไฟใต้
การเยียวยาที่ก้าวไกลกว่ามิติสุภาพจิต

1. เสียชีวิต

2. ทุพพลภาพ หมายถึง ภาวะที่มีลักษณะอาการบาดเจ็บหรือพิการ ว่าขาดความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้ ได้แก่ การกินอาหาร การอาบน้ำ การล้างหน้า แปรรูปน้ำ การแต่งตัว การขับถ่ายรวมทั้งการทำความสะอาดหลังการขับถ่าย อันเนื่องมาจากสาเหตุทางปัญหาสุขภาพ หรือความเจ็บป่วยที่เป็นต่อเนื่องมาตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป หรือมีความพิการ

3. บาดเจ็บสาหัส หมายถึงประมาณระยะเวลาพักฟื้นเกินกว่า 20 วัน

4. บาดเจ็บรวมด้วยหมายถึงประมาณระยะเวลาพักฟื้น 8-20 วัน

5. บาดเจ็บเล็กน้อย หมายถึงประมาณระยะเวลาพักฟื้น 0-7 วัน อย่างไรก็ตามระยะเวลาในการหยุดพักรักษาตัวจนกว่าจะปฏิบัติงานตามปกตินั้น ให้หมายรวมถึง ระยะเวลาที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลและระยะเวลาที่พักรักษาตัวที่บ้านรวมกัน จนกว่าจะหายเป็นปกติ

หากผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บสาหัสหรือทุพพลภาพ และมีความพิการที่มีระดับความพิการที่เข้าเกณฑ์ผู้พิการของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ให้แพทย์ออกใบรับรองความพิการเพื่อให้ผู้ป่วยนำไปยื่นเพื่อออกสมุดประจำตัวผู้พิการต่อไปด้วย

สำหรับกรณีหูอื้อนั้น ให้ส่งต่อให้แผนกหูคอจมูกของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ตรวจการได้ยินและประเมินและลงรายละเอียดระดับของการบาดเจ็บต่อไป

เนื่องจากความเห็นของแพทย์เพื่อแบ่งระดับการบาดเจ็บนั้น มีผลต่อการได้รับเงินช่วยเหลือเยียวยาที่แตกต่างกัน ดังนั้นจึงอาจมีความเห็นต่างกันได้ในหลายกรณีที่ใช้ระยะเวลาบาดเจ็บในการซึ่งขาดแล้วจะมีความคุณค่าหรือ ในอนาคตอันใกล้อาจต้องมีคณะกรรมการแพทย์มาพิจารณาซึ่งขาดในรายที่มีปัญหาการวินิจฉัยต่อไป

กลั่นหัวใจดีไปได้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

เงินช่วยเหลือเยียวยา

เงินช่วยเหลือเยียวยานั้น มีเป้าหมายเพื่อให้คนที่อยู่ข้างหลังมีชีวิตอยู่ต่อไปได้ด้วยความยากลำบากน้อยที่สุด ดังนั้นเงินดังกล่าวจึงไม่ใช่เงินมรดก และผู้นำศาสนาอิสลามก็มีความแจ้งชัดว่า “ไม่ใช่เงินมรดก และไม่ต้องแบ่งตามกฎหมายมรดกตามหลักศาสนาอิสลาม” อีกทั้งต้องไม่นำไปจ่ายให้เจ้าหนี้ก่อนจัดสรรแก่ทายาทด้วย

สำหรับเงินช่วยเหลือเยียวยาของทางราชการนั้น มีการแบ่งประเภทของเงินช่วยเหลือออกเป็น 10 กลุ่มดังนี้

- **เงินช่วยเหลือ** ซึ่งเป็นเงินก้อนใหญ่ที่สุด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการบรรเทาความเดือดร้อนทางเศรษฐกิจและลดผลกระทบของครอบครัวจากการประสบเหตุไม่สงบ โดยให้เป็นเงินก้อนครั้งเดียว
- **เงินทุนประกันอาชีพ** เพื่อการประกันอาชีพใหม่ ทั้งนี้ต้องยื่นความจำนงเงินพำนัชที่คาดเจ็บสาหัสหรือทุพพลภาพ
- **เงินฟื้นฟูสมรรถภาพ** เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายสำหรับผู้ที่บาดเจ็บสาหัสหรือทุพพลภาพ
- **เงินช่วยเหลือผู้พิการ** จะจ่ายแก่ผู้พิการเป็นรายเดือนตามระดับความพิการ
- **เงินยังชีพรายเดือน** จะจ่ายให้กับเด็กที่ประสบเหตุและบุตรของผู้ได้รับผลกระทบที่เสียชีวิต บาดเจ็บสาหัส หรือทุพพลภาพ เพื่อให้สามารถยังชีพได้ระหว่างศึกษา โดยจะจ่ายเป็นรายเดือนจนจบการศึกษา
- **เงินสงเคราะห์ครอบครัว** จะจ่ายเพื่อการสงเคราะห์ครอบครัวครั้งเดียว
- **เงินครอบครัวอุปถัมภ์** จะจ่ายให้กับครอบครัวที่อุปการะเด็กกำพร้า เนื่องจากบิดาและมารดาเสียชีวิตทั้งคู่ จากเหตุการณ์ความไม่สงบโดยได้รับเงินช่วยเหลือเป็นรายเดือน
- **เงินทุนการศึกษารายปีต่อเนื่อง** สำหรับเด็กที่ประสบเหตุเด็กกำพร้าหรือเด็กที่ได้รับผลกระทบเนื่องจากบิดา มารดา หรือผู้อุปการะ

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

เสียงชีวิต นาดเจ็บสาหัส ทุพพลภาพในระยะยาว โดยจ่ายเป็นรายปีต่อ เนื่องจากภาระทางกายภาพ

- เงินช่วยเหลือจากการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ (คสส.)
- เงินช่วยเหลือจากการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย (ปภ.)

ตารางแสดงภาระเบี้ยที่จะเกิดขึ้นให้รับผลกระทบเช่นเดียวกับภาระที่ความไม่สงบ ในอัจฉริยะแคนนาได้ ตามมาตรา 1, และระบุจำนวนการคัดเลือกของหน่วยงาน

(ข้อมูล พ.ร.บ. ที่ 3 มกราคม 2551)

รายการ	ผู้ได้รับผลกระทบ	เสียงชีวิต (บาท)	ทุพพลภาพ (บาท)	บัดเจ็บ (บาท)			หน่วยงานที่รับผิดชอบ
				สาหัส	ธรรมชาติ	เสื่อมゆบ	
๑. เงินช่วยเหลือ	ข้าราชการ ถูกจ้างไปประจำที่ต่างประเทศ บนภาระเงินรัฐวิสาหกิจ เสียหายที่ของรัฐ	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	สถาบัน/ จังหวัด
	พยาบาล ตำรวจ อาสารัชต์ ก้านน้ำ ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยบ้าน แพทย์ประจำตัวกล สาววัดก้านน้ำ	๕๐๐,๐๐๐	๕๐๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	
	ประชาชนผู้ปฏิบัติหน้าที่ข่าวเหตุลือ ราชการในการรักษาความสงบในพื้นที่ อสม./ช.ร.น. และอาสาสมัครที่ได้รับการแต่งตั้งจากผู้บังคับบัญชา	๒๐๐,๐๐๐	๔๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	
	ประชาชนทั่วไป	๑๐๐,๐๐๐	๘๐,๘๐,๐๐๐	๕๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๑๐,๐๐๐	
๒. เงินทุนประจำรอบอาชีพ	ผู้ได้รับผลกระทบได้รับบัดเจ็บ บาดเจ็บสาหัส หรือทุพพลภาพ	รายละ ปี ไม่เกิน ๑๕,๐๐๐ บาท					
๓. เงินทุนสมรรถภาพ	ผู้ได้รับผลกระทบได้รับบาดเจ็บสาหัส หรือทุพพลภาพ	-	๒๐๐,๐๐๐	-	-	-	
๔. เงินช่วยเหลือผู้พิการจิตปัจจุบัน	ผู้ได้รับผลกระทบ ทุกประดิษฐ์	-	๑,๐๐๐ - ๗,๐๐๐ (ตามระดับความพิการ)	-	-	-	
๕. เงินช่วยเหลือเดือน	เด็กประถมศึกษาครูผู้สอน ผลกระทบที่เสียชีวิต บาดเจ็บสาหัส หรือทุพพลภาพ จนถึงการพิสูจน์	๘ บุคคล/ประจำเดือน ๕,๐๐๐ บาท ๘ เด็ก/เดือน/บุคคล/เดือน ๑,๕๐๐ บาท ปีละ ๑๙,๐๐๐ บาท ๘ บุคคล/เดือน ๒,๘๐๐ บาท ปีละ ๓๓,๖๐๐ บาท					กระทรวง การพัฒนา สังคมและความมั่นคง ของมนุษย์
๖. เงินสมควรที่ครอบครัว	ประชาชนผู้ได้รับผลกระทบฯ (ยกเว้นข้าราชการ)	๘ บัดเจ็บ ๓,๐๐๐ บาท ๘ เสียงชีวิต ๖,๐๐๐ บาท					
๗. เงินครอบครัวญี่ปุ่น	ครอบครัวที่ญี่ปุ่นได้รับภาระ เนื่องจากภัยคุกคามและการเสียชีวิตทั้งคู่ ขาดหุ้นส่วนไม่สงบฯ	๘ อุปกรณ์ ๑ หมู่ ๘๔,๐๐๐ บาท/เดือน/ครอบครัว ๘ อุปกรณ์ ๑ หมู่ ๘๔,๐๐๐ บาท/เดือน/ครอบครัว					
๘. เงินทุนการศึกษาปีต่อต่อ	เด็กที่ประสบภัย เด็กพิการเรียนที่ ได้รับผลกระทบที่เจ็บไข้ราษฎร์ มากหรือญี่ปุ่นป่วยเสียชีวิต บาดเจ็บสาหัส ทุพพลภาพในระยะเวลา ถาวร	๘ เด็ก/เดือน ๕,๐๐๐ บาท ๘ บุคคล/ประจำเดือน ๖,๐๐๐ บาท ๘ มัธยมศึกษา ๑๐๐,๐๐๐ บาท ๘ อุดมศึกษา ๒๐๐,๐๐๐ บาท					กระทรวง ศึกษา ธุรกิจ

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

หน่วยงาน	ตารางช่วงเวลาอื่น
๘. กรมคุ้มครองสิ่งแวดล้อมและบริการฯ (กสอ.)	๑. เดือนธันวาคม ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท (ยกเว้นข้าราชการ) - ก้าวต่อเดือนแทนการเพิ่มค่าเชื้อสาธารณูปโภค ๕๐,๐๐๐ บาท - ก้าวต่อเดือน ๒๐,๐๐๐ บาท - ก้าวต่อเดือน ๓๐,๐๐๐ บาท
๙. กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย (ปภ.)	๒. มาตรเดือน (จ่ายตามเงื่อนไข) ๑) ก้าวต่อเดือนแทนการเพิ่มค่าเชื้อสาธารณูปโภค ๓๐,๐๐๐ บาท (๒) ก้าวต่อเดือนรวมภาระค่าเดินทาง ไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท (๓) ขาดผลประโยชน์ทั่วไปมาหากินบ้านละ ไม่เกิน ๒๐๐ บาท (๑ ปี)
	๓. เดือนธันวาคม (๑) ห้าวันต่อรอบครัวผู้คนเล็กครอบครัว ๔๐,๐๐๐ บาท (๒) สามชิ้นในกรอบครัว ๑๕,๐๐๐ บาท
	๔. มาตรเดือนสำหรับ เงินช่วยเหลือ ๗,๐๐๐ บาท
	๕. มาตรเดือนเล็กห้อง เงินช่วยเหลือ ๒,๐๐๐ บาท
	๖. ทุพพลภัย ๑๐,๐๐๐ บาท
	๗. อัคคีภัย (๑) ให้สูงที่อยู่ตั้งแต่ ๓๐,๐๐๐ บาท (๒) เพิ่งไฟฟ้ากระแสฟานิไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท

อย่างไรก็ตาม พึงระบุไว้เสมอว่า หลักเกณฑ์การช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบสืบเนื่องจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้นั้น มีการปรับเปลี่ยนหรือเพิ่มเติมหลักเกณฑ์บ่อยครั้ง ทั้งนี้อาจต้องมีการติดตามศึกษาเป็นระยะ เพื่อที่จะสามารถช่วยอธิบายให้แก่ผู้ที่เราเข้าไปเยียวยาได้อย่างเข้าใจ อันจะช่วยลดความทุกข์ความกังวลของผู้เสียหายและครอบครัวต่อการได้รับความช่วยเหลือได้มาก

โครงการ “ทายาท”

สำหรับเงินช่วยเหลือเยียวยาที่ได้รับนั้น หากผู้ประสบเหตุยังมีชีวิตอยู่ ก็มักไม่มีปัญหาในการจัดการเงินช่วยเหลือที่ได้มา แต่หากผู้ประสบเหตุเสียชีวิตไปแล้วนั้น ย่อมมีปัญหาในการตีความได้ว่า เงินก้อนนี้ควรตกกับใคร ทายาทหมายถึงใคร เช่น หญิงวัยกลางคนถูกยิง

กลั้นหัวใจดับไปโดย
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุภาพจิต

เสียชีวิต หญิงคนดังกล่าวเป็นคนหาเลี้ยงคนในบ้านที่ประกอบด้วยป้าที่พิการและหลานอีก 3 คน เช่นนี้แล้วเงินช่วยเหลือเยียวยาควรจ่ายให้กับใคร หากจ่ายให้กับญาติสายตรงคือพ่อแม่และลูก ๆ ซึ่งอาศัยอยู่คนละบ้านกัน ก็ย่อมขัดกับหลักการเยียวยาที่มุ่งบรรเทาความเดือดร้อนของคนที่ยังอยู่ข้างหลังคือป้าที่พิการและหลานทั้ง 3 คน

เพราะภารช่วยเหลือเยียวยาเป็นสิทธิหลังการเสียชีวิตของผู้ได้รับผลกระทบฯ ซึ่งมิใช่มาตรการของผู้เสียชีวิต ทางคณะกรรมการอนุหลักเกณฑ์ฯ ของ กยต. จึงได้มีการกำหนดหลักเกณฑ์การจ่ายเงินช่วยเหลือโดยกำหนดผู้มีสิทธิในการรับเงินช่วยเหลือเยียวยา มาแทนคำว่า “ทายาท” และได้กำหนดแนวทางปฏิบัติในการจ่ายเงินเข้ามาให้ชัดเจนดังแสดงในตาราง

ตารางแสดงผู้มีสิทธิรับเงินช่วยเหลือเยียวยา กรณีผู้ได้รับผลกระทบฯ เสียชีวิต และแนวทางปฏิบัติ

ผู้มีสิทธิรับเงิน (ผู้ได้รับผลกระทบฯ เสียชีวิต)	แนวทางปฏิบัติในการจ่ายเงิน
๑. คู่สมรส ๒. บุตร ๓. มีดาม 罵ารดา ๔. พี่น้องร่วมบิดา 罵ารดา ๕. บุคคลอื่นๆ เช่น ผู้อุปการะ ผู้พึ่งพิง ผู้รับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม	๑. เนื้อร้าราชากาจังหวัดพิจิราณาจ่ายเงินช่วยเหลือ แก่บุคคลผู้มีสิทธิ ตามลำดับความสำคัญ ดังนี้ ๑.๑ ผู้เสียชีวิตต้องรับผิดชอบดูแลผู้ใด (เป็นที่พึ่งพิงของใครบ้าง) ๑.๒ ผู้ใดเป็นผู้อุปการะดูแลผู้เสียชีวิตในขณะที่มีชีวิตอยู่ ๒. การจัดสรรเงินให้กับผู้มีสิทธิ แต่ละรายจำนวนเท่าใด ให้เป็นไปตามข้อตกลงของผู้มีสิทธิ ในกรณีที่ไม่สามารถตกลงกันได้ให้อัญใจโดยพินิจของผู้ร้าราชากาจังหวัด ๓. คู่สมรสที่เป็นมุสลิม หากตกลงกันไม่ได้ให้ผู้ร้าราชากาจังหวัดและประธานกรรมการอิสลามเป็นผู้ตัดสิน

ดังนั้นจากหลักเกณฑ์การจ่ายเงินช่วยเหลือเยียวยาดังกล่าว จะทำให้ป้าที่พิการและหลานทั้ง 3 จะได้รับสิทธิในการพิจารณาจัดสรรเงินช่วยเหลือด้วยเป็นลำดับแรกๆ ทั้งนี้ทางเจ้าหน้าที่ที่ศูนย์เยียวยา กลั่นหัวใจดีป้าได้ การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

อำเภอ จะเชิญผู้มีสิทธิรับเงินช่วยเหลือทั้งหมดมาตกลงกันเอง ว่าใคร จะได้รับเงินจำนวนเท่าใด ซึ่งส่วนใหญ่จะตกลงกันได้ด้วยดี แต่หาก ตกลงไม่ได้ก็จะมอบให้ทางผู้อำนวยการจังหวัดเป็นผู้ข้าดต่อไป

การรับรอง 3 ฝ่าย

ปัญหาใหญ่ประการหนึ่งของผู้ปฏิบัติในพื้นที่คือ เหตุการณ์ความ รุนแรงที่เกิดขึ้นในครั้งนั้น ๆ ใช่เหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัด ชายแดนภาคใต้หรือไม่ หรือเป็นเพียงเรื่องส่วนตัว ซึ่งจะได้รับความ ช่วยเหลือเยียวยาแตกต่างกันอย่างสิ้นเชิง และหากรอให้ทางราชการหา หลักฐานหรือสรุปผลคดีก่อนที่จะมีการจ่ายเงินช่วยเหลือเยียวยา ก็จะ ล่าช้ามาก นอกจากไม่สามารถบรรเทาเยียวยาความเดือดร้อนแก่ผู้ สรุปเสียได้แล้ว ยังจะเป็นการสร้างเงื่อนไขต่อเหตุการณ์ไม่สงบให้เกิด ความรุ่งรื่นที่ไม่ได้รับเป็นธรรมหรือไม่ได้รับการดูแลจากรัฐไทย ดังนั้น ทาง กยศ.จึงได้มีแนวปฏิบัติในการช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ประสบ เหตุการณ์ความรุนแรงให้เร็วขึ้น กล่าวคือ

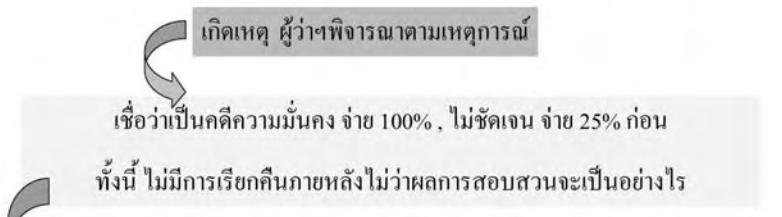
ในการพิจารณาการให้ความช่วยเหลือ หากผลการสอบสวนใน เปื้องตันยังคลุมเครือไม่ชัดเจนว่า ผู้นั้นได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ ความไม่สงบหรือไม่นั้น ให้จังหวัดจ่ายเงินช่วยเหลือไปก่อน 25 % จาก เงินท่องราษฎรเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน และหาก ปรากฏต่อมาว่า ผลการสอบสวนและเงินช่วยเหลือไม่ตรงกับข้อเท็จจริง ที่ปรากฏภายหลัง ให้ยุติการช่วยเหลือทันที และเจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินไม่ ต้องรับผิดชอบด้วยเงินคืน

หลังเกิดเหตุความรุนแรง ให้ผู้เกี่ยวข้อง 3 ฝ่าย คือ ฝ่ายปกครอง (นายอำเภอ) ฝ่ายตำรวจ (ผู้กำกับ) และฝ่ายทหาร (ผู้บังคับหน่วย ชก.) ลงความเห็นประกอบใบรับรองเหตุการณ์ 3 ฝ่าย ว่าเป็น เหตุการณ์ฉันเนื่องมาจากสถานการณ์ไม่สงบหรือไม่ภายใน 7 วัน หากรับรอง 2 ฝ่ายหรือทั้ง 3 ฝ่าย ให้ถือเป็นเหตุการณ์ไม่สงบ ให้จ่าย

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุภาพจิต

เงินช่วยเหลือเยียวยาให้ครบ 100 % ได้ทันที แต่หากรับรองเพียงฝ่ายเดียวหรือไม่มีฝ่ายใดรับรองเลย ก็จะไม่จ่ายเงินช่วยเหลือ หรือหากจ่ายไป 25% แล้ว ก็จะยุติการจ่ายที่เหลือโดยไม่มีการเรียกคืน และผลการตัดสินคดี หากพิพากษาว่าเป็นความสูญเสียอันเนื่องมาจากการไม่สงบ จึงจ่ายเงินช่วยเหลือเยียวยาจนครบ 100% ต่อไป

เงื่อนไขการช่วยเหลือตามการรับรอง 3 ฝ่าย



เกิดเหตุ ผู้ว่าฯพิจารณาตามเหตุการณ์		
เชื่อว่าเป็นคดีความมั่นคง จ่าย 100%, ไม่ชัดเจน จ่าย 25% ก่อน		
ทั้งนี้ ไม่มีการเรียกคืนภายหลังไม่ว่าผลการสอนศาสนาเป็นอย่างไร		
จำนวนผู้รับรอง	การช่วยเหลือ	เงื่อนไข
3 ฝ่าย	จ่ายครบ 100%	ให้ 3 ฝ่ายพิจารณาลงนาม รับรองหรือไม่ ภายใน 7 วัน
2 ฝ่าย	จ่ายครบ 100%	
1 ฝ่าย	ไม่จ่าย	ทั้งนี้หากสุดท้ายผลการตัดสิน คดีเป็นคดีความมั่นคงจะจ่าย 100% หลังคำพิพากษา
ไม่มีฝ่ายใดรับรอง	ไม่จ่าย	

ONE STOP SERVICE ผู้ที่ใกล้จะเป็นจริง

ด้วยกฎหมายที่การช่วยเหลือเยียวยาผู้ประสบเหตุความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่มีความซับซ้อนทั้งในด้านระเบียบ การต้องประสานหลายหน่วยงาน รวมถึงแบบฟอร์มที่ต้องกรอกข้อมูลอีกหลายแบบฟอร์ม จึงมีแนวคิดของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการผลักดันให้เกิด one stop service เพื่อการช่วยเหลือเยียวยาผู้ประสบเหตุในระดับอำเภอ ในนามของ “ศูนย์เยียวยาอำเภอ”

โดยมีการปรับแบบฟอร์ม ให้มีแบบฟอร์มหลักเพียง 3 แบบ

กลุ่นหัวใจดับไฟได้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุภาพจิต

ฟอร์มคือ แบบฟอร์มเยี่ยวยา(ยย.) ใบรับรองแพทย์ และ ใบรับรอง 3 ฝ่าย โดยมีที่ว่าการอำเภอเป็นที่ตั้งของศูนย์เยี่ยวยาอำเภอ เป็นจุดติดต่อประสานงานกับทุกหน่วยงาน อยู่ติดตามความก้าวหน้าในการช่วยเหลือ รวมทั้งเป็นศูนย์ข้อมูลในระดับอำเภอด้วย

การช่วยเหลือเยี่ยวยาจากภาครัฐ เป็นอีกหนึ่งมิติที่สำคัญของการเยี่ยวยาผู้ประสบเหตุความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ ซึ่งมีภูเก็ตและระเบียงปัตตานีที่มีการปรับเปลี่ยนบอยครั้ง อีกทั้งลักษณะความช่วยเหลือยังมีความซับซ้อนหลากหลายตามแต่เงื่อนไขของแต่ละกราะทรวง ยกที่ประชาชนหรือแม้แต่ข้าราชการที่ประสบเหตุจะเข้าใจงั้นหมด จึงไม่แปลกที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะได้ยินคำบ่นหรือคำถาที่แสดงถึงความเห็นอย่างใดในการติดตามสิทธิประโยชน์ การช่วยเหลือเยี่ยวยาจากทางราชการ หากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความเข้าใจต่อหลักเกณฑ์และแนวปฏิบัติในการช่วยเหลือเยี่ยวยาของทางราชการแล้ว ก็ย่อมจะสามารถอธิบายในเรื่องดังกล่าวกับครอบครัวของผู้สูญเสียให้เกิดความเข้าใจ หรืออาจช่วยติดตามว่าความช่วยเหลือในขณะนี้อยู่ในขั้นตอนใดแล้ว อันจะทำให้การเยี่ยวยานั้นกว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิตได้อย่างแท้จริง



กลุ่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต



บทสรุปส่งท้าย การเขียนวิชาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

นายแพทธ์สุภัทร ยาสุวรรณกิจ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจันจะนะ จังหวัดสงขลา

กลับหัวใจดับไฟใต้
การเขียนวิชาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต



กลั่นหัวใจดับไฟได้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

ความรุนแรงจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่นั่นได้ดำเนินเหตุการณ์ไปแล้วกว่า 4 ปีครึ่ง และมีแนวโน้มที่สถานการณ์จะยืดเยื้อไปอีกนานนับ 10 ปี ความสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สินของผู้คนในดินแดนจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่เคยอยู่กันอย่างสงบสุข อีกทั้งชีวิตและครอบครัวของเจ้าหน้าที่ของรัฐไทยที่ต้องมาบาดเจ็บล้มตายจากการปฏิบัติหน้าที่ในทุกๆ คืนเป็นเวลากว่า 10 ปี เนื่องจากที่เปิดที่ไม่รู้ว่าใครเป็นใคร จำนวนผู้บาดเจ็บล้มตายอาจมีจำนวนหลักพัน แต่ผลกระทบต่อครอบครัวและญาติพี่น้องนั้นรวมกันแล้วเป็นชีวิตผู้คนหลายหมื่นคนไม่ว่าจะเป็นคนไทย คนมลายู คนพุทธ คนมุสลิม คนดีคนไม่ดี คนที่ไม่รู้อิหรือเห็น ที่ต่างประสบเคราะห์กรรมไม่ต่างกัน

การเยียวยาเพื่อบรรเทาผลกระทบของทั้งผู้บาดเจ็บเสียชีวิตและครอบครัวนั้น เป็นภารกิจใหญ่นั่งในสามภารกิจสำคัญของการแก้ปัญหาไฟใต้

ภารกิจด้านความมั่นคงที่มุ่งเน้นการควบคุมสถานการณ์ให้มีความรุนแรงน้อยที่สุด ไม่ว่าด้วยยุทธวิธีแยกปลาออกจากน้ำ การปิดล้อมตรวจค้นจับกุม การเข้าค่ายอบรมอาชีพ หรือการสลายโครงสร้างของฝ่ายขบวนการเป็นต้น ซึ่งในปัจจุบันนั้น แม้ว่าทางฝ่ายความมั่นคงจะมีข้อมูลและจัดการกับสถานการณ์ไม่สงบได้ดีขึ้น แต่ก็ยังมีความน่าเป็นห่วงในการรองพื้นที่ในชนบทและการรองจิตใจของประชาชน ยังมีความน่าเป็นห่วงว่าระดับปฏิบัติการยังมีการใช้ความรุนแรงที่เกินขอบเขตอันจะเป็นการสร้างเงื่อนไขให้เกิดความเกลียดชังที่จะเป็นเชื้อไฟในการเผาไหม้อよ่งไม่รู้จักจบสิ้น

กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุภาพจิต

การกิจด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตนั้น เป็นการกิจที่สำคัญยิ่ง ที่ต้องตามติดลงพื้นที่ต่อเนื่องจากปฏิบัติการด้านความมั่นคง เพื่อยก ระดับคุณภาพชีวิต การศึกษา การสาธารณสุข รวมทั้งการทำมาหากิน ให้ทุกคนมีงานทำ มีความหวังที่จะเห็นชีวิตที่ดีกว่า แต่เป็นที่น่าสังเกต ว่า แม้ว่าทางรัฐบาลรู้สึกว่าได้ทุ่มงบประมาณลงมาอย่างมหาศาลแล้ว แต่คุณในพื้นที่กลับรู้สึกว่าตนเองแทบจะไม่ได้รับการพัฒนามากขึ้นเลย สภาพชีวิตอยู่อย่างไรก็อยู่อย่างนั้น มีแต่ผู้รับเหมาที่ได้ประโยชน์ การ พัฒนาคุณภาพชีวิตนั้นไม่ใช่เพื่อการลดเชือไฟอันอุดมให้น้อยที่สุด เท่านั้น แต่แท้จริงก็เพื่อความมีสุขของประชาชนทุกหย่อมหญ้าในอันที่ จะสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีสุขภาวะบนฐานชีวิตที่สอดคล้องกับ วัฒนธรรมชุมชนของตนเอง ซึ่งยังเป็นความมุ่งหวังที่ยังยาวไกล

การกิจกรรมการกิจที่สำคัญยิ่งคือ การเยี่ยวยาผู้ประสบเหตุความ ไม่สงบ ให้ได้รับผลกระทบจากความสูญเสียให้น้อยที่สุด งานเยียวยา เป็นงานเพื่อจะรักษาชีวิต ดูแลเจตใจของผู้สูญเสีย ช่วยให้สามารถดำรง ชีวิตอยู่ไปได้ มีกำลังในการต่อสู้ต่อไป จัดการกับสารพัดอุปสรรคที่ต้อง ปรับตัว โดยมีครอบครัว ชุมชน และหน่วยราชการในการประคับ ประคองให้ผ่านคืนวันอันหนาวเหน็บไปให้ได้

การกิจการเยียวยาในวันนี้ได้ลงหลักปักฐานในท่ามกลางความ ไม่สงบของจังหวัดชายแดนภาคใต้ พอสมควร ด้วยความร่วมมือ จากหลากหลายองค์กร ทั้งส่วนราชการ องค์กรพัฒนาเอกชน องค์กร จิตอาสาที่เข้ามาร่วมดูแลผู้สูญเสีย แม้กระทั่งองค์กรที่เกิดจากการ รวมตัวของผู้สูญเสียเอง สำหรับกระทรวงสาธารณสุขนั้น เมื่องาน เยียวยาสุขภาพจิตได้รับการวางระบบงานในทุกโรงพยาบาลแล้ว บัดนี้ ประสบการณ์การทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกวิชาชีพ กำลังจะ ก้าวข้ามมิติการเยียวยาจากที่จำกัดตนเองในการเยียวยาด้านสุขภาพจิต ไปสู่การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต ดูแลคนทั้งคน ใส่ใจความ ทุกข์ความยากลำบากของเข้าทั้งครอบครัว มองเห็นบริบทแวดล้อมทั้ง

กลั่นหัวใจดับไฟให้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

ทางบวกทางลบของชุมชนทั้งชุมชน สร้างเครือข่ายการช่วยเหลือกันเองในชุมชน ก้าวข้ามจากผู้ถูกเยี่ยวยามาเป็นผู้เยี่ยวยา และก้าวสู่ความพยายามในการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูญเสียให้สามารถยืนด้วยตนเองได้อย่างมั่นคง

สักวัน “การเยี่ยวยาที่ก้าวไปกว่ามิติสุขภาพจิต” จะเป็นพลังแห่งสันติภาพที่สำคัญของปลายด้ามขวาน ที่เกิดจากสองมือแห่งคนเล็กคนน้อย ที่ร่วมสร้างสันติชื่นมาโดยปราศจากอาวุธ โดยใช้ “จิตใจแห่งความดึงดีที่ปราณາดีต่อมนุษยชาติทุกคน” เป็นหนทางแห่งมิตรภาพ เพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างสันติอีกครั้ง



กลั่นหัวใจดับไฟใต้
การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต

...ห้ามกลามม่านหมอกแห่งความกลัวและความเหร้าสลดที่ปกคลุมไปทั่ว
คำรามเล็กๆ ที่ผุดขึ้นในหัวใจที่มีขนาดไม่ธรรมชาติของผู้คนเหล่านี้ว่า

"เราจะทำอะไรได้บ้าง"

ได้กล้ายเป็นตั้งแสงสว่างที่ส่องลอดลงมาบังดินแดนอันมืดมิดแห่งนี้...



สนับสนุนโดย

ศูนย์บริหารการพัฒนาสุขภาพจิตวัฒนธรรมภาคใต้ (ศบ.สต.)
สถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพภาคใต้ (วพส.)

ISBN 978-974-10-7811-0