

ประสบการณ์การบาดเจ็บ ผลกระทบ และการจัดการการบาดเจ็บ ของผู้ได้รับบาดเจ็บและครอบครัวจากเหตุระเบิดในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

กัณฑ์พร ยอดไชย¹

ปิ่นทิพย์ นาคดำ²

เพลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์³

Injured experience, impact and management of the victims and their families from the bomb in Hatyai district,
Songkhla province

Yodchai K, Nakdum P, Thaniwattananon P.

Department of Medical Nursing,

Department of Surgical Nursing,

Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Hat Yai, Songkhla, 90112, Thailand

Songkla Med J 2007;25(3):211-223

Abstract:

Objective: The purpose of this study were to analyze the experience of injury, the impacts, and the management of injury of the victims and their families from the bomb explosion in Hat Yai district, Songkhla province.

Design: Qualitative research.

¹พ.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่) ²Ph.D. (Nursing) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์

³ว.ม. (พยาบาลศาสตร์) ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90112
รับต้นฉบับวันที่ 11 ตุลาคม 2549 รับลงตีพิมพ์วันที่ 15 มกราคม 2550

Material and methods: The subjects were a group of wounded victims and families who came to receive nursing treatment at public and private hospitals in Hat Yai for the total number of twenty-five cases. Among these cases, twenty-one cases were wounded victims who were particularly selected because of the severity of the injuries sustained. The remaining four cases were families of wounded victims which were selected because of their acquaintance with the wounded victims as the principal care takers or direct family members who lived currently with the wounded victims. The in-depth interview technique of qualitative study was performed using a self-administered questionnaire.

Results: The informants presented their experiences of the trauma caused by the explosion together with the meaning they gave to the event. Four categories of experiences and their meaning were identified: 1) Like being in the unstable event, 2) like being in the severe event, 3) the event affected many people, and 4) the event is related to karma. As regards the help received during the event, the informants presented their feelings, which were divided into two categories: 1) Feeling impressed by the help received 2) Feeling that the help received was not enough and that there was a lack of equal treatment. The effects received by the explosion could be described in 3 categories: 1) Physical effect, 2) mind effect, 3) economic and social effect. For the physical effect, there were 2 subcategories: 1) Trauma and lost organs and 2) difficulties in body movements and, as a consequence, a decrease of daily activities. For the mind effect, there were 3 subcategories: 1) Being angry, 2) being frightened and suspicious, and 3) accepting of the event. For economic and social effects, there were 3 subcategories: 1) Changing role in the family, 2) decrease of income, and 3) decrease in social interactions plus a low quality of life. Furthermore, the study found that informants would have two processes for trauma management that were 1) solving problem by themselves, and 2) telling about their experience to other people. However, the informants gave four suggestions to improve the helping system, these were: 1) victims should be continuously taken care of, 2) there should be a clear classification system for individual help, 3) patients should have their rights to select the clinic, and 4) there should be fast transportation system for patients.

Conclusion: This study received a body of basic knowledge that can help us to prepare for events that might happen in the future by using the experiences of the victims and their families in order to identify needs in the physical, mental, social and spiritual contexts with a view to improve the coping strategies in relation to these needs.

Key words: the victims, families, injured experiences

บทคัดย่อ:

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสบการณ์การบาดเจ็บ ผลกระทบ และการจัดการการบาดเจ็บของผู้ได้รับบาดเจ็บและครอบครัวจากเหตุระเบิดในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

แบบวิจัย: วิจัยเชิงคุณภาพ

วิธีการศึกษา: ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ได้รับบาดเจ็บและครอบครัวจากเหตุระเบิดในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชนของอำเภอหาดใหญ่ จำนวนทั้งหมด 25 ราย แบ่งเป็นผู้ได้รับบาดเจ็บ จำนวน 21 ราย โดยเลือกแบบเจาะจง แบ่งตามระดับความรุนแรงของผลกระทบที่ได้รับ และครอบครัวของผู้ได้รับบาดเจ็บ จำนวน 4 ราย คัดเลือกโดยเป็นผู้ที่มีความใกล้ชิดกับผู้ได้รับบาดเจ็บในฐานะเป็นผู้ดูแลหลักหรือเป็นสมาชิกสายตรงที่อาศัยอยู่ด้วยกันกับผู้ได้รับบาดเจ็บจนถึงปัจจุบัน การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้เทคนิคการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น

ผลการศึกษา: ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ ผู้ให้ข้อมูลให้ความหมายของการได้รับบาดเจ็บจากเหตุระเบิดสะท้อนออกมาใน 4 ลักษณะ คือ 1) เหมือนอยู่ในเหตุการณ์ที่ก่อความไม่สงบ 2) เหมือนอยู่ในเหตุการณ์ที่รุนแรง 3) เป็นเหตุการณ์ที่ส่งผลต่อคนจำนวนมาก และ 4) เป็นเหตุการณ์ที่เกี่ยวกับเคราะห์กรรม สำหรับการได้รับความช่วยเหลือจากเหตุการณ์ระเบิดผู้ให้ข้อมูลสะท้อนความรู้สึกรู้สึกต่อการช่วยเหลือที่ได้รับขณะเกิดเหตุระเบิดใน 2 ลักษณะ คือ 1) ประทับใจในความช่วยเหลือ และ 2) คิดว่าได้รับการช่วยเหลือไม่เท่าเทียมกัน

และไม่เพียงพอ สำหรับผลกระทบที่ได้รับจากเหตุการณ์ระเบิดแบ่งเป็น 3 ด้าน คือ 1) ผลกระทบทางกาย 2) ผลกระทบทางจิตใจ และ 3) ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจและสังคม สำหรับผลกระทบทางกายแบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ 1) บาดเจ็บและสูญเสียอวัยวะ 2) เคลื่อนไหวลำบากและปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ลดลง ผลกระทบทางจิตใจสามารถแบ่งเป็น 3 ลักษณะ คือ 1) โกรธ 2) กลัวและหวาดระแวง และ 3) ยอมรับในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจและสังคมแบ่งเป็น 3 ลักษณะ คือ 1) เปลี่ยนแปลงบทบาททางครอบครัว 2) รายได้ลดลง 3) สังคมหดหาย ชีวิตขาดความรื่นเริง นอกจากนี้พบว่าผู้ให้ข้อมูลมีกระบวนการจัดการการบาดเจ็บแบ่งได้ 2 ลักษณะ คือ 1) การแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง และ 2) การบอกเรื่องราวกับบุคคลอื่น นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลได้เสนอแนะแนวทางในระบบการช่วยเหลือที่ต้องการแบ่งเป็น 4 ลักษณะ คือ 1) ให้มีการดูแลอย่างต่อเนื่อง 2) ให้มีระบบจำแนกความช่วยเหลือรายบุคคลที่ชัดเจน 3) ให้มีสิทธิเลือกสถานพยาบาล และ 4) ให้มีระบบการนำส่งที่รวดเร็ว

สรุป: จากการศึกษาครั้งนี้ ทำให้ได้องค์ความรู้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการเตรียมรับสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้น และวางแผนส่งเสริมการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ได้รับบาดเจ็บและครอบครัว ครอบครัวทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ

คำสำคัญ: ผู้ได้รับบาดเจ็บ, ครอบครัว, ประสบการณ์การบาดเจ็บ

บทนำ

สถานการณ์ความรุนแรงในภาคใต้ นับวันจะรุนแรงขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 จนถึงปัจจุบัน เหตุรุนแรงในภาคใต้ลุกลาม เข้าถึงอำเภอหาดใหญ่ซึ่งเป็นศูนย์กลางทางการค้าและธุรกิจของภาคใต้ อำเภอหาดใหญ่เป็นประตูผ่านไปยังประเทศเพื่อนบ้าน คือ มาเลเซียและสิงคโปร์ ปัจจัยที่ทำให้มีความเจริญเติบโตรวดเร็วคือ การเป็นศูนย์กลางทางด้านต่างๆ เช่น ธุรกิจการค้า การขนส่ง การสื่อสาร การคมนาคม การศึกษา และการท่องเที่ยว ตัวเมืองหาดใหญ่ประกอบด้วย อาคารบ้านเรือน ร้านค้าพาณิชย์ต่างๆ มากมาย จากความเจริญในด้านต่างๆ ทำให้มีผู้คนจำนวนมากหลั่งไหลเข้ามาเพื่อประกอบธุรกิจการค้าหรือการท่องเที่ยว ซึ่งอาจเป็นเป้าหมายของการก่อความรุนแรงได้ ดังเช่นผู้ก่อการร้ายทำการลอบวางระเบิด 2 แห่งในเวลาเดียวกัน คือ ที่ท่าอากาศยานหาดใหญ่และห้างสรรพสินค้าคาร์ฟูร์ แรงระเบิดทำให้ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตรวม 74 ราย บาดเจ็บสาหัส 15 ราย บาดเจ็บปานกลาง 34 ราย บาดเจ็บเล็กน้อย 23 ราย เสียชีวิตในที่เกิดเหตุ 1 ราย และเสียชีวิตในโรงพยาบาล 1 ราย

จากสถานการณ์ดังกล่าวได้ก่อให้เกิดผลกระทบทางด้านร่างกายและจิตใจต่อผู้ประสบภัยเป็นอย่างมาก จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการก่อการร้ายพบว่าเหตุการณ์ก่อการร้ายส่วนใหญ่จะส่งผลต่อร่างกายและจิตใจต่อผู้ประสบภัย ซึ่งการศึกษาของ Shalev และ Freedman¹ เกี่ยวกับกลุ่มอาการความเครียดหลังจากได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์ระเบิด ผลกระทบดังกล่าวส่งผลให้เหยื่อผู้เคราะห์ร้ายมีปัญหาทางด้านสุขภาพจิตอันเนื่องมาจากความเครียด นอกจากนี้การศึกษาของ Watts² ซึ่งได้ศึกษา

เกี่ยวกับผลกระทบทางด้านจิตใจในผู้ประสบเหตุจากเหตุการณ์ระเบิดพบว่า ผู้ประสบเหตุยังคงมีการฝันร้ายถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นถึงแม้ว่าเวลาจะผ่านไปนานถึง 55 ปีแล้วก็ตาม สอดคล้องกับการศึกษาของ Wright และคณะ³ ซึ่งได้ศึกษาเกี่ยวกับประชาชนที่อยู่ห่างจากการระเบิดที่สนามฟุตบอล และมีผู้เสียชีวิตถึง 95 ราย พบว่าประชาชนกลุ่มดังกล่าว ร้อยละ 22 ของกลุ่มตัวอย่างมีความทุกข์ทรมานจากอาการผิดปกติทางจิตภายหลังการบาดเจ็บที่เรียกว่า Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) นอกจากนี้การศึกษาของ Yamada และ Izumi⁴ ศึกษาผลทางด้านจิตใจที่เกิดขึ้นจากผู้รอดชีวิตจากเหตุระเบิดปรมาณูที่ฮิโรชิมา และนางซากิ ระยะหลังจากเกิดเหตุการณ์เป็นเวลา 20 ปี จากผลการศึกษาพบว่าผู้ประสบเหตุดังกล่าวยังคงมีอาการวิตกกังวลอยู่ และมีความผิดปกติทางด้านร่างกายที่มีสาเหตุมาจากผลกระทบทางด้านจิตใจในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ประสบภัยที่อาศัยอยู่ในเมืองในขณะที่เกิดเหตุระเบิดกับผู้ที่ไม่อยู่ในเมืองโดยอาการผิดปกติที่ปรากฏยังขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านอายุ เพศ และที่อยู่อาศัยด้วย โดยสรุปอาการวิตกกังวลและอาการทางด้านร่างกายอันเนื่องมาจากสาเหตุทางด้านจิตใจยังคงมีเพิ่มสูงขึ้น แม้ว่าเหตุการณ์จะผ่านพ้นไปเป็นเวลา 17-20 ปีแล้วก็ตาม เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ส่งผลกระทบต่อภาวะจิตใจในระยะยาว และปัญหาทางด้านจิตใจที่ปรากฏมีความสัมพันธ์กับอาการทางกายที่ปรากฏ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Norris และคณะ⁵ ศึกษาเกี่ยวกับการก่อการร้ายตั้งแต่ปี พ.ศ. 2524-2544 โดยสัมภาษณ์เหยื่อผู้เคราะห์ร้ายจำนวน 60,000 ราย พบว่าผลกระทบหลังจากได้รับบาดเจ็บส่วนใหญ่จะเป็นปัญหาด้านสุขภาพจิต

โดยพบถึงร้อยละ 77 ของกลุ่มตัวอย่าง ปัญหาที่พบ ได้แก่ ความเครียด ซึมเศร้า ความวิตกกังวล และอาการนอนไม่หลับ ปัญหาดังกล่าวได้ส่งผลกระทบต่อปัญหาทางสุขภาพร้อยละ 23 ของกลุ่มตัวอย่าง และพบว่ากลุ่มตัวอย่างได้มีการแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยการหันมาใช้เครื่องมือที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ยานอนหลับ หรือการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น นอกจากนี้การศึกษาของ Selye⁶ พบว่าครอบครัวในบริบทของผู้ดูแลซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบชีวิตเพื่อรับหน้าที่ในการดูแลผู้ได้รับบาดเจ็บ เป็นสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล มีผลทำให้สมาชิกในครอบครัว มีปฏิกิริยาตอบสนองทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ รวมทั้งการที่ต้องเผชิญกับภาวะความเครียดในบทบาทการเปลี่ยนแปลงในสถานภาพและหน้าที่ ปัญหาดังกล่าวได้ส่งผลกระทบต่อทำให้ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บและครอบครัว รวมถึงประชาชนทั่วไปรู้สึกสะเทือนใจเมื่อได้เห็นภาพแห่งการสูญเสียปัจจัยดังกล่าวได้ส่งผลกระทบต่อ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจก่อให้เกิดความเครียดขึ้นได้อย่างรุนแรงและต่อเนื่อง

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาประสบการณ์การบาดเจ็บจากเหตุระเบิดซึ่งได้แก่ ผลกระทบที่เกิดขึ้นในระยะสั้นและระยะยาว รวมทั้งการจัดการกับการบาดเจ็บของผู้ได้รับบาดเจ็บ และครอบครัวจากเหตุระเบิดในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นแนวทางการศึกษาเพื่อให้ได้มาซึ่งประสบการณ์ที่เป็นจริงตามการรับรู้ของผู้ได้รับบาดเจ็บและครอบครัวเพื่อประโยชน์ในการพัฒนาความรู้และให้ความช่วยเหลือผู้ได้รับบาดเจ็บและครอบครัวให้สามารถอยู่อย่างมีความสุข ตลอดจนปรับปรุงและพัฒนาบริการสุขภาพให้พร้อมรับกับสถานการณ์ฉุกเฉิน และเตรียมรับผลกระทบภายหลังสถานการณ์ให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้บาดเจ็บ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาประสบการณ์การบาดเจ็บของผู้ได้รับบาดเจ็บและครอบครัวจากเหตุระเบิดในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่
2. เพื่อศึกษาผลกระทบและการช่วยเหลือที่ได้รับของผู้ได้รับบาดเจ็บ และครอบครัวจากเหตุระเบิดในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่
3. เพื่อศึกษากระบวนการจัดการการบาดเจ็บของผู้ได้รับบาดเจ็บและครอบครัวจากเหตุระเบิดในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่
4. เพื่อศึกษาระบบบริการการช่วยเหลือที่ต้องการของผู้ได้รับบาดเจ็บและครอบครัวจากเหตุระเบิดในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่

วัสดุและวิธีการ

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษารั้งนี้ คือ ผู้ได้รับบาดเจ็บและครอบครัวจากเหตุระเบิดในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชน คือ โรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โรงพยาบาลศิริรินทร์ และโรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่

ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพผู้วิจัยเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่สุด นอกจากนั้นผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือในการวิจัยแบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย 2 ชุด คือ ชุดที่ 1) แบบสัมภาษณ์ผู้ได้รับบาดเจ็บ และ 2) แบบสัมภาษณ์ครอบครัวผู้ได้รับบาดเจ็บ

1.2 แนวคำถามในการสัมภาษณ์ (interview guidelines) จัดสร้างแนวคำถามเป็น 2 ชุด คือ ชุดที่ 1 ใช้สัมภาษณ์ผู้ได้รับบาดเจ็บ โดยเนื้อหาครอบคลุมถึงประสบการณ์ก่อนเกิดเหตุ ขณะเกิดเหตุ และหลังเกิดเหตุ ผลกระทบต่อผู้ได้รับบาดเจ็บและครอบครัว ตลอดจนผลกระทบที่มีต่อการดำเนินชีวิตและวิธีการจัดการกับผลกระทบดังกล่าวตั้งแต่เกิดเหตุถึงปัจจุบัน และชุดที่ 2 สำหรับครอบครัว โดยมีเนื้อหาครอบคลุมถึงประสบการณ์ในการดูแลผู้ได้รับบาดเจ็บ ผลกระทบ และการจัดการกับผลกระทบจากเหตุระเบิด โดยใช้คำถามปลายเปิดเพื่อให้ผู้ตอบสามารถแสดงความรู้สึกนึกคิดหรือความคิดเห็นได้อย่างอิสระตามการรับรู้ของผู้ตอบ โดยไม่ชักชวนนำด้วยความคิดของผู้วิจัย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย

แบบบันทึกภาคสนาม (field notes) แฟ้มระเบียบประวัติผู้ป่วย เครื่องบันทึกเทป และอุปกรณ์การบันทึก

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมการ

1.1 เตรียมความพร้อมของผู้วิจัย โดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อให้ทีมผู้วิจัยได้เรียนรู้ระเบียบวิธีวิจัย ตลอดจนแนวทางการรวบรวมข้อมูล ซึ่งได้แก่ เทคนิคการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เทคนิคการสังเกต วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งการแปลผลวิเคราะห์ข้อมูล

1.2 การสร้างแนวคำถาม ผู้วิจัยสร้างแนวคำถามสำหรับสัมภาษณ์โดยอาศัยแนวคิดจากทฤษฎีและการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในประเด็นต่างๆ ที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น

1.3 ติดต่อประสานงานกับผู้ที่ได้รับบาดเจ็บและครอบครัว โดยพยาบาลซึ่งปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลที่ผู้ได้รับบาดเจ็บมารับการรักษา เพื่อแนะนำและอนุญาตผู้วิจัยให้ดำเนินการศึกษา ทั้งนี้ผู้วิจัยจะเป็นผู้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย พร้อมทั้งกระบวนการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

1.4 การเตรียมเครื่องมือ อาทิเช่น เทปบันทึกเสียง แบบบันทึกและแบบสัมภาษณ์ต่างๆ ไว้ให้พร้อมเพื่อความสะดวกในการเก็บข้อมูล

1.5 การศึกษานำร่อง โดยศึกษาในผู้ให้ข้อมูลซึ่งมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดจำนวน 2 ราย เพื่อทดลองใช้และปรับปรุงแนวคำถามก่อนที่จะนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจริง รวมทั้งเป็นการฝึกทักษะเทคนิคต่างๆ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนการวิเคราะห์ข้อมูล

2. ขั้นตอนการ ผู้วิจัยดำเนินการโดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

2.1 เลือกผู้ให้ข้อมูลตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ดังนี้

- 1) อายุ 18 ปีขึ้นไป
- 2) รับรู้-เข้าใจภาษาไทย และตอบแบบสัมภาษณ์ได้อย่างถูกต้อง
- 3) ยินดีที่จะให้ข้อมูลเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่ผ่านมา
- 4) มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์
- 5) มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดสงขลาที่สามารถติดตามได้

2.2 ผู้วิจัยนัดพบผู้ให้ข้อมูล สร้างสัมพันธภาพที่ดี แนะนำตัว บอกวัตถุประสงค์ และนัดหมายวัน เวลาและสถานที่ในการให้สัมภาษณ์ พร้อมทั้งผู้วิจัยได้ให้เบอร์โทรศัพท์ติดต่อกลับ และขอเบอร์โทรศัพท์จากผู้ให้ข้อมูล เพื่อความสะดวกในการนัดหมายหรือเลื่อนนัด

2.3 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้เทคนิคการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกใช้เวลา 30-90 นาที เฉลี่ยประมาณ 50 นาที ภายหลังจากการสัมภาษณ์ผู้วิจัยทำการถอดเทป "คำต่อคำ" พร้อมบันทึกน้ำเสียง จังหวะหยุด เพื่อประกอบการวิเคราะห์ข้อมูลถึงประเด็นที่คำตอบยังไม่ชัดเจน และประเด็นคำถามที่จะสัมภาษณ์เพิ่มเติมในการสัมภาษณ์ครั้งที่ 2

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แนวคำถามในการสัมภาษณ์เรื่องประสบการณ์การบาดเจ็บ ผลกระทบ และการจัดการการบาดเจ็บของผู้ได้รับบาดเจ็บและครอบครัวจากเหตุระเบิดในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ผู้วิจัยได้สร้างรูปแบบการสัมภาษณ์โดยกำหนดแนวคำถามจากปัญหา ขอบเขต วัตถุประสงค์ ตลอดจนศึกษาจากตำราเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง หลังจากนั้นนำแนวคำถามที่

สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญด้านงานวิจัยเชิงคุณภาพ 3 ท่าน ตรวจสอบ และปรับปรุงแก้ไขตามความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำไปทดลองใช้สัมภาษณ์กับผู้ได้รับบาดเจ็บ 1 ราย และครอบครัวผู้ดูแลผู้ได้รับบาดเจ็บ 1 ราย เพื่อช่วยให้ทราบถึงข้อบกพร่องของผู้สัมภาษณ์และเครื่องมือที่ใช้ในการสัมภาษณ์ นำมาปรับปรุงแก้ไขอีกครั้งก่อนนำไปใช้จริง

การตรวจความเชื่อถือได้ของข้อมูล

ในการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความเชื่อถือได้ ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลหลายวิธี ประกอบกันเพื่อรวบรวมข้อมูลเป็นเรื่องเดียวกัน ได้แก่ การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสังเกต และการจดบันทึกภาคสนาม แล้วนำข้อมูลที่ได้ด้วยวิธีต่างๆ จากผู้บาดเจ็บและครอบครัวมาพิจารณาประกอบกัน และเนื่องจากผู้วิจัยมีเวลาพบกับผู้ให้ข้อมูลโดยเฉลี่ย 1-2 ครั้ง ทำให้มีเวลาเพียงพอที่จะตรวจสอบข้อมูลทั้งหมดให้มีความถูกต้อง

และนอกจากนี้ได้มีการรับรองความถูกต้อง (confirmability) และความไว้วางใจได้ (dependability) ของข้อมูลโดยการตรวจสอบและรับรองความถูกต้องของข้อมูลกับที่ปรึกษาโครงการ (inquiry auditor) โดยผู้วิจัยนำข้อมูลต่างๆ ที่ได้วิเคราะห์ร่วมกับที่ปรึกษาโครงการเพื่อตรวจสอบความครอบคลุม ความลึกซึ้ง และความอิมพัทธ์ของข้อมูลในประเด็นที่ทำการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนของคุณภาพเชิงคุณภาพจะกระทำไปพร้อมกันตลอดระยะเวลาในการทำวิจัย โดยในแต่ละวัน หลังจากการรวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยถอดเทปและบันทึกข้อมูลอย่างละเอียดพร้อมจัดหมวดหมู่และวิเคราะห์เนื้อหาแบบ content analysis ซึ่งเป็นการทำให้ข้อมูล เช่น ถ้อยคำ ประโยคหรือใจความในเอกสารเป็นจำนวนที่วัดได้ แล้วเจนนับจำนวนถ้อยคำ ประโยคหรือใจความเหล่านั้น

ผลการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) เพื่อศึกษาประสบการณ์การบาดเจ็บ ผลกระทบ และการจัดการการบาดเจ็บของผู้ได้รับบาดเจ็บและครอบครัวจากเหตุระเบิดในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ได้รับบาดเจ็บจำนวน 21 ราย และครอบครัวผู้ดูแลจำนวน 4 ราย โดยผู้วิจัยสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างคนละ 1 ครั้ง ให้ความเวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 30-45 นาที ข้อมูลที่ถอดความจากแถบเสียงนำมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ผลการวิเคราะห์นำเสนอแบ่งเป็น 3 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

- 1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ได้รับบาดเจ็บโดยรวม
- 1.2 ข้อมูลส่วนบุคคลของครอบครัวผู้ดูแลโดยรวม

ส่วนที่ 2 ประสพการณ์ของผู้ได้รับบาดเจ็บและครอบครัวจากเหตุระเบิด

- 2.1 การให้ความหมายของการอยู่ในเหตุการณ์ได้รับบาดเจ็บจากเหตุระเบิด
- 2.2 ผลกระทบและการช่วยเหลือที่ได้รับจากเหตุระเบิด
- 2.3 ความรู้สึกต่อการช่วยเหลือที่ได้รับจากเหตุระเบิด

ส่วนที่ 3 กระบวนการจัดการการบาดเจ็บและระบบบริการการช่วยเหลือที่ต้องการ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ได้รับบาดเจ็บโดยรวม
กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ได้รับบาดเจ็บจากเหตุระเบิดในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา เป็นเพศชาย จำนวน 9 ราย เพศหญิงจำนวน 12 ราย มีอายุระหว่าง 50-59 ปี จำนวน 7 ราย ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธจำนวน 20 ราย ระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีจำนวน 7 ราย ระดับความรุนแรงอยู่ในระดับปานกลาง 10 ราย อาชีพก่อนเกิดเหตุรับราชการจำนวน 9 ราย อาชีพหลังเกิดเหตุส่วนใหญ่รับราชการจำนวน 7 ราย รายได้ก่อนเกิดเหตุต่อเดือนระหว่าง 10,001-20,000 บาท จำนวน 8 ราย รายได้หลังเกิดเหตุต่อเดือน 10,001-20,000 บาท จำนวน 7 ราย ระยะเวลาอยู่โรงพยาบาลส่วนใหญ่น้อยกว่า 1 เดือน จำนวน 8 ราย มีภาวะสุขภาพปัจจุบัน (หลังเกิดเหตุ 6 เดือน - 1 ปี) ส่วนใหญ่ช่วยเหลือตนเองได้บางส่วนจำนวน 13 ราย

1.2 ข้อมูลส่วนบุคคลของครอบครัวผู้ดูแลโดยรวม
กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ดูแลหลักจากเหตุระเบิดในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา เป็นเพศชาย จำนวน 1 ราย เพศหญิงจำนวน 3 ราย มีอายุ 19, 33, 50 และ 51 ปี นับถือศาสนาพุทธจำนวน 3 ราย และศาสนาอิสลามจำนวน 1 ราย ระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีจำนวน 2 ราย และปวส. จำนวน 2 ราย อาชีพก่อนและหลังเกิดเหตุไม่เปลี่ยนคือ ค้าขาย ทำงานบริษัท รับราชการ และเป็นแม่บ้าน รายได้ก่อนและหลังเกิดเหตุไม่เปลี่ยนแปลงจำนวน 3 ราย คือ 20,000, 30,000 และ 15,000 บาท แต่อีก 1 รายรายได้ลดลงจาก 7,000 บาท เหลือ 4,000 บาทต่อเดือน ระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วยขณะอยู่โรงพยาบาลส่วนใหญ่ 4-5 เดือน จำนวน 2 ราย และ 2 เดือน จำนวน 2 ราย เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเป็นบุตรจำนวน 2 ราย บิดา 1 ราย และภรรยา 1 ราย

ส่วนที่ 2 ประสพการณ์ของผู้ได้รับบาดเจ็บและครอบครัวจากเหตุระเบิด

จากการวิเคราะห์และตีความข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยขอเสนอผลการศึกษาประสพการณ์ผู้ได้รับบาดเจ็บและครอบครัวจากเหตุระเบิดในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา หัวข้อต่างๆ ดังนี้

2.1 การให้ความหมายของการอยู่ในเหตุการณ์ได้รับบาดเจ็บจากเหตุระเบิด

ความหมายของการได้รับบาดเจ็บจากเหตุระเบิดที่ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนออกมาจากประสพการณ์ของตนเอง ปรากฏออกมาในหลายมิติ ดังนี้ 1) เหมือนอยู่ในเหตุการณ์ที่ก่อความไม่สงบ 2) เหมือนอยู่ในเหตุการณ์ที่รุนแรง 3) เป็นเหตุการณ์ที่ส่งผลต่อคนจำนวนมาก และ 4) เป็นเหตุการณ์ที่เกี่ยวกับเคราะห์กรรม

2.2 ผลกระทบที่เกิดขึ้นของผู้ได้รับบาดเจ็บและครอบครัวจากเหตุระเบิด

เมื่อบุคคลมีความเจ็บป่วยรุนแรงต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทำให้ต้องเผชิญกับสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดที่อาจมีสาเหตุจากอาการของการบาดเจ็บ เครื่องมือและอุปกรณ์กิจกรรมการรักษาพยาบาล ตลอดจนการพลัดพรากจากสมาชิกในครอบครัว สภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวลและกลัวตายเมื่อต้องเผชิญกับความเจ็บป่วยที่คุกคามต่อชีวิต ความเครียดเหล่านี้มีผลกระทบกับสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยด้วย โดยแบ่งผลกระทบต่อผู้ป่วยและครอบครัวด้านต่างๆ คือ 1) ผลกระทบทางกาย 2) ผลกระทบทางจิตใจ และ 3) ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจและสังคม

2.3 ความรู้สึกต่อการช่วยเหลือที่ได้รับขณะเกิดเหตุระเบิด

จากเหตุระเบิดในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ ซึ่งผู้ได้รับบาดเจ็บและครอบครัวต่างก็ได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งในด้านการเงินและกำลังใจจากบุคคลรอบข้าง ซึ่งกำลังใจเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้ได้รับบาดเจ็บและครอบครัวมีแรงพลังที่จะต่อสู้กับความเจ็บป่วยและการสูญเสียที่เกิดขึ้น นอกจากนี้การที่แหล่งช่วยเหลือมาจากหลายแหล่ง รูปแบบและลักษณะของการเข้าไปให้ความช่วยเหลือที่ไม่ชัดเจน และไม่มีประสานงานต่อกันก็ส่งผลต่อความรู้สึกของผู้ได้รับบาดเจ็บ ซึ่งสามารถแบ่งความรู้สึกใน 2 ลักษณะ คือ 1) ประทับใจในความช่วยเหลือ และ 2) คิดว่าได้รับการช่วยเหลือไม่เท่าเทียมกันและไม่เพียงพอ

ส่วนที่ 3 กระบวนการจัดการการบาดเจ็บและระบบบริการการช่วยเหลือที่ต้องการ

3.1 กระบวนการจัดการการบาดเจ็บ

หลังเกิดเหตุการณ์ระเบิดในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จะเห็นได้ว่าผลกระทบทำให้เกิดการสูญเสียทั้งทรัพยากรบุคคล และการสูญเสียทางเศรษฐกิจและทรัพย์สิน ดังนั้นผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายพยายามหาวิธีการ กระบวนการแก้ปัญหาที่แตกต่างกัน ซึ่งส่งผลมาจากผลกระทบที่ได้รับ โดยสามารถสรุปกระบวนการจัดการการบาดเจ็บ ได้ 2 วิธี คือ 1) การแก้ปัญหาด้วยตนเอง และ 2) การบอกเรื่องราวกับบุคคลอื่น

3.2 ระบบบริการการช่วยเหลือที่ต้องการ

เหตุการณ์ระเบิดในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ ขณะเกิดเหตุการณ์ผู้ได้รับบาดเจ็บต่างก็พยายามช่วยเหลือตนเอง และครอบครัว นอกจากนี้ก็มีหน่วยงานหลายหน่วยงานที่เข้าไปให้ความช่วยเหลือ ไม่ว่าจะเป็นขั้นตอนการนำผู้ได้รับบาดเจ็บออกมาจากที่เกิดเหตุ การนำส่งโรงพยาบาล ระบบการช่วยเหลือหลังเกิดเหตุ และวิธีการรับการดูแลอย่างต่อเนื่อง แต่ในสถานการณ์ที่รีบด่วน และมีจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจำนวนมาก และจำกัดด้วยบุคลากร ดังนั้นระบบบริการที่ผู้ให้ข้อมูลต้องการสามารถแบ่งเป็น 1) ให้มีการดูแลอย่างต่อเนื่อง 2) ให้มีระบบจำแนกความช่วยเหลือรายบุคคลที่ชัดเจน 3) ให้มีสิทธิเลือกสถานพยาบาล และ 4) ให้มีระบบการนำส่งโรงพยาบาลที่รวดเร็ว

วิจารณ์

จากผลการศึกษารั้วนี้ ได้แยกวิจารณ์ตามการให้ความหมายของการได้รับบาดเจ็บจากเหตุระเบิด ผลกระทบ และการช่วยเหลือที่ได้รับจากเหตุระเบิด ความรู้สึกต่อการช่วยเหลือที่ได้รับจากเหตุระเบิด และกระบวนการจัดการการบาดเจ็บและระบบบริการการช่วยเหลือที่ต้องการ ซึ่งวิจารณ์ได้ดังนี้

1. การให้ความหมายของการอยู่ในเหตุการณ์ได้รับบาดเจ็บจากเหตุระเบิด

เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนการให้ความหมายของการอยู่ในเหตุการณ์ได้รับบาดเจ็บจากเหตุระเบิดออกมาใน 4 ลักษณะ คือ 1) เหมือนอยู่ในเหตุการณ์ที่ก่อความไม่สงบ 2) เหมือนอยู่ในเหตุการณ์ที่รุนแรง 3) เป็นเหตุการณ์ที่ส่งผลต่อคนจำนวนมาก และ 4) เป็นเหตุการณ์ที่เกี่ยวกับเคราะห์กรรม ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

1.1 เหมือนอยู่ในเหตุการณ์ที่ก่อความไม่สงบ

เป็นความหมายของผู้ที่ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ โดยรับรู้ว่าการบาดเจ็บดังกล่าวเหมือนอยู่ในเหตุการณ์ที่ก่อความไม่สงบ

ซึ่งผู้ให้ข้อมูลกล่าวมาก่อนหน้านี้ว่าทั้งทางหนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ หรือคำบอกเล่าจากเพื่อน ๆ หรือผู้ที่รู้จักที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เกี่ยวกับการก่อความไม่สงบในพื้นที่ดังกล่าว ซึ่งมีการใช้อาวุธลอบสังหาร การลอบวางระเบิดตามสถานที่สำคัญต่างๆ ทำให้มีผู้ได้รับบาดเจ็บและผู้เสียชีวิตเกือบทุกวัน และจากกระแสข่าวว่าจะมีการลอบวางระเบิดในสถานที่สำคัญในอำเภอหาดใหญ่ เช่น สถานที่ราชการ ห้างสรรพสินค้า แต่ไม่คิดว่าจะมีเหตุการณ์ลอบวางระเบิดเกิดขึ้นจริง คิดว่าเป็นการขู่มากกว่า ผลกระทบดังกล่าวสร้างความหวาดกลัวให้กับประชาชน และผู้ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดใกล้เคียงเป็นอย่างมาก อีกทั้งรัฐต้องทุ่มเทงบประมาณและกำลังพลลงไปในกาแผ้วถางคุ้มครองรักษาความปลอดภัยของชีวิตและทรัพย์สิน

1.2 เหมือนอยู่ในเหตุการณ์ที่รุนแรง

ในส่วนของความหมายว่าเหมือนอยู่ในเหตุการณ์ที่รุนแรง ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่รับรู้ว่าการลอบวางระเบิดมีอำนาจในการทำลายสูงมาก และมีความรุนแรงสามารถทำลายชีวิต และทรัพย์สินชั่วพริบตา จากแรงระเบิดที่รุนแรงทำให้มีผู้เสียชีวิตทันทีที่เกิดเหตุ บางรายขาขาด หรือไปเสียชีวิตในโรงพยาบาล

ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นรุนแรงมากเมื่อได้ยินเสียงระเบิด ฝ่าเพดานหล่นลงมา มีฝุ่นตลบ ไม่เห็นอะไรเลย ผลจากฝ่าเพดานตกลงมาทำให้ผู้ที่อยู่ใกล้บริเวณดังกล่าวถูกฝ่าเพดานตกลใส่ศีรษะหรือหลัง ทำให้ศีรษะแตกหรือมีแผลถลอก ซึ่งแรงระเบิดที่กระแทกอาคารจะเพิ่มแรงจากแรงระเบิดหรือเกิดจากการถล่มของอาคาร ดังนั้นการบาดเจ็บที่พบอาจเกิดประมาณร้อยละ 20 นอกจากนี้สิ่งที่ระเบิดยังทำให้มีบาดแผลทั่วร่างกาย สำหรับผู้ที่ได้รับผลกระทบน้อยที่สุดก็อาจจะมีปัญหาเรื่องการได้ยินจากแก้วหูทะลุ ซึ่งเกิดจากแรงอัด (primary blast injury) ซึ่งมองไม่เห็น เคลื่อนที่ได้เร็วกว่าเสียง แต่โอกาสการบาดเจ็บจะลดลงตามระยะห่าง เนื่องจากแรงอัดจะลดลงตามระยะห่างที่เพิ่มขึ้น⁷ ผลกระทบจากความรุนแรงของการลอบวางระเบิดพบว่า นอกจากการได้รับบาดเจ็บหรือการเสียชีวิตของผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์ลอบวางระเบิดแล้ว ยังมีความเสียหายที่ได้รับในที่เกิดเหตุด้วย

1.3 เป็นเหตุการณ์ที่ส่งผลต่อคนจำนวนมาก

การใช้ระเบิดเป็นวิธีที่กลุ่มผู้ก่อการร้ายนิยมใช้มากที่สุดวิธีหนึ่ง ไม่ว่าจะเป็นการวางระเบิดหรือการใช้ระเบิดพลีชีพ เนื่องจากมีอำนาจในการทำลายล้างรุนแรง สะดวกในการซ่อนพราง ใช้คนในการปฏิบัติการน้อย และยากในการถูกตรวจสอบ เป็นวิธีที่สามารถกำหนดกรอบของเป้าหมายได้ระดับหนึ่ง โดยกลุ่มเป้าหมายในครั้งนี้เป็นบริเวณสาธารณะ คือ ท่าอากาศยาน

หาดใหญ่ และห้างสรรพสินค้าคาร์ฟูร์ ผลจากการวางระเบิดทำให้มีผู้ได้รับบาดเจ็บจำนวนมาก แรงระเบิดทำให้มีผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตรวม 74 ราย บาดเจ็บสาหัส 15 ราย บาดเจ็บปานกลาง 34 ราย บาดเจ็บเล็กน้อย 23 ราย เสียชีวิตในที่เกิดเหตุ 1 ราย และเสียชีวิตในโรงพยาบาล 1 ราย และช่วงเวลาการเกิดเหตุระเบิดใกล้เคียงกัน รูปแบบการบาดเจ็บในการระเบิดขนาดใหญ่ที่มีอาคารถล่ม (structural collapse bombing) จำนวนผู้บาดเจ็บเฉลี่ยประมาณ 100-200 ราย ร้อยละ 90 ผู้เสียชีวิตจะตายในที่เกิดเหตุจำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เช่น ขนาดของระเบิด เวลาเกิดเหตุ ชนิด ขนาดและโครงสร้างของอาคาร⁸

1.4 เป็นเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับเคราะห์กรรม

การเกิดเหตุการณ์ระเบิดในครั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า อาจเป็นผลมาจากเคราะห์กรรมของตนเอง ดังคำบอกเล่าที่ว่า "ตัวผมยังเคราะห์ดีกว่าคนอื่นที่บาดเจ็บเล็กน้อย แต่คนอื่นเขาเคราะห์ร้ายเลยได้รับบาดเจ็บสาหัส" เรื่องเวรและกรรมเป็นหลักใหญ่ในพระพุทธศาสนาที่สอนให้พุทธศาสนิกชนเชื่อถือว่าใครทำกรรมสิ่งใดไว้ถ้าเป็นกรรมดี กรรมดีนั้นจะกลับมาให้ผลแก่ตน ถ้าเป็นกรรมชั่ว กรรมชั่วนั้นก็จะกลับมาให้ผลแก่ตน เช่นเดียวกันหรือเรียกว่า ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว⁹ (ความเชื่อในกฎแห่งกรรม ความเชื่อในเรื่องผลของการกระทำ และอันสงของการทำดีที่จะช่วยให้ตนเองครอบครัวและผู้ที่มีความสุข สอดคล้องกับพระธรรมคำสอนของพระพุทธศาสนาในเรื่องกรรมที่กล่าวโดยธรรมปิฎกที่ว่า กรรม แปลตามศัพท์ว่า การงาน หรือการกระทำที่ประกอบไปด้วยเจตนา หรือความจงใจ ซึ่งการทำดี กรรมดีที่เรียกว่ากุศลกรรมนั้น จะเกิดขึ้นในจิตใจ มีผลต่อจิตใจก่อนแล้วจึงเสนอผลนั้นออกมาภายนอก ซึ่งในภาวะที่จิตเป็นกุศลนั้น จะก่อให้เกิดความสุขขึ้นในจิตใจที่เรียกว่า สุขวิบาก¹⁰ ดังนั้นความเชื่อเรื่องเคราะห์กรรมเป็นกลวิธีในการยอมรับความจริง และไม่ไปถือโทษต่อผู้อื่น ทุกสิ่งทุกอย่างเกิดขึ้นจากเคราะห์กรรมของตนเองเท่านั้น ทำให้ผู้ได้รับบาดเจ็บสามารถปรับเปลี่ยนความรู้สึที่โกรธแค้น และกลับมายอมรับความเป็นจริงได้มากขึ้น

2. ความรู้สึกต่อการช่วยเหลือที่ได้รับขณะเกิดเหตุระเบิด

จากเหตุระเบิดในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลต่างก็ได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งในด้านการเงินและกำลังใจจากบุคคลรอบข้าง ซึ่งกำลังใจเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้ได้รับบาดเจ็บและครอบครัวมีความหวังที่จะต่อสู้กับความเจ็บป่วย และการสูญเสียที่เกิดขึ้น แต่ในขณะเดียวกันก็พบว่าผู้ได้รับบาดเจ็บและครอบครัวบางส่วนรู้สึกว่าการช่วยเหลือต่างๆ มีความไม่เท่าเทียมกันและยังไม่เพียงพอ ดังนั้น การช่วยเหลือ

ดังกล่าวผู้ได้รับบาดเจ็บและครอบครัวมีความรู้สึกด้วยกันใน 2 ลักษณะ คือ 1) ประทับใจในความช่วยเหลือ และ 2) คิดว่าได้รับการช่วยเหลือไม่เท่าเทียมกันและไม่เพียงพอ

2.1 ประทับใจในความช่วยเหลือ

ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่าได้รับการช่วยเหลือจากสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ ห้างสรรพสินค้าคาร์ฟูร์ ท่าอากาศยานหาดใหญ่ หน่วยงานสภาอากาศไทย รัฐมนตรี และอีกหลายๆ หน่วยงาน การช่วยเหลือดังกล่าวจะได้รับการช่วยเหลือในด้านทุนทรัพย์ ค่ารักษาพยาบาล ค่าเล่าเรียนบุตรจนจบระดับปริญญาตรี การเยี่ยมไข้ ทำให้ผู้ได้รับบาดเจ็บเกิดความปลาบปลื้ม ประทับใจ เนื่องจากการช่วยเหลือดังกล่าวผู้ได้รับบาดเจ็บและครอบครัวต่างก็ไม่ได้คาดคิดว่าจะได้รับการช่วยเหลือ จากคำพูดที่ว่า "มีหน่วยงานต่างๆ เขามาช่วยเหลือเยอะมาก รู้สึกประทับใจเป็นอย่างมากในการช่วยเหลือที่ได้รับ ไม่เคยคิดเลยว่าจะมีหลายหน่วยงานมาให้การช่วยเหลือมากมายอย่างนี้" ล่าสุดเหตุการณ์ภัยพิบัติครั้งใหญ่ที่เกิดขึ้นในประเทศไทย เมื่อ พ.ศ. 2547 คือ คลื่นยักษ์สึนามิ ใน 6 จังหวัดภาคใต้ฝั่งทะเลอันดามัน ก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สิน สำหรับประชาชนชาวไทยไม่ว่าจะเกิดเหตุการณ์ร้ายแรงใดๆ ต่างร่วมกันให้ความช่วยเหลือ ทั้งในเรื่องขวัญกำลังใจและกำลังทรัพย์ ซึ่งจะเห็นได้จากหลายๆ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

2.2 คิดว่าได้รับการช่วยเหลือไม่เท่าเทียมกันและไม่เพียงพอ

ผู้ให้ข้อมูลมีความรู้สึกไม่พึงพอใจในการช่วยเหลือที่ได้รับเพราะคิดว่าการช่วยเหลือดังกล่าวไม่มีความเป็นธรรม ดังคำบอกเล่าที่ว่า "บางคนเจ็บมากกว่าตนเองแต่ทำไมได้รับความช่วยเหลือที่น้อยกว่าตัวเอง" ซึ่งในการพิจารณาการช่วยเหลือนั้น ผู้ให้ข้อมูลไม่ได้รับทราบข้อกำหนดต่างๆ ในการพิจารณาความช่วยเหลือ ซึ่งไม่ได้มีการให้ข้อมูลอย่างเป็นทางการเป็นรูปแบบที่ชัดเจน และควรมีการพิจารณาคัดกรองความต้องการการช่วยเหลือของผู้ป่วย เพราะผู้ป่วยแต่ละรายมีความต้องการความช่วยเหลือที่แตกต่างกัน บางรายต้องการค่าปลอบขวัญ แต่บางรายต้องการเพียงแค่งานใจเท่านั้น

ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่าการช่วยเหลือที่ได้รับในด้านการรักษาพยาบาล ส่วนใหญ่สถานที่เกิดเหตุคือ ห้างสรรพสินค้าคาร์ฟูร์และท่าอากาศยานหาดใหญ่จะเป็นผู้รับผิดชอบเรื่องค่ารักษาพยาบาล ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่าในเรื่องค่ารักษาพยาบาลนั้น จะมีการทำสัญญา กำหนดวันสิ้นสุดการรับผิดชอบเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล ซึ่งผู้ให้ข้อมูลให้ความเห็นว่า ผู้ได้รับบาดเจ็บส่วนใหญ่จะไม่หายเป็นปกติ ต้องมีการดูแลรักษาแผลต่อขณะกลับบ้านโดยต้องมีการทำแผลทุกวัน เพราะการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บจากระเบิดจะเหมือนกับ

การดูแลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุอื่น ๆ แต่มีข้อพิจารณาว่า มักมีการบาดเจ็บหลายระบบ บาดแผลเป็นแผลสกปรก มีการปนเปื้อนสูง การล้างแผลและการตัดเนื้อตายให้เหมาะสมจะช่วยให้ผู้บาดเจ็บรอดชีวิตได้โดยไม่มีปัญหาภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อของแผล⁶ ดังนั้นปัญหาทางด้านสุขภาพ ควรมีการตรวจวินิจฉัยให้แน่นอนก่อนว่าผู้ป่วยหายเป็นปกติแล้ว จึงจะมีการสิ้นสุดการรับผิตชอบเกี่ยวกับคำรักษาพยาบาล

นอกจากนี้พบว่าผู้ให้ข้อมูลบางส่วนมีความต้องการในการดูแลรักษาเยียวยาจิตใจ ควรมีการส่งเจ้าหน้าที่จากศูนย์สุขภาพจิตเข้ามาช่วยดูแลเรื่องจิตบำบัด ทั้งผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย เพราะผู้ให้ข้อมูลบางส่วนมีความหวาดกลัวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

3. ผลกระทบที่ได้รับของผู้ได้รับบาดเจ็บและครอบครัวจากเหตุการณ์

เมื่อบุคคลมีความเจ็บป่วยรุนแรงต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทำให้ต้องเผชิญกับสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดที่อาจมีสาเหตุจากอาการของการบาดเจ็บ เครื่องมือและอุปกรณ์กิจกรรมการรักษายาบาล ตลอดจนการพลัดพรากจากสมาชิกในครอบครัว สภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวลและกลัวตายเมื่อต้องเผชิญกับความเจ็บป่วยที่คุกคามต่อชีวิต ความเครียดเหล่านี้มีผลกระทบกับสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยด้วย โดยแบ่งผลกระทบต่อผู้ป่วยและครอบครัวว่าต่าง ๆ คือ 1) ผลกระทบทางกาย 2) ผลกระทบทางจิตใจ และ 3) ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ดังรายละเอียดดังนี้

3.1 ผลกระทบทางกาย

เนื่องจากการระเบิดจะมีอำนาจในการทำลายรุนแรงส่งผลให้เกิดบาดเจ็บ พิการ และตาย การบาดเจ็บที่ร่างกายไม่ว่าจะรุนแรงเพียงใดจะพบอาการแสดงของผู้ประสบเหตุคือ มีการทำลายของอวัยวะ เกิดความเจ็บปวด เลือดออก เลือดตกในอวัยวะเสียหาย และสูญเสียหน้าที่ของอวัยวะที่บาดเจ็บ ซึ่งสามารถแบ่งผลกระทบทางด้านร่างกายเป็น 2 ลักษณะ คือ 1) บาดเจ็บและสูญเสียอวัยวะ และ 2) เคลื่อนไหวลำบากและปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ลดลง

3.1.1 บาดเจ็บและสูญเสียอวัยวะ

ผู้ได้รับบาดเจ็บส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ระเบิดทางด้านร่างกาย มีความพิการของแขนขาและอวัยวะสำคัญ การผิดรูปของอวัยวะต่าง ๆ เช่น นิ้วมือ แขน ขาดังคำบอกเล่าที่ว่า "ผมขาขาดเลยเข้า ดาเสียหนึ่งข้าง แก้วหูทะลุ และแผลตามร่างกายจากการโดนสะเก็ดระเบิดอีกมากมาย"

การได้รับบาดเจ็บและสูญเสียอวัยวะทำให้ผู้ป่วยต้องได้รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาลเป็นเวลาประมาณ 4 เดือน และขณะรับการรักษาในโรงพยาบาลผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาผ่าตัดอยู่หลายครั้ง ถึงแม้จะออกจากโรงพยาบาลแต่ความพิการก็ยังเป็นอุปสรรคในการเคลื่อนไหว ต้องมีการทำกายภาพบำบัด และต้องใส่ขาเทียม สอดคล้องกับการศึกษาของ Simon และ Blum¹¹ พบว่าหลังจากได้รับบาดเจ็บจากเหตุระเบิด ผู้ได้รับบาดเจ็บส่วนใหญ่ได้รับบาดเจ็บรุนแรง กระดูกหัก สูญเสียอวัยวะ และอวัยวะเสียหาย ผลกระทบเหล่านี้ทำให้ต้องเข้ารับการรักษาตัวอยู่เป็นเวลานาน และนอกจากนี้ยังมีความรู้สึกปวด โดยเฉพาะเวลากลางคืน จะมีอาการปวดบริเวณขา หรืออวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ ปวดเส้นประสาทต้องรับประทานยาแก้ปวดเป็นประจำ

3.1.2 เคลื่อนไหวลำบากและปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ลดลง

ผู้ได้รับบาดเจ็บได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ระเบิดทางด้านร่างกาย เช่น มีความพิการของแขนขาและอวัยวะสำคัญอื่น ๆ ไม่สามารถเคลื่อนไหวหรือปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ ได้ตามปกติ ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่าหลังจากได้รับบาดเจ็บจากเหตุระเบิดพบว่า การเคลื่อนไหวลำบาก ไม่สามารถทำงานได้เหมือนเดิมซึ่งเป็นอุปสรรคในการทำงาน และมีความรู้สึกไม่มั่นใจในการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ Chung และคณะ¹² ศึกษาเกี่ยวผลกระทบหลังจากเกิดเหตุการณ์ระเบิด พบว่า ร้อยละ 11 มีความพิการของอวัยวะทำให้ขาด ไม่สามารถทำอะไรได้ ซึ่งพบว่าผู้ที่ได้รับบาดเจ็บที่มีกระดูกหัก ต้องใช้เวลาในการรักษานาน เช่น กระดูกต้นขาหักต้องใช้เวลาประมาณ 16 สัปดาห์กระดูกถึงจะติดดี¹³

3.2 ผลกระทบทางจิตใจ

การได้รับบาดเจ็บจากเหตุระเบิดมีผลกระทบโดยตรงแก่ผู้บาดเจ็บ ญาติพี่น้อง และสังคม เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นกะทันหันและไม่สามารถทำนายสถานการณ์ในอนาคตได้ นับว่าเป็นภาวะวิกฤตของผู้บาดเจ็บและครอบครัว จึงมีผลกระทบต่อจิตใจและสังคม ทั้งในระดับบุคคลและครอบครัว ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรมของแต่ละบุคคล ปฏิกริยาตอบสนองของผู้ที่ได้รับบาดเจ็บและครอบครัวจากเหตุการณ์ระเบิดในทันทีที่รู้ว่าผู้ได้รับบาดเจ็บมีการบาดเจ็บทางด้านร่างกาย สูญเสียอวัยวะที่สำคัญ แม้กระทั่งสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ฯลฯ จัดว่าเป็นภาวะวิกฤตต่อผู้ได้รับบาดเจ็บและครอบครัว ซึ่งสามารถแบ่งผลกระทบออกเป็น 3 ลักษณะ คือ 1) โกรธ 2) กลัวและหวาดระแวง และ 3) ยอมรับในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ดังต่อไปนี้

3.2.1 โกรธ

ผู้ให้ข้อมูลมีความรู้สึกโกรธต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า "เราไม่ลืมใจ คุณอารมณ์ไม่ได้ พอมีคนมากระตุ้นจะทำให้เราแค้นเข้าไปอีก เราโกรธเราหาคนที่ทำเราไม่ได้ อีกทั้งทางราชการก็ไม่สามารถจับผู้ร้ายมาลงโทษได้ ทุกคนบอกว่าอภัยเขาเถิด คำว่าอภัยนี้แหละที่ทำให้แค้นมาก ทางพระพุทธศาสนาเขาบอกว่าให้ปลง พื่ออยากจะสวนกลับ คุณลองมาเป็นฉันบ้างซิ คุณจะปลงได้ไหม ทำให้เป็นคนอารมณ์ร้าย จะมองคนในแง่ร้าย ซึ่งต่างจากเมื่อก่อนที่เป็นคนขี้เล่น อารมณ์ดี พูดคุยได้ทั้งวัน" ซึ่ง เจริญพร กิจชนะพานิชย์⁴ กล่าวว่า ความโกรธเป็นผลกระทบทางด้านจิตใจของครอบครัวในระยะที่ 1 ซึ่งผู้ป่วยบางรายอาจมีการตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในลักษณะที่มีความโกรธ อาจโกรธตนเองหรือคนอื่น ๆ ที่คิดว่าเป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยต้องได้รับบาดเจ็บ อาจมีอาการวิตกกังวลร่วมไปกับความเจ็บแค้นอาฆาตพยาบาท บางรายอาจแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวกับทุกคนที่เกี่ยวข้อง

3.2.2 กลัวและหวาดระแวง

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีความรู้สึกกลัวและหวาดระแวงต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ดังคำบอกเล่าที่ว่า "ในเหตุการณ์วันนั้นมีความรู้สึกกลัวมากกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เนื่องจากไม่เคยคาดคิดมาก่อนว่าจะเกิดขึ้นกับตนเอง และมีความรู้สึกกลัวในอาการบาดเจ็บของตนเองว่าจะเป็นอย่างไร เพราะเป็นเหตุการ์ณฉุกเฉินรู้แต่เพียงว่าตนเองต้องได้รับการผ่าตัด" ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ความกลัวในระยะแรกนี้เป็นความรู้สึกที่เกิดร่วมกับความรู้สึกไม่ปลอดภัย ไม่มั่นใจ และไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ได้ ความกลัวที่เกิดขึ้นในระยะนี้มักเป็นความกลัวการพลัดพราก หรือการสูญเสียบุคคลที่ตนรักและมีความผูกพัน เป็นความกลัวที่เกิดจากความไม่แน่ใจ (uncertainty) เกี่ยวกับผลการช่วยเหลือของแพทย์และพยาบาล ซึ่งความกลัวจะทวีความรุนแรงมากขึ้น หากเหตุการณ์ยังคงดำเนินต่อไปยาวนาน โดยปราศจากการได้รับข้อมูลจากทีมสุขภาพ¹⁴ ซึ่งการก่อการร้ายมักกระทำเพื่อหวังผลอันดับแรกคือ ความตั้งใจที่จะข่มขู่และก่อให้เกิดความหวาดกลัวในหมู่ประชาชนทั่วไป ไม่ใช่เพียงแต่ผู้ที่บาดเจ็บจากกระเบิดเท่านั้นที่จะมีความหวาดกลัวต่อขบวนการผู้ก่อการร้าย ผลที่คาดหวังต่อมาคือ ทำให้เกิดผลกระทบด้านจิตใจต่อชุมชน ทำลายความเชื่อมั่นในความปลอดภัยของชีวิตและทรัพย์สิน ทำลายความเชื่อมั่นของรัฐบาล⁵

3.2.3 ยอมรับในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

ผู้ให้ข้อมูลยอมรับในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ดังคำบอกเล่าที่ว่า "ช่วงแรกที่เกิดเหตุใหม่ๆ ก็ยังมีความรู้สึกแยกๆ กับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เพราะเราก็ไม่เคยคิดร้ายใคร แล้วทำไมเราและ

ครอบครัวต้องมาเจอกับเหตุการณ์แบบนี้ด้วย แต่ตอนนี้ความรู้สึกเริ่มดีขึ้นจะไม่คิดมากเหมือนเมื่อก่อนแล้ว ทำใจยอมรับได้แล้ว" สามารถอธิบายได้จากภาวะโศกเศร้าของคูเบอร์รอส ซึ่งอยู่ในระยะที่ 5 ของปฏิกิริยาตอบสนองต่อกระบวนการของผู้ป่วย จะเริ่มมีอาการพัฒนาตนเองโดยให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่างๆ ที่จะแก้ไขความพิการ การดูแลซึ่งจะให้การดูแลตนเอง และรับการรักษาย่างต่อเนื่อง ซึ่งพบว่าแต่ละคนจะมีวิธีการตอบสนองต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Chung และคณะ¹² การศึกษาพบว่า การเผชิญกับปัญหาทางอารมณ์จะเป็นตัวทำนายภาวะผิดปกติทางด้านจิตใจ มีกลวิธีเกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงการจดจำภาพเหตุการณ์ พบว่าร้อยละ 29 พยายามลบเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นออกจากความทรงจำ ร้อยละ 20 พยายามไม่ปล่อยให้ตัวเองเป็นทุกข์โดยพยายามไม่คิดหรือพูดเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น พยายามอยู่ให้ห่างไกลจากสิ่งที่จะเตือนใจให้เขาต้องย้อนกลับไปคิดถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งกลวิธีการปรับตัวของแต่ละคนจะมีความแตกต่างกัน ซึ่งบางคนใช้วิธีการจิตใจให้ดีขึ้นเพื่อคนที่รักที่จากไป มองส่วนดีที่เหลืออยู่ อยู่อาศัยตัวเองและคนอื่น ยึดจิตใจกับศาสนาที่นับถือ และขอความช่วยเหลือจากจิตแพทย์

3.3 ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจและสังคม

จากเหตุการณ์ระเบิดทำให้ผู้ได้รับบาดเจ็บมีความพิการของอวัยวะสำคัญของร่างกาย สภาพเช่นนี้ทำให้ผู้ได้รับบาดเจ็บไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง จึงมีผลทำให้การดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลงไป การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมีผลต่อบทบาทในครอบครัวและสังคมด้วย ความพิการที่หลงเหลืออยู่ ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถกระทำบทบาทบิดาหรือมารดา บทบาทการเป็นสามีหรือภรรยา ไม่สามารถกระทำบทบาทในฐานะหัวหน้าครอบครัวที่ต้องทำมาหากินเลี้ยงครอบครัว ไม่สามารถทำงานหรือประกอบอาชีพได้ดั้งเดิม บางรายไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม หรือสื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจได้ตลอดในสถานการณ์เช่นนี้ ผู้ได้รับบาดเจ็บกลับเป็นผู้ที่ต้องการการช่วยเหลือจากบุคคลอื่น การได้รับบาดเจ็บจากเหตุระเบิดมีผลกระทบในด้านต่าง ๆ 3 ลักษณะคือ 1) เปลี่ยนแปลงบทบาททางครอบครัว 2) รายได้ลดลง และ 3) สังคมหดหาย ชีวิตขาดความรื่นเริง ดังนี้

3.3.1 เปลี่ยนแปลงบทบาททางครอบครัว

ผู้ได้รับบาดเจ็บได้รับผลกระทบจากการได้รับบาดเจ็บ ทำให้บทบาทหน้าที่เปลี่ยนแปลงไป จากคนที่เคยเป็นหัวหน้าครอบครัว หาเงินเลี้ยงครอบครัว กลับต้องมาอยู่บ้านเฉยๆ หรือจากคนที่เคยทำงานได้ แต่ต้องกลับมาทำงานได้ไม่เหมือนเดิม จากเหตุการณ์ระเบิดทำให้ผู้ได้รับบาดเจ็บมีความพิการของอวัยวะสำคัญของร่างกาย สภาพเช่นนี้ทำให้ผู้ได้รับบาดเจ็บไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง จึงมีผลทำให้การดำเนินชีวิต

เปลี่ยนแปลงไป การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมีผลต่อบทบาทในครอบครัวและสังคมด้วย ความพิการที่หลงเหลืออยู่ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถกระทำบทบาทบิดาหรือมารดา บทบาทการเป็นสามีหรือภรรยา ไม่สามารถกระทำบทบาทในฐานะหัวหน้าครอบครัวที่ต้องทำมาหากินเลี้ยงครอบครัว ไม่สามารถทำงานหรือประกอบอาชีพได้ดั้งเดิม บางรายไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมหรือสื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจได้ตลอด

3.3.2 รายได้ลดลง

ผู้ให้ข้อมูลได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจ เนื่องจากญาติซึ่งเป็นผู้ดูแลต้องเข้ามาดูแลผู้ป่วยเกือบตลอดเวลาในโรงพยาบาล ทำให้ต้องหยุดงานอาชีพหรือลาออกจากงานประจำ ในขณะที่ค่าใช้จ่ายกลับมีมากขึ้น ทั้งค่าเดินทางระหว่างบ้านกับโรงพยาบาล ค่าใช้จ่ายประจำวันสำหรับญาติ ของใช้ประจำตัวผู้ป่วย รวมทั้งภาระที่ต้องรับผิดชอบเดิมที่บ้าน แม้ส่วนใหญ่จะได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงานต่างๆ รวมทั้งทุนการศึกษาบุตร แต่ก็ไม่มีเงินเหลือพอที่จะใช้จ่ายได้ตามปกติ

เหตุการณ์ระเบิดส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจในครอบครัว ทั้งนี้เนื่องจากการบาดเจ็บและความพิการย่อมทำให้เกิดความสูญเสีย ถึงแม้ว่าแรงงานที่พิการบางส่วนจะยังคงทำงานได้แต่รายได้และประสิทธิภาพการทำงานลดลง ความพิการบางประเภทอาจจะสูญเสียทั้งอาชีพและรายได้ทั้งหมด ต้องเผชิญกับปัญหาทางเศรษฐกิจและต้องพึ่งพาผู้อื่น ก่อให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจเมื่อผู้ได้รับบาดเจ็บไม่สามารถดูแลตนเองได้ก็ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ ครอบครัวจึงต้องรับภาระค่าใช้จ่าย อีกทั้งผู้ดูแลผู้ได้รับบาดเจ็บก็เป็นสมาชิกครอบครัวอีกคนที่ต้องหยุดประกอบอาชีพอื่นใดขณะให้การดูแลผู้ได้รับบาดเจ็บ ดังนั้นสมาชิกคนอื่นก็จำเป็นต้องประกอบอาชีพเลี้ยงดูและช่วยเหลือผู้ได้รับบาดเจ็บและผู้ดูแล

3.3.3 สังคมหดหาย ชีวิตขาดความรื่นเริง

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบจากการได้รับบาดเจ็บ และเหตุการณ์ดังกล่าวอยู่ในความทรงจำ มีผลทำให้ผู้ได้รับบาดเจ็บกลัวที่จะออกไปนอกบ้าน ความผาสุกในชีวิตเปลี่ยนแปลง เช่น ไม่กล้าออกนอกบ้าน ไม่ได้ไปพบปะกับเพื่อนๆ เหมือนก่อน จะออกจากบ้านเมื่อจำเป็นเท่านั้น ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า "หลังเกิดเหตุการณ์ในที่ชุมชน ตามเทศกาล สถานที่ต่างๆ จะเลี่ยงไปเลยครับ จะไม่ไปอาจเนื่องมาจากเหตุการณ์นี้ แค่นี้เดินดูของเทศกาลสงกรานต์ ปีใหม่ก็ไม่ได้ไป จะไปเที่ยวห้างวันธรรมดาเสาร์-อาทิตย์จะไม่ไป" สอดคล้องกับผู้ให้ข้อมูลอีกรายกล่าวว่า "เรื่องของสังคม เราไม่อยากจะไปเสนาสังสรรค์อีกแล้ว ฟันทเสียงดังไม่ได้ ไม่ไปงานเลี้ยง, งานแต่งไม่ไปเลย งานศพก็ไม่ไปเป็นเวลา 1 ปีแล้ว คือ เวลามันกระทบเข้ามา ถ้าคนเยอะๆ เวียนหัวรำคาญที่จะตอบเพราะคนต้องถามเยอะ คนถามคุณก็ต้องเล่าเล่ามากก็เหนื่อย"

สอดคล้องกับการศึกษาของ Chung และคณะ¹² พบว่าการเผชิญกับปัญหาทางอารมณ์จะเป็นตัวทำนายภาวะผิดปกติทางจิตใจที่สำคัญ เช่น ทหารในสงครามอิสราเอลและสงครามอ่าวเปอร์เซียเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นช่วงๆ ร้อยละ 29 บอกว่ายังจำเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างชัดเจน ร้อยละ 20 บอกว่าเมื่อเห็นอะไรที่ผิดปกติก็จะเชื่อมโยงไปสู่เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ทำให้เกิดความรู้สึกไม่ต้องการไปเผชิญกับเหตุการณ์เดิมๆ อีกต่อไป

4. กระบวนการจัดการการบาดเจ็บและระบบบริการการช่วยเหลือที่ต้องการ

เหตุการณ์ระเบิดในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ ขณะเกิดเหตุการณ์ผู้ได้รับบาดเจ็บ และครอบครัวมีกระบวนการจัดการการบาดเจ็บและระบบบริการช่วยเหลือที่ต้องการที่แตกต่างกัน ซึ่งผู้ให้ข้อมูลได้เสนอแนะวิธีการหรือระบบบริการที่ต้องการ ดังต่อไปนี้

4.1 กระบวนการจัดการการบาดเจ็บ

หลังเกิดเหตุการณ์ลอบวางระเบิด ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายพยายามหาวิธีการแก้ปัญหาเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์ซ้ำ หรือแก้ไขปัญหาลดความทุกข์ทรมาน พร้อมทั้งวางแผนในอนาคตของตนและครอบครัว ซึ่งมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคลและแต่ละสถานการณ์ โดยสามารถสรุปวิธีการจัดการกับปัญหาได้ 2 วิธี ดังนี้

4.1.1 การแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง

การแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง พบว่าผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายต่างก็เลือกวิธีการแก้ปัญหาด้วยวิธีการที่ต่างกัน เพราะปัญหาแต่ละครอบครัวแตกต่างกัน สำหรับปัญหาทางสุขภาพทางกาย เช่น ภายหลังจากการกลับไปพักฟื้นตัวที่บ้านก็จะมีปัญหาเรื่องการปวดระบบประสาทของแผลที่ถูกระเบิด ก็จะพยายามแก้ไขด้วยการรับประทานยาแก้ปวด การหลบหลีกสถานการณ์ความตึงเครียดจากการผ่อนคลายความตึงเครียดด้วยการยึดหลักทางศาสนา ซึ่งพบว่าการแก้ไขปัญหาด้วยตนเองในแต่ละรายจะแตกต่างกันและหลากหลาย

วิธีการแก้ไขปัญหาด้วยตนเองดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าผู้ให้ข้อมูลพยายามหาทางออกให้กับตนเอง เพราะรู้สึกเกรงใจผู้ดูแลหรือบุคคลรอบข้าง และคิดว่าปัญหาที่เกิดขึ้นสามารถจัดการด้วยตนเองได้

4.1.2 การบอกเรื่องราวกับบุคคลอื่น

การบอกเรื่องราวกับบุคคลอื่น ผู้ให้ข้อมูลได้บอกเรื่องราวเกี่ยวกับปัญหาที่ตนเองไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้และหาทางวางแผนเพื่อความอยู่รอดของคนในครอบครัว อีกทั้งปัญหาทางสุขภาพที่ยังไม่หายสนิท ทำให้ต้องไปรับคำปรึกษาจากแพทย์ผู้ดูแล

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ใช้วิธีการหลากหลายวิธี โดยมักเริ่มต้นแก้ปัญหาด้วยตนเองก่อน หากไม่สามารถแก้ปัญหาได้ด้วยตนเองจะขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น ซึ่งได้แก่ บิดามารดา ภรรยาหรือสามี เพื่อนบ้านญาติพี่น้อง บุคคลที่เป็นที่เคารพหรือตำรวจ โดยคิดว่าบุคคลดังกล่าวสามารถช่วยเหลือตนเองและครอบครัวได้ ความช่วยเหลือดังกล่าว เช่น การดูแลสมาชิกในครอบครัวระหว่างรับการรักษา การจัดหาทางพิเศษจากการที่ไม่สามารถประกอบอาชีพเดิมได้จากความพิการ ปัญหาสุขภาพที่ไม่หายเป็นปกติ เป็นต้น

4.2 ระบบการช่วยเหลือที่ต้องการ

เหตุการณ์ระเบิดในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ ขณะเกิดเหตุการณ์ได้รับบาดเจ็บต่างก็พยายามช่วยเหลือตนเองและครอบครัว และนอกจากนี้ก็มีหน่วยงานหลายหน่วยงานที่เข้าไปให้ความช่วยเหลือ ไม่ว่าจะเป็นขั้นตอนนำผู้ได้รับบาดเจ็บออกมาจากที่เกิดเหตุ การนำส่งโรงพยาบาล ระบบการช่วยเหลือหลังเกิดเหตุ และวิธีการรับการดูแลอย่างต่อเนื่อง แต่การช่วยเหลือดังกล่าวยังมีส่วนที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการอย่างแท้จริงของผู้ประสบเหตุระเบิด โดยสามารถแบ่งระบบการช่วยเหลือที่ต้องการ ดังนี้ คือ 1) ให้มีการดูแลอย่างต่อเนื่อง 2) ให้มีระบบจำแนกความช่วยเหลือรายบุคคลที่ชัดเจน 3) ให้มีสิทธิเลือกสถานพยาบาล และ 4) ให้มีระบบการนำส่งที่รวดเร็ว ดังนี้

4.2.1 ให้มีการดูแลอย่างต่อเนื่อง

ผู้ให้ข้อมูลทั้งผู้ได้รับบาดเจ็บและครอบครัวต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่อง ถึงแม้จะมีผู้เข้ามาให้การช่วยเหลือหลายฝ่าย แต่สำหรับคำปรึกษาพยาบาลจะมีสถานที่ที่เกิดเหตุเป็นผู้รับผิดชอบ ซึ่งบางทีก็จะมีสัญญาณในการสิ้นสุดคำปรึกษา แต่สำหรับผู้ได้รับบาดเจ็บบางรายยังคงมีความจำเป็นที่จะต้องเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง เช่น ขาขาดต้องได้รับการบำบัดทางกายภาพ มีแผลกดทับจากการนอนนาน ๆ ต้องมีการรักษาต่ออาการชาของขา การดัดรั้งของเนื้อเยื่อ หรือแม้กระทั่งอาการทางจิต ซึ่งต้องการให้มีหน่วยบำบัดเข้าไปให้การช่วยเหลือ

โดยสรุปอาการวิตกกังวลและอาการทางกายอันเนื่องมาจากสาเหตุทางด้านจิตใจยังคงมีเพิ่มสูงขึ้น แม้ว่าเหตุการณ์จะผ่านพ้นไปเป็นเวลา 17-20 ปีแล้วก็ตาม เป็นตัวบ่งชี้ว่าสิ่งที่เกิดขึ้นจะส่งผลกระทบต่อภาวะจิตใจในระยะยาวและปัญหาทางด้านจิตใจที่ปรากฏมีความสัมพันธ์กับอาการทางกายที่ปรากฏ

4.2.2 ให้มีระบบจำแนกความช่วยเหลือรายบุคคลที่ชัดเจน

จากเหตุระเบิดพบว่า ผู้ได้รับบาดเจ็บต้องการความช่วยเหลือระบบจำแนกความช่วยเหลือรายบุคคล เนื่องจากในขณะเกิดเหตุในระยะแรกความช่วยเหลือส่วนใหญ่จะอยู่ในรูปคำปรึกษาพยาบาล เงินปลอบขวัญ และค่าเล่าเรียนบุตร แต่ผู้ได้รับ

บาดเจ็บ และผู้ดูแลแต่ละครอบครัวมีผลกระทบและความต้องการความช่วยเหลือที่ต่างกัน ซึ่งในขั้นต้นต้องการหน่วยงานมาคัดกรองความช่วยเหลือเพื่อจะได้ตอบสนองตรงตามความต้องการของผู้ได้รับบาดเจ็บและครอบครัว ซึ่งการเข้าไปคัดกรองผู้ป่วยในเรื่องของการช่วยเหลือ ไม่ว่าจะเป็นทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เหล่านี้ก็จะทำให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับความช่วยเหลือที่ตรงกับความต้องการ เป็นต้น

4.2.3 ให้มีสิทธิเลือกสถานพยาบาล

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า ขณะเกิดเหตุนี้ไม่ได้มีผู้ได้รับบาดเจ็บจำนวนมาก ซึ่งการนำส่งโรงพยาบาลได้รับการช่วยเหลือจากโรงพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งไม่ได้เป็น ผู้ตัดสินใจในการเลือกสถานบริการในการรักษา

ในระบบการช่วยเหลือแบบอุบัติเหตุจากเหตุระเบิดในครั้งนี้ส่วนใหญ่ผู้ได้รับบาดเจ็บจะถูกนำตัวส่งโรงพยาบาลที่ใกล้จุดเกิดเหตุมากที่สุด เนื่องจากจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจำนวนมาก ทำให้การคัดกรองหรือการสอบถามความสมัครใจที่จะให้นำส่งนั้น ขาดหายไป แต่เมื่อผู้ได้รับบาดเจ็บถูกนำตัวส่งโรงพยาบาลซึ่งจะมีการทำงานอย่างมีระบบจะมีหน่วยคัดกรองผู้ป่วยไปตามโซนต่าง ๆ แล้วจะมีการสอบถามถึงความสมัครใจหลังจากได้รับการดูแลเบื้องต้นเมื่อผู้ป่วยปลอดภัย ซึ่งในเหตุการณ์ระเบิดครั้งนี้ไม่มีผู้บาดเจ็บหลายรายที่ขอย้ายไปโรงพยาบาลที่ตนเองมีบัตรหรือตามสิทธิที่ต้องการ

4.2.4 ให้มีระบบการนำส่งที่รวดเร็ว

ผู้ให้ข้อมูลบางรายให้ข้อมูลเกี่ยวกับการนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลล่าช้า รอานานประมาณ 30 นาทีที่กว่ารถจะนำตัวผู้ได้รับบาดเจ็บส่งโรงพยาบาล แต่เนื่องจากวันเกิดเหตุมีเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น 2 แห่งในอำเภอหาดใหญ่ และการนำตัวผู้ได้รับบาดเจ็บส่งโรงพยาบาลนั้นต้องมีการนำตัวผู้ที่ได้รับบาดเจ็บสาหัสส่งไปก่อน ซึ่งอาจทำให้ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บเล็กน้อยหรือปานกลางต้องคอย ซึ่งทำให้เห็นวาระบบบริการล่าช้าไปเนื่องจากมีผู้ได้รับบาดเจ็บจำนวนมาก ดังนั้นจึงควรมีการทบทวนระบบ EMS (Emergency Medical Service)

นอกจากนี้การให้ข้อมูลเมื่อบุคคลประสบกับสถานการณ์ที่ไม่ได้คาดคิดมาก่อน โดยที่ไม่มีการเตรียมตัวเตรียมใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์เหล่านั้น มักก่อให้เกิดความวิตกกังวลอย่างรุนแรง และมีความตึงเครียดมากในเวลาอันรวดเร็ว¹⁵ ดังนั้นในทีมที่ช่วยเหลือในที่เกิดเหตุต้องแจ้งให้ทราบว่าจะดำเนินการนำผู้ป่วยไปโรงพยาบาลใด และบุคคลกลุ่มไหนที่จะต้องรีบนำตัวส่งโรงพยาบาลก่อน เพราะช่วยบรรเทาความกลัวความวิตกกังวลที่เกิดขึ้น เนื่องจากคำพูดที่ช่วยปลอบประโลมจิตใจจะช่วยให้อึดใจที่ว้าวุ่น สับสนสงบลง มีกำลังใจที่เข้มแข็งพร้อมที่จะต่อสู้กับวิกฤตการณ์ที่กำลังประสบ

สรุป

การศึกษาประสบการณ์การบาดเจ็บ ผลกระทบ และการจัดการการบาดเจ็บของผู้ได้รับบาดเจ็บ และครอบครัวจากเหตุระเบิดในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ ในการศึกษาครั้งนี้ทำให้ได้องค์ความรู้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการเตรียมรับสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้น และวางแผนส่งเสริมการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ได้รับบาดเจ็บ และครอบครัว ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ รศ.ดร.ประณีต สังวัฒนา ที่ปรึกษารายงานการวิจัยที่กรุณาให้คำปรึกษา ขอขอบคุณ ดร.สุดศิริ หิรัญขุนทด, ผศ.ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี และคุณชนิษฐา อริญตร ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบเครื่องมือนิวิจัย และขอขอบคุณผู้ให้ข้อมูลทุกท่านที่สละเวลาให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการวิจัย รวมทั้งสถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพภาคใต้ที่ให้ทุนสนับสนุนการศึกษาในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Shalev AY, Freedman S. PTSD Following terrorist attacks: a prospective evaluation. *Am J Psychiatry* 2005; 162:1189-91.
2. Watts J. Japan's hibakusha battle the effects of US nuclear bombs. *J Nurs* 2000;16:1009.
3. Wright JC, Binney V, Kunkler J. Psychological distress in the local Hillsborough or "host" community following the Hillsborough football stadium disaster. *J Community Appl Soc Psychol* 1994;4:77-89.
4. Yamada M, Izumi S. Psychiatric sequel in atomic bomb survivors in Hiroshima and Nagasaki two decades after the explosions. *Soc Psychiatr Epidemiol* 2002;37: 409-15.
5. Norris FH, Friedman MJ, Watson PJ, Byrne C M, Diaz E, Kaniasty K. *Psychiatry*. 2002;65:207-39.
6. Selye H. *The stress of life*. New York: McGraw-Hill; 1976.

7. คเชนทร์ ปิ่นสุวรรณ. ระบาดวิทยาของการใช้ระเบิดเป็นอาวุธ อานุภาพทำลายล้างสูง. ใน: ชูศักดิ์ ปรพัฒน์มานนท์, บุญประสิทธิ์ กฤตย์ประชา, มณฑิรา ตันตพูนุช, นพวรรณ โอสภากุล, บรรณาธิการ. *Update surgery and disaster medicine: การประชุมวิชาการศัลยศาสตร์สงขลานครินทร์ ครั้งที่ 1 วันที่ 15-17 มิถุนายน 2548*; สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์; 2548: 59-76.
8. คเชนทร์ ปิ่นสุวรรณ. ความเสี่ยงในปัจจุบันของการใช้อาวุธ อานุภาพทำลายล้างสูง. ใน: ชูศักดิ์ ปรพัฒน์มานนท์, บุญประสิทธิ์ กฤตย์ประชา, มณฑิรา ตันตพูนุช, นพวรรณ โอสภากุล, บรรณาธิการ. *Update surgery and disaster medicine: การประชุมวิชาการศัลยศาสตร์สงขลานครินทร์ ครั้งที่ 1 วันที่ 15-17 มิถุนายน 2548*; สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์; 2548: 77-103.
9. วิชัย สุธีรชานนท์. เวิร์กกรมตามสนอง: ตัวอย่างการให้ ผลกรรม 12 ในพระพุทธศาสนาประกอบการสอนกฎแห่ง กรรมทั้งชั้นประถมและมัธยมศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: เจริญรัฐการพิมพ์; 2544.
10. สุภัค ธรรมรัตน์. ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยของพยาบาล ขณะเกิดภาวะน้ำท่วมขนาดใหญ่: กรณีศึกษาโรงพยาบาล สงขลานครินทร์ [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่]. สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2547.
11. Simon RI, Blum RA. After the terrorist incident: psychotherapeutic treatment of former hostages. *Am J Psychother* 1987;2:194-200.
12. Chung MC, Fermer S, Werrett J, Easthope Y, Chung C. Traumatic stress and ways of coping of community residents exposed to a train disaster. *Aust N Z J Psychiatry* 2000;35:528-34.
13. กิตติ จิระรัตน์โพธิ์ชัย. กระจุกหักและข้อเคลือบของรยางค์ ล่าง. สงขลา: ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และเวชศาสตร์ พื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2530.
14. เจริญพร กิจชนะพานิชย์. การให้ความช่วยเหลือทางจิตใจ แก่ผู้ประสบภัยพิบัติ. *วารสารสวนปรุง* 2542;15:55-9.
15. วิจิตรา กุสุมภ์. การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต. กรุงเทพมหานคร: สหประชาพานิชย์; 2544.