

เหยี่ยวยาไฟใต้ : ข้อเสนอเพื่อการก้าวข้ามจากเชิงปริมาณสู่คุณภาพ¹

นายแพทย์สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ²

ความรุนแรงจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้นั้นได้ดำเนินเหตุการณ์ไปแล้วกว่า 4 ปีครึ่ง และมีแนวโน้มที่สถานการณ์จะยืดเยื้อไปอีกนานนับ 10 ปี ความสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สินของผู้คนในดินแดนจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่เคยอยู่กันอย่างสงบสุข อีกทั้งชีวิตและครอบครัวของเจ้าหน้าที่ของรัฐไทยที่ต้องมาบาดเจ็บล้มตายจากการปฏิบัติหน้าที่ในท่ามกลางความปั่นป่วนเสี่ยงระเบิดที่ไม่รู้ว่าใครเป็นใคร จำนวนผู้บาดเจ็บล้มตายอาจมีจำนวนหลักพัน แต่ผลกระทบต่อครอบครัวและญาติพี่น้องนั้นรวมกันแล้วเป็นชีวิตผู้คนหลายหมื่นคนไม่ว่าจะเป็นคนไทย คนมลายู คนพุทธ คนมุสลิม คนดี คนไม่ดี คนที่ไม่รู้ชื่อไหนชื่อไหน ที่ต่างประสบเคราะห์กรรมไม่ต่างกัน

3 ภารกิจดับไฟใต้

ในท่ามกลางความรุนแรงของสถานการณ์ภาคใต้นั้น การแก้ไขปัญหาต้องใช้หลายกลวิธีร่วมกัน ทั้งมิติด้านความมั่นคง การพัฒนาคุณภาพชีวิตและการเยียวยาแก่ผู้สูญเสีย

ภารกิจที่หนึ่งด้านความมั่นคงที่มุ่งเน้นการควบคุมสถานการณ์ให้มีความรุนแรงน้อยที่สุดไม่ว่าด้วยยุทธวิธีแยกปลาออกจากน้ำ การปิดล้อมตรวจค้นจับกุม การเข้าค่ายอบรมอาชีวะ หรือการสลายโครงสร้างของฝ่ายขบวนการเป็นต้น ซึ่งในปัจจุบันนั้น แม้ว่าทางฝ่ายความมั่นคงจะมีข้อมูลและจัดการกับสถานการณ์ไม่สงบได้ดีขึ้น แต่ก็ยังมีความน่าเป็นห่วงในการครองพื้นที่ในชนบทและการครองจิตใจของประชาชน ยังมีความน่าเป็นห่วงว่าระดับปฏิบัติการยังมีการใช้ความรุนแรงที่เกินขอบเขตอันจะเป็นการสร้างเงื่อนไขให้เกิดความเกลียดชังที่จะเป็นเชื้อไฟในการเผาไหม้อย่างไม่รู้จักจบสิ้น ภารกิจนี้เสมือนการรักษาโรคร้าย ต้องใช้ยาดีมีคุณภาพเพื่อควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรคร้ายให้อยู่ในวงจำกัด

ภารกิจที่สองด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตนั้น เป็นภารกิจที่สำคัญยิ่งที่ต้องตามติดลงพื้นที่ต่อเนื่องจากปฏิบัติการด้านความมั่นคง เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิต การศึกษา การสาธารณสุข รวมทั้งการทำมาหากิน ให้ทุกคนมีงานทำ มีความหวังที่จะเห็นชีวิตที่ดีกว่า แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า

¹ เอกสารประกอบการบรรยายทางวิชาการ เวที 5 ปี ไฟใต้ : สงคราม : ความรู้ : ความสับสน ...แล้วไงต่อ? วันอาทิตย์ที่ 18 มกราคม 2552 จัดโดย ศูนย์เฝ้าระวังสถานการณ์ภาคใต้ ร่วมกับสมาคมนักข่าวนักหนังสือพิมพ์ภาคใต้แห่งประเทศไทย ณ โรงแรมโนโวเทล เซ็นทารา หาดใหญ่ จ.สงขลา

² รองประธานชมรมแพทย์ชนบท และผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอจะนะ จ.สงขลา

แม้ว่าทางรัฐบาลรู้สึกว่าได้ทุ่มเทงบประมาณลงมาอย่างมหาศาลแล้ว แต่คนในพื้นที่กลับรู้สึกว่าตนเองแทบจะไม่ได้ได้รับการพัฒนามากขึ้นเลย สภาพชีวิตอยู่อย่างไรก็อยู่อย่างนั้น มีแต่ผู้รับเหมาที่ได้ประโยชน์ การพัฒนาคุณภาพชีวิตนั้นไม่ใช่เพื่อการลดเชื้อไฟอันอุดมให้น้อยที่สุดเท่านั้น แต่แท้จริงก็เพื่อความมีสุขของประชาชนทุกหย่อมหญ้าในอันที่จะสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีสุขภาวะบนฐานชีวิตที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมชุมชนของตนเอง ซึ่งยังเป็นความมุ่งหวังที่ยังยาวไกล ภารกิจนี้เสมือนการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ทำให้ร่างกายแข็งแรง ก็จะไม่ตกเป็นเครื่องมือหรือแนวร่วมในระยะยาว

ภารกิจอีกภารกิจที่สำคัญยิ่งคือ การเยียวยาผู้ประสบเหตุความไม่สงบ ให้ได้รับผลกระทบจากความสูญเสียให้น้อยที่สุด งานเยียวยาเป็นงานเพื่อจะรักษาชีวิต ดูแลจิตใจของผู้สูญเสีย ช่วยให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ไปได้ มีกำลังในการต่อสู้ต่อไป จัดการกับสารพัดอุปสรรคที่ต้องปรับตัว โดยมีครอบครัว ชุมชน และหน่วยราชการในการประคับประคองให้ผ่านคืนวันอันหนาวเหน็บไปให้ได้ ภารกิจนี้เปรียบเหมือนการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยและญาติให้กลับมาใช้ชีวิตหลังป่วยหนักได้ตามปกติสุข ไม่เป็นภาระของชุมชนจนเกินไป

ภารกิจการเยียวยาในวันนี้ได้ลงหลักปักฐานในท่ามกลางความไม่สงบของจังหวัดชายแดนภาคใต้ไปได้ พอสมควร ด้วยความร่วมมือจากหลากหลายองค์กร ทั้งส่วนราชการ องค์กรพัฒนาเอกชน องค์กรจิตอาสาที่เข้ามาร่วมดูแลผู้สูญเสีย แม้กระทั่งองค์กรที่เกิดจากการรวมตัวของผู้สูญเสียเอง สำหรับกระทรวงสาธารณสุขนั้น เมื่องานเยียวยาสุขภาพจิตได้รับการวางระบบงานในทุกโรงพยาบาลแล้ว บัดนี้ประสงค์การดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกวิชาชีพ กำลังจะก้าวข้ามมิติการเยียวยาจากที่จำกัดตนเองในการเยียวยาด้านสุขภาพจิต ไปสู่การเยียวยาที่กว้างไกลกว่ามิติสุขภาพจิต ดูแลคนทั้งคน ใส่ใจความทุกข์ความยากลำบากของเขาทั้งครอบครัว มองเห็นบริบทแวดล้อมทั้งทางบวกทางลบของชุมชนทั้งชุมชน สร้างเครือข่ายการช่วยเหลือกันเองในชุมชน ก้าวข้ามจากผู้ถูกเยียวยาเป็นผู้เยียวยา และก้าวสู่ความพยายามในการส่งเสริมการพึ่งตนเองของผู้สูญเสียให้สามารถยืนด้วยตนเองได้อย่างมั่นคง

“ การเยียวยา ” คือพลังแห่งสันติภาพที่สำคัญของปลายด้ามขวาน ที่เกิดจากสองมือของผู้คนที่ร่วมสร้างสันติขึ้นมาโดยปราศจากอาวุธ โดยใช้ “จิตใจแห่งความดีงามที่ปรารถนาดีต่อมนุษยชาติทุกคน ” เป็นหนทางแห่งมิตรภาพ เพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างสันติอีกครั้ง

การเยียวยาเพื่อบรรเทาผลกระทบของทั้งผู้บาดเจ็บเสียชีวิตและครอบครัวนั้น จึงเป็นภารกิจใหญ่หนึ่งในสามภารกิจสำคัญของการแก้ปัญหาไฟใต้

ใครคือผู้มีสิทธิได้รับการเยียวยาจากภาครัฐ

ภาครัฐในปัจจุบันได้กำหนดกฎเกณฑ์การเยียวยาไว้ชัดเจน เพื่อการทำงานด้านการช่วยเหลือเยียวยาที่เป็นระบบ โดยได้กำหนดผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ต้องเป็นบุคคลดังนี้³

1. คนไทยที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน
2. บุคคลต่างด้าวที่เข้าเมืองอย่างถูกต้องตามกฎหมายและมีหลักฐาน
3. มาประสบเหตุการณ์ซึ่งเกิดจากการกระทำของผู้ก่อความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ (จ.ปัตตานี จ.ยะลา จ.นราธิวาส และ จ.สงขลา 4 อำเภอ (อ.สะบ้าย้อย อ.จะนะ อ.เทพา และ อ.นาทวี)
4. เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ เสียชีวิต บาดเจ็บ และทรัพย์สินเสียหาย (เฉพาะทรัพย์สินที่ไม่ได้ทำประกันภัย)
5. ต้องมีเอกสารรับรองเหตุการณ์ความไม่สงบจาก 3 ฝ่าย (ตำรวจ ทหาร และฝ่ายปกครองในพื้นที่)

โดยจำนวนผู้ที่ได้รับความช่วยเหลือเยียวยาจากภาครัฐตั้งแต่ 4 มกราคม 2547 ถึง วันที่ 30 พฤศจิกายน 2551 จากข้อมูลของศูนย์อำนวยการและบริหารจังหวัดชายแดนภาคใต้ (ศอ.บต.) ได้แสดงดังตาราง

ที่	ความสูญเสีย	ประเภท		รวม	หมายเหตุ
		เจ้าหน้าที่	ราษฎร		
1	เสียชีวิต	1,257	1,391	2,648	
2	บาดเจ็บสาหัส	952	711	1,663	รวมถึง พิการ/ทุพพลภาพ
3	บาดเจ็บ	1,293	1,479	2,772	
	รวม	3,501	3,580	7,081	
4	ทรัพย์สิน	325	954	1,279	บ้านเรือน/ผลอาสิน/ยานพาหนะ

จากตัวเลขที่ปรากฏ แสดงให้เห็นว่า ความครอบคลุมในการเยียวยาในปัจจุบันนั้น มีความครอบคลุมมากพอสมควร โดยหากเปรียบเทียบกับฐานข้อมูลจำนวนผู้บาดเจ็บ

³ จากหนังสือ “คู่มือเยียวยาประชาชน (สำหรับเจ้าหน้าที่)” หน้า 12

เสียชีวิตของ ผศ.ดร.ศรีสมภพ จิตร์ภิรมย์ศรี นั้นพบว่า จนถึงกลางเดือนตุลาคม 2551 มีผู้ประสบเหตุเสียชีวิตและบาดเจ็บรวมทั้งสิ้น 8,463 ราย⁴ หรือคิดเป็นอัตราส่วนของผู้ได้รับผลกระทบต่อชีวิตได้รับการเยียวยาทั้งสิ้น ประมาณ 83.7 % ซึ่งแม้จะไม่ครอบคลุมทั้ง 100% แต่เชื่อว่า ผู้ที่ได้รับผลกระทบที่มีการบาดเจ็บที่ต้องเข้ารับการรักษาทันทีในสถานพยาบาลหรือมีเสียชีวิตนั้นได้รับการช่วยเหลือเยียวยาเกือบครอบคลุมแล้ว

งบประมาณเยียวยา

สถานการณ์ไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้นั้น ทำให้ทุกกระทรวงทบวงกรมล้วนตั้งงบประมาณเพื่อแก้ปัญหาในมิติรับผิดชอบของกระทรวงตนเอง แต่อย่างไรก็ตาม สำหรับการช่วยเหลือเยียวยาผู้ประสบเหตุความไม่สงบนั้น มีหน่วยราชการที่รับผิดชอบหลักคือ

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

สำหรับงบประมาณที่ใช้ในการช่วยเหลือเยียวยานั้นเพิ่มลดตามจำนวนผู้ประสบเหตุ ดังแสดงในตาราง

งบประมาณที่ใช้จ่ายเงินช่วยเหลือในแต่ละปี (ปี 2547-2551)

ประจำปี (ม.ค. – ธ.ค.)	จำนวนเงิน (บาท)	หมายเหตุ
ปี 2547	25,027,500	
ปี 2548	104,913,151	
ปี 2549	161,555,096	
ปี 2550	306,216,845	
ปี 2551	189,000,063	ม.ค. – พ.ย. 51
รวม	786,712,655	

ที่มา : สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

⁴ ข้อมูลจากบทความ “ความสับสน การเมืองนำการทหาร บทสรุปสถานการณ์ไฟใต้ 2551 ” โดย ผศ.ดร.ศรีสมภพ จิตร์ภิรมย์ศรี ศูนย์เฝ้าระวังสถานการณ์ภาคใต้ www.deepsouthwatch.org

สิทธิประโยชน์การเยียวยาในปัจจุบัน

เงินช่วยเหลือเยี่ยวยานั้น มีเป้าหมายเพื่อให้คนที่อยู่ข้างหลังมีชีวิตอยู่ต่อไปได้ด้วยความยากลำบากน้อยที่สุด ดังนั้นเงินดังกล่าวจึงไม่ใช่เงินมรดก และผู้นำศาสนาอิสลามก็มีความเข้มงวดว่า “ ไม่ใช่เงินมรดก และไม่ต้องแบ่งตามกฎหมายมรดกตามหลักศาสนาอิสลาม ” อีกทั้งต้องไม่นำไปจ่ายให้เจ้าหนี้ก่อนจัดสรรแก่ทายาทด้วย

สำหรับเงินช่วยเหลือเยี่ยวยาของทางราชการนั้น มีการแบ่งประเภทของเงินช่วยเหลือออกเป็น 10 กลุ่มดังนี้

1. **เงินช่วยเหลือ** ซึ่งเป็นเงินก้อนใหญ่ที่สุด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการบรรเทาความเดือดร้อนทางเศรษฐกิจและลดผลกระทบของครอบครัวจากการประสบเหตุไม่สงบ โดยให้เป็นเงินก้อนครั้งเดียว โดยหากเป็นประชาชนเสียชีวิตจะได้รับเงินช่วยเหลือ 100,000 บาท แต่หากเป็นข้าราชการเสียชีวิตจะได้รับเงินช่วยเหลือ 500,000 บาท
2. **เงินทุนประกอบอาชีพ** เพื่อการประกอบอาชีพใหม่ ทั้งนี้ต้องยื่นความจำนงเฉพาะ
3. **เงินฟื้นฟูสมรรถภาพ** เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายสำหรับผู้ที่บาดเจ็บสาหัสหรือทุพพลภาพ
4. **เงินช่วยเหลือผู้พิการ** จะจ่ายแก่ผู้พิการเป็นรายเดือนตามระดับความพิการ
5. **เงินยังชีพรายเดือน** จะจ่ายให้กับเด็กที่ประสบเหตุและบุตรของผู้ได้รับผลกระทบที่เสียชีวิต บาดเจ็บสาหัส หรือทุพพลภาพ เพื่อให้สามารถยังชีพได้ระหว่างศึกษา โดยจะจ่ายเป็นรายเดือนจนจบการศึกษา
6. **เงินสงเคราะห์ครอบครัว** จ่ายเพื่อการสงเคราะห์ครอบครัวครั้งเดียว
7. **เงินครอบครัวอุปถัมภ์** จ่ายให้กับครอบครัวที่อุปการะเด็กกำพร้า เนื่องจากบิดาและมารดาเสียชีวิตทั้งคู่ จากเหตุการณ์ความไม่สงบ โดยได้รับเงินช่วยเหลือเป็นรายเดือน
8. **เงินทุนการศึกษารายปีต่อเนื่อง** สำหรับเด็กที่ประสบเหตุ เด็กกำพร้าหรือเด็กที่ได้รับผลกระทบเนื่องจากบิดา มารดา หรือผู้อุปการะเสียชีวิต บาดเจ็บสาหัส ทุพพลภาพในระยะยาว โดยจ่ายเป็นรายปีต่อเนื่องจนจบการศึกษา
9. **เงินช่วยเหลือจากกรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ (คสส.)**
10. **เงินช่วยเหลือจากกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย (ปภ.)**
(ทั้งนี้ได้แสดงตารางสิทธิประโยชน์ที่จะได้รับไว้แล้วในท้ายเอกสาร)

การเยียวยาสุขภาพจิต รู้ลึกแต่ช่วยได้เพียงพลบโยน

บทบาทหน้าที่ที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุขคือ การเยียวยาด้านสุขภาพจิต โดยมีการจัดอัตรากำลังด้วยการจัดจ้างนักจิตวิทยาให้กับทุกโรงพยาบาลในจังหวัดชายแดนภาคใต้ จำนวน 1-3 คนแล้วแต่ปริมาณงาน เพื่อไปเสริมทีมเยียวยาของโรงพยาบาลที่มีพยาบาลเป็นแกนหลักในการเยียวยา

ระบบการเยียวยาทางสุขภาพจิตที่กระทรวงสาธารณสุขวางไว้นั้น เริ่มตั้งแต่ผู้ได้รับผลกระทบเข้าไปที่โรงพยาบาลผ่านห้องฉุกเฉิน (ER) เจ้าหน้าที่จากศูนย์เยียวยาสุขภาพจิตในภาวะวิกฤต (MCC) ซึ่งอาจเป็นพยาบาลหรือนักจิตวิทยา ก็จะทำการปฐมพยาบาลจิตใจเบื้องต้น (PFA) ให้กับผู้ป่วยและญาติก่อน หลังจากนั้นเป็นหน้าที่ของนักจิตวิทยา หรือพยาบาลที่เลี้ยงไปเยี่ยมบ้าน เพื่อติดตาม ประเมิน และคัดกรองสุขภาพจิต นอกจากนี้ยังได้อาศัยเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ร่วมอยู่ในการทำงานด้วย เพื่อสร้างความคุ้นเคย ความใกล้ชิด และความต่อเนื่อง ดูว่า เขามีปัญหาสุขภาพจิตมากน้อยแค่ไหน และเมื่อทราบเราจะได้ให้การรักษาตามภาวะสุขภาพจิต อาจจะให้คำปรึกษา เป็นรายบุคคล หรือกลุ่มซึ่งเป็นกลุ่มบำบัด กรณีที่มีความเจ็บป่วยทางจิตต้องให้การรักษา จะมีระบบส่งต่อ สำหรับการเยี่ยมบ้านนี้จะไป 2 ครั้ง เพื่อการติดตาม (Follow up) คนไข้ติดตามดูอาการ โดยใช้เครื่องมือแบบคัดกรองสุขภาพจิตผู้ได้รับผลกระทบ ซึ่งทางกรมสุขภาพจิตได้พัฒนาขึ้น

ตามหลักวิชาการแล้ว ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุร้ายหรือญาติผู้ใกล้ชิดกับผู้สูญเสียนั้น พบว่าร้อยละ 60 ของผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุความไม่สงบนั้นจะมีปัญหาสุขภาพจิตระดับต่ำปรับตัวได้เร็ว เพราะฉะนั้นในกลุ่มนี้ เขาสามารถจะดูแลตนเองได้ หรือบางรายต้องการความช่วยเหลือเพื่อให้เขาสามารถปรับตัวได้มากขึ้น โดยพื้นฐานเรื่องบุคลิกภาพของคนกลุ่มนี้จะเข้มแข็งสามารถพึ่งตนเอง และช่วยเหลือตัวเองได้ แต่อีกกลุ่มหนึ่งประมาณร้อยละ 20 – 30 เป็นกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพจิตปานกลาง เพราะโดยพื้นฐานบุคลิกภาพ อาจเป็นคนที่อ่อนแอ ค่อนข้างอ่อนไหว เพราะฉะนั้นเมื่อพายุมาก็จะเอนล้มไปได้ กลุ่มนี้เป็นกลุ่มเป้าหมายของการดูแลโดยบุคลากรสาธารณสุข เน้นการดูแลให้คนกลุ่มนี้สามารถลุกขึ้นขึ้นได้

ในผู้ป่วย 100 คน จะมีเพียงร้อยละ 10-20 เท่านั้นที่เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรง มีอาการหวาดผวา เรียกโรคนี้ว่า post traumatic stress disorder (PTSD) หรือก็คือ โรคเครียดหลังเหตุการณ์รุนแรง ซึ่งเป็นโรคที่ความจริงเราป้องกันได้ แต่การรักษาค่อนข้างใช้เวลานาน และต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญ กลุ่มนี้เกินกำลังนักจิตวิทยาจะเข้าไปดูแล จำเป็นต้องส่งต่อไปให้จิตแพทย์ ซึ่งปัจจุบันแพทย์ด้านนี้ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้นั้นมีจิตแพทย์เพียง 2 คน คือ นายแพทย์ดำรงค์ แวอาลี และ แพทย์หญิงเพชรดาว ไต่ะมีนา

การเยียวยาด้านสุขภาพจิต บางครั้งก็ลึกซึ้งเกินกว่าการช่วยให้ผู้ป่วยคลายความโศกเศร้าเท่านั้น ที่โรงพยาบาลกะพ้อ จังหวัดปัตตานี มีกรณีหนึ่งจากการเยียวยาครอบครัวที่สูญเสียพ่อไปจากการถูกยิง “ เด็กคนหนึ่งในครอบครัวบอกว่า เขาโตขึ้นจะไปฆ่าคนที่ฆ่าพ่อเขา แม่ได้ยินแล้วก็ร้องไห้ ทีมงานต้องคุยกับเด็ก ต้องทำให้เขาเข้าใจว่าการแก้แค้นไม่ใช่วิธีการแก้ปัญหา เปลี่ยนแปลงทัศนคติ ความคับแค้น และความเกลียดชัง แขนงนำในพื้นที่คอยติดตาม ให้การดูแลอย่างใกล้ชิด ทีมงานเข้าไปต่อเนื่อง จนการพูดคุยช่วยลบภาพอดีตที่เลวร้าย นอกจากนี้ได้ช่วยหางานให้แม่ของเด็ก พ่อแม่ได้งานที่ดี ก็คลายความทุกข์ เพราะมันเป็นทุกข์ ลูกก็จะทุกข์ไปด้วย ตอนนี้เด็กดีขึ้นแล้ว ไม่มีปัญหาสุขภาพจิต กรณีนี้ทำให้เห็นว่า การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ที่ได้รับผลกระทบเป็นสิ่งที่จะต้องรักษาเอาไว้ และการเอาใจใส่ ดูแลอย่างต่อเนื่องเป็นหัวใจของการเยียวยา”

การเยียวยาคือการตัดเสื่อสุทไม่ใช่ตัดเสื่อไหล

การเยียวยาในปัจจุบัน ตั้งเป้าหมายไว้ที่การบรรเทาความเดือดร้อนในเบื้องต้นจากความสูญเสียผู้นำครอบครัวหรือสมาชิกในครอบครัว ไม่ว่าจะเป็นการสูญเสียชีวิตหรือสูญเสียอวัยวะด้วยความมุ่งหวังที่จะให้ผู้ที่อยู่ข้างหลังพออยู่ได้โดยไม่ขัดสนมากนัก แต่ด้วยความจำกัดและรูปแบบการช่วยเหลือที่มุ่งเน้นความเท่าเทียมกัน ด้วยสิทธิประโยชน์ที่เท่ากันทุกคน มีเงื่อนไขที่เหมือนกันทุกคน เพื่อให้หน่วยราชการสามารถถือปฏิบัติได้ง่าย ปราศจากข้อความยุ่งยากในการถูกกล่าวหาว่ามีการเลือกปฏิบัติ อันจะเป็นการลดโอกาสในการสร้างเงื่อนไขว่าส่วนราชการเยียวยาคนไทยพุทธมากกว่าคนมุสลิม ทำให้การเยียวยาที่เป็นอยู่ ยังเป็นเพียงการช่วยเหลือเพื่อบรรเทาความเดือดร้อนเฉพาะหน้า แต่ยังไม่ได้มุ่งเยียวยาเพื่อแก้ปัญหาคุณภาพชีวิตเป็นรายครอบครัว ที่จะทำให้การสูญเสียในครั้งนั้นกลายเป็นโอกาสของการเริ่มต้นใหม่ ซึ่งจะเป็นการเยียวยาที่จะสามารถสมานบาดแผลลึกในจิตใจได้ดีที่สุด และน่าจะนำมาซึ่งการสร้างสันติสุขสมานฉันท์ในพื้นที่ระหว่างสองศาสนาในระยะยาว

น.พ.รชชาติ ปัตตะบุตร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามัน ได้ยกตัวอย่างผู้ป่วยจริงที่รามันรายหนึ่งไว้ว่า “ ครั้งแรกที่คุณสูญเสียรายหนึ่งเข้ามารับการเยียวยาทางสุขภาพจิตในโรงพยาบาลก็ดูไม่มีปัญหาอะไร แต่พอกลับไปบ้านจะเริ่มคิดแล้ว ใครจะเลี้ยงส่ง ลูกแล้วรายได้ของครอบครัวจะเอาจากไหน บางรายสามีใช้รถกระบะอยู่ ผ่อนกับบริษัทอยู่แล้วที่เหลือใครจะผ่อนให้ จะเอาเงินที่ไหนผ่อน ที่เคยเอาบ้าน เอาที่ดินไปจำนองจำนำเข้าธนาคารเพื่อจะเอารถ แล้วถ้าผ่อนไม่ได้จะทำอย่างไร บ้านจะถูกยึดไหม ที่นาจะถูกยึดไหม เหล่านี้คือสิ่งที่ตามมาจากการตายทั้งนั้น ปัญหามันรุนแรง นี่ไม่ใช่แค่งานรักษาพยาบาลทางกายที่เสร็จสิ้นหมดแล้วเป็นส่วนที่นอกเหนืองานรักษา แต่เป็นงานของอย่างอื่น เป็นเรื่องของเศรษฐกิจฐานหน้าที่เราต้องไปช่วยดูแลเรื่องของสุขภาพจิต ความวิตกกังวล ในการเยียวยาจึงไม่ใช่แค่นอนไม่หลับ

ให้ยานอนหลับ ต้องถามมากขึ้นว่า นอนไม่หลับเพราะอะไร พอถามแล้วมันมีสาเหตุเรื่องกลัวบริษัท จะมายึดรถ บ้านที่นอนอยู่เขาจะไล่ออกวันไหน หมอช่วยได้ไหม การเยียวยาจึงลึกซึ้งกว่าภาพที่เห็น มอบของขวัญ มอบเงิน เห็นรอยยิ้มในภาพถ่าย เพราะความทุกข์มีหลายชั้น ซึ่งต้องการเยียวยาในแต่ละชั้นของความทุกข์นั้น ”

กรณีนี้ก็ได้รับการช่วยเหลือเยียวยาจากทางราชการตามสิทธิประโยชน์แล้ว แต่เงินช่วยเหลือเยียวยาที่ได้ไปนั้นก็หมดไปอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะกับการจ่ายหนี้สิน จนเมื่อภายหลังครอบครัวนั้นพบคำตอบที่ชัดเจนแล้วว่า มีความต้องการจะขายข้าวยาที่ตลาดนัดเพื่อการเลี้ยงชีพในระยะยาว แต่ทุนรอนไม่มี เงินช่วยเหลือที่เคยได้ไปเพื่อประกอบอาชีพก็เคยได้ไปแล้วและหมดไปแล้ว ในปัจจุบันยังไม่มีกลไกใดๆที่จะช่วยเหลือเป็นการเฉพาะกรณี ปล่อยให้ผู้สูญเสียต้องเผชิญชะตากรรมตามลำพัง

หรืออีกกรณีหนึ่ง “ เด็กที่ถูกยิงบริเวณซาออนได้รับการผ่าตัดแล้ว 4 ครั้ง ต้องฉีไฟฟ้าเพื่อกระตุ้นเส้นประสาทที่ขาข้างนั้นให้มีการตอบสนอง ทำให้ขาด้านล่าง แห้ง ตกสะเก็ด หมอที่ปิดตานิให้ยามารักษาแล้วก็ไม่หาย ทางผู้ปกครองก็เลยเอายามงวิเศษทำให้จนอัสเสบนิ้วเท้าเน่ามีแมลงรุมตอม เนื่องจากน้องไม่มีความรู้สึก ครอบครัวก็ค่อนข้างลำบาก พ่อทิ้งไปตั้งแต่อายุ 7 วัน แม่ที่ไปทำงานมาเลเซียต้องกลับมาดูแลลูก และมีปัญหาด้านสุขภาพ ขาดรายได้ ทุกวันนี้มีรายได้ทางเดียวจากยาย ซึ่งรับจ้างกรีดยางที่บ้านนังस्ता โดยเงินจำนวนนี้ยังต้องเลี้ยงปากท้องทั้งครอบครัวที่มีอยู่ด้วยกัน 11 คน ”

สำหรับกรณีนี้การมีบัตรทองไม่ได้หมายความว่าเด็กคนนี้จะเข้าถึงบริการสุขภาพในการรักษาที่พิการ เพราะแม้รักษาฟรีแต่ค่ารถที่จะไปโรงพยาบาลบ่อยๆ การที่ต้องหยุดงานของญาติที่จะพาผู้ป่วยไปโรงพยาบาลบ่อยๆ สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นต้นทุนที่ครอบครัวของผู้บาดเจ็บต้องรับภาระ ซึ่งบ่อยครั้งที่ญาติพี่น้องแบกรับภาระไม่ไหว ในปัจจุบันก็ยังไม่มีกลไกที่เข้ามาดูแลผู้บาดเจ็บสูญเสียในกรณีตัวอย่างเช่นนี้

กลไกจำเพาะเพื่อการเยียวยาเฉพาะกรณี

ใน 5 ปีแรกการช่วยเหลือเยียวยาจากภาครัฐนั้น มีการพัฒนากฎเกณฑ์และระเบียบปฏิบัติที่ชัดเจน แม้ว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงกติกาบ่อยครั้งและลักษณะความช่วยเหลือยังมีความซับซ้อนหลากหลายตามแต่เงื่อนไขของแต่ละกระทรวง ยากที่ประชาชนหรือแม้แต่ข้าราชการที่ประสบเหตุ จะเข้าใจทั้งหมด แต่แนวทางการดำเนินการช่วยเหลือในลักษณะ one stop service ที่ที่ว่า การอำเภอนั้นก็เป็นหนึ่งในกลวิธีที่สำคัญเพื่อให้การเยียวยาในภาครัฐรวดเร็วและเข้าถึงได้ง่ายขึ้น เรียกได้ว่า “ การเยียวยาเชิงปริมาณนั้น ได้รับการพัฒนามามากพอควร จนอาจจะถึงจุดอิ่มตัวแล้ว ”

อย่างไรก็ตาม เพื่อการเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่มีความสอดคล้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ประสบเหตุมากขึ้น มากกว่าการบรรเทาเยียวยาในระยะเบื้องต้น เป็นการก้าวข้ามจากการเยียวยาเชิงปริมาณมาสู่การเยียวยาเชิงคุณภาพ การจัดวางกลไกจำเพาะเพื่อการเยียวยาเฉพาะกรณีจึงเป็นสิ่งที่ควรเกิดขึ้นในเร็ววัน

และเพื่อให้กลไกจำเพาะดังกล่าวสามารถให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ประสบเหตุได้อย่างยืดหยุ่น การจัดองค์กรในรูปของมูลนิธิที่เป็นอิสระจากภาครัฐน่าจะเป็นทางเลือกที่ดีที่สุด มูลนิธิมีภารกิจในการระดมทุน ระดมความช่วยเหลือ เชื่อมต่อแหล่งทรัพยากร แหล่งทุน แหล่งเรียนรู้ จากทั้งหน่วยงานราชการ ภาคเอกชน รวมถึงองค์กรการกุศลต่างๆ ทั้งในและต่างประเทศ เป็นเสมือนองค์กรกลางที่คอยเชื่อมต่อระหว่างฝ่ายผู้ประสบเหตุที่ต้องการความช่วยเหลือกับฝ่ายผู้มีจิตใจอยากช่วยเหลือให้ได้มาพบและหยิบยื่นมิตรไมตรีความช่วยเหลือให้แกกัน

เช่นในรายที่ต้องการเงินทุนประกอบอาชีพ กลไกนี้ก็จะประสานหาทุนมาให้

ในบางรายที่ต้องการความรู้ในด้านการเกษตรปลอดสารพิษ กลไกนี้ก็จะจัดให้เกษตรกรคนนี้ได้ไปดูงานในแปลงเกษตรจริงสัก 1 สัปดาห์

ในบางรายที่ต้องการอุปกรณ์ช่วยเหลือคนพิการ เช่นรถเข็นนั่ง หรือขาเทียม พร้อมค่าใช้จ่ายในการเดินทางบางส่วน กลไกนี้ช่วยประสานให้ เป็นต้น

ทั้งนี้ในปัจจุบัน สังคมไทยมีกลไกการเยียวยาเชิงลึกที่มีการเยี่ยมบ้าน รับรู้ความเดือดร้อนและความต้องการของผู้ประสบเหตุ ไม่ว่าจะมาจากกลุ่มเจ้าหน้าที่เยียวยาด้านสุขภาพจิตของโรงพยาบาลต่างๆ กลุ่มองค์กรพัฒนาเอกชนหลายกลุ่มที่เกาะติดพื้นที่ กลุ่มภาคประชาชนที่พัฒนารูปแบบการเยียวยาตนเอง รวมถึงเจ้าหน้าที่ภาครัฐอีกหลายหน่วยงานที่ได้สัมผัสข้อมูลและรับรู้ถึงความต้องการที่แท้จริงของผู้สูญเสีย ซึ่งกลุ่มคนเหล่านี้จะเป็นเสมือนเครื่องกลั่นกรองความต้องการที่แท้จริงขั้นหนึ่งก่อนที่กลไกจำเพาะนี้จะรวบรวมข้อมูลและประสานความช่วยเหลือเฉพาะกรณีต่อไป

หากสังคมไทยร่วมกับสร้างกลไกจำเพาะเพื่อการเยียวยาเชิงคุณภาพให้กับผู้ประสบเหตุความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้อย่างมีประสิทธิภาพแล้ว ย่อมจะเป็นพื้นฐานสำคัญในการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ประสบเคราะห์กรรมในพื้นที่ หากดอกไม้แห่งความหวังได้แทงยอดอ่อนงอกงามขึ้นมาในท่ามกลางชะตากรรมแห่งความสูญเสียอันเลวร้ายแล้ว ย่อมแสดงถึงความหวังใจและความเข้าใจในความทุกข์ที่พี่น้องจังหวัดชายแดนใต้ได้รับ น่าเป็นรูปธรรมแห่งความเอื้ออาทรที่สำคัญที่จะนำมาสู่การสร้างสังคมสมานฉันท์ในระยะยาว

@@@@@@@@@@

ตารางแสดงการช่วยเหลือเยียวยาผู้ประสบเหตุความไม่สงบจังหวัดชายแดนภาคใต้ของภาครัฐในปัจจุบัน

ที่	ประเภทบุคคล	กรณีเสียชีวิต				กรรมคุ้มครองฯ
		จังหวัด	สนง.พมจ.	สพท.	สนง.ปภ.	
1	ข้าราชการ/พนักงาน รัฐวิสาหกิจ/จนท.ของ รัฐ/กำนัน ผู้ใหญ่/อส./ สาวตรีกำนัน/ผู้ช่วย ผู้ใหญ่บ้าน/แพทย์ ประจำตำบล	500,000	1. เงินยังชีพรายเดือนแก่บุตร 1) อนุบาล/ประถม - เดือนละ 1,000 บ. 2) เด็กเล็ก(ยังไม่เข้ารร./)กศน./มัธยม - เดือนละ 1,500 บ. 3) อุดมศึกษา - เดือนละ 2,500 บ.	1. ทูนาการศึกษารายปีแก่บุตร 1) เด็กเล็ก/กศน. - ปีละ 5,000 บ. 2) อนุบาล/ประถม - ปีละ 6,000 บ. 3) มัธยม - ปีละ 10,000 บ. 4) อุดมศึกษา - ปีละ 20,000 บ.	1. หัวหน้าครอบครัว/ ผู้หาเลี้ยงครอบครัว - รายละ 40,000 บ. 2. สมาชิกในครอบครัว - รายละ 15,000 บ.	-
2	ผู้นำศาสนา/ประชาชน ผู้ปฏิบัติหน้าที่ ช่วยเหลือราชการใน การรักษาความสงบ ในพื้นที่ อสม./ชรบ. และอาสาสมัครที่	200,000	1. เงินยังชีพรายเดือนแก่บุตร 1) อนุบาล/ประถม - เดือนละ 1,000 บ. 2) เด็กเล็ก(ยังไม่เข้ารร./)กศน./มัธยม - เดือนละ 1,500 บ. 3) อุดมศึกษา	1. ทูนาการศึกษารายปีแก่บุตร 1) เด็กเล็ก/กศน. - ปีละ 5,000 บ. 2) อนุบาล/ประถม - ปีละ 6,000 บ. 3) มัธยม	1. หัวหน้าครอบครัว/ ผู้หาเลี้ยงครอบครัว - รายละ 40,000 บ. 2. สมาชิกในครอบครัว - รายละ 15,000 บ.	100,000 บ.

ที่	ประเภทบุคคล	กรณีเสียชีวิต				กรมคุ้มครองฯ
		จังหวัด	สนง.พมจ.	สพท.	สนง.ปภ.	
	ได้รับการแต่งตั้งจาก ส่วนราชการ		<p>- เดือนละ 2,500 บ.</p> <p>2. เงินสงเคราะห์ครอบครัว 6,000 บ.</p>	<p>- ปีละ 10,000 บ.</p> <p>4) อุดมศึกษา - ปีละ 20,000 บ.</p>		
3	ประชาชนทั่วไป/ พระสงฆ์ และนักบวช ในศาสนาอื่น	100,000	<p>1. เงินยืมพรายเดือนแก่บุตร</p> <p>1) อนุบาล/ประถม - เดือนละ 1,000 บ.</p> <p>2) เด็กเล็ก(ยังไม่เข้ารร./กศน./มัธยม - เดือนละ 1,500 บ.</p> <p>3) อุดมศึกษา - เดือนละ 2,500 บ.</p> <p>2. เงินสงเคราะห์ครอบครัว 6,000 บ.</p>	<p>1. ทุนการศึกษารายปีแก่บุตร</p> <p>1) เด็กเล็ก/กศน. - ปีละ 5,000 บ.</p> <p>2) อนุบาล/ประถม - ปีละ 6,000 บ.</p> <p>3) มัธยม - ปีละ 10,000 บ.</p> <p>4) อุดมศึกษา - ปีละ 20,000 บ.</p>	<p>1. ทรัพย์สินครอบครัว/ ผู้หาเลี้ยงครอบครัว - รายละ 40,000 บ.</p> <p>2. สมบัติในครอบครัว - รายละ 15,000 บ.</p>	100,000 บ.
4	นักเที่ยวต่างชาติ		เหมาจ่ายทุกกรณี 100,000 บ.			
5	แรงงานต่างด้าว		เหมาจ่ายทุกกรณี 20,000 บ.			
6	เด็กที่บิดามารดา	-	1. เงินครอบครัวอุปถัมภ์รายเดือน	-	-	-

ที่	ประเภทบุคคล	กรณีเสียชีวิต			
		จังหวัด	สง.พมจ.	สพท.	สง.ปภ.
	เสียชีวิตจากเหตุการณความไม่สงบฯ ทั้งคู่		1) อุบัติการ 1 คนฯ ละ 2,000 บ./ครอบครัว 2) อุบัติการ 3 คนขึ้นไป เหมจ่ายเดือนละ 5,000 บ.		

ที่	ประเภทบุคคล	กรณีบาดเจ็บ				
		จังหวัด	สง.พมจ.	สพท.	สง.ปภ.	
1	ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ/จนท.ของรัฐบาลันัน ผู้ใหญ่/สวรสร์กรกำนัน/ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน/แพทย์ประจำตำบล	1. พิจาร/ทุพพลภาพ - 500,000 บ. 2. บาดเจ็บสาหัส - 50,000 บ.	1. เงินยังชีพรายเดือนแก่บุตร 1) อนุบาล/ประถม - เดือนละ 1,000 บ. 2) เด็กเล็ก(ยังไม่เข้ารร.)/กศน./มัธยม - เดือนละ 1,500 บ. 3) อุดมศึกษา	1. ทนการศึกษารายปีแก่บุตร 1) เด็กเล็ก/กศน. - ปีละ 5,000 บ. 2) อนุบาล/ประถม - ปีละ 6,000 บ. 3) มัธยม - ปีละ 10,000 บ.	1. ทุพพลภาพ - 10,000 บ. 2. บาดเจ็บสาหัส - 3,000 บ. 3. บาดเจ็บเล็กน้อย - 2,000 บ. 4. ทุพพลภาพ	1. ค่ารักษาพยาบาลตามจริงไม่เกิน 30,000 บ. 2. ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพตามจริงไม่เกิน

กรณีขาดเงิน						
ที่	ประเภทบุคคล	จังหวัด	สนง.พมจ.	สพท.	สนง.ป.ภ.	กรมคุ้มครองฯ
			- เดือนละ 2,500 บ. 2. สงเคราะห์ครอบครัว 3,000 บ. 3. ทูพพลภาพ 200,000 บ. 4. เงินยืมผู้พิการรายเดือน	4) อุดมศึกษา - ปีละ 20,000 บ.	- 10,000 บ.	20,000 บ. 3. ค่าขาด ผลประโยชน์ทำ มาหากินวันละไม่ เกิน 200 บาท (1 ปี)
		3. ขาดเงิน - 30,000 บ. 4. ขาดเงินเล็กน้อย - 10,000 บ.	-	-		
2	ประชาชนทั่วไป/ นักท่องเที่ยว ต่างชาติ/ผู้นำทาง ศาสนา	1. พิกัดทูพพลภาพ - 80,000 บ. 2. ขาดเงินสภาพ - 50,000 บ.	1. เงินยืมรายเดือนแก่บุตร 1) อุ่นบาท/ประถม - เดือนละ 1,000 บ. 2) เด็กเล็ก(ยังไม่เข้ารร.)/กศน./ มัธยม - เดือนละ 1,500 บ. 3) อุดมศึกษา	1. ขุนการศึกษารายปีแก่บุตร 1) เด็กเล็ก/กศน. - ปีละ 5,000 บ. 2) อุ่นบาท/ประถม - ปีละ 6,000 บ. 3) มัธยม - ปีละ 10,000 บ.	1. ทูพพลภาพ - 10,000 บ. 2. ขาดเงินสภาพ - 3,000 บ. 3. ขาดเงินเล็กน้อย - 2,000 บ. 4. ทูพพลภาพ	1. ค่า รักษาพยาบาล ตามจริงไม่เกิน 30,000 บ. 2. ค่าฟื้นฟู สมรรถภาพตาม จริง ไม่เกิน

กรณีขาดเงิน						
ที่	ประเภทบุคคล	จังหวัด	สนง.พมจ.	สพท.	สนง.ปภ.	กรมคุ้มครองฯ
			- ได้อนละ 2,500 บ. 2. สงเคราะห์ครอบครัว 3,000 บ. 3. ทุพพลภาพ 200,000 บ. 4. เงินยังชีพผู้พิการรายเดือน	4) อุดมศึกษา - ปีละ 20,000 บ.	- 10,000 บ.	20,000 บ. 3. ค่าขาดผลประโยชน์ มาหากินวันละไม่ เกิน 200 บาท (1 ปี)
		3. บาทเจ้า - 30,000 บ. 4. บาทเจ้าเล็กน้อย - 10,000 บ.				
3	นักท่องเที่ยวต่างชาติ					

เงินจากจังหวัด 1. พิการ/ทุพพลภาพ 80,000 บ. 2. บาทเจ้าบาทห้า 50,000 บ. 3. บาทเจ้า 30,000 บ. 4. บาทเจ้าเล็กน้อย 10,000 บ.

ที่		กรณีขาดเจ็บ			
ประเภทบุคคล	จังหวัด	สนง.พมจ.	สพท.	สนง.ป.ภ.	กรมคุ้มครองฯ
4	แรงงานต่างด้าว	เงินจากจังหวัดเหมาจ่ายทุกกรณี 20,000 บ.			

ที่		กรณีทรัพย์สินเสียหาย	
ประเภทบุคคล	จังหวัด	กรณีทรัพย์สินเสียหาย	สนง.ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
1	เพลิงไหม้ที่อยู่อาศัย/โรงเรียน	ประณีตทรัพย์สินตามราคาของมติที่ประชุม คณะกรรมการประเมินทรัพย์สินประจำจังหวัด	1. ที่อยู่อาศัย - ทั้งหลังไม่เกิน 30,000 บ. - บางส่วนไม่เกิน 20,000 บ. 2. โรงเรียนไม่เกิน 8,000 บ.
2	ยานพาหนะ		-
3	ทรัพย์สิน		ค่าเครื่องมือประกอบอาชีพไม่เกิน 10,000 บ.
4	พืชผลการเกษตร/สัตว์เลี้ยง		-