

## บทความวิจัย

# การดูแลตนเองทางด้านจิตใจของสตรีหม้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบ จังหวัดชายแดนภาคใต้: รายงานการศึกษาเบื้องต้น<sup>1</sup>

## Psychological Self-Care of Widows from the Unrest Situation in Southern Thailand: A Preliminary Study<sup>1</sup>

กรวิกา บวชชุม<sup>2\*</sup> วินีกาญจน์ คงสุวรรณ<sup>2</sup> วันดี สุทธรังษีKornwika Buatchum<sup>2\*</sup> Vineekarn Kongsuwan<sup>2</sup> Wande Suttharangsee<sup>2</sup><sup>1</sup>ส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ ได้รับทุนอุดหนุนวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา<sup>1</sup>A part of thesis and was supported by Graduate School funding, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.<sup>2</sup>ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา<sup>2</sup>Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

\*Corresponding author: kornwika.pim@gmail.com

### บทคัดย่อ

รายงานการศึกษาเบื้องต้น เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการดูแลตนเองทางด้านจิตใจของสตรีหม้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนภาคใต้ ในจังหวัดปัตตานี โดยผู้ให้ข้อมูล เป็นสตรีหม้ายที่อยู่ในระยะหลังเกิดสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป และที่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดปัตตานี จำนวน 10 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง และการบันทึกเทป วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ร้อยละ และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis)

ผลการศึกษาพบว่า สตรีหม้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบมีความเครียดเกี่ยวกับ 1) การเลี้ยงดูและการศึกษาของบุตร 2) อาชีพและค่าใช้จ่ายของครอบครัว และ 3) การดำเนินชีวิตอยู่ในสถานการณ์ความไม่สงบ ส่งผลให้เกิดผลกระทบทางด้านร่างกาย ได้แก่ อาการปวดศีรษะ และนอนไม่หลับ และพบว่า สตรีหม้ายสามารถดูแลตนเองทางด้านจิตใจ 3 ลักษณะ ดังนี้ 1) การใช้หลักคำสอนของศาสนา 2) การค้นหาวិธีการเยียวยา และการผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง 3) การมีแหล่งสนับสนุนทางสังคม และอารมณ์จากหน่วยงานราชการและภาคเอกชน

ผลการศึกษาสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางสำหรับทีมสุขภาพหรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการดูแลตนเองด้านจิตใจของสตรีหม้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

คำสำคัญ: การดูแลตนเองทางด้านจิตใจ; สตรีหม้าย; สถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนภาคใต้

## Abstract

*The aim of this preliminary qualitative study was to describe psychological self-care of widows from the unrest situation in southern Thailand. The informants were 10 widows who had faced with the unrest situation at least 3 months ago and have lived in Pattani province. The research instruments included: 1) general information questionnaire and 2) semi-structured interview guide and tape recording. Quantitative data were analyzed using percentage, mean and standard deviation. Whereas, qualitative data were analyzed by content analysis.*

*The results showed that widow informants have felt stressed about 1) taking care of her children and education, 2) occupation and cost of family and 3) living in unrest situation. These stresses led to physical impacts such as headache and insomnia. Psychological self-care behaviors can be categorized into 3 groups, including 1) using religious principles Islamic. 2) finding the strategies for self-healing and self-relaxation, and 3) social and emotional supporting from government and non-governmental organizations.*

*The results of this preliminary study could be used to guide health care provider or other allied health providers to develop a psychological self-care model to promote quality of life among widows.*

**Keywords:** psychological self-care; widows; unrest situation in southern Thailand

## ความเป็นมาของปัญหา

สถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ เป็นความรุนแรงที่เกิดขึ้นในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ จังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส และ 4 อำเภอในจังหวัดสงขลา ซึ่งประกอบด้วย อำเภอจะนะ เทพา นาทวี และสะบ้าย้อย เหตุการณ์เกิดขึ้นตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. 2547 จนถึงสิ้นเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2556 ระยะเวลารวม 114 เดือน มีเหตุการณ์ความไม่สงบเกิดขึ้นรวม 13,434 เหตุการณ์ เป็นผลทำให้มีผู้บาดเจ็บ และเสียชีวิตรวมกันทั้งสิ้น 15,956 คน โดยแยกออกได้เป็นผู้เสียชีวิต 5,755 คน และบาดเจ็บ 10,201 คน<sup>1</sup>

สถานการณ์ที่เกิดขึ้นไม่ได้ทำให้เกิดเพียงผู้เสียชีวิต และผู้ทุพพลภาพเท่านั้น แต่ยังก่อให้เกิดปัญหาสังคมทำให้มีสตรีหม้ายจากเหตุการณ์เกิดขึ้น จากสถิติตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 จนถึงปี พ.ศ. 2554 มีสตรีหม้ายจากสถานการณ์ ทั้งสิ้น 2,480 คน โดยแยกออกเป็นจังหวัด ดังนี้ จังหวัดปัตตานีมีจำนวนมากที่สุดถึงร้อยละ 36.94 รองลงมาได้แก่ นราธิวาส ยะลา และสงขลา ร้อยละ 31.98, 28.02 และ 3.06 ตามลำดับ<sup>2</sup> การสูญเสียหัวหน้าครอบครัวทำให้ผู้หญิงต้องเปลี่ยนบทบาทหน้าที่มาเป็นหัวหน้าครอบครัวโดยไม่คาดคิด ต้องรับภาระในครอบครัว ทั้งการอบรมเลี้ยงดูบุตรพร้อมกับประกอบอาชีพเพื่อให้มีรายได้เพียงพอต่อการใช้จ่ายภายในครอบครัว จะเห็นได้ว่า ปัญหาเหล่านี้มีผลต่อปัญหาสุขภาพกาย และจิตของบุคคลในครอบครัว

ซึ่งกลุ่มคนที่มีการสูญเสีย เช่น ผู้ที่เป็นหม้ายหรือหย่าร้าง ผู้ที่สูญเสียบุตรหรือผู้ที่เป็นที่รัก จัดเป็นกลุ่มเสี่ยงที่อาจมีปัญหาสุขภาพจิต<sup>3</sup> ดังเช่นการศึกษาที่พบว่า ผู้ที่สูญเสียบุคคลในครอบครัวจากสถานการณ์ความไม่สงบ ร้อยละ 100 จะมีปัญหาด้านจิตใจ และมากกว่าร้อยละ 50 มีอาการทางกาย อาการวิตกกังวล และนอนไม่หลับ<sup>4</sup> และยังพบว่า สตรีหม้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบจะมีความเครียดทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ<sup>5</sup> รวมทั้งจากการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม<sup>6</sup> ซึ่งได้สัมภาษณ์สตรีหม้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบ พบว่า มีความเครียดกลัว และวิตกกังวล เนื่องจากยังคงต้องดำเนินชีวิตอยู่ในพื้นที่ซึ่งเกิดสถานการณ์ความไม่สงบ รวมทั้ง การสูญเสียสามีซึ่งเป็นเสาหลักของครอบครัวไปอย่างกะทันหัน มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ในครอบครัว เนื่องจากต้องรับภาระทั้งการเลี้ยงดูบุตร และการประกอบอาชีพเพื่อให้มีรายได้ ทำให้เกิดความเครียดเพิ่มขึ้น และจนอาจนำไปสู่การเกิดปัญหาทางสุขภาพจิตได้

จากปัญหาทางด้านจิตใจที่กล่าวมาข้างต้น อาจจะเกิดขึ้นได้ในสตรีหม้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่ต้องมีการดูแลตนเองด้านจิตใจ การดูแลตนเองด้านจิตใจ หมายถึง การกระทำหรือกิจกรรมที่บุคคลตั้งใจกระทำเพื่อให้ตนเองบรรเทาความรู้สึกหรือปัญหาทางจิตที่มีอยู่<sup>4</sup> ซึ่งเมื่อบุคคลมีการดูแลตนเอง

ด้านจิตใจที่เหมาะสม ก็จะส่งผลให้บุคคลสามารถป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตได้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการดูแลตนเองด้านจิตใจของสตรีหม้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อเป็นแนวทางในการให้การดูแลช่วยเหลือในการป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตที่เหมาะสมต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาการดูแลตนเองด้านจิตใจของสตรีหม้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้

### คำถามการวิจัย

การดูแลตนเองด้านจิตใจของสตรีหม้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ เป็นอย่างไร

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยคุณภาพ เพื่อศึกษาการดูแลตนเองด้านจิตใจของสตรีหม้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้

#### ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ สตรีหม้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ จำนวน 10 คน ผู้วิจัยคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้

1. เป็นสตรีหม้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบที่มีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี
2. อยู่ในระยะหลังเกิดสถานการณ์ 3 เดือนขึ้นไป
3. สมควรใจเข้าร่วมการวิจัย
4. สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้

### จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบ และรับรองจากคณะกรรมการประเมินงานวิจัยด้านจริยธรรมของ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ในขณะที่ดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้ยึดหลักการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ให้ข้อมูลตลอดระยะเวลา การดำเนินการวิจัย โดยผู้วิจัยได้จัดทำเอกสารพิทักษ์สิทธิ์พร้อมทั้งแจ้งแก่ผู้ให้ข้อมูลว่า ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับอย่างเคร่งครัด และมีสิทธิไม่ตอบคำถาม ข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลจะนำเสนอเป็นภาพรวม ผู้ให้ข้อมูลสามารถออกจากการวิจัยได้โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อผู้ให้ข้อมูล

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง เริ่มต้นจากการแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาค้นคว้านี้ และการพิทักษ์สิทธิ์แก่กลุ่มตัวอย่าง หลังจากผู้ให้ข้อมูลยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยได้ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ซึ่งเป็นแนวคำถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลได้เล่าถึงประสบการณ์การดูแลตนเองด้านจิตใจของสตรีหม้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบ และมีการบันทึกการสัมภาษณ์โดยใช้เทปบันทึกเสียง ใช้ประมาณเวลา 2 ชั่วโมงในการสัมภาษณ์แต่ละราย สถานที่ที่ใช้ในการสัมภาษณ์เป็นห้องประชุมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแห่งหนึ่งในจังหวัดปัตตานี ซึ่งเป็นสถานที่ที่มีความเป็นส่วนตัว และไม่มีเสียงดังรบกวนผู้ให้ข้อมูล

### ความน่าเชื่อถือของงานวิจัย

ผู้วิจัยได้สร้างความน่าเชื่อถือของงานวิจัย โดยยึดหลักตามหลักแนวทางพิจารณาคุณภาพของงานวิจัยเชิงคุณภาพของ Lincoln, Guba อ้างตาม Oumtane<sup>7</sup> โดยการเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์ภายใต้ปรากฏการณ์ที่ต้องการศึกษา ซึ่งเชื่อถือได้ว่าข้อมูลที่ได้สะท้อนถึงความจริงที่ได้ รวมถึงระยะเวลาในการสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลซึ่งใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง เป็นระยะเวลาที่เพียงพอในการสร้างความไว้วางใจแก่ผู้ให้ข้อมูลที่จะแสดงความคิดเห็น และความรู้สึกได้อย่างเปิดเผย และการตรวจสอบข้อมูลโดยผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าข้อมูลที่ได้อาจมาจากประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลจริง

### วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาค้นคว้านี้ ใช้วิธีการของ Van Manen ซึ่งผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการถอดเทปบทสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูล แยกประเด็นข้อมูลที่ได้ออกจากการสัมภาษณ์ จากนั้นนำข้อมูลที่มีความใกล้เคียง และคล้ายคลึงกันมาจัดหมวดหมู่ และกำหนดชื่อหมวดหมู่ และวิเคราะห์หาข้อสรุปร่วมกับการยกตัวอย่างคำพูดของผู้ให้ข้อมูล

### ผลการวิจัย

จากข้อมูลส่วนบุคคลของสตรีหม้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดปัตตานี และอยู่ในระยะหลังเกิดสถานการณ์ 3 เดือนขึ้นไป ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 10 คน มีอายุระหว่าง 39-44 ปี

(ร้อยละ 70.00) โดยมีอายุเฉลี่ย 42 ปี ( $SD = 4.47$ ) ทุกคนนับถือศาสนาอิสลาม (ร้อยละ 100.00) จบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 100.00) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท (ร้อยละ 100.00) และมีรายได้ไม่เพียงพอ (ร้อยละ 100.00) ประกอบอาชีพค้าขาย (ร้อยละ 70.00) ครั้งหนึ่งมีบุตรจำนวน 2 คน (ร้อยละ 50.00) ซึ่งบุตรร้อยละ 40.90 มีอายุอยู่ระหว่าง 8-15 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 18.18 ปี จากการศึกษาเบื้องต้น ยังพบว่า สตรีหม้ายมีความเครียดกับสถานการณ์ความไม่สงบเรื่อง การเลี้ยงดูบุตรและการศึกษาของบุตร อาชีพและค่าใช้จ่ายของครอบครัว และการดำเนินชีวิตอยู่ในสถานการณ์รุนแรงที่ยังเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง จนทำให้มีอาการทางกายเกิดขึ้น ได้แก่ อาการปวดศีรษะ และนอนไม่หลับ การดูแลตนเองทางด้านจิตใจของสตรีหม้าย 3 ลักษณะ ดังนี้

- 1) การใช้หลักศาสนาเข้ามาช่วย ได้แก่ การละหมาด
- 2) การค้นหาวิธีการเยียวยา และการผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง
- 3) การมีแหล่งสนับสนุนทางสังคม และอารมณ์ ทั้งจากหน่วยงานราชการและภาคเอกชน ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังรายละเอียดต่อไปนี้

## 1. ความเครียดกับสถานการณ์ความไม่สงบ

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า สตรีหม้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนภาคใต้ มีความเครียดภายหลังจากการสูญเสียสามีในเรื่อง การเลี้ยงดูและการศึกษาของบุตร อาชีพและค่าใช้จ่ายของครอบครัว และการดำเนินชีวิตอยู่ในสถานการณ์รุนแรงที่ยังเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า

“หลังเกิดเหตุการณ์ต้องเลี้ยงลูกคนเดียว รู้สึกเครียดมากเลยเรื่องลูก ทั้งเรื่อง การเลี้ยงดูลูกเนื่องจากลูกไม่เชื่อฟังจนบางครั้งก็ท้อใจ ใจรู้ว่าจะทำยังไงให้ลูกเชื่อฟัง และก็เครียดเรื่อง การเรียนของลูก บางครั้งเครียดมากจนทำให้ปวดศีรษะนอนไม่หลับ” (P1)

“หลังสูญเสียสามีจากสถานการณ์ ต้องทำงานหาเงินเอง ก็เลยยิ่งเครียด เรื่อง การประกอบอาชีพ เพื่อหารายได้มาเลี้ยงดูครอบครัว บางครั้งที่เครียดมากๆ ก็ไม่อยากทำอะไรเลยอยากอยู่นิ่งๆ เฉยๆ” (P3)

“อยู่ที่นี้ บอกตามตรงว่ากลัว และเครียดมาก เพราะเหตุการณ์ความรุนแรงทำให้มีทั้งคนเสียชีวิต บาดเจ็บ และพิการอีกมากมาย แต่เรายังต้องอยู่ที่นี่ต่อไป ก็เพราะไม่รู้ว่าจะไปอยู่ที่ไหน (P8)

## 2. การดูแลตนเองทางด้านจิตใจของสตรีหม้าย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับ

การดูแลตนเองทางด้านจิตใจของสตรีหม้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า การดูแลตนเองทางด้านจิตใจของสตรีหม้าย แบ่งได้เป็น 3 ลักษณะ ดังนี้

### 2.1 การใช้หลักคำสอนของศาสนา

ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึง การใช้หลักคำสอนของศาสนาเข้ามาช่วยในการดูแลจิตใจของตนเอง บอกว่า การละหมาด จะช่วยให้มีจิตใจที่สงบมากขึ้น ระวังความรู้สึกจากการโศกเศร้าได้มากขึ้น และยอมรับได้ว่า การมีชีวิตเป็นสิ่งที่พระเจ้ากำหนด ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า

“สิ่งสำคัญที่ช่วยให้อยู่ได้ทุกวันนี้ คือ การปฏิบัติตามหลักคำสอนของศาสนาทั้งหลักปฏิบัติ และหลักศรัทธา เช่น การละหมาดครบทุกเวลา” (P4)

“เราเป็นมุสลิม ที่พึ่งของเราคือศาสนา และสำคัญมากๆ คือ การละหมาด ซึ่งจะช่วยให้เราผ่านพ้นสิ่งร้ายๆ ทุกสิ่งทุกอย่างไปได้ด้วยดี” (P1)

“การที่ปฏิบัติตัวอยู่ในหลักคำสอนของศาสนา ทำให้เข้าใจโลกความเป็นจริง และยอมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว เพราะว่า ทุกอย่างเป็นกำหนดของพระเจ้า” (P8)

### 2.2 การค้นหาวิธีการเยียวยา และการผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง

ผู้ให้ข้อมูล มีวิธีการเยียวยา และการผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง เช่น การบิบนวดตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย และการได้พูดคุยปรึกษา กับคนที่มีความรู้ประสบการณ์คล้ายๆ กัน อย่างเช่น สตรีหม้ายจิตอาสาจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ เป็นต้น ซึ่งแต่ละวิธีเป็นการช่วยให้ตนเองผ่อนคลาย และสามารถนำไปแนะนำบุคคลรอบข้างได้ด้วย ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า

“เวลาที่เครียดๆ โดยเฉพาะเวลาที่เครียดจนปวดศีรษะ จะแก้ไขโดยการบิบนวดบริเวณศีรษะ แล้วสักพักก็จะรู้สึกผ่อนคลายขึ้น” (P2)

“ได้เรียนรู้วิธีการนวดมานิดหน่อย ลองกลับมาใช้กับตัวเองและคนที่บ้าน แล้วรู้สึกว่าได้ผลดี แกมมีความสุขที่ได้โปรดให้คนอื่นด้วย” (P6)

“เวลาที่ได้พูดคุยกับสตรีหม้ายที่เป็นสตรีจิตอาสาแล้ว รู้สึกดีขึ้นมากมาย เขาจะเข้าใจเรามาก เพราะเขาก็เป็นคนที่ได้รับผลกระทบเหมือนกันเรา” (P2)

### 2.3 การมีแหล่งสนับสนุนทางสังคม และอารมณ์ จากหน่วยงานราชการและภาคเอกชน

ผู้ให้ข้อมูล ได้รับการสนับสนุนทางสังคม และ

อารมณ์ จากทั้งทางครอบครัว เพื่อน หน่วยงานราชการ และหน่วยงานของเอกชน เช่น การได้รับกำลังใจ การดูแลเอาใจใส่ การช่วยเหลือ การเยี่ยมยา วัตถุ และสิ่งของต่างๆ เป็นต้น ตลอดจน การได้รับข้อมูลข่าวสาร และความรู้ต่างๆ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า

“ได้รับกำลังใจจากทั้งบุคคลใกล้ชิดในครอบครัว เพื่อนบ้าน และหน่วยงานต่างๆ ที่เข้ามาเยี่ยมที่บ้าน แม้ในบางครั้งเป็นแค่กำลังใจเล็กๆ น้อยๆ จากคนรอบข้าง ก็ช่วยให้รู้สึกดีขึ้นได้มากเลย” (P10)

“ได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงานต่างๆ โดยจะได้รับเงินเยียวยา และได้รับสิ่งของต่างๆ เช่น น้ำตาล น้ำมัน ข้าวสาร” (P9)

“รู้สึกดีใจที่มีหน่วยงานต่างๆ เข้ามาช่วยเหลือ เนื่องจาก ได้รับความรู้จากทีมเยี่ยมยาที่ลงพื้นที่ และได้รับความรู้จากบุคลากรทางการแพทย์” (P7)

“รู้สึกอุ่นใจที่ไม่ถูกทอดทิ้ง ดีใจทุกครั้งที่มีคนมาเยี่ยม เพราะ ถ้าหากไม่มีใครเข้ามาช่วยในตอนนั้น ตัวเองก็ไม่ว่าจะทำใจต่อไป” (P3)

“มีเพื่อนสตรีหม้ายด้วยกันและสตรีจิตอาสา ที่คอยให้คำปรึกษา คำแนะนำเรื่อง สิทธิต่างๆ ที่เราควรได้รับ” (P5)

## อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการดูแลตนเองทางด้านจิตใจของสตรีหม้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบ จังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายผลการวิจัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ความเครียดกับสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า สตรีหม้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบ จังหวัดชายแดนภาคใต้ มีความเครียด 3 เรื่อง ดังนี้

1.1 การเลี้ยงดูและการศึกษาของบุตร จากข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล พบว่า ผู้ให้ข้อมูลมีภาระที่ต้องเลี้ยงดูบุตร อายุ 8-15 ปี (ร้อยละ 40.90) ถือเป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกาย และจิตใจ จึงทำให้ต้องมีการปรับตัว และถือได้ว่าเป็นหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต ซึ่งทำให้เกิดความเครียด และความวิตกกังวลได้<sup>๘-๙</sup> และเนื่องจากบุตรของผู้ให้ข้อมูลอยู่ในวัยเรียนที่อยู่ในชั้นประถมศึกษาเข้าสู่ชั้นมัธยมศึกษา ซึ่งอาจจะมีการเรียนที่เข้มข้นขึ้น จึงทำให้ผู้ให้ข้อมูลมีความเครียดเรื่อง การเลี้ยงดูดูแล และการศึกษาของบุตรได้ การสูญเสียสามีของสตรีหม้าย ทำให้ต้องรับบทบาทการเป็น

แม่ที่ต้องเลี้ยงดูบุตรเพียงลำพัง ทำให้ภาระของแม่เพิ่มเป็นสองเท่า<sup>10</sup> จึงทำให้สตรีหม้ายเกิดความเครียดเพิ่มขึ้นได้ ดังเช่น การศึกษาของ Pannara<sup>5</sup> ซึ่งพบว่า สตรีหม้ายมีความเครียด คือ เรื่องการศึกษาเล่าเรียนของบุตร สอดคล้องกับการศึกษาของ Kongsuwan, et al.<sup>๖</sup> ที่พบว่า สตรีหม้ายมีความเครียดเรื่อง การเลี้ยงดูบุตร และการศึกษาของบุตร

1.2 อาชีพและค่าใช้จ่ายของครอบครัว จากข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล พบว่า ผู้ให้ข้อมูลมีอาชีพค้าขาย และทุกคนมีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาทต่อเดือน และมีรายได้ไม่เพียงพอ การสูญเสียสามีจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ทำให้สตรีหม้ายเหล่านี้ต้องเผชิญกับการสูญเสียเสาหลักของครอบครัวที่ทำหน้าที่ในการหาเลี้ยงครอบครัว ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ของสตรีหม้ายที่ต้องมาเป็นหัวหน้าครอบครัวแทนสามี<sup>10</sup> เริ่มต้องรับภาระในการทำงานนอกบ้านมากขึ้นเพื่อหารายได้มาจุนเจือครอบครัว อีกทั้ง ยังต้องรับหน้าที่ในการทำงานบ้านไปพร้อมๆ กัน จึงเป็นเหตุให้สตรีหม้ายเกิดความเครียดเกิดขึ้นได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Pannara<sup>5</sup> ที่พบว่า สตรีหม้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบมีความเครียดและกังวลในระดับที่สูงเกี่ยวกับเรื่อง รายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่าย และการที่ตนเองต้องรับภาระในการหารายได้ของครอบครัวแทนสามี

1.3 การดำเนินชีวิตอยู่ในสถานการณ์รุนแรงที่ยังเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง สถานการณ์ความไม่สงบยังคงความยืดเยื้อเรื้อรังมาจนถึงปัจจุบัน และมีแนวโน้มว่าจะมีความรุนแรงมากขึ้น แม้ความถี่ และความรุนแรงยังอยู่ในระดับคงที่ ในขณะที่จำนวนของการเสียชีวิตและการบาดเจ็บมีเพิ่มขึ้น<sup>11</sup> จึงทำให้สตรีหม้ายเกิดความเครียด อีกทั้งสถานการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นนั้น เป็นสิ่งที่สตรีหม้ายหลายคนหลีกเลี่ยงที่จะเผชิญไม่ได้ เนื่องจากไม่มีที่อยู่ถาวร จึงยังคงต้องใช้ชีวิตอยู่ในพื้นที่ที่ต่อไปท่ามกลางความไม่สงบที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้สตรีหม้ายมีความเครียด และรู้สึกไม่ปลอดภัย เนื่องจาก กลัวว่าสถานการณ์รุนแรงที่เกิดขึ้นจะเป็นอันตรายต่อครอบครัว และตนเอง และเมื่อได้รับรู้ว่ามีสถานการณ์เกิดขึ้นจะรู้สึกหงุดหงิด และรำคาญ<sup>๖</sup> สอดคล้องกับการศึกษาของ Kongsuwan, et al.<sup>๖</sup> ซึ่งพบว่า มีความเครียด กลัว และวิตกกังวล โดยเฉพาะเวลาที่ได้พบเห็นหรือได้ยินข่าวเกี่ยวกับการเกิดสถานการณ์ความไม่สงบ เนื่องจากยังคงต้องดำเนินชีวิตอยู่ในสถานการณ์ความไม่สงบที่ยังคงเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง

2. การดูแลตนเองทางด้านจิตใจของสตรีหม้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า มีการ

ดูแลตนเองทางด้านจิตใจ 3 ลักษณะ ดังนี้

2.1 การใช้หลักคำสอนของศาสนา โดยการละหมาด เนื่องจาก การสูญเสียสามีซึ่งเป็นบุคคลอันเป็นที่รักทำให้สตรีหม้ายจึงจัดเป็นกลุ่มเสี่ยงที่อาจเกิดปัญหาสุขภาพจิตได้<sup>3,12</sup> ดังเช่น การศึกษาของ Pannara<sup>5</sup> ที่พบว่า สตรีหม้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ มีความเครียดทั้งด้านร่างกาย จิตอารมณ์ และสังคม และวิตกกังวลเกี่ยวกับการศึกษาเล่าเรียนของบุตร และรายได้ที่ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายในครอบครัว และเนื่องจาก มีการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ต้องเปลี่ยนไปทำหน้าที่เป็นผู้นำครอบครัวจึงทำให้เกิดความเครียดอยู่บ่อยครั้ง เช่นเดียวกับการศึกษาปัญหาจิตใจ และการดูแลตนเองด้านจิตใจในผู้ที่สูญเสียบุคคลในครอบครัว จากสถานการณ์ความไม่สงบภาคใต้ จังหวัดปัตตานีพบว่า ผู้ที่สูญเสียบุคคลในครอบครัวทุกคน (ร้อยละ 100) มีปัญหาด้านจิตใจ และมากกว่าร้อยละ 50 มีอาการทางกาย อาการวิตกกังวล และนอนไม่หลับ<sup>4</sup> การปฏิบัติศาสนกิจโดยการละหมาดที่ถือเป็นหลักปฏิบัติที่มุสลิมทุกคนต้องปฏิบัติวันละ 5 เวลา ซึ่งการละหมาดเป็นการแสดงความเคารพต่ออัลลอฮ์ นอกจากนั้นแล้ว ยังเป็นการขัดเกลากจิตใจให้บริสุทธิ์อยู่ตลอดเวลา อีกทั้งยังช่วยให้เกิดสมาธิ และจิตใจที่สงบ ดังนั้นผู้ที่ความทุกข์ใจในเรื่องต่างๆ การละหมาดจึงเป็นสิ่งที่จะช่วยให้อะไรต่างๆ ดีขึ้น และเข้าสู่สมดุลง่ายขึ้น<sup>13</sup> นอกจากนั้นแล้วมุสลิมเชื่อว่า สิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นนั้น ไม่ว่าจะร้ายหรือดี เป็นสิ่งที่ถูกกำหนดมาแล้วเมื่อเกิดความเครียด ความกังวล และความทุกข์จากสถานการณ์ความไม่สงบ การรำลึกถึงอัลลอฮ์โดยการละหมาดก็จะทำให้จิตใจสงบและเป็นสุขได้ ดังนั้น เมื่อบุคคลต้องประสบกับการสูญเสียให้ยอมรับว่าเป็นกำหนดของอัลลอฮ์ และใช้หลักการของศาสนา ทั้งหลักศรัทธา และหลักปฏิบัติ เป็นแนวทางในการดูแลจิตใจตนเองจะทำให้สามารถดูแลจิตใจได้ดียิ่งขึ้น<sup>14</sup>

2.2 การค้นหาวิธีการเยียวยาและการผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง เป็นการค้นหาแนวทาง และเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ ส่งผลให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถที่จะควบคุมความรู้สึก หรือจัดการสถานการณ์ได้ด้วยตนเอง อันจะนำไปสู่ความหวังในการดำเนินชีวิต เทคนิคในการผ่อนคลายมีหลากหลายวิธี เช่น การฝึกหายใจ การทำสมาธิ การใช้หลักคำสอนของศาสนา และการนวดผ่อนคลายความเครียด<sup>14</sup> ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาครั้งนี้ ที่พบว่า การนวดจะช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกดี และผ่อนคลายมากขึ้น เนื่องจากความเครียดทำให้กล้ามเนื้อหดเกร็งและการไหลเวียนเลือดไม่สะดวก ดังนั้น การนวดจึง

ช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อและกระตุ้นการไหลเวียนของเลือดมากขึ้น นอกจากนั้น การให้คำปรึกษาซึ่งกันและกันในกลุ่มผู้ประสบภัยด้วยกันนั้น ไม่ว่าจะโดยการพูดคุยหรือการให้กำลังใจ ก็จะทำให้ผู้ประสบภัยนั้นไม่รู้สึกว่าโดดเดี่ยว และการช่วยเหลือนั้นก็ช่วยให้ลดความรู้สึกที่แย่ๆ ให้กลับมามีกำลังใจขึ้นอีกครั้ง<sup>12</sup> ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาครั้งนี้ ที่พบว่า ผู้ให้ข้อมูลใช้วิธีการเยียวยา และการผ่อนคลายความเครียด โดยการพูดคุยกับสตรีหม้ายจิตอาสา ซึ่งเป็นผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้เช่นเดียวกัน จึงทำให้ผู้ให้ข้อมูลผ่อนคลายและมีกำลังใจมากขึ้น และเนื่องจากผู้ให้ข้อมูลอยู่ในช่วงอายุวัยผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นวัยที่สามารถเรียนรู้และปรับตัวได้ตลอดเวลา จึงทำให้มีความสามารถในการใช้เทคนิคต่างๆ ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ซึ่งกันและกันได้เหมาะสม<sup>15-16</sup>

2.3 การมีแหล่งสนับสนุนทางสังคม และอารมณ์ จากทั้งหน่วยงานราชการ และภาคเอกชน การได้รับการสนับสนุนทางสังคม และอารมณ์ ทำให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถปรับตัวกลับเข้าสู่ภาวะสมดุลได้อย่างเหมาะสม เนื่องจากการมีแหล่งสนับสนุนทางสังคมจะช่วยให้บุคคลไม่เกิดภาวะวิกฤตทางด้านจิตใจ ดังที่ Aguilera<sup>17</sup> ได้มีการกล่าวไว้ว่า การมีแหล่งสนับสนุนทางสังคม ซึ่งเป็นการช่วยเหลือทั้งจากบุคคล หรือแหล่งสนับสนุนต่างๆ จะช่วยให้บุคคลที่เผชิญกับภาวะวิกฤตทางจิตใจเข้าใจปัญหาที่เกิดขึ้น สามารถแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม และนำไปสู่การจัดการกับอารมณ์ความรู้สึกที่เกิดขึ้นได้ เช่นเดียวกับที่ Hill, Smith<sup>18-19</sup> ได้กล่าวไว้ว่า ระบบสนับสนุนทางสังคมเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่จะส่งผลให้บุคคลมีการดูแลตนเองด้านจิตใจที่ดีขึ้น ดังเช่น ในผลการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งพบว่า การได้รับการช่วยเหลือทั้งจากครอบครัว เพื่อน รวมถึง หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลมีการดูแลตนเองทางด้านจิตใจที่ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Limthaweekeon, et al.<sup>20</sup> ที่พบว่า การได้รับการเยียวยาทางจิตสังคม จะช่วยให้เกิดความเข้มแข็งทางด้านจิตใจ ซึ่งจะช่วยให้เผชิญกับผลกระทบที่เกิดจากสถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนภาคใต้ได้อย่างเหมาะสม

จะเห็นได้ว่า การดูแลตนเองทางด้านจิตใจของสตรีหม้าย ได้แก่ การใช้หลักคำสอนของศาสนา การค้นหาวิธีการเยียวยาและการผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง และการมีแหล่งสนับสนุนทางสังคม และอารมณ์ จากทั้งทางครอบครัว เพื่อนจากหน่วยงานราชการและภาคเอกชน เป็นวิธีที่ช่วยให้สตรีหม้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดน

ภาคใต้สามารถปรับตัวกลับสู่ภาวะสมดุลภายหลังการสูญเสียได้อย่างเหมาะสม พร้อมรับมือกับบทบาทใหม่ และอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้ต่อไป

### สรุป

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาการดูแลตนเองด้านจิตใจของสตรีหม้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดปัตตานี พบว่า สตรีหม้ายมีความเครียด 3 ประเด็น คือ 1) การเลี้ยงดูและการศึกษาของบุตร 2) อาชีพและค่าใช้จ่ายของครอบครัว และ 3) การดำเนินชีวิตอยู่ในสถานการณ์รุนแรงที่ยังเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้เกิดผลกระทบทางด้านร่างกาย ได้แก่ อาการปวดศีรษะ นอนไม่หลับ และหมดกำลังใจ ไม่อยากทำอะไร และพบว่า สตรีหม้ายสามารถดูแลตนเองทางด้านจิตใจ 3 ลักษณะ ดังนี้ 1) การใช้หลักคำสอนของศาสนา 2) การค้นหาวีธีการเยียวยาและการผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง และ 3) การมีแหล่งสนับสนุนทางสังคม และอารมณ์ ทั้งจากหน่วยงานราชการและภาคเอกชน

### ข้อเสนอแนะและการนำไปใช้

1. ควรนำผลการศึกษาครั้งนี้ไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการดูแลตนเองด้านจิตใจที่มีความสอดคล้องกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรมของสตรีหม้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ เช่น การใช้หลักคำสอนของศาสนา การฝึกทักษะการผ่อนคลายเครียดด้วยตนเอง การฝึกทักษะการให้การศึกษา เป็นต้น
2. ควรมีการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลตนเองด้านจิตใจของสตรีหม้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัยที่กรุณา มอบทุนอุดหนุนการทำวิทยานิพนธ์ และขอขอบพระคุณผู้ให้ข้อมูลทุกท่านที่เป็นสตรีหม้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่เสียสละเวลาเพื่อการทำวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

สุดท้ายขอขอบคุณ คุณจุฑามาศ สุวรรณวัฒน์ คุณวิลาวรรณ คริสต์รักษา เพื่อนพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ที่คอยให้กำลังใจ และให้ความช่วยเหลือในการศึกษา และขอขอบคุณครอบครัวที่ห่วงใย และให้กำลังใจเสมอมา คุณค่า

และประโยชน์จากการศึกษาค้นคว้านี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่บุพการี ครูอาจารย์ และผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่าน

### เอกสารอ้างอิง

1. Jitphiromsee S, Panjor R. Review: Unrest situation and the beginning of peace in Ramadan 2013: Prolonged violence will be eased up with peace power only [Internet]. 2013 [cited 2014 Oct 5]. Available from: [http://issuu.com/deepsouthwatch/docs/dsw\\_analysis\\_-\\_southern\\_violence\\_an](http://issuu.com/deepsouthwatch/docs/dsw_analysis_-_southern_violence_an)
2. Ministry of Social Development and Human Security. Unrest situation of southernmost Thailand [Internet]. 2012 [cited 2014 Nov 4]. Available from: [http://www.society.go.th/document/statistic/statistic\\_7996.pdf](http://www.society.go.th/document/statistic/statistic_7996.pdf)
3. Sattayatum Ch, Jansook P, Jarean S, editors. Mental health and psychiatric nursing. Bangkok: Thanapress; 2013. Thai.
4. Saleamea M. Psychological problems and psychological self care of persons loss of family members from the situation of unrest in southern Thailand: A case study at Ka-por district, Pattani province [master's minor thesis]. [Songkhla]: Prince of Songkla University; 2008. 80 p.
5. Pannara P. Stress and coping of widows losing their husband from the situation of unrest in three southern border provinces: A case study at Rotanbatu center, Narathiwat province [master's minor thesis]. [Songkhla]: Prince of Songkla University; 2006. 73 p.
6. Kongsuwan V, Buatchum K, Suwannawat J, et al. Participatory action document of development program psychoeducation gender sensitivity for who affected from the unrest situation. Songkhla: Songkhla Rajanagarindra Psychiatric Hospital; 2014. Thai.
7. Oumtane A. Qualitative research in nursing. Bangkok: Chulalongkorn University Press; 2010. Thai.

8. KlunKlin P, editor. Children lifespan health promotion. Khon Kaen: Klangnavittaya press; 2012. Thai.
9. Keawkangwan S. Lifespan human development psychology. 9 th ed. Bangkok: Thammasat University Press; 2010. Thai.
10. Eisahoh V. The role of widows affected by the unrest in the three southern border provinces of Thailand: A case study of sufficy economy village Rotanbatu, Narathiwat provinces [master's minor thesis]. [Songkhla]: Prince of Songkhla University; 2010. 132 p.
11. Jitphiromsee S. Review: 9 months of nine years: In the complicated violence situation, the Pattani peace process still morning forward. [Internet]. 2012 [cited 2014 Oct 10]. Available from [http://www.deepsouthwatch.org/sites/default/files/dsw\\_analysis\\_-\\_9\\_months\\_of\\_9\\_years\\_0.pdf](http://www.deepsouthwatch.org/sites/default/files/dsw_analysis_-_9_months_of_9_years_0.pdf)
12. Department of Mental Health. Guide to help mentally disaster victims: Rehabilitation phase (for health personnel). Nonthaburi: The Agricultural Co-operative Federation of Thailand Publishing; 2005. Thai.
13. Onkom S. Comparing religion. 8 th ed. Bangkok: Sahathamic; 2009. Thai.
14. Tohmeena P, Inochanon A, Inlak P. Widows manual. Nonthaburi: The Agricultural Co-operative Federation of Thailand Publishing; 2009. Thai.
15. Yunibhand J. Factors associated with psychological self-care behavior of central region Thailand. Bangkok: Chulalongkorn University; 1991. Thai.
16. Orem DE. Nursing: Concepts of practice. 4 th ed. St. Louis, MO: Mosby; 1991.
17. Aguilera DC. Crisis intervention: Theory and methodology. 7 th ed. St. Louis, MO: Mosby; 1994.
18. Hill L, Smith N. Self-care: Nursing promotion of health. New jersy: Prentice-Hall; 1985.
19. Hill L, Smith N. Self-care: Nursing promotion of health. 2 nd ed. Norwalk, CA: Appleton & Lange; 1990.
20. Limthaweeekoon N, Kongsuwan V. The experience of families who have been healed of mental disability from violent situations in southern society. J Southern Regional Primary Health Care. 2014; 28(3): 42-48. Thai.