พื้นที่ชีวิต (Living space): สถานการณ์ปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้หญิงมุสลิมจากพฤติกรรมการดื่มสุราของสมาชิกครอบครัวในจังหวัดสตูล*

รับบทความ : 7 ตุลาคม 2564 ■ แก้ไขบทความ : 29 ตุลาคม 2564 ■ ตอบรับบทความ : 2 ธันวาคม 2564

*อีเมลผู้เขียนหลัก : mairohchem@gmail.com

ไมซาเร๊าะ ขุนรักษ์ หมานระเด็น[1]
อับดุลเล๊าะ หมัดอะด้ำ[2]
อาริฟ หมานระเด็น[3]

บทคัดย่อ

จุดประสงค์ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพื้นที่ชีวิต ประเด็นสถานการณ์ปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้หญิงมุสลิมจากพฤติกรรมการดื่มสุราของสมาชิกในครอบครัว

วิธีการศึกษา การศึกษานี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพแบบ The Phenomenon of multiple realities โดยใช้วิธี Narrative Approach ในการเล่าเรื่อง เพื่อสะท้อนภาพพื้นที่ชีวิตผ่านปฏิบัติการชีวิตประจำวันของหญิงมุสลิมที่ต้องเผชิญสถานการณ์ปัญหาผลกระทบของสุรามือสอง โดยเก็บข้อมูลจากผู้หญิงที่มีคนในครอบครัวดื่มสุรา จำนวน 9 คน เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม ใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เทคนิควิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ตามแนวทางวิจัยเชิงคุณภาพตามวัตถุประสงค์การวิจัย และการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Quality of data) ด้วยวิธีการตรวจสอบสามเส้า (Methodological Triangulation) ได้แก่ ด้านข้อมูล(data triangulation) คือ การพิสูจน์ว่าข้อมูลที่ผู้วิจัยได้มานั้นถูกต้องหรือไม่ วิธีการตรวจสอบ คือการตรวจสอบแหล่งของข้อมูล ได้แก่ เวลา หมายถึง ถ้าข้อมูลต่างเวลากันจะเหมือนกันหรือไม่ เช่น ถ้าผู้วิจัยเคยเก็บข้อมูลในช่วงเช้า ข้อมูลที่เก็บในช่วงกลางวันหรือกลางคืนจะเหมือนหรือต่างกันหรือไม่ สถานที่ หมายถึง ถ้าข้อมูลต่างสถานที่กันจะเหมือนกันหรือไม่ เช่น หากเก็บข้อมูลที่บ้านของผู้ให้ข้อมูล กับในสถานที่อื่น เช่น สำนักงานของผู้วิจัย หรือห้องประชุม ข้อมูลที่ได้ต่าง หรือเหมือนกันหรือไม่ และแหล่งบุคคล หมายถึง การเปลี่ยนบุคคลผู้ให้ข้อมูล ในประเด็นเดียวกัน ข้อมูลจะเหมือนเดิมหรือไม่ เช่น เคยสัมภาษณ์ผู้หญิงที่มีคนในครอบครัวดื่มสุรา กับการสัมภาษณ์คนอื่นในครอบครัวของผู้หญิง ผู้นำชุมชน หรือผู้นำศาสนา ข้อมูลที่ได้จากต่างบุคคลเหมือนกันหรือไม่ ด้านวิธีรวบรวมข้อมูล (Methodological Triangulation) เป็นการใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลที่หลากหลายเพื่อรวบรวมข้อมูลในเรื่องเดียวกัน โดยใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลที่แตกต่างกัน เช่น ใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เจาะลึก กับการสนทนากลุ่มหรือการสังเกต ข้อมูลที่ได้จะเหมือนหรือต่างกันหรือไม่ และด้านผู้ศึกษาวิจัย (Investigator Triangulation) เป็นการตรวจสอบโดยการใช้ผู้เก็บข้อมูลคนละบุคคลกัน เช่น การเก็บข้อมูลโดยหัวหน้าโครงการวิจัย นักวิจัยร่วม หรือผู้ช่วยวิจัย และตรวจสอบว่าข้อมูลที่ได้ เหมือนหรือต่างกันหรือไม่

---

[1] ปริญญาโท (การบริหารและการจัดการการศึกษาอิสลาม), นักวิจัยอิสระ

[2] ปริญญาโท (การบริหารและการจัดการการศึกษาอิสลาม), คณะทำงานปาตานีฟอรั่ม ปาตานีฟอรั่ม อีเมล Toiyiban@gmail.com

[3] ปริญญาตรี (อิสลามศึกษา), บรรณาธิการ สำนักพิมพ์ เอเอ็มบุค พอยท์ จังหวัดสตูล อีเมล Arif2279@gmail.com

*การศึกษานี้เป็นข้อค้นพบส่วนหนึ่งจากงานวิจัยที่ได้รับงบประมาณจาก ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ผลการศึกษา พบว่า ผู้หญิงมุสลิมเผชิญสถานการณ์ปัญหาคุณภาพชีวิตทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านร่างกาย ผู้หญิงโดนทำร้ายร่างกายอย่างรุนแรงเป็นประจำ รวมทั้งโดนคุกคามโดยผู้ดื่มสุรา 2) ด้านจิตใจ ผู้หญิงมีปัญหาคุณภาพชีวิตด้านจิตใจทั้งจากการกระทำของผู้ดื่มสุราและความทุกข์ใจที่มีความห่วงใยต่อผู้ดื่มสุรา 3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ผู้หญิงรู้สึกว่านอกจากสังคมไม่สามารถปกป้องเธอแล้ว สังคมยังทำให้เธอรู้สึกวิตกกังวล หวาดกลัว จึงปลีกตัวไม่อยากมีส่วนร่วมกิจกรรมใด ๆ ในสังคม 4) ด้านสิ่งแวดล้อม ผู้หญิงขาดความปลอดภัย ไร้อิสระในการร่วมกิจกรรมกับผู้คนรอบข้าง อาศัยอยู่ท่ามกลางมลพิษ ทั้งทางเสียง กลิ่น และอื่น ๆ

การนำผลวิจัยไปใช้ บทความวิจัยนี้มุ่งเปิดพื้นที่ให้ผู้หญิงมุสลิมที่เป็นกลุ่มเปราะบาง เป็นคนตัวเล็กในสังคม ได้ส่งเสียงเพรียกให้คนภายนอกรับรู้สถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ชีวิตที่ผู้หญิงต้องเผชิญในปฏิบัติการชีวิตประจำวัน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ชีวิตของผู้หญิงเหล่านี้ ได้แก่ หน่วยงานในชุมชน สามารถนำข้อมูลวิจัยไปใช้ในการพัฒนาระบบในการดูแลช่วยเหลือผู้หญิงที่มีคนในครอบครัวดื่มสุรา โรงพยาบาล/หน่วยงานสาธารณะสุข ควรสามารถนำข้อมูลวิจัยไปใช้ในการเปิดช่องทางในการให้คำปรึกษาและพัฒนาระบบให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ชีวิตของผู้หญิง และอิสลามประจำจังหวัด/องค์กรด้านศาสนา ควรนำข้อมูลจากงานวิจัยเพื่อนำไปใช้ประสานความร่วมมือหรือส่งต่อที่เป็นระบบระหว่างองค์กรด้านศาสนาและหน่วยงานที่มีบุคคลากรที่เชี่ยวชาญ รวมทั้งควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ที่เป็นผู้หญิงในหน่วยงานซึ่งร่วมทำหน้าที่ในการรับฟัง ดูแลกลุ่มเปราะบางที่ประสบปัญหาเนื่องจากการดื่มสุราของบุคคลใน โดยหน่วยงาน/องค์กรที่ปฏิบัติงานด้านการดูแลกลุ่มเปราะบางควรมีกลไกและกระบวนการทำงานที่เป็นระบบ

คำสำคัญ : สุรามือสอง, พื้นที่ชีวิต, สุรา, ผู้หญิงมุสลิม, คุณภาพชีวิต

Living Space: The Impact of Family Alcoholism on Life Quality of the Muslim Women in Satun Province*

Received: October 7, 2021; ■ Revised: October 29, 2021; ■ Accepted: December 2, 2021

*Author Email: mairohchem@gmail.com

Maisaroh Khunrak Marnraden [1]

Abdullah Madadam [2]

Arif Marnraden [3]

Abstract

Objective This study aimed to explore Muslim women's Living Space and issues related to Muslim women's quality of life resulting from the alcohol consumption behavior of their family members.

Methodology This qualitative study used the phenomenon of multiple realities and the narrative approach to reflect the Living Space portrayed by everyday life practices among the Muslim women who were affected by Secondhand Drinking (SHD). Data were collected from 9 women whose family members drink alcohol. The researcher collects data through in-depth interviews and group discussions, data analysis methods using content analysis techniques in accordance with qualitative research guidelines and research objectives and checking the reliability of the data (quality of data) and also methodological triangulation including information (data triangulation) to prove that the information obtained by the researcher is correct or not. The method of verification to check the source of the data is time, for example if the researcher used to collect data in the morning, will the data collected during the day or night be the same or different. Secondly, locations, if the information in different locations, is it still the same or different. For example, if the data is collected at the informant's home and in another place such as the researcher's office or conference room, is the data different or still the same. Thirdly, person, means changing the person who gave the information, on the same issue, wills the information be the same or not. Finally, community leaders or religious leaders, is the information received from different people the same or not. For methodological triangulation, it is the use of various data collection methods to collect the same information by

[1] Master's Degree (Administration and Management of Islamic Education), Independent Researcher

[2] Master's Degree (Administration and Management of Islamic Education), Patani Forum Working Group, Patani Forum, Email: Toiyiban@gmail.com

[3] Bachelor's Degree (Islamic Studies), Editor at AM Book Point Publishing, Satun Province, Email: Arif2279@gmail.com

* This study is part of the findings from research funded by Center for Alcohol Studies (CAS), Faculty of Medicine Prince of Songkla University

using different data collection methods, the use of various data collection methods to collect the same information using different data collection methods, for example, how to collect data through in-depth interviews with group discussions or observe whether the information obtained is the same or different. And investigator triangulation, it is an investigation by using different data collectors, such as collecting data by a research project leader, co-investigator or research assistant and checking whether the data is the same or different.

Research Findings Research Findings The study found that Muslim women faced with the following situations affecting the quality of life: 1) Physically, women were regularly subjected to severe abuse and harassed by alcohol drinkers; 2) Mentally, women faced problems related to the quality of life, both from the actions of the alcoholic and the distress and concern for the drinkers; 3) In social relationships, the women felt that society could not protect them, but reinforced fear and anxiety instead. Therefore, the women refused to participate in any social activity; 4) In terms of the environment, the women lacked security and freedom as they did not participate in social activities, lived amidst the noise, smell, and other pollution.

Applications This research paper aims to open up a space for vulnerable a Muslim woman who being a small person in society, has called out to outsiders to be aware of the problems in the areas, the life that women face every day. The agencies involved in the situation in these areas of women's life are community agencies, which can use research data to develop a system for caring and helping women whose family members drink alcohol. Hospitals/public health agencies should be able to use research data to open channels for counseling and system development in accordance with the problem situation in the area of women's life. Moreover, the provincial Islamic committees/religious organizations should use the research data for the purpose of collaborating or systematic referrals between religious organizations and agencies with specialized staff. In addition, there should be a female officer in the unit who participates in listening and caring for vulnerable groups. Organizations that deal with the care of vulnerable groups should have systemic mechanisms and processes.

Keyword: *Secondhand Drinking (SHD), Living Space, Muslim Women, Quality of Life*

บทนำ

สุราเป็นปัจจัยหลักในการก่อปัญหาอาชญากรรมในสังคมที่ส่งผลกระทบต่อผู้ดื่มและคนรอบข้าง ทั้งรู้จักและไม่รู้จัก ซึ่งหนึ่งในผู้ที่ได้รับผลกระทบก็คือครอบครัวของผู้ดื่มสุรา (Jung-in & Pinitsoontorn, 2017) โดยเฉพาะอย่างยิ่งผลกระทบในเรื่องการใช้ความรุนแรงต่อสมาชิกในครอบครัว (Domestic violence) ทั้งการทะเลาะวิวาทหรือการทำร้ายร่างกาย การทำร้ายจิตใจด้วยการไม่ดูแลเอาใจใส่ และการล่วงละเมิดทางเพศ (Center of Alcohol Studies, 2013) นอกจากนี้ยังพบว่าคนไทยมากกว่าร้อยละ 80 เคยได้รับผลกระทบจากภัยสุรามือสอง โดยพบว่า นักดื่มหนึ่งคนส่งผลกระทบต่อคนรอบข้างถึง 2.4 คน (Waleewong et al., 2015) ข้อค้นพบเหล่านี้ล้วนเป็นปัญหาที่เกิดจากการดื่มสุราและแสดงให้ทราบถึงความร้ายแรงของสุราที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้คน ดังนั้นจึงมีข้อห้ามไม่ให้ดื่มสุราทั้งในมิติของสังคมและศาสนา ซึ่งอิสลามเป็นหนึ่งในศาสนาที่ห้ามการดื่มสุราไว้อย่างชัดเจนที่ระบุในอัลกุรอานไว้ความว่า

> “โอ้บรรดาศรัทธาชน อันที่จริงสุรา การพนัน สัตว์ที่ถูกเชือด ณ แท่นบูชา และการเสี่ยงทายนั้นคือความสกปรกโสมมอันมาจากงานของมารร้าย ดังนั้นสูเจ้าทั้งหลายจงหลีกห่างมันเถิด หวังว่าสูเจ้าทั้งหลายจะได้รับความสัมฤทธิ์ผล”
>
> (สูเราะฮ์อัล-มาอิดะฮ์ อายะฮ์ที่ 90)

แม้มีข้อห้ามที่ชัดเจนตามหลักการอิสลาม แต่กลับพบว่ามีผู้ที่นับถือศาสนาอิสลามดื่มสุราและก่อให้เกิดผลกระทบต่อคนรอบข้างและความรุนแรงในครอบครัว รวมทั้งในจังหวัดสตูลซึ่งเป็นจังหวัดที่มีประชากรมุสลิมมากกว่าร้อยละ 80 ก็พบว่าผลกระทบจากการดื่มสุราของมุสลิมในจังหวัดสตูลก่อให้เกิดสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ชีวิตของผู้คน ที่เชื่อมโยงถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดการใช้ความรุนแรงในครอบครัว ซึ่งการดื่มสุรา เป็น 1 ใน 5 ของสาเหตุที่ทำให้เกิดความรุนแรงในครอบครัวของมุสลิมในจังหวัดสตูล โดยพบว่าผลจากการใช้ความรุนแรงดังกล่าวส่งผลให้ผู้หญิงมุสลิมได้รับบาดเจ็บทางร่างกายและก่อบาดแผลทางจิตใจ เกิดความไม่สงบในครอบครัว มีปัญหาการหย่าร้าง อีกทั้งยังทำให้บุตรหลานในครอบครัวเลียนแบบพฤติกรรมตลอดจนสร้างความรำคาญและเอือมระอาให้กับเพื่อนบ้าน (Laeheem, 2018) สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนถึงพื้นที่ชีวิต (Living space) ที่ไร้คุณภาพชีวิตที่ดีของผู้หญิงมุสลิมเนื่องจากผลกระทบจากการดื่มสุราของคนในครอบครัว สะท้อนถึงสถานการณ์ปัญหาที่ “ผู้หญิงมุสลิม” ซึ่งเป็นกลุ่มเปราะบางในสังคมได้รับผลกระทบจากผู้ที่เข้มแข็งมีพลังอำนาจมากในการต่อรองมากกว่าทั้งที่บริบทของความเป็นอิสลามิกชนนั้น นับว่าการดื่มสุราถือเป็นความผิดที่รุนแรงหรือบาปใหญ่ตามหลักการอิสลาม สะท้อนให้ทราบว่า แม้ข้อห้ามตามหลักการศาสนาจะชัดเจนในประเด็นของสุรา แต่ที่ผู้หญิงมุสลิมก็ยังต้องเผชิญสถานการณ์ปัญหาจากการดื่มสุราของสมาชิกในครอบครัวไม่น้อยไปกว่ากลุ่มเปราะบางกลุ่มอื่น และอาจจะรุนแรงกว่าด้วยบริบทของการใช้ชีวิตในสังคมมุสลิม ที่มีวิถีต่างจากกลุ่มอื่น ๆ ในสังคม ส่งผลให้ผู้หญิงมุสลิมถูกกดขี่โดยสถานการณ์ในปฏิบัติการชีวิตประจำวัน คุณภาพชีวิตถูกคุกคามโดยผู้ดื่มสุรา จนกลายเป็นประชากรเปราะบางที่ยากในการส่งเสียงเพรียกเพื่อขอความช่วยเหลือจากสังคม

ด้วยบริบทดังกล่าวข้างต้น การตีแผ่พื้นที่ชีวิตของผู้หญิงมุสลิม (living space of Muslim Woman) จึงเป็นประเด็นและสถานการณ์ปัญหาคุณภาพชีวิตจากการดื่มสุราของสมาชิกในครอบครัว นับเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องศึกษาและเปิดพื้นที่ให้ผู้หญิงกลุ่มนี้ได้ส่งเสียงเพรียกไปยังสังคม เพราะท่ามกลางสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ชีวิตที่ต้องเผชิญ ยังไม่เคยมีการศึกษา

เฉพาะเจาะจงไปยังกลุ่มผู้หญิงมุสลิมซึ่งนับเป็นกลุ่มเปราะบางอีกกลุ่มหนึ่งในสังคม และการเผชิญหน้าดังกล่าว นับเป็นวิธีการใช้พลังอำนาจที่อ่อนแอเผชิญกับความเข้มแข็ง เป็นการดิ้นรนต่อสู้ที่เต็มไปด้วยความหมาย และเกิดขึ้นตลอดเวลาในพื้นที่ชีวิตของผู้หญิงเหล่านี้ ดังนั้นการมองสถานการณ์ดังกล่าวผ่านปฏิบัติการชีวิตประจำวันบนพื้นที่ชีวิต ตามแนวคิดของมิเชล เดอ แซร์โต (Michel de Certeau) นับเป็นเรื่องที่น่าสนใจ เพราะนักวิชาการก่อนหน้ามองว่าปฏิบัติการบางสถานการณ์ในชีวิตประจำวันไม่มีความสำคัญ ซึ่งเดอ แซโตมองต่างออกไปว่า ชีวิตประจำวันเป็นการผลิตสร้าง และเป็นที่รวมของปฏิบัติการต่าง ๆ ที่สลับซับซ้อนเป็นทั้งประสบการณ์และการรับรู้ไปพร้อมกัน ซึ่งปฏิบัติการเหล่านี้เป็นสิ่งสำคัญที่ไม่ควรมองข้าม เพราะประสบการณ์และเรื่องเล่าของของผู้อ่อนแอ ตามแนวคิดของมิเชล เดอ แซร์โต นั้น สามารถสะท้อนถึงกลยุทธ์ในการเผชิญหน้า การต่อรองกับอำนาจ ที่ในความเป็นจริงแล้วคือการดิ้นรนต่อรองกันไปมา และบางครั้งผู้มีพลังอำนาจมากกว่า ก็ไม่ได้เป็นเจ้าของพื้นที่โดยเบ็ดเสร็จเสมอไป (Srihatai, 2018) ดังนั้น เรื่องราวของผู้หญิงมุสลิมผู้ที่อ่อนแอและเปราะบางกว่า กับผู้ดื่มสุราในครอบครัวที่มีอำนาจมากกว่า เรื่องราวของผู้หญิงมุสลิมผู้ที่อ่อนแอเปราะบางกว่ากับผู้ดื่มสุราในครอบครัวที่ดูเหมือนมีพลังอำนาจมากกว่า ซึ่งมีการต่อสู้ดิ้นรนและต่อรองกันไปมา เมื่อเกิดการเผชิญหน้าในพื้นที่ชีวิตบนปฏิบัติการชีวิตประจำวัน ย่อมมีเรื่องราว บทเรียน และสถานการณ์ต่าง ๆ ที่มีความหมายและควรให้ความสำคัญเพื่อตีแผ่พื้นเรื่องราวเหล่านี้ อีกทั้งเรื่องของคุณภาพชีวิตของผู้คน ซึ่งเป็นเรื่องเกี่ยวกับการรับรู้ความพึงพอใจและสถานะของตนเองในการดำรงชีวิตในสังคมโดยสัมพันธ์กับเป้าหมายและความคาดหวังของตนเองภายใต้บริบทของวัฒนธรรม ค่านิยม มาตรฐานของสังคม และสิ่งอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งในด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม (Mahatnirunkul, 1995) ซึ่งนับเป็นประเด็นสำคัญที่สะท้อนให้เห็นการรับรู้สภาวะสุขภาพทางกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อมความเป็นอยู่ของตนเอง ดังนั้น การมีคุณภาพชีวิตที่ดีหมายถึง การรับรู้ ถึงสุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง มีสุขภาพจิตที่ดีอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขโดยไม่ทำ ให้ผู้อื่น หรือสังคมเดือดร้อน นับเป็นประเด็นสำคัญในพื้นที่ชีวิตที่ไม่ควรมองข้าม

บทความวิจัยนี้จึงมุ่งศึกษาศึกษาสถานการณ์ปัญหาคุณภาพชีวิตในพื้นที่ชีวิตของผู้หญิงมุสลิม (Living space of Muslim Women) จากพฤติกรรมการดื่มสุราของสมาชิกในครอบครัว ผ่านประเด็นคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม เพื่อสะท้อนสถานการณ์ปัญหาคุณภาพชีวิตเนื่องจากบุคคลในครอบครัวที่ดื่มสุรา เพื่อให้ครอบครัว หน่วยงานและสังคม ได้รับทราบถึงสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อนำไปสู่การเฝ้าระวัง ป้องกัน แก้ไขปัญหา และพัฒนานโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้มีประสิทธิภาพ รวมทั้งนำบทเรียนที่ได้ไปสู่การแก้ไขและวางนโยบายเกี่ยวกับสุรา ให้เสียงเพรียกของผู้หญิงมุสลิมซึ่งเป็นคนตัวเล็กในสังคมได้มีความหมาย และคนภายนอกจะได้รับรู้ถึงสถานการณ์ปัญหาที่ผู้หญิงเหล่านี้ต้องเผชิญในปฏิบัติการชีวิตประจำวัน สังคมตระหนักรู้ถึงเสียงเพรียกเหล่านี้ และนำไปสู่การแก้ปัญหาเพื่อพัฒนาคนและพื้นที่ในสังคมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัญหาคุณภาพชีวิตในพื้นที่ชีวิตของผู้หญิงมุสลิม (Living space of Muslim Women) จากพฤติกรรมการดื่มสุราของสมาชิกในครอบครัวมุสลิมในจังหวัดสตูล

วิธีการศึกษา

บทความวิจัยนี้มุ่งถอดบทเรียนพื้นที่ชีวิต (living space) ประเด็นสถานการณ์ปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้หญิงมุสลิมจากพฤติกรรมการดื่มสุราของสมาชิกใน

ครอบครัว โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) แบบ The Phenomenon of multiple realities โดยใช้วิธี Narrative Approach ในการเล่าเรื่อง เพื่อสะท้อนพื้นที่ชีวิตผ่านปฏิบัติการชีวิตประจำวันของหญิงมุสลิมที่เผชิญสถานการณ์ปัญหาผลกระทบจากสุรา โดยศึกษาตามแนวคิดปฏิบัติการในชีวิตประจำวันของมิเชล เดอ เซอร์โต ซึ่งการเลือกพื้นที่วิจัยนี้ใช้จังหวัดสตูลทั้ง 7 อำเภอ เนื่องจากการศึกษาของศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (2556) พบว่าจังหวัดสตูลมีดัชนีความเสี่ยงด้านสุราปัญหามือสองระดับจังหวัดสูงกว่าทุกจังหวัดในพื้นที่เดียวกันทั้งสงขลา ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส แสดงถึงบริบทที่ควรศึกษา การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ได้แก่ ผู้หญิงมุสลิมจำนวน 9 คน ซึ่งแต่ละคนมีภูมิหลังที่แตกต่างกัน ดังต่อไปนี้ 1. เป็นผู้หญิงที่มุสลิมที่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี มีอาชีพครูในโรงเรียนเอกชน แนะนำตนเองว่าอยู่ในครอบครัวที่พ่อแม่เป็นแบบอย่างในเรื่องการใช้อิสลามเป็นวิถีในการดำเนินชีวิต แต่งงานกับผู้ดื่มสุราเนื่องจากเข้าใจว่าผู้ที่มาจากครอบครัวที่เคร่งครัดในหลักการอิสลามจะเป็นผู้ที่มีลักษณะเช่นเดียวกับคนในครอบครัว แต่เธอให้ข้อมูลว่าทราบว่าสามีดื่มและติดสุราหลังจากการแต่งงานและมีลูกด้วยกัน ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า เมื่อศึกษาสภาพแวดล้อมการเติบโตของสามีกลับพบว่าสามีใช้ชีวิตในช่วงวัยรุ่นที่แตกต่างจากคนอื่นในครอบครัวจนส่งผลให้ติดสุรา 2. เป็นผู้หญิงมุสลิมประกอบอาชีพรับจ้าง แต่งงานกับสามีซึ่งเป็นคนต่างศาสนิก มีครอบครัวและใช้ชีวิตกับสามีอย่างมีความสุข จนกระทั่งสามีดื่มสุราจึงเกิดปัญหาในพื้นที่ชีวิต โดนทำร้ายร่างกายจนไม่สามารถทำงานประกอบอาชีพที่เคยทำได้ ปัจจุบันหย่ากับสามีโดยการประสานงานร่วมกันระหว่างผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา และสาธารณะสุขในพื้นที่ 3. ผู้หญิงมุสลิมที่อยู่ในวัยชรา เป็นบุคคลที่ลูกทุกคนในครอบครัวรักและดูแลเอาใจใส่อย่างดี ให้การดูแลและเฝ้าระวังความปลอดภัย เจอสถานการณ์ปัญหาเนื่องจากมีหลานซึ่งเป็นลูกของลูกสาวที่ดื่มสุรา 4. ผู้หญิงมุสลิมที่แต่งงานกับคนต่างศาสนิก และมีพฤติกรรมในการดื่มสุรา เคยคิดว่าการดื่มสุราของสามีซึ่งคบกันในสถานะแฟนนั้นสามารถเลิกได้เมื่อใช้ชีวิตคู่ร่วมกันและสามีมารับอิสลาม แต่กลับพบว่าสามีมีพฤติกรรมการดื่มที่หนักขึ้น จนนำไปสู่การหย่ากับสามี โดยเธอได้ส่งเสียงเพรียกไปยังคนในสังคมจนได้รับความช่วยเหลือ และเป็นอิสระจากผู้ดื่มสุราโดยการช่วยเหลือของคนในครอบครัวและผู้นำในพื้นที่ 5. ผู้หญิงมุสลิมที่มีพ่อซึ่งมีพฤติกรรมดื่นสุราตั้งแต่ตัวเองยังเด็ก ให้ข้อมูลว่าพ่อเป็นคนต่างศาสนิกที่คนในครอบครัวดื่มสุราตั้งแต่รุ่นปู่และส่งต่อพฤติกรรมนั้นต่อมายังพ่อ 6. พี่สาวซึ่งเป็นผู้หญิงมุสลิมที่มีน้องชายดื่มสุรา แนะนำตัวว่าแม้ไม่ได้เคร่งครัดเรื่องหลักการอิสลามนัก แต่ครอบครัวและคนในสังคมส่วนใหญ่ ไม่ยุ่งเกี่ยวกับสุรา น้องชายและเพื่อนเป็นบุคคลส่วนน้อยในสังคมที่มีพฤติกรรมการดื่มสุราจนเป็นที่รับรู้กันในสังคม 7. ผู้หญิงมุสลิมที่มีสามีดื่มสุรา ผ่านการต่อรองเพื่อให้ผู้ดื่มสุราเลิกสุราหลายครั้ง แต่ปัจจุบัน ยังอยู่ในสถานะของผู้หญิงที่มีคนในครอบครัวดื่มสุรา โดยตอนนี้สามีเป็นคนพิการเนื่องจากการดื่มสุรามากจนเกินไป ส่งผลให้เป็นอัมพฤติ เธอเลือกสามีเป็นคู่ชีวิตเนื่องจากต้องการผู้ชายที่ดี ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ก่อนแต่งงานกับสามี มีผู้ชายที่อยู่ในภูมิลำเนาเดียวกันมาขอแต่งงาน แต่ก็เลือกที่จะไม่แต่งเนื่องจากทราบว่าเขาดื่มสุรา ปัจจุบันเธอมีลูกและสร้างบ้านในที่ดินของครอบครัวเดิมของสามี 8. น้องสาวที่มีพี่สาวดื่มสุรา โดยปกปิดพฤติกรรมการดื่มสุราของพี่สาวไม่ให้คนในครอบครัวและสังคมทราบ 9. ยายวัยชราที่มี

หลานสาวดื่มสุรา มีหน้าที่ในการดูแลลูกของหลานเมื่อหลานไปดื่มสุราหรือสังสรรค์กับเพื่อน ซึ่งในการเก็บข้อมูลครั้งนี้มีเกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล (Inclusion Criteria) ที่กำหนดขึ้น ได้แก่ 1) เป็นหญิงมุสลิมที่มีคนในครอบครัวดื่มสุรา 2) เป็นบุคคลที่อาศัยอยู่ในจังหวัดสตูลในอำเภอที่ได้ระบุไว้ไม่น้อยกว่า 5 ปี 3) เป็นบุคคลที่เผชิญสถานการณ์ปัญหาจากการดื่มสุราของสมาชิกในครอบครัว 4) มีความพร้อมให้ข้อมูลภายใต้การคุ้มครองตามหลักจริยธรรมวิจัย และ 5) เข้าใจประเด็นที่จะสัมภาษณ์ การเก็บข้อมูลวิจัยเน้นการเก็บข้อมูลภาคสนาม (Field research) เป็นสำคัญ ผ่านการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) การสนทนากลุ่ม (Focus group) และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมโดยสมบูรณ์ (Observer-as-Participant) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เทคนิควิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ตามแนวทางวิจัยเชิงคุณภาพตามวัตถุประสงค์การวิจัย และการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Quality of data) ด้วยวิธีการตรวจสอบสามเส้า (Methodological Triangulation) ได้แก่ ด้านข้อมูล (data triangulation) คือ การพิสูจน์ว่าข้อมูลที่ผู้วิจัยได้มานั้นถูกต้องหรือไม่ วิธีการตรวจสอบ คือการตรวจสอบแหล่งของข้อมูล ได้แก่ เวลา หมายถึง ถ้าข้อมูลต่างเวลากันจะเหมือนกันหรือไม่ เช่น ถ้าผู้วิจัยเคยเก็บข้อมูลในช่วงเช้า ข้อมูลที่เก็บในช่วงกลางวันหรือกลางคืนจะเหมือนหรือต่างกันหรือไม่ สถานที่ หมายถึง ถ้าข้อมูลต่างสถานที่กันจะเหมือนกันหรือไม่ เช่น หากเก็บข้อมูลที่บ้านของผู้ให้ข้อมูล กับในสถานที่อื่น เช่น สำนักงานของผู้วิจัย หรือห้องประชุม ข้อมูลที่ได้ต่างหรือเหมือนกันหรือไม่ และแหล่งบุคคล หมายถึง การเปลี่ยนบุคคลผู้ให้ข้อมูล ในประเด็นเดียวกัน ข้อมูลจะเหมือนเดิมหรือไม่ เช่น เคยสัมภาษณ์ผู้หญิงที่มีคนในครอบครัวดื่มสุรา กับการสัมภาษณ์คนอื่นในครอบครัวของผู้หญิง ผู้นำชุมชน หรือผู้นำศาสนา ข้อมูลที่ได้จากต่างบุคคลเหมือนกันหรือไม่ ด้านวิธีรวบรวมข้อมูล (Methodological Triangulation) เป็นการใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลที่หลากหลายเพื่อรวบรวมข้อมูลในเรื่องเดียวกัน โดยใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลที่แตกต่างกัน เช่น ใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เจาะลึก กับการสนทนากลุ่มหรือการสังเกต ข้อมูลที่ได้จะเหมือนหรือต่างกันหรือไม่ และด้านผู้ศึกษาวิจัย (Investigator Triangulation) เป็นการตรวจสอบโดยการใช้ผู้เก็บข้อมูลคนละบุคคลกัน เช่น การเก็บข้อมูลโดยหัวหน้าโครงการวิจัย นักวิจัยร่วม หรือผู้ช่วยวิจัย และตรวจสอบว่าข้อมูลที่ได้ เหมือนหรือต่างกันหรือไม่ โดยในการเก็บข้อมูลในงานวิจัยนี้ คณะวิจัยให้ความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล โดยคณะวิจัยทุกคนเข้ารับการอบรมจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ โดยสำนักงานการวิจัยในคน (NRCT) เพื่อศึกษาขั้นตอน วิธีการ ตลอดจนการพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูลเพื่อปฏิบัติตามจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ด้วยการแจ้งการพิทักษ์สิทธิ์ให้ทราบ โดยทำความเข้าใจกับอาสาสมัครผู้ให้ข้อมูลเพื่อลงชื่อยอมรับในการให้ข้อมูลและยินยอมเข้าร่วมวิจัย ปกปิดข้อมูลส่วนตัวด้วยการใช้นามสมมุติ และอาสาสมัครสามารถหยุดให้ข้อมูลได้ทันทีหากรู้สึกไม่สบายใจ โดยไม่สูญเสียประโยชน์ใด ๆ ทั้งสิ้น คณะวิจัยทำความเข้าใจกับทีมงานทุกระดับในประเด็นนี้ ทั้งนี้เพื่อพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูลอย่างแท้จริงว่า แม้คณะวิจัยได้ถอนตัวออกจากพื้นที่แล้วอาสาสมัครจะมีความปลอดภัยไม่ได้รับผลกระทบตามมา

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาพื้นที่ชีวิต (Living space) ของผู้หญิงมุสลิม ประเด็นสถานการณ์ปัญหาคุณภาพชีวิต

จากพฤติกรรมการดื่มสุราของสมาชิกในครอบครัว พบว่าผู้หญิงมุสลิมเผชิญปัญหาคุณภาพชีวิตทั้ง 4 ด้าน ดังต่อไปนี้

1. ด้านร่างกาย (Physical Domain) พบว่าผู้หญิงมุสลิมโดนทำร้ายร่างกายอย่างรุนแรงโดยผู้ดื่มสุราเป็นประจำ พื้นที่ชีวิตโดนคุกคามจากพฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวที่ดื่มสุรา โดยการทำร้ายร่างกายผู้หญิงโดยตรงด้วยวิธีต่าง ๆ ทั้งตบ ตี เตะ ใช้เท้าบดขยี้บนร่างกาย หรือขว้างปาด้วยสิ่งของ นอกจากนี้ยังทำลายคุณภาพชีวิตด้านร่างกายของผู้หญิงทางอ้อม เช่น การทำให้ตื่นกลางดึกเนื่องจากเสียงดัง ทำให้ตกใจเพราะพฤติกรรมการขับรถชนอาคารบ้านเรือน หรือภาวะเจ็บป่วยเนื่องจากอุบัติเหตุของผู้ดื่มสุราที่ต้องดูแล ส่งผลให้ผู้หญิงพักผ่อนไม่เพียงพอ เกิดความเครียด กลัว กังวล จนส่งผลให้เกิดโรคต่อร่างกาย สำหรับให้ความถี่ของการโดนทำลายสุขภาพกายของผู้หญิง ขึ้นอยู่กับความถี่ในการดื่มสุราของคนในครอบครัว นั่นคือผู้หญิงทุกคนโดนทำร้ายร่างกายอย่างน้อยสัปดาห์ละหนึ่งครั้ง บางคนโดนทำร้ายร่างกายมากกว่า 4 ครั้งต่อสัปดาห์ และบางคนโดนทำร้ายร่างกายทุกวันเพราะมีการดื่มสุราทุกวัน ผู้หญิงมุสลิมบางคนรู้สึกกลัวจนคิดว่าการกระทำนั้นอาจเป็นสาเหตุให้ตัวเองเสียชีวิต อย่างเช่น ก๊ะเยาะที่เล่าว่า

> *“...ก๊ะโดนสามีทำร้ายจนสลบ เพราะเขาขอเงินแล้วไม่มีให้ เขาเลยตบ เตะ เหยียบบนตัวเอาเท้ากระทืบซ้ำ ๆ จนสลบ ก๊ะถูกส่งโรงพยาบาล หมอบอกว่ามดลูกเราเคลื่อนออกมา ต้องนอนโรงพยาบาลเป็นเดือน จนคิดว่าตัวเองคงต้องตายแล้ว...”*

(ก๊ะเยาะ, สัมภาษณ์ วันที่ 16 กันยายน 2562)

ส่วนก๊ะตีได้เล่าว่า โดนสามีทำร้ายร่างกายด้วยวิธีการที่หลากหลาย ทั้งการตบตี เตะ หรือผลัก ขึ้นอยู่กับว่าจะคิดวิธีการไหนได้ ส่วนก๊ะเชอรี่ได้แลกเปลี่ยนให้ผู้ร่วมสนทนากลุ่มได้ทราบว่าสามีของตัวเองชวนทะเลาะแม้พยายามไม่สนใจยังไงแต่ก็ยังกระชากก๊ะเชอรี่ซึ่งหลับอยู่มาจากที่นอนเพื่อให้พูดโต้ตอบ เมื่อโต้ตอบก็จะทะเลาะกันจนนำไปสู่การโดนสามีทำร้ายร่างกาย

> *“จากตั้งใจว่าจะอดทน เงียบ ก็รู้สึกว่าระงับอารมณ์ไม่ไหว แต่ก๊ะไม่เหมือนผู้หญิงคนอื่นหรอกนะ เขาทำอะไรก๊ะ ก๊ะก็เอาคืน ทั้งตบ ตี เตะ ต่อยทันอะไรก็ทำเขาคืนไปเหมือนกัน ทั้งร้องไห้ กรีดร้อง เขาก็ขู่กระโชกโฮกฮากเสียงดัง พ่อแม่และเพื่อนบ้านก็ได้ยินกันทั่ว เขาตะโกนสุดเสียง เราก็สุดเสียงเหมือนกัน แต่ยังไงเราก็เป็นรองเขาอยู่แล้วแหละ เพราะเขาแข็งแรงกว่า”*

(ก๊ะเชอรี่, สัมภาษณ์ วันที่ 10 สิงหาคม 2562)

โดยผู้หญิงทุกคนที่โดนทำร้ายร่างกายล้วนบอกว่า ทุกครั้งที่ผู้ชายในครอบครัวดื่มสุรา คือทุกครั้งที่ต้องโดนทำร้าย ดั่งที่ก๊ะเยาะบอกว่า “ถ้าหนีไม่ทัน ก็โดน” หรือก๊ะตีที่บอกเช่นกันว่า “ถ้าเขาเมานะ อย่านั่งขวางทางเขา เพราะถ้าเขาเดินผ่านก็โดนถีบได้ง่าย ๆ” ผลจากโดนทำร้ายร่างกายเป็นประจำ ส่งผลให้ผู้หญิงเหล่านี้ ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเช่นคนทั่วไปได้ มีปัญหาสุขภาพจนขาดโอกาสในการทำงานเพื่อประกอบอาชีพมีผู้หญิงบางคนเล่าว่า แม้ไม่โดนทำร้ายร่างกายโดยตรงทุกวัน แต่ก็โดนทำลายสุขภาพกายผ่านพฤติกรรมของผู้ดื่มสุราจนสุขภาพทรุดโทรมได้เช่นกัน เช่นก๊ะนาที่เล่าว่า

> *“...กลับมาดึก ๆ ก็ไม่ได้กลับมาแบบปกตินะ มีสักอย่างที่ทำให้ก๊ะและข้างบ้านตกใจตื่น เขาแกล้งชนเสาบ้านให้เสียงดัง ก๊ะก็ผวากลางดึก ลองคิดดูคนที่หลับสนิท ๆ เสียงดังขนาดนั้น ก็ตกใจ ก็ใจสั่น จากคนแข็งแรง ก๊ะกลายเป็นคนที่มีปัญหาโรคเพราะตกใจบ่อย เครียด ทั้งความดัน หัวใจก็ตามมา...”*

(ก๊ะนา, สัมภาษณ์วันที่ 30 กรกฎาคม 2562)

นอกจากนี้ก๊ะนายังเล่าพฤติกรรมของสามีอีกว่า เมื่อเจออาหารที่ไม่ถูกใจก็เททิ้งทันที ปัสสาวะตรงจุดที่เขาต้องการโดยไม่สนใจว่าตรงนั้นเป็นที่ใดของบ้าน เสื้อผ้าของใช้ส่วนตัว อยากวางตรงไหนก็วางโดยไม่สนใจว่าสมาชิกในบ้านจะรู้สึกอย่างไร กลายเป็นภาระของก๊ะนาที่ต้องจัดการ ส่งผลให้ก๊ะนาเกิดความเครียดจนปัญหาคุณภาพชีวิตด้านร่างกายตามมา ส่วนโต๊ะมีนะ หญิงชราวัย 73 ปี เล่าว่ามีอาการใจสั่น รู้สึกกลัวหลานที่เมาสุราและใจสั่นรุนแรงขึ้น เมื่อหลานเรียกให้เปิดประตูและขอเงินเพื่อดื่มต่อ การเจอสถานการณ์นี้บ่อย ๆ ในปฏิบัติการณ์ชีวิตประจำวันส่งผลให้โต๊ะมีนะมีปัญหาด้านสุขภาพกายในที่สุด นอกจากก๊ะนาและโต๊ะมีนะแล้ว น้องหญิงที่มีพ่อดื่มสุรา และเครียดจากความเป็นห่วงพ่อและก๊ะมะที่มีน้องชายดื่มสุราแม้ไม่ได้โดนน้องชายทำร้ายร่างกายอย่างรุนแรงเหมือนคนอื่น ๆ แต่ก๊ะมะก็ยังมีปัญหาสุขภาพเพราะเครียดกับพฤติกรรมของน้องชาย

ผู้หญิงมุสลิมที่มีคนในครอบครัวดื่มสุรา ล้วนมีปัญหาด้านสุขภาพกายเนื่องจากการโดนทำร้ายโดยตรงหรือเป็นโรคที่มีสาเหตุมาจากความเครียดเพราะพฤติกรรมของผู้ดื่มสุราและสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ชีวิต ส่งผลให้เกิดปัญหาคุณภาพชีวิตด้านร่างกายในที่สุด

2. ด้านจิตใจ (Psychological Domain) พบว่า ผู้หญิงมุสลิมโดนทำลายคุณภาพชีวิตด้านจิตใจโดยผู้ดื่มสุราทั้งวิธีการที่ส่งผลต่อจิตใจของผู้หญิงโดยทันทีผ่านการข่มขู่ ใช้เสียงดัง แสดงอำนาจที่เหนือกว่าด้วยการทำให้รู้สึกด้อยค่าว่าเป็นเครื่องมือที่รองรับอารมณ์ทางเพศ ทำให้รู้สึกผิดหวัง เศร้า เสียใจ ดังเช่นกรณีของโต๊ะมีนะ หญิงชราวัย 73 ปี หญิงมุสลิมซึ่งเติบโตในชุมชนของตนเอง ไม่เคยมีประสบการณ์การเผชิญหน้ากับคนที่เมาสุราเลย กลับต้องหวาดกลัว ผวาตกใจตื่นกลางดึกเพราะหลานชายซึ่งเป็นบุคคลแรกในชีวิตที่ทำให้โต๊ะมีนะต้องเผชิญหน้ากับคนที่เมาสุรา

“...เขาดื่มตั้งแต่อายุ 13 เมากลับมา ก็ทุบประตูบ้านจะเอาเงิน โต๊ะกลัว กลัวจนใจสั่น ได้แต่นอนนิ่งหรือหลบหลังประตูไม่กล้าขยับ ให้เขาเข้าใจว่าหลับแล้วแต่ถ้าต้องเจอหน้ากันจริง ๆ หนีไม่ทัน เขาขออะไรก็ให้ ขอเงินก็รีบยื่นให้...”

(โต๊ะมีนะ, สัมภาษณ์วันที่ 30 กรกฎาคม 2562)

ในขณะที่ก๊ะนา ซึ่งเคยทุบศีรษะสามีกลางวงเหล้าจนเรื่องของก๊ะนากลายเป็นเรื่องเล่าที่สนุกสนานของคนในชุมชน ภายนอกก๊ะนาอาจดูเข้มแข็งแต่ในอีกมุมก็ซ่อนความเศร้าใจและเจ็บปวดจากพฤติกรรมของสามีที่มักโทรหาขณะอยู่ในวงเหล้า โดยสามีมักพูดกระเซ้าเย้าแหย่ให้โกรธ และยิ่งโกรธมากเท่าใด ด่าทอสามีด้วยความเจ็บปวดมากแค่ไหน สิ่งที่สะท้อนกลับมาคือเสียงหัวเราะของสามีที่เปิดโทรศัพท์ให้เพื่อนในวงสุราฟัง

“...ตัวมันอยู่ในวงเหล้าน้องแต่ยังรังควานก๊ะโทรจากวงเหล้าพูดจาสองแง่สองง่าม และไม่ใช่ฟังคนเดียวนะ ฟังกันทั้งวง พูดให้โกรธ ด่ากลับไปก็สนุกกัน บางทีก็รู้สึกว่าความทุกข์ความเจ็บใจของเราเป็นเรื่องสนุก มันเอาเราไปย่ำยีข่มเหงในวงเหล้า ก๊ะรู้สึกว่าโดนดูถูกเหยียดหยามผ่านความสนุกและเสียงหัวเราะของเพื่อน ๆ เขา ก๊ะเครียด เกลียด เมื่อก่อนเอาเรื่องนะ ตอนนี้ไม่แล้ว หมดแรง...”

(ก๊ะนา, สัมภาษณ์ วันที่ 30 กรกฎาคม 2562)

และอีกมุมหนึ่งที่ก่อความทุกข์ใจให้แก่ก๊ะนายิ่งกว่าการโดนสามีเหยียดหยามกลางวงเหล้าก็คือความทุกข์ของลูก

“ทำร้ายจิตใจก๊ะ ก๊ะทนได้ แต่สิ่งที่เจ็บปวดมากที่สุดคือน้ำตาลูก บางทีลูกทำการบ้านกับเพื่อน เขาโทรมาจากวงเหล้าให้ไปรับ ลูกวาง

การบ้าน คลอไหล่เขามาจากวงเหล้า ลูกถามว่าทำไมต้องเจอแบบนี้ ร้องไห้ น้อยใจ โกรธพ่อ ได้แต่ปลอบลูกไปว่า ต้องอดทน ต้องอภัย เขาเป็นพ่อ”

(ก๊ะนา, สัมภาษณ์วันที่ 30 กรกฎาคม 2562)

ส่วนก๊ะเยาะเล่าถึงความรู้สึกตัวเองที่ส่งผลมาจากการโดนทำร้ายร่างกายและกลายเป็นภาพจำที่อยู่ในความรู้สึก ซึ่งสะท้อนการบั่นทอนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจว่า

“...มันคือนรกบนดินน้อง คือนรกบนดิน ที่ถามตัวเองว่าจะสิ้นสุดเมื่อไร ความหนักของการโดนทำร้ายคือสุดแรงของเขา แรงที่ขาดความยั้งคิด มองอะไรไม่เห็นทั้งสิ้นเพราะเขาเมา ปวดกายก็ปวดแหละ แต่ปวดใจมากกว่า เพราะคนที่ทำเราเจียนตายคือคนที่เรารัก...”

(ก๊ะเยาะ, สัมภาษณ์ วันที่ 16 กันยายน 2562)

ปฏิบัติการชีวิตประจำวันหนึ่งของก๊ะเยาะคือการหนีออกจากบ้านยามสามีเมาสุราควบคุมตัวเองไม่ได้ ความกลัวว่าจะโดนทำร้ายคุกคามหัวใจตลอดเวลา ก๊ะเยาะบอกว่า “บางครั้งอยากวางยาหนูให้กินให้ตาย ๆ ไปเลย ที่ไม่ทำเพราะกลัวบาป” เรื่องราวของก๊ะเยาะสะท้อนให้ทราบว่า แม้สิ่งที่มองเห็นในพื้นที่ชีวิตของผู้หญิงมุสลิมคือการโดนทำลายคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย แต่ภาพความทรงจำได้สะท้อนถึงพื้นที่ชีวิตของผู้หญิงมุสลิมที่โดนทำร้ายจิตใจซึ่งเป็นสิ่งที่ฝังลึกอยู่ในใจทุกคน อาจไร้ร่องรอย ไร้บาดแผล ซึ่งผู้หญิงมุสลิมเหล่านี้สะท้อนเหมือนกันว่า สิ่งที่ไม่เคยหายจากความทรงจำคือ ภาพจำจากการโดนทำร้ายโดยคนในครอบครัว “**ยังคงเด่นชัดในความทรงจำ**” สะท้อนถึงคุณภาพชีวิตด้านจิตใจที่กร่อนความสุขในพื้นที่ชีวิตของผู้หญิงมุสลิมโดยพฤติกรรมของคนในครอบครัวที่ดื่มสุรา

นอกจากการทำร้ายจิตใจโดยตรงแล้ว ผู้หญิงทุกคนยังถูกทำร้ายจิตใจเพราะผิดหวังกับพฤติกรรมของผู้ดื่มสุรา เช่นน้องยะที่เล่าว่าตัวเองโดนทำร้ายจิตใจผ่านสถานการณ์เดิม ๆ ความเจ็บปวดมาเรื่อย ๆ กับความรู้สึกว่าตัวเองผิดที่เลือกคู่ชีวิตพลาดจนนำมาสู่ความทุกข์ของคนในครอบครัวทำให้พ่อแม่ซึ่งใช้ชีวิตโดยมีอิสลามเป็นวิถีมาโดยตลอดทุกข์ใจไปด้วย และรู้สึกว่าแม้ในชุมชนอาจมีผู้ทำผิดหลักอิสลามบ้าง แต่ยังไม่มีใครทำผิด “บาปใหญ่” ด้วยการดื่มสุรา ครอบครัวตัวเองจึงเปรียบเสมือน “แกะดำ” ในสังคม น้องยะย้อนเล่าถึงครั้งแรกที่ทราบว่าสามีดื่มสุรา ว่าทั้งกลัวกังวลและรู้สึกอายจนไม่กล้าออกไปพบปะคนในชุมชน รู้สึกว่าเกียรติและศักดิ์ศรีความเป็นครูซึ่งเป็นอาชีพที่ตัวเองและคนในบ้านภาคภูมิใจโดนทำลาย รู้สึกว่าตัวเอง “ล้มเหลวในการเป็นลูกที่ดี” ทำให้พ่อแม่ต้องอับอาย ไร้เกียรติเพราะมีเขยที่ดื่มสุรา น้องยะเล่าว่า

“ตอนเพิ่งรู้ร้องไห้ทุกคืน ร้องจนตอนนี้ไม่มีความรู้สึกอยากจะร้องอีก เพราะรู้แล้วว่าต่อให้ร้องไห้แค่ไหนก็ไม่มีทางที่เขาจะเลิก ความสุขของน้องไม่เหลือแล้ว หลังจากนี้สิ่งที่ต้องคิดคือคิดว่าจะทำยังไงต่อเพื่อพ่อแม่ เพื่อลูก หรือจะเลิกกับเขาดี ถ้าเป็นก๊ะจะทำยังไง มีคำแนะนำให้น้องมั้ย”

(น้องยะ, สัมภาษณ์วันที่ 7 กันยายน 2562)

คำถามทิ้งท้ายของน้องยะที่ส่งต่อไปยังสังคมที่เธอกำลังส่งเสียงเพรียกให้หาคำตอบ ว่าหากอยู่ในสถานะผู้หญิงมุสลิมที่คนในครอบครัวดื่มสุราจะทำอย่างไรกับสถานการณ์ที่เผชิญ พื้นที่ชีวิตของผู้หญิงมุสลิมเหล่านี้ทำให้ทราบว่าพวกเธอต้องเผชิญสถานการณ์ปัญหาจากพฤติกรรมการดื่มสุราของสมาชิกในครอบครัว ส่งผลให้

คุณภาพชีวิตด้านจิตใจถูกลดทอน จนพื้นที่ชีวิตมีความทุกข์จากการมีคนในครอบครัวดื่มสุรา และส่งผลต่อคุณภาพชีวิตด้านจิตใจของผู้หญิงมุสลิม แม้ไม่เห็นภาพหรือร่องรอยของบาดแผลดั่งเช่นการทำลายคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย แต่ผู้หญิงเหล่านี้กลับสะท้อนพื้นที่ชีวิตของพวกเธอเหมือนกันว่า การโดนทำลายคุณภาพชีวิตด้านจิตใจทำให้ต้องประสบกับความทุกข์มากที่สุดเมื่อเทียบกับการโดนทำลายคุณภาพชีวิตด้านอื่น ๆ

3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Relationships) พบว่า ผู้หญิงมุสลิมที่มีคนในครอบครัวดื่มสุรา ล้วนขาดคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมเพราะพฤติกรรมของผู้ดื่มสุราที่สร้างปัญหาในพื้นที่ชีวิต ทั้งการขับรถขณะเมาสุราจนเกิดอุบัติเหตุ ส่งผลให้ทรัพย์สินของคนในสังคมเสียหาย หรือมีคู่กรณีจากการเมาแล้วขับ รวมทั้งการส่งเสียงดังใช้คำพูดที่ไม่เหมาะสมจนทำให้เพื่อนบ้านเกิดความไม่พอใจ พฤติกรรมเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อผู้หญิงมุสลิมที่มีสถานะเป็นยาย แม่ ภรรยา ลูกสาว น้องสาว หรือพี่สาวของผู้ดื่มสุรา ผู้หญิงเหล่านี้ ได้รับ “การตีตรา” จากคนในสังคมว่ามีคนในครอบครัวที่ก่อปัญหาในขณะดื่มสุราและบ่อยครั้งที่ปัญหาเหล่านั้นไม่สามารถพูดคุยกับผู้ดื่มสุราได้ พวกเธอจึงต้องเป็นผู้รับฟังคนในสังคมบอกเล่าถึงความไม่พอใจที่มีต่อผู้ดื่มสุรา จนทำให้ผู้หญิงมุสลิมต้องแบกรับสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ชีวิตอย่างมิอาจหลีกเลี่ยงได้ บางคนต้องรับฟังคนในสังคมที่พูดคุยถึงพฤติกรรมของผู้ดื่มสุราในแง่ลบ ส่งผลให้รู้สึกเจ็บปวดยามที่ต้องรับฟังการเอ่ยถึงคนในครอบครัวแม้จะเป็นเรื่องจริงก็ตาม พวกเธอจึงรู้สึกโดดเดี่ยว เนื่องจากเชื่อว่าการพูดคุยถึงความรู้สึกของตนเองหรือบอกเล่าถึงสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ชีวิตจะส่งผลให้ยิ่งไม่ปลอดภัยจากคนในสังคม

ดังเช่นก๊ะนาที่เล่าว่า ตัวเองต้องสูญเสียทรัพย์สินครั้งแล้วครั้งเล่า ทั้งรถบรรทุก รถยนต์ รถมอเตอร์ไซค์ เงิน และทองที่สะสมไว้ เพราะสามีมักนำรถไปจำนำไว้กับร้านขายสุราและมักขับรถขณะเมาสุราจนประสบอุบัติเหตุจนรถบรรทุกได้รับความเสียหายต้องนำเงินเก็บและทองที่สะสมไว้ไปจำหน่ายเพื่อชดใช้ค่าเสียหายให้คู่กรณี “หมดน้อง หมด รถ เงิน ทองที่เก็บไว้ หมดไปกับมันนั่นแหละ ไม่รู้เท่าไหร่แล้ว เจ็บใจก็เจ็บอายคนก็ก็อาย” จากการสังเกตและการไปเยี่ยมเยียนพบว่า ก๊ะนาเริ่มเปิดร้านตั้งแต่เช้าต้อนรับลูกค้า โดยหน้าร้านของก๊ะนาเป็นพื้นที่หน้าบ้าน ซึ่งก๊ะนาเล่าว่า เป็นที่ดินที่เป็นชื่อของสามี และตัวเองก็เป็นคนเก็บเงินสร้างบ้าน การจะให้ตัวเองหลุดพ้นจากสถานการณ์ปัญหาที่เผชิญอยู่จึงเป็นเรื่องที่ไม่ง่ายนัก ส่วนก๊ะมะบอกว่าน้องชายมักนำทรัพย์สินไปจำนองไว้กับคนที่มีเงินให้ยืมในราคาที่ถูกกว่าท้องตลาดเนื่องจากต้องการเงินเพื่อซื้อสุรา เมื่อทราบข่าวก๊ะมะต้องไปขอความช่วยเหลือจากญาติซึ่งเป็นคนมีอิทธิพลในพื้นที่ช่วยเจรจาเพื่อไถ่ถอนทรัพย์สินคืน ส่งผลให้เจ้าหนี้ของน้องชายรู้สึกไม่พอใจเพราะคาดว่าการรับจำนองทรัพย์สินจากน้องชายจะทำให้เขาได้ทรัพย์สินนั้นเป็นของตัวเองเพราะน้องชายคงไม่มีความสามารถจะไถ่ถอน โดยก๊ะมะได้เล่าถึงสถานการณ์ในพื้นที่ชีวิตของตัวเองขณะสนทนากลุ่มว่า

> *“กลัวคนที่รับจำนองก็กลัว กลัวเขาโกรธ ไม่พอใจเราที่ไปขัดผลประโยชน์เขา กังวลกับพฤติกรรมน้องเพราะไม่รู้ว่าเขาจะเอาทรัพย์สินชิ้นไหนไปขายหรือจำนองอีก แต่เราก็รักน้อง จะดีจะชั่วก็น้องเรา เวลาใครมาพูดแสดงความเป็นห่วงเราแต่ต่อว่าน้องกับเราก็ไม่สบายใจที่จะฟังเลยไม่อยากเจอใคร ไม่อยากฟัง”*
>
> (ก๊ะมะ, สัมภาษณ์วันที่ 30 กรกฎาคม 2562)

ก๊ะมะบอกเล่าความรู้สึกของตัวเองที่อยู่ในภาวะที่กลืนไม่เข้าคายไม่ออก วางตัวลำบากยามใครเอ่ยถึงพฤติกรรมของน้องชายในแง่ลบ แม้การพูดนั้นผู้พูดจะเอ่ยว่าพูดเพราะรักและเป็นห่วงก็ตาม แต่คนในสังคมแทบไม่รู้ตัว

เลยว่า คำพูดที่เอ่ย แม้เริ่มต้นด้วยการแสดงความห่วงใย แต่กลับส่งไปไม่ถึงหัวใจของก๊ะมะ เพราะก๊ะมะรู้สึกโดดเดี่ยวท่ามกลางผู้คนในสังคม

“ไม่ต้องช่วยเราก็ได้ แค่เขาไม่มองน้องเราด้วยความรังเกียจ เราก็ดีใจมากแล้ว ถึงแม้จะทะเลาะ ดุด่าว่ากล่าวกันแค่ไหน เราคือคนในครอบครัวเดียวกัน ไม่สามารถเลิก หย่าร้าง หันหลังให้กันได้เหมือนสามีภรรยา”

(ก๊ะมะ, สัมภาษณ์วันที่ 21 มิถุนายน 2563)

คือคำพูดขณะสนทนากลุ่มหลังจากได้รับรู้ถึงสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ชีวิตของเพื่อนร่วมชะตาเดียวกัน โดยก๊ะหลา ซึ่งเป็นคนในชุมชนเดียวกับ ได้เล่าในมุมมองของตัวเองในฐานะญาติว่า ทุกครั้งที่รับรู้เรื่องน้องชาย ก๊ะมะจะตัวสั่น หน้าซีด แม้ตัวเองที่เป็นญาติจะโกรธน้องชายก๊ะมะยังไง ก็ได้แต่อดกลั้นไว้ เพราะรู้ว่าถ้าพูดไป คนที่เจ็บที่สุดก็คือก๊ะมะ (ก๊ะหลา, สัมภาษณ์วันที่ 30 กรกฎาคม 2562)

หญิงซึ่งมีพ่อที่ดื่มสุรา และได้รับ “การตีตรา” จากสังคมว่ามีคนในครอบครัวดื่มสุราและรู้สึกว่าตัวเองแปลกแยกตั้งแต่เด็ก

“รู้สึกว่าตัวเองไม่เหมือนคนอื่นก๊ะ รู้สึกตั้งแต่เด็กเลย เป็นอะไรที่ต่าง ในขณะที่เพื่อนมีชุดสะอาด ๆ สวมใส่ เราแค่หาชุดนักเรียนใส่ไปโรงเรียนเจอก็ดีมากแล้ว ส่วนตอนนี้ที่โตขึ้น ก็ยังรู้สึกว่า เราไม่เท่าคนอื่น แม้จะมีงาน มีเงิน มีครอบครัวเหมือนกัน แต่การที่มีพ่อขี้เมา รบกวนชาวบ้านอย่างที่พ่อเป็น ก็ทำให้เราสบตาคนในหมู่บ้านได้ไม่เต็มสองตา เราถูกมองถูกตีตราว่าเราคือลูกพ่อที่ขี้เมา”

(น้องหญิง, สัมภาษณ์วันที่ 28 กันยายน 2562)

พ่อของน้องหญิงดื่มสุราทุกวันจนขาดไม่ได้ เมื่อเมาสุราก็จะแสดงอาการที่แตกต่างกัน เช่น การไปบ้านเพื่อนบ้านหรือร้านค้าในชุมชน ร้องรำทำเพลงให้คนดู ทำตัวตลกให้หัวเราะ หรือการไปตะโกนเรียกให้เจ้าของบ้านออกมาหาฟังตัวเองพูด หากใครไม่ออกมาก็จะโกรธและต่อว่าแสดงอาการไม่พอใจ บางครั้งน้องหญิงพบเจอพฤติกรรมของพ่อด้วยตัวเอง ก็พยายามชวนพ่อกลับบ้าน นอกจากนี้หากพ่อกลับบ้านแล้วไม่เจอคนในครอบครัว พ่อจะโกรธ และระบายความโกรธด้วยการลากเครื่องใช้ในบ้านออกมาวางหน้าบ้านและขยายพื้นที่ไปยังถนนซึ่งใช้สัญจรในชุมชน

“ตู้เย็น เครื่องซักผ้า โต๊ะ เสื้อผ้า หรืออะไรก็แล้วแต่ที่พ่อลากออกมาได้ก็ลากออกมาหมดเลย ลากจนกว่าใครคนใดคนหนึ่งในบ้านจะกลับ”

(น้องหญิง, สัมภาษณ์วันที่ 28 กันยายน 2562)

น้องหญิงบอกว่า บ่อยครั้งที่เก็บไปขอโทษไป ในวันที่ไม่เหนื่อยล้าจากภารกิจอื่นก็สามารถขอโทษเพื่อนบ้านด้วยรอยยิ้มได้ แต่วันไหนที่เหน็ดเหนื่อยท้อใจ ก็เก็บไปร้องไห้ไปก็มี ซึ่งจากการสนทนากลุ่มในกรณีของน้องหญิงร่วมกับเพื่อนบ้านและผู้นำในพื้นที่ ทำให้ทราบว่า แม้น้องหญิงจะมีความเกรงใจและกังวลต่อพฤติกรรมของพ่อ แต่เพื่อนบ้านมีความเห็นอกเห็นใจน้องหญิงและช่วยกันส่งข่าวเมื่อพ่อมีพฤติกรรมขณะเมาสุรา ซึ่งจากการสังเกตและการเก็บข้อมูลซ้ำในเรื่องราวเดิมเพื่อนบ้านก็สะท้อนเรื่องราวเช่นเดียวกับที่น้องหญิงเล่า

ส่วนก๊ะเชอรี่เล่าว่า เคยโดนสามีตามไปขอเงินที่ตลาด ซึ่งก๊ะเชอรี่กำลังเตรียมลูกชิ้นเพื่อขาย จึงไม่ได้ให้เงินกับสามี เขาโกรธมากจนทำลายสินค้าที่เตรียมไว้ขายเสียหาย ก๊ะเชอรี่ทั้งรู้สึกอับอายคนในตลาดที่ยืนมองเสียใจกับพฤติกรรมของสามีจนร้องไห้ แต่ไม่มีใครยื่นมือมาให้ความช่วยเหลือ ทุกคนทำเป็นไม่เห็นและทำงานตัวเองต่อไปราวกับไม่มีอะไรเกิดขึ้น เหตุการณ์ครั้งนั้นทำ

ให้ก๊ะเชอรี่ไม่กล้าไปขายของที่ตลาดแห่งนั้นอีกเลย แต่ในกรณีของก๊ะเชอรี่ แม้จะเล่าเรื่องราวไปหัวเราะไปและในตอนที่สนทนากันล่าสุดของการเก็บข้อมูลวิจัย ก๊ะเชอรี่อยู่ในสถานะหย่าร้างกับสามี แม้เป็นสถานะที่ก๊ะเชอรี่ต้องการ แต่จากการสังเกตก็เห็นว่าก๊ะเชอรี่ยังมีน้ำตาเมื่อเล่าเรื่องราวถึงสถานการณ์ในพื้นที่ชีวิตที่เพิ่งข้ามผ่านมา

น้องแจนก็ประสบปัญหาเช่นกัน เนื่องจากต้องปกปิดพฤติกรรมการดื่มสุราของพี่สาวไม่ให้คนในครอบครัว โดยเฉพาะแม่ทราบ เพราะเกรงว่าแม่จะเป็นทุกข์ แต่กลับเป็นตัวเองที่ต้องเก็บความลับของพี่ไว้ จนไม่กล้าจะพบปะคนในสังคม เพราะเกรงว่าจะมีคนที่รับรู้และถามถึงพฤติกรรมของพี่สาว หรือแนะนำให้บอกความจริงกับแม่ ส่งผลให้น้องแจนไม่กล้าที่จะพบปะพูดคุย หรือมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน เพราะเกรงว่าจะมีใครเอ่ยถึงพฤติกรรมของพี่สาว แม้ในการสนทนากลุ่ม จะมีผู้ที่น้องแจนคุ้นเคยและรับรู้กันถึงพฤติกรรมของพี่สาว แต่ขณะเล่าผู้วิจัยสังเกตเห็นว่า น้องแจนก็มีความหวาดระแวงว่าจะมีผู้อื่นจะได้ยิน จนกระทั่งได้ย้ายสถานที่ในการเก็บข้อมูลจึงมีความมั่นใจที่จะบอกเล่าเรื่องราวมากขึ้น

สถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ชีวิตส่งผลให้ผู้หญิงมุสลิมไม่อยากมีส่วนร่วมกับกิจกรรมในสังคม ไม่พบเจอผู้คน รู้สึกโดดเดี่ยว กังวล และหวาดกลัว จนส่งผลให้ขาดคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ในสังคม

4. ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) พบว่าผู้หญิงมุสลิมต้องประสบปัญหาคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมเพราะผู้ดื่มสุราในครอบครัว ไร้อิสระ ขาดความปลอดภัย และต้องใช้ชีวิตท่ามกลางมลพิษ ทั้งทางเสียง กลิ่น และอื่น ๆ เนื่องจากพฤติกรรมของผู้ดื่มสุราอย่างเช่น กรณีของก๊ะเชอรี่ที่เล่าว่าตัวเองขาดอิสระไม่ได้ร่วมกิจกรรมกับเพื่อนคนอื่น ๆ ในชุมชน

“...นั่งบ้านใครไม่ได้เลย จะโดนบ่น ดุเสียงดังตามให้กลับบ้านจนเป็นที่รู้กันว่าถ้าเขามาคือวงแตก อายเพื่อนมาก...”

(ก๊ะเชอรี่, สัมภาษณ์ วันที่ 10 สิงหาคม 2562)

ส่วนก๊ะเยาะ เล่าว่า ตัวเองขาดความมั่นคงและปลอดภัยของชีวิตและทรัพย์สิน และต้องใช้ชีวิตอยู่กับสิ่งแวดล้อมที่สกปรก มีมลพิษทั้งทางเสียง กลิ่น

“การเงินในบ้านเราแย่มาก ไม่มีเงินเก็บ ถ้าเขารู้ว่าที่บ้านมีเงินก็จะขโมยหรือแย่งไปต่อหน้าต่อตา ไม่สนว่าเงินใคร รวมทั้งเงินในกระปุกออมสินลูกที่เงินในกระปุกออมสินหายก็ร้องไห้โฮ ลูกโกรธ ก๊ะก็ได้แต่ปลอบและบอกกับลูกว่า นั่นพ่อ ต้องอภัย เขาเป็นพ่อ”

(ก๊ะเยาะ, สัมภาษณ์ วันที่ 10 กันยายน 2562)

ก๊ะเยาะโดนคุกคามคุณภาพชีวิตจนท้อใจเกินกว่าจะขอความช่วยเหลือ และคิดว่าพูดไปก็จะไม่มีประโยชน์อะไร ก๊ะนาเล่าว่า ตัวเองและลูกห่างไกลจากสิ่งแวดล้อมที่ดีในบ้านมีมลพิษทั้งทางเสียง กลิ่น เพราะพฤติกรรมของสามี

“ไม่ว่าจะทำความสะอาดยังไง เขาก็สามารถทำให้สกปรกได้ในเวลาไม่กี่นาที ถ้าเขาอยากได้อะไรหยิบให้ช้า อะไรที่ใกล้มือก็ปาทิ้ง สิ่งที่ทำให้กินไม่ถูกใจก็เททิ้ง ปวดฉี่ ไม่อยากเข้าห้องน้ำก็ฉี่บนที่นอน ทำความสะอาดยังไงกลิ่นไม่หายต้องเอาน้ำร้อนราด”

(ก๊ะนา, สัมภาษณ์ วันที่ 30 กรกฎาคม 2562)

ในพื้นที่ชีวิตของผู้หญิงมุสลิมต้องประสบกับปัญหาคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม ทั้งความรู้สึกที่ไม่เป็นอิสระ ไม่สามารถร่วมกิจกรรมประจำวันร่วมกับญาติเพื่อนบ้านหรือคนสนิทได้ ไร้ความปลอดภัย ความมั่นคงของชีวิต ต้องใช้ชีวิตอยู่ท่ามกลางมลพิษที่ก่อโดยผู้ดื่ม

สุรา ทั้งมลพิษทางเสียง กลิ่น และอื่น ๆ เนื่องจากการจำกัด ทำลายและสร้างปัญหาโดยผู้ดื่มสุรา

อภิปรายผล

1. ด้านร่างกาย (Physical Domain) ผู้หญิงมุสลิมโดนทำลายคุณภาพชีวิตโดยผู้ดื่มสุราเป็นประจำทั้งการทำร้ายร่างกายโดยตรงด้วยกำลังจนได้รับความเจ็บปวดทางกาย และยังบั่นทอนสุขภาพกายทางอ้อมจนก่อให้เกิดความเครียดและเกิดโรคตามมา สอดคล้องกับพระไพศาล วิสาโล ที่ระบุไว้ว่า สมัยก่อนการดื่มสุราเป็นเพียงส่วนหนึ่งของพิธีกรรมหรือช่วงเทศกาลสำคัญ (Visalo, 1993) แต่ปัจจุบันการดื่มสุรามีความหมายแบบใหม่ เป็นการดื่มเพื่อการแสดงความเป็นผู้นำ ความเป็นชาย ส่งผลให้มีความถี่และเหตุผลในการดื่มมากขึ้น จนกลายเป็นปัญหาความรุนแรงในพื้นที่ชีวิตของผู้หญิงมุสลิมตามมา โดยผู้ดื่มสุราบางคนมีอารมณ์รุนแรงจนขาดสติไม่สามารถควบคุมตนเองได้ และมักจะลงมือทำร้ายคนใกล้ชิดคือภรรยาและลูกที่บ้าน (Friends of Women Foundation, 2006) สอดคล้องกับเกษตรชัยและหีม (Laeheem, 2016) ที่ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัวไทยมุสลิมในจังหวัดสตูล พบว่า ความรุนแรงเกิดขึ้นในครอบครัวร้อยละ 34.3 โดยการดื่มสุราของสามีเป็นหนึ่งในปัจจัยที่ก่อให้เกิดความรุนแรงในครอบครัว หญิงที่มีสามีดื่มสุราเป็นประจำมักกระทำความรุนแรงต่อภรรยาสูงกว่าสามีที่ไม่ดื่มสุรา 2.4 เท่า ส่วนสามีที่ดื่มสุราเป็นครั้งคราวกระทำความรุนแรงต่อภรรยาสูงกว่าสามีที่ไม่ดื่มสุรา 1.4 เท่า ซึ่งสถานการณ์ ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากผู้หญิงมุสลิมที่ได้รับผลกระทบจากการดื่มสุราของสมาชิกครอบครัวเหล่านี้ มักไร้อำนาจในการต่อรองกับผู้ดื่มสุรา นอกจากเป็นรองในด้านพละกำลังแล้ว ผู้หญิงมุสลิมที่โดนทำลายคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ยังเป็นรองผู้ดื่มสุราในด้านอื่น ๆ ทั้งพื้นที่ทางสังคมที่เพิกเฉยต่อการแสดงความรุนแรง ไม่มีบุคคลหรือกลุ่มใดที่จะยื่นมือไปให้ความช่วยเหลือ นอกจากนี้ผู้หญิงมุสลิมที่เป็นกลุ่มเปราะบางในสังคมเหล่านี้ ยังไร้สิทธิ์ ไร้เสียงในการบอกเล่าถึงสถานการณ์ปัญหาที่ต้องเผชิญ

2. ด้านจิตใจ (Psychological Domain) ผู้หญิงมุสลิมโดนทำลายคุณภาพชีวิตจนรู้สึกหวาดกลัวเมื่อต้องเผชิญหน้ากับผู้ดื่มสุรา เจ็บปวดจากพฤติกรรมของผู้ดื่มสุราจนส่งผลต่อภาวะจิตใจ เศร้าและกังวลเนื่องจากความรัก ความห่วงใยที่มีต่อผู้ดื่มสุราที่เป็นสมาชิกในครอบครัว จนส่งผลต่อคุณภาพชีวิตด้านจิตใจในพื้นที่ชีวิตของผู้หญิงมุสลิม สอดคล้องกับ Waleewong et al. (2014) ได้ระบุว่าการบริโภคแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดปัญหาด้านความรุนแรงในครอบครัว (Domestic violence) ที่มีความหมายกว้างไปกว่าเพียงแค่การทะเลาะวิวาททำร้ายร่างกายสมาชิกในครอบครัวเท่านั้น แต่ยังรวมความถึงการทำร้ายทางจิตใจ การไม่ใส่ใจดูแลและการล่วงละเมิดทางเพศ ซึ่งก่อให้คุณภาพชีวิตด้านจิตใจของผู้หญิงมุสลิมตกต่ำ โดยพบว่า ผู้หญิงที่ได้รับความรุนแรงแบบซ้ำซากจากการดื่มสุราของสมาชิกในครอบครัว มักใช้พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของสามีเป็นสัญญาณเตือนเพื่อป้องกันและปกป้องตนเองจากความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้น โดยหลีกเลี่ยงการเผชิญหน้าและหนีไปในพื้นที่ปลอดภัยหากเห็นสามีเริ่มต้นดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งแสดงให้ทราบว่าพื้นที่ชีวิตของผู้หญิงมุสลิมเหล่านี้ ห่างไกลจากเจตนารมณ์เดิมของอิสลามในการดูแลคุ้มครองผู้หญิง ทั้งในเรื่องการสร้างครอบครัวที่ส่งเสริมให้มีการแต่งงาน โดยกำหนดให้ผู้ชายมีหน้าที่ในการคุ้มครอง ดูแลความปลอดภัยของผู้หญิง จึงนับเป็นความทุกข์ที่ก่อให้เกิดการขาดแคลนของคุณภาพชีวิตด้านจิตใจอย่างยิ่งของผู้หญิงมุสลิมที่ส่วนใหญ่แล้วผู้ดื่มสุราและก่อปัญหาในพื้นที่ชีวิตมักเป็นเพศชาย ซึ่งไม่สามารถดำเนินชีวิตตามหลักคำสอนจากอัลกุรอานตามที่อัลลอฮฺทรงตรัสไว้ความว่า

> “บรรดาบุรุษเพศคือผู้ที่ทำหน้าที่เป็นผู้ปกครองและดูแลเลี้ยงดูบรรดาสตรีเพศด้วยปัจจัยแห่งความสามารถที่อัลลอฮฺทรงกำหนดให้บุรุษเพศมีเหนือกว่าสตรีเพศ และเนื่องจากบุรุษเพศต้องใช้จ่ายในทรัพย์ของพวกเขา (เพื่อเป็นปัจจัยยังชีพแก่นาง)”
>
> (สูเราะฮ์อัน-นิสาอ์ : 34)

สำหรับผู้ที่นับถือศาสนาอิสลามนั้นมีวิถีของปฏิบัติการชีวิตประจำวันในพื้นที่ชีวิตโดยใช้หลักธรรมคำสอนของศาสนามาเป็นวิถีในการดำเนินชีวิต ดังนั้นผู้ที่เป็นมุสลิมจะมีความสุข หากได้ใช้ชีวิตประจำวันที่สอดคล้องกับหลักธรรมคำสอนของศาสนา (Khunrak, 2017) และเกิดความรู้สึกตรงข้ามไม่สบายใจ หากต้องห่างไกลจากคำสอนของศาสนา เมื่อบุคคลในครอบครัวดื่มสุรา ซึ่งนับเป็นฝ่าฝืนหลักคำสอนของศาสนาโดยการทำความผิดที่เป็นบาปใหญ่ด้วยการดื่มสุรา ซึ่งนับเป็นความเลวทรามต่ำช้าอย่างยิ่งในทัศนะของอิสลาม ดังที่อัลลอฮฺทรงตรัสไว้ความว่า

> “โอ้บรรดาศรัทธาชน อันที่จริงสุรา, การพนัน, สัตว์ที่ถูกเชือด ณ แท่นบูชาและการเสี่ยงทายนั้นคือความสกปรกโสมมอันมาจากงานของมารร้าย ดังนั้นสูเจ้าทั้งหลายจงหลีกห่างมันเถิด หวังว่าสูเจ้าทั้งหลายจะได้รับความสัมฤทธิ์ผล”
>
> (สูเราะฮ์อัล-มาอิดะฮ์ อายะฮ์ที่ 90)

ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่า การเจอสถานการณ์ปัญหาดังกล่าวในพื้นที่ชีวิต ทำให้ผู้หญิงมุสลิมต้องทุกข์ใจและผิดหวัง เพราะจุดมุ่งหมายการใช้ชีวิตของผู้ที่นับถือศาสนาอิสลามคือ การเป็นอิสลามิกชนที่ปฏิบัติตามหลักธรรมคำสอนของศาสนาที่ไม่ใช่เพื่อความสุขโลกนี้เท่านั้น แต่เป็นการทำตามหลักคำสอนของศาสนาโดยมุ่งหวังโลกหลังความตาย ที่จะได้รับผลจากการปฏิบัติตนตามหลักคำสอน และผู้ที่เป็นมุสลิมก็ได้รับการปลูกฝังให้ดูแลบุคคลแวดล้อมสู่การปฏิบัติตามหลักคำสอนของศาสนา ดังนั้นผู้หญิงมุสลิมจึงเป็นทุกข์ เศร้าและกังวลเนื่องจากความรัก ความห่วงใยที่มีต่อผู้ดื่มสุราที่เป็นสมาชิกในครอบครัวทั้งประเด็นผลแห่งการกระทำในโลกนี้ที่คนมุสลิมเชื่อว่าเชื่อมโยงไปถึงโลกหน้า และความรู้สึกห่วงใยสถานการณ์ปฏิบัติการชีวิตประจำวันในพื้นที่ชีวิต เช่น เรื่องความปลอดภัยขณะเดินทาง พฤติกรรมเมาแล้วขับ และปัญหาสุขภาพ ดังนั้นเมื่อพื้นฐานในการยึดเหนี่ยวของผู้ที่นับถือศาสนาอิสลามคือหลักคำสอนของศาสนา แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวควรสอดคล้องกับวิถีของมุสลิม ดังที่เกษตรชัย และหีม (Laeheem, 2018) ที่ระบุว่าการแก้ปัญหาการใช้ความรุนแรงระหว่างคู่สมรสไทยมุสลิมในจังหวัดสตูลโดยใช้ 6 กิจกรรมหลักที่มีการบูรณาการกับหลักการของศาสนาอิสลาม ได้แก่ กิจกรรมการขัดเกลาตนเอง กิจกรรมการศึกษาอิสลาม กิจกรรมการศึกษาและเรียนรู้อัลกุรอาน กิจกรรมบรรยายศาสนธรรม กิจกรรมกลุ่มศึกษา (Halaqah) และกิจกรรมการละหมาดภาคสมัครใจหลังเที่ยงคืน (Kiyamullail) โดยก่อนเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมกิจกรรมครอบครัวมุสลิมเป็นสุขมีพฤติกรรมการใช้ความรุนแรงต่อคู่สมรสสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่เข้าร่วมกิจกรรมปกติของชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่หลังจากเข้ากิจกรรมแล้วกลับพบว่ากลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการใช้ความรุนแรงต่อคู่สมรสลดน้อยลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ การแก้ปัญหาของผลกระทบจากสุรา มิใช่การศึกษาและกำหนดมาตรการเพื่อป้องปรามอย่างเดียวเท่านั้น แต่ควรเป็นการดำเนินงานในระดับพื้นที่ที่ป้องกัน แก้ไข ผ่านการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายอย่างมีระบบ

3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Relationships) ผู้หญิงขาดความสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่ง

มักมีจุดเริ่มต้นจากความรู้สึกอายที่มีบุคคลในครอบครัวดื่มสุรา จนไม่กล้าเข้าสังคม และประสบปัญหาจากพฤติกรรมการขับขี่ขณะเมาสุราของผู้ดื่มสุรา ที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุทั้งต่อผู้ดื่มสุราเองและคู่กรณีในสังคม สอดคล้องกับการค้นพบของศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (Center of Alcohol Studies, 2013) ยังพบว่าสัดส่วนของนักดื่มที่ดื่มแล้วขับขี่ยานพาหนะในจังหวัดสตูลอยู่ที่ร้อยละ 35.5 ซึ่งสูงกว่าในระดับภาคและระดับประเทศอยู่ที่ร้อยละ 31.5 และ 34.2 นอกจากนี้ยังมีดัชนีคะแนนความเสี่ยงต่อปัญหาแอลกอฮอล์ของจังหวัดสูงกว่าจังหวัดอื่นที่มีบริบทพื้นที่และสังคมใกล้เคียงกัน สะท้อนถึงสถานการณ์ปัญหาเนื่องจากสุรามือสอง ที่ส่งผลต่อพื้นที่ชีวิตของบุคคลรอบข้างเช่นผู้หญิงมุสลิมในครอบครัวของผู้ดื่มสุรา สอดคล้องกับ Waleewong et al. (2015) ที่ระบุไว้ว่าผู้หญิงได้รับผลกระทบตั้งแต่ระดับน้อย ที่ทำให้เกิดความอับอาย วิตกกังวล และขาดความมั่นใจในการเข้าสังคม จนกระทั่งถึงความรุนแรงระดับมาก ซึ่งพบว่าผู้หญิงที่มีบุคคลในครอบครัวดื่มสุราได้รับผลกระทบในทุกมิติ ทั้งผลกระทบสุขภาพแบบเฉียบพลันของผู้ดื่มสุราที่ผู้ดื่มสุราประสบอุบัติเหตุและเกิดอาการบาดเจ็บ ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาตามมา และเป็นไปในทิศทางเดียวกับ Namlabut & Lamyai (2018) ที่ระบุว่า การดื่มสุราจนมึนเมาเป็นเหตุนำมาซึ่งความแตกร้าวในครอบครัว อุบัติเหตุ ความผิดทางเพศและคดีทางอาชญากรรม เป็นที่รังเกียจของบุคคลอื่นและไม่น่าเชื่อถือ ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่าสถานการณ์ปัญหาด้านสังคมในพื้นที่ชีวิตของผู้หญิงมุสลิมยิ่งทวีความรุนแรงขึ้นตามประสบการณ์ที่ได้รับจากสังคม บางคนถูกเพิกเฉยยามเมื่อโดนทำร้าย บางคนโดนซ้ำเติมจากบุคคลในสังคม ซึ่งสถานการณ์ดังกล่าวแสดงถึงความตกต่ำและขาดมนุษยธรรมในสังคมไทยทุกคนในสังคมแม้กระทั่งมุสลิมเอง ยังเมินเฉยต่อการให้ความช่วยเหลือผู้หญิงเหล่านี้

4. ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) ผู้หญิงขาดความปลอดภัย ไร้อิสระภาพ ไม่สามารถร่วมกิจกรรมกับผู้คนรอบข้าง มีพื้นที่ชีวิตอยู่ท่ามกลางมลพิษทั้งทางเสียง กลิ่น และความสกปรกเนื่องจากพฤติกรรมของผู้ดื่มสุรา สอดคล้องกับ อรทัย วลีวงศ์ ที่ได้กล่าวถึงผลกระทบจากสุรามือสองประเด็นคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมไว้ว่า บุคคลที่มีคนแวดล้อมดื่มสุรามักประสบปัญหาเนื่องจากทรัพย์สินได้รับความเสียหายหรือถูกขโมย เมื่อคำนวณมูลค่าความเสียหายที่ผู้ได้รับผลกระทบต้องควักกระเป๋าหรือสูญเสีย มีมูลค่าประมาณ 8,500 บาทต่อรายต่อปี สอดคล้องกับการศึกษาของ Chusri et al. (2018) พบว่าสมาชิกในครอบครัวผู้ดื่มสุราได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ดื่มสุราว่า เคยทำลายข้าวของคนในครอบครัว 1-2 ครั้ง/ปี (ร้อยละ 85.63) นอกจากนี้ยังให้ข้อมูลว่า บ้าน รถ หรือทรัพย์สินต่าง ๆ เคยได้รับความเสียหายเพราะการดื่มสุราของผู้ป่วย 1-2 ครั้ง/ปี (ร้อยละ 44.82) อีกทั้งเคยถูกผู้ดื่มสุราขโมยเงินหรือของมีค่าเพราะการดื่มสุรา 3 ครั้งขึ้นไป/ปี (ร้อยละ 42.53) นอกจากนี้ Jitsawang (2010) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของการเสพสุรากับอาชญากรรม พบว่าสถานที่ในการก่ออาชญากรรมมักเป็นที่พักอาศัยของผู้ดื่มสุรา ซึ่งผู้หญิงที่เป็นสมาชิกหนึ่งของบ้านก็อาศัยอยู่ในพื้นที่ดังกล่าว ส่งผลให้ผู้หญิงขาดความปลอดภัยเนื่องจากพฤติกรรมของผู้ดื่มสุราในครอบครัว และยังพบว่านอกจากผู้ดื่มสุราจะก่ออาชญากรรมกับคนไม่รู้จักแล้ว บุคคลในครอบครัวที่ไม่มีทางสู้ เช่น คนรัก ญาติพี่น้องก็ยังได้รับผลกระทบจากผู้ดื่มสุราอีกด้วย ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่าในพื้นที่ชีวิตของผู้หญิงมุสลิมที่มีคนในครอบครัวดื่มสุรา เป็นพื้นที่ซึ่งไร้การปกป้องคุ้มครอง สิ่งแวดล้อมในพื้นที่ชีวิตของผู้หญิงเหล่านี้ไม่ได้รับความคุ้มครองจากสังคมและองค์กรต่าง ๆ ยังมีการเพิกเฉยต่อการให้ความช่วยเหลือส่งผลให้กลุ่มเปราะบางเหล่านี้ต้องเผชิญสถานการณ์ปัญหาคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมโดยไม่ได้รับความ

ช่วยเหลือและยิ่งนำไปสู่การเป็นประชากรกลุ่มเปราะบางมากยิ่งขึ้นเนื่องจากไม่ได้รับความช่วยเหลือ

ทั้งนี้พบว่า ผู้หญิงมุสลิมต้องเผชิญสถานการณ์ปัญหาเนื่องจากการดื่มสุราของคนในครอบครัวทั้ง 4 ด้าน สอดคล้องกับ Waleewong et al. (2015) ที่ระบุไว้ว่า การดื่มสุราล้วนก่อให้เกิดปัญหาต่อบุคคลคนอื่น ทั้งสมาชิกในครอบครัว คู่สมรส/บุตร คนรอบข้าง เพื่อนร่วมงาน เพื่อน คนในชุมชน และสังคมทั่วไป ซึ่งผู้ดื่มมักมีเหตุและแรงจูงใจในการสร้างปัญหาที่แตกต่างกัน แต่ในพื้นที่ชีวิตของผู้หญิงมุสลิมส่วนใหญ่พบว่า เป็นการดื่มที่มีเหตุผลในการสร้างพลังอำนาจที่เหนือกว่า ทั้งในเรื่องการแสดงออกถึงความเป็นชาย ทั้งในแง่ของเรื่องเพศ การออกคำสั่ง โดยเป็นการกระทำที่ผู้หญิงมุสลิม ไร้หนทางในการต่อสู้หรือจำยอมเพราะไม่มีทางเลือก ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากผู้หญิงส่วนใหญ่ไร้พลังอำนาจในการต่อรอง ด้วยขาดผู้ที่คอยให้ความช่วยเหลือในพื้นที่ชีวิตไร้ที่พึ่ง และผู้หญิงมุสลิมเองก็ไม่รู้วิธีในการรับมือเมื่อเผชิญสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ชีวิต ดั่งที่ Sattar, Sahoh & Sidi (2021) ได้กล่าวถึงการยอมรับในบทบาทของผู้หญิงในแง่ของการเมืองไว้ว่าในพื้นที่ชายแดนใต้ พบว่าผู้คนส่วนใหญ่ยังคงไม่ยอมรับในบทบาทการเป็นผู้นำของผู้หญิง ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความยากในการสร้างพลังอำนาจของผู้หญิงในสังคมถึงแม้จะมีความพร้อมในด้านอื่นก็ตาม และเมื่อเจาะลึกไปยังสถาบันครอบครัว Langputeh, & Laeheem (2015) พบว่า ปรากฏการณ์ความรุนแรงในสถาบันครอบครัวเกิดขึ้นในสังคมไทยตั้งแต่สมัยอดีตจนถึงปัจจุบัน ทัศนคติของคนในสังคมส่วนใหญ่ยอมรับว่าปัญหาการใช้ความรุนแรงในครอบครัวเป็นปัญหาส่วนตัว เป็นเรื่องภายในครอบครัว ที่บุคคลภายนอกไม่ควรเข้าไปยุ่งเกี่ยว แม้ กระทั่งเจ้าหน้าที่รัฐ จนทำให้ผู้หญิงต้องจำยอมอยู่ในสถานการณ์นั้นต่อไปด้วยภาวะจำยอม อย่างไรก็ตามในพื้นที่ชีวิตของผู้หญิงมุสลิม กลับพบว่ามีผู้หญิงมุสลิมบางกลุ่มที่สามารถรับมือกับปัญหา ด้วยการต่อรองกับผู้ดื่มสุราจนประสบความสำเร็จ ดังที่ Promanusa, & Lapanun (2017) พบว่าประสบการณ์และเรื่องเล่าของของผู้อ่อนแอสามารถสะท้อนถึงกลยุทธ์ในการเผชิญหน้า โดยผู้อ่อนแอเรียนรู้ที่จะต่อรองกับอำนาจเพื่อความอยู่รอด โดยมีการใช้โอกาส จังหวะ ที่ในความเป็นจริงของพื้นที่ชีวิตของผู้หญิงเหล่านี้กับผู้ดื่มสุราคือการดิ้นรนต่อรองกันไปมา และบางครั้งผู้มีพลังอำนาจมากกว่า ก็ไม่ได้เป็นเจ้าของพื้นที่โดยเบ็ดเสร็จเสมอไป เรื่องราวของผู้หญิงมุสลิมผู้ที่อ่อนแอเปราะบางกว่ากับผู้ดื่มสุราในครอบครัวที่ดูเหมือนมีพลังอำนาจมากกว่า ที่มีการต่อสู้ดิ้นรนและต่อรองกันไปมา เมื่อเกิดการเผชิญหน้าในพื้นที่ชีวิตบนปฏิบัติการชีวิตประจำวัน ย่อมมีเรื่องราว บทเรียน และสถานการณ์ต่าง ๆ ที่มีความหมายและควรให้ความสำคัญเพื่อตีแผ่พื้นเรื่องราวเหล่านี้ โดยพบว่า พลังอำนาจของผู้หญิงมุสลิมที่สามารถต่อรอง หรือต่อสู้ดิ้นรนท่ามกลางสถานการณ์ปัญหาที่เผชิญได้ มักเป็นผู้หญิงที่อยู่ในสังคม บรรยากาศของสิ่งแวดล้อมที่พร้อมในการให้ความช่วยเหลือยามผู้หญิงมุสลิมต้องเผชิญสถานการณ์ปัญหา กล้าที่จะแสดงพลัง และแสดงตนเพื่อช่วยเหลือ โดยพบว่า ในกรณีที่ผู้หญิงที่อยู่ในพื้นที่ใกล้ครอบครัวตัวเอง อยู่ในชุมชนที่ผู้นำชุมชน เพื่อนบ้านพร้อมปกป้อง ไม่นิ่งเงียบจะสามารถต่อรอง และต่อสู้ดิ้นรนได้ โดยพบว่าบางคน อีกทั้งในบางกรณี พบว่า บางคนสามารถหลุดพ้นจากสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ชีวิตที่มีบุคคลในครอบครัวดื่มสุราได้ เพราะการอยู่ท่ามกลางคุณภาพชีวิตด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมในชุมชนที่เกื้อหนุน เอื้ออาทรต่อกัน

ดังนั้น ชุมชน สิ่งแวดล้อม การตื่นรู้และไม่นิ่งเฉยต่อสถานการณ์ปัญหาที่ผู้หญิงมุสลิมหรือกลุ่มเปราะบางอื่น ๆ ที่ต้องเผชิญสถานการณ์ปัญหาเนื่องจากการดื่มสุราของบุคคลในครอบครัวจึงเป็นเรื่องที่มิอาจมองข้ามในการให้ความช่วยเหลือและมีส่วนร่วมในการดูแล

พื้นที่ชีวิตของผู้หญิงมุสลิมที่ต้องเผชิญสถานการณ์ปัญหาเนื่องจากการดื่มสุราของคนในครอบครัวจึงเป็นเรื่องจำเป็นที่ไม่อาจละเลย คณะวิจัยมีความเห็นเพิ่มเติมจากการลงพื้นที่เก็บข้อมูลจากผู้หญิงมุสลิมที่มีคนในครอบครัวดื่มสุรา โดยพบว่า ผู้หญิงมุสลิมที่ประสบปัญหาในพื้นที่ชีวิตส่วนใหญ่ มักเป็นผู้ที่ปกปิดพฤติกรรมการดื่มสุราของคนในครอบครัว รับรู้และเผชิญปัญหาเพียงลำพัง ไม่กล้าส่งเสียงเพรียกขอความช่วยเหลือเนื่องจากรู้สึกอับอาย อีกทั้งยังไม่สามารถใช้ชีวิตได้ด้วยตนเองเมื่อปราศจากผู้ดื่มสุราในพื้นที่ชีวิต ทั้งในด้านความรู้สึกที่ยึดโยงอยู่กับผู้ดื่มสุราและด้านเศรษฐกิจการเงินของครอบครัว ซึ่งพบว่าผู้หญิงมุสลิมบางคนที่ปรับเปลี่ยนวิธีคิดไปสู่การสร้างพลังอำนาจในการต่อรองกับผู้ดื่มสุราและประสบความสำเร็จในการต่อรองก็คือ ผู้หญิงที่สามารถมีปฏิบัติการชีวิตประจำวันที่ไม่ต้องพึ่งพิงผู้ดื่มสุรา กล้าที่จะมีส่วนร่วมและมีบทบาทในการออกแบบเกี่ยวกับการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีของตนเองและคนในครอบครัวโดยไม่ให้เป็นหน้าที่ของผู้ดื่มสุราโดยเบ็ดเสร็จ ควบคู่ไปกับการเรียนรู้ที่จะใช้วิธีการที่เหมาะสมในการต่อรอง รู้วิธีการในการเรียกร้องให้ผู้คนในสังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือไม่เผชิญปัญหาเพียงลำพัง ดังนั้น นอกจากเรียกร้องให้สังคม หน่วยงานมีบทบาทในการดูแลปกป้องผู้หญิงมุสลิมที่เผชิญสถานการณ์ปัญหาจากการดื่มสุราของคนในครอบครัวแล้ว คณะวิจัยจึงขอเรียกร้องให้ผู้หญิงมุสลิมที่ต้องเผชิญสถานการณ์ปัญหาจากการดื่มสุราของคนในครอบครัว ส่งเสียงเพรียกขอความช่วยเหลือจากผู้คนและสังคมในพื้นที่ชีวิตให้มีส่วนร่วมในการดูแลและปกป้อง ตลอดจนมุ่งมั่นเรียนรู้วิธีการในการดูแล ปกป้องตนเอง สร้างคุณค่าพัฒนาศักยภาพของตัวเองทั้งในด้านความรู้เพื่อการต่อรองในปฏิบัติการชีวิตประจำวัน พัฒนาความเชี่ยวชาญในการประกอบอาชีพ ตลอดจนเปิดพื้นที่ให้ตัวเองและผู้คนในสังคมได้มีบทบาทร่วมกันในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเพื่อความสุขในการใช้ชีวิตบนปฏิบัติการชีวิตประจำวันต่อไป อีกทั้งคณะวิจัยยังมีความเห็นว่า ผู้หญิงมุสลิมเหล่านี้จะไม่ใช่กลุ่มเปราะบางที่ไร้โอกาสในการส่งเสียงเพรียกอย่างที่คนส่วนใหญ่เข้าใจ สถานะของผู้หญิงมุสลิมเหล่านี้จะไม่ใช่กลุ่มเปราะบางหากพวกเธอเรียนรู้ที่จะต่อรองและเพิ่มพัฒนาศักยภาพในการปกป้องตนเองอย่างที่ผู้หญิงบางคนประสบความสำเร็จในการต่อสู้ดิ้นรนจนสามารถมีบทบาทในการเลือกปฏิบัติการชีวิตประจำวันในพื้นที่ชีวิตในแบบที่ตัวเองอยากให้เป็นได้

การนำผลวิจัยไปใช้

จากข้อค้นพบของการวิจัยพบว่า ผู้หญิงที่มีคนในครอบครัวดื่มสุรา มีสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ชีวิตที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ วิธีการที่ผู้หญิงใช้ในการต่อรองกับผู้ดื่มสุราในครอบครัว โดยพบว่า ผู้หญิงที่สามารถต่อรองกับพลังอำนาจของผู้ดื่มสุราสำเร็จ เปลี่ยนสถานะจากผู้อ่อนแอเป็นผู้ที่มีโอกาสเป็นผู้มีพลังอำนาจเนื่องจากผู้หญิงเหล่านี้มีความรู้ มีอาชีพ และเป็นผู้ที่กุมสถานะทางด้านเศรษฐศาสตร์ของครอบครัว หรือเป็นผู้ที่มีครอบครัว สังคมให้การ

ช่วยเหลือ รวมทั้งมีความกล้าที่จะส่งเสียงเพรียกขอความช่วยเหลือจากสังคมรอบข้าง ดังนั้นคณะวิจัยจึงขอเสนอแนะวิธีการนำผลไปใช้ดังต่อไปนี้

1. สำหรับหน่วยงาน องค์กร และผู้ปฏิบัติงานในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 หน่วยงานในชุมชน ควรมีการอบรมเจ้าหน้าที่ทุกระดับที่ปฏิบัติหน้าที่ในชุมชน เพราะนับเป็นด่านหน้าที่ได้รับรู้สถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ชีวิตผู้หญิงมุสลิม/กลุ่มเปราะบางอื่น ๆ เพื่อนำไปสู่ระบบการให้คำแนะนำและแก้ไขสถานการณ์ปัญหาอย่างเป็นระบบ โดยให้ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ระดับชุมชนทราบขั้นตอนในการดูแลช่วยเหลือผู้หญิง/กลุ่มเปราะบางในกรณีที่รับรู้ถึงสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ชีวิตของบุคคลเหล่านี้

1.2 โรงพยาบาล/หน่วยงานสาธารณะสุข ควรมีช่องทางในการให้คำปรึกษาที่เอื้อต่อผู้หญิงมุสลิม/กลุ่มเปราะบางในสังคม เช่น การเปิดพื้นที่ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการรับมือต่อสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ชีวิตเนื่องจากผลกระทบจากสุรา มิใช่มุ่งเน้นเกี่ยวกับความเครียด วิตกกังวล หรือด้านจิตเวช แต่เป็นการเปิดพื้นที่เพื่อรับฟัง ให้คำแนะนำในการรับมือกับสถานการณ์ปัญหาที่เผชิญในพื้นที่ชีวิตเพราะผลกระทบจากสุรา

1.3 สำนักงานอิสลามประจำจังหวัด/องค์กรด้านศาสนา เนื่องจากผู้ที่นับถือศาสนาอิสลามมักใช้หลักคำสอนของศาสนาเป็นวิถีในการดำเนินชีวิต ซึ่งหน่วยงานแรกที่มักระลึกถึงคือองค์กร/หน่วยงานด้านศาสนา แต่กลับพบว่าหน่วยงานเหล่านี้ยังขาดแคลนผู้ที่มีความรู้ด้านจิตวิทยาในการให้คำแนะนำ/รับฟังสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ชีวิตของผู้หญิงมุสลิม ดังนั้นควรจัดให้มีบุคลากรที่มีความรู้ด้านนี้ในหน่วยงาน/องค์กร หรืออาจมีการประสานความร่วมมือหรือส่งต่อที่เป็นระบบระหว่างองค์กรด้านศาสนาและหน่วยงานที่มีบุคคลากรที่เชี่ยวชาญ รวมทั้งควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ที่เป็นผู้หญิงในหน่วยงานซึ่งร่วมทำหน้าที่ในการรับฟังดูแลกลุ่มเปราะบางที่ประสบปัญหาเนื่องจากการดื่มสุราของบุคคลในครอบครัว เนื่องจากสถานการณ์ปัญหาบางอย่างที่ผู้หญิงเผชิญอยู่อาจเป็นเรื่องลำบากใจที่จะถ่ายทอดให้บุคคลต่างเพศรับฟัง

2. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรม

2.1 ควรมีหน่วยงาน/องค์กรที่ปฏิบัติงานด้านการดูแลกลุ่มเปราะบางโดยตรง มีกลไกและกระบวนการทำงานที่เป็นระบบ มีมาตรการเด่นชัดในการให้ความช่วยเหลือผู้หญิงมุสลิม/กลุ่มเปราะบางอื่น ๆ ที่ตกเป็นเหยื่อความรุนแรง โดยเป็นการประสานความร่วมมือจของชุมชนกับหน่วงงานของรัฐ และผู้ประสบเหตุความรุนแรง สามารถประสานขอความช่วยเหลือได้ผ่านกระบวนการที่ไม่ซับซ้อน/ยุ่งยากในการปฏิบัติ ประกอบด้วยคณะทำงานที่มีพลังอำนาจในการต่อรองกับผู้ดื่มสุรา ซึ่งมีรูปแบบในการดำเนินงานเชิงรุกด้วยกลไกการดำเนินงานที่เริ่มต้นด้วยความเป็นมิตร เข้าถึงผู้ดื่มสุรา มีการติดตามผลอย่างเป็นรูปธรรม องค์กรนี้อาจประกอบด้วย ผู้นำทางจิตวิญญาณ/ผู้นำศาสนาในชุมชน ผู้นำธรรมชาติที่มีอิทธิพลต่อคนในพื้นที่ เป็นต้น

2.2 หน่วยงานข้างต้น ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความสำเร็จและอุปสรรคจากการให้ความช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางที่เป็นเหยื่อจากความรุนแรง ปรับปรุง และพัฒนาการทำงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นภายใต้การเก็บข้อมูล วิเคราะห์ สังเคราะห์ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดต่อเหยื่อจากความรุนแรง ซึ่งในการดำเนินงานระดับพื้นที่ต้องมีพันธมิตรที่หลากหลาย ได้แก่ ผู้นำชุมชน กลุ่มองค์กรต่าง ๆ รวมทั้ง

ประชาชนทั่วไป สตรี เด็กและเยาวชน เพื่อศึกษาข้อมูลและเปิดพื้นที่รับฟังทุกกลุ่ม ให้ทุกเสียงในพื้นที่มีความหมาย เพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหาเนื่องจากผลกระทบจากสุราอย่างแท้จริง

3. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้สู่การเผยแพร่และเฝ้าระวังปัญหาจากสุรา

3.1 การจัดทำสื่อ ควรจัดทำสื่อ/คู่มือให้แก่ผู้เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ปัญหาสุรา ได้แก่ กลุ่มผู้นำชุมชนหรือองค์กรในชุมชน ประเด็นเกี่ยวกับการดูแลและรับมือกับสถานการณ์ปัญหาในพื้นที่ชีวิตของกลุ่มเปราะบางอย่างเป็นระบบขั้นตอนที่ชัดเจน กลุ่มผู้หญิง เด็ก และเยาวชน ในการรับมือ/ขอความช่วยเหลือ/ให้ความช่วยเหลือเมื่อพบเจอสถานการณ์ปัญหาผลกระทบจากการดื่มสุรา

3.2 การจัดอบรม ควรมีการจัดอบรมให้แก่ผู้ได้รับผลกระทบ ในประเด็นการรับมือเมื่อต้องเผชิญสถานการณ์ปัญหา การขอความช่วยเหลือจากบุคคลหรือหน่วยงานในชุมชน นอกจากนี้ ควรจัดอบรมให้แก่เยาวชนในพื้นที่ โดยมุ่งเผยแพร่สถานการปัญหาจากผลกระทบของสุราให้เยาวชนได้ตระหนักรู้ และพัฒนาเยาวชนสู่การเป็นนักผลิตเนื้อหา มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาเนื่องจากสุรา

เอกสารอ้างอิง

Center of Alcohol Studies. (2013). *Thailand's Alcohol Drinking Consumption Situations and Impacts in 2013*. International Health Policy Program Foundation, Ministry of Public Health.

Chusri, W., Prommontree, J., & U-senyang, S. (2018). *Effects of Alcohol drinking on Alcohol Dependence Patients Admitted to Hospitals in Songkhla Province*. Center of Alcohol Studies, Thai Health Promotion Foundation. Friends of Women Foundation. (2006). *Happiness in Alcohol-Free Communities*. Pimdeekarnpim Company Limited.

Jitsawang, S. (2010). *Relationship of Alcohol Drinking and Crime. Chulalongkorn University*. Jung-in, K. & Pinitsoontorn, S. (2017). Drinking Behavior and Impacts to Families of Alcoholic Drinkers Who Received Treatment in Thanyarak Hospital, Udon Thani. *Community Health Development Quarterly Khon Kaen University, 5*(3), 498 – 499.

Laeheem, K. (2016). Factors Affecting Domestic Violence Risk Behaviors Among Thai Muslim Married Couples in Satun Province. *Kasetsart Journal of Social Sciences*, *37*(3), 182-189.

Laeheem, K. (2016). *The Causal, Impact and Guidelines to Solve the Domestic Violence Problems between Thai Muslim Spouses in Satun Province.* Prince of Songkla University.

Laeheem, K. (2018). *The Action Research on Solving Behaviors in not Accordance with the Islamic Way of Muslim Youth with Risky Types of Behavior in the Three Southern Border Provinces of Thailand.* Faculty of Liberal Arts, Prince of Songkla University.

Langputeh, N. & Laeheem, K. (2015). Family Background of Muslim Spouses through Domestic Violence Behavior: A Case Study in Muang District, Satun. *Parichart Journal, Thaksin University, 28*(3) (special edition), 190 – 212.

Mahatnirunkul, S. (1995). *Comparison of the WHOQOL-100 and the WHOQOL-BREF (26 items)*. Suanprung Psychiatric Hospital.

Namlabut, S. & Lamyai, W. (2018). *A school-based study on harm to others due to alcohol consumption among youth in Nong Khai Province*. Center of Alcohol Studies, Thai Health Promotion Foundation.

Sattar, Y., Sahoh, I. & Sidi, A. (2021). Debate on Political Leadership and Muslim Women Politicians in the Deep South of Thailand. *Journal of Islamic Studies Prince of Songkla University, 10*(2), 1.

Srihatai, N. (2018). *Muslim Adolescences and The Modern World: A Case Study on Muslim Adolescents in Public Universities in Bangkok*. An Undergraduate Individual Case Study, Department of Anthropology, Faculty of Archaeology, Silpakorn University.

Visalo, P. (1993). *History of Alcohol Consumption in Thailand.* National Health Foundation.

Waleewong, O., Jankhotkaew, J., Chaisong, S., & Thamarangsi, Th. (2015). *The Harm to Others from Drinking in Thailand: A WHO/Thai Health International Collaborative Research Project*. International Health Policy Program.

Waleewong, O., Thamarangsi, Th., & Jankhotkaew, J. (2014). Alcohol's Harm to Others in Thailand: Concept, Situation and Gap in Knowledge. *Journal of Health System Research, 8*(2), 111-119.