

ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย จากเหตุการณ์เพลิงไหม้  
ซานติก้าผับ



นางสาว ณสรวง นเรนทรเสนี

## ศูนย์วิทยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา

คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2553

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

PSYCHOLOGICAL EXPERIENCES OF DEFORMED BURN SURVIVORS FROM SANTIKA  
PUB FIRE

Miss Nasruong Narenthonsanee



ศูนย์วิทยุทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Arts Program in Counseling Psychology

Faculty of Psychology

Chulalongkorn University

Academic Year 2010

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้รอดชีวิตที่สูญเสีย  
ความสมบูรณ์ทางกาย จากเหตุการณ์เพลิงไหม้ขานติแก้ว

โดย

นางสาว ณสรวง นเรนทรเสณี

สาขาวิชา

จิตวิทยาการปรึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

รองศาสตราจารย์ ดร.โสรัช โพธิ์แก้วน


อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

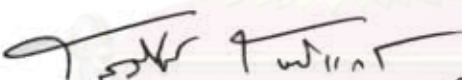
รองศาสตราจารย์ ดร. จีราพร เกศพิชญวัฒนา

คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยรับนี้เป็นส่วนหนึ่งของ  
การศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทมหาบัณฑิต

  
..... คณบดีคณะจิตวิทยา  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.คณางค์ มณีศรี)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
..... ประธานกรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กรรณิการ์ นนราชสุวัจน์)

  
..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
(รองศาสตราจารย์ ดร.โสรัช โพธิ์แก้วน)

  
..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม  
(รองศาสตราจารย์ ดร.จีราพร เกศพิชญวัฒนา)

  
..... กรรมการ  
(อาจารย์ ดร.ณัฐสุดา เต้พันธ์)

  
..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รุ่งนภา ผาณิตรัตน์)

ณสรวง นเรนทรเสณี : ประสบการณ์ทางจิตใจของ ผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติก้าผับ (PSYCHOLOGICAL EXPERIENCES OF DEFORMED BURN SURVIVORS FROM SANTIKA PUB FIRE) อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : รองศาสตราจารย์ ดร.โสรัช โพธิ์แก้วน อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม : รองศาสตราจารย์ ดร.จิราพร เกศพิชญวัฒนา, 170 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์ทางจิตใจของผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติก้าผับ การวิจัยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพแนวปรากฏการณ์วิทยา ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์ไฟไหม้ซานติก้าผับ อายุ 19 ถึง 29 ปี จำนวน 8 ราย การเก็บข้อมูลกระทำโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก และนำข้อมูลจากการบันทึกเทปที่ได้มาถอดความแบบคำต่อคำ การวิเคราะห์ข้อมูลอาศัยการวิเคราะห์เนื้อหาทั้งจากบทสัมภาษณ์และข้อมูลภาคสนาม

ผลการศึกษาสามารถอธิบายได้เป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย จำแนกเป็นประเด็นต่างๆ ได้ดังนี้

(1) ความทุกข์จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ประกอบด้วย ความทุกข์จากการได้รับบาดเจ็บทางร่างกาย ความทุกข์จากความสูญเสีย ความทุกข์จากความกลัวอันฝังใจ ความทุกข์จากความรู้สึกผิด และความทุกข์จากสังคมรอบข้าง

(2) การเพิ่มพูนกำลังใจของผู้รอดชีวิต ประกอบด้วย กำลังใจจากบุคคลใกล้ชิด การยอมรับความเป็นจริง และ การอยู่กับชีวิตอย่างเป็นบวก

ส่วนที่ 2 ความหมายของการมีชีวิตอยู่รอด ประกอบด้วย มุมมองชีวิตที่เปลี่ยนแปลง การใช้ชีวิตอย่างมีสติ และ การเห็นคุณค่าของบุคคลใกล้ชิด

ผลการศึกษาครั้งนี้ ทำให้ทราบและเข้าใจถึงประสบการณ์ทางจิตใจของผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติก้าผับ และสามารถนำผลการศึกษาที่ได้ไปใช้เป็นความรู้เพื่อกำหนดแนวทางการฟื้นฟูและช่วยเหลือทางด้านจิตใจแก่ผู้รอดชีวิตจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ได้

สาขาวิชา.....จิตวิทยาการปรึกษา.....

ปีการศึกษา.....2553.....

ลายมือชื่อผู้ผลิต.....ณสรวง นเรนทรเสณี.....

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม.....



## 5178113738 : MAJOR COUNSELING PSYCHOLOGY

KEYWORDS : PSYCHOLOGICAL EXPERIENCE / DEFOMED BURN SURVIVORS / SANTIKA PUB FIRE / QUALITATIVE STUDY

NASRUONG NARENTHONSANEE: PSYCHOLOGICAL EXPERIENCE OF DEFORMED BURN SURVIVORS FROM SANTIKA PUB FIRE. ADVISOR: ASSOC.PROF. SOREE POKAEO, Ed.D. CO-ADVISOR: ASSOC.PROF. JIRAPORN KESPICHAYAWATTANA, Ph.D., 170 pp.

The purpose of this study was to identify psychological experience of deformed burn survivors in the Santika pub fire. A qualitative research methodology guided by phenomenology was applied in this study. Key informants were 8 deformed burn survivors who suffered from Santika pub fire, aged range from 19 to 29 years. Data were collected by in-depth interview. The interviews were tape- recorded and transcribed verbatim. Content and context analyses were used for data analysis.

Findings consisted of two parts.

First, the psychological experience of deformed burn survivors could be categorized into two themes which were

(1) the suffering from the event which included the suffering from physical injuries, the suffering from losses, the suffering from deepest fears, the suffering from guilt and the suffering from social.

(2) the psychological empowerment of burn survivors which included the empowerment from the close persons, the acceptance of reality and the positive thinking.

Second, the meaning of survival which included the change of life's view, mindful living and the appreciation of the close persons.

This study provided the understanding of psychological experience of deformed burn survivors from Santika pub fire. Findings could be used as guidelines for giving psychological rehabilitation and support for the fire survivors.

Field of Study : ..Counseling Psychology..

Academic Year : ..... 2010 .....

Student's Signature *Nasruong Narenthonsanee*

Advisor's Signature *Soree Pokaero*

Co-advisor's Signature *Jiraporn K. Wattana*

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดีได้ ด้วยความกรุณาอนุเคราะห์ และสนับสนุน จากบุคคลหลายฝ่าย ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้ง และขอแสดงความขอบพระคุณไว้ ณ ที่นี้ ท่านแรกคือ รองศาสตราจารย์ ดร.โสรัช โพธิ์แก้ว อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้เป็นที่ปรึกษาและสนับสนุนให้ผู้วิจัยได้คิดใคร่ครวญจนพบโจทย์สำคัญ อันเป็นที่มาของการศึกษาในครั้งนี้ ทั้งได้กรุณาตรวจทาน ให้คำแนะนำ และความอบอุ่นใจตลอดระยะเวลาในการศึกษาวิจัย ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.จิราพร เกศพิชญวัฒนา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ผู้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ ทั้งทางวิชาการและการปฏิบัติแก่ผู้วิจัยด้วยความเมตตาโดยตลอด อีกทั้งยังเล็งเห็นถึงศักยภาพในตัวผู้วิจัย อันเป็นกำลังใจสำคัญยิ่งต่อผู้วิจัยในการทำงานครั้งนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กรรณิการ์ นลราชสุวัจน์ ผู้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ ความเข้าใจในการปรึกษาเชิงจิตวิทยา และกรุณาให้เกียรติเป็นประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ ขอขอบพระคุณ อาจารย์ ดร. ณัฐสุดา เต๋พันธ์ ผู้เพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจในการวิจัยเชิงคุณภาพทางจิตวิทยา แก่ผู้วิจัยให้มีความลึกซึ้งมากยิ่งขึ้น ตลอดจนกรุณาตอบข้อซักถามและให้คำแนะนำ อันช่วยให้การวิจัยครั้งนี้ ดำเนินไปอย่างถูกต้องทางมากยิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รุ่งนภา ผาณิตรัตน์ ผู้กรุณา ให้เกียรติเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร. นิรนาท แสนสา ผู้กรุณาตรวจสอบและให้คำแนะนำ ในการปรับปรุงแนวคำถามการวิจัย รวมทั้ง อาจารย์ จักรี กู้กัจจัด ที่ได้กรุณาใช้เวลาให้คำแนะนำและ ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยอย่างดี โอกาสนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ทุกท่านในคณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้กรุณาให้โอกาสผู้วิจัยได้เข้าศึกษา เรียนรู้ และฝึกฝนประสบการณ์ในการปรึกษาเชิงจิตวิทยาอย่างลึกซึ้ง ตลอดระยะเวลาจนสำเร็จการศึกษาในที่สุด

ผู้วิจัย ขอขอบพระคุณ กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย และเจ้าหน้าที่ทุกท่าน ที่ได้กรุณาเอื้อเฟื้อหนังสือ และข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบพระคุณ คุณศิริลักษณ์ กุลฉะนิธิวัฒน์ คุณจวีร์รัตน์ นิลจันทร์ คุณชนวนาท นุตเดชานันท์ และคุณคมกฤช บัวคำ ผู้กรุณาช่วยเหลือแนะนำ ตลอดจนประสานงานนำผู้วิจัยเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลเป็นอย่างดี ขอขอบคุณ คุณสิทธิพร ครามานนท์ คุณกสิณชาญ์ ถ้ำเสือ และคุณกิตติพรพรรณ ศิริทรัพย์ ผู้ร่วมแบ่งปันมุมมองในการวิเคราะห์ผลการวิจัย รวมทั้ง คุณณัฐนัย ไต่-ปัญญาวุฒิ และคุณณชนก ประเสริฐสุข ที่ได้สละเวลาช่วยตรวจทาน และให้คำแนะนำในการปรับปรุงการเขียน วิทยานิพนธ์ให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น นอกจากนี้ ขอขอบคุณเพื่อนพี่น้องที่ทุกท่าน ทั้งร่วมและต่างสถาบัน ที่ได้มีส่วนในการช่วยเหลือ แบ่งปันรอยยิ้มและชีวิตร่วมกันตลอดมา ทำยนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ พ่อแม่ คุณตา คุณยาย และพี่ชาย บุคคลสำคัญที่สุดในชีวิต ผู้มอบความรักความอบอุ่นใจแก่ผู้วิจัยอย่างดียิ่งเสมอมา

คุณค่า ความดีใดๆ ที่เกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่บุพการีและครอบครัว ตลอดจน ครูบาอาจารย์ทุกท่าน ผู้ได้มีส่วนร่วมสนับสนุนทางการศึกษาและประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ต่างๆ แก่ผู้วิจัย มาโดยตลอด ที่สำคัญวิทยานิพนธ์ฉบับนี้คงไม่สามารถสำเร็จลุล่วงลงได้ หากขาดซึ่งโอกาสในการถ่ายทอด ประสบการณ์ทางจิตใจจากผู้รอดชีวิตทุกๆ ท่าน ผู้วิจัยขอขอบพระคุณและขอแสดงความเสียใจกับผู้สูญเสียจากเหตุการณ์ทุกท่าน ขอให้ท่านมีกำลังใจและกำลังกายที่เข้มแข็งในการดำเนินชีวิตต่อไป และ ทำยที่สุด หากผู้วิจัย ไม่ได้กล่าวถึงบุคคลใดที่มีส่วนในการช่วยเหลือเกื้อกูลในการ ศึกษาวิจัยครั้งนี้ ขอท่านได้โปรดรับทราบว่าคุณวิจัย ระลึกถึงความอนุเคราะห์ของท่านเสมอ และขอกล่าวคำขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่ 1 : บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	7
คำถามการวิจัย.....	7
ขอบเขตของการวิจัย.....	8
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
บทที่ 2 : เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
การรอดชีวิตและผู้รอดชีวิตที่บาดเจ็บจากเพลิงไหม้.....	10
สภาพจิตใจของผู้รอดชีวิต.....	13
ภาวะวิกฤตจากความสูญเสีย.....	13
ความรู้สึกลึกซึ้งจากการรอดชีวิต.....	18
บาดแผลทางจิตใจ.....	18
ความสำคัญของภาพลักษณ์กับความสูญเสีย.....	24
เหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติก้าผับ.....	30
การวิจัยเชิงคุณภาพแนวปรากฏการณ์วิทยา.....	33
บทบาทของนักจิตวิทยาในการช่วยเหลือทางจิตใจ.....	39
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	45

## สารบัญ

	หน้า
บทที่ 3 : วิธีดำเนินการวิจัย.....	48
การเตรียมความพร้อมของผู้วิจัย .....	48
การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	49
ผู้ให้ข้อมูล .....	49
การได้มาและการเข้าถึงข้อมูล .....	53
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	80
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล .....	83
ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล .....	84
การพิจารณาด้านจริยธรรม.....	84
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	85
การสรุปผลและอภิปรายผล .....	88
ความเชื่อถือได้ของข้อมูล .....	88
บทที่ 4 : ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	92
ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล.....	93
ความทุกข์จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น.....	94
การเพิ่มพูนกำลังใจของผู้รอดชีวิต.....	106
ความหมายของการมีชีวิตรอด.....	110
บทที่ 5 : สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	115
รายการอ้างอิง.....	123
ภาคผนวก.....	129
ภาคผนวก ก. ....	130
ภาคผนวก ข. ....	132
ภาคผนวก ค. ....	140
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	170



## สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1	เหตุการณ์เพลิงไหม้ที่มีผู้เสียชีวิตสูงสุด 10 ลำดับแรก นอกประเทศ สหรัฐอเมริกา .....	2
ตารางที่ 2	ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล .....	52
ตารางที่ 3	จำนวนผู้ให้ข้อมูลที่เข้าถึงได้ผ่านทางรายชื่อผู้บาดเจ็บ.....	53
ตารางที่ 4	การตรวจสอบสามเส้า .....	89
ตารางที่ 5	ผลการวิจัย .....	93
ตารางที่ 6	แนวคำถามในการวิจัย .....	135
ตารางที่ 7	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งที่ 2 .....	155
ตารางที่ 8	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งที่ 3 .....	157

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 ความสัมพันธ์และลำดับการติดต่อกันระหว่างผู้วิจัยกับผู้ให้ข้อมูล.....	54
ภาพที่ 2 ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล 1 .....	86
ภาพที่ 3 ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล 2 .....	87
ภาพที่ 4 ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล 3 .....	87
ภาพที่ 5 ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจาก เหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติก้าผับ.....	114
ภาพที่ 6 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งที่ 1.....	154

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

# บทที่ 1

## บทนำ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาประสบการณ์ทางจิตใจของ ผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย จากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติก้าผับ ทั้งนี้เพื่อใช้เป็นแนวทางในการทำความเข้าใจ การรับรู้ประสบการณ์ทางจิตใจของ ผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย จากเหตุเพลิงไหม้ และนำผลการศึกษาที่ได้ไปใช้เป็นความรู้เพื่อกำหนดแนวทางในการฟื้นฟูและช่วยเหลือทางด้านจิตใจแก่ผู้รอดชีวิตจากเหตุเพลิงไหม้ต่อไป

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เหตุการณ์เพลิงไหม้ “ซานติก้าผับ” สถานบันเทิงชื่อดัง ย่านเอกมัย ในคืนวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2552 นับเป็นเหตุการณ์สะเทือนขวัญ และโศกนาฏกรรมทางอัคคีภัยครั้งร้ายแรงอีกครั้งหนึ่งที่กระทบต่อความรู้สึกของคนไทยทั่วประเทศ เหตุการณ์เพลิงไหม้ครั้งนี้ เริ่มขึ้นเมื่อเวลาประมาณ 00.20 น. ขณะเกิดเหตุมีผู้มาใช้บริการสถานบันเทิง ทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติกว่า 1,000 ถึง 1,200 คน (พิชญะ จันทรานุกวัฒน์, 2552 และ “นรก! ซานติก้าฯ, 2552) ที่มาร่วมเฉลิมฉลองเนื่องในโอกาสวันขึ้นปีใหม่ และร่วมอภิลาสนสถานบันเทิงแห่งนี้ที่กำลังจะปิดกิจการลง เนื่องจากหมดสัญญาเช่าระหว่างเจ้าของที่ดินกับทางเจ้าของผับ (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน, 2552; “เส้นทาง ซานติก้าผับฯ”, 2552; “พลุปีใหม่เผาซานติก้าผับ” ฯ, 2552 และ “ก๊วนบาย ซานติก้าฯ”, 2552) คืนเกิดเหตุจึงเป็นคืนสุดท้ายที่ทางผับจะเปิดให้บริการ แต่กลับเกิดเหตุการณ์โศกนาฏกรรมสะเทือนขวัญขึ้นเสียก่อน

ความสูญเสียที่เกิดขึ้นสร้างความสะเทือนใจและเศร้าสลดต่อผู้ใกล้ชิดกับเหตุการณ์ไม่เว้นแม้แต่ประชาชนทั่วไปที่ได้รับทราบข้อมูลข่าวสารเหตุการณ์เพลิงไหม้ในครั้งนี้ เป็นเหตุให้พนักงานและผู้ใช้บริการสถานบันเทิงในขณะนั้น เสียชีวิตและบาดเจ็บเป็นจำนวนมาก สาเหตุการตายส่วนใหญ่ เกิดจากการหมดสติเนื่องการได้รับก๊าซพิษ สัมผัสควัน และขาดอากาศหายใจ ส่วนการเผาไหม้ร่างกายจากเพลิงไหม้นั้นเกิดตามมาภายหลัง (พิชญะ จันทรานุกวัฒน์, 2552 และ “แพทย์ยืนยันเหยื่อซานติก้าฯ”, 2552) เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้มีผู้เสียชีวิตทั้งสิ้น 66 คน (National Fire Protection Association, 2010) และมีผู้บาดเจ็บอีกกว่า 229 ราย (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน, 2552) โดยผู้บาดเจ็บ จำแนกเป็นชาวไทยจำนวน 188 ราย ชาวต่างชาติจำนวน 41 ราย ในจำนวนนี้มีผู้บาดเจ็บได้เข้ารับการรักษาทันทีในโรงพยาบาลจำนวนทั้งสิ้น 67 ราย และมี

ผู้บาดเจ็บสาหัสจำนวน 34 ราย ขณะที่ผู้เสียชีวิต ณ ที่เกิดเหตุทั้งสิ้นจำนวน 55 คน เสียชีวิตที่โรงพยาบาลจำนวน 11 คน (พิชญา จันทรานุกวัฒน์, 2552) และเสียชีวิตต่อมาภายหลังอีก 2 คน (จักรี ก้วกำจัด; การสื่อสารส่วนบุคคล, 22 กุมภาพันธ์ 2553) ความรุนแรงของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้เหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติกาัมป์ ได้รับการจัดอันดับจากสมาคมป้องกันอัคคีภัยแห่งชาติ (National Fire Protection Association) ของสหรัฐอเมริกา เมื่อเดือนมกราคม ปี 2553 (จนถึงปัจจุบัน) ให้เป็นเหตุการณ์เพลิงไหม้สถานบันเทิงที่มีผู้เสียชีวิตสูงสุดเป็นลำดับที่ 7 ของโลก นอกประเทศสหรัฐอเมริกา (National Fire Protection Association, 2010) ดังตาราง

ตาราง 1

เหตุการณ์เพลิงไหม้ที่มีผู้เสียชีวิตสูงสุด 10 ลำดับแรก นอกประเทศสหรัฐอเมริกา

ลำดับที่	เหตุการณ์เพลิงไหม้	วัน เดือน ปี (พ.ศ.)	ผู้เสียชีวิต (คน)
1	ดิสโกคลับ เมืองฉั่วหยาง ประเทศจีน (ไฟไหม้ลุกลามจากตลาดนัดไปยังไนท์คลับ)	25 ธันวาคม 2543	309
2	โครมากนอน คลับ เมืองบรูโนสไอเรส ประเทศอเจนตินา	30 ธันวาคม 2547	180
3	ไอโซน ดิสโกคลับ เมืองเควซอน ประเทศฟิลิปปินส์	18 มีนาคม 2539	160
4	แลม ฮอส ไนท์คลับ เมืองเฟิร์ม ประเทศรัสเซีย	4 ธันวาคม 2552	154
5	คลับแซงค์ เมืองเซนต์ ลอเรน เดอ ปอง ประเทศฝรั่งเศส	20 พฤศจิกายน 2514	143
6	อัลคาลา 20 ดิสโก กรุงมาดริด ประเทศสเปน	17 ธันวาคม 2526	81
7	ซานติกาัมป์ กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย	1 มกราคม 2552	66
8	เหวิงกั๋ง คลับ เมืองไตซุง ประเทศไต้หวัน (ทริสตอรี ไนท์คลับ เวสเตอร์วอ แอนด์ คาราโอเกะ บาร์)	15 กุมภาพันธ์ 2538	64
9	ดิสโกคลับ เมืองโกเทนเบิร์ก ประเทศสวีเดน	28 ตุลาคม 2541	63
10	ไซงอน อินเตอร์เนชั่นแนล เทรต เซนเตอร์ กรุงโฮจิมิน ประเทศเวียดนาม	30 ตุลาคม 2545	61

การติดตามข่าวสารของผู้ประสบภัย ซึ่งรอดชีวิตจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ดังกล่าว จากสื่อต่างๆ ในระยะเวลา 1 ปีหลังเกิดเหตุ อาทิ สื่อโทรทัศน์ ได้แก่ รายการ “วีไอพี” ทางช่อง โมเดิร์นไนน์ทีวี เทปออกอากาศวันที่ 12 มกราคม และ 19 มกราคม 2552 (ญาติ จงวิสุทธิ และภัทรพล ศิลปาจารย์, 2552) รายการเรื่องเด่นเย็นนี้ ทางช่อง 3 เทปออกอากาศวันที่ 29 ธันวาคม 2552 (สรยุทธ สุทัศนจินดา, 2552) ตลอดจนสื่อสิ่งพิมพ์ “จากเคเดอร์สู่ซานติกา จนถึงเสือป่าพลาซ่า ภาพสะท้อนวิบัติภัยที่คนไทยต้องจดจำ” (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน, 2552) “เหยื่อพิการซานติกา ครวญ 1 ปี ไม่ได้รับการช่วยเหลือ” (มูลนิธิพัฒนาคนพิการไทย, 2552) เป็นต้น ทำให้ทราบว่า ในจำนวนผู้ประสบภัยที่รอดชีวิตจากเหตุการณ์ครั้งนี้ พบว่ามีบางรายที่ได้รับบาดเจ็บทางร่างกาย จนถึงขั้นพิการหรือทุพพลภาพ ทำให้ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ และหลายรายต้องสูญเสียภาพลักษณ์ทางร่างกาย (loss body image) รวมทั้งอวัยวะบางส่วนจากบาดแผลที่เกิดจากการถูกไฟไหม้ ซึ่งผู้บาดเจ็บเหล่านี้ แม้แพทย์จะสามารถช่วยเหลือให้รอดพ้นจากการสูญเสียชีวิตในขณะนั้นได้ แต่ภายหลังจากรอดชีวิตเขาเหล่านั้นยังต้องเผชิญกับความเจ็บปวดทั้งทางร่างกายและจิตใจ ทั้งจากอาการบาดเจ็บที่ได้รับจากเหตุเพลิงไหม้ และการต้องเผชิญกับความเจ็บปวดขณะที่ได้รับการรักษา ตลอดจนความผิดปกติของสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไปหลังได้รับการรักษา ทำให้ออกจากความรุนแรงของบาดแผลทางร่างกายแล้ว ผลกระทบทางจิตใจจากการเอาชีวิตรอด และความสูญเสียจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ก็ก่อให้เกิดบาดแผลทางจิตใจแก่ผู้รอดชีวิตเหล่านี้เช่นกัน

การศึกษาถึงสภาพจิตใจของผู้รอดชีวิตจากภัยพิบัติหรือเหตุการณ์เสี่ยงตายต่างๆ พบว่าผู้รอดชีวิต จะมีประสบการณ์เกี่ยวกับความเจ็บปวด หรือความสูญเสีย บางรายมีความรู้สึกผิดจากการรอดชีวิตของตน (survival guilt) เนื่องจากไม่สามารถช่วยเหลือชีวิตบุคคลอื่นไว้ได้ (“อนามัยโลกซี” “ผู้รอดชีวิต” ต้องเยียวยาสภาพจิตโดยด่วน”, 2548 และ ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์, 2548) นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้รอดชีวิตมีความรู้สึกขาด้านต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในระยะยาว และมีการแยกตัวออกจากโลกหรือบุคคลอื่นๆ ที่ไม่ได้มีประสบการณ์ร่วมกับตน รวมทั้งมีความทรงจำที่เจ็บปวดกับความหมายหรือความเข้าใจต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งหากเป็นมากและไม่สามารถที่จะปรับตัวต่อความเป็นจริงที่เกิดขึ้นได้ อาจส่งผลให้บุคคลนั้นเกิดความเครียดจากเหตุการณ์ที่ฝังใจ (post traumatic stress syndrome) (ภัทรภรณ์ พุงปันคำ และคณะ, 2546) และส่งผลต่อสุขภาพจิตของผู้รอดชีวิตในระยะยาวได้ อย่างไรก็ตามการวิจัยในครั้งนี้ได้ให้ความสนใจเกี่ยวกับสภาพจิตใจของผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติกาฉบับเป็นสำคัญ



งานวิจัยในรอบ 20 ปีที่ผ่านมา ระบุว่าผู้รอดชีวิตจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ (burn survivor) ต้องปรับตัวกับปัญหาหลายด้าน ยกตัวอย่างเช่น ความเครียดจากเหตุการณ์ฝังใจ (post traumatic) และการปรับตัวไม่ได้ (maladjustment) (Taal & Faber, 1998) การถูกตีตรา (perceived stigmatization) และการได้รับการสนับสนุนทางจิตใจจากสังคม (perceived social comfort) (Lawrence, Rosenberg, Rimmer, & Thombs, 2006) ภาพลักษณ์ทางร่างกาย (body image) ภาวะอารมณ์ (mood) และคุณภาพชีวิต (quality of life) (Pope, Solomons, Done, Cohn, & Possamai, 2006) ตลอดจนภาวะซึมเศร้า (depression) (Thombs, Notes, Lawrence, Magyar-Russell, Bresnick, & Fauerbach, 2007) ภาวะสะเทือนใจ (trauma) (ธีรจุฑา จรัสโยธินนุวัฒน์, 2547) และผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และจิตใจของผู้รอดชีวิตจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ ร้ายแรง (ทิพวัลย์ วิมลมาศ, 2536; โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา กรมการแพทย์ และสถาบันสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2536 และ สถาบันการแพทย์ด้านอุบัติเหตุและสาธารณสุข กงระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กระทรวงสาธารณสุข, 2541) เป็นต้น

ทิพวัลย์ วิมลมาศ (2536) ได้ศึกษาถึงผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และจิตใจของผู้ประสบภัยและผู้เกี่ยวข้องจากเหตุการณ์แก๊สระเบิดที่ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ ในกรณีผู้มารับบริการจากกรมประชาสัมพันธ์ พบว่า ผู้ประสบภัยจะรู้สึกเสียขวัญ หวาดกลัว ในเหตุการณ์ที่ประสบ และจากสภาพร่างกายที่บาดเจ็บทำให้ผู้ประสบภัยท้อแท้ บางคนถึงกับไม่ยอมมีชีวิตอยู่ กลัวเสียโฉมหน้าตาไม่เหมือนเดิม โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ประสบภัยได้เกิดความรู้สึกท้อถอยต่อสภาพบาดเจ็บของตน นอกจากนี้ผู้ประสบภัยยังมีความไม่สบายใจ ความวิตกกังวล เช่น กลัวนายจ้างจะเลิกจ้าง หรือไม่ได้รับการพิจารณาในตำแหน่งที่สูงขึ้น กลัวเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล หรือวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพความบาดเจ็บของตนเอง ทำให้เกิดความท้อถอยในชีวิต มักมีอาการหงุดหงิด เบื่อหน่ายต่อสภาพของตนเอง ซึ่งส่งผลกระทบต่ออารมณ์ไปยังผู้ใกล้ชิดหรือผู้เกี่ยวข้องในครอบครัวทำให้ผู้เกี่ยวข้องรู้สึกหดหู่ต่อสภาพความบาดเจ็บของผู้ประสบภัย และการที่ผู้ประสบภัยบางรายซึ่งเป็นหัวหน้าครอบครัวได้สูญเสียชีวิตไปในเหตุการณ์ทำให้ผู้เกี่ยวข้อง เช่น ภรรยา บุตร ธิดา รู้สึกเหมือนตนเองขาดผู้นำ ขาดที่ปรึกษา ขาดเพื่อนคู่คิด มีความรู้สึกท้อถอย

สอดคล้องกับการศึกษาถึงสภาพจิตใจของผู้ประสบภัยจากเหตุการณ์ร้ายแรงต่างๆ พบว่า นอกจากการสูญเสียทางด้านกายภาพแล้ว ผลที่ตามมาอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้คือความสูญเสียทางด้านจิตใจของผู้ประสบภัย ซึ่งจะปรากฏให้เห็นได้จากอาการที่ผู้ประสบภัยแสดงออก และส่วนที่อยู่ลึกภายในจิตใจ ซึ่งยากที่จะประเมินได้ ได้แก่ ความคิด ภาวะอารมณ์ และพฤติกรรมที่

เปลี่ยนแปลงไปในทางไม่ดี กล่าวคือ ความคิดของผู้ที่อยู่ในภาวะสูญเสีย (bereavement) จะมีลักษณะหลายอย่าง เช่น คิดอยากตาย รู้สึกผิด วิตกกังวล กลัวเกินกว่าเหตุ เป็นคนไม่มีเหตุผล และ หมดหวัง เป็นต้น (Worden, 1995) นอกจากนี้ พบว่าภาวะอารมณ์ทางลบของผู้สูญเสีย มีหลายประการด้วยกัน เช่น เกิดความเศร้าเสียใจเรื้อรัง มีความเครียด ซึมเศร้า ตลอดจนอาจเกิดอาการหวาดกลัว ผื่นร้าย วิตกกังวล และท้องอืด ส่วนพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปในทางลบของผู้สูญเสีย ได้แก่ การขาดทักษะทางสังคม และสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ยาก รวมทั้งแยกตนเองออกจากสังคม เป็นต้น (American Psychiatric Association, 1994) ภาวะเช่นนี้ จำเป็นที่บุคคลควรได้รับความช่วยเหลือทางด้านจิตใจ (psychological intervention) จากบุคลากรทุกฝ่ายอย่างทันทั่วถึง ด้วยวิธีการที่เหมาะสม เพื่อป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตของผู้รอดชีวิตในระยะยาว

การปรึกษาเชิงจิตวิทยา (counseling psychology) เป็นกระบวนการหนึ่งในการช่วยเหลือบุคคลทางด้านจิตใจ ถือเป็นความช่วยเหลือจากภายใน โดยการเกื้อกูลให้บุคคลสามารถผ่านอุปสรรคแห่งความไม่สบายใจ ในช่วงวิกฤตชีวิตของเขาไปได้ (โสริช โทธิแก้ว, 2552) การปรึกษาอาศัยกระบวนการของสัมพันธภาพที่อบอุ่น อ่อนโยน และจริงใจในการช่วยเหลือ เพื่อเอื้อให้บุคคลสามารถใช้ศักยภาพที่ตนเองมีอยู่ พิจารณาและใคร่ครวญสิ่งต่างๆ บนพื้นฐานความเข้าใจความเป็นจริงของธรรมชาติและชีวิต ตลอดจนสามารถดำรงอยู่กับภาวะที่ตนประสบเหล่านั้นได้อย่างมั่นคง อย่างไรก็ตาม ปัญหาการสูญเสียจากเหตุการณ์ร้ายแรงมีความซับซ้อนในตัวปัญหาและผลที่ตามมาภายหลัง หลักการให้การปรึกษา จึงมีความจำเป็นประการหนึ่งให้ผู้ให้การปรึกษาคงจะมีความเข้าใจในปัญหาการสูญเสียของผู้ที่ประสบ (Peterson, 1970 อ้างถึงใน รณชัย คงสกนธ์, 2548)

ที่ผ่านมาได้มีการศึกษาถึงสภาพจิตใจของผู้ประสบเหตุการณ์เพลิงไหม้ในสาขาจิตวิทยา การปรึกษาอยู่บ้าง ตัวอย่างเช่น งานวิจัยของ ธีรจุฑา จรัสโยธินนุวัฒน์ (2547) ซึ่งศึกษาถึงประสบการณ์ความสะเทือนใจของผู้ประสบเหตุการณ์ไฟไหม้ กรณีศึกษาชุมชนในเขตบางยี่ขัน ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า ในระหว่างเหตุการณ์ไฟไหม้ ผู้ประสบภัยจะรับรู้ความรุนแรงของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และจะประเมินว่าอยู่ในขอบเขตที่ควบคุมได้หรือไม่ และมีการตอบสนองต่อเหตุการณ์ โดยกลไกการป้องกันตัวทางจิตเพื่อเผชิญความตกใจ ความหวาดกลัว และความเครียดที่เกิดขึ้น ในแง่พฤติกรรมผู้ประสบเหตุการณ์ไฟไหม้มีการตอบสนองต่อเหตุการณ์ด้วยการวิ่งหนีหรือต่อสู้ บางรายที่ยังครองสติอยู่ได้จะมีพฤติกรรมตอบสนองต่อเหตุการณ์วิกฤตที่เหมาะสมจากการใคร่ครวญ และภายหลังเหตุการณ์ไฟไหม้ ผู้ประสบภัยต้องพบกับความสูญเสียทำให้ตกอยู่ในภาวะสะเทือนใจ อันส่งผลต่อสภาพทางกายและจิตใจ บรรยากาศในครอบครัวเปลี่ยนแปลงไปจาก

ความสะเทือนใจที่สมาชิกในครอบครัวต้องเผชิญ แต่พบการช่วยเหลือกันและร่วมมือกันมากขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ประสบเหตุการณ์ไฟไหม้ใช้วิธีการเผชิญกับปัญหาแบบต่างๆ เพื่อให้ตนเองฟื้นตัวจากความสะเทือนใจ ได้แก่ การปฏิเสธ การใช้คำอธิบายเรื่องกรรม การหาสิ่งยึดเหนี่ยวใจ ความช่วยเหลือทางสังคม การคิดในทางบวก และการฝึกใจ ทำให้ฟื้นตัวจากความสะเทือนใจ โดยยอมรับผลของเหตุการณ์ อยู่กับปัจจุบัน สร้างความหมายจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เป็นต้น รวมทั้งเกิดการเรียนรู้จากการได้ผ่านเหตุการณ์วิกฤต

นอกจากงานวิจัยทางจิตวิทยาของ อีร์จุทา จรัสโยธินนุวัฒน์ (2547) และงานวิจัยทางสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ของ ทิพวัลย์ วิมลมาศ (2536) แล้ว ยังพบว่า มีผู้ศึกษาถึงผลกระทบทางจิตใจของผู้ประสบเหตุการณ์เพลิงไหม้อื่นๆ อีก ได้แก่ งานวิจัยของสถาบันการแพทย์ด้านอุบัติเหตุและสาธารณสุข กองระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี (2541) ที่ได้ศึกษาถึงกรณีเหตุการณ์เพลิงไหม้ โรงแรมรอยัล จอมเทียน รีสอร์ท พัทยา เมื่อวันที่ 11 กรกฎาคม 2540 ผลการวิจัยพบว่า ผู้ประสบภัยที่รอดชีวิตส่วนใหญ่จะมีผลกระทบทางด้านจิตใจ เนื่องจากผู้ประสบภัยต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่เศร้าสลด สะเทือนใจ และสะเทือนขวัญ จากการสูญเสียเพื่อนร่วมงาน เพื่อนร่วมโลก และผู้คนรอบข้าง โดยในระหว่างเกิดเหตุพบว่า ผู้ประสบภัยมีความเจ็บปวดและรู้สึกโหดร้ายต่อเหตุการณ์ที่ประสบ หลังเหตุการณ์พบว่ามี ความสูญเสีย และสะเทือนใจ โดยเฉพาะในผู้ที่สูญเสียบุคคลที่รักในครอบครัวไปพร้อมกันหลายคน และผู้ที่ได้รับบาดเจ็บเป็นระยะเวลานานอันเป็นผลให้เกิดความพิการตามมา นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ประสบภัยมีความหวาดระแวง ไม่ไว้วางใจ วิตกกังวล และกลัว เมื่อตนเองและครอบครัวต้องเดินทางไกลและพักค้างคืนตามโรงแรม โดยจะต้องใช้ระยะเวลายาวนานกว่าจะแก้ความหวาดกลัวเหล่านี้ออกไป สอดคล้องกับ การศึกษาถึงผลกระทบทางสังคมและจิตใจของ ผู้ประสบเหตุการณ์จากเหตุเพลิงไหม้ บริษัทเคเดอร์ อินดัสเตรียล (ไทยแลนด์) จำกัด ซึ่งพบว่า สภาพจิตใจของผู้ประสบภัยมีความกังวลใจ เกี่ยวกับเรื่องงานและความเจ็บป่วย ทั้งยังมีอาการตกใจ ระแวง ผวา หลงลืม เครียด หงุดหงิด นอนไม่หลับ วิงเวียน ตามัว สับสน กลัว สิ้นหวัง ท้อแท้ คิดมาก ตลอดจนต้องการจะลืมเหตุการณ์ที่ผ่านมาได้ และรู้สึกไม่สบายใจที่บาดเจ็บ ทำให้เป็นภาระของครอบครัว (โรงพยาบาลสมเด็จพระประชา กรมการแพทย์ และสถาบันสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2536)

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องข้างต้น ทำให้ทราบว่า การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผู้ประสบภัยที่รอดชีวิตจากเหตุเพลิงไหม้ สำหรับต่างประเทศนั้นมีการศึกษากันอยู่ในหลากหลายมิติ และโดยมากมักเป็นการศึกษาเชิงปริมาณ มีการสร้างและพัฒนาแบบวัดเพื่อใช้ประเมินผลทางสุขภาพจิตของผู้ประสบภัยกันอย่างหลากหลาย ในขณะที่การศึกษาในประเทศไทยนั้น โดยมาก

เป็นการศึกษาเชิงสำรวจถึงผลกระทบด้านต่างๆของผู้ประสบภัยและผู้เกี่ยวข้อง ภายหลังเกิดเหตุการณ์เพลิงไหม้ร้ายแรง ซึ่งการศึกษาดังกล่าวเป็นไปในภาพกว้าง ครอบคลุมถึงผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม และจิตใจของผู้ประสบภัย แต่การศึกษาเชิงลึกถึงสภาพจิตใจของผู้ประสบภัยนั้นพบว่ายังมีอยู่อย่างจำกัด โดยเฉพาะในสาขาจิตวิทยาการปรึกษา ที่ผ่านมาพบเพียงงานวิจัยของธีรจุฑา จรัสโยธินนุวัฒน์ (2547) ซึ่งศึกษาถึงภาวะความสะเทือนใจ และการเผชิญปัญหาของผู้ประสบเหตุ เท่านั้น อย่างไรก็ตาม กรณีสศึกษาดังกล่าวมีความแตกต่างกันกับกรณีเพลิงไหม้ขานติกำเนิด ทั้งในด้านความสูญเสีย สถานการณ์และบริบท รวมทั้งระดับความรุนแรงที่เกิดขึ้น เนื่องจาก เหตุการณ์เพลิงไหม้ขานติกำเนิดมีผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากเหตุการณ์เป็นจำนวนมาก ขณะที่งานวิจัยที่ผ่านมาเป็นความสูญเสียในลักษณะของชุมชนที่อยู่อาศัย และไม่มีผู้บาดเจ็บสาหัสหรือเสียชีวิต ประกอบกับที่ผ่านมาในประเทศไทยยังไม่พบว่ามีการศึกษาในเชิงลึกถึงสภาพจิตใจของผู้รอดชีวิตที่ได้รับผลกระทบอย่างรุนแรงจากเหตุเพลิงไหม้ โดยเฉพาะในสาขาจิตวิทยาการปรึกษา ซึ่งถือว่าเป็นวิชาชีพมีบทบาทในการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้คนในสังคมโดยตรง ผู้วิจัยในฐานะนิสิตสาขาวิชาดังกล่าวจึงเห็นถึงความสำคัญและความจำเป็นที่จะต้องมีการศึกษาปรากฏการณ์ความสูญเสียที่เกิดขึ้นในครั้งนี้ โดยการใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพในการแสวงหาคำตอบ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลุ่มลึกและรอบด้าน ตลอดจนสามารถนำข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษา มาใช้ในการทำความเข้าใจการรับรู้ ความคิด ความรู้สึก ในมุมมองของผู้ประสบภาวะภัยดังกล่าวอย่างลึกซึ้ง และเป็นแนวทางที่นักจิตวิทยาการปรึกษา รวมทั้งบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการให้ความช่วยเหลือทุกฝ่าย จะได้นำข้อมูลที่ได้ไปใช้ ในการวางแผนช่วยเหลือฟื้นฟูจิตใจผู้เสียหายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ในระดับที่รุนแรงอย่างเหมาะสมต่อไป อีกทั้งยังเป็นการต่อยอดและขยายองค์ความรู้ในการศึกษาปรากฏการณ์ดังกล่าวทั้งในและนอกวิชาชีพด้วย

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาประสบการณ์ทางจิตใจของ ผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย จากเหตุการณ์เพลิงไหม้
2. เพื่อศึกษาความหมายของการมีชีวิตของ ผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย จากเหตุการณ์เพลิงไหม้

## คำถามการวิจัย

1. ผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย จากเหตุการณ์เพลิงไหม้มีประสบการณ์ทางจิตใจอย่างไร
2. ผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย จากเหตุการณ์เพลิงไหม้ให้ความหมายของการมีชีวิตอย่างไร

## ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพตามแนวคิดเชิงปรากฏการณ์วิทยา (phenomenology) เพื่อ “ศึกษาประสบการณ์ทางจิตใจของ ผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย จากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติกาผ้า” ในวันที่ 1 มกราคม 2552 โดยผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย จากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติกาผ้า จำนวนประมาณ 8 ราย ซึ่งเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดและสมัครใจต่อการเป็นผู้ให้ข้อมูล ใช้วิธีการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview)

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

*ประสบการณ์ทางจิตใจ* หมายถึง การรับรู้ มุมมอง สภาวะอารมณ์ และความรู้สึกนึกคิดที่เกิดขึ้นกับผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย จากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติกาผ้า

*เหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติกาผ้า* หมายถึง เหตุการณ์เพลิงไหม้สถานบันเทิงซานติกาผ้า ย่านเอกมัย กรุงเทพมหานคร ในคืนวันที่ 31 ธันวาคม 2551 ขณะย่างเข้าสู่วันขึ้นปีใหม่ 1 มกราคม 2552 ซึ่งจากเหตุการณ์ทำให้มีผู้เสียชีวิตจำนวน 68 คน และได้รับบาดเจ็บอีกจำนวนกว่า 229 ราย

*ผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย* หมายถึง ผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์ขณะเกิดเพลิงไหม้สถานบันเทิงซานติกาผ้า แล้วรอดชีวิตออกมาได้ แต่ได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ทำให้ต้องสูญเสียความสมบูรณ์ทางร่างกาย เช่น สูญเสียภาพลักษณ์ทางกาย สูญเสียอวัยวะบางส่วน หรือพิการ ทุพพลภาพจากเหตุการณ์

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเข้าใจถึงประสบการณ์ทางจิตใจและความหมายของการมีชีวิต ของผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย จากเหตุการณ์เพลิงไหม้
2. เพื่อเข้าใจผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้



3. เป็นความรู้พื้นฐานสำหรับนักจิตวิทยาการปรึกษาและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง  
ในการนำไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการช่วยเหลือดูแลจิตใจกลุ่มประชากรซึ่งเป็นผู้รอดชีวิตจากเหตุการณ์เพลิงไหม้



ศูนย์วิทยพัทยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาประสบการณ์ทางจิตใจของ ผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย จากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติก้าผับในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนวรรณกรรม โดยศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำรา บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นพื้นฐานในการทำความเข้าใจเบื้องต้น ตลอดจนเป็นแนวทางในการดำเนินงานวิจัย โดยผู้วิจัยได้ศึกษาทบทวนวรรณกรรม ดังต่อไปนี้

1. การรอดชีวิต (surviving) และผู้รอดชีวิตจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ (burn survivor)
2. สภาพจิตใจของผู้รอดชีวิตหลังเหตุการณ์ร้ายแรง
  - 2.1 ภาวะวิกฤตจากความสูญเสีย (crisis of loss)
  - 2.2 ความรู้สึกผิดจากการรอดชีวิต (survival guilt)
  - 2.3 บาดแผลทางจิตใจ (trauma) และบาดแผลทางจิตใจเรื้อรัง (post traumatic stress disorder)
3. ความสำคัญของภาพลักษณ์ (body image) กับการสูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย
4. เหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติก้าผับ
5. การวิจัยแนวปรากฏการณ์วิทยา (phenomenology)
6. บทบาทของนักจิตวิทยาในการช่วยเหลือทางจิตใจ
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. การรอดชีวิต และผู้รอดชีวิตจากเพลิงไหม้

แนวคิดเกี่ยวกับการรอดชีวิต (surviving) มักใช้กับสถานการณ์ที่มีผลกระทบร้ายแรงถึงชีวิตของบุคคลที่อยู่ในสถานการณ์ โดยอาจเกิดจากภัยพิบัติต่างๆ ทางธรรมชาติ ยกตัวอย่างเช่น การเกิดแผ่นดินไหว ภูเขาไฟระเบิด ตึกถล่ม ไฟไหม้ คลื่นสึนามิ หรือเกิดจากอุบัติเหตุจากน้ำมือมนุษย์ เช่น การก่อจลาจล วินาศกรรม หรือสงครามล้างเผ่าพันธุ์ เป็นต้น จากการศึกษาพบว่า ผู้รอดชีวิตจากภัยพิบัติหรือเหตุการณ์เสียชีวิตต่างๆ จะมีประสบการณ์เกี่ยวกับความเจ็บปวดและความสูญเสีย (ภัทรภรณ์ พงษ์ปันคำ และคณะ, 2546) รวมทั้งยังต้องทนทุกข์กับสภาพจิตใจที่ย่ำแย่ จากภาพและเสียงที่ติดอยู่ในความทรงจำ (“อนามย์โลกซี ผู้รอดชีวิตฯ”, 2548) ผู้รอดชีวิตหลายรายอาจมีความรู้สึกผิดจากการรอดชีวิต (survival guilt) ที่ไม่สามารถช่วยชีวิตบุคคลที่รัก

หรือเพื่อนร่วมชะตากรรมให้รอดพ้นได้ (ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์, 2548) และมีความรู้สึกลึกซึ้งด้านจากเหตุการณ์ที่ประสบในระยะยาวได้ นอกจากนี้พบว่าผู้รอดชีวิตมีความทรงจำที่เจ็บปวดกับความหมายหรือความเข้าใจต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และหากบุคคลได้รับผลกระทบมากเกินไปก็จะทนรับได้ อาจส่งผลให้บุคคลนั้นเกิดความเครียดจากเหตุการณ์ฝังใจ (posttraumatic stress syndrome) (ภัทรภรณ์ พุงปันคำ และคณะ, 2546) และส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของผู้รอดชีวิตในระยะยาวได้

ในระยะ 20 ปีที่ผ่านมาได้มีการศึกษาถึงสภาพจิตใจของผู้รอดชีวิตที่บาดเจ็บจากการถูกเพลิงไหม้ (burn survivor) ในมิติที่หลากหลาย งานวิจัยระบุว่าผู้รอดชีวิตต้องปรับตัวกับปัญหาหลายด้าน ยกตัวอย่างเช่น ความเครียดจากเหตุการณ์ฝังใจ (posttraumatic stress disorder) การปรับตัวไม่ได้ (maladjustment) การถูกตีตรา (perceived stigmatization) และการได้รับการสนับสนุนทางจิตใจจากสังคม (perceived social comfort) ภาพลักษณ์ทางร่างกาย (body image) อารมณ์ (mood) และคุณภาพชีวิต (quality of life) ภาวะซึมเศร้า (depression) ตลอดจนภาวะสะเทือนใจ (traumatic) และผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม และจิตใจ ภายหลังจากการรอดชีวิต (Taal & Faber, 1998; Lawrence, Rosenberg, Rimmer, & Thombs, 2006; Pope, Solomons, Done, Cohn, & Possamai, 2006; Thombs, Notes, Lawrence, Magyar-Russell, Bresnick, & Fauerbach, 2007; ธีรจุฑา จรัสโยธินนุวัฒน์, 2547; ทิพวัลย์ วิมลมาศ, 2536)

การศึกษาพบว่าผู้รอดชีวิตที่ได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ จะได้รับผลกระทบทางร่างกายและจิตใจ โดยความรุนแรงของการบาดเจ็บเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลกระทบต่อภาวะจิตใจของผู้บาดเจ็บ ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บทางร่างกายที่รุนแรงมีแนวโน้มที่จะได้รับผลกระทบทางจิตใจรุนแรงกว่าผู้ที่ได้รับบาดเจ็บเพียงเล็กน้อย อย่างไรก็ตามผลกระทบต่างๆ ยังขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคลอื่นๆ เช่น บุคลิกภาพ อายุ เพศ และสถานการณ์ชีวิตของแต่ละบุคคล รวมทั้งต้นทุนเดิมทางจิตใจของบุคคลนั้น เช่น กลไกทางด้านจิตใจ (defense mechanism) ที่ใช้เมื่อเผชิญกับความเครียด ตลอดจนความสามารถในการยืนหยัดหรือฟื้นคืนกลับเมื่อเผชิญกับปัญหา (resilience) เป็นต้น

### ผลกระทบทางจิตใจของผู้บาดเจ็บจากแผลไหม้

ทางการแพทย์ได้มีการศึกษาถึงผลกระทบทางจิตใจของผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากบาดแผลไหม้ (burn injuries) พบว่าการเกิดแผลไฟไหม้ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นโดยไม่ได้คาดการณ์ล่วงหน้า เป็นภาวะวิกฤตที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา และส่งผลกระทบต่อภาวะจิตใจอย่างรุนแรง เนื่องจากความเจ็บปวด ความไม่สุขสบาย ความกังวลต่อบาดแผล และวิธีการรักษาบาดแผล รวมทั้งความกลัวต่อการเสียชีวิต โดยก่อให้เกิดผลกระทบต่อภาวะจิตใจใน

ผู้ป่วยแผลไหม้ ซึ่งแบ่งได้เป็น 3 ระยะ (Davis & Sheely – Adolphson, 1997; Martin & Seligman, 1991; Phipp, Long & Woods, 1980; Parkinson, 1987 อ้างถึงใน แสงหล้า พลนอก, 2542 และ อนงค์ ประสารนิพนิกิจ, 2544) คือ

1. ระยะเจ็บปวด (acute stage) เริ่มจากวันแรกของการเกิดแผลไหม้จนถึงประมาณ 2 – 4 สัปดาห์ ระยะนี้ความปวดและความวิตกกังวลจะมีความสัมพันธ์กันมาก ผู้ป่วยต้องพบกับภาวะกดดันทางจิตใจต่างๆ ทั้งจากการกลัวเสียชีวิตจากบาดแผลที่มีระดับความรุนแรง จากการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาต่างๆ จากการไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ รวมทั้งความปวดจากแผลไหม้และการรักษา ผู้ป่วยจะแสดงอาการวิตกกังวล นอนไม่หลับ จำเวลาและสถานที่ไม่ได้ โดยเฉพาะความเจ็บปวดจากการเปลี่ยนผ้าพันแผล ถ้าไม่ได้รับการบรรเทาปวดที่เพียงพอจะทำให้ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวลมากขึ้น และเกิดความกลัวในการเปลี่ยนผ้าพันแผลครั้งต่อไป ในผู้ป่วยแผลไหม้บางรายที่ไม่สามารถปรับจิตใจและอารมณ์ได้ อาจมีอาการเพ้อคลั่ง ตื่นกลัว หรือเฉาแยกตัวจากผู้อื่น ไม่สนใจสิ่งแวดล้อม และไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล

2. ระยะปรับตัว (adaptive stage) เกิดขึ้นตั้งแต่ 2- 4 สัปดาห์ จนถึงหลายเดือน ระยะนี้ปฏิกิริยาตอบสนองทางจิตใจและอารมณ์ของผู้ป่วย จะขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล รวมทั้งความสามารถในการปรับตัวต่อสภาวะกดดันที่เกิดขึ้น ระดับความรุนแรง และตำแหน่งของแผลไหม้ โดยเฉพาะแผลไหม้บริเวณใบหน้าซึ่งเกี่ยวข้องกับความสุขงามและภาพลักษณ์ จะมีผลกระทบต่อปรับตัวของผู้ป่วยมาก ผู้ป่วยจะปรับตัวได้ยาก และมีความวิตกกังวลเนื่องมาจากภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป นอกจากนี้ ระยะเวลายาวนานและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล จะทำให้มีความเครียดมากขึ้น อีกทั้งระยะนี้ผู้ป่วยจะได้รับการผ่าตัดรักษาแผลและทำกายภาพบำบัด ซึ่งก่อให้เกิดความเจ็บปวด โดยเฉพาะความเจ็บปวดที่ไม่ได้รับการบรรเทาที่เพียงพอ จะทำให้เกิดความเครียดและวิตกกังวลมากขึ้น ผู้ป่วยบางรายที่ปรับตัวได้ยากหรือปรับตัวไม่ได้ อาจเกิดภาวะซึมเศร้าขึ้น

3. ระยะฟื้นตัว (rehabilitation state) เกิดได้ตั้งแต่หลายเดือนถึงหลายปี ผู้ป่วยอาจมีอาการปวด คัน ชา ไรต่ออุนหภูมิที่เปลี่ยนแปลงบริเวณแผลไหม้ และในรายที่เกิดการหดรั้งบริเวณแผลไหม้ ซึ่งต้องทำกายภาพบำบัด หรือผ่าตัดตกแต่งเพื่อยืดอวัยวะที่หดรั้ง จะก่อให้เกิดความเจ็บปวดและความวิตกกังวลได้ ผู้ป่วยบางรายที่มีการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์ไปจากเดิมมาก ทำให้ไม่สามารถกลับไปทำงานได้ตามปกติ หรือรอยไหม้อยู่ในบริเวณสำคัญ เช่น ใบหน้า อวัยวะสืบพันธุ์ เป็นต้น อาจเกิดภาวะซึมเศร้าได้

## 2. สภาพจิตใจของผู้รอดชีวิต

การวิจัยครั้งนี้ได้ทบทวนแนวคิดทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องกับสภาพจิตใจของผู้รอดชีวิตจากเหตุการณ์ร้ายแรง และสภาพจิตใจของผู้ที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย จากวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง แล้วนำมาเรียบเรียงสรุปเป็นความรู้เบื้องต้นในการวิจัย ประกอบด้วย

### 2.1 ภาวะวิกฤตจากความสูญเสีย (crisis of loss)

เหตุการณ์เพลิงไหม้ที่บุคคลต้องประสบกับภาพการสูญเสียชีวิตของผู้คนเป็นจำนวนมาก ความรุนแรงของการบาดเจ็บที่ได้รับ ความเจ็บปวดจากการรักษา ตลอดจนความสูญเสียความสมบูรณ์ทางร่างกาย เหล่านี้เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหัน และเป็นเหตุการณ์ร้ายแรงที่คุกคามและกระทบกระเทือนต่อความมั่นคงของชีวิต บุคคลที่เผชิญกับเหตุการณ์เหล่านี้เรียกได้ว่าเป็นบุคคลที่อยู่ใน “ภาวะวิกฤต” และจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายอย่างเร่งด่วน

ความสูญเสีย เป็นกระบวนการของการพลัดพราก นำมาซึ่งความรู้สึกเศร้าโศก (Egan & Arnald, 2003; Kaunonen, 2002; Dershimer, 1990 & Cobuild, 2001 อ้างถึงใน จิตรา เฉลิมจันทร์, 2548) และสะเทือนใจแก่ผู้ประสบความสูญเสีย โดยความสูญเสียที่เกิดขึ้น อาจเกิดจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ทรัพย์สิน ที่อยู่อาศัย ตลอดจน การงานอาชีพที่มีอยู่ การสูญเสียก่อให้เกิดปฏิกิริยาทั้งทางร่างกายและจิตใจ เช่น อาการนอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ซึมเศร้า โกรธ และเสียใจ ซึ่งปฏิกิริยาต่างๆ เหล่านี้จะแสดงออกแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล (จิตรา เฉลิมจันทร์, 2548) และระยะเวลาของความเศร้าโศกจากการสูญเสียนั้น ขึ้นอยู่กับความผูกพัน และความคาดหวังที่บุคคลมีต่อสิ่งที่สูญเสีย (National Cancer Institute, 2003)

การสูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ เป็นภาวะที่ผู้รอดชีวิตต้องประสบกับความสูญเสียอย่างกะทันหัน จากเหตุการณ์ร้ายแรงที่คุกคามหรือกระทบกระเทือนต่อความมั่นคงของชีวิต ประกอบกับความสูญเสียที่เกิดขึ้น ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาอย่างฉับพลันและรุนแรง สภาวะเหล่านี้ย่อมส่งผลกระทบต่อจิตใจของผู้ประสบความสูญเสียโดยตรง ทำให้เกิดความยากลำบากในการที่จะยอมรับ และปรับตัวให้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ ซึ่งหากบุคคลนั้นไม่มีระบบค้ำจุน เกื้อหนุน หรือขาดความช่วยเหลือในด้านทรัพยากรทางสังคม (สรียา สุกจัน, 2529 และโสภา อ่อนโอภาส, 2538) ก็อาจทำให้บุคคลย่ำรู้สึกล่อล่อนแอ กอดตัน ยุ่งยากใจ และสิ้นหวัง (Rapoport, 1970; Parad, 1973 อ้างถึงใน ปรียานุช ชื่นตา, 2550) จากความรู้สึกที่ตนเองไม่สามารถปฏิเสธ หลีกหนี หรือหาทางออกจากสถานการณ์



ที่เผชิญอยู่ได้ (Caplan อ้างถึงใน Burgess & Holmstrom, 1979) สภาพจิตใจที่สูญเสียความมั่นคงเหล่านี้ เป็นผลให้บุคคลสูญเสียความสามารถในการปรับตัวได้ตามปกติ และเกิดความรู้สึกท้อแท้ต่อการมีชีวิตอยู่ ซึ่งบุคคลที่เผชิญกับสถานการณ์เหล่านี้เรียกว่าเป็นผู้ที่อยู่ในภาวะวิกฤต (crisis) หรือภาวะวิกฤตทางอารมณ์ (emotional crisis) (หทัยทิพย์ ไชยวาที, 2551) ซึ่งเป็นภาวะที่บุคคลต้องการความเข้าใจ เห็นใจ และกำลังใจจากบุคคลรอบข้าง (ประเวศ ตันติพิวัฒน์สกุล, 2541 ) และจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือทางด้านจิตใจ (psychological intervention) อย่างเร่งด่วน (โสภา อ่อนโอภาส, 2538 และหทัยทิพย์ ไชยวาที, 2551) อย่างไรก็ตามภาวะวิกฤตนี้ไม่ใช่อาการป่วยทางโรคจิตหรือโรคประสาท และจะเกิดขึ้นในช่วงเวลาอันจำกัดคือ ประมาณ 4 – 6 สัปดาห์ บุคคลที่อยู่ในสถานการณ์เดียวกันอาจมีวิธีการเผชิญปัญหา (coping with crisis) ที่แตกต่างกันได้ (สิริยา สุขจัน, 2529)

ในทางจิตวิทยาได้มีแนวความคิดเกี่ยวกับภาวะวิกฤต (crisis) เรียกว่า ทฤษฎีภาวะวิกฤต (crisis theory) โดยมีฐานข้อมูลสมมุติฐาน 7 ข้อ (Golan, 1978; Slaikeu, 1990 อ้างถึงใน Kathleen Ell, 1995 อ้างถึงใน สิรินุช เสงี่ยมศักดิ์, 2548) คือ

1. เป็นภาวะที่บุคคลต้องประสบกับสภาพที่ไม่สมดุลทางอารมณ์และทางสังคมในสถานการณ์ฉุกเฉินหรือในภาวะที่เป็นอันตรายต่อชีวิต
2. ภาวะความทุกข์ ความเครียดนั้นเกิดขึ้นได้กับทุกคน
3. เมื่อเกิดภาวะไม่สมดุลขึ้น บัณฑิตบุคคลจะพยายามฝ่าฟันเพื่อให้เกิดความสมดุลทางอารมณ์
4. ในขณะที่มีความพยายามในการต่อสู้ให้เกิดความสมดุลนั้น เวลาที่จำกัดอาจส่งผลให้เกิดความอ่อนแอทางด้านจิตใจได้ บุคคลนั้นๆก็อาจจะท้อแท้ในการต่อสู้ฝ่าฟันภาวะปัญหาที่เกิดขึ้น
5. ในช่วงเวลาที่เกิดความท้อแท้ทางจิตใจสูงนั้น บุคคลนั้นๆ ควรได้รับการช่วยเหลือ/บำบัดทางจิตใจ (psychological intervention)
6. ลักษณะการตอบสนองทางด้านอารมณ์ของแต่ละบุคคลนั้นขึ้นอยู่กับปฏิกิริยาที่มีต่อแต่ละชั้น/แต่ละลำดับของภาวะวิกฤตที่บุคคลนั้นต้องเผชิญ
7. ภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้นอาจมีส่วนส่งเสริมให้บุคคลได้มีโอกาสพัฒนาตนเอง โดยเฉพาะในด้านอารมณ์ แต่ในขณะเดียวกันก็อาจจะส่งผลกระทบต่อบุคคลในทางตรงกันข้ามได้

ภาวะวิกฤตนั้นมีลักษณะผูกโยงกันเป็นลำดับขั้นตอน ซึ่งในการมองภาวะวิกฤตให้เป็นลักษณะเค้าโครง(configuration) มีลำดับนั้น จะเป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์ให้มีความใกล้เคียงกับผลกระทบที่เกิดขึ้นจากภาวะวิกฤตนั้นๆ เพื่อเข้าดำเนินการให้การบำบัดได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

### การช่วยเหลือในภาวะวิกฤต (crisis intervention)

การให้ความช่วยเหลือในช่วงภาวะวิกฤต เป็นกระบวนการช่วยเหลือให้บุคคลสามารถดำเนินชีวิตของตนต่อไปได้ แม้ในช่วงเวลาที่สูญเสียภาวะสมดุลทางจิตใจ และเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยป้องกันความรุนแรงที่จะทวีเพิ่มมากขึ้นจากความทุกข์ ความเศร้าที่เกิดขึ้นกับบุคคลนั้นๆ หลักการช่วยเหลือในภาวะวิกฤต มีความคล้ายคลึงกับการปรึกษาโดยทั่วไป แตกต่างที่การช่วยเหลือในภาวะวิกฤตถูกจำกัดด้วยเวลา ทำให้ผู้ให้การปรึกษาต้องดำเนินการเชิงรุก มีบทบาทในการร่วมแก้ปัญหามากขึ้น อาจช่วยตัดสินใจในเรื่องสำคัญเฉพาะหน้าบางเรื่อง เช่น ช่วยตัดปัญหาระยะยาวบางเรื่องออกไปจากความคิดชั่วคราว อาจแนะนำให้ใช้วิธีการจัดการความเครียดประจำตัวที่เคยใช้ได้ผลแต่ลืมใช้หรือไม่มีเวลาทำในครั้งนี้อย่างไร และดึงความช่วยเหลือที่มีมาช่วยแก้ไขวิกฤต (ประเวช ตันติพิวัฒนสกุล, 2541)

สำหรับบุคลากรผู้ทำหน้าที่ให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจ นายแพทย์ ประเวช ตันติพิวัฒนสกุล (2541) ได้เสนอแนวทางในการช่วยเหลือผู้ที่ตกอยู่ในภาวะวิกฤต ว่าควรคำนึงถึงคำถามสำคัญที่จะนำมาใช้ในการวางแผนช่วยเหลือ สรุปได้ดังนี้

1. เหตุที่ผู้รับบริการมาขอความช่วยเหลือ เนื่องจากโดยทั่วไปเหตุการณ์กระตุ้นให้เกิดปัญหา มักเกิดขึ้นในระยะ 1-2 สัปดาห์ก่อนผู้รับบริการจะมาขอความช่วยเหลือ หลายครั้งเกิดขึ้นในระยะ 24 ชั่วโมงก่อนการมาพบ การเข้าใจสาเหตุกระตุ้นที่ทำให้ผู้รับบริการมาพบ จะช่วยให้ผู้ให้การปรึกษาเข้าใจประเด็นที่มีความสำคัญสำหรับผู้รับบริการ
2. มุมมองของผู้รับบริการต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ผู้รับบริการมองเหตุการณ์ตามความเป็นจริง หรือมีการบิดเบือนในภาพที่เกิดขึ้น ที่ทำให้การแก้ปัญหาเป็นไปยากขึ้น รวมทั้งผลกระทบของเรื่องที่เกิดขึ้นต่อชีวิตของผู้รับบริการ และครอบครัว
3. อุบัติภัยและความพยายามในการแก้ไขปัญหาของผู้รับบริการ ผู้รับบริการเคยเผชิญกับปัญหาในลักษณะนี้มาก่อนหรือไม่ และมีการจัดการกับความกังวล ความเครียด หรืออารมณ์ต่างๆ อย่างไร ในครั้งนี้เขาได้ใช้วิธีการที่เคยใช้ได้ผลหรือไม่ ถ้าไม่ เพราะ

อะไร และถ้าได้ใช้ เหตุใดจึงไม่ได้ผล เขาคิดว่าอะไรจะช่วยเขาได้ บางครั้งผู้ประสบเหตุอาจลืมนิสัยการที่เคยใช้ในอดีต การพูดคุยจะเตือนให้เขาระลึกได้

4. แหล่งให้ความช่วยเหลือของผู้รับบริการ ผู้รับบริการอยู่กับใคร มีใครที่ไว้ใจบ้าง และบุคคลเหล่านั้นรู้ปัญหานี้หรือไม่ คนใกล้ชิดคิดอย่างไร แนะนำอะไรไปบ้าง และผู้รับบริการคิดอย่างไรกับคำแนะนำเหล่านั้น ใครน่าจะช่วยเหลือเขาได้ เขาได้ขอความช่วยเหลือจากใครหรือยัง หากขอแล้ว ได้รับความช่วยเหลืออย่างไรบ้าง และผลเป็นอย่างไร
5. ปัญหาอื่นๆ ในชีวิต ที่รบกวนผู้รับบริการอยู่ในขณะนี้ เนื่องจากปัญหาอื่นที่ผู้รับบริการมี จะรบกวนต่อความพร้อมในการแก้ปัญหา และอาจเกี่ยวข้องกับเรื่องที่ต้องการมาปรึกษา จึงควรสอบถามถึงเรื่องอื่นๆ ในชีวิตตามองค์ประกอบการดำเนินชีวิตด้วย
6. ความเจ็บป่วยทางจิตเวชที่รุนแรง ที่รบกวนการแก้ปัญหาของเขา
7. ปัญหาเร่งด่วนที่ต้องแก้ไข เพื่อป้องกันไม่ให้สถานการณ์แย่ลงหรืออาจเป็นอันตรายต่อชีวิตของผู้มารับบริการและผู้เกี่ยวข้อง

โดยทั่วไป นักวิชาการหลายท่านได้กำหนดเป้าหมายสำคัญในการให้ความช่วยเหลือบุคคลในช่วงภาวะวิกฤตไว้ มีลักษณะและใจความสำคัญคล้ายคลึงกัน (Howard J. Parad, 1977; สรียา สุขจัน, 2529 อ้างถึงใน สุไพบรมา ลีลามณี, 2543 และ ประเวศ ตันติพิวัฒน์สกุล, 2541) ซึ่งสามารถประมวลและสรุปได้ ดังต่อไปนี้

1. การอยู่รอดปลอดภัยของชีวิต และการหลีกเลี่ยงปัญหาทางร่างกายต่างๆ
2. การจัดการด้านความรู้สึกให้บุคคลสามารถแสดงออกและจัดการอารมณ์ได้เหมาะสม การลดผลกระทบที่ทำให้เกิดความตึงเครียด
3. การจัดการทางความคิด เพื่อช่วยให้บุคคลเข้าใจเหตุการณ์หรือปัญหาที่เกิดขึ้น ตลอดจนเห็นถึงทางเลือกที่เหมาะสม
4. การดึงความช่วยเหลือจากแหล่งความช่วยเหลือต่างๆ ที่มี เพื่อช่วยให้บุคคลนำทรัพยากรที่มีอยู่มาใช้ให้เกิดผลต่อการปรับตัวและสามารถเผชิญกับปัญหาในสถานการณ์ที่ไม่ปกติอื่นๆ ได้
5. การช่วยให้บุคคลกลับสู่สภาพเดิมก่อนเกิดภาวะวิกฤต และเกิดการเรียนรู้แบบแผนการดำเนินชีวิตใหม่เพื่อใช้เป็นกลไกในการปรับตัวต่อเหตุการณ์อื่นๆ ต่อไปในอนาคต และป้องกันการเกิดปัญหาซ้ำ

การให้ความช่วยเหลือบุคคลในภาวะวิกฤต สามารถสรุปรูปแบบได้ (กนิษฐา จำนงนิตย์, 2551, ปรียานุช ชื่นตา, 2550 และ สิริनुช เสงี่ยมศักดิ์, 2548 อ้างถึงใน หทัยทิพย์ ไชยวาทิ, 2551) ดังนี้

1. การช่วยเหลือทั่วไป (generic approach) เป็นวิธีการช่วยเหลือบุคคลที่ประสบภาวะวิกฤตโดยคำนึงถึงภาวะวิกฤตมากกว่าคำนึงถึงกระบวนการด้านจิตใจของผู้กำลังอยู่ในภาวะวิกฤต การช่วยเหลือมุ่งแก้ไขสถานการณ์วิกฤตที่เกิดขึ้น เป็นการช่วยเหลือคนส่วนใหญ่ เป็นส่วนรวม โดยบุคคลใดที่ไม่ใช่บุคลากรทางด้านสุขภาพจิตที่ได้รับการฝึกฝนมาโดยเฉพาะ วิธีการช่วยเหลือ เช่น บอกแนะวิธี แนะนำทั่วไป การช่วยเหลือด้านยาอาหาร การช่วยเหลือผู้ประสบพิบัติ การแก้ไขสิ่งแวดล้อมเพื่อลดภาวะวิกฤตตลอดจนวิธีการเตรียมตัวเตรียมใจเพื่อเผชิญกับเหตุการณ์ภาวะวิกฤต ซึ่งพบว่าเมื่อเกิดภาวะวิกฤตบุคคลจะปรับตัวได้ดีขึ้น

2. การช่วยเหลือเป็นรายบุคคล (individual approach) เป็นวิธีการช่วยเหลือบุคคลในภาวะวิกฤตที่มุ่งให้การช่วยเหลือในภาวะวิกฤตทางอารมณ์ โดยบุคลากรทางด้านสุขภาพจิตที่มีการฝึกฝน เพราะเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการภายในจิตใจ จะให้ความช่วยเหลือบุคคลที่ไม่สามารถปรับตัวได้ แม้จะผ่านกระบวนการช่วยเหลือเบื้องต้นแล้วก็ตาม การช่วยเหลือจะเป็นไปอย่างมีขั้นตอน ตั้งแต่การประเมินปัญหาจนกระทั่งบุคคลสามารถปรับตัวสู่ภาวะปกติได้ วิธีการช่วยเหลือ เช่น 1). การทำจิตบำบัดแบบประคับประคอง 2). การให้คำปรึกษา 3). การใช้เทคนิคการแก้ปัญหา

3. วิธีการช่วยเหลือด้วยวิธีการระดมการกลุ่ม (crisis group) เป็นการช่วยเหลือโดยให้บุคคลซึ่งประสบภาวะวิกฤตเข้าร่วมกลุ่มกันโดยมีนักบำบัดเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ เชื่อมโยงสมาชิกในกลุ่มเพื่อหาแนวทางแก้ไขภาวะวิกฤตของแต่ละบุคคลโดยอาศัยปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกและกระบวนการกลุ่ม

นอกเหนือจากการให้ความช่วยเหลือข้างต้นแล้ว ยังมีเทคนิคการช่วยเหลือและการดำเนินการให้ความช่วยเหลือบุคคลในภาวะวิกฤตอีกหลายประการทั้งการช่วยเหลือทางตรง เช่น การให้ระบายอารมณ์ความรู้สึก การให้คำปรึกษาดักเตือน การช่วยเหลือเพื่อให้บุคคลเข้าใจกลไกการปรับตัวของตนเอง สำหรับการช่วยเหลือทางอ้อม เช่น การช่วยเหลือโดยการจัดสรรทรัพยากรทางสังคม การช่วยเหลือกันและกันของสมาชิกในครอบครัว เป็นต้น (หทัยทิพย์ ไชยวาทิ, 2551)

## 2.2 ความรู้สึกผิดจากการรอดชีวิต (survival guilt)

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า ได้มีการกล่าวถึงความรู้สึกผิดจากการรอดชีวิต โดยนักวิชาการและผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิต โดยเฉพาะภายหลังเกิดเหตุการณ์พิบัติภัยสึนามิ เมื่อวันที่ 26 ธันวาคม พ.ศ. 2547 ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์ (2548) ได้อธิบายถึงสภาพจิตใจของผู้รอดชีวิต สอดคล้องกับความเห็นขององค์การอนามัยโลก (“องค์การอนามัยโลกชี้ชัดฯ”, 2548) ที่กล่าวว่าผู้รอดชีวิตจากพิบัติภัยหลายราย ต้องประสบกับความทุกข์ทรมานจากความรู้สึกผิดในใจ ซึ่งแม้ผู้รอดชีวิตจำนวนมากจะไม่โทษใครสำหรับเหตุร้ายที่เกิดขึ้น และเข้าใจว่าเหตุการณ์ทั้งหมดนั้นอยู่นอกเหนือการควบคุม (out of control) แต่สิ่งที่พวกเขาไม่รู้ก็อีกทางหนึ่งก็คือ ที่แท้แล้ว เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นน่าจะป้องกันได้ และรู้สึกว่าที่แท้แล้วตนเองน่าจะทำได้ดีกว่านี้ในสถานการณ์เช่นนั้น ความคิดเหล่านี้เองที่ก่อให้เกิดความเข้าใจต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง และทำให้ผู้รอดชีวิตจำนวนมากยึดติดและวนเวียนกับความรู้สึกผิดที่ตนเองรอดชีวิตได้ ความรู้สึกผิดที่เกิดขึ้นเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้รอดชีวิตถอยห่างจากผู้คน และเป็นส่วนหนึ่งของโรค PTSD ที่กำลังก่อตัวขึ้นอย่างช้าๆ อย่างไรก็ตาม พบว่า ความรู้สึกผิดนั้นมิได้เกิดทันทีหลังผู้รอดชีวิตประสบเหตุการณ์ เนื่องจากหลังเหตุการณ์ ผู้รอดชีวิตจำนวนมากยังคงตกอยู่ในภาวะช็อค มึนงง สับสน และเฉื่อยชากับความเปราะบางไปรอบตัว หรือยังอยู่ในอาการหวาดผวาอยู่ และพบว่าความรู้สึกผิดจะเกิดกับบุคคลใดนั้น ขึ้นกับบุคลิกภาพดั้งเดิมของบุคคลนั้น ตลอดจนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในภายหลังของแต่ละบุคคลด้วย

## 2.3 บาดแผลทางจิตใจ (trauma) และบาดแผลทางจิตใจเรื้อรัง (Post traumatic stress disorder)

คำว่า “บาดแผลทางจิตใจ” เป็นชื่อเรียกหนึ่งของอาการ Trauma ซึ่งตามคำนิยามในพจนานุกรมภาษาอังกฤษในลักษณะของการใช้ทั่วไป ได้ให้ความหมายของ Trauma ว่าเป็น “ภาวะที่ได้รับบาดเจ็บ หรือ ชอกช้ำทางจิตใจ” (วิทย์ เทียงบุญธรรม, 2547) และในเชิงจิตวิทยา Trauma หมายถึง “ความรู้สึกตกใจ หรือสั่นสะเทือนขวัญที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อจิตใจเป็นเวลานาน” (ธีรจุฑา จรัสโยธินนุวัฒน์, 2547) ส่วนคำว่า “บาดแผลทางจิตใจเรื้อรัง” ที่ใช้เรียกแทนอาการ Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) นั้น Diagnostic and Statistic Manual-IV (DSM-IV) (American Psychiatric Association, 2000) ได้พยายามให้คำจำกัดความของ PTSD โดยจำกัดเฉพาะเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต หรือทำให้เกิดการบาดเจ็บรุนแรง โดยเน้นไปที่ลักษณะเด่นของอาการ ซึ่งได้แก่ ความกลัว (fear) ความรู้สึกหมดหวัง (helplessness) และ



ความหวาดกลัว (horror) โดยเหตุการณ์ที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดบาดแผลทางจิตใจเรื่องรั้งนั้น อาจเกิดจาก เหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงระหว่างบุคคล (interpersonal violence) หรือเกิดจากเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุหรือวินาศภัยซึ่งเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต ที่เกิดจากมนุษย์หรือเกิดจากธรรมชาติก็ได้ (รณชัย คงสกนธ์, 2548) โดยความสัมพันธ์ของ Trauma และ PTSD นั้น ธีรจุฑา จรัสโยธินนุวัฒน์ (2548) ได้อธิบายว่า DSM-IV-TR (Diagnostic and Statistic Manual-IV- Text Revised : American Psychiatric Association, 2000) ได้เรียกภาวะอาการในระยะ 3 เดือนแรก ภายหลังเหตุการณ์ร้ายแรงที่ก่อให้เกิดบาดแผลทางจิตใจว่า “Trauma” และเรียกอาการจากบาดแผลทางจิตใจที่คงอยู่นานหลัง 3 เดือน ว่าเป็น Post traumatic Stress Disorder (PTSD) หรือ การเกิดบาดแผลทางจิตใจเรื้อรัง

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า อาการ Post traumatic stress disorder มีชื่อเรียกในภาษาไทยอย่างหลากหลายโดยนักวิชาการทางสุขภาพจิต ได้แก่ “ภาวะที่กระทบกระเทือนใจอย่างรุนแรง” (กนกรัตน์ สุชะตุงคะ, 2541) “ประสบการณ์ที่เป็นบาดแผล” (พริ้มเพรา ดิษยวณิช, 2544) “ความเจ็บป่วยทางจิตเวชจากภัยอันตราย” (สมภพ เรืองตระกูล, 2545) “ความเครียดจากเหตุการณ์ที่ฝังใจ” (ภัทราภรณ์ พุ่มปันคำ และคณะ, 2546) “ภาวะสะเทือนใจอย่างรุนแรง” (มานิต ศรีสุรภานนท์ และจำลอง ดิษยวณิช, 2542 และ ธีรจุฑา จรัสโยธินนุวัฒน์, 2547) “ภาวะผิดปกติทางจิตใจจากเหตุการณ์วินาศภัย” (รณชัย คงสกนธ์, 2548) และ “ภาวะชอกช้ำทางจิตใจ” (เกตุมณี นิมมานเหมินท์, 2549) เป็นต้น อย่างไรก็ตามในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยขอใช้คำว่า “บาดแผลทางจิตใจ” แทนคำว่า Trauma และ “บาดแผลทางจิตใจเรื้อรัง” แทนคำว่า Post Traumatic Stress Disorder โดยพิจารณาสอดคล้องกับความหมายที่ ทวีศักดิ์ สิริรัตน์ (2549) ได้อธิบายความหมายของ Trauma ไว้ว่า เป็นภาวะที่เหตุการณ์รุนแรงส่งผลกระทบต่อจิตใจ เป็นผลทำให้บุคคลเกิดบาดแผลทางจิตใจขึ้น ซึ่งบาดแผลที่เกิดขึ้นจะฝังลึกเกาะกินจิตใจของบุคคลไปเรื่อยๆ และส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตได้อย่างมาก หากไม่ได้รับการดูแลรักษาอย่างเหมาะสม

### ความเป็นมา

Post traumatic Stress Disorder มีชื่อย่อว่า PTSD เป็นความผิดปกติทางด้านจิตใจที่เกิดขึ้นกับบุคคลหลังจากเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรง หรือตกอยู่ในภาวะกดดันอย่างรุนแรง โดย เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมักจะเกี่ยวข้องกับความเป็นความตาย หรือความปลอดภัยในชีวิต(รณชัย คงสกนธ์, 2548) เช่น การถูกข่มขืน การถูกจับเป็นตัวประกัน หรืออุบัติเหตุร้ายแรงทั้งจากธรรมชาติและการกระทำของมนุษย์ เช่น แผ่นดินไหว หรือ การวางระเบิด เป็นต้น จากการศึกษพบว่า

PTSD ถูกค้นพบในปี 1980 โดยเป็นการอธิบายถึงอาการทางจิตใจจากการตอบสนองต่อความเครียดที่รุนแรง การศึกษาในระยะเริ่มแรกนั้น ให้ความสนใจในทหารผ่านศึกผู้รอดชีวิตจากสงครามเวียดนาม ซึ่งพบว่ามีอาการเรื้อรังหลังจากผ่านเหตุการณ์มาแล้วหลายปี (Yehuda and McFarlane, 1995) และพบว่าเชื้อไฟไหม้ก็มีลักษณะอาการแบบเดียวกัน (Andreasen, 1980) อย่างไรก็ตาม การศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับ PTSD เริ่มเป็นไปอย่างจริงจังในปี 1890 และอีก 90 ปีต่อมา ได้มีการบัญญัติแนวทางในการวินิจฉัยโรค PTSD ลงใน Diagnostic and Statistic Manual III (DSM-III) (รณชัย คงสกนธ์, 2548)

สมาคมจิตแพทย์อเมริกา (Psychiatric Services, 2001 อ้างถึงใน รณชัย คงสกนธ์, 2548) ได้เสนอข้อคิดเห็นและคำแนะนำหลังเหตุการณ์วินาศภัย 11 กันยายน 2544 รวมทั้งกล่าวถึง PTSD ไว้ว่า

1. ประชาชนจำนวนหนึ่งจะผ่านเหตุการณ์โดยไม่มีผลกระทบทางจิตที่รุนแรง
2. ผลกระทบทางจิตใจจะมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของหายนะที่เกิดขึ้น อาการแสดงอาจแตกต่างกันออกไป ไม่ว่าจะเป็น อาการซึมเศร้า วิตกกังวล หวาดกลัว ไม่มีสมาธิในการทำงานหรือเรียน และบางรายหันมาใช้สุราหรือสารเสพติด
3. นอกจากผู้ได้รับผลกระทบโดยตรง อาการทางจิตอาจเกิดได้กับ ผู้เห็นเหตุการณ์ รวมถึงเจ้าหน้าที่บรรเทาสาธารณภัย ตำรวจ และเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ รวมไปถึงผู้ที่มีอาการทางจิตอยู่แล้ว หรือผู้ที่เคยผ่านเหตุการณ์ที่น่ากลัวมาก่อน
4. Acute stress disorder หรือโรคเครียดเฉียบพลันจะเกิดขึ้นทันทีหลังเกิดเหตุการณ์ บางรายค่อยๆ เกิดในช่วงเดือนแรก และอาการค่อยๆ ดีขึ้นใน 1 ถึง 2 สัปดาห์ ส่วน Post traumatic Stress Disorder (PTSD) จะเกิดขึ้นภายหลังตั้งแต่ 2 ถึง 3 สัปดาห์ จนถึง 1 ถึง 2 เดือน เริ่มจากอาการฝันร้าย (nightmares) หรือฝันเห็นภาพเหตุการณ์จริงที่น่ากลัว (flashbacks of true trauma) รู้สึกมึนงง หรือชะงักงันไม่อาจปฏิบัติงานได้ตามปกติ นอนหลับยาก โกรธง่าย อารมณ์แปรปรวน อ่อนไหว หลายรายหันไปใช้สุราหรือสารเสพติด เพื่อบรรเทาอาการ ช่วยให้นอนหลับ ทั้ง acute stress disorder และ PTSD สามารถช่วยให้ดีขึ้นได้ หากได้รับการรักษาทันทีทันใด
5. ผู้ได้รับผลกระทบควรสังเกตความผิดปกติของตนเอง ควรที่จะได้พูดคุยกับเพื่อน ผู้ใกล้ชิด เพื่อได้รับคำแนะนำที่ถูกต้อง
6. ควรแนะนำให้ผู้ที่ได้รับผลกระทบโดยตรง กลับไปปฏิบัติงานที่เคยทำ เช่น ให้นักเรียนกลับไปโรงเรียนตามปกติ การปล่อยให้ตนเองห่างจากสังคม หรือจากงานที่เคยปฏิบัติ จะเป็นช่องทางให้เกิดอาการทางจิตได้

7. ควรเข้าร่วมงานทุกงานของชุมชนหลังเหตุการณ์ โดยสละทั้งเวลาและเงินเท่าที่จะทำได้ เช่น บริจาคเลือดเพื่อช่วยผู้เดือดร้อน หรือการเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครช่วยชุมชน
8. ครอบครัว เพื่อน และการยึดเหนี่ยวทางศาสนา จะช่วยแก้ปัญหาและบรรเทาอาการทางจิตที่เกิดขึ้นได้

### หลักการประเมินอาการ

เกณฑ์การวินิจฉัยทางจิตเวช ที่ใช้ในปัจจุบัน จำแนกอาการบาดเจ็บทางจิตใจเรื่องรัง ไข 3 กลุ่ม (Diagnostic and Statistic Manual-IV : American Psychiatric Association, 1997) คือ

1. การย้อนเห็นภาพเหตุการณ์ (Intrusion) เป็นการนึกถึง ย้อนระลึกถึงซ้ำๆ ฝันร้ายถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และรู้สึกทุกข์อย่างยิ่ง เมื่อพบสิ่งที่สะกิดใจ หรือทำให้นึกถึงเหตุการณ์นั้นๆ
2. การหลีกเลี่ยงสิ่งเร้าที่ทำให้หวงนึกถึงเหตุการณ์และหลีกเลี่ยงความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ (Dissociation) บางทีก็เรียกลักษณะนี้ว่าการตัดความรู้สึก หรือการหลีกเลี่ยงความรู้สึก มีการหลีกเลี่ยง ไม่เผชิญหรือพุดคุยเกี่ยวกับสิ่งที่ทำให้ระลึกถึงเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่ใกล้เคียงกัน มีการระงับไม่รับรู้ และแสดงความรู้สึกที่เกิดขึ้นจากการผ่านเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดบาดแผลทางจิตใจ พยายามหลีกเลี่ยงผู้คนและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์
3. มีปฏิกิริยาไวในการระแวงระวังและตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์เกินระดับปกติ (Hyper arousal) โดยแสดงอาการตื่นตัว สะดุ้งบ่อยกว่าปกติ นอนหลับยาก ตั้งสมาธิลำบาก และมีอารมณ์หงุดหงิดแปรปรวนง่าย

Davidson & Foa (1991 อ้างถึงใน ธีรจุฑา จรัสโยธินนุวัฒน์, 2547) ได้สรุปปัจจัย 2 ประการ ที่เป็นสาเหตุให้บุคคลอยู่ในภาวะสะเทือนใจอย่างรุนแรง (PTSD) คือ

1. ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล คือ ลักษณะเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความสะเทือนใจ แต่เดิมใน DSM-III (1987) ระบุว่า “เป็นเหตุการณ์ที่อยู่นอกวิสัยที่พบได้ตามปกติ” และ“ก่อให้เกิดความรู้สึกสะเทือนใจแก่ผู้ที่พบเห็นเกือบทุกคน” แต่หลักเกณฑ์ดังกล่าวก่อให้เกิดความคลุมเครือและสับสนในการจำแนกเหตุการณ์ เพราะคำว่า “ปกติ” ของแต่ละสังคมหรือบุคคลอาจแตกต่างกันและยิ่งหากพิจารณาในกรณีหลังด้วยแล้ว ยิ่งยากที่จะชี้ชัดว่าเหตุการณ์ใดที่ “ก่อให้เกิดความรู้สึกสะเทือนใจแก่ผู้ที่พบเห็นเกือบทุกคน”

2. ปัจจัยภายในตัวบุคคล คือ ปฏิกริยาตอบสนองส่วนตัวของผู้ประสบเหตุการณ์ เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดเหตุการณ์หนึ่งมีความหมายเฉพาะที่แตกต่างกันสำหรับแต่ละบุคคล

สมภพ เรื่องตระกูล (2542) ได้กล่าวถึงระยะเผชิญอันตราย ซึ่งทำให้เกิดบาดแผลทางจิตใจ ว่ามีลักษณะ ดังนี้

1. ลักษณะทั่วไป
  - 1.1 คุกคามต่อชีวิตและร่างกายอย่างรุนแรง
  - 1.2 รู้เห็นการข่มขู่ อันตรายที่ร้ายแรงหรือการตายที่สยดสยอง
  - 1.3 เรียนรู้ว่าจะมีอันตรายอย่างร้ายแรงต่อเพื่อนสนิทหรือญาติ
2. ความรู้สึกตอบสนองของบุคคล
  - 2.1 หวาดกลัวอย่างรุนแรง
  - 2.2 รู้สึกสยดสยอง
  - 2.3 รู้สึกว่าคุกคามต่อชีวิต
  - 2.4 รู้สึกช่วยเหลือตนเองไม่ได้หรือขาดที่พึ่ง
3. ความรุนแรง
  - 3.1 มีความรุนแรงมาก เป็นอยู่นาน เกิดทันทีและบุคคลเข้าไปมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิด
  - 3.2 มีความรุนแรงเพียงพอที่จะทำให้ผู้ที่เผชิญกับเหตุการณ์เกิดความรู้สึกไม่สบายใจอย่างมาก

แม้ว่าความรุนแรงของบาดแผลทางจิตใจที่บุคคลได้รับอาจมีความแตกต่างกันไปตามการรับรู้ และสถานการณ์ชีวิตของแต่ละบุคคล แต่จากการศึกษาพบว่า ความรุนแรงของเหตุการณ์มีผลโดยตรงต่อบาดแผลทางจิตใจที่บุคคลได้รับ โดยมีการศึกษาถึงผลกระทบที่เกิดจากการลอบข่มขืนยึงเข้ามาในโรงเรียน พบว่า เด็กนักเรียนที่อยู่ใกล้ชิดเหตุการณ์มากจะมีอาการรุนแรงกว่าผู้ที่อยู่ห่างไกลออกไป และมีความผิดปกติเกี่ยวกับความจำที่บิดเบือนไปจากความเป็นจริง (สมภพ เรื่องตระกูล, 2542) การวิจัยครั้งนี้ จึงมุ่งศึกษาผู้รอดชีวิตจากเหตุการณ์ไฟไหม้ ที่ต้องสูญเสียความสมบูรณ์ทางร่างกายไปจากการถูกเพลิงไหม้ เนื่องจากบุคคลดังกล่าวเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับเหตุการณ์และได้รับความสูญเสียโดยตรงจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ที่เกิดขึ้น

### ความงอกงามทางจิตใจหลังประสบเหตุการณ์ร้ายแรง (Post traumatic growth)

ความงอกงามทางจิตใจหลังประสบเหตุการณ์ร้ายแรง เป็นอีกภาวะหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับ บาดแผลทางจิตใจเรื้อรัง (PTSD) ซึ่งในระยะหลังได้เริ่มมีผู้สนใจศึกษาถึงภาวะดังกล่าวมากขึ้น การทบทวนวรรณกรรมครั้งนี้ จึงขอกกล่าวถึง ความหมายและองค์ประกอบของความงอกงามทางจิตใจหลังประสบเหตุการณ์ร้ายแรงตามที่มีผู้ได้ศึกษาไว้โดยสังเขป เนื่องจากความงอกงามทางจิตใจหลังประสบเหตุการณ์ร้ายแรง อาจเป็นส่วนหนึ่งของประสบการณ์ทางจิตใจของผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ รายละเอียดดังนี้

อภิสรารอดพิทักษ์ (2548) ได้ศึกษาถึงความงอกงามทางจิตใจหลังประสบเหตุการณ์ร้ายแรงในชื่อของ การพัฒนาตนเองของบุคคลที่ประสบภัยสึนามิ เมื่อ พ.ศ. 2547 และได้อธิบายความหมายของ Post traumatic growth ว่าเป็นประสบการณ์การเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับจิตใจที่เป็นไปในทางดีขึ้น งอกงามขึ้น ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้เกิดขึ้นภายหลังจากการที่บุคคลได้ต่อสู้ และผ่านเหตุการณ์ทำทนาย หรือร้ายแรงต่อชีวิตอย่างมากมาได้ (Tedeschi & Calhoun, 2004) โดยลักษณะเหตุการณ์รุนแรงในชีวิต ที่จะทำให้เกิดความงอกงามในลักษณะดังกล่าวได้ ไม่ใช่เหตุทั่วๆ ไปที่ก่อให้เกิดความเครียด แต่ต้องเป็นเหตุการณ์ร้ายแรงมาก (trauma) เป็นวิกฤต (crisis) หรือเป็นเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดอย่างสูง (highly stressful events) ต่อจิตใจ (Aldwin & Leveson, 2004)

Tedeschi & Calhoun (2004) ได้สร้างและพัฒนาแบบวัดความงอกงามทางจิตใจ ภายหลังประสบเหตุร้ายแรงในชีวิต โดยจำแนกองค์ประกอบของความงอกงามทางจิตใจ ออกเป็น 5 ด้าน สรุปได้ดังนี้

1. การมองชีวิตอย่างมีความหมายมากขึ้น บุคคลมีการเปลี่ยนแปลงการจัดลำดับความสำคัญเรื่องต่างๆ ในชีวิต และมีการเปลี่ยนแปลงความคิดว่าเรื่องใดในชีวิตที่สำคัญ กล่าวคือ การที่ บุคคลมีการแสดงออก หรือมีความรู้สึกที่รุ่มรวย ขึ้นชม ในเรื่องต่างๆ ไป ตลอดจนเรื่องเล็กๆ ในชีวิตเพิ่มขึ้น รวมทั้งมีการให้ความสำคัญกับเรื่องๆ ที่เมื่อก่อนประสบเหตุเคยมองว่า เป็นเรื่องเล็กๆ ที่ไม่มีความหมาย เช่น รอยยิ้มของเด็กทารก เป็นต้น

2. การมีสัมพันธภาพที่ใกล้ชิดสนิทสนม และมีความหมายกับผู้อื่นมากขึ้น กล่าวคือ บุคคลตระหนักถึงความพิเศษของคนสำคัญในชีวิต และมีความรู้สึกว่าจะ ให้ความรักผู้อื่นได้มากขึ้น โดยเฉพาะคนในครอบครัว และเพื่อน หรือบุคคลที่มีความรู้สึกเช่นเดียวกัน เนื่องจากได้ผ่านสถานการณ์ร้ายแรงมาด้วยกัน



3. การรับรู้ความเข้มแข็งของตนเองที่เพิ่มขึ้น หรือตระหนักว่าตนเองมีพลังหรือความเข้มแข็ง กล่าวคือ หลังจากที่สามารถก้าวผ่านความเจ็บปวดทรมานมาได้ บุคคลจะมีลักษณะของความเชื่อมั่นในตนเอง อุดหนุน และนับถือตนเองเพิ่มขึ้น ทำให้การรับรู้หรือรู้สึกว่าคุณสามารถจัดการเรื่องต่างๆ ในชีวิตได้ดีขึ้นกว่าเดิม เมื่อเกิดปัญหาหนัก บุคคลนั้นจึงมีทางเลือกที่จะจัดการกับปัญหา หรือรู้ว่าตนเองสามารถเลือกได้โดยการไปไปสนใจกับปัญหานั้นได้

4. การตระหนักว่าในชีวิตคนเรายังมีเรื่องที่ทำได้ เป็นไปได้ หรือเป็นหนทางดำเนินชีวิตใหม่ๆ กล่าวคือ บุคคลมีการพัฒนาทักษะการแก้ปัญหา และมีข้อกำหนดหรือแนวทางใหม่ๆ ในการดำเนินชีวิต รวมทั้งรู้สึกว่ามีกำลังใจ และเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง

5. ความงอกงามทางจิตใจในระดับที่สูงขึ้น คือ บุคคลมีความสนใจจริงจังกับการตั้งคำถามเรื่องหลักๆ เกี่ยวกับการมีชีวิตอยู่ มีการเสวนาแลกเปลี่ยนเรื่องศรัทธาต่อศาสนามากขึ้น มีความชื่นชมกับธรรมชาติและความงามของชีวิตมากขึ้น

อย่างไรก็ตามว่าตามความงอกงามทางจิตใจไม่ใช่สิ่งที่เกิดขึ้นได้อย่างฉับพลันทันที แต่มีลักษณะการเกิดที่ต่อเนื่องเป็นกระบวนการ ซึ่ง Tedeschi & Calhoun (2004) ได้อธิบายว่าความงอกงามของบุคคลภายหลังประสบเหตุการณ์ร้ายแรงนั้น เป็นกระบวนการซึ่งประกอบด้วยกลุ่มของปัจจัยภายในของผู้ประสบภัยเอง และปัจจัยภายนอกซึ่งทำงานร่วมกันภายหลังเหตุการณ์วิกฤต และส่งผลให้เกิดความงอกงามของบุคคลในด้านต่างๆ โดยปัจจัยภายในที่มีผลต่อความงอกงามของบุคคล ได้แก่ ลักษณะบุคลิกภาพบางอย่าง และกระบวนการคิดของบุคคล ซึ่งประกอบด้วย การจัดการกับภาวะอารมณ์ไม่ดี ความรู้สึกขัดแย้งกับความเชื่อและความหมายของชีวิตที่มีอยู่เดิม รวมทั้งการได้บอกเล่าเรื่องราวที่ตนเองได้ประสบ ส่วนปัจจัยภายนอกคือ ปัจจัยในการช่วยเหลือส่งเสริมการทำงานของปัจจัยภายใน อันประกอบด้วย การเปิดโอกาสให้ผู้ประสบภัยได้เปิดเผย หรือระบายความรู้สึก รวมทั้งการแสดงให้เห็นเป็นตัวอย่างเกี่ยวกับการทำชีวิตให้ดีขึ้น ตัวอย่างเช่น การเปลี่ยนแปลงความคิด การมองหาวิถีแก้ปัญหา การมองหาจุดหมายและหนทางในการดำเนินชีวิตใหม่

### 3. ความสำคัญของภาพลักษณ์ (body image) กับการสูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย

Darling-Fisher (1985) กล่าวว่า ภาพลักษณ์ (body image) เป็นภาพวาดเกี่ยวกับร่างกายของตนเอง ที่สร้างขึ้นจากความนึกคิด ความต้องการของบุคคล หรือเกิดจากการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ภาพลักษณ์จึงอาจไม่เป็นไปตามโครงสร้างหรือรูปร่างที่ปรากฏก็ได้ ซึ่งภาพลักษณ์จะมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นตลอดช่วงชีวิต และเป็นสิ่งที่สำคัญในการกำหนดความรู้สึกของบุคคลเกี่ยวกับการนับถือตนเองและความปลอดภัยในตนเอง

Stuart and Sundeen (1983) กล่าวว่าภาพลักษณ์ (*body image*) เป็นสิ่งรวมของ เจตคติเกี่ยวกับร่างกาย รวมทั้งการรับรู้ในอดีต-ปัจจุบัน เป็นความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับขนาดร่างกาย การทำหน้าที่ของอวัยวะส่วนต่างๆ ลักษณะรูปร่างของร่างกาย ศักยภาพหรือความสามารถของร่างกาย

Schonfed (1983, อ้างถึงใน Corbeil, 1971) กล่าวว่า ภาพลักษณ์ (*body Image*) เป็นสิ่งที่แสดงถึงเจตคติ หรือ การรับรู้ของบุคคลที่มีต่อสภาพร่างกายของตน ทั้งทางด้านสภาพร่างกายภายนอกที่ปรากฏ ความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย ตลอดจนจนเป็นการรับรู้ และการแปลความหมายจากปฏิกิริยาของบุคคลอื่นในครอบครัว-สังคมที่มีต่อตนเอง

นุชนาถ บรรพมพ (2541) ให้ความหมายของภาพลักษณ์ (*body Image*) ว่าหมายถึง ความรู้สึกนึกคิด เจตคติและการรับรู้ที่บุคคลมีต่อร่างกายตนเองในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านลักษณะภายนอกของร่างกายที่ปรากฏ ด้านความสามารถและสมรรถภาพในการทำหน้าที่ของร่างกาย และด้านการรับรู้ร่างกายของตนจากเจตคติของบุคคลอื่น

จากความหมายข้างต้น ของ “ภาพลักษณ์” สรุปได้ว่า ภาพลักษณ์ คือ ความรู้สึกนึกคิด หรือการรับรู้ของบุคคลต่อลักษณะทางร่างกายของตนเอง ทั้งในด้านลักษณะภายนอก เช่น รูปร่าง หน้าตา ผิวพรรณ สัดส่วน และลักษณะทางด้านสมรรถภาพ ได้แก่ ความสามารถและประสิทธิภาพในการทำหน้าที่ต่างๆ ของร่างกาย ภาพลักษณ์มีส่วนสัมพันธ์กับค่านิยมทางสังคม และมีความสำคัญต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคล

บาดแผลจากการถูกเพลิงไหม้ นอกจากสร้างความเจ็บปวดทางร่างกายแก่ผู้บาดเจ็บแล้ว ยังมีผลให้ผู้บาดเจ็บต้องสูญเสียภาพลักษณ์ ความสวยงาม ตลอดจนความสมบูรณ์ของร่างกาย ทำให้กลายเป็นผู้พิการหรือทุพพลภาพจากเพลิงไหม้ การสูญเสียนี้มีผลต่อการรับรู้คุณค่าในตนเองของบุคคล ความรู้สึกชื่นชมและภาคภูมิใจในตนเองของบุคคลอาจถูกทำลายไปพร้อมกับภาพลักษณ์และความสมบูรณ์ของร่างกายที่สูญเสีย และอาจก่อให้เกิดความรู้สึกแปลกแยก อดอยากหรือรู้สึกว่างเปล่าตนเองเป็นภาระของครอบครัวและสังคมจากการที่ต้องสูญเสียอวัยวะหรือความสมบูรณ์ทางกายด้วย ซึ่งหากบุคคลไม่สามารถยอมรับสภาพความเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์หรือร่างกายของตนเองได้ ย่อมก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานทางจิตใจ และส่งผลต่อการปรับตัว และการดำรงชีวิตของบุคคล

### ความสำคัญของภาพลักษณ์

การพัฒนาของภาพลักษณ์มีตลอดระยะเวลาในกระบวนการเจริญเติบโต และพัฒนาการของภาพลักษณ์จะเป็นมาตรฐาน หรือเค้าโครงที่มีอิทธิพลต่อความสามารถของบุคคลใน

การปฏิบัติงานและมีอิทธิพลต่อการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง (Norris, 1978) กล่าวได้ว่า ภาพลักษณ์เป็นพื้นฐานของเอกลักษณ์แห่งตน (identity) ความรู้สึกภาคภูมิใจและการยอมรับในความภาคภูมิใจในตนเอง (self-esteem) และคุณค่าแห่งตน (self-worth) (Wassner, 1982) นอกจากนี้ยังเป็นวิถีทางที่ทำให้บุคคลมองดูตนเอง (Robert, 1978) การคุกคามที่เกิดขึ้นกับภาพลักษณ์ อาจมีผลต่อการปฏิบัติหน้าที่การงาน และมีผลกระทบต่อสัมพันธภาพของบุคคล (Wassner, 1982) นอกจากนี้ ภาพลักษณ์ยังมีความสัมพันธ์กับความภาคภูมิใจ และการยอมรับในความภาคภูมิใจในตนเอง (Self-esteem) นั่นก็คือ บุคคลที่ชอบและพึงพอใจในรูปร่างของตน ย่อมมีความภาคภูมิใจและยอมรับในคุณค่าของตนเองในระดับสูง ตรงกันข้ามกับบุคคลที่มีรูปร่างหรือลักษณะของรูปร่างผิดไปจากแนวคิดหรือความต้องการของตน ย่อมมีความภาคภูมิใจ และยอมรับคุณค่าในตนเองต่ำไปด้วย (Hamachek, 1978)

ภาพลักษณ์ของบุคคลมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับอัตมโนทัศน์ (self-concept) ในแต่ละบุคคล และเป็นส่วนสำคัญประการหนึ่งที่จะกำหนดว่าบุคคลจะมีอัตมโนทัศน์ไปในทิศทางใด (Brundage and Broadwell, 1987) เนื่องจากภาพลักษณ์เป็นส่วนหนึ่งของอัตมโนทัศน์ สอดคล้องกับความเห็นของ Driver (1976) ที่อธิบายว่า ภาพลักษณ์ คือ (physical self) ซึ่งเป็นความรู้สึกนึกคิดของบุคคลในเรื่องเกี่ยวกับลักษณะท่าทาง ประสิทธิภาพในการทำงานของอวัยวะต่างๆ รวมทั้งสมรรถภาพทางเพศและภาวะด้านสุขภาพ

ภาพพจน์แห่งตน (self image) ถือเป็นส่วนหนึ่งของภาพลักษณ์ ดังนั้นการมีภาพลักษณ์ในทางลบจะทำให้บุคคลไม่ประสบผลสำเร็จในการคงไว้ซึ่งภาพพจน์แห่งตน เนื่องจากภาพพจน์แห่งตนนั้น จะมีความมั่นคงได้เมื่อได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่น การมีภาพลักษณ์ในทางลบ เช่น การมีลักษณะรูปร่างที่ไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม จะเป็นเหตุให้สังคมมีค่านิยมต่อบุคคลนั้นต่ำไปด้วย นั่นคือ การมีภาพลักษณ์ในทางลบจะก่อให้เกิดภาพพจน์แห่งตนในทางลบด้วย (Price, 1990)

### การเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์

เนื่องจากภาพลักษณ์สามารถเปลี่ยนแปลงไปตามการรับรู้ การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างหน้าที่และอาจเป็นไปตามความนึกคิดของแต่ละบุคคล ดังนั้นบุคคลที่มีการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์จึงต้องมีการปรับตัวต่อภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนไปนั้น ปัญหาอันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์เกิดขึ้นเนื่องจากความล้มเหลวในการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมที่บุคคลอาศัยอยู่ สาเหตุของการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ อาจเนื่องมาจากสิ่งแวดล้อมภายนอกหรือภายในตัวบุคคล หรือ

ทั้งจากสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกตัวบุคคล (Price, 1990) สาเหตุของการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์อาจสรุปได้ดังนี้ (Kolb อ้างถึงใน Darling-Fisher, 1985 และ Price, 1990)

1. ความเจ็บป่วยที่เกิดจากความผิดปกติทางระบบประสาทวิทยา (neurological disorders) และมีผลต่อระบบประสาทรับความรู้สึกและระบบประสาทที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหว ไม่ว่าจะเป็นประสาทส่วนกลางหรือส่วนปลาย เช่น โรคพาร์กินสัน (Parkinson) โรคกล้ามเนื้อฝ่อ (atrophy) เส้นเลือดในสมองแตก (stroke) การได้รับบาดเจ็บของไขสันหลัง (spinal cord injury) เป็นต้น
  2. ความผิดปกติที่เกิดขึ้นพร้อมมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของร่างกาย (body structure) ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการแสดงออกของโรคนี้เอง หรือความผิดปกติของการเผาผลาญในร่างกาย (metabolism disorders) เช่น โรคคุชชิงซินโดรม (cushing syndrome) โรคเบาหวาน (diabetes mellitus) และการตั้งครรภ์ เป็นต้น
  3. ความผิดปกติของเนื้อเยื่อ ทำให้ร่างกายภายนอกเปลี่ยนแปลง หรือเกิดความพิการ เช่น โรคมะเร็ง โรคข้ออักเสบ เป็นต้น ผู้ป่วยโรคมะเร็งจะมีอาการอ่อนเพลีย ผอม ดูแก่เกินวัย ร่างกายนอกไม่เป็นที่ต้องตาแก่ผู้พบเห็น ทำให้ผู้ป่วยแยกตนเองออกจากสังคม เนื่องจากถูกรังเกียจ และปฏิบัติจากคนอื่นที่มีต่อตนเอง ส่วนผู้ป่วยโรคข้ออักเสบจะเกิดความพิการจากการหดรั้ง (contracture) ต่างข้อต่างๆ
  4. การสูญเสียอวัยวะของร่างกายโดยกะทันหัน (acute development) ซึ่งมีสาเหตุมาจากการได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ซึ่งแนวโน้มของการได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจะเพิ่มมากขึ้น
  5. ความผิดปกติในการพัฒนาบุคลิกภาพ (disorders of personality development) ซึ่งได้แก่ โรคประสาท (psychoneuroses) โรคจิต (psychoses) หรือมีสภาพของจิตผิดปกติ (psychopathic states)
- การสูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้นับเป็นการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ที่สำคัญ เนื่องจากทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านความสวยความงาม โครงสร้างของร่างกาย และเกิดข้อจำกัดของการทำหน้าที่ของร่างกาย นอกจากนี้ยังมีผลกระทบกระเทือนต่อจิตใจของบุคคลที่สูญเสียเหล่านั้นได้เป็นอย่างมาก ซึ่งหากบุคคลไม่สามารถปรับตัว หรือยอมรับกับความสูญเสียที่เกิดขึ้นนั้นได้ ก็จะทำให้เกิดปัญหาทางจิตใจตามมาอีกหลายประการ

### การยอมรับภาพลักษณ์

Lecky (กรองจิต วาทีสาธกกิจ, 2523 อ้างถึงใน นุชนาถ บรรพบุรุษ, 2541) กล่าวว่า การยอมรับภาพลักษณ์ของบุคคล ถือเป็นส่วนหนึ่งของการยอมรับตนเอง ปฏิกริยาของผู้คนในสังคมที่มีต่อภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปของบุคคลนั้น จะมีผลให้บุคคลเกิดการต่อต้าน หรือยอมรับภาพลักษณ์ใหม่ด้วย กล่าวคือ ถ้าปฏิกริยาของบุคคลอื่นต่อภาพลักษณ์เป็นไปในทางลบ บุคคลจะเกิดการรับรู้ตนเองไม่เป็นที่ชอบ ไม่มีคุณค่า มีความกังวลในการเข้าสังคม เกิดพฤติกรรม การแสดงออกที่ต่อต้านภาพลักษณ์ใหม่ของตน แต่ถ้าปฏิกริยาของบุคคลอื่นต่อภาพลักษณ์นั้น เป็นไปในทางบวกบุคคลจะเกิดการรับรู้ตนเองยังมีคุณค่า มีความพึงพอใจและยอมรับภาพลักษณ์ใหม่ของตน ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าภาพลักษณ์มีความสัมพันธ์กับความภาคภูมิใจ และการยอมรับในคุณค่าของตน บุคคลที่รู้สึกว่าคุณค่าตนมีลักษณะรูปร่างตามที่ต้องการ และมีความพึงพอใจต่อรูปร่างของตน จะเกิดความภาคภูมิใจ ยอมรับในคุณค่าตนและนับถือตนเองสูง มีความมั่นใจ และลดความกังวลในการติดต่อกับบุคคลอื่น ในทางตรงกันข้าม ถ้าบุคคลมีลักษณะรูปร่างผิดไปจากแนวความคิดหรือความต้องการของตนเอง ก็จะไม่เกิดความภาคภูมิใจและมีการยอมรับในตนเองต่ำไปด้วย (Hamachek, D.E., 1978)

การยอมรับภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป เป็นสิ่งสำคัญมากสำหรับการปรับตัวต่อสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไป และความสามารถในการที่จะใช้ชีวิตอยู่ได้อย่างเต็มศักยภาพที่มีอยู่ของเขา (Darling-Fisher, 1985)

### ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับภาพลักษณ์

นุชนาถ บรรพบุรุษ (2541) อธิบายว่า บุคคลจะมีการยอมรับภาพลักษณ์ของตนเองได้มากน้อยเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่อไปนี้

1. ความสำคัญของอวัยวะที่สูญเสีย เนื่องจากการสูญเสียอวัยวะที่บุคคลให้ความสำคัญมากจะก่อให้เกิดความรู้สึกสูญเสียได้มาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งเพศชายจะให้ความสำคัญต่ออวัยวะเพศและขาของตน ในขณะที่เพศหญิงจะให้ความสำคัญต่อใบหน้า นิ้วมือและเต้านมของตน การสูญเสียอวัยวะเหล่านี้ จะส่งผลให้ประสบปัญหาในการเผชิญความเครียดต่อการสูญเสียได้มาก (Rambo, 1984) โดยเฉพาะอย่างยิ่งอวัยวะที่มีการมองเห็นได้ชัดเจน เมื่อมีการเปลี่ยนแปลง จะเกิดความสะเทือนใจมากกว่าส่วนที่มองไม่เห็น จากงานของ Ray (1977) ซึ่งทำการศึกษาสภาพจิตใจของผู้ป่วยที่ถูกตัดเต้านมและผู้ป่วยที่ถูกตัดถุงน้ำดี พบว่าผู้ป่วยที่ถูกตัดเต้านมมีความรู้สึกโศกเศร้า วิทกกังวลและมีบุคลิกภาพเก็บตัวแตกต่างจากผู้ป่วยที่ถูกตัดถุงน้ำดี แสดงให้เห็นว่า



การเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ภายนอกที่ชัดเจน มีผลกระทบต่อสภาพจิตใจของคุณคนมากกว่า การสูญเสียอวัยวะภายใน

2. การได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นและครอบครัว ถ้าบุคคลได้รับกำลังใจและการสนับสนุนในด้านต่างๆ แม้ว่าภาพลักษณ์จะเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม บุคคลก็สามารถปรับตัวยอมรับสภาพความเป็นจริงและดำเนินชีวิตต่อไปได้ โดยยอมรับภาพลักษณ์ใหม่ของตน สังคมรอบตัวของบุคคลจึงมีความสำคัญที่จะส่งเสริมให้บุคคลสามารถเผชิญปัญหา และแก้ไขปัญหาได้ด้วยดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Mc Nett (1987) ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม และการถูกคุกคามจากความเจ็บป่วยที่มีผลต่อการปรับตัวในคนพิการ จำนวน 50 ราย ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคมที่ดี ทำให้คนพิการสามารถควบคุมตนเอง และแก้ไขปัญหาได้ตรงจุด แต่ถ้าได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อย หรือไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมเลย จะทำให้คนพิการเหล่านี้เกิดความเครียด และมีปัญหาด้านสุขภาพตามมา

3. ทักษะจิตจากบุคคลอื่น (Darling-Fisher, 1985) บุคคลที่ได้รับการดูแลเยียวยาดูแลปราศจากการเห็นอกเห็นใจ หรือการยอมรับนับถือจากสังคม เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์จะทำให้มีพฤติกรรมที่รุนแรง จึงอาจกล่าวได้ว่า ทักษะจิตของบุคคลในสังคมเป็นตัวแปรที่กำหนดภาพลักษณ์ที่สำคัญ เนื่องจากการยอมรับของบุคคลอื่น ย่อมนำไปสู่การยอมรับต่อตนเอง

4. การที่บุคคลให้ความหมายต่อการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้น (Darling-Fisher, 1985) ซึ่งมีความหมายแตกต่างกันไปตามทัศนคติส่วนตัวของบุคคล รวมทั้งค่านิยมที่สังคมมีต่อการเปลี่ยนแปลงนั้น

5. ความสามารถในการเผชิญปัญหา (Darling-Fisher, 1985) นับว่ามีความสำคัญที่ทำให้บุคคลทนต่อการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นได้มากน้อยเพียงใด (Brundage and Broadwell, 1987) เนื่องจากในช่วงวิกฤตของชีวิตบุคคลจะพยายามใช้กลไกการป้องกันตนเอง หรือรูปแบบการเผชิญภาวะเครียด ซึ่งบุคคลนั้นเคยใช้มาในอดีต ในรายที่ประสบความสำเร็จในการแก้ปัญหาหรือการเผชิญภาวะเครียดในอดีตจะช่วยให้บุคคลนั้นมีวิธีการที่จะแก้ปัญหา หรือการเผชิญภาวะเครียดในอดีตจะช่วยให้บุคคลนั้นมีวิธีการที่จะแก้ปัญหา หรือเผชิญภาวะเครียดที่กำลังประสบอยู่ได้ดี

6. ระยะเวลาที่เป็น (Darling-Fisher, 1985) การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างทันทีทันใด ย่อมทำให้บุคคลต้องเผชิญปัญหาที่มีความรุนแรงและแก้ไขได้ยากกว่าผู้ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างค่อยเป็นค่อยไป

7. อายุ (Wood 1979 อ้างถึงใน Lambert, 1985) ภาพลักษณ์ของบุคคลเป็นผลมาจากประสบการณ์ในช่วงต่างๆ ของชีวิต บุคคลในวัยรุ่นและวัยหนุ่มสาวจะมีพฤติกรรมการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์มากกว่าในวัยสูงอายุ เนื่องจากในวัยนี้จะให้ความสำคัญต่อสภาพร่างกายที่สมบูรณ์ หรือเป็นปกติเพื่อให้เกิดการยอมรับในสังคม

8. บุคลิกภาพของบุคคล บุคลิกภาพของบุคคลมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ บุคคลที่มีความภาคภูมิใจในภาพลักษณ์ของตนเองมาก เมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์ ย่อมมีปฏิกิริยาการตอบสนองที่รุนแรงกว่าบุคคลที่มีความภาคภูมิใจในภาพลักษณ์ของตนเองน้อย

9. เพศ เพศหญิงและเพศชายมีการคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์ไปคนละลักษณะอันเนื่องมาจากความแตกต่างด้านโครงสร้าง การทำหน้าที่ของร่างกายรวมถึงบทบาทในสังคม ในเพศชายจะให้ความสนใจเพราะแสดงถึงความแข็งแรงและพึ่งพาตนเองได้ ในขณะที่เพศหญิงจะให้ความสนใจ เพราะเป็นสัญลักษณ์ในการดึงดูดความสนใจทางเพศ ภาพลักษณ์ของผู้หญิงจึงเน้นที่ขอบเขตรูปร่าง การทำงานของร่างกายที่บ่งบอกถึงบทบาทหน้าที่ความเป็นหญิง ส่วนผู้ชายจะเน้นถึงความสำเร็จของงานมากกว่าร่างกาย (Compton, 1973 อ้างถึงใน Lambert and Lambert, 1985; Fisher and Claveland 1968 อ้างถึงใน Lambert and Lambert, 1985; Murray, 1972)

#### 4. เหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติก้าผับ

การศึกษาถึงประสบการณ์ทางจิตใจของผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติก้าผับ พื้นฐานสำคัญประการหนึ่งคือ การทำความเข้าใจบริบทของเหตุการณ์และสถานการณ์ที่เกิดขึ้น การวิจัยครั้งนี้ได้มีการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์เพลิงไหม้สถานบันเทิงซานติก้าผับ จากแหล่งข้อมูลต่างๆ อาทิ การนำเสนอข่าวของสื่อมวลชน หนังสือ บทความ และข้อมูลทางราชการ ซึ่งสามารถสรุปเป็นภาพรวมของเหตุการณ์ได้ดังต่อไปนี้

##### ข้อมูลทั่วไป

สถานบันเทิง SANTIKA Pub & Restaurant หรือที่รู้จักกันในหมู่ผู้ใช้บริการสถานบันเทิงยามค่ำกันว่า “ซานติก้า ผับ” เป็นอาคารเดี่ยวในพื้นที่ประมาณ 500 ตารางเมตร ปกคลุมระดับสามชั้น เป็นชั้น 1 ชั้น 2 และชั้นใต้ดิน ตั้งอยู่เลขที่ 235/11 ซอยสุขุมวิท 63 เอกมัย ถนนสุขุมวิท แขวงคลองตันเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร 10110 (“นรก ซานติก้าฯ”, 2552) และเปิดบริการ

ในรูปแบบฉบับมาแล้วห้าปี ภายใต้การบริหารของ บริษัท White & Brothers (2003) จำกัด โดยนำคำในภาษาสเปน แปลว่า ธรรมชาติที่สวยงาม มาตั้งเป็นชื่อร้าน (“กู๊ดบาย ซานติกาฯ”, 2552) ภายในอาคารมีการตกแต่งและดัดแปลงเป็นสถานบันเทิงสำหรับดื่มกินและเต้นรำ เป็นที่นิยมของนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและต่างประเทศ ตลอดจนเหล่าศิลปินดาราศิลปินและคนดังในสังคม ที่มักจะไปเที่ยวดื่มกินกันเป็นประจำ (“นรก ซานติกาฯ”, 2552) อย่างไรก็ตาม สถานประกอบการแห่งนี้กำลังเตรียมที่จะปิดกิจการลง เนื่องจากหมดสัญญาเช่าระหว่างเจ้าของกิจการกับเจ้าของที่ดิน แต่กลับมาก่อเกิดเหตุการณ์โศกนาฏกรรมสะเทือนขวัญคนไทยทั่วประเทศขึ้นเสียก่อน

รายงานสรุปผลการประชุมคณะกรรมการการศึกษาวิจัยและพัฒนาด้านอัคคีภัย (2552) ระบุว่า เวลาเกิดเหตุเพลิงไหม้ตามที่ได้รับแจ้ง เป็นเวลาประมาณ 00.40 น. ซึ่งหน่วยดับเพลิงและกู้ภัยพระโขนง ได้ทำหน้าที่เป็นผู้ระงับเหตุ บันทึกระบุว่า เกิดเหตุเพลิงไหม้ผ่านไปมากกว่า 33 นาที รถดับเพลิงจึงได้มาถึงพื้นที่เกิดเหตุ โดยปัญหาและอุปสรรคมาจากการเข้าพื้นที่ที่เกิดเหตุสามารถเป็นไปได้อย่างยากลำบาก เนื่องจากมีรถของชาวบ้านและผู้ใช้บริการจอดขวาง และมีการจราจรที่คับคั่ง การดับเพลิงกระทำได้เพียงจากภายนอกอาคาร ข้อมูลระบุว่า ผู้ใช้บริการสถานบันเทิงพากันหนีออกทางด้านหน้า จึงทำให้ไปติดที่คอขวดตรงบันไดที่จะออกไปด้านนอก ทำให้ไม่สามารถออกไปได้ อย่างไรก็ตาม บันทึกระบุว่า สถานการณ์เพลิงได้สงบลงเมื่อเวลาประมาณ 01.30 น. ซึ่งจากการตรวจสอบพบว่า ผู้เสียชีวิตมีอยู่บริเวณบันไดห้องโถงกลาง และชั้นลอยเป็นส่วนใหญ่ และจากการตรวจสอบสภาพโครงสร้างอาคารและระบบความปลอดภัยภายใน (พิชญะ จันทรานูวัฒน์, 2552) พบว่า ภายในสถานบันเทิงไม่มีระบบป้องกันอัคคีภัย บริเวณทางเดินไม่มีไฟฉุกเฉิน และป้ายบอกทางหนีไฟ ประตูทางออกมีสามทาง และมีทางออกวิโอฟีอีกหนึ่งทาง ความสามารถในการระบายคนในห้องโถงใหญ่ คือประมาณ 408 คน ซึ่งไม่เพียงพอต่อการระบายคนที่มีอยู่จริงประมาณ 1,200 คน การที่หลังคาฝ้าพังลงมาทำให้มีอากาศถ่ายเทเข้ามาภายในตัวอาคารและระบายควันได้ทำให้มีผู้รอดชีวิต วัสดุที่ใช้ตกแต่ง ได้แก่ โพลีสไตรีนโฟม และฟองน้ำโพลียูรีเทนโฟม รวมทั้งไฟเบอร์กลาสเรซิน ซึ่งวัสดุเหล่านี้สามารถติดไฟได้ง่าย และเมื่อถูกไหม้จะเป็นก๊าซพิษ

การช่วยเหลือทางการแพทย์ การพยาบาล และการค้นหาร่างผู้เสียชีวิต (วันรุ่ง แสนแก้ว, 2552) ระบุว่า การจัดการพยาบาลลำเลียงผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุ หลังจากได้รับแจ้งเหตุแล้ว ได้ออกให้การช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ โดยการช่วยเหลือจะดูแลตามสภาพหรือระดับความรุนแรงของผู้บาดเจ็บ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้บาดเจ็บค่อนข้างสาหัส โดยนำส่งโรงพยาบาลที่ใกล้สถานที่เกิดเหตุ และในส่วนคนที่อาการสาหัสสภาพรุนแรงมาก จะต้องส่งตัวไปตามโรงพยาบาลตามโรงพยาบาลที่

มีห้อง Burn Unit อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลที่มี Burn Unit มีจำนวนน้อย และโรงพยาบาลที่มี Burn Unit ก็มีจำนวนเตียงจำกัด อย่างมากที่สุด 10 เตียง ซึ่งไม่เพียงพอต่อผู้บาดเจ็บที่มีจำนวนมาก

### ความสูญเสียและผลกระทบจากเหตุการณ์

การตรวจสอบภายในอาคารเกิดเหตุ พบผู้เสียชีวิตจำนวนมากนอนกองทับกันอยู่ บริเวณทางลงห้องน้ำชั้นใต้ดิน ใกล้กับทางที่จะขึ้นไปทางประตูด้านหน้า และยังมีศพกระจายกันอยู่ทั่วบริเวณภายในผับ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นบันทึกเมื่อวันที่ 23 มกราคม 2552 สรุปยอดผู้เสียชีวิต ณ ที่เกิดเหตุ จำนวน 54 คน เสียชีวิตที่โรงพยาบาล จำนวน 12 คน รวมจำนวนผู้เสียชีวิตทั้งสิ้น 66 คน และมีผู้บาดเจ็บชาวไทย จำนวน 188 ราย ชาวต่างชาติ จำนวน 41 ราย รวมจำนวนผู้บาดเจ็บทั้งสิ้น 229 ราย ในจำนวนนี้มีผู้บาดเจ็บอาการคงที่ จำนวน 33 ราย เป็นชาย 14 ราย หญิง 19 ราย และมีผู้บาดเจ็บสาหัสจากเหตุการณ์ดังกล่าว จำนวน 34 ราย เป็นชาย 19 ราย และหญิง 15 ราย อย่างไรก็ตามมีการรายงานว่ายอดผู้เสียชีวิตได้เพิ่มขึ้นเป็น 68 คน ในเวลาต่อมา (จักรี กั้วกำจัด, 2552) ซึ่งส่วนใหญ่สาเหตุการเสียชีวิตเกิดจากการสำลักควันและถูกเหยียบ ในขณะที่ผู้บาดเจ็บจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ครั้งนี้ มีลักษณะการบาดเจ็บที่แตกต่างจากการบาดเจ็บอื่นๆ หลายประการ (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน, 2552) ดังนี้

1. บาดเจ็บที่ผิวหนัง (skin and soft tissue) ลึกมากกว่าปกติ บางรายกล้ามเนื้อถูกเกรียมจนขยับเคลื่อนไหวไม่ได้ ความร้อนที่ทำให้บาดเจ็บเป็นความร้อนที่ไม่สูงมาก แต่ผู้บาดเจ็บได้รับความร้อนอยู่นานและเป็นสถานที่ปิดจนทำให้บาดเจ็บลึกถึงกล้ามเนื้อ บางรายบาดเจ็บเป็นบริเวณกว้างเกือบทั้งตัวแต่เสื้อผ้าที่สวมใส่เกือบไม่เสียหายเลย
2. ผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่มีการบาดเจ็บของทางเดินหายใจ จากการสูดไอร้อนและสารพิษ
3. ผู้บาดเจ็บบางรายมีการบาดเจ็บทางสมองจากการขาดออกซิเจน (brain Anoxia) ทั้งจากก๊าซคาร์บอนมอนอกไซด์ (carbon monoxide) และสารพิษอื่นๆ
4. ผู้บาดเจ็บบางคนได้รับบาดเจ็บจากความร้อนลึกถึงกล้ามเนื้อทำให้กล้ามเนื้อตาย (rhabdomyolysis) ปล่อยสารพิษ (myoglobin) ทำให้ไตวายเฉียบพลันในระยะเวลาอันรวดเร็ว

## ความช่วยเหลือและสถานการณ์ปัจจุบัน

ปัจจุบันแม้เหตุการณ์โคกนาฏกรรมจะผ่านพ้นมาร่วม 2 ปีแล้ว แต่ความคับหน้าในส่วน การหาตัวผู้กระทำผิดมาลงโทษทางวินัยได้ โดยเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการก่อสร้าง การขอใช้ สถานที่ การตรวจสอบหลังการใช้สถานที่โดยไม่ได้รับอนุญาต รวมถึงคดีฆาตกรรมก้าฝั้วที่จวบจนบัดนี้ ยังไม่มีความคับหน้า โดยกองการเจ้าหน้าที่(กกจ.) ผู้ที่ทำหน้าที่ตรวจสอบเรื่องฆาตกรรมก้าฝั้วให้ เหตุผลว่า การดำเนินการอยู่ระหว่างการสอบสวนและตรวจสอบข้อเท็จจริงตามระเบียบปฏิบัติของ ทางราชการ

## 5. การวิจัยแนวปรากฏการณ์วิทยา (phenomenology)

การวิจัยแนวปรากฏการณ์วิทยาเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพรูปแบบหนึ่งที่อาศัยแนวความคิด และโลกทัศน์จากปรัชญาปรากฏการณ์วิทยา เป็นพื้นฐานในการศึกษาปรากฏการณ์หรือ ประสบการณ์ชีวิต (lived experience) ของบุคคล โดยมุ่งหาแก่นแท้ (essence) หรือลักษณะร่วม ของประสบการณ์จากผู้ที่มีประสบการณ์เดียวกัน เพื่อให้ได้ความหมายของประสบการณ์ในทัศนะ ที่บุคคลนั้นประสบ และนำมาซึ่งการทำความเข้าใจโลกทัศน์ของบุคคลในสภาวะการณันั้นๆ (ชาย โพรธิสตา, 2549) รูปแบบการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับการวิจัยครั้งนี้ที่ต้องการศึกษาถึง ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ เพื่อทำความเข้าใจภาวะจิตใจของผู้รอดชีวิตจากเหตุการณ์ดังกล่าว การวิจัยนี้จึงเลือกใช้วิธีการ วิจัยแนวปรากฏการณ์วิทยาในการแสวงหาคำตอบการวิจัย

### ลักษณะสำคัญของการวิจัยแนวปรากฏการณ์วิทยา

การวิจัยแนวปรากฏการณ์วิทยามีเป้าหมายสำคัญคือ การค้นหาคำตอบของคำถามที่ว่า การได้ประสบกับเหตุการณ์นั้นมีความหมายอย่างไรสำหรับผู้ที่ได้ประสบมัน หรือประสบการณ์ใน เรื่องนั้นมีความหมายอย่างไรสำหรับผู้ที่ได้ประสบมันมาแล้ว หรือกำลังประสบมันอยู่ (Cohen, Kahn and Steeves, 2000 อ้างถึงใน ชาย โพรธิสตา, 2549)

Van Manen (1990 อ้างถึงใน จักรี กู้ก้าจัด, 2549) ได้สรุปลักษณะทั่วไปของการวิจัย แนวปรากฏการณ์วิทยาไว้ 7 ประการ ประกอบด้วย

1. การวิจัยปรากฏการณ์วิทยาเป็นการศึกษาประสบการณ์ชีวิต (lived experience) เพื่อ ต้องการให้เกิดความเข้าใจต่อปรากฏการณ์อย่างลึกซึ้ง โดยคำถามของการวิจัยคือปรากฏการณ์นี้ คืออะไร หรือประสบการณ์เป็นอย่างไร ดังนั้น ปรากฏการณ์วิทยาไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างทฤษฎี ในการบรรยายหรือควบคุมปรากฏการณ์ แต่ทำให้เกิดความเข้าใจในปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น



2. การวิจัยปรากฏการณ์วิทยานำเสนอปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นตามการรับรู้ของบุคคลอย่างมีสติ (consciousness) การรับรู้อย่างมีสติเป็นวิธีการเดียวที่จะทำให้บุคคลเรียนรู้ประสบการณ์หรือโลกของบุคคลนั้น การรับรู้อย่างมีสติ คือการรับรู้โดยคำนึงถึงส่วนต่างๆ ของโลก (world) ที่บุคคลนั้นอยู่ การรับรู้ที่เกิดขึ้นภายหลังที่บุคคลได้มีการคิดทบทวน (reflection) ภายหลังจากการมีประสบการณ์นั้นๆ แล้ว (retrospective)

3. การวิจัยปรากฏการณ์วิทยาเป็นการศึกษาแก่น (essence) ของปรากฏการณ์หรือประสบการณ์ อีกนัยหนึ่งคือการศึกษาอย่างเป็นระบบเพื่อค้นหาและอธิบายโครงสร้างส่วนประกอบ หรือโครงสร้างของความหมายของประสบการณ์ชีวิต

4. การวิจัยปรากฏการณ์วิทยาเป็นการศึกษาเพื่อบรรยายความหมายของประสบการณ์ (experience meaning) ที่บุคคลประสบอยู่ในการดำรงชีวิตประจำวัน

5. การวิจัยปรากฏการณ์วิทยาเป็นวิธีการศึกษาทางวิทยาศาสตร์ในการศึกษาเกี่ยวกับมนุษย์ (human science) ที่มีการศึกษาอย่างเป็นระบบ (systematic) คือ มีการตั้งคำถาม การทบทวน มีจุดมุ่งหมาย นำเสนอความหมายที่อยู่ในประสบการณ์นั้น (explicit) มีการตรวจสอบ (self-critical) เพื่อความน่าเชื่อถือโดยใช้ผู้อ่านเป็นผู้ตัดสิน (intersubjective)

6. การวิจัยปรากฏการณ์วิทยาเป็นการศึกษาโดยการคิดอย่างรอบคอบ (thoughtfulness) เกี่ยวกับการมีชีวิตอยู่และความหมายของการมีชีวิตอยู่

7. การวิจัยปรากฏการณ์วิทยาเป็นการศึกษาเพื่อค้นหาความหมายของการเป็นมนุษย์

8. การวิจัยปรากฏการณ์วิทยาเป็นการศึกษาที่มีรายงานผลการวิจัยโดยการใช้เทคนิคการเขียนวรรณกรรม โดยการเปลี่ยนภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันมาเป็นภาษาที่สามารถนำเสนอประสบการณ์ให้เป็นที่เข้าใจต่อผู้อ่านตามธรรมชาติของปรากฏการณ์นั้นมากที่สุด

### ระเบียบวิธีการศึกษาแนวปรากฏการณ์วิทยา

Streubert & Carpenter, 1999 (อ้างถึงใน จอนณะง เพ็งจาด, 2546) ได้กล่าวถึงกระบวนการศึกษาแนวปรากฏการณ์วิทยา มีหลักการสำคัญดังต่อไปนี้

1. การเลือกประสบการณ์ที่ต้องการศึกษา (descriptive phenomenology) ผู้วิจัยตั้งคำถามการวิจัยที่จำเป็นและเหมาะสมที่จะศึกษาด้วยวิธีนี้ ซึ่งความรู้สึกรับรู้และประสบการณ์ที่ศึกษาจะทำให้เข้าใจความเป็นจริงที่เกิดขึ้นของมนุษย์ (Omery, 1982) ตั้งเป้าหมายที่จะค้นคว้า วิเคราะห์ และอธิบายปรากฏการณ์โดยปราศจากการคิดล่วงหน้า เพื่อรับรู้สิ่งที่เป็นจริงตามการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูลโดยไม่วิพากษ์วิจารณ์ ประเมินหรือให้ความเห็นที่คิดว่าถูก

2. การเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (purposeful sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติ คือ มีประสบการณ์ มีความรู้ในประสบการณ์ที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา สามารถสื่อสารภาษา กับผู้วิจัยได้ และสมัครใจให้ข้อมูล

3. ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือในการศึกษาแนวปรากฏการณ์วิทยา (researcher as instrument) คือผู้วิจัยต้องมีความตระหนักในการรับรู้ข้อมูลที่เป็นจริง ต้องมีทักษะที่ช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลระลึกถึง และบอกเล่าความรู้สึกที่เป็นจริง มีรายละเอียดมากที่สุด เช่น การสร้างสัมพันธภาพ ทักษะการสนทนาเชิงแลกเปลี่ยน ไม้วิพากษ์วิจารณ์ การสร้างความไว้วางใจและความสนิทสนม การติดต่อสื่อสารและนัดหมาย เป็นผู้เคารพในสิทธิความเป็นมนุษย์ของผู้ให้ข้อมูล

ผู้วิจัยต้องเป็นผู้ไวต่อความรู้สึก มีความยืดหยุ่นตามสถานการณ์ มีความรู้ในเรื่องที่ทำการศึกษเป็นอย่างดี เน้นความสัมพันธ์เชิงแลกเปลี่ยนมากกว่ามุ่งควบคุมปฏิสัมพันธ์ของการสนทนา การสัมภาษณ์ควรเอื้อให้ผู้ให้ข้อมูลตอบโดยไม่ชี้นำหรืออภิปราย โดยใช้คำถามปลายเปิด คำถามเพื่อความกระจ่าง และสังเกตท่าทางของผู้ให้ข้อมูล ควรหยุดการสัมภาษณ์หากผู้ให้ข้อมูลเหนื่อยเกินไป ควรอธิบายให้ผู้ให้ข้อมูลเข้าใจกระบวนการสัมภาษณ์ถูกต้องตรงกับผู้วิจัย เพราะจะทำให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องเชื่อถือได้ เป็นผู้ฟังอย่างตั้งใจ ไม่ถามคำถามในลักษณะซ้ำๆ แต่ควรเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ปฏิบัติต่อผู้ให้ข้อมูลด้วยความเคารพ จริงใจและสนใจอย่างแท้จริง

4. วิธีการเก็บข้อมูลมีหลายวิธี เช่น การสัมภาษณ์ การสังเกต การบันทึกภาคสนาม แต่วิธีหลักที่นิยมใช้คือ การสัมภาษณ์ เมื่อได้ข้อมูลต้องอ่านบทสนทนาซ้ำหลายๆ ครั้ง เพื่อทำความเข้าใจ วิเคราะห์องค์ประกอบที่ได้ อาจต้องสัมภาษณ์หลายครั้งเพื่อช่วยขยาย ตรวจสอบ และเพิ่มเติมข้อมูลที่ขาดหายไป โดยก่อนสัมภาษณ์ครั้งที่ 2 ผู้วิจัยควรฟังเทปซ้ำ ทำความเข้าใจ และเตรียมคำถามประเด็นที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

ผู้วิจัยเป็นผู้บอกได้ว่าเมื่อใดที่ข้อมูลเพียงพอ ข้อมูลอิ่มตัว (staturate) คือมีองค์ประกอบสำคัญเกิดขึ้น และข้อมูลเริ่มซ้ำ ทั้งนี้จะไม่ใช้ระยะเวลาอันยาวนานเกินไป เพราะข้อมูลอิ่มตัวได้จากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลส่วนหนึ่งและช่วงเวลาหนึ่งเท่านั้น เนื่องจากเมื่อเวลาผ่านไปมีการเปลี่ยนแปลงภูมิหลัง อายุ สิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล

5. การจัดการทำข้อมูล (data treatment) วิธีที่ดีและควรเลือกใช้ คือเทคนิคการสัมภาษณ์ด้วยคำถามปลายเปิด บันทึกเทป และถอดเทปสนทนาแบบคำต่อคำ ร่วมกับการบันทึกภาคสนาม และบันทึกความคิด ความรู้สึกของผู้วิจัยขณะเก็บข้อมูล เพื่อนำมารวมวิเคราะห์ข้อมูล

6. การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis) วิธีการศึกษาแนวปรากฏการณ์วิทยามีรูปแบบการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลที่แตกต่างกัน Van Kaam จะกำหนดประสบการณ์กว้างๆ ทำการสัมภาษณ์ให้ได้ข้อมูลก่อนแล้วจึงให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ เลือกประเด็นที่สำคัญในกลุ่มข้อมูลนั้น ส่วน Giorgi จะให้ความหมายประสบการณ์ที่ต้องการศึกษาง่ายๆ แล้วเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์ที่ต้องการศึกษาแล้วจึงสัมภาษณ์ และวิธีของ Colaizzi (2001 อ้างถึงใน Streubert & Carpenter, 2003) เน้นทำการเก็บรวบรวมข้อมูลรวมกับการวิเคราะห์ข้อมูล และอาจใช้การสังเกต การบันทึกสนทนาร่วมด้วย วิธีการของ Colaizzi อาจยืดหยุ่นได้ เช่น อาจให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบก่อนและระหว่างเก็บข้อมูล แทนที่จะรอข้อมูลทั้งหมดก่อนไปให้ตรวจโครงสร้างองค์ประกอบเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลให้ความเห็นและความมั่นใจของข้อมูลก็ได้ อย่างไรก็ตาม การเลือกใช้วิธีวิเคราะห์ข้อมูลแบบใด ขึ้นอยู่กับผู้วิจัยที่คิดว่าวิธีใดเหมาะสมกับปัญหาการวิจัยของตนมากที่สุด

ผู้วิจัยต้องพักความคิดของตน (Brackets it or set it aside) ไม่คิดว่าตนรู้แล้ว เข้าใจแล้ว แยกจากคำอธิบายของผู้ให้ข้อมูล จนกระทั่งการวิเคราะห์ข้อมูลเสร็จสิ้น กระทำโดยอ่านบทสนทนาที่ถอดคำต่อคำซ้ำๆ ทำการจำแนก และดึงข้อความหรือประโยคที่มีความสำคัญ ให้รหัสหรือบันทึกใน index cards แล้วจัดกลุ่มที่สัมพันธ์กับองค์ประกอบ เมื่อเก็บข้อมูลเสร็จทบทวนวรรณกรรมเพื่ออธิบายผลการศึกษา และนำเสนอโดยใช้ภาษาของผู้ให้ข้อมูล

## 7. การตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูล (trustworthiness)

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นการสร้างความมั่นใจว่าข้อมูลที่ได้มีความถูกต้อง ตรงกับความเป็นจริงตามปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น โดยรายละเอียดดังนี้

7.1 ความเชื่อถือได้ (credibility) เพื่อให้ข้อมูลที่ได้มีความตรง น่าเชื่อถือได้ ซึ่งประกอบด้วย

7.1.1 การตรวจสอบสามเส้า (triangulation) คือ การที่นักวิจัยไม่ปักใจเชื่อว่าแหล่งข้อมูลที่ได้มานั้นแหล่งใดแหล่งหนึ่งถูกต้อง นักวิจัยต้องแสวงหาความเป็นไป หรือความจริงที่เกิดขึ้นจากแหล่งอื่นๆ เพื่อให้เกิดความถูกต้อง (สุภางค์ จันทวานิช, 2542) ซึ่งการตรวจสอบแบบสามเส้าทำได้หลายทางได้แก่ การใช้ผู้วิจัยหลายท่านที่มีความเชี่ยวชาญแตกต่างกันมาเก็บข้อมูลเดียวกัน เพื่อตรวจสอบข้อค้นพบที่ได้ซึ่งกันและกัน (investigator triangulation) การใช้แนวคิดหลายแนวคิดมาใช้ในการมองหาความสัมพันธ์ของข้อมูลเหตุการณ์นั้นๆ (theory triangulation)

การใช้วิธีวิจัยหลายวิธีร่วมกันในการเก็บข้อมูล (methodological triangulation) และเก็บข้อมูลในปรากฏการณ์เดียวกันจากบุคคลหลายแหล่ง (data triangulation) (สุภาวศ์ จันทวานิช, 2541)

7.1.2 ความน่าเชื่อถือได้ด้านระยะเวลาในการทำความคุ้นเคยกับแหล่งข้อมูล (prolonged engagement) การใช้ระยะเวลาในการทำความคุ้นเคยกับแหล่งข้อมูล เรียนรู้ขนบธรรมเนียม ประเพณี ภาษา หรือการใช้เวลาศึกษาทำความเข้าใจกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้ข้อมูลที่ได้รับความถูกต้องมากขึ้น และก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูล (Lincoln & Guba, 1985)

7.1.3 การให้สมาชิกตรวจสอบ (member check) เป็นการนำข้อมูลที่ผู้วิจัยทำการสรุปและแปลความหมาย กลับไปหาผู้ให้ข้อมูลอีกครั้ง เพื่อตรวจสอบและยืนยันความถูกต้องเป็นจริงของข้อมูล ทั้งในระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล และเมื่อสิ้นสุดการเก็บข้อมูล (Lincoln & Guba, 1985; Maxwell, 1996) ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความถูกต้อง ความสมบูรณ์ครบถ้วนของข้อมูลในระหว่างที่กำลังดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล และเมื่อสิ้นสุดการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยภายหลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละราย ผู้วิจัยทำการถอดเทปบันทึกเสียง ทำความเข้าใจปรากฏการณ์ที่ได้รับจากการบอกเล่า หลังจากนั้นผู้วิจัยนำข้อความหรือสิ่งที่ผู้วิจัยแปลความเบื้องต้นกลับไปหาผู้ให้ข้อมูล อ่านบททวนให้ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายฟัง เพื่อให้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ได้ และเมื่อสิ้นสุดการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้รับการสรุปและเชื่อมโยงปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นกลับไปหาผู้ให้ข้อมูลอีกครั้ง เพื่อตรวจสอบความถูกต้องเป็นจริงของข้อมูล

7.1.4 การได้รับการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ (Peer debriefing)

7.1.5 การให้บุคคลอื่นตรวจสอบ (Audit trail) นำข้อมูลที่ได้ เช่น ข้อมูลจากการบันทึกภาคสนาม ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ รายละเอียดการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล รายละเอียดเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อมูลบันทึกต่างๆ รวมถึงรายงานที่ได้จากการศึกษา รับการตรวจสอบจากบุคคลภายนอก เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและความครอบคลุมของประสบการณ์ที่เกิดขึ้น (Lincoln & Guba, 1985)

7.2 การถ่ายโอนข้อมูล (Transferability) คือการที่ผลการวิจัย สามารถนำไปใช้อ้างอิงได้กับปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในกลุ่มที่อยู่ในบริบทเดียวกับผู้ให้ข้อมูลเท่านั้น จะไม่นำไปอ้างอิงในประชากรกลุ่มอื่นๆ

7.3 การใช้เกณฑ์พึ่งพาอื่นๆ (dependability) คือการใช้ระเบียบวิธีวิจัยในการทำวิจัยอย่างมีขั้นตอน ประกอบด้วย การนำเสนอข้อมูลที่ละเอียด ครบถ้วน ครอบคลุม ซึ่งจะทำให้ผู้อ่าน

สามารถติดตามกระบวนการในการวิเคราะห์ข้อมูลได้ โดยเฉพาะขั้นตอนการถอดรหัส และการตรวจซ้ำที่ทำให้ได้มาซึ่งประเด็นหลัก และมีการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ

7.4 การยืนยันผลการวิจัย (confirmability) เป็นการจับบันทึกข้อมูลอย่างเป็นระบบ สามารถตรวจสอบได้ (audit trail) ทั้งการบันทึกเทป การถอดเทปแบบคำต่อคำ (verbatim) มีการตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วน โดยการฟังเทปซ้ำ และมีการอ้างอิงคำพูด (direct quotes) ของผู้ให้ข้อมูลในการนำเสนอข้อมูล

### การตรวจสอบคุณภาพรายงานการวิจัยเชิงคุณภาพ

สมาคมสังคมวิทยาอังกฤษ (British Sociology Association อ้างถึงใน ศิริพร จิรวัดมณฑล, 2552) ได้นำเสนอเกณฑ์หรือแนวทางกว้างๆ ในการประเมินรายงานวิจัยเชิงคุณภาพไว้ดังนี้

1. วิธีการดำเนินการศึกษาเหมาะสมกับธรรมชาติของคำถามงานวิจัยหรือไม่
2. มีการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องที่ทำให้เห็นความเชื่อมโยงระหว่างประเด็นที่ศึกษากับองค์ความรู้ที่มีอยู่หรือไม่ มีการวิพากษ์อย่างมีวิจารณญาณหรือไม่
3. มีเกณฑ์ในการเลือกแหล่งข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลหลัก วิธีการเก็บข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูลหรือไม่
4. มีข้อเสนอแนะเชิงทฤษฎีในการเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักหรือไม่
5. วิธีการสอดคล้องเหมาะสมที่จะตอบคำถามการวิจัยหรือไม่ มีข้อจำกัดใดๆ ของวิธีการศึกษานั้นหรือไม่
6. มีการพิจารณาถึงสัมพันธภาพระหว่างนักวิจัยกับผู้ให้ข้อมูลหรือไม่
7. มีหลักฐานว่างานวิจัยนั้นได้ถูกนำเสนอและอธิบายต่อผู้ให้ข้อมูลหรือไม่ อย่างไร
8. ข้อมูลต่างๆ ถูกจัดเก็บอย่างเป็นระบบและเหมาะสมหรือไม่
9. วิธีการวิเคราะห์มีหลักฐานอ้างอิงที่ยอมรับได้หรือไม่
10. วิธีการวิเคราะห์ดำเนินไปอย่างเป็นระบบหรือไม่
11. มีคำอธิบายเพียงพอหรือไม่ว่าประเด็น แนวคิด หรือประเภทต่างๆ ที่ได้มาจากข้อมูลนั้นได้มาอย่างไร
12. มีคำอธิบายทั้งเชิงสนับสนุนและคัดค้านต่อข้อสรุป หรือคำอธิบายของผู้ให้ข้อมูลหรือไม่ โดยเฉพาะมีการนำเสนอข้อมูลที่ขัดแย้ง และกรณีที่ขัดต่อภาพรวม หรือข้อสรุปหรือไม่
13. มีการตรวจสอบทั้งข้อมูลและการสรุปผลการวิเคราะห์หรือไม่
14. ข้อสรุป ความหมายต่างๆ ที่ปรากฏตรงกับสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลอธิบายหรือไม่



15. มีการนำเสนอบริบททางสังคมของสถานที่และบุคคลที่ศึกษาหรือไม่
16. ข้อมูลนำเสนออย่างเป็นระบบและมีหลักฐานอ้างอิงหรือไม่
17. การนำเสนอได้แยกระหว่างข้อมูลกับการตีความหรือไม่ โดยเฉพาะมีการสรุปหลังการนำเสนอข้อมูลหรือไม่
18. มีการนำเสนอหลักฐานที่หนักแน่นเพียงพอต่อการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งที่ปรากฏกับข้อสรุปหรือไม่
19. มีการกำหนดบทบาท สถานภาพของนักวิจัยในงานวิจัยหรือไม่
20. ข้อค้นพบไว้วางใจได้และเหมาะสมหรือไม่
21. มีการพิจารณาถึงประเด็นเชิงจริยธรรมในงานวิจัยหรือไม่

อย่างไรก็ตาม การนำเกณฑ์ข้างต้นไปใช้ในการประเมินผลงานวิจัย นอกจากใช้ตรวจสอบว่ามีหรือไม่แล้ว ผู้ประเมินจำเป็นต้องพิจารณาให้ลึกกลงไปถึงคุณค่าของสาระที่แท้จริงภายใต้เกณฑ์ดังกล่าวด้วย

## 6. บทบาทของนักจิตวิทยากับการช่วยเหลือทางจิตใจ

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่ามีการกล่าวถึง การนำกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยา หรือโดยทั่วไปเรียกว่า “การให้คำปรึกษา” มาใช้ในการช่วยเหลือทางจิตใจแก่ผู้ประสบเหตุการณ์ร้ายแรง และผู้รอดชีวิตจากภัยพิบัติ ข้อมูลทางวิชาการจาก ศูนย์ฝึกอบรมด้านสุขภาพในงานสาธารณสุข วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย (สภากาชาดไทย และสหพันธ์สภากาชาดและสภาเสี้ยววงเดือนแดงระหว่างประเทศ, 2549) ระบุว่า การให้คำปรึกษาเป็นส่วนหนึ่งของการประคับประคองจิตใจภายหลังประสบภาวะภัยพิบัติ ทั้งนี้การช่วยเหลือทางด้านจิตใจให้ผู้รอดชีวิตจากภัยพิบัติหรือเหตุการณ์ร้ายแรง สามารถดำรงชีวิตต่อไปได้จำเป็นต้องมีการช่วยเหลือในทุกระยะอย่างต่อเนื่อง โดยแบ่งเป็นระยะดังต่อไปนี้ คือ

- 1) ระยะฉุกเฉิน (Emergency phase) เป็นการช่วยเหลือในระยะเวลาทันทีหลังเกิดเหตุภัยพิบัติ จนถึง 72 ชั่วโมง
- 2) ระยะหลังภัยพิบัติ (Early post-impact phase) เป็นการช่วยเหลือในเวลาหลังเกิดเหตุ 2 สัปดาห์ จนถึง 2-3 เดือน
- 3) ระยะฟื้นฟูสภาพ (Restoration phase) เป็นระยะเวลาที่มีการจัดการดูแลด้านจิตใจในรูปแบบต่าง ๆ ตั้งแต่ 3 เดือน หลังเกิดภัยพิบัติต่อเนื่องเป็นระยะเวลาหลายเดือนถึงหลายปี ( Yong et al., 1998)

ศูนย์ฝึกอบรมด้านสุขภาพในงานสาธารณสุข วิทยาลัยพยาบาลสหประชาชาติไทย ได้เสนอแนวทางการช่วยเหลือด้านจิตใจแก่ผู้ประสบภัยในระยะฉุกเฉินหรือในระยะเวลาดันทันทีหลังเกิดเหตุภัยพิบัติ โดยมีแนวทางในการให้ความช่วยเหลือ ดังนี้

**การปฐมพยาบาลด้านจิตใจ (Psychological First Aid)** เป็นการช่วยเหลือให้กำลังใจแก่ผู้ประสบปัญหาวิกฤต ให้มีความหวัง มีสิ่งยึดเหนี่ยว โดยการเข้าไปมีส่วนร่วมและเป็นเพื่อนทุกข์ โดยอาศัยสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ลักษณะในการให้ความช่วยเหลือเป็นดังนี้

- 1) ให้ความช่วยเหลือเร่งด่วนด้านร่างกาย เช่น ดูแลอาการบาดเจ็บต่างๆ และให้การดูแลด้านปัจจัย 4 ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับชีวิตได้แก่ อาหาร น้ำ ที่พักอาศัย เสื้อผ้า ความอบอุ่น และความปลอดภัยจากสิ่งอันตรายต่างๆ
- 2) สอบถามความต้องการรีบด่วนในแต่ละบุคคล และให้การช่วยเหลือทันทีเพื่อสนองความต้องการด้านจิตใจ
- 3) ให้ข้อมูลข่าวสารที่ชัดเจนถูกต้อง ไม่สัญญาว่าจะให้สิ่งต่างๆ ทั้งๆที่ไม่เป็นความจริง
- 4) พยายามติดตามรวบรวมสมาชิกในครอบครัวเข้าด้วยกัน หรือสืบหาข่าวคราวของสมาชิกที่สูญหายไป หรือช่วยให้ได้ติดต่อกับบุคคลอันเป็นที่รักหรือเพื่อนฝูง
- 5) ให้การประคับประคองด้านอารมณ์และจิตใจ ช่วยให้ผู้รอดชีวิตลดความตึงเครียดและความวิตกกังวล คอยดูแลอยู่เป็นเพื่อนอย่างใกล้ชิด ไม่ทอดทิ้งให้เดียวดาย หวาดกลัว ใช้เทคนิคการฟังอย่างมีประสิทธิภาพโดยต้องฟังอย่างตั้งใจ ฟังอย่างเข้าใจความรู้สึกของผู้พูด และเปิดโอกาสให้ผู้รอดชีวิตได้แสดงออกทางอารมณ์อย่างเปิดเผย เช่น ความรู้สึกโศกเศร้าเสียใจ ยอมรับความรู้สึกของผู้ประสบภัยอย่างไม่มีเงื่อนไข

### การประคับประคองด้านจิตใจ ( Psychosocial Support)

1. การสื่อสารแบบประคับประคอง (Supportive Communication) กับผู้ประสบภัยพิบัติ ซึ่งเป็นวิธีการให้ความช่วยเหลือด้านจิตใจที่จำเป็นที่ใช้ได้ในทุกสภาพการณ์ ทั้งขณะเกิดเหตุการณ์ภัยพิบัติทันที หรือภายหลังการเกิดภัยพิบัติ การสื่อสารแบบประคับประคองจะช่วยให้ผู้ประสบภัยรู้สึกได้ถึงความจริงใจ เอื้ออาทร เห็นอกเห็นใจและความปรารถนาดีของผู้ให้ความช่วยเหลือ นอกจากนั้นผู้ประสบภัยจะสามารถได้แสดงออกทางอารมณ์อย่างเปิดเผย ได้ระบายความวิตกกังวลและความเครียดทางจิตใจ รู้สึกว่ามีผู้เอื้ออาทร ห่วงใย พร้อมที่จะรับฟังปัญหาต่างๆ และไม่รู้สึกว่าตนเองถูกทอดทิ้งให้อ้างว้าง เดียวดายแต่เพียงผู้เดียว

## ปัจจัยด้านตัวบุคคลซึ่งมีอิทธิพลต่อการสื่อสารแบบประคับประคอง ดังนี้

1.1 ทักษะในการสื่อสาร เป็นความจำเป็นที่ต้องใช้ทักษะในการสื่อสาร เพราะไม่เช่นนั้นจะไม่สามารถช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในภาวะวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทักษะในการสื่อสารที่สำคัญมีอาทิ เช่น การใช้สายตาและน้ำเสียงอย่างเหมาะสม การใช้ทักษะในการเอาใจใส่ (Attending) เป็นการใส่ใจคู่สนทนาอย่างจริงจัง และไม่มีเงื่อนไข มีการให้เกียรติและให้การยอมรับนับถือ ทักษะในการฟัง เป็นการฟังที่ใช้สติฟังอย่างใช้วิจารณญาณ และฟังอย่างเข้าถึงความรู้สึก ความคิดของผู้พูด ทักษะในการใช้คำถาม ทักษะในการให้ข้อมูลข่าวสาร ทักษะการให้กำลังใจ และทักษะการมีอารมณ์ขัน เป็นต้น

1.2 เจตคติ หมายถึงความคิดเห็นซึ่งมีอารมณ์มาเป็นส่วนประกอบ เจตคติของผู้สื่อสารที่มีอิทธิพลต่อการสื่อสาร มี 3 ส่วน คือ เจตคติต่อตนเอง ต่อผู้ที่เราสื่อสารด้วย และต่อเรื่องราวที่สื่อสารกัน ผู้มีเจตคติที่ดีต่อตนเอง จะทำให้มีความเชื่อมั่น ภาคภูมิใจและมีความพร้อมที่จะสื่อสาร เจตคติต่อผู้ฟัง จะมีผลต่อการพูด การแสดงออก หากผู้ใช้การสื่อสารแบบประคับประคองมีเจตคติที่ดีก็จะมีความรู้สึกเห็นใจ อยากช่วยเหลือ ปฏิบัติต่อเขาด้วยความนุ่มนวล ให้เกียรติ มีการทักทายปราศรัย อธิบายชี้แจงปลอบใจด้วยคำพูดและสายตา แต่หากมีเจตคติไม่ดีก็ยอมจะสื่อสารหรือปฏิบัติอย่างเสียไม่ได้หรือปฏิบัติเท่าที่จำเป็นเท่านั้น ด้านผู้รับ-การช่วยเหลือก็ไม่กล้าซักถามข้อข้องใจ ขอความช่วยเหลือ หรือบอกถึงปัญหาของตน ส่วนเจตคติต่อเรื่องราวที่สื่อสารกัน ถ้ามีเจตคติที่ดีต่อกันก็จะสื่อสารได้ชัดเจนให้ความเป็นธรรมชาติ และสามารถให้ความช่วยเหลือผู้อยู่ในภาวะวิกฤตได้

1.3 ความรู้ ความรู้ที่จำเป็นสำหรับการสื่อสารประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับเรื่องที่สื่อสาร และความรู้เกี่ยวกับคู่สื่อสารของตน คนเราย่อมสื่อสารเรื่องที่มีความรู้ได้ดีกว่าเรื่องที่ไม่รู้หรือรู้เพียงเล็กน้อย และการมีความรู้เกี่ยวกับบุคคลที่จะสื่อสารด้วย จะช่วยให้สามารถสื่อสารได้อย่างเหมาะสมยิ่งขึ้นโดยคำนึงถึงอายุ เพศ การศึกษา อาชีพ เชื้อชาติ ศาสนา ความสนใจ ฯลฯ สิ่งที่ต้องระวังคือการใช้คำศัพท์ที่ชาวบ้านไม่รู้จัก

1.4 พื้นฐานทางวัฒนธรรม ต้องคำนึงถึงแบบวิถีชีวิตของคนในชุมชนทั้งด้านความเป็นอยู่ อาหารการกิน การแต่งกาย ความเชื่อ ประเพณี ค่านิยม อาชีพ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมที่หล่อหลอมแบบของการรับรู้และการตีความ ผู้คนต่างวัฒนธรรมจะมีภาษาหรือการปฏิบัติเพื่อสื่อความหมายในสื่อเดียวกัน แตกต่างกันไป การเข้าใจและยอมรับวัฒนธรรมของแต่ละชุมชนจึงมีความสำคัญมากต่อการสื่อสารที่ ก่อให้เกิดความเข้าใจที่ดีต่อกัน ในทางตรงกันข้ามวัฒนธรรมจะกลายเป็นกำแพงสูงใหญ่ที่กั้นขวางความเข้าใจและ มิตรภาพของชุมชนได้ถ้าคู่สื่อสารไม่ศึกษา ไม่ยอมรับหรือไม่ทำความเข้าใจกับวัฒนธรรมที่แตกต่างนั้น

ในช่วงสถานการณ์ที่วิกฤต การสื่อสารแบบประคับประคองมีความสำคัญมาก เพราะการสื่อสารแบบประคับประคองเป็นการสื่อสารที่แสดงออกถึงความเห็นอกเห็นใจ เอาใจใส่เอื้ออาทร ยอมรับนับถือในความเป็นบุคคล และเชื่อมั่นว่าผู้ประสบเหตุภัยพิบัติทุกคนมีความสามารถที่จะช่วยตนเองได้ ผู้ที่มีทักษะการสื่อสารที่ดีย่อมใช้วิธีการที่เหมาะสมในการช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติตามความต้องการของแต่ละบุคคล แต่อย่างไรก็ตามอุบัติเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งท้าทายซึ่งผู้ให้ความช่วยเหลือจะต้องไม่คาดหวัง แต่ต้องมีการยืดหยุ่น เชื่อมั่นในความสามารถของตนและต้องมองเหตุการณ์อย่างสร้างสรรค์

#### ขั้นตอนการสื่อสารแบบประคับประคอง มีดังนี้

1. การสร้างสายสัมพันธ์หรือความรู้สึกคุ้นเคยต่อกัน
2. พิจารณาประเด็นปัญหาของผู้ประสบภัยให้กระจ่างชัด
3. มองหาแนวทางที่จะช่วยให้ผู้ประสบภัยมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางบวก
4. เลือกวิธีการที่มีประสิทธิภาพ และประสพผลสำเร็จมากที่สุด
5. เลือกวางแผนการปฏิบัติที่ดีที่สุดร่วมกัน อาจจำเป็นต้องมีเครือข่ายเข้ามาช่วยด้วย
6. ประเมินผลลัพธ์จากการปฏิบัติ
7. ติดตามผล (Follow up)

#### คุณค่าของการสื่อสารแบบประคับประคอง

การดูแลช่วยเหลือทางจิตใจแก่ผู้ประสบภัยพิบัติ การสื่อสารเป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่จะทำให้ทราบถึงสภาวะอารมณ์ การรับรู้ ความต้องการ และปัญหาต่าง ๆ ของผู้ประสบภัย คุณค่าของสารสื่อสารจึงขึ้นอยู่กับความเอาใจใส่ ความเคารพในความเป็นบุคคล ความจริงใจไม่ใช้อารมณ์ในการตัดสิน ความเชื่อถือในด้านดี และการให้ผู้ประสบภัยมีการตัดสินใจด้วยตัวเอง นอกจากนี้ยังสามารถนำมาปฏิบัติได้จริง การแสดงออกซึ่งความมีจริยธรรมในการดำเนินสัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือผู้ประสบภัยเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึงเช่นเดียวกัน ผู้ประสบภัยย่อมมีปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัยทั้งทางกายและทางจิตใจในระดับ ความรุนแรงมากน้อยต่างกันไป แต่สิ่งที่ผู้ประสบภัยต้องการเหมือนกันการมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีความเข้าใจ เห็นใจยอมรับในพฤติกรรมและความเป็นบุคคลของเขา การสื่อสารที่จะแสดงถึงความเข้าใจความรู้สึกและความคิดของผู้ประสบภัยนั้น สามารถสามารถแสดงออกโดยวาจา หรือทำทางที่ไม่ได้บ่งถึงการตัดสินคำพูดหรือพฤติกรรมของเขาว่าถูกหรือผิด เหมาะสมหรือไม่เหมาะสม เช่น ผู้ประสบภัยมีอาการหงุดหงิด ฉุนเฉียว และแสดงท่าทางไม่เชื่อถือต่อผู้ให้ความช่วยเหลือ ถ้าเรายอมรับในพฤติกรรมนั้นด้วยความเข้าใจก็ควรจะพูดกับเขาด้วยน้ำเสียงปกติ ว่า "คุณคงไม่ค่อยสบายใจ" คุณอยากจะทำอะไร

ให้ฉันฟังใหม่” ซึ่งแสดงถึงการยอมรับและเข้าใจในความรู้สึกของผู้ประสบภัย และเป็นการสื่อให้ทราบว่า “ฉันยินดีจะช่วยให้คุณ” อันเป็นการแสดงความเอาใจใส่ ต้องการช่วยเหลือให้เขาสบายใจเพิ่มขึ้น

การช่วยเหลือผู้ประสบภัยให้มีความรู้สึกว่ามีผู้สนับสนุนในคุณค่าของความเป็นบุคคลของเขา ใหญ่ผู้ประสบภัยทราบว่า “ฉันเห็นคุณมีคุณค่า และคุณมีความสำคัญสำหรับฉัน” เมื่อผู้ประสบภัยรับรู้ได้เช่นนี้ก็จะรู้สึกว่าคุณมีความหมาย ได้รับความเอาใจใส่ สนใจ เพราะการได้รับความเคารพในความเป็นบุคคล การได้รับเกียรติเป็นความต้องการพื้นฐานทางจิตใจของมนุษย์ทุกคน ทำให้บุคคลรู้สึกว่าตนเองเป็นคนมีความสำคัญ

## 2. การปรึกษาเชิงจิตวิทยา

การปรึกษาเชิงจิตวิทยา (counseling) หรือที่เรียกโดยทั่วไปว่า การให้คำปรึกษา เป็นวิธีการช่วยเหลือผู้ที่กำลังประสบปัญหา หรือประสบกับความทุกข์ใจไม่สบายใจ ให้สามารถรับรู้และเข้าใจปัญหาได้ตรงตามความเป็นจริง มีแนวทางในการแก้ไขปัญหา และรู้สึกผ่อนคลายจากความทุกข์ใจนั้นๆ ได้

การช่วยเหลือผู้ที่มีความทุกข์ใจเป็นหน้าที่ของนักจิตวิทยาการปรึกษา (counselor) เพื่อช่วยบุคคลให้จัดการกับเหตุการณ์หรือสิ่งที่แก้ไขไม่ได้ในชีวิต โดยช่วยให้เขาเหล่านั้นได้สำรวจปัญหาของตน เพื่อเกิดความกระจ่างชัดและเข้าใจปัญหาที่เกิดขึ้นจนถึงมองเห็นแนวทางในการแก้ไขจัดการกับปัญหานั้น ช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในบุคคลและสภาพแวดล้อมระหว่างบุคคลเพื่อลดโอกาสการเกิดของปัญหาให้เกิดขึ้นน้อยที่สุด นอกจากนี้ยังเป็นการช่วยบุคคลให้เข้าใจตนเอง และช่วยให้ได้รับประสบการณ์ต่างๆ ในลักษณะของการพิจารณาภายในตน (introspection) การติดต่อสื่อสาร (communication) และการสร้างสัมพันธภาพ (relationship formation) บุคคลจะได้สำรวจตนเองและได้รับข้อมูลป้อนกลับ ซึ่งจะเกิดผลให้เกิดการพัฒนา ทำให้ได้จัดลำดับความคิด สามารถพิจารณาปัญหา มีการตัดสินใจเกี่ยวกับปัญหาและพัฒนาศักยภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยในการเสริมสร้างทักษะและเสริมสร้างเจตคติที่จะช่วยเอื้อให้บุคคลจัดการกับเหตุการณ์และการเผชิญกับสิ่งต่างๆ ที่ไม่อาจเลี่ยงได้ในชีวิตประจำวัน (มัลลิกา กุลสีบ, 2550)

กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาให้การช่วยเหลือทางด้านจิตใจนั้น นักจิตวิทยาเปรียบเสมือนเพื่อนร่วมทางที่พร้อมจะร่วมเดินทางไปกับผู้มาปรึกษาอย่างมีจุดมุ่งหมาย (โธริส โพอิชแกว, 2536) และต้องเป็นผู้ที่เข้าใจในภาวะที่พวกเขาเหล่านั้นประสบ ภาวะที่กล่าวถึงนี้มีใช่เพียงภาวะภายนอกหรือสภาพปัญหาที่ผู้มาปรึกษากำลังประสบ แต่รวมถึงภาวะภายในจิตใจจากการที่เขาต้องประสบกับภาวะการณ์อันบีบคั้นเหล่านั้นด้วย ซึ่งการที่นักจิตวิทยาการปรึกษาจะ



เข้าใจในภาวะดังกล่าวได้นั้น นักจิตวิทยาการปรึกษาจึงต้องเข้าไปอยู่ในโลกของผู้มาปรึกษาเสียก่อน ในที่นี้นักจิตวิทยาการปรึกษาอาศัยทักษะที่สำคัญคือการฟังอย่างใส่ใจ การคิดใคร่ครวญร่วมกับทักษะการปรึกษาเชิงจิตวิทยาอื่นๆ แสดงออกถึงความเข้าใจ จริงใจ และเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน ที่จะนำมาซึ่งสัมพันธภาพอันดีและประสิทธิภาพในการช่วยเหลือต่อไป

โดยสรุปแล้ว การปรึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นกระบวนการพัฒนาจิตใจซึ่งถือเป็นการเยียวยาช่วยเหลือจากภายใน คือช่วยให้ผู้มาปรึกษาเข้าใจถึงความเป็นจริงของธรรมชาติและชีวิต เพื่อยอมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้นได้ แล้วจึงนำไปเกิดการเปลี่ยนแปลงภายนอกเนื่องจากความเข้าใจนั้น ซึ่งจะส่งผลให้ทัศนคติในการมองโลกและชีวิตขยายกว้างขึ้น คือเข้าใจความหมายของชีวิตและคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์อันดีกับผู้อื่น และสามารถมีชีวิตอยู่ในสภาพแวดล้อมนั้นๆ ได้อย่างกลมกลืน

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาจึงเป็นการพาผู้รับบริการจากทุกข์หรือภาวะที่กีดกัน ถูกบีบคั้นทางจิตใจ ไปสู่ภาวะแห่งความโปร่ง โล่ง สบายใจ โดยอาศัยกระบวนการของสัมพันธภาพในการช่วยเหลือ อันจะช่วยเอื้อให้ผู้รับบริการพัฒนาตนเองอย่างเต็มศักยภาพ และดำรงชีวิตต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีนักจิตวิทยาการปรึกษา ทำหน้าที่เอื้ออำนวยให้ผู้รับบริการมีความเข้าใจในความจริงของชีวิต ประคับประคองและนำเขาค่อยๆ ประจักษ์และเข้าใจ ในความไม่เข้าใจหรือความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนของตน อันได้ทำให้เขาเกิดความทุกข์ ความหม่นหมองในเหตุการณ์ที่เขาเผชิญอยู่นั้น (โสริช โปธิแก้ว, 2536.) จึงกล่าวได้ว่า บทบาทของนักจิตวิทยาการปรึกษาเป็นการพาผู้คนออกจากความปรารถนาซึ่งบีบคั้น กัดกินชีวิตและจิตใจเขาอยู่ในขณะนั้นๆ ให้ออกไปพบกับอิสระภาพของการได้เคลื่อนไหวไปตามกระแสความจริงแห่งความเปลี่ยนแปลง หรือความไม่เป็นที่ไปตามใจปรารถนา และเอื้อให้ผู้คนลงอกงามทางจิตใจ (psychological growth) บนวิถีแห่งชีวิตที่เขาเหล่านั้นประสบ

### 3. เทคนิคการบำบัดทางจิตวิทยา

การทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีการนำเทคนิควิธีการต่างๆ ทางด้านจิตวิทยา มาใช้ในการช่วยเหลือทางด้านจิตใจแก่ผู้ประสบเหตุการณ์ร้ายแรงร่วมด้วย อาทิ แนวการรักษาทางพฤติกรรมบำบัด มีการใช้เทคนิคสร้างความเคยชิน (desensitization) สำหรับลดอาการแยกตัวจากสังคม รวมทั้งอาการหวาดกลัวสถานที่หรือสถานการณ์ที่เกิดเหตุ โดยการฉายภาพสถานที่เกิดเหตุในยามเจียบสงบให้ดูวันละวันละน้อย แล้วค่อยๆ เพิ่มปริมาณมากขึ้นในระดับที่ผู้ป่วยยอมรับได้ เทคนิคผ่อนคลายกล้ามเนื้อ (muscle relaxation) สำหรับลดอาการตื่นตัวง่าย หวาดผวาง่าย วิธีการคือให้เกร็งใบหน้า หัวไหล่ และกำมืออย่างแรงแล้วคลายตัวออกซ้ำ ทำสลับกันหลายๆ ครั้ง เทคนิคการหยุดความคิด (thought stopping) เพื่อหยุดอาการเห็นภาพซ้ำ ได้ยินเสียงซ้ำ หรือคิดวนเวียนถึงเหตุการณ์ร้ายนั้นซ้ำๆ (flashback) โดยรัดหนังสะดึงไว้ที่

ข้อมือตนเองแล้วดีดข้อมือตนเองให้รู้สึกเจ็บเมื่อเกิดอาการดังกล่าว วิธีนี้จะทำให้สมองจับคู่ความเจ็บกับการปรากฏของอาการ และทำให้ปรากฏการณ์ flashback ค่อยๆ เลือนหายไป

## 7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สถาบันการแพทย์ด้านอุบัติเหตุและสาธารณสุข กองระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กระทรวงสาธารณสุข (2541) ได้การศึกษาถึงผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และจิตใจของผู้ประสบภัยที่รอดชีวิต กรณีเหตุเพลิงไหม้ โรงแรมรอยัล จอมเทียน รีสอร์ท พัทยา เมื่อวันที่ 11 กรกฎาคม 2540 พบว่า ส่วนใหญ่จะมีผลกระทบทางด้านจิตใจ ร้อยละ 53.33 เพราะเหตุการณ์ครั้งนี้ผู้ประสบภัยจะเผชิญกับเหตุการณ์ที่เศร้าสลด สะเทือนใจ สะเทือนขวัญ เพราะการสูญเสีย การเสียชีวิตของเพื่อนร่วมงาน เพื่อนร่วมโลก และของผู้คนรอบข้าง พบว่ามี ความเจ็บปวด ความโหดร้าย ในระหว่าเกิดเหตุการณ์เพลิงไหม้ พบความสูญเสีย สะเทือนใจหลังเหตุการณ์ โดยเฉพาะผู้ที่สูญเสียบุคคลที่รักในครอบครัวไปพร้อมกันถึง 3 คน ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บเป็นระยะเวลานาน และเป็นผลให้เกิดความพิการตามมา นอกจากนั้นความหวาดระแวง ความวิตกกังวล ความกลัว เมื่อตนเองหรือคนในครอบครัวจะต้องเดินทางไกลและไปพักค้างตามโรงแรมเกิดความไม่ไว้วางใจขึ้น และต้องใช้ระยะเวลายาวนานที่จะแก้ความหวาดกลัวเหล่านี้ออกไปจากหัวใจได้โดยเร็ว

ทิพวัลย์ วิมลมาศ (2536) ศึกษาถึงผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และจิตใจของผู้ประสบภัยและผู้เกี่ยวข้องจากเหตุการณ์แก๊สระเบิดที่ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ ในกรณีผู้มารับบริการจากกรมประชาสัมพันธ์ พบว่า ผู้ประสบภัยจะรู้สึกเสียขวัญ หวาดกลัว ในเหตุการณ์ที่ประสบ และจากสภาพร่างกายที่บาดเจ็บทำให้ผู้ประสบภัยท้อแท้ บางคนถึงกับไม่อยากมีชีวิตอยู่กลัวเสียโฉม หน้าตาไม่เหมือนเดิม โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ประสบภัยได้เกิดความรู้สึกท้อถอยต่อสภาพบาดเจ็บของตน นอกจากนี้ผู้ประสบภัยยังมีความไม่สบายใจ ความวิตกกังวล เช่น กลัวนายจ้างจะเลิกจ้าง หรือไม่ได้รับการพิจารณาในตำแหน่งที่สูงขึ้น กลัวเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล หรือวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพความบาดเจ็บของตนเอง ทำให้เกิดความท้อถอยในชีวิต มักมีอาการหงุดหงิด เบื่อหน่ายต่อสภาพของตนเอง ซึ่งส่งผลกระทบต่ออารมณ์ไปยังผู้ใกล้ชิดหรือผู้เกี่ยวข้องในครอบครัวทำให้ผู้เกี่ยวข้องรู้สึกหดหู่ต่อสภาพความบาดเจ็บของผู้ประสบภัย และการที่ผู้ประสบภัยบางรายซึ่งเป็นหัวหน้าครอบครัวได้สูญเสียชีวิตไปในเหตุการณ์ทำให้ผู้เกี่ยวข้อง เช่น ภรรยา บุตร ธิดา รู้สึกเหมือนตนเองขาดผู้นำ ขาดที่ปรึกษา ขาดเพื่อนคู่คิด มีความรู้สึกท้อถอย

โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา กรมการแพทย์ และสถาบันสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2536) ได้ศึกษาถึงผลกระทบทางสังคมและจิตใจของผู้ประสบเหตุการณ์จากเหตุเพลิงไหม้ บริษัทเคเดอร์ อินดัสเตรียล (ไทยแลนด์) จำกัด ด้านสภาพจิตใจพบว่า ผู้ประสบภัยมีความกังวลใจ เกี่ยวกับเรื่องงานและความเจ็บป่วย ทั้งยังมีอาการตกใจ ระวัง ผวา หลงลืม เครียด หงุดหงิด นอนไม่หลับ วิงเวียน ตามัว สับสน กลัว สิ้นหวัง ท้อแท้ และคิดมาก ต้องการจะลืมเหตุการณ์ที่ผ่านมาได้ รวมทั้งรู้สึกไม่สบายใจที่บาดเจ็บทำให้เป็นภาระของครอบครัว

Taal & Faber (1998) ได้ศึกษาถึงภาวะการบาดเจ็บทางจิตใจเรื้อรังและการปรับตัวไม่ได้ในผู้รอดชีวิตวัยผู้ใหญ่ ภายหลังจากบาดเจ็บจากเพลิงไหม้ 1 ถึง 2 ปี พบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการติดตามประเมินผลการบาดเจ็บของพวกเขา เพื่อประเมินความชุกของภาวะบาดเจ็บทางจิตใจเรื้อรัง ในประชากรวัยผู้ใหญ่ของประเทศเนเธอร์แลนด์ จำนวน 428 คน พบว่าผู้ป่วยร้อยละ 33 ได้รับความทุกข์ทรมานอย่างมากจากอาการของภาวะบาดเจ็บทางจิตใจเรื้อรัง นอกจากนี้ยังพบว่า การบาดเจ็บจากแผลไหม้มีความเกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพ และความอับอายมีความสัมพันธ์อย่างมากกับภาวะบาดเจ็บทางจิตใจเรื้อรัง

Pope, Solomons, Done, Cohn & Possamai (2007) ได้ศึกษาถึงภาพลักษณ์ อารมณ์ และคุณภาพชีวิตของผู้รอดชีวิตวัยรุ่นที่บาดเจ็บจากเพลิงไหม้ จำนวน 36 คน อายุระหว่าง 11 ถึง 19 ปี ที่ซึ่งบาดเจ็บในวัยเด็ก เปรียบเทียบกับเด็กวัยเดียวกันที่ไม่ได้รับบาดเจ็บ จำนวน 41 คน โดยใช้แบบวัดการเห็นคุณค่าร่างกาย (The Body Esteem Scale) แบบวัดความพึงพอใจต่อสิ่งที่ปรากฏ (The satisfaction with Appearance Scales) รายการบันทึกการกลับสู่ภาวะซึมเศร้า (The Back Depression Inventory-II) และแบบสอบถามคุณภาพชีวิตวัยรุ่น (The Youth Quality of Life Questionair) ผลการศึกษาระบุว่า ผู้รอดชีวิตวัยรุ่นที่บาดเจ็บจากเพลิงไหม้มีการเผชิญปัญหาได้ดีกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับคนวัยเดียวกันกับพวกเขา และอาจจะเผชิญปัญหาได้ดีกว่าทั้งๆ ที่มีชีวิตอยู่กับผลทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมจากบาดแผลไหม้

Lawrence, Rosenberge & Fauerbach (2007) ได้ศึกษาเปรียบเทียบการเห็นคุณค่าของร่างกายในผู้รอดชีวิตเด็กที่บาดเจ็บจากไฟไหม้ อายุ 8 ถึง 18 ปี จำนวน 195 คน โดยใช้แบบวัดการเห็นคุณค่าของร่างกายสำหรับวัยรุ่นและผู้ใหญ่ (The body-Esteem Scale for Adolescents and Adults,2001) และแบบสอบถามการถูกตีตรา(The Perceived Stigmatization Questionare) และแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม (The social Comfort Questionare) ผลการศึกษาในผู้รอดชีวิตเด็กอายุ 12 ถึง 18 ปี ที่ศึกษาโดยเปรียบเทียบกับเด็กวัยเดียวกันที่ไม่ได้รับ

บาดเจ็บ พบว่า ผลการศึกษาเปรียบเทียบไม่แตกต่างกัน ในผู้รอดชีวิตเพศชายกับเด็กในวัยเดียวกัน แต่พบว่าผู้รอดชีวิตหญิงเห็นคุณค่าของร่างกายมากกว่าเด็กในวัยเดียวกัน

การทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวข้องในบทนี้ นอกจากแสดงถึงองค์ความรู้เบื้องต้นในเรื่องที่ผู้วิจัยต้องการศึกษาแล้ว ยังแสดงให้เห็นถึงช่องว่างและองค์ความรู้เดิมที่มีการศึกษาวิจัยมาก่อน ซึ่งจะเห็นได้ว่า การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับภาวะจิตใจของผู้ประสบภัยหรือผู้รอดชีวิตที่สูญเสียจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ในระยะที่ผ่านมาเป็นการศึกษาในเชิงสำรวจและการศึกษาเปรียบเทียบให้เห็นลักษณะพิเศษบางประการของบุคคลในกลุ่มนี้เท่านั้น ขณะที่การศึกษาวิจัยในเชิงลึกและเป็นองค์รวมในปรากฏการณ์ดังกล่าว โดยเฉพาะในสาขาวิชาชีพที่ผู้วิจัยกำลังศึกษาอยู่ พบว่ายังมีอยู่อย่างจำกัด การศึกษาในครั้งนี้จึงมีคุณค่าส่วนหนึ่งในการต่อยอดและขยายองค์ความรู้ทั้งในและนอกสาขาวิชาชีพ อีกทั้งเหตุการณ์เพลิงไหม้ที่เกิดขึ้นในครั้งนี้ นับเป็นเหตุการณ์ร้ายแรงอีกครั้งหนึ่งที่ก่อให้เกิดความสูญเสียอย่างใหญ่หลวงต่อชีวิตและครอบครัวของผู้สูญเสีย ตลอดจนสังคมประเทศชาติ ผู้วิจัยในฐานะนิสิตสาขาจิตวิทยาการปรึกษาและสมาชิกคนหนึ่งของสังคม จึงเล็งเห็นถึงความสำคัญและความจำเป็นในการศึกษาถึงสภาพจิตใจของผู้ประสบภาวะภัยดังกล่าว เพื่อนำมาซึ่งการรับรู้และความเข้าใจอย่างลึกซึ้งถึงภาวะความสูญเสียที่ผู้รอดชีวิตประสบ ซึ่งคาดว่าจะประโยชน์ต่อการช่วยเหลือฟื้นฟูจิตใจและเป็นแนวทางที่นักจิตวิทยาการปรึกษามุคละการที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสังคมรอบข้างผู้สูญเสียจะได้ตระหนักและมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้ประสบภัยอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นด้วย

ศูนย์วิทยพัชกร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) แนวปรากฏการณ์วิทยา (phenomenology) เพื่อบรรยายและอธิบายประสบการณ์ทางจิตใจของผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุเพลิงไหม้ซานติก้าผับ ในวันที่ 1 มกราคม 2552 โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลุ่มลึกและรอบด้านจากความรู้สึกนึกคิดและมุมมองการรับรู้ต่อประสบการณ์ของผู้รอดชีวิต โดยใช้วิธีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยตามลำดับดังต่อไปนี้

1. การเตรียมความพร้อมของผู้วิจัย
2. การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล
  - 2.1. ผู้ให้ข้อมูล
  - 2.2. การได้มาและการเข้าถึงข้อมูล
  - 2.3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
  - 2.4. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
  - 2.5. ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล
  - 2.6. จริยธรรมในการวิจัย
3. การวิเคราะห์ข้อมูล
4. การสรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ
5. ความเชื่อถือได้ของข้อมูล
6. ข้อจำกัดในการวิจัย

#### การเตรียมความพร้อมของผู้วิจัย

การวิจัยเชิงคุณภาพแนวปรากฏการณ์วิทยา ตัวผู้วิจัยถือเป็นเครื่องมือวิจัย (researcher as instrument) ที่สำคัญ ดังนั้นเพื่อให้การวิจัยดำเนินไปอย่างถูกต้องตามกระบวนการวิจัย และได้ผลการวิจัยที่มีความเชื่อถือได้ ผู้วิจัยจึงได้เตรียมความพร้อมของตนเองในการดำเนินการวิจัย โดยได้เตรียมตนเองในระยะก่อนและระหว่างดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. การเตรียมความพร้อมในการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยศึกษาเอกสารงานวิจัยและแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นความรู้พื้นฐานในการวิจัย ได้แก่ แนวคิดเกี่ยวกับการรอดชีวิต



(surviving) และผู้รอดชีวิตจากการถูกเพลิงไหม้ (burn survivor) สภาพจิตใจของผู้รอดชีวิตจากเหตุการณ์ร้ายแรง และแนวคิดทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ภาวะวิกฤตจากความสูญเสีย (loss of crisis) ความสำคัญของภาพลักษณ์ (body image) กับการสูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย และบาดแผลทางจิตใจ (trauma) ตลอดจนองค์ความรู้อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การวิจัยเชิงคุณภาพแนวปรากฏการณ์วิทยา (phenomenology) และเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติก้าผับ

2. การเตรียมความพร้อมในเรื่องระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้เตรียมความพร้อมก่อนทำการวิจัย โดยลงทะเบียนเรียนในรายวิชา 3600626 การวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล (qualitative research nurse science) ในภาคการศึกษาปลาย ปีการศึกษา 2552 ซึ่งผู้วิจัยได้ฝึกปฏิบัติการเกี่ยวกับการวิจัยเชิงคุณภาพจากการวิจัยนาร่องในรายวิชานี้ นอกจากนี้ ในระหว่างดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้เข้าฟังบรรยาย (sit in) ในรายวิชา 3800785 การวิจัยเชิงคุณภาพด้านจิตวิทยา (qualitative research method in psychology) ในภาคการศึกษาปลายปีการศึกษา 2553 ควบคู่ไปกับการดำเนินการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูล รวมทั้งได้เข้าฟังบรรยายเกี่ยวกับการวิจัยเชิงคุณภาพแนวปรากฏการณ์วิทยา ที่จัดโดยสถาบันภายนอกอื่นๆ อาทิ สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ทั้งนี้เพื่อเป็นการเปิดมุมมองการวิจัยให้กว้างและชัดเจนยิ่งขึ้น ได้ทบทวนและเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจ ตลอดจนนำเทคนิควิธีการต่างๆ ที่ได้เรียนรู้มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติควบคู่กับงานวิจัยที่กำลังทำการศึกษ

### การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. **ผู้ให้ข้อมูล** ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วยผู้ให้ข้อมูลหลัก ซึ่งเป็นผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ จำนวน 8 ราย และผู้ให้ข้อมูลประกอบ ซึ่งเป็นมารดา และพยาบาลผู้ดูแลใกล้ชิดกับผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 2 ราย มีรายละเอียดของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

1.1 **ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key informant)** เป็นผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติก้าผับ เมื่อวันที่ 1 มกราคม 2552 การวิจัยครั้งนี้เก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 8 ราย เป็นชาย 4 ราย และหญิง 4 ราย อายุระหว่าง 19 ถึง 29 ปี มีระยะเวลารอดชีวิตมานานประมาณ 2 ปี ผู้ให้ข้อมูลหลักที่ได้เป็นผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากแผลไหม้ ความรุนแรงตั้งแต่ระดับความรุนแรงน้อย (mild หรือ minor) ถึงระดับความรุนแรงมาก (severe หรือ major) ระยะเวลารักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลตั้งแต่ 1 ถึง 11 สัปดาห์ ตามที่ปรากฏรายละเอียดเบื้องต้น ดังตารางที่ 2 ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้รหัส ID (identification) แทนชื่อผู้ให้ข้อมูลหลัก

แต่ละราย มีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะจง (purposive sampling) และการแนะนำต่อกัน ไปของผู้ให้ข้อมูลหลัก (snowball sampling) ผู้ให้ข้อมูลหลักมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

1. เป็นผู้อยู่ในเหตุการณ์และรอดชีวิตจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติก้าผับ เมื่อวันที่ 1 มกราคม 2552
2. ได้รับความเจ็บจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ทำให้สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย ได้แก่ มีการหดรั้งของแผล มีเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์ทางกายไปจากเดิม มีรอยแผลไหม้อยู่ในบริเวณสำคัญ และ/หรือ มีการสูญเสียอวัยวะ พิการหรือทุพพลภาพจากเหตุการณ์ เป็นต้น
3. สามารถสื่อสาร พูดได้ตอบกับผู้วิจัยได้เข้าใจ และมีสติสัมปชัญญะดี
4. มีความสมัครใจและยินดีเป็นผู้ให้ข้อมูล และเห็นความยินยอมกับผู้วิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เดิมทีในการกำหนดคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูลว่าจะทำการเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลที่ได้รับความเจ็บในระดับที่รุนแรงมาก (severe or major) แต่จากปฏิบัติการเก็บข้อมูลจริงพบว่า การได้มาและการเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ดังกล่าว มีข้อจำกัดในเรื่องของความสามารถในการเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวนและความพร้อมทางจิตใจของผู้ให้ข้อมูล กล่าวคือ ผู้วิจัยสามารถเข้าถึงผู้รอดชีวิตจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติก้าผับได้กว่า 20 ราย แต่หลายรายเป็นผู้ที่ไม่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่ต้องการศึกษา คือ ไม่ได้มีความสูญเสียทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ ในขณะที่ผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายที่สามารถเข้าถึงได้ ก็พบว่า มีบางรายที่ไม่สะดวกใจในการนี้หรือพูดถึงเหตุการณ์ที่ประสบ ผู้วิจัยจึงได้ปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม และผู้เชี่ยวชาญภายนอก คือ ท่านอาจารย์จักรี ก้วกำจัด ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวช วิทยาลัยบรมราชชนนี ถึงข้อจำกัดดังกล่าว และได้มีการปรับเปลี่ยนคุณสมบัติการเลือกผู้ให้ข้อมูล จากผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายในระดับที่รุนแรงมาก (severe or major) ให้มีความสอดคล้องกับความสามารถในการเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลได้ตามความเป็นจริงมากขึ้น โดยผู้ให้ข้อมูลยังคงเป็นผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายอยู่ดังเดิม แต่มีการปรับขยายขอบเขตลักษณะและระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บให้กว้าง หลากหลาย และเหมาะสมกับการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น

อย่างไรก็ตาม การปรับเปลี่ยนคุณสมบัติดังกล่าว ผู้วิจัยได้พิจารณาถึงข้อสนับสนุนเชิงทฤษฎีในการเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก ร่วมกับความสามารถในการเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลได้ตามความเป็นจริง โดยข้อสนับสนุนเชิงทฤษฎีดังกล่าว ได้พิจารณาจากวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบทางจิตใจของผู้ได้รับความเจ็บจากแผลไหม้ (Davis & Sheely – Adolphson, 1997; Martin &

Seligman, 1991; Phipp, Long & Woods, 1980; Parkinson, 1987 อ้างถึงใน แสงหล้า พลนอก, 2542 และ อนงค์ ประสารน์วนกิจ, 2544) ซึ่งระบุว่า ระดับความรุนแรง ตำแหน่งของบาดแผล และการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์ไปจากเดิมมาก หรือการที่รอยแผลอยู่ในบริเวณที่สำคัญ การบาดเจ็บดังกล่าวส่งผลกระทบต่อการปรับตัวของผู้บาดเจ็บมาก ผู้บาดเจ็บจะปรับตัวยาก และมีความวิตกกังวลอันเนื่องมาจากภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป และอาจเกิดภาวะซึมเศร้าได้ นอกจากนี้ ในรายที่เกิดการหดรั้งบริเวณบาดแผล ทำให้ต้องทำกายภาพบำบัดและผ่าตัดเพื่อยึดกล้ามเนื้อนั้นๆ จะก่อให้เกิดความเจ็บปวด ซึ่งหากความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นไม่ได้รับการบรรเทาที่เพียงพอ ก็จะทำให้เกิดความวิตกกังวลเพิ่มขึ้น ผู้บาดเจ็บที่ปรับตัวได้ยากหรือปรับตัวไม่ได้อาจเกิดภาวะซึมเศร้าได้ ซึ่งข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ผู้บาดเจ็บที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย ต้องเผชิญกับภาวะกดดันจากความเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา อันส่งผลกระทบต่อภาวะจิตใจ และอารมณ์ของผู้บาดเจ็บ การวิจัยครั้งนี้จึงใช้ลักษณะการบาดเจ็บดังกล่าวเป็นคุณสมบัติประการหนึ่งในการเลือกผู้ให้ข้อมูลในการศึกษา

**1.2 ผู้ให้ข้อมูลประกอบ** ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสภาพจิตใจของผู้ให้ข้อมูลหลักภายหลังจากรอดชีวิตจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ จากผู้ให้ข้อมูลประกอบจำนวน 2 ราย ซึ่งทั้งสองท่านเป็นบุคคลใกล้ชิดที่มีส่วนในการดูแลและเยียวยาผู้ให้ข้อมูลหลัก ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ในที่นี้คือ มารดาของผู้ให้ข้อมูลหลัก 1 ท่าน และ พยาบาลผู้ดูแลผู้ให้ข้อมูลหลักอีก 1 ท่าน โดยข้อมูลที่ได้ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบและใช้เป็นข้อมูลประกอบในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตาราง 2

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

ID	เพศ	อายุ (ปี)	ที่อยู่ปัจจุบัน	ความรุนแรงของบาดแผล	ลักษณะการบาดเจ็บ	ระยะเวลาการรักษาตัวในโรงพยาบาล (สัปดาห์)	อื่นๆ
1	ชาย	29	กรุงเทพฯ	ปานกลาง	แผลไหม้บริเวณ หลัง ลำตัว แขน ไบหน้า	2 สัปดาห์	มีบุตร
2	ชาย	23	กรุงเทพฯ	ปานกลาง	แผลไหม้ บริเวณ แขนขวา หลัง ไบหน้าด้านขวา หูด้านขวา ระบบทางเดินหายใจ	1 เดือน	
3	หญิง	24	กรุงเทพฯ	ปานกลาง	แผลไหม้ลึกระดับ 2 ประมาณ 15 % ของร่างกาย บริเวณ ไบหน้า แขน และ มือ มีการบาดเจ็บที่หัวเข่าเป็นแผลลึก 4 เซ็นติเมตร	2 สัปดาห์	มีบุตร
4	หญิง	28	กรุงเทพฯ	มาก	แผลไหม้บริเวณ แขน (ตัดแขนขวา) ขา ไบหน้า ลำตัว	11 เดือน	มีบุตร
5	หญิง	20	สิงคโปร์	น้อย	แผลไหม้บริเวณ ไบหน้า จมูก	10 กว่าวัน	ปอดติดเชื้อ เป็นโรคหอบ
6	ชาย	19	กรุงเทพฯ	น้อย	แผลไหม้บริเวณไบหน้า แขน มือ	1 สัปดาห์	เพื่อนสนิทเสียชีวิต
7	หญิง	28	กรุงเทพฯ	น้อย	แผลไหม้บริเวณไบหน้า แขน มือ	1 สัปดาห์	มีอาการหยุดหายใจ 1 ครั้ง ขณะรักษาตัวที่โรงพยาบาล
8	ชาย	24	กรุงเทพฯ	น้อย	แผลไหม้บริเวณ แขน ขาและไบหน้า มือ	1 สัปดาห์	เส้นเอ็นข้อเท้าขาด 4 เส้น

## 2. การได้มาและการเข้าถึงข้อมูล

การได้มาซึ่งผู้ให้ข้อมูลนั้น ผู้วิจัยทำการค้นหาและเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลตามคุณสมบัติที่กำหนด โดยได้ดำเนินการเข้าถึงผู้ให้ข้อมูล 3 ทาง คือ

2.1 ผู้วิจัยได้รับการแนะนำให้รู้จักกับผู้ให้ข้อมูลผ่านทางบุคคลใกล้ชิดที่มีความสนิทสนมกับผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ เพื่อน และเจ้าหน้าที่พยาบาลที่ทำการดูแลผู้ให้ข้อมูลขณะรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาล บุคคลดังกล่าวจะทำหน้าที่เป็นผู้นำทาง แนะนำผู้วิจัยกับผู้ให้ข้อมูล เพื่อขออนุญาตและสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัยจากผู้ให้ข้อมูล เมื่อผู้ให้ข้อมูลอนุญาต ผู้วิจัยจึงได้ทำการติดต่อแนะนำตัวเอง และนัดหมายกับผู้ให้ข้อมูลโดยตรง ในที่นี้มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 3 รายที่ผู้วิจัยเข้าถึงโดยวิธีการดังกล่าว คือ ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1 ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4 และผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8

2.2 ผู้วิจัยค้นหาผู้ให้ข้อมูลผ่านทางรายชื่อผู้บาดเจ็บจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ขานติกาผ้า ซึ่งรายชื่อดังกล่าวสามารถหาได้จากข่าวที่เกี่ยวข้องของทางอินเทอร์เน็ต หลังจากได้รายชื่อ ผู้วิจัยทำการตรวจสอบและสืบค้นช่องทางที่สามารถติดต่อกับผู้บาดเจ็บแต่ละรายจากข้อมูลต่างๆ ทางอินเทอร์เน็ต เมื่อได้ช่องทางในการติดต่อกับผู้บาดเจ็บแล้ว ผู้วิจัยจึงติดต่อแนะนำตัว บอกที่มาที่ไป และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยโดยสังเขป พร้อมทั้งขออนุญาตและสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้บาดเจ็บได้ซักถามข้อสงสัยและตัดสินใจอย่างอิสระเนื่องด้วยตระหนักว่าเรื่องที่ทำการศึกษามีความละเอียดอ่อน หากผู้บาดเจ็บไม่สะดวกใจที่จะพูดถึงหรือให้ข้อมูลก็เป็นเรื่องที่ยอมรับและเข้าใจได้ อย่างไรก็ตาม การติดต่อในกรณีนี้เป็นการติดต่อกันผ่านทางเครือข่ายสังคมออนไลน์ (Facebook) ในรูปแบบของกล่องข้อความ (message box) และติดต่อทางจดหมาย จากจำนวนผู้บาดเจ็บที่ผู้วิจัยสามารถเข้าถึงได้และทำการติดต่อไปทั้งสิ้น 10 ราย มีผู้ตอบรับที่ยินดีให้ข้อมูล จำนวนทั้งสิ้น 2 ราย คือ ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5 และผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6 นอกเหนือจากนั้น ผู้บาดเจ็บจำนวน 2 ราย ขอปฏิเสธการให้ข้อมูล เนื่องจากยังคงสะเทือนใจและไม่อยากนึกถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ส่วนอีก 6 ราย ผู้วิจัยไม่ได้รับการติดต่อกลับ

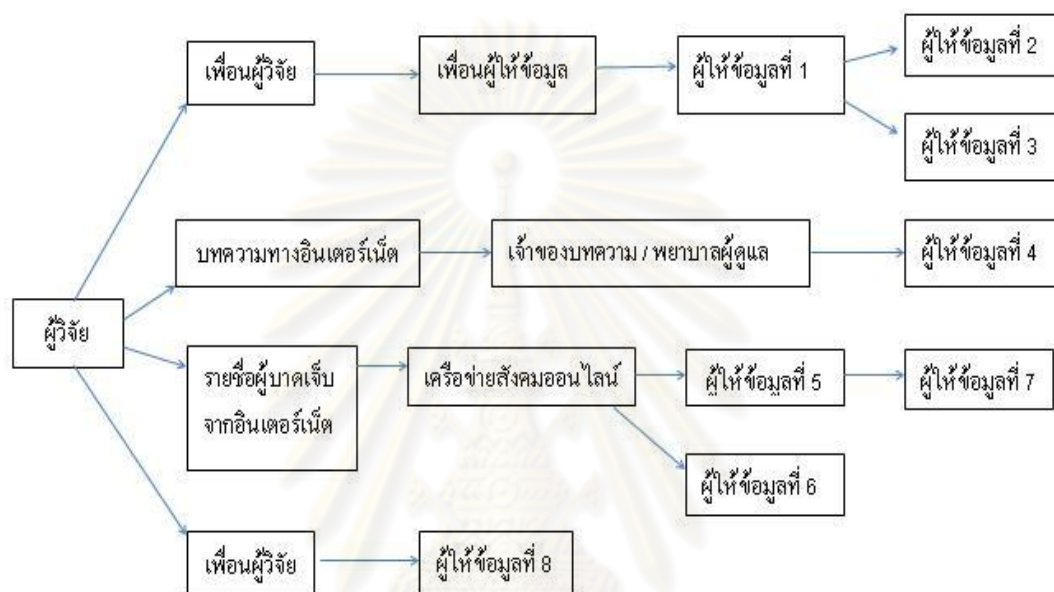
ตาราง 3

จำนวนผู้ให้ข้อมูลที่เข้าถึงได้ผ่านทางรายชื่อผู้บาดเจ็บ

ผู้บาดเจ็บที่เข้าถึงได้	ผู้บาดเจ็บที่ยินดีให้ข้อมูล	ผู้บาดเจ็บที่ปฏิเสธให้ข้อมูลโดยตรง	ผู้บาดเจ็บที่ไม่ได้รับการติดต่อกลับ
10 ราย	2 ราย	2 ราย	6 ราย



2.3 ผู้วิจัยได้รับการแนะนำให้รู้จักกับผู้ให้ข้อมูลโดยการแนะนำต่อกันไปของผู้ให้ข้อมูล (snowball sampling) โดยพบว่าผู้ให้ข้อมูลเองทราบว่าบุคคลที่ตนเองรู้จักมีใครบ้างที่ประสบกับความสูญเสียเช่นเดียวกับตนเอง และได้แนะนำต่อผู้วิจัย ดังแผนภาพ 1 ที่ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1 ได้แนะนำต่อไปยัง ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2 และผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3 ในขณะที่ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5 ได้แนะนำต่อไปยังผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7



ภาพ 1 ความสัมพันธ์และลำดับการติดต่อระหว่างผู้วิจัยกับผู้ให้ข้อมูล

## ภาพรวมของผู้ให้ข้อมูล และบริบทของเหตุการณ์

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1 (ID1, 24 ตุลาคม 2553)

“... เหมือนผมอยู่ในที่โล่งๆ ที่เรามองไปทางไหนไม่เห็นใคร เรียกใครไม่มีใครได้ยิน  
ในความรู้สึกเหมือนไม่มีใครสนใจเรา มันไม่ใช่คุณนี่คุณก็พูดได้...”

เพศ ชาย อายุ 29 ปี สถานภาพ สมรส-อยู่ด้วยกัน

อาชีพขณะเกิดเหตุ รับจ้างทั่วไป อาชีพปัจจุบัน วางงาน

หมายเหตุ เป็นสามีของ ID3 และมีบุตรร่วมกัน 2 คน

### สภาพการบาดเจ็บ

ID1 ได้รับบาดเจ็บจากความร้อนในที่เกิดเหตุ ส่งผลให้ได้รับบาดเจ็บเป็นแผลไหม้ลึกระดับ 2 ถึงระดับ 3 และมีความรุนแรงระดับปานกลาง (moderate) โดยตำแหน่งที่ได้รับบาดเจ็บคือ บริเวณ ใบหน้า คอ หลัง และแขน หลังบาดเจ็บ ID1 ได้เข้ารับการรักษาด่วนที่โรงพยาบาลเป็นระยะเวลาประมาณ 2 สัปดาห์ จึงออกมาพักฟื้นที่บ้านได้

### การเข้าไปอยู่ในเหตุการณ์

ในคืนเกิดเหตุ ID 1 พร้อมด้วยภรรยา และรุ่นน้องในหมู่บ้านเกือบ 10 คน ได้ไปร่วมฉลองปีใหม่ยังสถานบันเทิงซานติกาฬ ID1 เล่าว่า เนื่องจากเป็นปกติของวันสงกรานต์ จึงพบว่ามีผู้มาใช้บริการสถานบันเทิงในค่ำคืนนี้กันเป็นจำนวนมาก โดยขณะที่ ID1 ไปถึงสถานบันเทิง เหตุการณ์ยังคงปกติ เขาเองก็กำลังเริ่มสนุกสนานกันจากการดื่มกินกับผองเพื่อน

### ขณะเกิดเหตุ

เวลาผ่านไปสักพัก ID1 เริ่มสังเกตเห็นความผิดปกติของแสงไฟที่สว่างขึ้นภายในร้าน ในตอนแรก ID1 เข้าใจว่าเจ้าหน้าที่ตำรวจมาตรวจตราความเรียบร้อย “มันมีเหมือนแสงไฟ ใ้เราก็นึกว่าตำรวจมาตรวจนับ แต่ถามว่าวันนี้ใหม่อะ ตำรวจที่ไหนก็คงไม่หรอกมั้ง แต่ไฟมันไม่ได้สว่างเหมือนตำรวจมา ถ้าตำรวจมาไฟมันจะต้องสว่างทั้งร้าน นี่เหมือนไฟมันฟัดที่ใดที่หนึ่ง พอเงยขึ้นมานี้ ใ้โห เป็นลูก ลูกไฟลูกเบ้อเรื้อแล้วอะ” ในตอนแรกเมื่อรับรู้ว่าจะเกิดไฟไหม้ ID1 ยังไม่คิดว่าเหตุการณ์เพลิงไหม้ที่เกิดขึ้นจะร้ายแรงจนทำให้ตนเองเกือบต้องเสียชีวิต ด้วยคิดว่า “มันไม่

น่าจะไว” แต่เมื่อไฟเริ่มลุกไหม้อย่างรวดเร็วก็ทำให้เขาตระหนักถึงความอันตรายของเปลวเพลิง เขาและภรรยาพยายามหลบหนีเอาชีวิตรอด อย่างไรก็ตามความแอัดของผู้คนที่ต่างเริ่มตกใจ และโต๊ะเก้าอี้ที่ถูกชนล้มระเนระนาด ทุกอย่างเป็นอุปสรรคให้เขาไม่สามารถที่ไปถึงทางออกได้ อย่างราบรื่นนัก

ในวินาทีแห่งความเป็นความตาย บุคคลที่ ID1 นึกถึงมากที่สุดก็คือ ลูกชายวัย 1 ปี ความหวังที่มีต่อลูกหากตนเองและภรรยาต้องจบชีวิตลงในกองเพลิง เป็นแรงผลักดันให้เขามุ่งมั่นที่จะออกไปจากสถานที่แห่งนี้ให้ได้ “ผมกับแฟนมีลูกแล้ว ลองนึกว่าถ้าเราเป็นอะไรไปแล้วลูกจะอยู่กับใคร ต้องมีใครคนใดคนหนึ่งออกไปให้ได้ ...ตอนนั้นนึกถึงแต่ลูกแล้ว ถ้าเราออกไม่ได้ก็ต้องให้แฟนเราออกไป” เขาลือคอภรรยาไว้ ป้อนกันไม่ให้หลุดหลงไปกับกระแสผู้คน ขณะนั้นเขารับรู้ได้ถึง ความทุกข์ทรมานจากการหายใจเอาอากาศที่เป็นพิษและมีความร้อนสูงเข้าไปในร่างกาย ความเสียหายและความตายที่ปรากฏเด่นชัดต่อหน้าต่อตาเป็นภาพหลอนที่เกิดขึ้นในใจ ความมีดทับจากการตัดขาดของไฟฟ้าและกลุ่มควันจากการเผาไหม้ ทำให้เขาต้องอาศัยเพียงสัญชาตญาณในการพาตนเองและคนรักให้รอดออกมาจากสถานการณ์เพลิงไหม้ให้ได้

หลังจากนำพาชีวิตออกจากกองเพลิงได้ ID1 เล่าว่าตนได้หันกลับไปมองภาพผู้คนที่ยังติดอยู่ภายใน ใจของเขาอยากที่จะเข้าไปช่วยเหลือบุคคลเหล่านั้นด้วยรับรู้ถึงความรู้สึกของผู้ร่วมชะตากรรม หากแต่ตนเองก็ได้รับบาดเจ็บหนักจนเกินกว่ากำลังที่จะสามารถกระทำได้ “ออกมาได้หันกลับไปเห็นคนที่อยู่ข้างในบนชั้นสองเกาะลูกกรง ...อยากที่จะเข้าไปช่วย แต่คือตอนนั้นเนื้อตัวเรานี้ก็เป็น แผลพุพองไปหมดแล้ว แผลแตก หน้าพอง คือเราก็เจ็บหนัก ...เราอยู่ไกลจากเขา แต่เรารับรู้เขาได้ว่ามันจนกำลัง ไฟลาม แล้วเขาก็ค่อยๆ ล่วง มันเป็นภาพติดตานะ” หลังจากออกมาได้แม้จะโล่งใจที่ตนและภรรยาสามารถมีชีวิตรอด แต่ความห่วงกังวลต่อความปลอดภัยของรุ่นน้องอีกหลายชีวิตก็ยังไม่ทำให้เขาเบาใจได้เต็มที่ แต่สภาพการบาดเจ็บของภรรยาและรุ่นน้องก็ ทำให้เขาตัดสินใจพาทุกคนไปโรงพยาบาลก่อน

### สภาพหลังเกิดเหตุ

หลังเกิดเหตุ ID1 ได้รับการรักษาตัวที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง การรักษาพยาบาลบาดแผลไหม้นำมาซึ่งความเจ็บปวดทรมานแก่เขาอย่างยิ่ง “มันเป็นอะไรที่ทรมานนะ ดูวันแรกสภาพนี้ รู้จะหน้านี้บวม ปากนี้บวม ทุกอย่างบวมหมด หมอพันผ้าก็อต่อะ พันแค่ไหล่แค่จุกแค่นี้เอง คือรู้แค

นั่นอะ ตานี่บริ จมูก เห็นแค่จมูก โผล่ไว้หายใจแค่นั้น” สภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไป และเกิดการหดรั้งของกล้ามเนื้อจากไอความร้อนทำให้เขาต้องทำกายภาพบำบัดอย่างต่อเนื่อง บาดแผลที่เกิดขึ้นจากการสูญเสียความสมบูรณ์ทางกายกลายเป็นสิ่งที่นำมาซึ่งความสนใจใคร่รู้ของผู้คน ปฏิกริยาของผู้คนในสังคมต่อสภาพร่างกายของเขา ส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจ “บางที่เรานอยด์ (paranoia) เวลาไปไหนมาไหนแล้วคนรู้อย่างนี้ มันเป็นเรื่องที่รู้สึกแย่นะ คือผมไม่เคยไปทำให้คุณเดือดร้อนอะ ผมไม่เคยไปขอเงินที่บ้านคุณ ผมไม่เคยทำให้คุณเดือดร้อน แล้วทำไมคุณต้องมามองผมเหมือนกับ(เงียบ) อย่างนี้ด้วย...อย่างนี้ผมรู้สึกนะ มันทำให้ผมรู้สึกวันๆไม่อยากออกไปไหน”

นอกจากนี้การต้องสูญเสียงานและรายได้ ความช่วยเหลือที่ได้รับจากภาครัฐและเจ้าของกิจการก็นำมาซึ่งความรู้สึกว่าตนเองถูกรังแก ต้องแบกรับความรับผิดชอบไว้แต่เพียงผู้เดียว และได้รับความช่วยเหลือที่ไม่จริงใจ “เหมือนผมอยู่ตรงที่โล่งๆ กว้างๆ แล้วตะโกนเรียกใครแล้วไม่มีใครได้ยิน ผมมองว่าผมถูกรังแก ไม่ใช่ความผิดผม แต่ผมต้องมานั่งรับอันนี้คนเดียว” “แค่เข้าใจ แต่คุณไม่เห็นใจ ส่งคนมา อย่างที่บอก คือไม่มาดีกว่า คุณมาแล้วคุณทำให้เรารู้สึกแย่อะ คุณมาเหมือนเป็นแพททิน ...คือคุณไม่ได้ทำด้วยใจใจ คือคุณอย่ามาเลย ถ้ามาแบบนี้มันไม่ช่วยอะไร กลับทำให้เรารู้สึกแย่...” ผลกระทบโดยตรงอีกประการต่อสภาพจิตใจและการดำเนินชีวิตของผู้ให้ข้อมูลคือ ความกลัวจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น “จะกลายเป็นคนที่กลัวคนที่เยอะๆ แล้วก็กลัวไฟเยอะๆ หรือที่มีควันเยอะๆ แต่มันก็ไม่ใช่ โอ้โฮ ออกแนวสติแตก ก็ไม่ใช่ แต่คือเราจะรู้สึกไม่ดีอย่างเวลาไปห้างแล้วเห็นคนเยอะๆอย่างนี้ เราจะรู้สึกไม่ดีเหมือนเราแบบไม่มีความสุขนะ”

อย่างไรก็ตาม เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมีผลต่อมุมมองชีวิตของ ID1 คือ ทำให้เขาระมัดระวังในการใช้ชีวิตมากขึ้น จากความรู้สึกที่ว่า “ชีวิตมันเป็นเรื่องใกล้ตัว” “ชีวิตคนเรามันตายได้ทุกเมื่อ” นำมาซึ่งความเห็นคุณค่าของชีวิต “มันทำให้ผมมองชีวิตสำคัญขึ้น” และเห็นถึงคุณค่าของคนใกล้ตัว “เหมือนเรามองเขาผิดไป เหมือนเราประเมินเขาต่ำไป ...ดีใจที่รอดชีวิตออกมาได้ เรายังได้รู้ว่าไม่มีใครที่เป็นห่วงเรา ใครที่รักเรา...”

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2 (ID2, 24 ตุลาคม 2553)

“...มันหลอนไปหมด ใหม่ ๆ นี้ฝัน ฝันว่าเรายังเที่ยวอยู่ในนั้นเลย แล้วแบบเห็นคนตัวดำ ๆ ยืนเด่น ใน ในกรอบที่ใหม่ ๆ เกريم ๆ อะ ในโซนที่ใหม่ ๆ แต่เหมือนเราคนเดียวที่ไปยืนดูพวกเขาเด่นอย่างนี้ ในฝันนะ ตื่นมาหัวใจเต้นแบบว่าฝันร้ายอะครับ ฝันร้าย ไม่อยากจำเลย...”

เพศ ชาย

อายุ 23 ปี

สถานภาพ โสด

อาชีพขณะเกิดเหตุ พนักงานบริษัทเอกชน

อาชีพปัจจุบัน นักดนตรี

หมายเหตุ เป็นเพื่อนรุ่นน้องของ ID1 และ ID3

สภาพการบาดเจ็บ แผลไหม้รุนแรงระดับปานกลาง (moderate) บริเวณ แขนขวา หลัง ใบหน้า ด้านขวา หูด้านขวา ระบบทางเดินหายใจ ระยะเวลาพักรักษาตัวในโรงพยาบาล 1 เดือน

#### การเข้าไปอยู่ในเหตุการณ์

คืนเกิดเหตุ เดิมที ID2 และเพื่อนๆ ตั้งใจจะไปร่วมฉลองปีใหม่ที่สถานบันเทิงอีกแห่งหนึ่ง แต่เมื่อเขารู้ว่าคืนนี้ ซานติกาผ้าจะเปิดให้บริการเป็นคืนสุดท้าย จึงได้ชักชวนเพื่อนๆ ให้เปลี่ยนสถานที่มาฉลองส่งท้ายปีที่สถานบันเทิงที่เกิดเหตุแทน

#### ขณะเกิดเหตุ

ID2 เล่าว่าเหตุการณ์ทุกอย่างเกิดขึ้นเร็วมาก เขาคิดว่ามี ID3 และพยายามดึงนำทางเธอออกมา แต่อุปสรรคต่างๆ ทั้งทางเดินที่คับแคบและสิ่งกีดขวางทำให้หลบหนีจากความตายเป็นไปอย่างอย่างทุลักทุเล จนในที่สุดเขาก็ต้องปล่อยมือเพื่อพุงตนเองไม่ให้ตกลงไปเบื้องล่างของบันไดที่เปียดเสียดกันอยู่ อย่างไรก็ตาม ID3 ก็ยังสามารถคว้าคอเสื้อของเขาไว้ได้ แต่เมื่อเขาล้มลงก็ทำให้เสื้อที่จับอยู่ถูกดึงขาด เขาล้มและตะเกียกตะกาย “ตอนนั้นคิดว่าตาย ยังไงก็ตาย แต่อีกใจมันก็ต้องรอดวะ มันแค่นี้เอง ทางออกมันแค่นี้เอง แต่ออกไม่ได้มันติดคน นึกถึงหน้าพ่อหน้าแม่ลอยมาเลย ยังไม่ได้บวชให้เขาเลย...ตอนนั้นใจมันไม่อยู่กับเนื้อกับตัวแล้ว” จนในที่สุดเขาก็ออกมาได้ด้วยความรู้สึกรู้ว่า “สติอะไรคือมันแทบจะไม่มี” หลังรอดชีวิตออกมาได้เขาพยายามตั้งสติและมองหาคนอื่น ๆ จนพบว่ารุ่นพี่และคนรัก สามารถรอดพ้นออกมาได้เช่นกัน “มองหาพี่ตัวเอง คือเขากอด



แฟนเขาออกมาแล้วกึ่งๆอยู่ข้างหน้าผ้า ก็ไปเขย่า เขย่าตัวเขาให้รู้ว่า เฮ้ย รอดแล้วนะ ไปๆ ไปโรงพยาบาลกัน”

### สภาพหลังเกิดเหตุ

หลังเกิดเหตุ ID2 ได้รับความเจ็บจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ทำให้ต้องหยุดงานเพื่อรักษาบาดแผลที่เกิดขึ้น การได้รับรู้ข่าวสารของผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บนำมาซึ่งความสลดหดหู่ใจ ร่วมทั้งการตายของเพื่อนร่วมชะตากรรมก็ทำให้เขารู้สึกผิดติดค้างในใจตนเองไม่น้อย “อีกคนเขาเสียชีวิตในนั้นเลย แล้วเขาต้องรับปริญญาเดือนมีนา แต่เขามาตายมกรา คือเป็นเด็กเรียนดีด้วย รู้สึกแบบแย่มาก ตอนนั้นคือความรู้สึกของเรา คือตอนแรกจะไป (ชื่อสถานบันเทิงอีกแห่งหนึ่ง) กันไง เราเป็นตัวตั้งตัวตีที่จะมาที่นี่ เราารู้สึกผิดตรงที่ว่า พวกคนอื่นมาเจ็บ พวกคนอื่นมาอย่างนี้ มันก็เลยรู้สึกแย่ไป”

“จิตใจ ผมว่าจิตใจสำคัญที่สุด คือเรารอดมาได้ แล้วอีก 66 คน เขาแบบ เขาโชคร้ายมาก ไปดูรูปที่แบบกอดกัน กอดกันตาย มันแบบว่าหดหู่อะ เราก็อยู่ในเหตุการณ์นั้นนะ สงสารเขาอะ เขาออกมาไม่ได้”

สำหรับ ID2 แล้ว เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ไม่ได้เลวร้ายเสมอไป กำลังใจและการยอมรับที่ได้รับจากบุคคลใกล้ชิด ไม่ว่าจะเป็นเพื่อนฝูง ครอบครัว คนรัก หรือแม้แต่เพื่อนร่วมชะตากรรม เป็นพลังที่ช่วยฟื้นฟูจิตใจ และทำให้เขามีความสุข “แฟนมาให้กำลังใจ มาทำแผลให้ทุกวัน ทุกเย็น เขาก็ยังโอเคอะ พอเห็นหน้าผมใหม่ไปครั้งหนึ่งแล้ว เขาก็ยังมา ยังอยู่ เขาก็สงสารเราอะไรอย่างนี้ ก็โอเค ผมก็แฮปปี้ คือได้ตรงนั้นผมแฮปปี้มาก ...เขาก็แบบดูแลเราดี คือทุกคน เพื่อนรอบข้างบอก เฮ้ย เต็มวังก็กลับมาเป็นเหมือนเดิมแล้ว เพื่อนก็ให้กำลังใจ มาเยี่ยม ผมว่าตรงนั้นก็โอเค โอเคมากๆ ครับ”

“บางคนอย่างคนที่ออกข่าวอะ ที่เขาโดนไหม้เยอะ แล้วเขามีลูกอะ ตอนแรกลูกเขากลัวเขามากเลยนะ แต่พอตอนหลังลูกเขารับเขาได้ ผมว่าเขายังมีกำลังใจที่จะสู้ต่อไป แบบว่าทำไมเราแค่นี้เอง ทำไมเราจะจมปลักอยู่ตรงนี้...”

อย่างไรก็ตามภายหลังจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ความเปลี่ยนแปลงที่เขาต้องประสบคือ การที่เขากลายเป็นจุดสนใจของผู้คนรอบข้างในสังคมจากสภาพบาดแผลทางร่างกายที่ได้รับ ผู้คนต่างสนใจเข้ามาล้อมวงไต่ถามเรื่องราวด้วยความอยากรู้อยากเห็น หากแต่ความรู้สึกหนึ่งที่พวกเขา

เหล่านั้นนี้อาจไม่ได้รับรู้ในตอนนั้นเลยก็คือความรู้สึกของผู้ที่กำลังบอกเล่าเรื่องราวให้พวกเขาฟัง “ผมก็ไม่ได้ภูมิใจนะ ผมก็หดหู่” นอกจากนี้ สิ่งที่เขาต้องเผชิญไม่ต่างจากผู้รอดชีวิตคนอื่นๆ ก็คือ ความกลัวจากเหตุการณ์อันฝังใจ หลังรอดชีวิต ID2 ต้องเผชิญกับฝันร้ายจากภาพที่ติดแน่นอยู่ใน ความทรงจำ และความกลัวอย่างมากต่อควีนและสถานการณ์ที่คล้ายกับตอนที่ประสบเหตุเพลิงไหม้ อย่างไรก็ตามแม้ว่าภายหลังการบาดเจ็บเขาจะได้รับเงินชดเชยจากทางเจ้าของฝับมาเพียง หนึ่งหมื่นบาท แต่เขาก็เข้าใจและเห็นใจเจ้าของฝับ “เขาก็ไม่ได้ตั้งใจ ไม่มีใครตั้งใจให้เกิดเรื่องอย่าง นี้ขึ้น”

สำหรับการรอดชีวิตแล้ว ID2 บอกว่าตนเองโชคดีที่รอดชีวิตออกมาได้และส่วนหนึ่งอาจ เป็นเพราะคุณยายที่จากไปช่วยคุ้มครองดูแลเขาอยู่ “ผมว่าผมโชคดีมาก โชคดีมากกว่าที่โดนแค่นี้ แล้วรอดออกมาได้ ...ผมเป็นลูกคนเดียว ผมยังไม่ได้ตอบแทนคุณพ่อแม่เลย ...” และ “ถ้ายายผม ยังอยู่...ผมว่าเขาคงรับรู้ ถึงเขาจะเสียไปแล้ว ณ วันนั้น เขาอาจจะช่วยผมอยู่ก็ได้ ให้ผมออกมา อยู่มาได้ เขาแบบ เลี้ยงผมมาตั้งแต่เด็ก...” สุดท้ายประสบการณ์ชีวิตในครั้งนี้สอนให้เขาถึงความไม่แน่นอนของชีวิต และทำให้เขาเรียนรู้ที่จะระมัดระวังในการใช้ชีวิตมากขึ้น “เหตุการณ์ครั้งนี้มัน ไม่ได้สอนแค่ตัวผม แค่คนที่รอดชีวิตออกมา ผมว่ามันสอนทุกๆคน สอนทุกคนให้ใช้ชีวิตอย่างไม่ ประมาท...”

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3 (ID3, 31 ตุลาคม 2553)

“...เจ็บที่ตัวนะ ยังไม่รู้สึกรู้สึกเท่ากับที่ถูกไม่ยอมให้เรากอด มันหนีเราอะ...”

เพศ หญิง อายุ 24 ปี สถานภาพ สมรส-อยู่ด้วยกัน

อาชีพขณะเกิดเหตุ ธุรกิจส่วนตัว อาชีพปัจจุบัน ธุรกิจส่วนตัว

หมายเหตุ เป็นภรรยาของ ID1 มีบุตรร่วมกัน 2 คน

สภาพการบาดเจ็บ แผลไหม้ลึกระดับ 2 ถึง บาดเจ็บ 15% ของร่างกาย บาดแผลรุนแรงระดับปานกลาง (moderate) บริเวณใบหน้าแขนขวา และมือขวา ระยะเวลาพักรักษาตัวในโรงพยาบาล 2 สัปดาห์

#### ขณะเกิดเหตุ

ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ ในตอนแรก ID3 ยังไม่รู้ว่าเกิดไฟไหม้ เธอเข้าใจว่าประกายไฟที่เกิดขึ้นเป็นเอฟเฟกต์ของการแสดง “ขนาดไฟไหม้ยังไม่รู้เลย เพราะคิดว่ามันเป็นเอฟเฟกต์ เพราะว่าปกติ ที่นี้เขาค่อนข้างจะแรงเกี่ยวกับไฟอยู่แล้ว เราก็คิดว่าไม่เป็นไรหรอก” วินาทีแรกที่รับรู้ว่าจะเกิดเพลิงไหม้ คนแรกที่เธอนึกถึง คือลูกชายคนเดียวของเธอในขณะนั้น เธอคิดว่าเธอคงไม่สามารถรอดออกไปได้เนื่องจากเธอได้รับบาดเจ็บบริเวณหัวเข่าขณะพยายามหลบหนี เธอจึงตัดสินใจบอกสามีให้ปล่อยเธอไว้เพราะเธอเดินต่อไปไม่ไหวแล้ว “กลัว คิดถึงลูกมากกว่า อย่างแรกเลย คือคิดถึงลูก จะได้กลับบ้านไหม ลูกจะเป็นยังไง ถ้าตายทำยังไง... บอกกับแฟน บอก เฮีย แยกออกไปเหอะ ฉันทนไม่ไหวแล้ว ส่วนหนึ่งคือโดนตรงหัวเข่า หัวเข่ามันไปเจาะกับขอบบันได ก็เลยแบบเดินไม่ไหว ตายอะ คิดอย่างเดียวคือตาย ยังไงก็ตาย แต่เขาก็ช่วยออกมา แฟนก็ช่วยออกมา อ้อมออกมาเลย เขาเรียกว่าอะไรนะ คนเราที่จะพิสูจน์ใจกันมันก็คือตรงนี้แหละ ก็รอดออกมาด้วยกันทั้งคู่”

“จังหวะที่เสื้อมันขาดอะ ล้ม ที่บอกหัวเข่ากระแทก เออ หมดแล้วอะ ไม่เอาแล้วอะ ตาย ยังไงก็ตาย ก็บอกแฟนให้ไปเลย ถ้ามาห่วงกันอย่างนี้ก็ไม่มีคนดูแล มันเป็นข้อดีที่เขาบอกว่า ถ้าออกไปก็ต้องออกไปทั้งคู่ โห ใจขึ้น แต่ลูกไม่ไหว เจ็บหัวเข่ามากเลย เขาก็เลยอ้อมออกมา ไม่ไหวไม่ได้นะ แกต้องออกมากับฉัน ประมาณว่าต้องออกมาด้วยกัน สุดท้ายก็ออกมาได้”

## สภาพหลังเกิดเหตุ

หลังเกิดเหตุเธอต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตทางจิตใจหลายประการ ทั้งจากสภาพร่างกายที่สูญเสียจากการบาดเจ็บที่ส่งผลต่อรูปลักษณ์ทำให้ลูกชายวัย 1 ปี ของเธอ จำไม่ได้ว่าเธอคือแม่ และการต้องเผชิญกับสายตาและการกระทำของคนรอบ หลังจากออกจากโรงพยาบาล สิ่งเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อจิตใจ ทำให้เธอรู้สึกไม่อยากมีชีวิตอยู่ต่อไป “เครียด หน้าจะเป็นยังไง ลูกจะจำหน้าได้ไหม หน้าฉันจะเป็นเหมือนเดิมไหม เพราะช่วงนั้นที่คิดเพราะเขากำลังจะจำหน้าได้ เขากำลังจะติดเรา คือเขาอยู่ในช่วงที่ติดเรามากเลย คือทุกอย่างอะไรก็คือลูกหมด”

“วันที่เขาแกะหน้าออก มัน...มันน่ากลัวมาก ส่งกระจกแล้ว เฮ้ย ทำไมมันดำ หัวก็ไม่มีผมแล้วแบบ เออ มันน่าเกลียดอะ ปากเป็กริมันแบบเป็นสะเก็ดหมดเลยอะ เราก็ไม่เคยเป็นแบบนี้ เราก็แบบมันจะหายไหมวะ คิดหลายอย่างอะ เหมือนคนบ้าเลยพอเห็นรูปตัวเอง”

“ทรมานมาก เพราะเขาไม่ยอมให้อุ้มเลย ไม่ยอมให้จับเลย ไม่ยอมให้แตะตัวเลยด้วยซ้ำ หนึ่งคือแผลเราก่อนข้างที่น่ากลัวมาก แล้วแบบโกนหัวหมดเลยอะ คือเขาไม่ให้เข้าใกล้ เขากลับแล้วก็วิ่งหนีอะ ร้องไห้ โห อะไรวะ คือกลัวจะหาย คือเราออกจากโรงพยาบาลเพราะเราอยากจะมาเห็นลูก อยากเห็นลูก อยากกอดลูก เขาไม่ให้เรากอด เขาวิ่งหนีไปเลยอะ คือมันแบบเสียใจอะ”

“เคยมีถึงขนาดคนเขาไม่ให้ลูกเข้ามาใกล้เราเพราะเขาไม่รู้ว่าเราเป็นอะไร แบบเหมือนรังเกียจ ...เห็นเขามองเห็นเขาทำแบบนั้น เรายังแบบ มันน่ารังเกียจขนาดนั้นเลยหรือ ทำให้เรารู้สึกอยากตายอะ...คุณไม่รู้เลยว่าฉันโดนอะไรมา เจ็บมาขนาดไหน คุณยังมาซ้ำเติมให้ฉันเจ็บไปกว่าเดิม”

อย่างไรก็ตามด้วยความรักและกำลังใจจากคนใกล้ชิดทั้ง คนรัก และมารดา รวมทั้งหลักธรรมและการปฏิบัติธรรมทางศาสนา ทั้งหมดเป็นสิ่งที่คอยประคับประคองและเป็นหลักยึดพิงทางจิตใจช่วยเกื้อกูลให้เธอสามารถผ่านพ้นช่วงเวลาแห่งความทุกข์ยากไปได้ในที่สุด “ส่วนหนึ่งที่ออกจากโรงพยาบาลได้ คือเขาอุปโลกไปแปะไว้เลยนะ ที่โรงพยาบาล แม่นี้แหละเป็นคนทำ แม่จะแปะไว้ เขาก็บอกว่า แกคิดเอาแล้วกัน ถ้าแกอยากตาย แกมองไปข้างขวา เออ ลูกแก ก็เลย เออๆ ไม่เอาแล้ว คิดถึงลูกมากเลย”

“หนึ่งคือแฟน ต้องบอกว่าหนึ่งคือเขาเลย ...เขาจะให้คนมาสื่อกับเราตลอด ให้อุ้มเราด้วยนะ เราชอบกินนี่นะ เราชอบกินนั่นนะ เหมือนเขามาบอกเราตลอดว่า เออ เดี่ยวรีบกลับบ้านนะ เดี่ยวเรามาอยู่บ้านด้วยกันนะ”

“ผ่านจุดนั้นมาได้คือ บอกตรงๆ ไปนั่งวิปัสสนาเลยนะ มันสบายใจจากจุดตรงนี้ เหมือนมันโละทิ้งทุกอย่างแล้ว ก็เลยดีขึ้น ไม่งั้นนะเหมือนคนบ้าเลยอะ...พอแบบไปวัดนะ แบบโล่ง มันเหมือนกับเราเห็น เราไปนั่งทบทวนในสิ่งที่เราทำมา เราต้องพยายามนะ เดี่ยวเขาก็จะเห็นว่าเราดีกับเขาเอง เขาก็จะกลับมา เหมือนมันไปหยุดตรง ข้อหนึ่งที่พระท่านพูดนะ แล้วมันตรงกับเรา คือเราต้องพยายามทำ เดี่ยวเขาก็จะจำเราได้ เขาก็จะดีกับเราเหมือนเดิม เพราะยังงี้สายใยของความเป็นแม่ลูกกัน มันตัดไม่ขาด ก็เลยแบบเออๆ โอเค ดีขึ้น”

สำหรับผลกระทบทางจิตใจจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ID3 เป็นอีกคนหนึ่งที่มีความกลัวจากเหตุการณ์ที่ฝังใจ คือ วิตกกังวลและกลัวว่าจะมีเหตุการณ์ร้ายแรงเกิดขึ้นกับสถานที่ที่เธออยู่ขึ้นอีก “กลัว วิตกกังวล คือไปไหนไม่ได้ เดินห้างไม่ได้ ออกข้างนอกไม่ได้ คิดอยู่ตลอดเวลาว่า ถ้าเกิดสมมติว่าเราออกไปข้างนอก ไปอยู่ในที่หนึ่ง อย่างในห้างสรรพสินค้าอย่างนี้ เราจะออกอย่างไร ทางออกอยู่ตรงไหน จะกลายเป็นคนแบบ เรียกว่าวิตกกังวลไปเลย...” และเธอรู้สึกว่าตนเองโชคดีที่รอดชีวิตออกมาได้ ประสบการณ์ชีวิตครั้งนี้สอนให้เธอรู้ถึงความไม่แน่นอนของชีวิตและรักที่จะใช้ชีวิตมากขึ้น รวมทั้งทำให้เธอได้เห็นถึงคุณค่าของคนใกล้ตัว และประจักษ์ณในความรักของแม่อย่างลึกซึ้งขึ้นด้วย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4 (ID4, 21 พฤศจิกายน 2553)

“...จิตอยากบอกทุกคนว่า ไม่ว่าเราจะเป็นอะไร เรามีค่านะ ชีวิตมีค่านะ...”

เพศ หญิง                      อายุ 28 ปี                      สถานภาพ โสด  
อาชีพขณะเกิดเหตุ รับจ้างและค้าขาย                      อาชีพปัจจุบัน ว่างงาน

หมายเหตุ มีบุตร 1 คน

**สภาพการบาดเจ็บ** แผลไหม้ในระดับรุนแรงมาก (severe) บาดแผลและกล้ามเนื้อหดรั้งจากความร้อน เกิดการเปลี่ยนแปลงของสีผิวหนังร่างกาย และยังคงมีบาดแผลจากการบาดเจ็บและการผ่าตัดทั้งในลักษณะของแผลเป็นและแผลสด เป็นแผลไหม้บริเวณ แขน ขา ใบหน้า และลำตัว อย่างเห็นได้ชัด ระยะเวลาพักรักษาตัวในโรงพยาบาล 11 เดือน ปัจจุบันได้ผ่านการผ่าตัดกล้ามเนื้อมาแล้วจำนวน 9 ครั้ง

#### การเข้าไปอยู่ในเหตุการณ์

ID4 เล่าว่าปกติเธอเป็นคนชอบเที่ยว ชอบฟังเพลง แต่ไม่ใช่คนชอบดื่ม เพราะเธอกินเหล้าไม่เป็น คืบเกิดเหตุเป็นครั้งแรกที่เธอไปเที่ยวชานติกำผับ ก่อนเกิดเหตุเธอได้โทรศัพท์คุยกับลูกสาววัย 7 ปี คืบนั้นเธอสัญญากับลูกสาวของเธอว่า “เดี๋ยวพรุ่งนี้กลับไปแล้วเราไปทำบุญกันนะ...ปีใหม่มแม่จะไม่เที่ยวแล้ว แม่จะเก็บเงินแล้ว...” ไม่มีใครก็ตามในตอนนั้นแม้แต่ตัวของเธอเอง จะมีโอกาสได้รับรู้ว่า “วันพรุ่งนี้” ที่เธอและใครๆ อีกหลายคนในคืบนั้นคาดหวังไว้ ไม่มีวันที่จะเดินทางมาถึง ID4 บอกว่า เหตุการณ์เพียงชั่วข้ามคืบในวันนั้น มันได้พลิกชีวิตของเธอ ให้กลับไปเริ่มต้นนับหนึ่งใหม่อีกครั้ง

#### ขณะเกิดเหตุ

ID4 เล่าว่า เมื่อรู้ว่าเกิดเพลิงไหม้ขึ้น เธอไม่รู้ว่าจะดูทางออกอยู่ตรงไหน เธอถูกดันจากผู้คนรอบข้าง เธอเหนื่อย หายใจไม่ออก และรู้สึกที่กำลังจะตาย เธอหมดแรงลงไปนั่ง อากาศเบื้องล่างช่วยต่อชีวิตของเธออีกนิด ช่วงเวลานั้นเธอนึกถึงหน้าแม่กับลูก ทำให้เธอลุกขึ้นยืนอีกครั้ง ก่อนที่จะก้าวขาออกไปภายนอกและหมดสติในที่สุด “คิดถึงว่า ใครจะดูแลเขาถ้าไม่มีเราจะตายได้ยังไง ก็ก้าวออกมาได้เลย ลุกขึ้นแล้วก็ก้าวขา พันกระຈอกออกมาทีสลับ”

## สภาพหลังเกิดเหตุ

หลังเกิดเหตุ ID4 ได้รับการส่งตัวเพื่อเข้ารับการรักษาอาการบาดเจ็บ โดยรับการรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาลเป็นเวลาทั้งสิ้น 11 เดือน เธอเล่าว่าช่วงเวลาในการรักษาพยาบาลนั้น เป็นช่วงที่เธอรู้สึกทุกข์ทรมานอย่างยิ่ง ทั้งจากการบาดเจ็บและการพยาบาลรักษาบาดแผล รวมทั้งการสูญเสียความสมบูรณ์ทางร่างกาย เธอรู้สึกกับไม่ได้ที่ต้อสูญเสียอวัยวะ(แขนขวา) และรูปลักษณะที่เคยสวยงามไป “จะเป็นเรื่องความสวยความงามที่เราจับไม่ได้ แล้วก็เรื่องที่ไม่โดนตัดมือ เรื่องความพิการที่ตามมา แล้วก็ความบาดเจ็บทางร่างกาย ที่มันแบบ เราไม่อยากจะแผลเลย ทรมาน”

“แผลเจ็บ ไม่อยากจะแผลเลย แผลมันเจ็บมาก มันปวดแผล มันโดนไม่ได้เลย ตลอดเวลา ก็ทำให้เรารู้สึกไม่อยากมีชีวิตอยู่เลย อยากตาย...เห็นตัวเองครั้งแรก หลายเดือนมาแล้วนะถึงเห็นตัวเอง ตัวเองก็รู้สึกกับไม่ได้ ทำแผลเสร็จก็กลับมาอยู่ที่ห้องตัวเองใช้ใหม่ รู้สึกว่ามันทำใจไม่ได้นะ มันเป็นเยอะอะ จะอยู่ก็จะอยู่ไปทำไม ใช้ชีวิตยังไง คิดไปเรื่อยเปื่อย จิตใจเราก็แย่นะ”

อย่างไรก็ตาม สิ่งที่ทำให้เธอเข้มแข็งและสามารถก้าวผ่านความทุกข์แสนสาหัสในช่วงเวลานั้นมาได้ คือความรักและกำลังใจจากบุคคลใกล้ชิด ทุกคนในครอบครัว ญาติพี่น้อง ตลอดจนหมอ และพยาบาลที่คอยประคับประคองร่างกายและจิตใจ อยู่เคียงข้างเธอตลอดระยะเวลาที่ทำการรักษา นอกจากนี้ กำลังใจที่เข้มแข็งจากตัวของเธองเองที่ทำให้เธอสามารถทำใจยอมรับวิกฤตการณ์ ความเปลี่ยนแปลงที่ประสบ ณ วันนี้ เธอจึงมีชีวิตที่เป็นสุขอยู่กับครอบครัวและคนที่เธอรัก

“ตอนแรกเขาทำใจไม่ได้ เพราะเขาอยู่แค่อนุบาลสอง กลัวมากกับการที่เห็นเราครั้งแรก พอครั้งที่สองเรารู้สึกว่า เฮ้ย เราไม่ไหวแล้ววะ เราจะตายแล้ว ก็เลยให้แม่พาลูกมา เขาก็มา เขาก็ฝัน แม่ก็อธิบายให้ลูกฟัง ว่าแม่เป็นแบบนี้ๆนะ เขาก็ยิ้มให้เรา บ๊ายบายเรา เขาก็กำลังใจดีขึ้นๆ”

“แค่ครอบครัวกับญาติพี่น้องของเราจับเราไว้ ไปไหนกับเรา เขาก็มีความสุข เราเป็นไปแล้ว ก็อยู่ได้ ไม่จำเป็นต้องกลับมาสวย ถามว่าทุกวันนี้ไม่อยากทำศัลยกรรมไหม ไม่อยากนะ ถือว่าทุกวันนี้มีความสุขมันก็ไม่จำเป็นต้องกลับมาอะไรแบบนี้ เราบอกว่าแผลเบิร์นนะ ถ้าเป็นหนัง มันไม่สามารถกลับมาแก้ไขให้มันปกติเหมือนเดิมได้ ถามว่ากลับมาแก้ไขให้เราสะดวกสบายก็พอ ให้เราใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างสะดวกสบาย แค่นี้พอใจแล้ว”

คุณค่าของประสบการณ์ชีวิตของเธอในครั้งนี้ คือการที่เธอได้เห็นถึงรักแท้จริงของผู้เป็นแม่ “วันหนึ่งถ้าไม่เกิดไฟไหม้ก็ไม่รู้จะว่าความรักของแม่มันไม่มีอะไรทดแทนได้ มันได้รู้ว่ายิ่งใหญ่ไม่มีอะไรเปรียบอะ เพราะความที่เราเป็นวัยรุ่นเรามีความคิดเป็นของตัวเอง บางทีเวลาแม่พูดอะไรมา ความเชื่อมั่นน้อยไป เราก็บางที่เถียงบ้างอะไรบ้าง แต่พอเรื่องมันเกิดขึ้นแล้ว คนที่อยู่กับเราสุดท้ายคือครอบครัว คือแม่”

แม้ทุกวันนี้เธอจะอยู่ในสภาพของผู้สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย แต่จิตใจที่สมบูรณ์ด้วยความรักจากตนเองและคนรอบข้าง ก็ได้พาเธอก้าวข้ามผ่านข้อจำกัดต่างๆ ทางด้านร่างกายจากเหตุการณ์ครั้งนี้ไปได้ ทุกวันนี้เธอกลับกลายเป็นผู้ให้กำลังใจผู้ป่วยอื่นที่มีความท้อแท้ประสบชะตากรรมเดียวกัน และรับเชิญเป็นวิทยากรร่วม เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกัน เกี่ยวกับความเจ็บป่วยและความต้องการของผู้ป่วยแผลไหม้แก่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลต่างๆ อุทิศชีวิตที่เหลืออยู่เพื่อครอบครัวและสังคมตามปณิธานที่เธอตั้งใจ



ศูนย์วิทยุทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5 (ID5, 20 ธันวาคม 2553)

“...คิดอันดับแรก คือรับปริญญาเลย ยังไม่เคย ยังไม่รับปริญญาเลย ยังไม่อยาก  
ตาย แล้วก็ยังไม่ได้ดูแลพ่อแม่เลย จะตายได้ยังไง อายุสิบเก้าเองจะมาตายใน  
ผ้าเ็นยนะ น่าเกลียด ไปรถคว่ำตายยังงี้ก็ได้ ตายอย่างนี้ น่าเกลียด มาตายในที่  
แบบที่เขาเรียกอะไร ที่อโคจร...”

เพศ หญิง อายุ 20 ปี สถานภาพ โสด

อาชีพขณะเกิดเหตุ นักศึกษา อาชีพปัจจุบัน นักร้อง

หมายเหตุ มีโรคประจำตัวเป็นโรคหอบ

สภาพการบาดเจ็บ แผลไหม้ระดับรุนแรงน้อย (mild or minor) บริเวณ ใบหน้า จมูก และมีอาการ  
ปวดตื้อตื้อ ระยะเวลาพักรักษาตัวในโรงพยาบาล 10 กว่าวัน

การเข้าไปอยู่ในเหตุการณ์

ID5 เล่าว่า คือนเกิดเหตุเธอได้ไปร่วมสังสรรค์ฉลองวันขึ้นปีใหม่กับเพื่อนที่สถานบันเทิงที่  
เกิดเหตุ

ขณะเกิดเหตุ

ID5 ยังไม่ได้รับรู้ในทันทีที่เกิดไฟไหม้ แต่เริ่มรับรู้ถึงความผิดปกติจากความรู้สึกร้อนของ  
อุณหภูมิภายในที่เกิดเหตุ ซึ่งตอนแรกเธอเข้าใจว่าเกิดจากการที่มีผู้มาให้บริการจำนวนมาก หรือ  
แอร์เสีย “ตอนแรกไม่มีคนรู้ค่ะ มีความรู้สึกร้อน เหมือนแบบว่าร้อน คิดว่า เออ คนเยอะ แอร์เสีย  
คิดอย่างนั้น แต่ประมาณ 5 ถึง 10 นาที คนบนอัศจรรย์ก็ตะโกนลงมาว่าไฟไหม้...” เธอยอมรับว่า  
รู้สึกตกใจในตอนแรก แต่ไม่คิดว่าจะเป็นเหตุการณ์ที่ร้ายแรงถึงชีวิต “ก็ตกใจ ตอนแรกวิ่งออก  
มาแล้ว แล้วก็ล้มกระเป๋าก็เลยวิ่งกลับไปเอาออกมา เพราะว่าไม่ได้คิดว่าจะตาย คิดว่าน่าจะรอด  
...ไม่คิดว่าจะรุนแรงขนาดมีคนตาย เพราะตอนอยู่ในนั้นไม่มีอะไร ปกติอยู่แคมีไฟไหม้ ร้อน  
เฉยๆ” เธอวิ่งหนีจากโต๊ะที่อยู่ติดเวทีออกไป ตามองที่ประตู และวิ่งตรงไปยังทางออก อย่างไรก็ตาม  
เธอไม่สามารถออกไปได้เนื่องจากประตูที่ล็อกคาบ ทำให้คนจำนวนมากอออยู่ตรงบริเวณนั้น ใน  
ตอนนั้นไฟได้ดับลง ID5 เล่าว่า บรรยากาศรอบตัวขณะนั้นเต็มไปด้วยเสียงสวดมนต์และร้องให้

“ทุกคนตกใจ บางคนสวดมนต์ บ้างร้องไห้ ขอโทษพ่อแม่ รอบข้างเป็นเสียงอย่างนี้หมด ในใจกลัว แต่คิดว่าไม่น่าตาย ไม่ยอมตาย ...หนูพยายามนึกในใจ จริงๆไม่มีอากาศหายใจแล้ว ก็จับมือเพื่อน อยู่ แล้วก็จำได้ว่าไฟไหม้ให้หมอบ ก็นั่งลง เพื่อนก็ดึงขึ้น กลัวคนข้างหลังเหยียบ” หลังจากนั้นเธอได้รับการช่วยเหลือดึงตัวออกไปนอกประตู เธอเข้าใจว่าเพื่อนตายหมดแล้ว จึงพยายามขอความช่วยเหลือจากคนในบริเวณนั้นให้พาไปส่งโรงพยาบาล “ในใจคิดว่าไม่ไหวแล้ว เพราะส่วนตัวเป็นโรคหอบ คือหายใจไม่ทัน ไม่มีแรงพูด...ก็เคาะกระจก เคาะกระจกขอเขา “พี่ไปส่งหนูโรงพยาบาลหน่อย” เขาก็ปิดกระจกแล้วเขาก็ไล่ คือตัวเราทำอะไรคะ ...เขาก็บอกว่า “ไปหาที่อื่น ก็เดินไปหาแท็กซี่เองสิ” คือตัวเราไม่ไหวแล้ว ไม่ได้ตายข้างในจะตายข้างนอกเอา ก็เคาะกระจกขอเขาก็นานอะ เขาไม่ให้ขึ้นเลย...” แม้จะถูกไล่และปฏิเสธ แต่วินาทีนั้น ID3 บอกว่าเธอไม่สนใจ เธออ่อนล้า นอนอยู่นาน ในที่สุดเธอก็ได้รับอนุญาตให้ขึ้นรถแต่สภาพการจราจรที่ติดขัดทำให้รถไม่สามารถเคลื่อนตัวออกไปได้ สักพักเธอเห็นว่าไฟที่รถเพื่อนเธอสว่างขึ้นเธอจึงดีใจวิ่งลงจากรถไป และได้พากันไปโรงพยาบาลในที่สุด

### สภาพหลังเกิดเหตุ

ID5 เล่าว่าเธอไม่ได้รับบาดเจ็บทางร่างกายมากนัก หมอบอกเธอว่าพักสัก 2 ถึง 3 วันก็ออกจากโรงพยาบาลได้ อย่างไรก็ตามในวันสุดท้าย เธอกลับมีอาการไอ และมีเสมหะออกมาเป็นเขม่าดำๆ ผลการตรวจพบว่าเธอมีอาการปอดติดเชื้อ ทำให้ต้องรับการรักษาพยาบาลต่อ “วันที่สาม ไอ เสมหะ ไออะคะ เสมหะออกมาเป็นเขม่าดำๆ แล้วก็ขยับตัวไม่ได้เลยเพราะเจ็บมาก เจ็บปอด เจ็บอะไรก็ไม่รู้ ก็ต้องใส่เครื่องช่วยหายใจ หานใจเองไม่ได้ ก็เลยอยู่ไปสิบกว่าวัน” หลังจากหายจากอาการบาดเจ็บและกลับมาใช้ชีวิตตามเดิม เธอเป็นอีกคนหนึ่งที่มีอาการย้อนระลึกถึงเหตุการณ์ร้ายในขณะเกิดเหตุ และกลัวอย่างมากเมื่อได้สัมผัสกับสิ่งที่มีความสัมพันธ์กับไฟ เช่น อุณหภูมิความร้อน และกระจกเป็นฝ้า เธอเล่าว่าสิ่งเหล่านี้ทำให้เธอรู้สึกเหมือนอยู่ในเหตุการณ์ร่วมทั้งมีอาการวิตกเมื่อไปยังสถานที่ต่างๆ “...กระจกฝ้า นั่งไม่ได้ หายใจไม่ออก คือเหมือนเราคิดไปเอง นั่งก็แบบเหมือนจะนอนลงไปอยู่แล้ว...รู้ว่าอีกฝั่งหนึ่งมันไม่มีอะไร ห้องธรรมดา แต่มันเหมือนจิตเรา ไม่รู้เรียกว่าอะไร มันเหมือนตอนเราติดอยู่ในนั้น ติดอยู่ หายใจไม่ออก”

หลังจากประสบเหตุการณ์ชีวิตของเธอเปลี่ยนแปลงไปจากนักศึกษามหาวิทยาลัยชื่อดัง เธอเลือกที่จะไม่เรียนต่อ แต่หันไปทำงานร้องเพลงหารายได้อยู่ที่ต่างประเทศ เธอบอกว่า “อยากทำอะไร ทำเลย ทำในสิ่งที่มันทำให้เรารู้สึกดีอะ ทำในสิ่งที่ดี แค่นี้ อยากทำอะไร ต้องรีบทำ ทำในสิ่งที่อยากทำ ดูแลพ่อแม่เหรอก ทำงี้ก็ทำงาน ไม่เป็นภาระ...อยากกินอะไรก็กิน อยากได้อะไรก็ซื้อสิ มีตังค์ก็ซื้อเลย ตายไปเอาไปไม่ได้ ตายไปก็ไม่ได้ซื้อแล้วนะ เหมือนทุกวันนี้ก็อยู่แบบเฉยๆอะ อยู่แบบไม่คิดอะไรเลย เพราะว่าอยากทำอะไรเราก็ทำ...มีความสุขกับสิ่งที่เราอยากจะทำ”



ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6 (ID6, 15 มกราคม 2554)

“...ผมรู้สึกว่ามันเกิดไปแล้ว เราทำอะไรกับมันไม่ได้ อย่าง  
น้อยคือแบบ เราต้องยอมรับความเปลี่ยนแปลง...”

เพศ ชาย อายุ 19 ปี สถานภาพ โสด

อาชีพขณะเกิดเหตุ นักเรียน , นักดนตรี อาชีพปัจจุบัน นักศึกษา, นักดนตรี

หมายเหตุ เพื่อนสนิทเสียชีวิตจากเหตุการณ์ 2 คน

สภาพการบาดเจ็บ แผลไหม้ในระดับรุนแรงน้อย (mild or minor) บริเวณใบหน้า แขน และมีอ  
ระยะเวลาพักรักษาตัวในโรงพยาบาล 1 สัปดาห์

การเข้าไปอยู่ในเหตุการณ์

คืนวันเกิดเหตุ ID6 ได้ไปร่วมฉลองวันขึ้นปีใหม่พร้อมกับเพื่อนสนิท โดยมีรุ่นพี่จองโต๊ะไว้ให้  
แถวใกล้ๆ หน้าเวที

ขณะเกิดเหตุ

ID6 เล่าว่า หลังจากการจุดเอฟเฟกต์ก็เริ่มมีคนชี้ว่าไฟไหม้ ซึ่งโดยส่วนตัวแล้วเขาไม่ได้รู้สึก  
ตกใจ เนื่องจากไม่คาดคิดว่าเหตุการณ์จะรุนแรง “โดยส่วนตัวไม่ได้ตกใจ ไม่ได้อะไร เพราะคิดว่า  
ไม่ได้คิดอะไรเพราะภาพมันเห็นแล้วว่าไฟไหม้ชนิดเดียว ก็เลยไม่ได้ตกใจอะไร คิดแค่ว่าเดี๋ยวก็ดับได้  
คงไม่มีอะไร เพราะคิดว่าไม่น่าจะเกิดเหตุการณ์อย่างนี้อยู่แล้ว” ขณะนั้นผู้คนเริ่มทยอยกันหาทาง  
ออก เขาและเพื่อนพยายามเกาะกลุ่มกันโดยตัวเขาอยู่หน้าสุดและมีเพื่อนอีกสองคนจับมือกันไป  
แต่ด้วยกระแสคนที่เป็นอันตรายทำให้มือที่จับกันอยู่หลุด ID6 จึงพลัดหลุดจากเพื่อนทั้ง  
สองคน โดนถูกดันไปติดกำแพง เขาจำทางออกได้ แต่ขณะนั้นก็เกิดไฟดับขึ้น ผู้คนเริ่มแตกตื่นกรี๊ด  
ร้อง เขาเล่าว่า ตนเองเริ่มตกใจจริงๆ ตอนที่หันไปเห็นเครื่องดนตรีกำลังลุกไหม้ ทำให้ตอนนั้นเขา  
เริ่มรู้สึกกลัว แต่ก็ยังคิดว่าทุกคนคงออกมากันได้หมด แต่เมื่อเพดานถล่มลงมา ทำให้เขาล้มลงตาม  
กระแสของผู้คน ตอนนั้นเองที่เขาคิดว่าคงไม่สามารถรอดชีวิตออกไปได้ “...เพดานเริ่มถล่มลงมา  
แล้วเราก็ล้มตามไปกับกระแสคน ก็เลยคิดว่าไม่รอดแล้ว ขอนอนตายดีกว่า เพราะว่าไม่อยากทรมาน-  
ทรมายอะไรมากมาย ก็กะว่านอนอยู่ตรงนั้นแหละ”

ขณะนอนรอความตาย ID6 ความคิดต่างๆ ประเดประดังเข้ามาในช่วงเวลาสุดท้ายของชีวิต ทั้งพ่อแม่ที่เขา ยังไม่ได้ทดแทนบุญคุณ เพื่อนทั้งสองที่กำลังรอเขาอยู่หน้าประตู และงานคอนเสิร์ตที่เขาจะขึ้นเล่นในอีกไม่กี่วันข้างหน้า เขาคิดถึงความสูญเสียที่จะเกิดขึ้นตามมาหากเขาเสียชีวิต บุคคลและการงานอันเป็นที่รักทำให้เขาสูญหายใจเหือกสุดท้าย ไปตายเอาดาบหน้า “สิ่งแรกที่คิดถึงคือพ่อแม่แหละครับ แบบว่า เฮ้ย เราแอบมา แล้วยังไม่ได้ทดแทนบุญคุณเลย แล้วก็คิดถึงเพื่อน เพราะว่าไปด้วยกัน ก็ เฮ้ย มันจะรอดไหมวะ เพื่อนผมอยู่ที่หน้าประตูสองคน แล้วคิดว่าถ้าเราตายแล้วสองคนนั้นมันรอดอย่างนี้ ทุกคนก็จะเสียใจ ก็แบบ ถ้ารอดก็รอดให้หมดเลยดีกว่า ผมก็เลยสูญุดมหายใจเหือกสุดท้ายออกมาได้ครับ”

“ไปๆมาๆ อยู่ๆ ก็คิดถึงเรื่องสุดท้ายขึ้นมา ว่าถ้าใหม่อย่างนี้ไซ้ใหม่ ใครจะไปจำเราได้อ้อ ถ้าใหม่หมด บางทีก็คิดอะไรที่มันฮาๆ แบบ เฮ้ย เราจะกลายเป็นผีไม่มีญาติรีเปล่าวะ ถ้าเกิดตายไป ใครจะจำเราได้อ้อเปล่า ก็เลยคิดว่า เออ ถ้าตายก็ไปตายเอาหน้าประตูก็แล้วกัน อย่างน้อยก็ถ้าใหม่ก็ใหม่ครั้งตัว ไม่ให้โดนหน้าอะไรอย่างนี้ ผมก็เลยสูญุดมหายใจเหือกสุดท้าย ก็กลานมา”

“ผมจะเล่นคอนเสิร์ตอยู่แล้วอีกเก้าวัน ก็คิดว่า เฮ้ย ถ้าเกิดเราตายอย่างนี้แล้วจะหามือกลองที่ไหนแทนเรา เขายังหาปากๆอยู่ แล้วมันก็คงแบบซ้อมไม่ทัน หาใหม่ไม่ทัน อีกอย่างใจเราเองก็อยากขึ้นอยู่แล้ว ผมเคยขึ้นมาแล้ว ก็เลยแบบโอเค ไปก็ได้ ถ้าตายก็ตายเอาดาบหน้าแล้วกัน ถ้าเกิดรอดก็คือรอด” และด้วยความที่เขาจำทางออกได้ทำให้เขารู้ว่าตอนนั้นตนเองอยู่ตรงจุดไหนของผัง เขาจึงเอามือทูปกำแพงจนกระทั่งออกมาได้ ID6 บอกถึงความรู้สึกเมื่อรอดพ้นออกมาได้ว่า “ออกมาครั้งแรกรู้สึกว้าววววครับ คือแบบถ้าอยู่อย่างนี้รู้สึกว้าวววว แต่พอไปอยู่ข้างในนั้นแล้วออกมา อากาศตรงนี้เรียกว่าเย็นมาก(ลากเสียง) ก็รู้สึกว้าวรอดแล้ว...ก็ข้างในมันร้อนมาก ร้อนแบบเหมือนตัวจะแตกออกมา แล้วพอออกมาเจออากาศธรรมดาที่ปกติเราว่าร้อน มันรู้สึกแบบว่าดีมาก ดีกว่าข้างในหลายเท่า เยอะกว่าร้อยเท่า มันดีมาก” หลังจากออกมาได้เขาออกมานั่งพัก และรอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ แต่ไม่ได้รับความช่วยเหลือ เขาคิดว่าอาจเพราะมีคนที่บาดเจ็บหนักกว่าเขา เขาจึงขอให้ผู้ที่อยู่ในบริเวณนั้นช่วยเรียกรถให้และพาไปโรงพยาบาลในที่สุด

### สภาพหลังเกิดเหตุ

หลังเกิดเหตุ แม้เขาจะได้รับบาดเจ็บทางร่างกายในระดับที่ไม่มากนัก แต่เขาก็ต้องสูญเสียเพื่อนรักทั้งสองคนไปจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ แม้ว่าเขาจะเตรียมหัวใจไว้ก่อนแล้ว แต่เมื่อกลับมาใช้ชีวิตตามเดิมโดยไม่มีเพื่อนสนิททั้งสองคนก็ทำให้เขารู้สึกว่าเหมือนบางสิ่งบางอย่างได้ขาดหายไปจากชีวิต อย่างไรก็ตามเขามองว่า เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นเพียงอุบัติเหตุ ซึ่งไม่มีใครที่อยากจะทำให้มันเกิดขึ้น แต่เมื่อมันเกิดขึ้นแล้ว สิ่งที่ทำได้อีกคือการยอมรับความเปลี่ยนแปลง

“ผมรู้สึกว่ามันเป็นอุบัติเหตุ รู้สึกว่าโอกาสมันประมาณ หนึ่งในหมื่นแค่นั้น มันไม่ได้เกิดขึ้นได้ทั่วไป คือเรื่องอย่างนี้คงไม่มีใครตั้งใจให้เกิดขึ้นอะครับ...ผมรู้สึกว่ามันเกิดไปแล้ว เราทำอะไรกับมันไม่ได้ อย่างน้อยคือแบบเราต้องยอมรับความเปลี่ยนแปลง” ผลกระทบทางจิตใจที่เกิดขึ้นเช่นเดียวกับ รายอื่นๆคือ ความกลัวต่อควันไฟ และระแวงใจว่าจะเกิดเหตุการณ์ร้ายต่อในที่มีคนเยอะๆ รวมทั้ง มีการยื่นระลึกลงถึงภาพเหตุการณ์คืนเกิดเหตุ “...จะเป็นพวกเสียงไซเรนอะครับ อย่างจะเป็นพวก หอขึ้นมา คันเดียวไม่เป็นไรครับ แต่ถ้าสี่ห้าคัน เราจะเริ่มรู้สึกเหมือนเห็นภาพขึ้นมาแล้ว เห็นภาพ แบบ เหมือนตอนที่เรากำลังขอความช่วยเหลือแล้วไม่มีคนมาช่วย...” ประสบการณ์ในครั้งนี้สอนให้ เขารู้ถึงความไม่แน่นอนของชีวิต และการใช้ชีวิตอย่างมีสติ



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7 (ID7, 21 มกราคม 2554)

“...เหตุการณ์ครั้งนี้มันเป็นบทเรียนที่มีค่าสำหรับพี่มาก เกิดมาไม่เคยคิดว่าชีวิตจะมาเจอเหตุการณ์แบบนี้ ความเป็นกับความตายมันใกล้กันมากเลย...”

เพศ หญิง อายุ 28 ปี สถานภาพ โสด

อาชีพขณะเกิดเหตุ ธุรกิจส่วนตัว อาชีพปัจจุบัน ธุรกิจส่วนตัว

หมายเหตุ มีอาการหยุดหายใจ 1 ครั้ง ขณะรักษาตัวที่โรงพยาบาล

สภาพการบาดเจ็บ แผลไหม้ระดับรุนแรงน้อย (mild or minor) บริเวณใบหน้า แขน และมีระยะเวลาพักรักษาตัวในโรงพยาบาล 1 สัปดาห์

#### การเข้าไปอยู่ในเหตุการณ์

ID7 เดินทางมาร่วมสังสรรค์ฉลองปีใหม่กับเพื่อนๆ โดยโต๊ะที่นั่งอยู่ในสุด บริเวณข้างเวที เธอไปถึงสถานที่เกิดเหตุหลังจากการนับถอยหลังเข้าสู่ปีใหม่ผ่านไป แล้วหลังจากยืนดูพลุและยืนคุยอึกสักรุ่นเธอจึงเข้าไปในร้าน

#### ขณะเกิดเหตุ

ขณะยืนดูการแสดงดนตรีของทางร้าน เธอเริ่มรู้สึกถึงลมร้อนที่พัดผ่าน ซึ่งเธอเข้าใจว่าเป็นเพราะเพิงจุดพลุอากาศจึงร้อน แต่เมื่อความร้อนไม่ได้พัดผ่านไป เธอจึงเริ่มมองหาต้นตอของความผิดปกติที่เกิดขึ้น จนพบว่ามีไฟลุกอยู่บนเพดาน แต่ยังไม่ทันรู้ตัวทันที่ที่เกิดไฟไหม้ ด้วยเธอเข้าใจว่าเป็นเอฟเฟกต์ของทางร้าน เมื่อน้องที่ไปด้วยกับเรียกสติและบอกว่าเกิดไฟไหม้ และมีดวงไฟหล่นลงมาเธอจึงรู้ว่าเกิดเพลิงไหม้ และจึงได้จูงมือกับน้องที่มาด้วยกันพากันหาทางหนี

“...จะมีเหมือนลมอะคะ ลมแอร์ มันพัดมาแต่มันเป็นลมร้อน แล้วพอมันร้อน ตอนแรกมันก็เป็นวูบเดียว ร้อนวูบหนึ่งอย่างนี้ ก็ยังไม่ได้อะไร เพราะว่ามันคงเป็นเพราะเขาเพิงจุดพลุกันเลยร้อน ก็เป็นสักประมาณไม่ถึงหนึ่งนาที มันก็มาอีกวูบหนึ่ง แต่ที่นี้มันแบบเหมือนมันไม่หายอะ มันไม่ได้วูบแล้ววูบเลย มันก็ยังร้อน ก็เลยมองซ้ายมองขวา แล้วก็เผลอมองขึ้นไปข้างบนเวที เป็นเพดานอย่างนี้ เราก็มองขึ้นไปข้างบน เราก็เห็นไฟ ไฟแบบลุกเยอะแล้วอะ มันกว้างแล้ว แล้วก็ยังอยู่ เพราะเราไม่รู้วามันไหมรีเปล่า เพราะเขาเพิงจุดเอฟเฟกต์ ก็คิดว่ามันเป็นเอฟเฟกต์รีเปล่า ก็ยืนสักแป๊บหนึ่ง

น้องก็เลยบอก เฮีย ไฟไหม้แล้วอะ ไปเหอะ ก็เลยจะวิ่งแล้ว มันก็แบบว่ามีดวงไฟหล่นลงมาตรง เวที ก็เลยเริ่มรู้ตัว...”

หลังจากรับรู้ว่าจะเกิดเหตุเพลิงไหม้ เธอและน้องๆสี่คนก็จูงมือกันโดยมีเธอเป็นคนเดินนำ เมื่อใกล้จะถึงประตู ผู้คนเริ่มเบียดเสียด ตอนนั้น ID7 เล่าว่าเธออยู่ห่างจากประตูเพียงสองเมตร เธอมองเห็นประตูแต่ติดคนทำให้ไม่สามารถออกไปได้ ตอนนั้นเธอเริ่มรู้สึกหายใจไม่ออก “ตอนนั้น เริ่มหายใจไม่ออกแล้ว คิวไฟไหม้เริ่มร้อน หายใจได้ที่ละเฮือกๆอะ เหมือนปลา เหมือนปลาขาดน้ำ” หลังจากนั้นไฟทั้งร้านได้ดับลง ภายในร้านจึงมีดสนิท เธอมองไม่เห็นแต่พยายามประคองตัวไม่ให้ล้มลง “คิดในใจว่าห้ามล้ม ถ้าล้มนี่แบบไม่รอดแน่ โดนเหยียบแน่...” สถานการณ์ขณะนั้น ID7 เล่าว่า เมื่อไฟดับคนยิ่งตกใจ ต่างคนต่างล้มลุกคลุกคลาน มือเธอที่จับจูงมากับน้องๆหลุดออกจากกัน เธอจึงหลุดออกจากกลุ่ม เธอรู้สึกกลัวและคิดว่าคงไม่รอดชีวิต “คิดอย่างเดียวว่า มันคงต้องตาย”

ในช่วงเวลาแห่งความเป็นความตาย ขณะนั้นบุคคลที่เธอคิดถึงมากที่สุดคือพ่อกับแม่ “คิดถึงพ่อถึงแม่ ...ประมาณว่ายังไม่อยากตาย พ่อแม่ช่วยหนูด้วย มันไม่ใช่เวลาที่ต้องมาตายรีเปล่า ก็แบบภาวนาในใจบอกพ่อแม่ช่วยลูกด้วย” อย่างไรก็ตาม ตอนที่เธอล้มลงนั้นทำให้เธอได้รับอากาศข้างล่าง ทำให้สามารถลุกขึ้นมาได้อีกครั้ง ID7 เล่าว่า เธอพยายามเดินแม้จะไม่รู้ทิศทาง และสัมผัสได้ถึงร่างของผู้คนที่ล้มสลบอยู่เบื้องล่างฟ้าเท้า “...ไม่รู้หรอกว่าเดินไปไหน แต่ขอเดินไว้ก่อน แต่ระหว่างที่เดิน เราก็แบบไม่ได้เหยียบลงไปทีพื้นเลย มันเหมือนว่าเหยียบคนที่เขาสลบ เราก็ไม่รู้ ก็เหยียบลงไป...” ไม่ไกลนักเธอก็ไปถึงประตูทางออกและได้รับการช่วยเหลือดึงร่างออกไปได้ หลังจากนั้น เธอจึงได้รับการช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่มูลนิธินำตัวส่งโรงพยาบาลในที่สุด

### สภาพหลังเกิดเหตุ

หลังเกิดเหตุ ID7 ได้รับการรักษาอาการบาดเจ็บจากทีมแพทย์และพยาบาล แม้เธอจะไม่ได้มีบาดแผลจากการบาดเจ็บมากนัก แต่เธอก็เล่าว่าช่วงเวลาที่รับการรักษาพยาบาลเป็นช่วงเวลาที่เรารู้สึกเจ็บปวดทรมานเป็นอย่างมาก “...มันจะแบบ จะระบม แบบเหมือนเราสูดควันเข้าไป มันก็เลยอึกเสบ แล้วมันก็บวม ร้อน ข้างในมันร้อน แล้วก็เจ็บเครื่องช่วยหายใจด้วย ไอไม่ได้ ไอก็เหมือนมันจะระคายคอ ทีมคอยอะไรอย่างนี้ นอนร้องให้ทุกคืนเลย ไอที่ร้องให้ที่...”

“พอเครื่องช่วยหายใจออก ทีนี้เอาสายยางใส่จมูก แบบเกลียดมาก เป็นคนกลัวอะ กลัวเจาะเลือด กลัวอีพวกแห่ทำอะไรแบบนี้ แม่งเจ็บแสบ แห่สายยางเข้าไปในจมูกประมาณนั้น นี่โดนหมดทุกอย่างเลย ไอที่ตัวนี้โดน คือตีตีตีห้าหมอกก็จะมาเจาะเลือดแล้ว บอกหมอหนูยัง



ไม่ได้นอนเลย จะมาเจาะเลือดแล้ว เจาะ โคนเจาะทุกวัน เจาะจนไม่มีให้เจาะแล้ว พรุนไปหมดเลย เส้นล่งเส้นเลือดหายไปหมดเลย ต้องไปเจาะที่เท้า...”

ในระหว่างรักษาตัวเองต้องเผชิญกับความเครียดอีกหลายประการ ทั้งจากการไม่สามารถพูดคุยสื่อสารได้ และคำรักษาพยาบาลในการรักษา “คนอื่นเขาก็จะเขียนได้ ใช้มือเขียนนู่นนี่ เราก็จะแบบเขียนก็ไม่ได้ พูดก็ไม่ได้ ทำงืดวะ มันเครียดอะ...” “เรื่องค่าใช้จ่าย เครียดมาก อยู่ ICU ได้ประมาณสองคืนมั้งคะ คุณหมอเขาก็จะแบบเหมือนมาเก็บตังค์อะ พี่อยู่ ICU สองคืน คุณหมอเอาบิลมาเสนอ หายแล้ว เสนอทำไง แม่ก็ยังไม่ได้บอก...”

หลังจากออกจากโรงพยาบาล ได้ไปทำบุญให้แก่ผู้เสียชีวิต อาการทางจิตใจของเธอ เช่นเดียวกับคนอื่น ๆ คือกลัวควั่น กลัวไฟ และกลัวที่ที่มีคนเยอะ ๆ “กลัวควั่น กลัวไฟมาก แล้วก็กลัวที่ๆ มีคนเยอะ คนเบียดๆอะไรอย่างนี้ หลังจากนั้น ไปกินชั่งกินข้าวก็จะมองซ้ายมองขวา ประตูดอยู่ตรงไหน แล้วที่ๆคนเยอะๆก็จะไม่ไป เพราะเวลาคนเยอะ มันทำอะไรไม่ได้เลย...” อย่างไรก็ตาม กำลังใจจากครอบครัวและคนรอบข้างทำให้เธอผ่านช่วงเวลาขณะนั้นมาได้ ประสบการณ์ชีวิตใจครั้งนี้ทำให้เธอเห็นคุณค่าของชีวิต และเป็นบทเรียนให้เธอรอบคอบในการใช้ชีวิตมากขึ้น

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8 (ID8, 11 กุมภาพันธ์ 2554)

“...ผมว่ามันเป็นเหตุการณ์ความสูญเสีย  
ครั้งหนึ่งที่ทำให้เราดูแล และมีสติไปตลอดชีวิต...”

เพศ ชาย อายุ 24 ปี สถานภาพ โสด

อาชีพขณะเกิดเหตุ นักศึกษา อาชีพปัจจุบัน กำลังจะศึกษาต่อ

หมายเหตุ -

สภาพการบาดเจ็บ แผลไหม้ในระดับรุนแรงน้อย (mild or minor) บริเวณใบหน้า แขน ขา และมี  
เส้นเอ็นข้อเท้าขาด 4 เส้น ระยะเวลาพักรักษาตัวในโรงพยาบาล 1 สัปดาห์

การเข้าไปอยู่ในเหตุการณ์

ID8 พร้อมเพื่อนชาวไทยและชาวมาเลเซียรวม 3 คน เดินทางมาร่วมสังสรรค์เนื่องในวันขึ้น  
ปีใหม่ ประกอบกับเพื่อนชาวมาเลเซียของ ID8 ชื่นชอบและอยากมาชมการแสดงดนตรีของสถาน  
บันเทิงแห่งนี้ เมื่อไปถึงร้านแม่โต๊ะจะเต็มแล้ว แต่ด้วยความที่เพื่อนของ ID8 มีความสนิทสนมกับ  
ทางร้าน พนักงานจึงช่วยหาโต๊ะให้จนได้โต๊ะหน้าเวที ก่อนถึงช่วงคอนเสิร์ตดาวนั พิธีกรได้แจ้งให้ทราบ  
ว่าบริเวณด้านนอกอาคารจะมีการจุดพลุฉลองส่งท้ายปีเก่าต้อนรับปีใหม่ และเป็นการส่งท้าย  
การปิดกิจการในคืนนั้น ขณะนั้นเพื่อนชาวมาเลเซียของ ID8 ได้เดินออกไปคุยโทรศัพท์ข้างนอก  
ส่วนเพื่อนสาวอีกคนไปเข้าห้องน้ำ ID8 จึงคอยอยู่เฝ้าที่โต๊ะ

ขณะเกิดเหตุ

ขณะที่เพื่อนของ ID8 และเพื่อนสาวอีกคน ได้แยกย้ายกันไปโทรศัพท์และเข้าห้องน้ำ  
นั่นเอง ID8 ซึ่งอยู่เฝ้าโต๊ะเริ่มสังเกตเห็นว่าพิธีกรและนักร้องค่อยๆ หายไปจากเวที และเริ่มมีควันฟุ้ง  
กระจาย ซึ่งเขายังคงเข้าใจว่าเป็นส่วนหนึ่งของการใช้เอฟเฟกต์ประกอบการแสดง “...ร้องไปสัก  
พักก็แบบว่า นักร้องกับนักดนตรีหาย ค่ะวันเริ่มมา ผมยังคิดอยู่ว่า “โห เอฟเฟกต์เม้งถึงวะ” คือมาดับ  
แพลงขนาดนี้ เอฟเฟกต์ต้องถึงแน่นอน ก็คิดว่า เฮ้ย เดี่ยวคงออกมาเล่นนั่งดีดกีตาร์ สักพัก หายไป

นาน ผู้หญิงก็กลับมาที่โต๊ะ แล้วก็เหมือนมีผู้หญิงกรีด “ไฟไหม้” ผมก็หันไปดู เออ คนเขาไปออ ด้านหลังหมดแล้ว...” หลังจากรับรู้ถึงสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ID8 จึงจูงมือเพื่อนสาวที่ไปด้วยกันเพื่อไปยังทางออก ตอนนั้นเขาและเธอยังไม่คิดว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจะรุนแรงนัก เธอยังบอกให้เขากลับไปเอาขวดเหล้ามาด้วย “ผู้หญิงเพื่อนของเพื่อนเนี่ยก็บอกให้เดินกลับมาเอาเหล้าด้วย ก็เดินกลับมาเอาเหล้าหนีบไป แล้วก็จูงมือเขาออกไป...” “คิดว่าคงไม่รุนแรงอะไรนัก เดี่ยวจี๊ดดับเพลิงเสร็จแล้วก็กลับเข้ามาดื่มกันต่อได้” เมื่อไปได้เพียงเล็กน้อย ผู้คนเริ่มเบียดเสียดและมีไฟฟ้าดับ ทำให้ประตูใหญ่ที่เป็นเซ็นเซอร์ล็อกตาย ทางที่ออกได้คือประตูคูดบุรี่ เขาพยายามแหวกผู้คนเพื่อหาทางออก จนจูงมือเพื่อนสาวต่อไปอีกไม่ไหว บรรยากาศในตอนนั้นเต็มไปด้วยกลุ่มควันและไอความร้อน “ซั่วมักี่วินาที บรรยากาศข้างในเต็มไปด้วยควันเหม็นไหม้ หายใจไม่ออก อากาศร้อนระอุมาก รังสีความร้อนวูบมาเหมือนลม ผมพยายามแหวกผู้คนเพื่อหาทางออก มือข้างหนึ่งดึงมือเพื่อนผู้หญิงไว้ อีกมือถือขวดเหล้า แต่ที่สุดก็หลุดมือผมไปทั้งคนทั้งเหล้า เพราะถูกเบียดทั้งหน้าและหลัง ผมก้มตัวลงหาอากาศหายใจ เลยถูกคนที่วิ่งตามหลังมาเหยียบ”

เมื่อมือจึงหลุดจากกัน ความรู้สึกของ ID8 ตอนนั้นคือความตายที่อยู่ใกล้แค่เอื้อม “...พอหลุดกันก็ โอ้โห เหมือนจะตาย คือไม่มีโดนสะเก็ด ไม่มีเป็นเปลวไฟ คือผมไม่เห็นนะ ไม่เห็นเป็นไฟแดงๆไม่เห็น แต่ร้อน ร้อนมาก รู้ว่าร้อน แล้วก็เบียด โวยวาย อึดอัด คนหนีตายอะ...” ID8 สังเกตว่าระยะอีกเพียงนิดเดียวเขาก็จะถึงประตูทางออก และเห็นแสงสว่างบนลานจอดรถแล้ว เขาพยายามแหวกผู้คนออกมาด้วยสภาพตะเกียกตะกาย อย่างไรก็ตาม สภาพผู้คนที่แออัดทำให้เขาไม่สามารถไขว่คว้าหาทางออกได้อีกต่อไป ID8 ก้มตัวลงพยายามหาอากาศหายใจต่อชีวิตอีกครั้ง แต่กลับถูกเหยียบหนักกว่าเดิม ช่วงเวลานั้นเขาคิดว่าถ้าไปไม่ไหว เขาก็จะยอมจำนนต่อชะตากรรม หากแต่ภาพพ่อและแม่ที่ปรากฏในห้วงคำนึงขณะนั้นกลับทำให้เขาฮึดสู้ขึ้นอีกครั้ง “คิดว่าตายแน่ ไม่ไหวแล้ว อากาศก็ไม่มี เห็นหน้าพ่อกับแม่ลอยมาเลย ผมเป็นลูกคนเดียว ยังไม่ได้ทำอะไรตอบแทนท่าน แล้วนี่กำลังจะมาตายที่นี่อีก...” “ลั่ม ก็ก้มลงไปหายใจอีกที ทีนี้เหมือนจะไม่ไหวแล้ว ถ้าไม่ไหวนี้ทิ้งตัวแล้ว หน้าพ่อ หน้าป้าหน้าห่ามี้ลอยออกมา ขออีกที ก็เลยแหวกแหวกออกมา...”

ในที่สุดเขาก็สามารถเอาชีวิตรอดออกมาได้ ความมีนงงและตื่นตระหนกทำให้เขาก้าวขาตกลงไปในสระน้ำด้านหน้าตัวอาคาร โทรศัพท์มือถือเสียหาย และเท้าข้างหนึ่งซึ่งรองเท้าได้หลุด

หายไปขณะที่เขาพยายามหนีเอาชีวิตรอดได้รับบาดเจ็บถูกบาดเจ็บเป็นแผลฉกรรจ์โดยที่ตัวเขาเองก็ยังไม่รู้ตัว แม้จะรอดพ้นออกจากตัวอาคารที่เกิดเหตุได้แล้วแต่ความกลัวและความตระหนกตกใจยังคงมืออยู่อย่างท่วมท้น “...ตึกน้ำ ก็แทนที่จะเดินอ้อม อะดีน่าลีนอะ เข้าใจปะ ความกลัว แม่งป็นข้ามแบบ ร.ด. อะ ป็นข้ามกำแพง ลกมากอะ เสร็จแล้วก็เดินกระเเมๆ ออกไป” เจ้าหน้าที่มูลนิธิเห็นสภาพการบาดเจ็บของเขาจึงเรียกให้ขึ้นรถไปโรงพยาบาล หากแต่เขาก็ปฏิเสธด้วยคิดว่าตนไม่ได้อาการหนักหนาและไม่ไว้วางใจ จึงเพียงแต่ให้เจ้าหน้าที่ช่วยปฐมพยาบาลเบื้องต้นเท่านั้น

หลังจากนั้น ID8 ได้รับความช่วยเหลือจากพลเมืองดี เขาขอยืมมือถือของเธอโทรติดต่อกับคนรักซึ่งเป็นหมอล เพื่อขอความช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล และได้ขอให้พลเมืองดีช่วยเหลือเรียกรถแท็กซี่ไปส่งให้ยังจุดนัดพบ “ก็ให้เขาเรียกแท็กซี่ให้ แล้วก็นั่งมาถึงปากซอยบ้านผมแล้วแต่ไม่กล้าเข้าบ้าน คือผมเป็นลูกคนเดียว เออ ก็กลัวเขาจะแบบว่า เฮ้ย! ก็แฟนก็มารับ แล้วผมก็กลับไปทีคอนโด...” เดิมที่เขาตั้งใจจะให้คนรักซึ่งเป็นหมอลทำแผลให้ แต่เมื่อเธอประเมินสภาพบาดเจ็บแล้วเห็นว่าบาดเจ็บใหญ่เกินกว่าที่เธอจะสามารถทำแผลให้ได้ เธอบอกว่าเขาต้องเข้ารับการผ่าตัดที่โรงพยาบาล ตอนแรกเขาปฏิเสธและต่อรองไปรักษาที่คลินิกแทน แต่หมอลที่คลินิกก็บอกว่ารับไม่ไหว คนรักของเขาจึงพาตัวไปรักษาที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งย่านคลองสิบหกที่เธอมีรุ่นพี่และเพื่อนที่เป็นหมอลอยู่ที่นั่นเพื่อทำการรักษา จนเขาได้รับการช่วยเหลือทางการแพทย์ในที่สุด

### สภาพหลังเกิดเหตุ

หลังการตรวจวินิจฉัย นอกจากบาดเจ็บไหม้บริเวณร่างกายแล้ว เขายังได้รับบาดเจ็บถูกของมีคมบาดทำให้เอ็นข้อเท้าขาดถึงสี่เส้น หลังเกิดเหตุเขายังไม่กล้าบอกให้ครอบครัวรับรู้ แต่สภาพการบาดเจ็บที่รุนแรงทำให้ต้องบอกความจริง “...ยังไม่กล้าบอกพ่อแม่ ตอนแรกจะบอกว่าตกท่อ แต่แบบว่ามันเยอะ(หัวเราะ) มันต้องนอนโรงพยาบาล ก็เลยสารภาพไป เขาก็ตกใจ เฮ้ยทำไมไปตั้งนั้น โรงพยาบาล(ชื่อโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง)อะไรผ่านไปตั้งยะ ทำไมไม่เข้า เขาก็บ่นๆ...” หลังจากพักฟื้นที่โรงพยาบาลที่ทำการผ่าตัดประมาณหนึ่งสัปดาห์ ID8 จึงออกจากโรงพยาบาลได้ แต่ก็ยังต้องไปล้างแผลที่โรงพยาบาลทุกวัน พักรักษาตัวประมาณสองถึงสามเดือนเขาจึงสามารถกลับมาเดินได้อีกครั้ง การได้รับบาดเจ็บทำให้เขาต้องดรอเรียนไปหนึ่งปี หลังรอดชีวิตเขาไม่ได้เลิกเที่ยวสถานบันเทิงต่างๆ หากแต่เขาเที่ยวอย่างมีสติและระวังตัวมากขึ้น ความกลัวต่อ

เหตุการณ์ยังมืออยู่ในใจ เวลาไปเที่ยวผับแบบนี้ เขาจึงเลือกที่จะนั่งข้างนอกหรือใกล้ประตู  
“เพราะว่าข้างนอกนี่เราออกได้เร็วสุด...”

ID8 กล่าวว่า เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแม้เขาจะไม่ได้สูญเสียทางร่างกายหรือจิตใจมากนัก  
เนื่องจากไม่ได้บาดเจ็บรุนแรงหรือมีบุคคลที่รักเสียชีวิต แต่ประสบการณ์ครั้งนี้ก็สอนให้เขามีสติ  
และระมัดระวังตัวในการใช้มากขึ้น รวมทั้งทำให้เขากลายเป็นคนที่นึกถึงคนอื่นมากขึ้น การรอด  
ชีวิตมาได้ทำให้เขาเรียนรู้ที่จะใช้ชีวิตอย่างเต็มที่ คุ่มค่า และมีสติ “ถ้าไม่มีสติ คุณก็ตาย” และ  
สำหรับเขาแล้วเหตุการณ์ครั้งนี้เป็นเพียงอุบัติเหตุ ที่ไม่ได้มีใครตั้งใจให้เกิดขึ้น “...อุบัติเหตุ  
เราแก้ไขอะไรไม่ได้ เราไม่รู้ว่ามันจะเกิดขึ้นเมื่อไหร่ แต่เราระวังตัวได้...”

### ข้อมูลโดยสรุป

เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยสรุปแล้วพบว่า ก่อนเกิดเหตุการณ์เพลิงให้ผู้ใช้ข้อมูลแต่ละรายได้  
เดินทางมาเพื่อร่วมฉลองส่งท้ายปีเก่าต้อนรับปีใหม่กับบุคคลใกล้ชิด ได้แก่ กลุ่มเพื่อน และคนรัก  
ซึ่งสถานการณ์ทุกอย่างยังอยู่ในภาวะปกติ บรรยากาศของการสังสรรค์ ความสุขและความ  
สนุกสนานปรากฏอยู่รายรอบ กระทั่งผู้ใช้ข้อมูลเริ่มรับรู้ได้ถึงความผิดปกติของสภาพแวดล้อม  
บางอย่าง เช่น แสงสว่าง อุณหภูมิและไอความร้อน พวกเขาเหล่านั้นจึงเริ่มมีการมองหาที่มาของ  
ความผิดปกติที่เกิดขึ้น ซึ่งแม้จะเห็นถึงเปลวไฟที่ลุกไหม้แล้ว แต่หลายคนก็ยังไม่แน่ใจ ด้วยเข้าใจ  
ว่าภาพที่ปรากฏอยู่ตรงหน้าเป็นเพียงส่วนหนึ่งของการแสดงเท่านั้น ภายหลังเมื่อมีเสียงตะโกนว่า  
เกิดไฟไหม้ขึ้น หลายคนจึงเพิ่งได้สติ ความโกลาหลในการพยายามหลบหนีเอาชีวิตรอดของผู้ที่อยู่ใน  
เหตุการณ์จึงเกิดขึ้น ในเบื้องต้นพบว่าผู้ใช้ข้อมูลพยายามที่จะเกาะกลุ่มจับมือจูงกันเพื่อมายัง  
ประตูทางออก แต่กระแสของฝูงชนและสิ่งกีดขวางต่างๆที่ถูกรุนแรงระลอก กัดบกลายเป็น  
อุปสรรคให้ความพยายามในการหลบหนีเป็นไปได้ยากยิ่งขึ้น ร้ายที่สุดเมื่อกระแสไฟฟ้าถูกตัดขาด  
ความมืดและกลุ่มควันเข้าปกคลุมภายในตัวอาคาร ยิ่งทำให้สถานการณ์ชีวิตของผู้ที่ติดอยู่ภายใน  
ยิ่งเข้าสู่ภาวะวิกฤต หลายชีวิตเริ่มหมดหวังกับการเอาชีวิตรอดและยอมจำนนต่อชะตากรรมอัน  
โหดร้าย ในห้วงวินาทีแห่งความเป็นความตายของชีวิต บุคคลที่พวกเรานึกถึงมากที่สุด ก็คือ  
ครอบครัว และหน้าที่การงานที่เขารัก สิ่งเหล่านี้เป็นแรงพลังใจที่ทำให้พวกเขาที่เกือบจะยอมแพ้ต่อ  
การมีชีวิตอีตี่ขึ้นมาสู้อีกครั้ง แม้การต่อลมหายใจในสภาพการณ์ดังกล่าวเรียกว่าแสนจะทุกข์  
ทรมาน จากไอความร้อนและควันพิษที่อองสุดหายใจ แต่ทุกคนต่างก็สู้สุดลมหายใจเฮือกสุดท้าย  
พร้อมกับความหวังที่จะได้มีชีวิตรอดกลับไปหาคนที่เขารักอีกครั้ง



ภายหลังที่สามารถนำพาชีวิตรอดออกมาจากกองเพลิงได้ หลายคนยังเต็มไปด้วยความ  
งุนงงและตื่นตระหนก บ้างตกใจร้องไห้ แต่ทุกคนไม่มีใครคาดคิดว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจะร้ายแรง  
จนทำให้พวกเขาแทบเอาชีวิตไม่รอดและจะมีผู้เสียชีวิตจากเหตุการณ์มากมายขนาดนี้  
ภาพเบื้องหลังของสถานบันเทิงที่เมื่อไม่กี่นาทีก่อนหน้านั้นเต็มไปด้วยบรรยากาศของความสุข  
กลับกลายเป็นภาพเปลวเพลิงที่ลุกโหมเผาไหม้ร่างของผู้คนที่ไม่สามารถหนีรอดให้ลวงล้มไปที่ละ  
คน และเมื่อผู้ให้ข้อมูลเริ่มตั้งสติได้ สิ่งที่พวกเขาทำคือการมองหาเพื่อนฝูงคนรู้จักที่มาด้วย หากพบ  
เจอก็พากันไปรับการรักษาด้วยกัน รายที่บาดเจ็บมากได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยแพทย์และ  
มูลนิธิในพื้นที่ ในขณะที่ผู้บาดเจ็บไม่รุนแรงต้องพยายามขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น ซึ่งก็ได้รับ  
ความช่วยเหลือบ้าง หรือโดนขับไล่และปฏิเสธบ้าง อย่างไรก็ตาม ทุกคนก็ได้รับความช่วยเหลือทาง  
การแพทย์ในที่สุด

ภายหลังเหตุการณ์ ผู้ให้ข้อมูลต้องเผชิญกับความเจ็บปวดทรมานทั้งทางร่างกายและ  
จิตใจ พวกเขาต้องสูญเสียและแบกรับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลโดยได้รับค่าชดเชยจาก  
ผู้รับผิดชอบเพียงเล็กน้อย บางรายที่บาดเจ็บรุนแรงทำให้ไม่สามารถประกอบอาชีพและทำ  
หน้าที่เสาหลักของครอบครัวดังที่ผ่านมาได้ บางรายต้องเผชิญกับความสูญเสียจากการที่คนรักไม่  
ยอมรับหรือตายจาก การกลับไปใช้ชีวิตตามเดิมในสังคมในสภาพผู้สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย  
นำมาซึ่งความชอกช้ำและเจ็บแค้น บางรายทำได้เพียงแยกตัวเองออกมาจากสังคมรอบข้าง และ  
หลายรายต้องเผชิญกับความกลัวอันฝังใจจากภาพความทรงจำในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ทำให้มีชีวิต  
อยู่อย่างหวาดระแวงและไม่เป็นสุข อย่างไรก็ตาม พบว่าผู้ให้ข้อมูลหลายรายก็ได้ผ่านช่วงเวลาอัน  
โหดร้ายของชีวิตมาได้ ซึ่งพลังใจสำคัญส่วนหนึ่งมาจากความรักและการประคับประคองของ  
ครอบครัวและคนใกล้ชิด ขณะที่พลังใจอีกประการก็เกิดขึ้นจากมุมมองชีวิตและความเข้มแข็ง  
ภายในของพวกเขาเอง นอกจากนี้ยังพบว่า บริบททางวัฒนธรรมและความเชื่อของบุคคล  
ในส่วนของวิถีทางและความเชื่อทางศาสนา ก็มีส่วนเกื้อกูลให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถเผชิญกับ  
ความเปลี่ยนแปลงและดำเนินชีวิตต่อไปได้ในที่สุด และจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้ผู้ให้ข้อมูล  
หลายรายตระหนักและเห็นคุณค่าของชีวิตและบุคคลใกล้ชิดตัว รวมทั้งใช้ชีวิตอย่างมีสติและ  
ระมัดระวังมากยิ่งขึ้น

นอกจากการสัมภาษณ์เชิงลึกแล้ว การวาดภาพนับเป็นอีกหนทางหนึ่งที่สามารถสะท้อนถึง  
ความรู้สึกนึกคิดและประสบการณ์ทางจิตใจของผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจาก  
เหตุการณ์เพลิงไหม้ได้ ซึ่งจากภาพที่ผู้ให้ข้อมูลได้วาดออกมานั้นแม้จะมีอยู่ในลักษณะที่  
หลากหลาย แต่ก็สามารถมองเห็นความคล้ายคลึงและความแตกต่างของภาวะจิตใจที่ผู้รอดชีวิต  
สื่อออกมาได้ โดยในนี้มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 4 ราย ที่ได้วาดภาพขณะเกิดเหตุการณ์เพลิงไหม้ ใน

แง่มุมต่างๆ เช่น ภาพที่สะท้อนถึงความรู้สึกนึกคิดขณะที่ตนเองติดอยู่ตรงประตูทางออกของผู้ให้ข้อมูลรายชื่อ 5 ภาพเหตุการณ์เพลิงไหม้และสัญลักษณ์ที่สื่อถึงความไม่พอใจเจ้าของสถานบันเทิง และการได้รับความช่วยเหลือที่ไม่เป็นธรรมของผู้ให้ข้อมูลรายชื่อ 1 และผู้ให้ข้อมูลรายชื่อ 3 ภาพเหตุการณ์เพลิงไหม้ที่สื่อถึงความสูญเสียทั้งทางร่างกายและทางจิตใจตามการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูลรายชื่อ 8 อย่างไรก็ตามนอกเหนือจากภาพที่สะท้อนถึงอารมณ์ความรู้สึกทางลบของผู้ให้ข้อมูลดังกล่าวแล้ว พบว่ามีภาพสะท้อนในเชิงบวกถึงมุมมองการใช้ชีวิตและความงอกงามทางจิตใจของผู้รอดชีวิตภายหลังประสบการณ์ภัยดังกล่าว จำนวน 2 รายด้วยกัน ได้แก่ ภาพที่สื่อถึงมุมมองการใช้ชีวิตภายหลังเหตุการณ์ร้ายแรงของผู้ให้ข้อมูลรายชื่อ 6 และภาพที่สะท้อนถึงคุณค่าของชีวิตและความงอกงามทางจิตใจของผู้ให้ข้อมูลรายชื่อ 7

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ตัวผู้วิจัย ซึ่งผ่านการเตรียมความพร้อมจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น
2. เครื่องบันทึกเสียง เป็นอุปกรณ์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลขณะทำการสัมภาษณ์ทุกครั้ง โดยผู้วิจัยจัดหาเองและมีความพร้อมในการใช้งาน
3. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษาอาชีพ สถานภาพสมรส ลักษณะของครอบครัว รายได้เฉลี่ยของครอบครัว และระดับความรุนแรงของความสูญเสียทางร่างกายที่ได้รับ
4. แบบบันทึกการสัมภาษณ์ ประกอบด้วย บันทึกรายละเอียดเบื้องต้นของการสัมภาษณ์ คือ ครั้งที่ วันที่ เวลา สถานที่สัมภาษณ์ การบรรยายฉากและบรรยากาศขณะสัมภาษณ์ และการบันทึกความคิด ความรู้สึก เหตุการณ์ และปัญหาที่เกิดขึ้นในสนาม
5. กระดาษวาดภาพ ปากกา ดินสอดำ ดินสอสี และสีเทียน สำหรับให้ผู้ให้ข้อมูลวาดภาพและเขียนบรรยายความรู้สึกจากการรอดชีวิตจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติก้าผับ

#### การวาดภาพกับการเก็บข้อมูลวิจัยเชิงคุณภาพ

การวาดภาพเป็นวิธีการหนึ่งที่นักวิจัยเชิงคุณภาพหลายท่านให้ความสนใจและนำมาใช้เป็นส่วนหนึ่งในการเก็บข้อมูล ดังที่สามารถพบเห็นได้ในการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์ ผู้วิจัยหลายท่านได้นำการวาดภาพมาใช้ในการสร้างสัมพันธภาพ โดยเฉพาะกับเด็กวัยเรียน ตัวอย่างเช่น การศึกษาประสบการณ์เจ็บป่วยของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว (จิรัญญา พานิชย์, 2547) ประสบการณ์ความต้องการการดูแลของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนที่ใส่ท่อหลอดลมคอ (จักรี ก้าวกำจัด, 2549) วิธีการนำมาใช้ โดยการให้ผู้ให้ข้อมูลวาดภาพเกี่ยวกับความเจ็บป่วยหรือภาพที่ตน

ชื่นชอบ และเล่าเรื่องเกี่ยวกับภาพที่ตนวาด เพื่อสร้างสัมพันธภาพ และความไว้วางใจ ตลอดจน เป็นวิธีการหนึ่งที่ใช้ นำเข้าสู่คำถามหลัก

เหตุผลสำคัญสำหรับการวาดภาพคือการได้แสดงถึงความรู้สึก (feelings)(Gardner, 1980) และผู้วิจัยเองได้มีประสบการณ์ในการนำการวาดภาพมาใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพในการวิจัยนำร่องที่ศึกษาถึง ประสบการณ์ความเข้มแข็งอดทนของพ่อแม่ผู้ดูแลลูกออทิสติก จากการวิจัยดังกล่าวพบว่า ภาพที่วาดออกมาสามารถสะท้อนความรู้สึกภายในของผู้ให้ข้อมูลได้เป็นอย่างดี และชัดเจน สอดคล้องกับที่ผู้สนใจเห็นพ้องตรงกันว่า การวาดภาพเป็นอุปกรณ์อย่างหนึ่งสำหรับใช้เป็นสื่อในการแสดงออกถึงความรู้สึก ความกลัว ความหวัง ตลอดจนความคับข้องใจและความขัดแย้งที่มีอยู่ในจิตใจของบุคคล (พริ้มพรรณ ดิษยวณิช, 2544) ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้นำการวาดภาพมาใช้เป็นสื่อสะท้อนถึงประสบการณ์ทางจิตใจของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งเป็นผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ดังกล่าวด้วย อย่างไรก็ตาม การนำมาใช้ในครั้งนี้ มุ่งหวังเพียงเพื่อใช้เป็นส่วนหนึ่งของการถ่ายทอดความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล ประกอบกับการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการอื่น ๆ เท่านั้น ภาพวาดที่นำเสนอจึงไม่ได้มีการนำมาวิเคราะห์ หรือตีความตามเกณฑ์วินิจฉัยใดๆ ทางคลินิก นอกจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลบางท่านมีข้อจำกัดทางร่างกายทำให้ไม่สามารถวาดภาพได้ ภาพที่ได้ในการวิจัยครั้งนี้จึงมีไม่ครบตามจำนวนของผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด

## 6. แนวทางในการสัมภาษณ์ ซึ่งพัฒนาขึ้นมาดังนี้

6.1 แนวคำถามการสัมภาษณ์ สร้างจากวัตถุประสงค์และแนวคิดในการวิจัย โดยทั่วไปเป็นคำถามปลายเปิด ที่มีแนวคำถามกว้างๆ ที่สามารถปรับได้ตามสถานการณ์และข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูล ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 30 ถึง 90 นาที

6.2 ผู้วิจัยนำข้อคำถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเห็นชอบและปรับปรุงแก้ไข โดยผู้ทรงคุณวุฒิในที่นี่ประกอบไปด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิด้านจิตวิทยาการปรึกษาระดับอาชีพ 1 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ 1 ท่าน และผู้ทรงคุณวุฒิผู้มีประสบการณ์ในการศึกษาวิจัย และช่วยเหลือผู้ประสบภัยจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติกาัมป์ 1 ท่าน รวมทั้งสิ้น 3 ท่าน แนวคำถามที่ผ่านการเห็นชอบจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ประกอบด้วย

### ขั้นเริ่มการสนทนา

ผู้วิจัยใช้คำถามอุ่นเครื่องที่นำไปสู่การพูดคุยเกี่ยวกับเรื่องต่างๆ ไปก่อนที่จะเข้าถึงคำถามหลัก เพื่อสร้างสัมพันธภาพและบรรยากาศที่ดี ซึ่งโดยทั่วไปแล้ว การใช้คำถามในขั้นนี้แต่ละครั้ง จะมีการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับบริบทของผู้ให้ข้อมูล และสถานการณ์ขณะที่จะเข้าไป

สัมภาษณ์ เมื่อสร้างสัมพันธภาพและบรรยากาศที่ดี จนผู้ให้ข้อมูลเริ่มมีความไว้วางใจและพร้อมที่จะให้ข้อมูลแล้วผู้วิจัยจึงถามคำถามเข้าสู่ประเด็นที่ต้องการ

ตัวอย่างคำถามเกี่ยวกับการสนทนาทั่วไปเกี่ยวกับชีวิตในปัจจุบัน เช่น

“ชีวิตในตอนนี้เป็นอย่างไรบ้างคะ” เป็นต้น

#### ขั้นเข้าสู่ประเด็นที่ต้องการศึกษา

ผู้วิจัยเริ่มการสัมภาษณ์ โดยการเข้าสู่คำถามหลักคือ

“(พี่/น้อง) จำได้ไหมคะว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นผ่านมานานเท่าไรแล้ว”

“วันที่เกิดเหตุไฟไหม้ ตอนนั้น (พี่/น้อง) อยู่ตรงไหน พอจะเล่าให้ฟังได้ไหมคะ

“ครั้งแรกที่รับรู้ถึงการบาดเจ็บและบาดแผล ความรู้สึกเป็นอย่างไรบ้างคะ”

“หลังเหตุการณ์ ชีวิตเปลี่ยนแปลงไปอย่างไรบ้างคะ”

“รู้สึกอย่างไรกับการรอดชีวิตจากเหตุการณ์ครั้งนี้คะ” เป็นต้น

ส่วนคำถามรอง ที่ใช้กระตุ้นผู้ให้ข้อมูลในการได้มาซึ่งข้อมูลที่ลึกซึ้ง เช่น

“ความรู้สึกตอนนั้นเป็นอย่างไรบ้างคะ”

“ที่พี่บอกว่ารู้สึกแบบนั้น พอจะ (อธิบาย/ขยายความ) เพิ่มเติมได้ไหมคะว่าเป็นอย่างไร”

“เห็นแบบนั้นแล้ว ใจเราเป็นอย่างไรบ้างคะ” เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยไม่ได้ซักถามให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่ลึกซึ้งในบางประเด็นที่ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกสะเทือนใจ ทั้งนี้ เพื่อป้องกันการกระทบกระเทือนจิตใจผู้ให้ข้อมูล

#### ขั้นปิดการสนทนา

ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลซักถามหรือกล่าวในสิ่งที่ต้องการพูดเพิ่มเติม โดยมีแนวคำถาม เช่น “(พี่/น้อง) มีเรื่องอื่นๆ เกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ที่อยากจะเล่าให้ฟังอีกหรือเปล่าคะ”

“มีอะไรอยากจะซักถามไหมคะ”

เมื่อสัมภาษณ์เสร็จผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้ให้ข้อมูล และขออนุญาตนัดหมายสัมภาษณ์เพิ่มเติมหากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ครั้งนี้ยังไม่ครบถ้วน

6.3 ผู้วิจัยนำข้อคำถามที่ได้ไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล 1 ถึง 2 ราย แล้วนำผลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาพัฒนาเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ที่สมบูรณ์ขึ้น โดยแก้ไขปรับปรุงข้อคำถามให้มีความชัดเจน และเป็นกลางมากขึ้น รวมทั้งเพิ่มเติมเนื้อหาให้เหมาะสม และครอบคลุมกับประเด็นที่ต้องการศึกษา

#### 4. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยสืบค้นข้อมูลและรายชื่อผู้บาดเจ็บจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติกาผ้าฝ้าย จากแหล่งข้อมูลต่างๆ แล้วทำการค้นหาผู้ให้ข้อมูลตามคุณสมบัติที่กำหนด

2. ผู้วิจัยเสนอโครงการขอทำการวิจัย ถึงคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หลังได้รับการอนุมัติเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจึงทำการดำเนินการเก็บข้อมูล โดยมีรายละเอียดแตกต่างกัน ดังนี้

กรณีที่ผู้ให้ข้อมูลมีผู้แนะนำทาง ซึ่งในที่นี้ผู้แนะนำทางคือผู้ที่มีความใกล้ชิดกับผู้ให้ข้อมูล และสามารถนำผู้วิจัยเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลได้ ผู้วิจัยทำการประสานงานกับผู้แนะนำทาง เพื่อเข้าถึงผู้ให้ข้อมูล หลังจากนั้นจึงตรวจสอบข้อมูลผู้รอดชีวิตที่ได้รับบาดเจ็บตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยให้ผู้แนะนำทางเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลทำหน้าที่ทบทวนสอบถามความสนใจของ ผู้บาดเจ็บที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดและสมัครใจเข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูลในการวิจัย เมื่อผู้รอดชีวิตที่ได้รับบาดเจ็บไม่ขัดข้อง ผู้แนะนำทางเข้าจึงให้เบอร์โทรศัพท์ของผู้ให้ข้อมูล มอบให้ผู้วิจัยสำหรับติดต่อผู้ให้ข้อมูลโดยตรง เพื่อนัดวันและเวลาในการสัมภาษณ์เก็บข้อมูล

กรณีไม่มีผู้แนะนำทาง ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการเข้าถึงและติดต่อประสานงานกับผู้ให้ข้อมูลเองโดยตรง ผ่านการติดต่อทางเครือข่ายสังคมออนไลน์ โดยทำการแนะนำตัว และอธิบายข้อมูลเกี่ยวกับงานวิจัยโดยสังเขป และเปิดโอกาสให้สอบถามและตัดสินใจโดยอิสระ จากนั้นหากผู้ให้ข้อมูลตอบรับและยินดีจะให้ข้อมูล ผู้วิจัยจึงขอเบอร์โทรศัพท์ในการติดต่อ เพื่อนัดวันและเวลาในการสัมภาษณ์เก็บข้อมูลต่อไป

3. ผู้วิจัยเข้าพบผู้ให้ข้อมูล โดยตรงที่สถานที่นัดหมายที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวก เพื่อขอความร่วมมือในการวิจัย ในที่นี้สถานที่ต่างๆ ได้แก่ บ้านของผู้ให้ข้อมูล และร้านอาหารหรือร้านกาแฟ ที่ค่อนข้างมีความเป็นส่วนตัวและไม่อึกทึก หลังจากที่ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพที่ดีและความไว้วางใจ โดยการแนะนำตัวเอง อธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการวิจัย รวมทั้งบอกถึงประโยชน์และความเสี่ยงจากการเข้าร่วมวิจัย และให้ผู้ให้ข้อมูลอ่านเอกสารชี้แจงผู้ให้ข้อมูลอย่างละเอียดประกอบการตัดสินใจ และผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ซักถามผู้วิจัยอย่างอิสระ โดยผู้วิจัยให้ข้อมูลอย่างเปิดเผย เป็นความจริง และเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยอย่างอิสระ ตลอดจนการศึกษา

4. เมื่อผู้ให้ข้อมูล สมัครใจและยินดีเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยขอความยินยอมการเข้าร่วมวิจัย โดยให้ผู้ให้ข้อมูลเซ็นชื่อในใบยินยอมการเข้าร่วมวิจัยตามความสมัครใจ หากผู้ให้ข้อมูลไม่สะดวกใจที่จะเปิดเผยสถานะของตน ให้ใช้การลงนามโดยใช้นามสมมติแทน



5. ผู้วิจัยสอบถามความพร้อมของผู้ให้ข้อมูลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจในการให้สัมภาษณ์ ถ้าผู้ให้ข้อมูลมีความพร้อมให้ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์ตามแนวทางการสัมภาษณ์

### 5. ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยเริ่มเก็บข้อมูลตั้งแต่ เดือนตุลาคม 2553 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2554 รวมระยะเวลาประมาณ 5 เดือน ใช้เวลาสัมภาษณ์ครั้งละประมาณ 30 ถึง 90 นาที รายละ 1 ครั้ง จากการเก็บข้อมูลผู้วิจัยพบว่าไม่สามารถติดต่อสัมภาษณ์ได้ทุกครั้ง เนื่องจากข้อจำกัดในการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักที่หลังดำเนินการเก็บข้อมูลจริงพบว่า จำนวนคนและการเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลมีข้อจำกัด เนื่องจากผู้รอดชีวิตที่สูญเสียจากเหตุการณ์หลายรายยังมีรู้สึกสะเทือนใจ และไม่สะดวกใจที่จะเล่าถึงเหตุการณ์ที่ประสบ จึงทำให้มีผู้ที่สามารถให้ข้อมูลได้จริงเพียง 8 ราย

### 6. ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

ผู้วิจัยนำเสนองานวิจัยเพื่อรับการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งพิจารณาโดยใช้หลักของ The International Conference on Harmonization – Good Clinical Practice (ICH-GCP) และได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบและอนุมัติให้ดำเนินการวิจัยได้ เมื่อวันที่ 3 กันยายน พ.ศ. 2553 สำหรับการพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล ก่อนทำการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยมีการอธิบายอย่างชัดเจนกับผู้ให้ข้อมูลทุกคนเกี่ยวกับการวิจัย ได้แก่ วัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัย และความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย เช่น การที่ผู้ให้ข้อมูลอาจเกิดความรู้สึกกระทบกระเทือนจิตใจ ในเรื่องที่ให้สัมภาษณ์ เพราะเป็นการย้อนถามถึงเรื่องให้ผู้ให้ข้อมูลเคยประสบ ซึ่งเป็นภาวะที่นำไปสู่ความไม่สบายใจในอดีต เป็นต้น

ผู้วิจัยอธิบายเกี่ยวกับสิทธิของผู้ให้ข้อมูลที่จะเข้าร่วม หรือไม่เข้าร่วมวิจัยตามความสมัครใจ การปฏิเสธที่จะให้ข้อมูลจะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อผู้ให้ข้อมูล และผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิที่จะเปลี่ยนใจในระหว่างการสัมภาษณ์ โดยสามารถหยุดการสัมภาษณ์และขอถอนตัวได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อผู้ให้ข้อมูลและครอบครัวทั้งสิ้น ผู้วิจัยขออนุญาตบันทึกเสียงของผู้ให้สัมภาษณ์ในการเก็บข้อมูล และรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูลทุกคน โดยข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับไม่ระบุชื่อและนามสกุลจริงของผู้ให้ข้อมูล ยกเว้นในกรณีที่ผู้ให้ข้อมูลยินดีที่จะเปิดเผยข้อมูล และหากส่วนใดมีข้อมูลให้ผู้ให้ข้อมูลไม่ต้องการเปิดเผย ผู้วิจัยก็จะตัดช่วงนั้นออก และจะลบทำลายเทปบันทึกเสียงหลังเสร็จสิ้นการวิจัย การเผยแพร่ข้อมูล จะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ข้อมูลส่วน

บุคคลของผู้ให้ข้อมูลจะไม่ถูกเปิดเผย ผู้ที่จะสามารถรับรู้ข้อมูลทีนอกเหนือจากผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษา ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูลก่อน

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้จัดทำหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งผ่านการอนุมัติแล้วจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนฯ โดยระบุชื่อและข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัย วัตถุประสงค์ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ของการวิจัย ระบุว่าผู้ให้ข้อมูลได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัยจนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว และสมัครใจที่จะเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ โดยผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิที่จะถอนตัวได้ทุกเมื่อ และข้อมูลที่ได้จะเป็นความลับ ข้อมูลทุกอย่างจะนำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวม และมีการลงลายมือชื่อของผู้ให้ข้อมูล อันแสดงว่าผู้ให้ข้อมูลตัดสินใจด้วยตนเองในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ในกรณีที่ผู้ให้ข้อมูลไม่สามารถลงลายมือชื่อได้ ซึ่งพบว่ามีเพียง 1 ราย เนื่องจากสูญเสียมือขวาไปจากการบาดเจ็บ ผู้วิจัยได้ขออนุญาตให้ผู้ให้ข้อมูลตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยด้วยวาจา และให้ผู้ปกครอง ซึ่งในที่นี้คือมารดาของผู้ให้ข้อมูล เป็นผู้เซ็นยินยอมเข้าร่วมการวิจัยเป็นลายลักษณ์อักษรแทน และหลังจากผู้ให้ข้อมูลยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ทั้งผู้ให้ข้อมูลและผู้วิจัยจะลงนามเป็นลายลักษณ์อักษร โดยเก็บเอกสารไว้คนละ 1 ชุด

หากในขณะที่ทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลไม่สามารถให้ข้อมูลได้เนื่องจากเรื่องราวต่างๆ สร้างความสะเทือนใจกับผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยจะประเมินสถานการณ์ดังกล่าว โดยสังเกตจากอารมณ์และความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูลขณะสัมภาษณ์ เช่น ผู้ให้ข้อมูลร้องไห้อย่างหนัก ผู้วิจัยจะสอบถามถึงความพร้อมในการให้ข้อมูล หากสอบถามแล้วทราบว่าผู้ให้ข้อมูลรู้สึกไม่พร้อมหรือรู้สึกไม่ดีในขณะสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะยุติการสัมภาษณ์ขณะนั้นลงทันที และอาจนัดสัมภาษณ์เพิ่มเติมหากผู้ให้ข้อมูลมีความพร้อมเพียงพอ และในกรณีที่ผู้ให้ข้อมูลเกิดภาวะกระแทกกระทั้นทางจิตใจอย่างรุนแรงมาก ผู้วิจัยจะยุติการสัมภาษณ์และแนะนำให้ไปรับการช่วยเหลือที่เหมาะสม และในรายที่ไม่รุนแรง แต่สมควรได้รับการช่วยเหลือจะทำภายหลังเสร็จสิ้นการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลไม่เกิน 2 ครั้ง ครั้งแรกเป็นเวลาประมาณ 30 ถึง 90 นาที และหากข้อมูลที่ได้ยังไม่สมบูรณ์เพียงพอ ผู้วิจัยจึงจะทำการสัมภาษณ์ครั้งที่สองเป็นรายกรณีไป โดยใช้เวลาประมาณ 30 ถึง 60 นาที หรือมีการนัดหมายเพิ่มเติมเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของผลการวิจัย

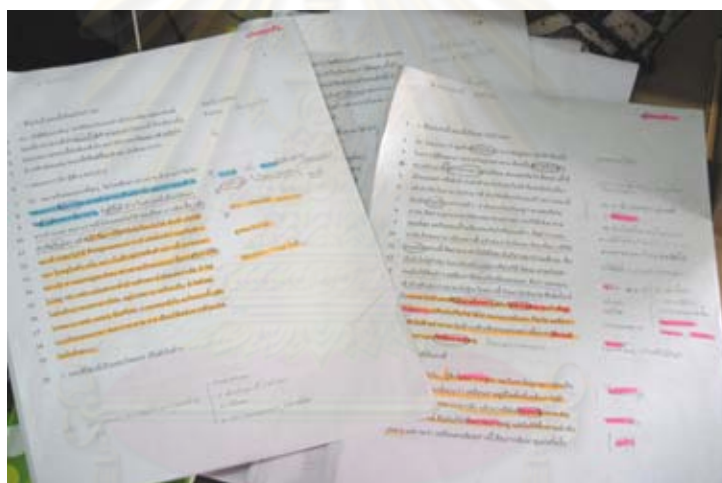
### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยจะดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามกระบวนการดังนี้

1. ผู้วิจัยทำการถอดความบทสัมภาษณ์จากเทปบันทึกการสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ (verbatim) ออกมาเป็นบทสนทนาที่เป็นตัวอักษร (transcripts) แล้วจึงทำการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลโดยเปรียบเทียบข้อมูลที่ได้ไปพร้อมกับการฟังเทปบันทึกการสัมภาษณ์ซ้ำ

2. ผู้วิจัยอ่านเนื้อหาบทสัมภาษณ์ทั้งหมดซ้ำหลายๆ รอบ โดยในรอบแรกเป็นการอ่านเพื่อสัมผัสกับข้อมูล และทำความเข้าใจข้อมูลในภาพรวม ผู้วิจัยจดบันทึกอารมณ์ความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูลจากบทสัมภาษณ์ จากนั้นผู้วิจัยทำการอ่านบทสัมภาษณ์ซ้ำๆ อีกหลายๆ รอบ และพยายามสังเกตความหมายของบทสัมภาษณ์ รวมถึงการนำหลักฐานในบันทึกจากการสังเกตหรือข้อมูลบันทึกภาคสนาม รวมทั้งแบบบันทึกการวาดภาพ มาใช้พิจารณาบริบทของเรื่องราวที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึง ตลอดจนปรากฏการณ์ที่เป็นประเด็นสำคัญ

3. ผู้วิจัยพยายามดึงข้อความหรือประโยคที่มีความสำคัญออกมา ซึ่งในที่นี้คือความหมายและประสบการณ์ทางจิตใจของ ผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย จากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติกาัมป์ โดยแยกข้อความนั้นไว้ด้วยการใส่เป็นรหัสข้อความ (coding) จากนั้นจึงทำการตรวจสอบรหัสที่ให้โดยการอ่านซ้ำๆ แล้วทำการจดบันทึกรหัสที่ได้ไว้ ดังภาพ 2



ภาพ 2 ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล

4. จัดกลุ่มข้อมูลตามลักษณะที่มีความหมายในทำนองเดียวกัน หรือมีลักษณะคล้ายคลึงกันให้เป็นหมวดหมู่ (categories) จากนั้นจัดเป็นประเด็นย่อย (sub themes) และสรุปเป็นประเด็นหลัก โดยที่รวบรวมประเด็นย่อยที่มีความเกี่ยวข้องสอดคล้องกันไว้ด้วยกันในประเด็นหลัก (themes) นั้นๆ ดังภาพ 3



ภาพ 3 ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล

5. อธิบายความหมายของประเด็นหลักที่ได้จากปรากฏการณ์ที่ศึกษาอย่างละเอียดครบถ้วน โดยพิจารณาความต่อเนื่องและกลมกลืนกับปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นจริง จากข้อมูลการสัมภาษณ์และการบันทึกภาคสนาม

6. นำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาสรุปเป็นโครงสร้างหลักของปรากฏการณ์ เพื่อนำเสนอผลการค้นพบโดยการเขียนที่มีลักษณะเน้นการพรรณนาปรากฏการณ์



ภาพ 4 ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล

7. ตรวจสอบความน่าเชื่อถือ (trust worthiness) โดยการนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลไปตรวจสอบความตรงครั้งสุดท้ายกับผู้ให้ข้อมูล เพื่อรับฟังความเห็นสะท้อนต่อผลการวิเคราะห์ และตรวจสอบความเหมาะสมถูกต้องโดยอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ทั้งสองท่าน ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญการศึกษาภาวะจิตใจจากคณะจิตวิทยา และผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพจากคณะ



พยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แล้วจึงสรุปเป็นผลการศึกษารื่อง ประสบการณ์ทางจิตใจของ ผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย จากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติก้าผับ

### การสรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ และเก็บข้อมูลมาเขียนสรุปข้อค้นพบ และใช้รหัส ID (identification) ในการอ้างอิงผู้ให้ข้อมูลหลัก แล้วจึงอภิปรายผลโดยแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม ประกอบกับการเปรียบเทียบกับงานวิจัยที่ผ่านมา และแนวคิดเบื้องต้นที่กำหนดไว้ ตามด้วย ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ต่อไป

### ความน่าเชื่อถือของงานวิจัย

เพื่อให้การทำงานวิจัยครั้งนี้มีความน่าเชื่อถือ ผู้วิจัยกระทำกิจกรรมดังต่อไปนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้วิธีการตรวจสอบความเชื่อถือได้ของงานวิจัย ได้แก่ ความเชื่อถือได้ของข้อมูล (Credibility) ความสามารถในการยืนยัน (Confirmability) และการถ่ายโอนข้อมูล (Transferability) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### 1. ความเชื่อถือได้ของข้อมูล

1.1 ผู้วิจัยใช้การตรวจสอบสามเส้า (triangulation) หรือการใช้วิธีการที่หลากหลาย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความเป็นจริงเชื่อถือได้ (trustworthiness) มากขึ้น ได้แก่ การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (data triangulation) การตรวจสอบสามเส้าด้านนักวิจัย (investigator triangulation) และการตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีการรวบรวมข้อมูล (methodological triangulation) ดังตารางที่ 4

1.2 ผู้วิจัยมีการตรวจสอบการดำเนินการวิจัยและผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (Peer debriefing) ซึ่งได้แก่ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิจากหน่วยงานภายนอกอีก 1 ท่าน โดยผู้วิจัยเริ่มจากการนำข้อมูลที่บันทึกได้จากการถอดความแบบคำต่อคำ การใส่รหัสความเบื้องต้นไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก เพื่อตรวจสอบการสัมภาษณ์และการใส่รหัสความ แล้วนำคำแนะนำที่ได้รับมาปรับปรุงการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลรายต่อไป และระหว่างเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก ตรวจสอบเป็นระยะๆ หลังจากที่มีข้อมูลเต็มตัวผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลและข้อสรุปที่ได้ทั้งหมดไปให้อาจารย์ที่ปรึกษา



วิทยานิพนธ์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกฯ ตรวจสอบและปรับปรุงตามคำแนะนำ

ตาราง 4

สรุปการตรวจสอบสามเส้า

ชนิด		วัตถุประสงค์
1. แหล่งข้อมูล (data source)	ผู้รอดชีวิต ผู้ดูแล บทสัมภาษณ์จากสื่ออื่นๆ	ความหลากหลายและอิมิตัวของ ข้อมูล
2. วิธีการ (methodological)	สังเกต สัมภาษณ์เชิงลึก แบบบันทึกการวาดและบรรยาย ภาพ	การรับรู้ในแต่ละบุคคล ต่อสิ่งที่ตน ประสบ
3. นักวิจัย (investigator)	ผู้วิจัย ทีมผู้วิจัย 3 คน อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ร่วม	ความหลากหลายของแนวคิด และ ภูมิหลัง
4. วิเคราะห์ (analysis)	การวิเคราะห์เนื้อหา การวิเคราะห์แก่นสาระ	ความสมบูรณ์ของคำอธิบาย ปรากฏการณ์

1.3 ผู้วิจัยนำข้อสรุปที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบความถูกต้อง (member checking) พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อสรุปที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูล หรืออธิบายเพิ่มเติมในกรณีที่ข้อมูลไม่ชัดเจนและเก็บข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนที่ยังไม่สมบูรณ์

## 2. ความสามารถในการยืนยัน

2.1 ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลและบันทึกข้อมูลไว้อย่างเป็นระบบสามารถตรวจสอบได้ โดยเริ่มจากการบันทึกข้อมูลการสัมภาษณ์จากเครื่องบันทึกเสียง การถอดความการสัมภาษณ์จากเครื่องบันทึกเสียงแบบคำต่อคำ จากนั้นผู้วิจัยได้ตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูลโดยการอ่านบันทึกการถอดความพร้อมกับการฟังเครื่องบันทึกเสียงซ้ำ

2.2 ผู้วิจัยใช้วิธีการอ้างอิงคำพูด (Direct quotes) ของผู้ให้ข้อมูลในการนำเสนอข้อมูล โดยใช้ถ้อยคำของผู้ให้ข้อมูลมากที่สุด เมื่อมีความจำเป็นต้องตัดคำพูดบางคำของผู้ให้ข้อมูลไป ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์ในการกระทำเพื่อให้มีการสื่อความหมายที่กระชับชัดเจนขึ้น โดยที่ความหมายเดิมไม่เปลี่ยนแปลง โดยคำพูดของผู้ให้ข้อมูลมีความสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ข้อมูล

2.3 ผู้วิจัยทำการบันทึกการสังเกต โดยจดรายละเอียดต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในขณะที่ผู้ให้ข้อมูลให้การสัมภาษณ์ เช่น บันทึกอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดของผู้ให้ข้อมูลในขณะที่ให้การสัมภาษณ์ เพื่อใช้การวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกับบันทึกการถอดความการสัมภาษณ์ ในที่นี้พบว่าผู้ให้ข้อมูลบางรายมีปฏิกริยาที่แสดงถึงความสะเทือนใจอยู่บ้าง ในขณะที่มีบอกเล่าถึงความรู้สึกต่อบุคคลที่รัก สังเกตเห็นได้จากน้ำเสียงที่สั่นไหว สีหน้าแววตา และน้ำตา ของผู้ให้ข้อมูล เป็นต้น

2.4 ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การใส่รหัสความ (Coding) การจัดประเภท (Category) การสรุปประเด็นหลัก (Theme) ต่างๆ มาปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์

### 3. การถ่ายโอนข้อมูล

งานวิจัยชิ้นนี้ผู้วิจัยไม่ได้มีจุดมุ่งหมายในการถ่ายโอนข้อมูลไปยังประชากรกลุ่มอื่น แต่อาจนำผลการวิจัยไปปรับใช้กับกลุ่มประชากรที่มีบริบทใกล้เคียงกับผู้ให้ข้อมูล ซึ่งได้แก่ ผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์ไฟไหม้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความต้องการนำผลการวิจัยไปใช้ของผู้อ่านผลงานวิจัย

### ข้อค้นพบบางประการในการเก็บข้อมูล

การดำเนินการวิจัยครั้งนี้ พบข้อค้นพบบางประการในการเก็บข้อมูลการวิจัย อธิบายรายละเอียดได้ดังนี้

1. ประสบการณ์ที่ทำการศึกษาในครั้งนี้เป็นประสบการณ์ความสูญเสียจากเหตุการณ์ร้ายแรง ซึ่งแม้เวลาจะผ่านมาเกือบสองปีแล้ว แต่จากการดำเนินการเก็บข้อมูลก็พบว่า ผู้สูญเสียยังมีภาวะความสะเทือนใจจากเหตุการณ์ที่ประสบอยู่ ทำให้มีหลายรายที่ปฏิเสธการให้ข้อมูลเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น โดยให้เหตุผลว่าไม่สะดวกใจที่จะบอกเล่าหรือนึกถึงเหตุการณ์ดังกล่าว ซึ่งแม้การทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาจะพบว่าช่วงเวลา 6 เดือน ถึง 2 ปี เป็นช่วงเวลาที่เหมาะสม เนื่องจากไม่นานเกินไปจนทำให้ผู้ให้ข้อมูลหลงลืมรายละเอียดของเหตุการณ์ และเป็นช่วงเวลาที่จะไม่กระทบกระเทือนต่อความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูลมากนัก อย่างไรก็ตามจากการปฏิบัติงานในกรณีนี้ ผู้วิจัยพบว่า นักวิจัยอาจจำเป็นต้องคำนึงถึงปัจจัยอื่นๆที่เกี่ยวข้องตามลักษณะและความรุนแรงของการสูญเสีย บริบทของเหตุการณ์ และปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลด้วย เช่น ความรุนแรงของการได้รับบาดเจ็บ บุคลิกภาพ ความสามารถในการการฟื้นตัวและ

การประทับประคองทางสังคมของผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย เป็นต้น ผู้วิจัยเห็นว่าปัจจัยดังกล่าว นอกเหนือจากระยะเวลา สามารถส่งผลต่อความพร้อมทางจิตใจในการให้ข้อมูลของผู้ประสบ ความสูญเสียจากเหตุการณ์ร้ายแรงได้เช่นกัน

2. การศึกษาครั้งนี้เดิมที ผู้วิจัยกำหนดว่าจะทำการเก็บข้อมูลในผู้รอดชีวิตที่สูญเสีย ความสมบูรณ์ทางร่างกายในระดับรุนแรงมาก (severe or major) อย่างไรก็ตาม เมื่อลงพื้นที่เก็บ ข้อมูลจริงพบว่า ความสามารถในการเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลตามคุณสมบัติที่กำหนดเป็นไปได้ยาก เนื่องจากในรายที่สูญเสียก่อนข้างรุนแรงมีข้อจำกัดในด้านความพร้อมทางจิตใจของผู้ให้ข้อมูลดัง ได้กล่าวไปแล้วข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้ปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม และ ผู้เชี่ยวชาญภายนอก ถึงข้อจำกัดดังกล่าว และได้พิจารณาขยายขอบเขตของความสูญเสียให้กว้าง และสอดคล้องต่อความเป็นไปได้ในการเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลมากยิ่งขึ้น ผู้ให้ข้อมูลที่ได้มาจากการวิจัย ในครั้งนี้จึงมีระดับความรุนแรงของความสูญเสีย ตั้งแต่ระดับรุนแรงน้อย (mild or minor) จำนวน 4 ราย ระดับรุนแรงปานกลาง (moderate) จำนวน 3 ราย และระดับรุนแรงมาก (severe or major) จำนวน 1 ราย แม้ทุกรายจะได้รับความสูญเสียทางกายเช่นเดียวกัน แต่จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ผลการวิจัยมีความเข้มของข้อมูลในบางประเด็นแตกต่างกัน กล่าวคือ ผู้ให้ข้อมูลที่สูญเสีย ความสมบูรณ์ทางกายในระดับรุนแรงปานกลางจนถึงระดับรุนแรงมาก มีความเข้มของ ประสบการณ์ทางจิตใจคล้ายคลึงกัน แต่ผู้ให้ข้อมูลที่สูญเสียความสมบูรณ์ในระดับที่รุนแรงน้อย ผู้วิจัยพบว่า มีข้อมูลในบางประเด็น เช่น ความทุกข์จากสังคมรอบข้าง ไม่เข้มเท่าในระดับรุนแรง ปานกลางจนถึงระดับรุนแรงมาก ซึ่งความแตกต่างในด้านนี้อาจส่งผลต่อผลการวิจัยได้

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแนวปรากฏการณ์วิทยา เพื่อบรรยายประสบการณ์ทางจิตใจของผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย จากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติกาัมป์ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลุ่มลึกและรอบด้านจากความรู้สึกนึกคิดของผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย จากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติกาัมป์ ผู้วิจัยใช้วิธีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (purposing sampling) และการแนะนำต่อกันไป (snowball sampling) ได้ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 8 ราย แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถอธิบายประสบการณ์ทางจิตใจของผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติกาัมป์ ได้ 3 ประเด็นหลักโดยนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ให้ข้อมูล ประกอบด้วย ภาพรวมของผู้ให้ข้อมูล บริบทและข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล
2. ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย จากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติกาัมป์ แบ่งได้เป็น 3 ประเด็นหลัก คือ
  - 1) ความทุกข์จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ประกอบด้วย ความทุกข์จากการได้รับบาดเจ็บ ความทุกข์จากความสูญเสีย ความทุกข์จากความกลัวอันฝังใจ ความทุกข์จากความรู้สึกผิด และความทุกข์จากสังคมรอบข้าง
  - 2) การเพิ่มพูนกำลังใจของผู้รอดชีวิต ประกอบด้วย กำลังใจจากบุคคลใกล้ชิด การยอมรับความเป็นจริง และการอยู่กับชีวิตอย่างเป็นบวก
  - 3) ความหมายของการมีชีวิตอยู่รอด ประกอบด้วย มุมมองชีวิตที่เปลี่ยนไป การใช้ชีวิตอย่างมีสติ และการเห็นคุณค่าของคนใกล้ตัว

## ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

### 1. ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย จาก เหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติก้าผับ จำนวนทั้งสิ้น 8 ราย เป็นเพศชาย 4 ราย เพศหญิง 4 ราย มีอายุ ระหว่าง 19 ถึง 29 ปี การศึกษา ระดับมัธยมศึกษา จำนวน 5 ราย ระดับอุดมศึกษา จำนวน 3 ราย สถานภาพสมรส อยู่ด้วยกัน จำนวน 2 ราย โสด จำนวน 6 ราย ในจำนวนนี้มีบุตรแล้วจำนวน 3 ราย ลักษณะครอบครัว เป็นครอบครัวเดี่ยว จำนวน 5 ราย ครอบครัวขยาย จำนวน 3 ราย เป็น ผู้ได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ในระดับรุนแรงมาก (severe or major) จำนวน 1 ราย ระดับรุนแรงปานกลาง (moderate) จำนวน 3 ราย และระดับรุนแรงน้อย (mild or minor) จำนวน 4 ราย ระยะเวลารักษาตัวในโรงพยาบาล ตั้งแต่ 1 ถึง 11 สัปดาห์ ปัจจุบันพำนักอยู่ใน กรุงเทพมหานคร จำนวน 7 ราย อยู่ต่างประเทศ จำนวน 1 ในจำนวนนี้มีผู้พิการ ทูพลภาพ 1 ราย และทุกรายมีระยะเวลารอดชีวิตมานานประมาณ 2 ปี ยังปรากฏรอยแผลเป็นจากเหตุการณ์เพลิง ใหม้ บริเวณส่วนต่างๆ ของร่างกาย อาทิ บริเวณ ใบหน้า แขนขา และลำตัว สรุปข้อมูลสำคัญดัง ตารางต่อไปนี้

ตาราง 5

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลหลัก

รหัส	เพศ	อายุ	ความรุนแรงของการบาดเจ็บ	เวลาในการรักษา(ร.พ.)	อื่นๆ
ID1	ชาย	29	ปานกลาง (moderate)	2 สัปดาห์	มีบุตร
ID2	ชาย	23	ปานกลาง (moderate)	1 เดือน	
ID3	หญิง	24	ปานกลาง (moderate)	2 สัปดาห์	มีบุตร
ID4	หญิง	28	มาก (severe or major)	11 เดือน	มีบุตร
ID5	หญิง	20	น้อย (mild or minor)	10 กว่าวัน	ปอดติดเชื้อ, โรคหอบ
ID6	ชาย	19	น้อย (mild or minor)	1 สัปดาห์	เพื่อนเสียชีวิต
ID7	หญิง	28	น้อย (mild or minor)	1 สัปดาห์	หยุดหายใจ 1 ครั้ง
ID8	ชาย	24	น้อย (mild or minor)	1 สัปดาห์	เอ็นข้อเท้าขาด 4 เส้น



## 2. ประสบการณ์ทางจิตใจของ ผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย จากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติก้าผับ

ผลการวิเคราะห์ถึงประสบการณ์ทางจิตใจของ ผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย จากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติก้าผับ จำนวน 8 ราย นำเสนอเป็น 3 ประเด็นหลัก ตามลำดับดังนี้

1. ความทุกข์จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น คือ ความรู้สึกบีบคั้นทางจิตใจ จากความเจ็บปวดทรมาน ทั้งทางร่างกายและทางจิตใจ จากการพลัดพรากสูญเสียสิ่งหรือบุคคลอันเป็นที่รัก และการได้รับหรือต้องประสบกับสิ่งที่ตนไม่พึงปรารถนา นำมาซึ่งความรู้สึกโศกเศร้า เจ็บแค้น ตลอดจนหวาดผวา ในจิตใจ อันเป็นผลมาจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ที่ประสบ ประเด็นความทุกข์จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นของผู้รอดชีวิต ได้เป็น 5 ประเด็น ดังนี้

1.1 ทุกข์จากการได้รับบาดเจ็บทางร่างกาย ผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย จากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติก้าผับ ต้องเผชิญกับความทุกข์ทรมานในความรู้สึกที่หลากหลาย จากผลกระทบภายหลังการรอดชีวิตและบาดเจ็บ ในส่วนของความทุกข์ทางกาย เป็นความรู้สึกที่ผู้ให้ข้อมูลระบุตรงกันว่าเป็น “เจ็บปวด ทรมาน” ที่เกิดจากการได้รับบาดเจ็บทางร่างกายจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และการต้องรับการรักษาพยาบาลบาดแผลที่ประสบ ช่วงเวลาดังกล่าวนับเป็นเวลาที่ผู้ให้ข้อมูลต้องกลักริ้นฝืนทนต่อความเจ็บปวดเพื่อรักษาชีวิตรอด แต่บางครั้งความเจ็บปวดทรมานที่เกิดขึ้น ถ้าโหมเกินกว่าที่ผู้ให้ข้อมูลจะทนไหว ทำให้ผู้ให้ข้อมูลบางราย โดยเฉพาะในรายที่ได้รับการบาดเจ็บในระดับที่รุนแรงมาก เกิดรู้สึกท้อแท้ต่อการมีชีวิตอยู่ และรู้สึกอยากตายให้รู้แล้วรื้อรอดไป ซึ่งจากการศึกษาในครั้งนี้พบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความทุกข์จากการได้รับบาดเจ็บทางร่างกายว่าเกิดจากสิ่งต่อไปนี้

1.1.1 ความเจ็บปวดทรมานจากการได้รับบาดเจ็บ เนื่องจากขณะประสบเหตุการณ์เพลิงไหม้ภายในสถานที่เกิดเหตุมีอุณหภูมิความร้อนสูง และเต็มไปด้วยควันจากการเผาไหม้วัสดุตกแต่งทำให้เกิดแก๊สพิษ และขาดออกซิเจนในการหายใจ เป็นผลให้เกิดความยากลำบากในการหายใจ และทุกข์ทรมานจากการหายใจดังกล่าว

“มันหายใจไม่ได้ อากาศมันเป็นพิษแล้ว แล้วก็ร้อน รู้เลยข้างในคือมันแบบ มันทรมานมาก ที่คุณบอกกินน้ำร้อน อย่างนี้คือกินน้ำร้อนลงคอเดือดๆ แล้วมันแสบ แต่ยิ่งกว่าหลายเท่า” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1, 24 ตุลาคม 2553)

“เจ็บไม่ได้โดนไฟครอกทั้งตัว โดนไอความร้อนอย่างเดียวเลยคะ แต่มันลึกเข้าไปถึงระดับสาม ยังจำความรู้สึกได้ว่าเหมือนไถ่ย่าง ร้อนระอุและทรมานมาก ...ความร้อนที่มันระอุไหม้ลงไป

ถึงผิวชั้นใน รู้สึกทรมานที่สุดในชีวิต หายใจเข้าไปมันทั้งแสบมันทั้งร้อน สู้ไม่ไหว เหมือนจะตายใน วินาทีนั้น” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4, women’s story magazine ฉบับที่ 257)

“ข้างในมันร้อนมาก ร้อนแบบเหมือนตัวจะแตกออกมาแล้ว” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6, 15 มกราคม 2554)

“ไอคะ เสล็ดออกมาเป็นเขม่าดำๆ แล้วก็ขยับตัวไม่ได้เลยเพราะเจ็บมาก เจ็บปอดเจ็บ อะไรเราก็ไม่รู้ ก็ต้องใส่เครื่องช่วยหายใจ หายใจเองไม่ได้” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5, 20 ธันวาคม 2553)

“เราต้องผ่าตัดหัวเข่า แผล ถึงจะดูเล็กแต่ข้างในมัน 4 เซ็นต์อะ เดินก็เดินไม่ได้ ขาก็เจ็บ แผลก็เจ็บ แล้วถามว่าเจ็บแผลพวกนี้ มันทั้งแสบทั้งร้อนทั้งเจ็บ...” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3, 31 ตุลาคม 2553)

### 1.1.2 ความเจ็บปวดทรมานจากกระบวนการรักษา แม้ผู้ให้ข้อมูลจะได้รับ

บาดเจ็บจากไอความร้อน มิใช่จากการสัมผัสกับเปลวไฟโดยตรง แต่อุณหภูมิความร้อนที่สูงก็ทำให้ผิวหนังและเนื้อเยื่อตามร่างกายเกิดการไหม้พุพอง ตลอดจนจนตรึง ในขณะที่อวัยวะภายในและระบบทางเดินหายใจก็ต่างได้รับบาดเจ็บจากความร้อนสูงสุดหายใจเข้าไปภายในร่างกายเช่นกัน การบาดเจ็บเหล่านี้ทำให้ผู้รอดชีวิตต้องเผชิญกับความเจ็บปวดจากการรักษาบาดแผลอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ การรักษาพยาบาล การใช้เครื่องช่วยหายใจ การขูดลอกผิวหนัง ตลอดจนจนการผ่าตัด และการทำกายภาพบำบัด ช่วงเวลาหลังการรอดชีวิตจึงเป็นช่วงเวลาให้ผู้ให้ข้อมูลหลายราย ให้ข้อมูลตรงกันว่า ต้องเผชิญกับความเจ็บปวดทรมานถึงขีดสุด จนตนเองแทบไม่อยากจะหนีชีวิตอยู่ต่อไป

“มือมันหนัก ลองนึกถึงปลาหมึก อารมณ์อาหารทะเลอะ ปลาหมึกสดแล้วเราบั้ง มันก็จะม่วงอไชเปล่า นั่นแหละผมก็เหมือนกัน มันโดนความร้อนมันก็หดย่างนี้ คือเราต้องมานั่งกายภาพบำบัดอะ เล่นลูกบอลกลมๆ ฝึกๆๆๆอย่างนี้ ฝึกกล้ามเนื้อ ก่อนนี้ผมแยกว่านี้ โห นี่ผมกว่าจะมาได้อย่างนี้นะ มันทรมาน” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1, 24 ตุลาคม 2553)

“วันแรกที่ฟื้นขึ้นมายังใส่เครื่องช่วยหายใจอยู่แล้วก็ให้ยาตลอด ช่วงให้ยาก็จะนอนอย่างเดียว ไม่รู้สึกถึงความเจ็บปวด พอมาเดือนที่สอง สาม เริ่มมีอาการเจ็บปวดเข้ามาเยอะมาก ช่วงที่เริ่มรู้สึกถึงความเปลี่ยนแปลง หัวเดือนแรกเราอยากตายตลอด ไม่อยากมีชีวิตอยู่เลย การผ่าตัดหรือทำแผล ทุกอย่างมันคือความเจ็บปวดทรมาน เวลาเอาผ้าก็อตหรือสำลีแตะลงไปเจ็บมาก ดันก็

แล้ว ร้องก็แล้ว มันทรมาณเกินไป เรายังไม่ได้ก็เลยรู้สึกอยากตาย” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4, 25 พฤศจิกายน 2553)

“อย่างผมจะโดนไอความร้อนมากกว่าโดนไฟตรงๆอะครับ จะเป็นประมาณเหมือนต้อง ลอกหน้าใหม่ทั้งหน้าอะไรว่างนี้ครับ ช่วงนั้นก็จะมีเขม่าควันดำๆ ออกมา ก็ส่วนใหญ่ก็เป็นพวก เขม่าครับ พอเขาเอาน้ำยาโซลมาเอาเขม่าออก หน้าก็จะแบบลอกๆ ฟองๆเจ็บตอนลอก” (ผู้ให้ ข้อมูลรายที่ 6, 15 มกราคม 2554)

“ไม่ได้มีแผล แต่ว่ามันจะแบบระบบ แบบเหมือนเราสูดควันเข้าไป มันก็เลยอักเสบ แล้วก็มันบวมอะ ร้อน ช้ำในมันร้อน แล้วก็เจ็บเครื่องช่วยหายใจด้วย ไอไม่ได้ ไอก็เหมือนมันจะระคาย คอ ทิมคออะไรว่างนี้ นอนร้องให้ทุกคืนเลย ไอทีก็ร้องให้ที แล้วก็ไอปุ๊บ คุณหมอก็จะเอาสาย ยางมาดูดเสมหะออก แบบที่มๆเข้าไปในคอเรา แบบ ตายแล้วเมื่อไหร่จะหาย เมื่อไหร่จะเอามัน ออกไปได้สักที หมอบอกว่าเอาออกไม่ได้เพราะบางคืนอะ มีอยู่คืนหนึ่ง หมอบอกพี่ชายพี่มาเยี่ยม ตอนเช้า หมอบอกว่า น้องสาวอะ คือพี่ คนไข้จะหยุดหายใจไปนะตอนช่วงแบบเข้ามิด ตอนพี่ชาย ไม่อยู่เราหยุดหายใจ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7, 21 มกราคม 2554)

**1.2 ทุกข์จากความสูญเสีย** คือ ความทุกข์ทรมานจากการสูญเสียบุคคลหรือสิ่งที่ตน รักใคร่ปรารถนา ในที่นี้ ได้แก่ การสูญเสียทางด้านร่างกาย เช่น การสูญเสียอวัยวะ หรือ ภาวะพิการจากการบาดเจ็บจากเหตุเพลิงไหม้ การต้องสูญเสียรายได้ การงาน ตลอดจน ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล รวมทั้งการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักทั้งจากความตายและการ สูญเสียไปจากความทรงจำของบุคคลที่รัก ความสูญเสียเหล่านี้นำมาซึ่งความรู้สึกโศกเศร้า สะเทือนใจ และสร้างความเจ็บปวดทางจิตใจต่อผู้รอดชีวิต

**1.2.1 ความสูญเสียทางด้านร่างกาย** เป็นการสูญเสียที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหัน จากเหตุการณ์เพลิงไหม้ที่เกิดขึ้น ความรุนแรงของเหตุการณ์ส่งผลให้บุคคลได้รับบาดเจ็บ และ นำมาซึ่งการสูญเสียสภาพลักษณะในเรื่องความสวยงาม และการสูญเสียอวัยวะทางร่างกาย สิ่ง เหล่านี้ ก่อให้เกิดความเศร้าเสียใจ เครียด หงุดหงิดและวิตกกังวล ต่อผู้สูญเสียเป็นอย่างมาก

“เครียดมากเลย เห็นหน้าตัวเองแล้ว เฮ้ย ไซ้เหรอ... มัน มันน่ากลัวมาก ส่องกระจกแล้ว เฮ้ย ทำไมมันดำ หัวก็ไม่มีผม แล้วแบบ เออมันน่าเกลียดอะ แล้วปากเป็กรี่มันแบบเป็นสะเก็ด หมดเลย เราก็ไม่เคยเป็นแบบนี้ เราก็แบบมันจะหายไปไหนวะ คิดหลายอย่างอะ เหมือนคนบ้าเลย พอเห็นรูปตัวเอง” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3, 31 ตุลาคม 2553)

“ตอนแรกเราไม่รู้ว่าเป็นเยอะขนาดนี้ รู้สึกแต่ว่ามีความเปลี่ยนแปลงกับร่างกายแค่นั้น แค่เสียมือขวาเราก็กเสียใจมาก คิดว่าเราเป็นคนพิการไปตลอดชีวิต เราจับไม่ได้” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4, 25 พฤศจิกายน 2553)

“ต้องนึกถึงอารมณ์แบบว่าเมื่อก่อนเป็นคนปกติอะ ยังวิ่งเล่นได้ แต่ ณ ตอนนี่คือมันไม่เหมือนเดิมแล้วอะ แต่ความรู้สึกเราอะ มันไม่รออะ ...ผมเคยปกติอะ ผมเคยจับนู่นจับนี่ เดินทำนู่นทำนี่ มันไม่ได้แล้ว มันเป็นอย่างอะไรที่โมโหอะ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1, 24 ตุลาคม 2553)

นอกจากนี้ความสูญเสียทางร่างกายที่เกิดขึ้น ยังส่งผลให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกหวาดหวั่น วิตกกังวลกลัวว่ารูปลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปอาจทำให้ตนสูญเสียบุคคลที่ตนรักไปได้

“กลัว แบบคิดมาก ถึงแบบโดนด้วยกันทั้งคู่นะ แต่ใจคิดแล้วว่าเฮ้ย เขาจะรักเราเหมือนเดิมไหม เพราะหน้าตาเราเป็นแบบนี้ ตัวเราเป็นแบบนี้ เขาจะรักเราเหมือนเดิมไหม ลูกอะเมื่อไหร่เขาจะจำเราได้ เมื่อไหร่เขาจะมาหาเรา มาให้เราออกนะ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3, 31 ตุลาคม 2553)

**1.2.2 ความสูญเสียรายได้และการงาน** คือความสูญเสียที่เกิดจากการไม่สามารถประกอบอาชีพการงานได้ดังปกติ จากสภาพการบาดเจ็บอันเป็นผลมาจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ ซึ่งความสูญเสียที่เกิดขึ้นอาจเป็นการสูญเสียอย่างถาวรในผู้ที่ประสบกับความสูญเสียอย่างรุนแรง ทำให้ต้องกลายเป็นผู้พิการ ทุพพลภาพ หรือเกิดขึ้นในลักษณะชั่วคราว เฉพาะช่วงเวลาการรักษาตัวจากการบาดเจ็บก็ได้ ความสูญเสียในกรณีนี้รวมไปถึงการสูญเสียทางด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจากการบาดเจ็บด้วย และผลการศึกษาพบว่าความสูญเสียที่เกิดขึ้นนี้นำมาซึ่งความเครียด และวิตกกังวลต่อผู้ประสบเหตุ โดยเฉพาะในรายที่จากเดิมตนเองสามารถเป็นเสาหลักหาเลี้ยงครอบครัวได้ แต่ผลกระทบที่เกิดขึ้นทำให้ตนเองกลับกลายเป็นภาระที่ครอบครัวต้องคอยดูแล ทำให้ผู้ให้ข้อมูลมีความรู้สึกเสียใจอยู่ลึกๆ ที่ตนเองไม่สามารถหาเลี้ยงครอบครัวได้และทำให้ครอบครัวตกระกำลำบาก

“เราไม่ได้เรียกร้องให้เขามารับผิดชอบเราทุกอย่างทุกอย่าง แต่ถามว่าคุณรักษาให้ผมสิ รายได้ที่ผมเสียไปคุณชดใช้ให้ผมสิ สองปีแรกผมไม่ได้ทำอะไรเลย แล้วผมมีลูก ผมถามว่าแล้วลูกผมทำไง ...ความรู้สึกถ้าคุณมีลูก ลูกคุณอยากได้อะไรคุณก็อยากจะให้เขา ไม่มีพ่อแม่คนไหนหรอกที่ลูกอยากได้แล้วพ่อแม่ไม่ให้...ในใจลึกๆทุกคนอยากให้อะไรที่ลูกอยากได้ทั้งนั้น แต่สองปีนั้นผมต้องดรอปเลย” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1, 24 ตุลาคม 2553)



“งานการต้องหยุดเลย เพราะหมอสั่ง ต้องหยุดเลย หมอสั่งหยุดสองอาทิตย์แล้วก็จนกว่า แผลจะหาย หยุดไปประมาณเดือนหนึ่งอะ ไม่ได้ทำงาน ค่าใช้จ่ายมันก็ต้องจ่ายไป ทางผับก็จ่าย มาให้แค่หมื่นเดียว ค่ารักษาพยาบาลผมโดนไปตั้งห้าหมื่น อย่างนี้ก็แย่เลยพอสมควร” (ผู้ให้ ข้อมูลรายที่ 2, 24 ตุลาคม 2553)

“เสียใจตรงที่เรากลายเป็นคนที่เลี้ยงครอบครัวไม่ได้แล้ว ไม่สามารถทำงานหาเงินได้ เลี้ยงดูแม่กับลูกได้ กลับกลายเป็นว่าทุกคนต้องมาดูแลเราแทน เสียใจตรงนี้ที่ทำให้ครอบครัว ลำบากมาก... ก็เสียใจอยู่ลึกๆ เราน่าจะทำอะไรได้มากกว่านี้” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4, 25 พฤศจิกายน 2553)

“ตอนอยู่โรงพยาบาลก็เครียดอีกอย่างหนึ่ง เรื่องค่าใช้จ่าย เครียดมาก อยู่ไอซียูได้ ประมาณสองคืนมั้งคะ คุณหมอเขาก็จะแบบ เหมือนมาเก็บตังค์อะ พี่อยู่ไอซียูสองคืน คุณหมอ เอาบิลมาเสนอ หายแล้ว แสนหก ทำไง แม่ก็ยังไม่ได้ออก” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7, 17 มกราคม 2554)

**1.2.3 ความสูญเสียบุคคลที่รัก** ผู้รอดชีวิตบางราย ต้องสูญเสียบุคคลคนที่รัก จากเหตุการณ์เพลิงไหม้ที่ประสบ ทำให้รู้สึกเศร้าเสียใจ และเจ็บปวด บางรายมีความรู้สึกว้า เหมือนบางสิ่งบางอย่างในชีวิตได้ขาดหายไป การสูญเสียบุคคลที่รักที่เกิดขึ้น มีทั้งในลักษณะของการสูญเสียจากความตาย และการสูญเสียจากการที่บุคคลที่รักไม่ยอมรับและหลีกเลี่ยง

“รู้สึกโหวงๆ เพราะปกติเลิกเรียนผมจะไปบ้านเพื่อนตลอด ก่อนเสีย เลิกเรียนเสร็จก็ไป บ้านเพื่อน เสร็จแล้วก็กลับบ้านเราสักสองสามทุ่ม คือเหมือนส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวันมันหายไป ก็เลยรู้สึกเหงาๆ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6, 15 มกราคม 2554)

“คิดถึงนะ อยู่โรงพยาบาลสองอาทิตย์อะ คิดถึง คิดถึงมากๆเลย วันที่เขามารับอะ โหย เห็นลูกชายใส่ชุดแดงมาสวดยมากเลยนะ อยากกอด แต่เขาจำไม่ได้ ไม่ให้กอด ไม่ให้จับ แล้วแบบ เหมือนชากแล้ว วิ่งหนีเลยอะ ก็เลยแบบ ร้องให้เลย... ไร้ตอนที่แบบลูกจำหน้าไม่ได้นี่ คิดเลยนะว่า เฮ้ย แม่ไม่น่ารอดเลย เขาไม่ให้เราจับ เขาไม่ให้เรากอด รู้สึกเหมือนเราไม่ใช่แม่เขา อะไรแบบนี้ คิดในใจว่าแบบไม่น่ารอดเลย น่าจะตายๆ ไปเลย” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3, 31 ตุลาคม 2553)

**1.3 ความทุกข์จากความกลัวอันฝังใจ** คือ ความรู้สึกหวาดผวา จากเหตุการณ์ร้ายแรงที่ประสบทำให้บุคคลรู้สึกวิตกกังวล และหวาดระแวงต่อสถานการณ์หรือบรรยากาศที่คล้ายคลึงกับเหตุการณ์ที่เคยประสบ ทำให้ผู้ให้ข้อมูลเกิดความรู้สึกพะว้าพะวง “อยู่ไม่เป็นสุข” ในสถานการณ์นั้นๆ รวมถึงมีความกลัวจากความทรงจำที่ทวนให้ระลึกถึงเหตุการณ์ที่ประสบ จากรูป



รส กลิ่น เสียง และการสัมผัสกับสิ่งที่สัมพันธ์กับไฟ นอกจากนี้รวมไปถึงความรู้สึกสะเพือนขวัญ จากภาพความทรงจำอันฝังใจ ทำให้เกิดฝันร้าย หรือภาพหลอนติดตา เป็นต้น

**1.3.1 ความกลัวต่อสิ่งที่สัมพันธ์กับไฟ** เป็นความรู้สึกกลัวอย่างมากต่อสิ่งที่เป็นตัวแทนหรือมีความเกี่ยวข้องกับไฟ เช่น ควัน กระจกเป็นฝ้า เหล็กดัด และอุณหภูมิความร้อน แม้ว่าตามความเป็นจริงแล้วสิ่งเหล่านั้นอาจไม่ได้เป็นผลพวงมาจากไฟเลยก็ตาม

“ตอนบวชนี่หลอนเลยนะ ก็มีตามเขตอะมาไต่ยุ่ง เครื่องพ่นควันใหญ่ๆ อย่างนี้ แล้วคือพระอยู่บนกุฏิอะไรอย่างนี้ เรากี่ เฮีย เสียงอะไรอะ เออ เสียงมันดัง สักพักอะ ควันมันก็เริ่มมา เลยแบบ เอาแล้วๆ กลัวด้วย พอเปิดประตูมาควันทั้งนั้น ก็วิ่งลงมาทั้งผ้าเหลืองเลย มันหลอน” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1, 24 ตุลาคม 2553)

“ล่าสุดวันนั้นแถวบ้านเลย ไฟไหม้ปากกอะ เสร็จแล้วที่นี้ลมมันพัดแรง ใหม่มั้งนี้แหละ แล้วมันพัดข้ามถนนไปฝั่งโน้น ซึ่งแบบว่า รถติดแล้วไฟไหม้ แล้วผมก็ไปอยู่ตรงนั้นพอดี ซึ่งแบบว่ากันชนท้ายรถข้างหลังเนี่ย ผมมองไม่เห็นเลยอะ เปิดไฟนี่ยังส่องไม่เห็น คือควันมันหนามาก เราโอ้โฮ ตอนนั้นแบบใจเต้นมาก มันเหมือนในนั้นเลย แบบว่าบรรยากาศมันเหมือนในนั้นนะ แล้วแบบโอ้โฮ เราจะแซงก็ไม่กล้าแซง เดี่ยวรถชน เราก็เลยแบบ รีบๆๆ กลั่นใจอะ กลั่นใจให้มันผ่านไป พอผ่านไปนี่ผมโล่งเลยอะ เพราะว่าอยู่ตรงนี้ แคเห็นควัน ใจมันไม่ดีแล้วอะครับ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2, 24 ตุลาคม 2553)

“วันนั้นเรียนภาษาอังกฤษอยู่ที่ (สถาบันแห่งหนึ่ง) ไซ้ใหม่ ที่บางกะปิ แล้วหน้าต่างเขาจะเป็นเหล็กดัด แต่เป็นกระจกฝ้า นั่งไม่ได้ หายใจไม่ออก คือเหมือนเราคิดไปเองอะ นั่งก็แบบเหมือนจะนอนลงไปอยู่แล้ว เพื่อนก็ถามว่าเป็นอะไร คือไม่มีใครรู้ว่าเราโดนไหม้ เพื่อนก็ถามว่าเป็นอะไร เราบอกหายใจไม่ออก คือรู้ว่าอีกฝั่งหนึ่งมันไม่มีอะไร มันห้องธรรมดา แต่มันเหมือนจิตเรา ไม่รู้เรียกว่าอะไร มันเหมือนตอนเราติดอยู่ในนั้นอะ ติดอยู่ หายใจไม่ออก” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5, 20 ธันวาคม 2553)

“อย่างป็นงานศพพ่อเพื่อน คือหลังจากเพื่อนเสียชีวิตแล้ว พ่อเขาก็เสียชีวิตต่อจากเขาอีก 15 วัน เราก็ไปงานแล้วเขาก็เผา ผมเห็นควัน ผมก็กลัว” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6, 15 มกราคม 2554)

**1.3.2 ความกลัวการอยู่ในที่ชุมชน** คือ รู้สึกวิตกกังวล และหวาดระแวงว่าจะมีเหตุการณ์ร้ายแรงเกิดขึ้นในสถานที่ที่ตนอยู่ โดยเฉพาะความกลัวการอยู่ในบริเวณที่มีคนพลุกพล่าน เนื่องจากการอยู่ในที่ชุมชนที่มีคนจำนวนมาก ทำให้รู้สึกว่าหากเกิดเหตุร้ายขึ้น การหนีหรือความสามารถในการจัดการกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจะเป็นไปด้วยความลำบากหรือจำกัด ดังนั้น

จึงพบว่าผู้ให้ข้อมูลที่รอดชีวิตจากเหตุการณ์หลายรายจะพยายามหลีกเลี่ยงการอยู่ในที่ที่มีคนชุมนุมอยู่เป็นจำนวนมาก เช่น ห้างสรรพสินค้า งานเทศกาล และการไปเที่ยวสถานบันเทิงต่างๆ ผู้ให้ข้อมูลจะหลีกเลี่ยงการเข้าไปภายในตัวอาคารจะจะนั่งอยู่บริเวณด้านนอกหรือใกล้ประตูทางออก นอกจากนี้พบว่าผู้ให้ข้อมูลจะมีความระแวงระวังในความปลอดภัยสูง เมื่ออยู่ในสถานที่ต่างๆ ทั้งบ้านของตนเอง โรงพยาบาลที่ทำการรักษา หรือสถานบันเทิง โดยผู้ให้ข้อมูลจะมีการสังเกตทางหนีทีไล่ เพื่อให้แน่ใจว่าหากเกิดภาวะคับขันขึ้น ตนจะสามารถหาเส้นทางออกจากเหตุการณ์ไปได้

“กลายเป็นคนที่กลัวคนที่เยอะๆ แล้วก็กลัวไฟเยอะๆ หรือที่ๆ มีควันเยอะๆ แต่คือมันก็ไม่ใช่ว่า โอ้โฮ ออกแนวสติแตก ก็ไม่ใช่ แต่คือเราจะรู้สึกไม่ดี อย่างเวลาไปห้างแล้วเห็นคนเยอะอย่างนี้ เราจะรู้สึกไม่ดีเหมือนเราแบบไม่มีความสุขนะ รู้สึกไม่อยากจะอยู่ ผมก็บอกไม่ถูกนะว่ามันเป็นยังไง แต่คืออารมณ์แบบว่า เหมือนเราอยู่ที่ใดที่หนึ่งแล้วเราไม่มีความสุขนะ คือเราอยากที่จะกลับแล้วบางทีมันก็ระแวงไปหมด คนเยอะอะไรอย่างนี้ คือมันก็ยังติดภาพเก่าๆ อยู่ แต่มันก็ดีขึ้นตามลำดับเรื่อยๆ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1, 24 ตุลาคม 2553)

“มันจะกลายเป็นกลัวว่าตึกจะถล่ม จินตนาการคนมันแบบเตลิด มันหลุดโลกไปแล้ว ก็เลือกที่จะไปที่คนน้อยๆ ดีกว่า ก็เลยมีความรู้สึกว่าจะไปที่คนพลุกพล่าน ไปแล้วมันรู้สึกไม่สบายใจ ทำอะไรไม่มีความสุขอะ พะวงหน้าพะวงหลังอะไรอย่างนี้” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1, 24 ตุลาคม 2553)

“เที่ยวผับเที่ยวอะไรทุกวันนี่มันก็ยังมีความระแวงอยู่บ้าง ผมมองหาทางออกก่อน เข้าไปปั๊บผมมองหาทางออกก่อน...ไปไหนมาไหนต้องคอยมองหาทางออก ทางหนีทีไล่ เวลาไปไหนมาไหน อาจมีระแวงส่วนตัว ระแวงไฟ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2, 31 ตุลาคม 2553)

“กลัว วิตกจริต ก็คือไปไหนมาไหนไม่ได้ เดินห้างไม่ได้ ออกข้างนอกไม่ได้ คิดอยู่ตลอดเวลาว่าถ้าเกิดสมมติว่าออกไปข้างนอก ไปอยู่ในที่ๆ หนึ่ง อย่างในห้างสรรพสินค้าอย่างนี้ เราจะออกยังไง ทางออกอยู่ตรงไหน จะกลายเป็นคนแบบ เรียกว่าวิตกจริตไปเลย อย่างเช่นแม้กระทั่งบ้านตัวเอง ยังคิดเลยว่า เฮ้ย ถ้าไฟไหม้แล้วเราจะออกทางไหน” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3, 31 ตุลาคม 2553)

“เราจะเริ่มระแวงที่คนเยอะๆ แบบพลุกพล่าน ประมาณว่างานลอยกระทงที่เขาวิ่งไปวิ่งไปเราก็กลัวแล้ว เฮ้ย เดี่ยวจะเกิดอะไรที่มันไม่ดีขึ้นรีเปลา มันระแวงใจ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6, 15 มกราคม 2554)

“กลัวที่ๆ คนมันเยอะๆอะ เออ คนเบียดๆ อะไอย่างนี้ หลังจากนั้นไปกินซังกินข้าวก็จะมองซ้ายมองขวา ประตูอยู่ตรงไหน แล้วที่ๆคนเยอะๆก็จะไม่ไป เพราะเวลาคนเยอะอะ มันทำอะไรไม่ได้เลย คือเบียด ไม่ต้องคนแน่นๆหรือก คนเยอะๆอย่างเวลาคนแหม่งทะเลาะกัน หวีไปไหนไม่ได้กลัวอะ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7, 21 มกราคม 2554)

“เราจะบอกเพื่อนนะเวลาไปกินว่า เฮ้ย เราขอนั่งข้างนอกตรงที่ดูบุนหรี ถ้าจะไปเดินเดียวค่อยเข้าไป คือเรากลัวไง เพราะว่าข้างนอกนี่เราออกได้เร็วสุด เรายังข้างนอกก่อน ดูลาดเลา” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8, 11 กุมภาพันธ์ 2554)

**1.3.3 ความกลัวจากภาพความทรงจำ** คือ ความรู้สึกสะพรึงขวัญรวมทั้งเศร้าสลด จากภาพหรือเสียงที่ยังคงติดอยู่ในความทรงจำจากเหตุการณ์ร้ายที่ประสบ ทำให้เกิดเป็นภาพติดตาหรือฝันร้าย ที่เมื่อมีสิ่งเร้ามากระตุ้นก็จะทำให้ผู้รอดชีวิตหวนระลึกถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เช่นเดียวกับที่ตนเองเคยประสบในเหตุการณ์เพลิงไหม้มาก่อน

“หลักหนักเป็นต้นๆ ร่วงในเวลาไม่กี่วิ หลังจากไฟติดแล้ว 20 วินาทีนะ พอไฟลามพริบๆ แป๊บเดียว พอหลักร่วงเสียงคนหายแล้ว คืออยู่ในนั้นแล้วมันเป็นภาพหลอนอะ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1, 24 ตุลาคม 2553)

“มันหลอนไปหมด ฝัน ใหม่ๆนี่ฝัน ฝันว่าเรายังเที่ยวอยู่ในนั้นเลย แล้วแบบเห็นคนตัวดำๆ ยืนเด่น ในๆ ในกรอบที่มันใหม่ๆเกรี้ยวๆอะ ในโซนที่ใหม่ๆ แต่เหมือนเราคนเดียวที่ไปยืนดูพวกเขา เดินอย่างนี้ในฝันนะ ตื่นมาหัวใจเต้นแบบว่าฝันร้ายอะครับ ฝันร้าย ไม่อยากจำเลย” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2, 24 ตุลาคม 2553)

“จะเป็นพวกเสียงไซเรนอะครับ อย่างจะเป็นพวกหอนขึ้นมา คั่นเดียวไม่เป็นไรครับ แต่ถ้าสื่ห้ำคั่น เราจะเริ่มรู้สึกเหมือนเราเห็นภาพขึ้นมาแล้ว ก็จะเห็นภาพแบบ เหมือนตอนที่เรากำลังรอความช่วยเหลือ แล้วไม่มีคนมาช่วย” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6, 15 มกราคม 2554)

“เหม็นผม ตอนนั้นพี่ต่อผม ผมก็จะยาวไซ้ใหม่ แล้วเราจะเหม็นควันที่มันติดผม เหม็นมากแบบพอได้กลิ่นปั๊บ กลิ่นมันจะแบบ กลิ่นน่ากลัว ทำให้นึกถึงบรรยากาศข้างใน ได้กลิ่นปั๊บทำให้เราแสบจมูกเลย” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7, 21 มกราคม 2554)

**1.4 ความทุกข์จากความรู้สึกผิด** คือ ความรู้สึกกล่าวโทษตนเองของผู้ให้ข้อมูลที่รอดชีวิตจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ โดยผู้ให้ข้อมูลมีความรู้สึกกล่าวโทษตนเองว่า ตนเป็นผู้ชักนำให้เพื่อนหรือคนอื่นๆ ไปเที่ยวยังสถานบันเทิงที่เกิดเหตุ ทำให้ต้องมาประสบชะตากรรมจากเหตุการณ์เพลิง

ใหม่ หรือความรู้สึกติดค้างในใจจากการที่ตนเองไม่สามารถช่วยชีวิตผู้อื่นให้รอดพ้นจากเหตุการณ์ เช่นเดียวกับตน ตลอดจนความรู้สึกว่าตนเองน่าจะสามารถช่วยเหลือหรือแก้ไขสถานการณ์ที่ประสบได้ดีกว่านี้ มีความรู้สึกที่ว่าหากย้อนเวลากลับไปได้หรือหากกระทำได้ ตนเองอยากกลับไปแก้ไขสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้น

**1.4.1 ความรู้สึกว่าตนเองเป็นผู้ชักนำไปเที่ยว** เป็นความรู้สึกว่าการที่เพื่อนหรือผู้ใกล้ชิดต้องประสบกับเหตุการณ์ความสูญเสีย เป็นเพราะตนเองเป็นผู้ริเริ่มชักนำไปเขาล่านั้นมาเที่ยวที่สถานที่เกิดเหตุ เป็นความรู้สึกผิดที่เกาะกินจิตใจทำให้รู้สึกกลัวโทษตนเอง

“ก็รู้สึกแบบว่า เฮ้ย เราพาเพื่อนมาเจ็บอะ คือเราเป็นคนพูดเองว่า ซานดีก้าดีกว่าวันนี้วันสุดท้าย เออ (ชื่อสถานบันเทิงอีกแห่งหนึ่ง) วันหลังก็ได้ อะไอย่างนี้ มันอาจจะเป็นเพราะว่าเราอะ เพราะแบบว่าตอนแรกตกลงไปที่ (ชื่อสถานบันเทิงแห่งหนึ่ง) แล้ว ให้เพื่อนจองโต๊ะอะไรเรียบร้อย แต่คือตอนหลังแบบว่า อ้าว วันนี้วันสุดท้ายหรือ งั้นเปลี่ยน ซานดีก้าดีกว่า อะไแบบนี้ บางทีมันก็ยังมีความรู้สึกที่โทษตัวเองอยู่เหมือนกัน ว่ามันอาจจะเป็นเพราะเราเผลอ...อีกคน เขาเสียชีวิตในนั้นเลย แล้วเขาต้องรับปริญญาเดือนมีนา แต่เขามาตายมกรา คือเป็นเด็กเรียนดีด้วย รู้สึกแบบแย่มาก ตอนนั้นคือความรู้สึกของเรา คือตอนแรกจะไปสลิมกันไง เราเป็นตัวตั้งตัวตีที่จะมาที่นี่ เรารู้สึกผิดตรงที่ว่า พาคนอื่นมาเจ็บ พาคนอื่นมาอย่างนี้ มันก็รู้สึกแย่ไป” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2, 24 ตุลาคม 2553)

“โทษใครไม่ได้เพราะเป็นคนทำเอง ทั้งๆที่เขาไม่ยอมไป เราก็จวนเขาไป ไม่โทษใครเลย โทษตัวเอง” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3, 31 ตุลาคม 2553)

**1.4.2 ความรู้สึกว่าจะช่วยเหลือผู้อื่นไม่ได้** คือ ความรู้สึกที่ติดค้างในใจว่า ตนเองน่าจะจัดการสิ่งต่างๆ ได้ดีกว่านี้ น่าจะช่วยเหลือผู้อื่นได้มากกว่านี้ และอยากจะช่วยผู้อื่นได้มากกว่านี้ รู้สึกว่าตนเองยังทำไม่ได้ดีพอ และถ้าย้อนเวลากลับไปได้อยากจะทำไปแก้ไขสถานการณ์ทุกอย่างให้มันดีขึ้น หรือช่วยเหลือคนอื่นได้มากขึ้นกว่าที่เป็น

“ออกมาได้ หันกลับไปเห็นคนที่อยู่ข้างในบนชั้นสองเกาะลูกกรง ...อยากจะทำไปช่วย แต่คือตอนนั้นเนื้อตัวเรานี้ก็เป็น แผลพุพองไปหมดแล้ว แผลแตก หน้าพอง คือเราก็เจ็บหนัก” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2, 24 ตุลาคม 2553)

“ถ้าไม่โดนเบียด มือไม่หลุดจากแฟนพี่ มันน่าจะดีกว่านี้ แต่ตอนนั้นมัน ผมจะหล่นลงไป แล้ว เลยช่วยใครไม่ได้เยอะ ไม่ได้ช่วยใครเลย... มาคิดดูแบบว่า ถ้าดัน ดึงทุกคนขึ้นไปข้างๆ ตรง



นั่นได้ มันก็จะดีกว่านี้ ผมว่าผมก็อาจจะไม่เจ็บขนาดนี้ ช่วยคนอื่นได้ด้วย พี่ผมอาจจะไม่เจ็บเยอะขนาดนี้ก็ได้” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2, 24 ตุลาคม 2553)

**1.5 ทุกข์จากสังคมรอบข้าง** คือ ความรู้สึกไม่มีความสุขอันเกิดจากปฏิกิริยา ท่าที หรือการกระทำที่ได้รับจากบุคคลรอบข้าง เมื่อกลับมาอยู่ในสังคมภายหลังจากการรอดชีวิต เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ดังกล่าว ซึ่งมีผลต่อภาพลักษณ์ความสวยงามหรือความเป็นปกติของสภาพทางร่างกาย เมื่อผู้รอดชีวิตต้องกลับไปใช้ชีวิตของตนตามเดิม แต่ภาพลักษณ์เกิดจากความสูญเสียก่อให้เกิดปฏิกิริยาทั้งที่เป็นการดึงดูดให้บุคคลสนใจ กับทั้งเป็นเสมือนการผลักดันให้ผู้คนออกห่างด้วยท่าทีรังเกียจ เนื่องจากเข้าใจว่าผู้รอดชีวิตเป็นโรคภัย ซึ่งผู้รอดชีวิตหลายราย โดยเฉพาะในรายที่บาดเจ็บรุนแรง ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความทุกข์ใจจากการต้องเผชิญกับสายตา และความสนใจใคร่รู้ของคนรอบข้างและผู้ที่พบเห็นว่า ทำให้ตนรู้สึกเสียใจ คับแค้นใจ และรู้สึกแปลกแยกเหมือนเป็นตัวประหลาด นอกจากนี้พบว่าผู้ให้ข้อมูลหลายราย มีความรู้สึกหุนหันุนใจและรำคาญที่จะต้องเล่าเรื่องราวที่เกิดขึ้นให้คนอื่นฟังหลายๆ รอบ ทั้งที่เป็นเหตุการณ์สะเทือนใจที่ตนเองก็ไม่ได้อยากพูดถึง นอกจากนี้การที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลรอบข้างก็สามารถสร้างความทุกข์แก่ผู้รอดชีวิตได้ เนื่องจากพบว่าผู้รอดชีวิตบางรายมีความรู้สึกว่าตนเองต้องแบกรับกรรมแต่เพียงผู้เดียว ในขณะที่ภาครัฐเพียงแต่ให้ความช่วยเหลือต่างๆ ไปตามหน้าที่ ไม่ได้ช่วยเหลือด้วยความจริงใจหรือเห็นใจอย่างแท้จริง ผู้รอดชีวิตบางรายจึงมีความรู้สึกว่าตนเองไม่ได้รับความเป็นธรรมจากสังคม และถูกเอาวัดเอาเปรียบจากเจ้าของกิจการ

**1.5.1 ทุกข์จากความสนใจใคร่รู้ของบุคคลรอบข้าง** คือการที่ผู้รอดชีวิตต้องเผชิญกับความสนใจ หรืออยากรู้อยากเห็นของบุคคลรอบข้างหรือผู้คนในสังคม ทำให้ผู้รอดชีวิตรู้สึกหงุดหงิด เบื่อหน่าย และรำคาญใจ ที่จะต้องบอกเล่าซ้ำซ้ำถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

“ก็เข้าใจ อยากรู้นะ แต่ว่า ณ ตอนนั้น เราไม่อยากจะเล่า อะไรแบบนี้ แล้วก็เลยแบบ เคยมีที่แบบตลกๆนะ จะอัดอย่างนี้ ไรท์ลงซีดีเอาไปๆ มันเป็นการนำเบื่อนะ เป็นอะไรที่ซ้ำซากที่ต้องมาเล่าอะไรซ้ำๆๆ ถ้ามีงอยากจะรู้มีงก็ฟังจากอันนี้ไป มีงไม่ต้องมาถาม อยากรู้ได้อารมณ์ เป็นแบบว่าคอนเสิร์ตอะ ร้องสดอะไรอย่างนี้ เฮีย นี่มันชีวิตคนนะไม่ใช่การแสดงที่จะออกมาเพื่อสร้างความเอ็นเตอร์เทน มันก็นำเบื่อนะแต่เราก็เข้าใจว่าเขาไม่ได้คิดอะไร เพียงแต่ว่าเจตนาของเขา มันทำให้เรารู้สึกแย่นั้น ก็จะเป็นพาร์anoia เรื่องอย่างนี้” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1, 24 ตุลาคม 2553)



“ไปกินข้าว อาหารได้รุ่งในกรม (แห่งหนึ่ง) เนี่ย ก็มีคนถาม น้อง พี่ถามจริงๆนะ น้องไปโดนอะไรมาอะ บอกไฟไหม้ เท่านั้นแหละไม่ได้กินข้าวเลย แล้วก็มึนงงคนหนึ่งตะโกนลั่นตลาด แล้วตลาดได้รุ่ง คิดดูคนเยอะๆเนี่ย น้องคนนี้โดนไฟไหม้ชานติเก่ามา เราแบบ คือผมก็ไม่ได้ภูมิใจนะ ผมก็หดหู่” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2, 24 ตุลาคม 2553)

“เวลามองหน้าคนอื่น คนอื่นเขาแบบ คนบางคนเขาไม่รู้ๆอย่างนี้ เขาก็แบบ เหมือนมีเคสขึ้นมารู้ขึ้นมาบนหน้าเลยว่า เขาไปโดนอะไรมาอะ แบบอยากจะใส่เสื้อชานติเก่าแล้วโชว์ให้เขาดูเลยว่าเขาไม่ต้องถามเลยว่าเราไปโดนอะไรมา” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3, 31 ตุลาคม 2553)

**1.5.2 ทุกข์จากท่าทีของสังคม** คือ ความรู้สึกแปลกแยก อับอาย หรือเจ็บแค้นจากการได้รับการปฏิบัติจากคนในสังคมในลักษณะที่แสดงถึงความรังเกียจหรือทำให้ด้อยค่าจากการที่ตนเองมีบาดแผลทางร่างกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ เป็นการซ้ำเติมบาดแผลในจิตใจของผู้รอดชีวิตให้บอบช้ำยิ่งมากขึ้น

“ก็พาร์anoi (paranoia) นะ เออมันพาร์anoi (paranoia) ตรงที่ ทำเหมือนเราเป็นตัวประหลาดในความรู้สึกนะ คือ เฮ้ย ผมก็เหมือนคุณ แต่แค่ว่าภายนอก... บางทีเรานอยด์ เวลาเราไปไหนมาไหนแล้วคนรู้อย่างนี้ คือมันเป็นอะไรที่รู้สึกแย่นะ คือแบบว่าผมไม่เคยไปทำให้คุณเดือดร้อนอะ ผมไม่เคยไปขอเงินที่บ้านคุณ ผมไม่เคยทำให้คุณเดือดร้อน แล้วทำไมคุณต้องมามองผม เหมือนกับ อย่างนี้ด้วย ถ้าเกิดผมทำให้คุณเดือดร้อน โอเค คุณเขาผมไปนิทาสี จะบอกว่าผมไปเที่ยวก็เงินผม ผมไม่เคยเดือดร้อนใคร แล้วทำไมต้องมาทำแบบนี้ อย่างนี้ผมรู้สึกนะ มันทำให้เรารู้สึกวันๆ ไม่อยากออกไปไหน” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1, 24 ตุลาคม 2553)

“ครั้งแรกเลยที่ออกจากบ้านแล้วคนมองอะ กลับบ้านมาร้องไห้ แบบเออ ทำไมวะ ทำไมต้องมาเป็นอย่างนี้ด้วย... เคยมีถึงขนาดที่คนนะ เขาไม่ให้ลูกเข้ามาใกล้เรา เพราะเขาไม่รู้เราเป็นอะไร แบบเหมือนรังเกียจ...เห็นเขามอง เห็นเขาทำแบบนั้น เรายังแบบ มันน่ารังเกียจขนาดนั้นเลยหรือ ทำให้เรารู้สึกว่าเราอยากตายอะ... เจ็บใจมากกับการที่พ่อเด็กวันนั้นตั้งเด็กไม่ให้มาเข้าใกล้เรา เพียงเพราะว่าเราเป็นแผลอะ ถามว่าคุณไม่รู้เลยว่าฉันโดนอะไรมา เจ็บมาขนาดไหน คุณยังมาซ้ำเติมให้ฉันเจ็บไปมากกว่าเดิม มันแย่อะ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3, 31 ตุลาคม 2553)

**1.5.3 ทุกข์ที่ต้องแบกรับตามลำพัง/ทุกข์จากความช่วยเหลือที่ไม่เป็นธรรม** คือ ความรู้สึกที่ตนเองและผู้เสียหายรายอื่น ๆ ได้รับความช่วยเหลือที่ไม่ยุติธรรมหรือไม่เป็นที่น่าพอใจจากบุคคลที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะด้านเจ้าของสถานบันเทิง และหน่วยงานที่ให้ความ

ช่วยเหลือทางภาครัฐ ผู้ให้ข้อมูลมองว่าตนเองได้รับการชดเชยค่าเสียหายไม่เพียงพอกับสิ่งที่ต้องสูญเสียไป ในที่นี้พบว่า ผู้ให้ข้อมูลมีความรู้สึกโกรธแค้นคั่งค้างอยู่ในจิตใจ ดังคำกล่าวที่บอกว่า

“อย่างแถวบ้านอะมีคนหนึ่งเป็นแอร์โฮสเตต ตามอดทั้งสองข้าง ถามลืว่าจากคนปกติอะ เป็นแอร์ฯ ได้ไปต่างประเทศ คือชีวิตเขากำลังจะดีแล้วอะ แต่ถามว่า ณ วันนี้ มัน drop อะ ถามว่า ให้คุณเอาเงินมาสิบล้านร้อยล้านมาตั้งตรงหน้า มันก็ไม่ช่วยอะไรได้” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1, 24 ตุลาคม 2553)

“กระทรวงสาธารณสุขอะไรแบบนี้ มารักษา มาบำบัดทางจิตใจ ถามว่าคุณมันก็ไม่ได้ช่วยอะไร คือมาๆแบบว่า เฮ้ย ผมเข้าใจนะ แค่เข้าใจแต่คุณไม่เห็นใจ ถามว่าคำว่าเข้าใจกับเห็นใจมันต่างกันนะ ต้องแยกแยะก่อน เข้าใจถามว่าใครๆก็เข้าใจได้ แต่เห็นใจมันรู้สึกมากกว่าเข้าใจนะ ในความรู้สึกผมคือจะมาช่วยบำบัดทางจิตใจ คือมาครั้งเดียวแล้วคุณก็หายไปเลย คือแบบนี้มาเพื่ออะไร อยากจะช่วยจริงๆมันต้องมีมาตรการอะไรที่มันจับต้องได้ มันไม่ใช่แค่พูดๆๆ... โดยสรุปแล้วก็คือ เฮงชวยทั้งหมด ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน เจ้าของฝับ คือ ณ ตอนนี้นั้นมีแต่คนเอาตัวรอดแล้ว” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1, 24 ตุลาคม 2553)

“เพื่อนมายังดีกว่าอีกนะ กับภาครัฐส่งคนมาแต่มาแล้วก็ไม่ได้ช่วยอะไร เหมือนตอนนี้น้ำท่วม คนติดอยู่บนหลังคาอย่างนี้ ฮอรัลคอปเตอร์มาเสร็จ แทนที่คนบนฮอรัลคอปเตอร์จะมาช่วยเหลือ ส่งข้าวสารอาหารแห้งมาให้ แต่กลับตะโกนว่าอดทนหน่อยนะอีกสองวันน้ำก็จะลด มันตลกอะ คือคุณมาแล้วไม่ได้ช่วยอะไรคุณมาทำไม คุณเอาเวลาไปทำอย่างอื่นดีกว่า อย่างน้อยคุณไม่ต้องมาก็ประหยัดน้ำมันหลวงไปแล้ว แต่ถามว่าคุณมา คุณมาแค่ทำตามหน้าที่อะ...เขาไม่ได้มาแบบอย่างคนที่เห็นใจคนที่อยากจะช่วย เหมือนคนที่แบบ อยากจะช่วยเหลือจริงๆ มาเพราะหน้าที่อย่างนี้ ก็ถึงบอกเพื่อนมาเยี่ยมยังรู้สึกดีกว่า ถึงว่าเพื่อนคนนี้จะมาเยี่ยมแล้วหลายรอบอะ แต่ก็ยังรู้สึกว่า เออ มันเป็นห่วงเรานะ แต่พอคนพวกนี้มา นอยด์(paranoia) มันก็ไม่ว่าจะพูดยังไง” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1, 24 ตุลาคม 2553)

“คุณไม่ได้ทำด้วยใจใจ คือคุณอย่ามาเลย ถ้ามาแบบนี้ มันไม่ช่วยอะไรกลับทำให้เราแย่ รู้สึกแย่ เป็นเพราะเราไม่พูด ไม่complain อะไรอย่างนี้ หัวหน้าเขาก็ต้องบอกตัวแทน เข้าใจ ผมเป็นหัวหน้า ลูกน้องผมโดน complain ก็ต้องออกตัว แต่ก่อนที่คุณจะส่งใครมาเนี่ย คุณก็ต้องอบรมลูกน้องคุณ อะไรแบบนี้ คุณก็ต้องคัดบุคลากรแล้ว ไม่ใช่ สุ่มๆส่งมา เปิดรับสมัคร ใครอยากว่างก็เข้ามา มันมีผลเสียนะ ผลเสียมันไม่ได้ขึ้นอยู่ที่คุณหรอก แต่ผลเสียมันอยู่ที่คนอื่น เคยแบบอารมณ์ใหม่ที่เรารู้สึกอะไรที่เราไม่ได้คิดอะ อย่างนี้ ผมคิดอย่างนั้นนะ ไม่ได้ตั้งใจหรอก

แต่คุณรู้สึกอะ คุณอาจจะพูดล้อเล่นตลกอะ แต่ผมไม่ตลกอะ ถามว่าล้อเล่นทำไม มันไม่มีใครพูดล้อเล่นในเรื่องอย่างนี้ จะไม่ชอบ จะแสดงออกทางสีหน้า คำพูดหรือการกระทำอะไรอย่างนี้ ...” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1, 24 ตุลาคม 2553)

“พวกนี้คือคุณนะ ไม่ใช่ตีต๊ายไว้หลอกๆ ตีต๊ายพวก springer ไว้หลอกๆ อยากให้มันใช้งานได้จริงๆ คือคุณน่าจะห่วงคนที่เขาไปเที่ยวเหมือนคุณห่วงคนที่บ้านอย่างนี้ ไม่ใช่สักๆแต่ว่าจะติดแต่ว่าใช้งานไม่ได้ ไม่ได้วานะ ให้อพวกตำรวจไม่ใช่ว่าพอวิวายแล้วมาล้อมคอก คุณน่าจะเช็คหรือว่าตรวจตราก่อนที่จะมันจะเกิดเหตุ ถามว่าถ้าคุณกวัดขันกับเรื่องพวกนี้มันไม่เกิดหรอก เพียงแต่ว่าคุณไม่เอาจริง พอข่าวดังมาที่คุณก็ค่อยเช็คๆ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3, 31 ตุลาคม 2553)

“พวกที่ถือหุ้นอะไรแบบนี้ คุณน่าจะศึกษาให้ดีก่อนว่าคนนี้เป็นยังไงอะไรยังไง ไม่ใช่ว่าแบบมาถือหุ้นลอยๆอะ คือเหมือนแบบว่า ผมไม่มีส่วนในการรับผิดชอบ คุณจะทำยังไงก็เรื่องของคุณสิ ผมวางเงินไปแล้ว คุณก็ต้องมีเงินปันผลมาให้ผม อะไรแบบนี้ คือเหมือนว่าคนพวกนี้สักแต่ว่ามีเงินอะ ไม่สนใจว่าจะลงหุ้นกับใคร ใครจะทำอะไรยังไง แล้วมาพูดแค่ที่ผมแค่หุ้นเงินเฉยๆ ผมไม่รับผิดชอบ คือตามหลักกฎหมายมันเป็นไปไม่ได้ มองว่าคนพวกนี้มันๆทุเรศอะ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3, 31 ตุลาคม 2553)

**2. การเพิ่มพูนกำลังใจของผู้รอดชีวิต** คือ แนวทางในการเพิ่มพูนกำลังใจให้ตนเองของผู้รอดชีวิต และการได้รับกำลังใจจากบุคคลใกล้ชิด ทำให้ผู้รอดชีวิตมีกำลังใจในการดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมั่นคงยิ่งขึ้น การเพิ่มพูนกำลังใจของผู้รอดชีวิต จำแนกได้เป็น 3 ทาง คือ

**2.1 กำลังใจจากบุคคลใกล้ชิด** ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน รวมทั้งหมอ พยาบาล และหลักพิงพิงทางศาสนา สิ่งเหล่านี้มีส่วนในการประคับประคองจิตใจของผู้รอดชีวิตอย่างมาก โดยเฉพาะในช่วงแรกของการสูญเสีย ที่ถือว่าเป็นช่วงภาวะวิกฤตทางจิตใจที่ผู้รอดชีวิตอาจตัดสินใจยุติชีวิตตนเองได้ การประคับประคองจิตใจจากบุคคลใกล้ชิดด้วยความรัก ความเข้าใจ และการยอมรับในตัวผู้รอดชีวิต แม้ว่าผู้รอดชีวิตจะสูญเสียความสมบูรณ์ทางร่างกาย แต่การที่ผู้รอดชีวิตได้รับการปฏิบัติดีเช่นคนปกติ มีส่วนในการเกื้อหนุนให้ผู้รอดชีวิตมีกำลังใจที่เข้มแข็ง รู้สึกมีคุณค่า และมีจิตใจที่มั่นคงในการเผชิญภาวะวิกฤตจากความสูญเสียท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงที่ตนประสบได้

**2.2.1 ความรักความห่วงใยจากคนใกล้ชิด** คือ การที่บุคคลได้รับความรักและความห่วงใยในสภาพการบาดเจ็บ ได้รับการดูแลเอาใจใส่ ตลอดจนความเข้าใจและเห็นใจ

จากบุคคลรอบข้าง สิ่งเหล่านี้คือหลักยึดหรือแหล่งพึ่งพิงทางจิตใจของผู้รอดชีวิตในช่วงเวลาที่ยากลำบากหรืออยู่ในภาวะวิกฤตทางจิตใจจากความสูญเสีย สามารถผ่านพ้นวันคืนเหล่านั้นไปได้

“ครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญที่สุด มองมาที่แม่กับลูกเราแล้วทำให้คิดได้ว่า ยังมีคนที่รักเราอยู่นะ แม่เคยบอกว่าขอให้เรารอดกลับมาสภาพไหนแม่ก็รับได้ ส่วนลูกสาว เคยถามเขาว่าถ้าแม่ต้องเป็นอย่างนี้ตลอดชีวิตหนูรับได้ไหมลูก หนูจะอายุเพื่อนใหม่ ลูกสาวทำหน้าที่แบบไม่กลัว ไม่สน ไม่เป็นไร แล้วบอกว่าหนูจะเลี้ยงแม่ หนูจะดูแลแม่ ทุกวันนี้เขาก็อดหอมเรา รักเราเหมือนคนปกติ ดีใจที่ลูกรักเรา ไม่หวาดกลัวกับสภาพร่างกายของเรา ทุกวันนี้รู้สึกที่กำลังใจเรานั้นเยอะมากๆ ทั้งแม่ ทั้งลูก และญาติพี่น้องของเราเอง เห็นเราเหมือนคนปกติ เพื่อนบ้านก็รักเรา ทุกคนพร้อมที่จะก้าวไปด้วยกัน มันไม่มีอะไรที่ต้องอายุ เลยทำให้เรารู้สึกได้ถึงจนถึงทุกวันนี้” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4, 21 พฤศจิกายน 2553)

“ทุกคนเพื่อนรอบข้างบอก เฮีย เดี่ยวมึงก็กลับมาเป็นเหมือนเดิมแล้ว เพื่อนก็ให้กำลังใจมาเยี่ยม ผมว่าตรงนั้นก็โอเค โอเคมากๆครับ... ผู้ใหญ่เขาก็เป็นห่วงเรา ณ จุดหนึ่ง โอเค ย่าอยู่ต่างจังหวัดมา อาอยู่ต่างจังหวัด มาเยี่ยม ทุกคนแบบยังเฮฮา ยังให้กำลังใจ ก็โอเคครับ ตรงนั้นโอเคมาก กำลังใจดีมาก” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2, 24 ตุลาคม 2553)

“หนึ่งคือแฟน ต้องบอกว่าหนึ่งคือเขาเลย คือเหมือนเขาพยายามที่แบบ อย่างเราเนี่ย เราออกจากโรงพยาบาลก่อนเขาหนึ่งวัน เขาก็จะให้คนอื่นมาสื่อกับเราตลอด ให้ดูเราด้วยนะ เราชอบกินเนี่ยนะ เราชอบกินนั่นนะ อะไรแบบนี้ แล้วก็คือ เหมือนเขามาบอกเราตลอดว่า เออ เดี่ยวรีบกลับบ้านนะ เดี่ยวเรามาอยู่บ้านด้วยกันนะ อะไรอย่างนี้” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3, 31 ตุลาคม 2553)

“ส่วนหนึ่งที่ออกมาได้ คือเอารูปลูกไปแปะไว้เลยนะ ที่โรงพยาบาล แล้วก็แบบแม่เนี่ยแหละเป็นคนทำ แม่จะแปะไว้ เขาก็บอกว่าแกคิดเอาแล้วกัน ถ้าแกอยากตาย แกมองข้างขวา ก็แบบเออลูกแก ก็เลย เออๆ ไม่เอาแล้ว คิดถึงลูก” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3, 31 ตุลาคม 2553)

“แล้วก็คือหมอนะ ค่อนข้างจะเป็นกำลังใจให้ได้พอสมควรเลยนะ คือว่าเขาพูดแล้ว เขาทำให้เรารู้สึกสบายใจว่า เออ แผลพวกนี้มันหายได้นะ ไปบวกพยาบาลที่เขาโดนลูกโป่งระเบิด มันจะมีข้าวดังๆอยู่ ลูกโป่งระเบิด เมื่อประมาณสิบปีที่แล้ว เขาโดนลูกโป่งระเบิดเขาเอารูปมาให้ดูว่าเขาเป็นยิ่งกว่าเราเยอะ ตอนนี้อายุแล้ว แบบ เออ มันยังงี้ก็ต้องหายอะ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3, 31 ตุลาคม 2553)

“ด้วยความรักความห่วงใยจากคนในครอบครัวและคนรัก คนรอบข้างนี้เอง ที่ทำให้เรามีกำลังใจและมีแรงที่จะดำเนินชีวิต” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7, 21 มกราคม 2554)



**2.1.2 การยอมรับจากคนใกล้ชิด** คือ การที่ผู้รอดชีวิตได้รับยอมรับ และปฏิบัติตัวเหมือนตนเป็นคนปกติจากบุคคลใกล้ชิด ไม่ทอดทิ้ง แม้นจะมีร่องรอยของบาดแผลก็ตาม ทำให้ผู้รอดชีวิตรู้สึกมีกำลังใจและมีความสุข รวมทั้งนำไปสู่การยอมรับตนเองของผู้รอดชีวิตด้วย

“แฟนเขาก็เป็นกำลังใจ คือก็เป็นด้วยกันทั้งคู่ เขาบอกเขายังไม่อายุเลย แล้วจะไปอายุทำไม ก็เลย เออๆ ก็โอเค ผ่านตรงนั้นมาได้” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3, 31 ตุลาคม 2553)

“แฟนมาให้กำลังใจ มาทำแผลให้ทุกวันทุกเย็น เขาก็ยังโอเคอะ เห็นหน้าผมใหม่ไปครั้งหนึ่งแล้วอะ เขาก็ยังมา ยังอยู่ เขาก็สงสารเราอะไรอย่างนี้ ก็โอเค ผมก็แฮปปี้... ผมไปเดิน ไปกินข้าว กินฟู้จอะไรกับเขา ผมไปสภาพแบบหน้ายบๆ แบบนี้ เขาไม่เคยแบบว่า ไม่เคยอาย ไม่เคยอะไร ณ ตอนนั้นผมได้กำลังใจจากตรงนี้มาเยอะมาก” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2, 24 ตุลาคม 2553)

“เคยมีครั้งหนึ่งที่คิดว่าตัวตายเหมือนกันแต่ไม่กล้า เพราะเรารู้ว่าความทรمانมันเป็นอย่างไรง่ายๆ ได้คิด เรายังมีครอบครัว คนข้างหลังที่พร้อมจะสู้ไปกับเรา เท่านั้นที่มีความสุขมากพอแล้ว ขอให้เรารับสภาพที่เป็นอยู่ให้ได้ มันก็ไม่มีอะไรต้องมานั่งกังวล ทุกวันนี้จึงยิ้มได้ และพร้อมสู้ต่อไปค่ะ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4, 21 พฤศจิกายน 2553)

**2.2 การยอมรับความเป็นจริง** คือการที่ผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย

ยอมรับในสภาพและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น มีรายละเอียดดังนี้

**2.2.1 การยอมรับตนเอง** คือ การที่ผู้รอดชีวิตสามารถยอมรับสภาพความสูญเสียที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ และสามารถอยู่กับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้อย่างสงบ

“ทุกวันนี้เรามีความสุข ถึงแม้เราจะเป็นอย่างนี้นะ อยากไปไหนก็ไป อยากทำอะไรก็ทำ ไม่เอามาเป็นปมด้อยว่าเราเป็นแบบนี้นะ คือใช้ชีวิตอย่างที่อยากจะเป็น เรื่องเกิดขึ้นมาแล้ว เราจะมานั่งเสียใจตลอดเวลาไม่ได้... แค่ออกกำลังกายกับญาติพี่น้องของเราได้ ไปไหนกับเรา เราก็มีความสุข เราเป็นไปแล้ว ก็อยู่ได้ ไม่จำเป็นที่จะต้องกลับมาสวย ถ้ามองว่าทุกวันนี้ไม่อยากทำศัลยกรรมใหม่ ไม่อยากนะ ถือว่าทุกวันนี้มีความสุข มันก็ไม่จำเป็นต้องกลับมาอะไรแบบนี้ทุกวันนี้เรามีความสุข ถึงแม้เราจะเป็นอย่างนี้นะ อยากไปไหนก็ไป อยากทำอะไรก็ทำ ไม่เอามาเป็นปมด้อยว่าเราเป็นแบบนี้นะ คือใช้ชีวิตอย่างที่อยากจะเป็น เรื่องเกิดขึ้นมาแล้ว เราจะมานั่งเสียใจตลอดเวลาไม่ได้” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4, 21 พฤศจิกายน 2553)

“ถ้ามันไม่เป็นปกติก็ช่วยไม่ได้ เราทำตัวเอง” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6, 15 มกราคม 2554)



**2.2.2 การยอมรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น** เป็นการที่ผู้รอดชีวิตมีความเข้าใจและยอมรับต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง ว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นอุบัติเหตุ ที่ไม่มีใครคาดคิด หรือต้องการให้เกิดขึ้น ไม่รู้สึกกล่าวโทษว่าเป็นความผิดของใครที่ทำให้เกิดขึ้น

“ผมรู้สึกว่ามันเกิดไปแล้ว เราทำอะไรกับมันไม่ได้” อย่างน้อยคือแบบเราต้องยอมรับความเปลี่ยนแปลง” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6, 15 มกราคม 2554)

“อยากจะบอกว่าเหตุการณ์ซานติก้ามันก็เป็นแค่อุบัติเหตุ ซึ่งมันไม่ได้เกิดขึ้นทุกวัน มันไม่ใช่ว่าคุณไปเที่ยวไม่ได้เลย ไม่ใช่ว่าคุณไปขับอีกไม่ได้เลย การที่ไปขับไม่ใช่ไฟไหม้... เพียงแค่อุบัติเหตุ เราแก้ไขอะไรไม่ได้ เราไม่รู้ว่ามันจะเกิดขึ้นเมื่อไหร่ แต่เราระวังตัวได้” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8, 11 กุมภาพันธ์ 2554)

**2.3 การอยู่กับชีวิตอย่างเป็นบวก** คือ วิธีและทัศนคติทางบวกต่อการดำรงดำเนินชีวิตของผู้ให้ข้อมูล เป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลมีมุมมองต่อสิ่งต่างๆ รอบตัวในมุมมองที่สร้างสรรค์ ไม่ทำร้ายกำลังใจของตนเอง และก่อให้เกิดพลังใจด้วยตนเองได้

**2.3.1 การพอใจในสิ่งที่มีอยู่** เป็นการที่ผู้รอดชีวิตมองและให้คุณค่ากับสิ่งที่ตนมีอยู่มากกว่าที่จะมองในสิ่งที่ขาดหายไป ผู้รอดชีวิตมีรู้สึกเพียงพอ และพอใจกับสิ่งต่างๆ ที่ตนมี ทั้งในด้านสภาพทางร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไป และบุคคลใกล้ชิดที่คอยอยู่เคียงข้างเสมอมา ดังปรากฏในคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“อย่างมีไปเที่ยวบ้าง นั่งกันอย่างนี้ มีโต๊ะอื่นมองเราก็ดูสิกันนะ แต่ก็อย่าเอามาใส่ใจอะไรมากมาย อย่างนี้ ก็พยายามอย่าไปโฟกัสอะไร ที่มันไม่สำคัญ สบายๆ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1, 24 ตุลาคม 2553)

“จับใช้ชีวิตอย่างปกติ ไม่ต้องไปสนใจใคร ญาติพี่น้องคอยพาไปกินข้าวข้างนอก ไปเดินห้างสรรพสินค้า ไปซื้อของ ไปเดินเล่นกับลูก พี่น้องเราดูแลเราอย่างดีเวลาออกไปข้างนอกก็คิดว่าเราไปเดินเที่ยว เวลามีคนมอง ถ้าเขาเคยเห็นในทีวี ก็จำเราได้ แต่บางคนก็มองด้วยความสงสัยว่าไปโดนอะไรมา เราไม่สามารถห้ามความคิดใครได้ ต้องรับจุดนั้นให้ได้ อย่าไปแคร์สายตาของคนทั่วไป ใครจะมองก็ช่างเขา ต้องต่อสู้ไม่ยอมแพ้ไม่อาย ไม่กลัว แค่เราใส่ใจความรู้สึกคนที่รักเราก็เพียงพอแล้ว” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4, 21 พฤศจิกายน 2553)

“เราไม่รู้ว่าเราจะเสียเมื่อไหร่ จะมีอันเป็นไปเมื่อไหร่ แต่ ณ วันนี้ เรามีความสุข เราพอใจกับสิ่งที่มันเป็นอยู่ก็พอ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4, 21 พฤศจิกายน 2553)

“มันต้องมีแต่สิ่งที่ดีขึ้น ต่อดินรนสู้กันต่อไป อย่างน้อยเราก็ยังมีแม่ที่รักและห่วงใยเรา มีลูกที่น่ารักที่ไม่เคยรังเกียจสภาพร่างกายแม่เลย” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4, 21 พฤศจิกายน 2553)

**2.3.2 การมองผู้อื่นเป็นแบบอย่าง** คือการที่ผู้ให้ข้อมูลมองบุคคลที่มีชะตากรรมคล้ายคลึงกัน หรือมีความสูญเสียมากกว่าตนว่าบุคคลเหล่านั้นยังสามารถผ่านพ้นความยากลำบากและใช้ชีวิตอยู่ได้ ก่อให้เกิดกำลังใจในการใช้ชีวิตว่าตนเองก็ต้องสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้เช่นกัน

“บางคนอย่างที่เขาออกข่าวอะ ที่เขาโดนไหม้เยอะๆ แล้วเขามีลูกอะ ตอนแรกลูกเขากลับเขามากเลยนะ แต่พอตอนหลังลูกเขารับเขาได้ ผมว่าเขายังมีกำลังใจจะสู้ต่อไป แบบว่าทำไมเราแค่นี้เอง ทำไมเราจะจมปลักอยู่อย่างนี้มันก็ไม่ใช่อะไร” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2, 24 ตุลาคม 2553)

“เราก็มีคตินะไม่ใช่ที่เราไม่คิด น้อยใจในตัวเองว่าทำไมต้องเป็นเรา ทำไมสิ่งเหล่านี้ต้องเกิดขึ้นกับเรา เราไม่เคยคิดเคยฝันมาก่อนว่าจะต้องเป็นเรา เพราะอายุเรายังน้อย เรายังทำอะไรได้อีกเยอะอะ เราเพิ่งผ่านโลกมาแค่นี้ แต่เราไปมองกลับกันว่า บางคนเป็นมาตั้งแต่เกิดเนอะ เขายังอยู่ได้เลย แล้วทำไมเราถึงจะอยู่ไม่ได้” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4, 21 พฤศจิกายน 2553)

**2.3.3 การปล่อยวางจากความสูญเสีย** เป็นการที่ผู้รอดชีวิตปล่อยวางจากความสูญเสียที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์ในอดีต มีมุมมองต่อความสูญเสียที่เกิดขึ้นในเชิงของการเรียนรู้และการเติบโต เป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นว่าผู้รอดชีวิตมีกำลังใจที่เข้มแข็งเพียงพอที่จะยืนหยัดและก้าวเดินต่อไปได้ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งที่ว่า

“อดีตเป็นบทเรียน เพราะเปลี่ยนแปลงอะไรไม่ได้กับที่ผ่านมา ลูกขึ้นและมองไปข้างหน้าดีกว่าจมอยู่กับอดีตที่ไม่ดี เรื่องเลวร้ายที่ผ่านเข้ามาใช้ว่าอนาคตจะมีอะไรแย่เข้ามาอีก มันคงมีปนเปกันไป อดีตสอนให้เราเรียนรู้มากขึ้น โทกว่าเดิมและอาจจะดีกว่าเดิม” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6, 15 มกราคม 2553)

### 3. ความหมายของการมีชีวิตอยู่รอด

ผู้รอดชีวิตให้ความหมายของการมีชีวิตอยู่รอดตามการรับรู้ของตน ดังนี้

**3.1 มุมมองชีวิตที่เปลี่ยนไป** กล่าวคือ ประสบการณ์จากเหตุการณ์ในครั้งนี้ นำมาซึ่งความเปลี่ยนแปลงมุมมองของชีวิต ผู้รอดชีวิตได้ “เห็น” ถึงมุมมองด้านหนึ่งของชีวิตที่ตนเองไม่เคยมองเห็นหรือตระหนักถึงมาก่อน และมุมมองชีวิตที่เปลี่ยนแปลงนี้ ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตที่

เปลี่ยนไปของผู้รอดชีวิตด้วย สำหรับมุมมองของชีวิตที่เปลี่ยนไปของผู้รอดชีวิตจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ในครั้งนี้ ได้แก่

**3.1.1 ชีวิตคือความไม่แน่นอน** คือ การที่ผู้รอดชีวิตได้ประสบกับเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดมาก่อนและการได้ประสบกับวินาทีแห่งความเป็นความตายของชีวิตอย่างใกล้ชิด ทำให้ผู้รอดชีวิต เห็นถึงความไม่แน่นอนของชีวิตที่ว่าคนเราอาจตายเมื่อไหร่ก็ได้ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“ชีวิตคนเราแบบไม่แน่นอน แค่ชั่ววินาทีคุณอาจตายได้” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3, 31 ตุลาคม 2553)

“วันข้างหน้าจะเกิดอะไรก็ไม่รู้ ทุกวันนี้ชีวิตเราไม่แน่นอน อะไรที่เราอยากทำก็ทำเถอะ ดูแลพ่อแม่ที่เรายังมีอยู่” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4, 21 พฤศจิกายน 2553)

“มันไม่แน่นอนเลยอะ มันไม่แน่นอนเลย คืออะไรที่ว่าร้อยเปอร์เซ็นต์มันอาจจะไม่ร้อยเปอร์เซ็นต์ก็ได้ ใครจะไปคิดว่ามันระดับขนาดนั้นจะเกิดไฟไหม้...เราที่ยวสนุกๆอยู่อย่างนี้ ใครจะไปคิดว่าไฟจะไหม้ คนตายคนเจ็บขนาดนี้ คือมันไม่แน่นอนจริงๆ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2, 24 ตุลาคม 2553)

“รู้สึกว่ามีอะไรแน่นอน ก็คือความตายมันอยู่ใกล้ตัวเราเสมอ เดินๆ อาจจะสะดุดหัวฟาดพื้นตายก็ได้ เป็นไปได้หมดครับ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6, 15 มกราคม 2554)

“เหตุการณ์ครั้งนี้มันเป็นบทเรียนที่มีค่าสำหรับพี่มาก เพราะแบบเกิดมาไม่เคยคิดว่าชีวิตจะมาเจอเหตุการณ์แบบนี้ ความเป็นกับความตายมันแบบ มันใกล้กันมากเลย คิดในใจถ้าอยู่ในนั้นอีกนาทีหนึ่งหรือครึ่งนาที เราก็คะสลบ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7, 21 มกราคม 2554)

**3.1.2 รักและเห็นคุณค่าของชีวิต** คือ การที่ผู้รอดชีวิต ตระหนักถึงคุณค่าหรือความสำคัญของชีวิตทั้งต่อตนเอง และบุคคลอื่นๆ รอบข้าง รวมถึงการเห็นถึงคุณค่าความรักความห่วงใยที่บุคคลใกล้ชิดมีให้และคอยอยู่เคียงข้าง ไม่ทอดทิ้งไป ในยามที่ชีวิตพลิกผันหรือยามต้องเผชิญกับช่วงเวลาที่ยากลำบากก็ตาม ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า

“จ๊อบอยากบอกทุกคนว่า ไม่ว่าจะเราจะเป็นอะไร เรามีค่านะ ชีวิตมีค่านะ ไม่ว่าจะคนที่ติดยา บางคนติดยาแล้วเลิกไม่ได้ แต่เราเป็นอย่างนี้ เรากลับทำใจได้ หลายอย่างเนอะ เราคิดว่า ชีวิตมีค่า คืออย่างหันๆไปเจอปัญหา แล้วคุณฆ่าตัวตาย คุณหนีกับปัญหา จ๊อบอยากบอกให้ทุกคนมอง

ว่า คือปัญหามันนั่งอยู่คู่กับเราอะ ทุกคนมีปัญหาหมด ไม่มีใครไม่เคยเจอปัญหา ถามว่าคุณจะแก้ ยังไงเท่านั้นเอง คุณต้องสู้กับมัน” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4, 21 พฤศจิกายน 2553)

“เหมือนรักที่จะใช้ชีวิตมากขึ้น พยายามที่จะใช้ชีวิตทุกอย่างทุกวันให้มันมีค่า” (ผู้ให้ข้อมูล รายที่ 3, 31 ตุลาคม 2553)

“ณ ตอนนี่ ผมมองว่าชีวิตคนเรามันตายได้ทุกเมื่อนะ คือมันทำให้ผมมองชีวิตสำคัญขึ้นอะ ตอนนั้นก็เลยแบบใช้ชีวิตให้มันระมัดระวังมากขึ้น” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1, 24 ตุลาคม 2553)

“จากการที่เราได้รอดชีวิตจากเหตุการณ์ครั้งนี้ ทำให้เรามองเห็นได้ว่าชีวิตคนเรามีค่ามาก แค่นั้น...” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7, 21 มกราคม 2554)

“...เหมือนเรามองใครสักคนไว้แค่นี้ แล้วเรามองว่าเขาเป็นอย่างนี้ แต่เหมือนเรามองเขา ผิดอะ เหมือนเราประเมินเขาต่ำไป คือแต่ก่อนผมเป็นคนเที่ยว ผมจะมีเพื่อนในสังคมเที่ยวเยอะ พวกพี่น้องผมบ้าง แถวละแวกบ้านบ้าง ผมไปเที่ยวกว่าจะกลับมาทีี่ดีดีห้า เป็นแบบนี้อยู่เจ็ดแปดปี จนวันหนึ่งเรามาอยู่กับพวกเขา เอ๊ย เราก็อยู่ได้นี่ มันก็โอเคนะ แต่คือ ณ ตอนนั้นเราไม่ได้มองเรื่องนั้นนะ มองกลับกันว่าเพื่อนข้างนอกจริงใจกว่า สัมผัสคนใกล้ตัวไปว่าคนใกล้ตัวเขาก็จริงใจเหมือนกัน แต่ตอนนั้นเราชอบที่จะมองแบบนี้มากกว่า คือตอนนั้นเรายังมองอะไรที่มันไม่ครบด้าน แต่ถามว่าตอนนี้ก็โอเคครับ...ดีใจตรงที่รอดชีวิตออกมาได้ เรายังได้รู้ว่าไม่มีใครที่เป็นห่วงเราใครที่รักเรา” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1, 21 ตุลาคม 2553)

“มันก็รู้จักคุณค่าของคำว่าคนใกล้ตัวมากขึ้นอ่ะเลยนะ อย่างเมื่อก่อนคือบอกตรงๆ เป็นคนรักแม่ รักเหมือนทุกคนทั่วไป รักเฉยๆ ไม่ได้ไปลึกซึ้งถึงความรู้สึกว่ารักแม่อย่างแท้จริง แต่พอออกมา เอ๊ย แม่รักรามมาก แม่แบบร้องไห้ มีความรู้สึกเลยว่าแม่มันเป็นอะไรที่สุดยอดแล้ว...ทุกอย่างเปลี่ยนไป เหมือนเราได้รู้ว่าใครที่รักเราบ้าง แล้วเราสมควรที่จะตอบแทนให้คนเหล่านั้นยังไงบ้าง” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3, 31 ตุลาคม 2553)

“รามมาได้ความรักที่บริสุทธิ์จากแม่ จากลูก มันเป็นที่ที่ยิ่งใหญ่นะ นี่เป็นส่วนหนึ่งในการทำให้เราหาย ทำให้เราฟื้น... ถามว่าวันหนึ่งถ้าไม่เกิดไฟไหม้ก็ไม่รู้จะว่าความรักของแม่มันไม่มีอะไรมาทดแทนได้ มันได้รู้ว่ายิ่งใหญ่ไม่มีอะไรเปรียบอะ เพราะความที่เรเป็นวัยรุ่น เรามีความคิดเป็นของตัวเอง ถามว่าบางทีแม่พูดอะไรมา ความเชื่อมันน้อยไป เราบางทีเถียงบ้างอะไรบ้าง แต่พอเรื่องมันเกิดขึ้นแล้ว คนที่อยู่กับเราคนสุดท้ายคือครอบครัว คือแม่” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4, 21 พฤศจิกายน 2553)



**3.2 การใช้ชีวิตอย่างมีสติ** ประสบการณ์ชีวิตจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ทำให้ผู้รอดชีวิตเรียนรู้ที่จะใช้ชีวิตด้วยสติและความไม่ประมาท ในที่นี้ประกอบด้วย

**3.2.1 สติระมัดระวังในการดำเนินชีวิต** เป็นผลสืบเนื่องจากมุมมองชีวิตที่เปลี่ยนไปภายหลังจากที่ผู้รอดชีวิตได้เผชิญกับช่วงเวลาเป็นตายของชีวิต การที่ผู้รอดชีวิตได้ตระหนักถึงความไม่แน่นอนและเห็นคุณค่าของชีวิต ทำให้ผู้รอดชีวิตเรียนรู้และให้ความสำคัญของการใช้สติเป็นหลักในการดำเนินชีวิต เพื่อความปลอดภัยและความไม่ประมาท ส่งผลให้ผู้รอดชีวิตรู้จักใช้ชีวิตอย่างระมัดระวังมากยิ่งขึ้น ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงว่า

“มันทำให้เรารู้สึกว่า เราต้องใช้ชีวิตระมัดระวังขึ้นแล้วแหละ คือการกระทำของเรา การกระทำอะไรที่มันไม่คิดนะ บางทีมันอาจจะส่งผลกระทบต่อวันข้างหน้าก็ได้ด้วยความที่เราไม่คิด มีความรู้สึกที่ชีวิตมันเป็นเรื่องใกล้ตัวนะ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1, 24 ตุลาคม 2553)

“ปกติผมเป็นคนที่เป็นคนที่ไม่ค่อยกินเหล้า ผมจะกินไม่เมาอยู่แล้ว น้อยครั้งที่ผมจะเมามาก ทุกวันนี้ก็จะรักษาอย่างนั้นเหมือนเดิม จะมีสติตลอด ไม่อยากไปเจอ ไม่อยากอะไร คือทำอะไรไม่มีสตินี้ลำบากมากเลย” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2, 24 ตุลาคม 2553)

“ทุกวันนี้ใช้ชีวิตแบบว่าไม่ประมาทเลยอะ ขับรถขับลา ก็คือทุกอย่างจะคิดถึงจุดๆนั้นตลอด ทำอะไรคือมันพลาดได้ง่ายๆอะ คือเขาก็ไม่ได้ตั้งใจ ไม่มีใครตั้งใจให้เกิดเรื่องอย่างนี้ขึ้น ที่นี้ก็แบบเซฟตัวเอง ไม่ประมาทแล้วอะ คือคิดตลอด เราเกิดเหตุการณ์อย่างนี้ขึ้นปุ๊บ เรารอดมาได้ มันถึงชีวิตนะครับ ผมคิดเสมอ คิดมาตลอด ครับ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2, 24 ตุลาคม 2553)

“เหมือนเราก็ระวังตัวมากขึ้น ก็เหมือนมีสติอะ ในนั้นตอนที่ไฟไหม้ ถ้าคนเหมือนไม่มีสติ ก็ร้องให้พุ่มพวยไปมันก็ไม่ช่วยอะไรใช่ไหม คือเหมือนทำให้เรามีสติมากขึ้นไม่ว่าจะทำอะไรก็แล้วแต่ ทำให้เราเหมือนทำอะไรก็ตามเหมือนไม่ต้องตกใจ มันต้องมีทางออก เหมือนทำให้เราควบคุมสติได้” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5, 20 ธันวาคม 2553)

“เหตุการณ์ครั้งนี้มันไม่ได้สอนแค่ตัวผม แต่คนที่รอดชีวิตออกมา ผมว่ามันสอนทุกคน สอนทุกคนให้แบบว่า ให้ใช้ชีวิตอย่างไม่ประมาท” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2, 24 ตุลาคม 2553)

**3.2.2 รอบคอบรู้คิด** เป็นการใช้ชีวิตที่ผู้รอดชีวิตมีความรอบคอบในการใช้ชีวิตมากขึ้น คิดมากขึ้นว่าการกระทำของตนเองจะส่งผลกระทบต่อหรือสร้างความเดือดร้อนให้กับตนเองและผู้อื่นหรือไม่ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า



“ทำให้ตัวเองมีสติมากขึ้น จากแต่ก่อนไปไหนจะคอยโกหกแม่ คือด้วยความเด็ก ไปไหนเขาจะห้ามใจครับ เดียวนี้ก็เริ่มจะบอกเขา ช่วง ม. 4 ม. 5 จะต่อต้าน ตอนนี้อาบน้ำมีเหตุผล ไปไหนเราก็จะบอกตลอด” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6, 15 มกราคม 2554)

3. ประสบการณ์ทางจิตใจของ ผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย จากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติกาฬับ



ภาพที่ 5

ประสบการณ์ทางจิตใจ ของผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย จากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติกาฬับ

## สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์ทางจิตใจของผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติกาัมป์ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแนวปรากฏการณ์วิทยา (phenomenology) เป็นการศึกษาเพื่ออธิบายถึงประสบการณ์ชีวิต (Lived experience) ตามการรับรู้ ความรู้สึกนึกคิดของผู้มีประสบการณ์นั้น ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติกาัมป์ เมื่อวันที่ 1 มกราคม 2552 ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลโดยใช้การวาทภาพร่วมกับวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติกาัมป์ จำนวน 8 ราย เกี่ยวกับประสบการณ์ทางจิตใจของผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติกาัมป์ โดยได้รับความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูลและผู้ปกครองหรือผู้แทนตามกฎหมาย และนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิเคราะห์ทำให้สามารถอธิบายประสบการณ์ทางจิตใจของผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ในครั้งนี้ แบ่งได้เป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ ประกอบด้วย ความทุกข์จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และการเพิ่มพูนกำลังใจของผู้รอดชีวิต และส่วนที่ 2 ความหมายของการมีชีวิตรอด ซึ่งประกอบด้วยมุมมองชีวิตที่เปลี่ยนไป และการใช้ชีวิตอย่างมีสติ ผู้วิจัยขอเสนอการอภิปรายผลในแต่ละประเด็นดังนี้

### การอภิปรายผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ประสบการณ์ทางจิตใจของผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติกาัมป์ มี 2 ประเด็น

#### ประเด็นที่ 1 “ความทุกข์จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น”

ผู้รอดชีวิตจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นต้องทุกข์ทรมานจากการได้รับบาดเจ็บในขณะที่อยู่ในเหตุการณ์ และภายหลังจากการรอดชีวิต ผู้รอดชีวิตยังต้องเผชิญกับความเจ็บปวดทรมานจากบาดแผลและกระบวนการรักษา บางรายที่ต้องเผชิญกับความเจ็บปวดและความสูญเสียความสมบูรณ์ทางกายในระดับรุนแรงมาก ทำให้ผู้รอดชีวิตรู้สึกแทบไม่อยากจะใช้ชีวิตอยู่ต่อไปอีกเลย ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่เล่าว่า “ตอนแรกๆเป็น ท้อแท้มาก ไม่อยากจะอยู่เลย อยากตายอย่างเดียว ...จากเรื่องแผล เจ็บ ไม่อยากทำแผลเลย แผลมันเจ็บมาก มันปวดแผล มันโดนไม่ได้เลย

ตลอดเวลา ก็ทำให้เรารู้สึกไม่อยากจะใช้ชีวิตอยู่เลย อยากตาย” สอดคล้องกับผลการศึกษาของ อนงค์ ประสานนวจ (2544) ที่กล่าวว่า การเกิดแผลไหม้ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นโดยไม่ได้คาดการณ์ล่วงหน้า เป็นภาวะวิกฤตที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา และส่งผลต่อภาวะจิตใจอย่างรุนแรง เนื่องจากความเจ็บปวด ความไม่สุขสบาย ความกังวลต่อบาดแผล และวิธีการรักษาบาดแผล รวมทั้งความกลัวต่อการเสียชีวิต ภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้นเป็นช่วงเวลา ผู้รอดชีวิตได้รับผลกระทบทางจิตใจในระยะเฉียบพลัน (acute stage) ภาวะจิตใจดังกล่าวนับเป็นภาวะวิกฤตทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นจากการเผชิญเหตุการณ์วิกฤต ผู้รอดชีวิตจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจอย่างใกล้ชิดจากบุคคลใกล้ชิดและผู้เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะครอบครัวและทีมแพทย์พยาบาลที่ทำการรักษา รวมทั้ง นักจิตวิทยาที่ทำหน้าที่ดูแลทางด้านจิตใจ ในช่วงเวลาเหล่านี้ผู้รอดชีวิตต้องการความเข้าใจในความเจ็บปวดทรมานที่เขาต้องเผชิญ การได้รับการบรรเทาความเจ็บปวดทางร่างกายจากทีมแพทย์และพยาบาล การมีบุคคลที่รักอยู่เคียงข้าง เป็นหลักให้พึ่งพิงหรือยึดเหนี่ยวทางด้านจิตใจ จะช่วยให้ผู้รอดชีวิตผ่านช่วงเวลาเจ็บปวดไปได้

ภายหลังภาวะวิกฤตผู้รอดชีวิตต้องเผชิญกับความสูญเสียและความเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ตลอดจนการสูญเสียการงานและรายได้จากการประกอบอาชีพ นอกจากนี้ ในบางรายที่ต้องพบกับความสูญเสียพลัดพรากจากบุคคลที่รัก สิ่งเหล่านี้นำมาซึ่งความเครียด วิตกกังวล และจมอยู่กับความเสียใจ ซึ่งแต่ละบุคคลอาจแสดงออกในลักษณะของอารมณ์และพฤติกรรมที่แตกต่างกัน เช่น หงุดหงิดฉุนเฉียวง่าย ก้าวร้าวรุนแรง หรือตกอยู่ในภาวะซึมเศร้า ภาวะเช่นนี้จึงเป็นช่วงเวลาสำหรับผู้รอดชีวิตที่ต้องการความเข้าใจและกำลังใจจากบุคคลใกล้ชิด รวมทั้งการสนับสนุนทางสังคมและจิตใจจากบุคคลทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการปรับตัวต่อการดำเนินชีวิตต่อไปได้ กล่าวคือ ในด้านครอบครัวและบุคคลใกล้ชิด ผู้รอดชีวิตยังมีความรู้สึกอยู่ลึกๆ ที่อยากจะมอบหรือทำหน้าที่ของตนในฐานะสมาชิกของครอบครัวดังเช่นที่เคยปฏิบัติมา โดยเฉพาะในผู้ที่เคยเป็นผู้นำหรือเสาหลักของครอบครัว เมื่อเกิดการสูญเสียอันนำมาซึ่งความเปลี่ยนแปลงในหลายๆด้าน ทำให้เขาไม่สามารถให้หรือทำในสิ่งที่เขาเคยทำให้แก่ครอบครัวได้ ในบางรายอาจมีความรู้สึกว่าตนเองกลับกลายเป็นภาระของครอบครัว ความเปลี่ยนแปลงนี้นำมาซึ่งความรู้สึกเศร้าเสียใจอยู่ลึกๆ ความรู้สึกต่างๆเหล่านี้สะท้อนออกมาดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า “เสียใจตรงที่เรากลายเป็นคนที่เลี้ยงครอบครัวไม่ได้แล้ว ไม่สามารถทำงานหาเงินได้ เลี้ยงดูแม่กับลูกได้ กลับกลายเป็นว่าทุกคนต้องมาดูแลเราแทน เสียใจตรงนี้ที่ทำให้ครอบครัวลำบากมาก... ก็เสียใจอยู่ลึกๆ เราน่าจะทำอะไรได้มากกว่านี้” หากบุคคลในครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดมีความเข้าใจในความรู้สึกส่วนนี้ แสดงออกถึงความเข้าใจ เห็นถึงใจของผู้สูญเสีย ให้การยอมรับ

ปลอบประโลม และอยู่เคียงข้าง ก็สามารถช่วยให้ผู้รอดชีวิตมีความมั่นคงทางจิตใจมากขึ้นได้ นอกจากนี้การช่วยเหลือจากทางภาครัฐและเอกชนในเรื่องของโอกาสในการรักษาพยาบาลและการประกอบอาชีพ ก็เป็นส่วนสำคัญประการหนึ่งที่จะช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดและลดความวิตกกังวลในเรื่องค่าใช้จ่ายและการดำเนินชีวิตต่อไปได้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ แสง หล้า พลนอก (2542) และ อนงค์ ประสานนวกิจ (2544) กล่าวว่า การมีแผลไหม้บริเวณใบหน้าซึ่งเกี่ยวข้องกับความสะดวกสบายและภาพลักษณ์ จะมีผลกระทบต่อการปรับตัวมาก เพราะมีความวิตกกังวลต่อภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้ง ระยะเวลาที่นานและการใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจะทำให้มีความเครียดมากขึ้น อีกทั้งผู้ป่วยจะได้รับการผ่าตัดรักษาแผลและทำกายภาพบำบัด ซึ่งก่อให้เกิดความเจ็บปวด จะทำเครียดและวิตกกังวลมากขึ้น ผู้ป่วยที่ปรับตัวได้ยากหรือปรับตัวไม่ได้ อาจเกิดภาวะซึมเศร้าขึ้น ในรายที่มีการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์ไปจากเดิมมาก เช่น แผลไหม้บริเวณใบหน้า หรือไม่สามารถกลับไปทำงานได้ตามปกติ อาจเกิดภาวะซึมเศร้าได้

ผลการศึกษาในครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า ผู้รอดชีวิตมีความรู้สึกกลัว หวาดระแวง และวิตกกังวล จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ทำให้กลัวอย่างมากต่อสิ่งต่างๆ ที่สัมพันธ์กับไฟ เช่น ควัน อุณหภูมิความร้อน กระชกฟ้า ตลอดจนกลัวการอยู่ในที่ชุมนุมที่มีคนอยู่จำนวนมาก มีความรู้สึกหวาดระแวงและวิตกกังวล กลัวว่าจะเกิดเหตุการณ์ร้าย นอกจากนี้ ในบางรายเกิดภาพติดตา และฝันร้ายหลังจากเผชิญเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลที่ว่า *“มันหลอนไปหมด ฝันใหม่ๆนี้ฝัน ฝันว่าเรายังเที่ยวอยู่ในนั้นเลย แล้วแบบเห็นคนตัวดำๆ ยืนเด่น ในๆ ในกรอบที่มันใหม่ๆ เกรียมๆอะ ในโซนที่ใหม่ๆ แต่เหมือนเราคนเดียวที่ไปยืนดูพวกเขาเด่นอย่างนี้ในฝันนะ ตื่นมาตั้งใจเด่นแบบว่าฝันร้ายอะครับ ฝันร้าย ไม่อยากจำเลย”* ผลการศึกษาสอดคล้องกับงานวิจัยของ ธีร์ จุฑา จรัสโยธินนุวัฒน์ (2547) ที่ศึกษาถึงประสบการณ์ความสะเทือนใจของผู้ประสบเหตุการณ์เพลิงไหม้ชุมชนในเขตบางยี่ขัน ซึ่งพบว่าผู้ประสบเหตุการณ์เพลิงไหม้จะมีอาการตกใจ และหวาดด้วยความกลัว เมื่อเห็นสิ่งที่คล้ายไฟ หรือทำให้นึกถึงเหตุการณ์ไฟไหม้ ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นถึงผลกระทบทางจิตใจและอาการทางจิตใจของผู้ประสบเหตุเพลิงไหม้ นำมาซึ่งความไม่มีความสุขและรบกวนต่อการดำเนินชีวิตตามปกติ ในส่วนนี้จึงจำเป็นที่ผู้รอดชีวิตควรจะได้รับการดูแลจากบุคลากรที่ให้ความช่วยเหลือทางจิตใจอย่างเข้าถึงและต่อเนื่อง

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ความทุกข์ของผู้รอดชีวิตอีกประการหนึ่ง คือ การที่ผู้รอดชีวิตมีความรู้สึกผิดจากความรู้สึกว่าตนเองเป็นต้นเหตุหรือผู้ชักนำให้ผู้อื่นต้องบาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากการไปเที่ยวในครั้งนี้ รวมถึง ความรู้สึกติดค้างในใจจากการที่ไม่สามารถช่วยชีวิตผู้อื่นให้รอดพ้นจากเหตุการณ์ที่ประสบร่วมกันได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ภัทราภรณ์ พุงปันคำ และ

คณะ (2546) ที่กล่าวว่า ผู้รอดชีวิตจากภัยพิบัติหรือเหตุการณ์เสี่ยงตายต่างๆ จะรู้สึกผิด (guilt) หลังจากรอดชีวิต และมีความทรงจำที่เจ็บปวดกับความหมายหรือความเข้าใจกับเหตุการณ์นั้น และหากเป็นมากและไม่สามารถปรับตัวได้อาจส่งผลให้บุคคลเกิดความเครียดจากเหตุการณ์ที่ฝังใจได้

นอกจากนี้ ผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากไฟไหม้ ซึ่งก่อให้เกิด ความสูญเสียทางด้านภาพลักษณ์ และความสุขงาม ตลอดจนบางรายที่ต้องสูญเสียอวัยวะ หรือพิการ พุฒสภาพ นอกจากก่อให้เกิดความสะเทือนใจ และเสียใจต่อความสูญเสียที่เกิดขึ้นแล้ว ความเจ็บปวดที่ซ้ำเติมบาดแผลทางจิตใจของพวกเขาเหล่านี้ เกิดขึ้นภายหลังจากการกลับมาใช้ชีวิตในสังคม กล่าวคือผู้รอดชีวิตต้องทนทุกข์จากสายตา ท่าที คำพูด และการกระทำของผู้คนรอบข้างในสังคม ทั้งจากการตกเป็นเป้าความสนใจ ความสนใจใคร่รู้ของผู้คนรอบข้าง ตลอดจนการทำ รังเกียจเคียดจัญท์จากการที่พวกเขาเหล่านั้นสูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย ปฏิบัติทางสังคม เหล่านี้ ที่เกิดขึ้นแม้เพียงเล็กน้อย แต่ก็สามารถก่อให้เกิดผลกระทบทางจิตใจอย่างใหญ่หลวงแก่ ผู้รอดชีวิตได้ ความรู้สึกถูกมองเป็นตัวประหลาด และความบอบช้ำทางจิตใจที่เกิดขึ้น นำมาซึ่ง ความรู้สึกเจ็บช้ำน้ำใจ และการแยกตัวออกจากสังคม ในบางรายที่รู้สึกกระทบกระเทือนจิตใจมาก นำมาซึ่งความเสียใจและความรู้สึกอยากตายได้ ดังนั้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่สังคมรอบข้างควร จะ “ตระหนักรู้” ถึงความรู้สึก และผลกระทบทางจิตใจที่เกิดขึ้นต่อผู้รอดชีวิต การรับรู้และการปฏิบัติ ต่อพวกเขาเหล่านั้นบนพื้นฐานของความเข้าใจ ใฝ่ใจ และเห็นอกเห็นใจ เป็นสิ่งที่ผู้รอดชีวิตพึง ได้รับจากสังคมในฐานะที่เขาเหล่านั้นต่างก็เป็นส่วนหนึ่งของสังคม ที่มีคุณค่าและศักดิ์ศรีใน ความเป็น “มนุษย์” เช่นเดียวกับสมาชิกอื่นๆ ในสังคมนี้เช่นกัน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Lawrence และคณะ (2010) ซึ่งกล่าวว่า การถูกประทับตราว่าด้อยค่าเป็นเหตุมาจากการไม่ได้รับการ สนับสนุนทางจิตใจจากสังคม (social comfort) และบุคคลที่ได้รับการสนับสนุนทางจิตใจ จากสังคมในระดับต่ำมีแนวโน้มที่จะแยกตนเองออกจากผู้อื่นสูง

## ประเด็นที่ 2 “การเพิ่มพูนกำลังใจของผู้รอดชีวิต”

ผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ สามารถเพิ่มพูน กำลังใจ (psychological empowerment) ได้โดย การได้รับกำลังใจจากบุคคลใกล้ชิด การยอมรับความเป็นจริง และการอยู่กับชีวิตอย่างเป็นบวก

กำลังใจจากบุคคลใกล้ชิดมีส่วนสำคัญในการประคับประคองและเป็นหลักยึดพิงจิตใจ ของผู้รอดชีวิตในช่วงที่เผชิญกับภาวะวิกฤตจากความสูญเสีย กำลังใจที่ผู้รอดชีวิตได้รับอาจมา จากหลายหลายบุคคลและหลายรูปแบบ ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน คนรัก ทีมแพทย์และพยาบาล



ตลอดจนหลักธรรมและวิถีปฏิบัติทางศาสนา เหล่านี้มีส่วนเกื้อกูลให้ผู้รอดชีวิตเกิดความเชื่อมั่น และมีความเข้มแข็งทางจิตใจขึ้นได้ กล่าวคือ ครอบครัว เพื่อน และคนรัก จะเป็นบุคคลสำคัญที่ผู้รอดชีวิตรับรู้และรู้สึกว่าเขาเข้าใจผู้รอดชีวิตมากที่สุด การได้รับการยอมรับจากบุคคลเหล่านี้ในลักษณะที่ไม่เปลี่ยนแปลงไปจากก่อนที่ตนเองจะสูญเสียความสมบูรณ์ทางร่างกาย หรือ ได้รับการยอมรับเขาเช่นเดียวกับคนปกติ สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้รอดชีวิตรู้สึกว่าเขาไม่ได้อยู่เพียงลำพัง หรือ แยกแยก นอกจากนี้ หมอและพยาบาลซึ่งเป็นบุคคลที่ผู้รอดชีวิตรู้สึกไว้วางใจ เชื่อใจที่จะฝากชีวิตให้ดูแล ก็มีมีส่วนสร้างเสริมกำลังใจให้กับผู้รอดชีวิตได้มากเช่นกัน เนื่องจาก สภาพการบาดเจ็บ และความสูญเสียทางร่างกายที่เกิดขึ้นเป็นสภาวะการณที่ผู้รอดชีวิตไม่เคยประสบพบเจอมาก่อน ผู้รอดชีวิตอาจเกิดความไม่สบายใจ หรือวิตกกังวลจากบาดแผลและความสูญเสียที่ประสบ ซึ่ง การที่ทีมแพทย์และพยาบาลให้ข้อมูลถึงอาการและความรุนแรงของการบาดเจ็บ การยกตัวอย่างกรณีผู้ที่บาดเจ็บในลักษณะเดียวกันแล้วหายได้ และการยืนยันว่าบาดแผลนั้นสามารถรักษาให้หายได้ สิ่งเหล่านี้ช่วยให้ผู้รอดชีวิตสบายใจ บรรเทาความหวงกังวล และสร้างความมั่นใจให้กับผู้รอดชีวิตที่ประสบกับความสูญเสียทางร่างกายได้ ในขณะที่หลักธรรมและวิถีปฏิบัติทางศาสนา จะมีบทบาทในการเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจให้แก่ผู้รอดชีวิต ทำให้ผู้รอดชีวิตมีภาวะจิตใจที่มั่นคงขึ้น และเย็นลง ก่อให้เกิดความรู้สึกสันติในจิตใจ และนำมาซึ่งการคิดใคร่ครวญต่อความเปลี่ยนแปลงและปัญหาต่างๆ ที่ตนประสบตามความเป็นจริงในสภาวะใจที่สงบได้ในที่สุด สอดคล้องกับ ความเห็นของ Lazarus (1978 อ้างถึงใน สุภาพรรณ โคตรจรัส, 2539) ที่อธิบายถึง การเผชิญปัญหาของบุคคลว่า บุคคลจะมีการแสวงหาการสนับสนุนทางสังคมเพื่อได้รับกำลังใจ (seeking social support for emotional reasons) คือ ต้องการกำลังใจ ความเห็นใจ คำปลอบโยน และความเข้าใจจากบุคคลอื่น ตลอดจนหาสิ่งช่วยเหลือ (seeking social support for instrumental reasons) คือ ต้องการทราบข้อมูลหรือแนวทางในการเผชิญปัญหาจากผู้หรือผู้ประสบเหตุการณ์เดียวกัน รวมทั้งการพึ่งศาสนา (turning to religion) คือ ใช้ศาสนาเป็นแหล่งช่วยเหลือทางจิตใจในขณะเผชิญความเครียด โดยการใช้วิธีทางศาสนา เช่น การสวดมนต์ การนั่งสมาธิ เป็นต้น

นอกจากนี้การเพิ่มพูนกำลังใจของผู้ให้ข้อมูล โดยการยอมรับความเป็นจริงที่เกิดขึ้น ในกรณีนี้คือผู้รอดชีวิตยอมรับได้ถึงสภาพความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นของตนเองจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ได้ และยอมรับได้ว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นอุบัติเหตุที่ไม่มีใครตั้งใจก่อให้เกิดความสูญเสีย สิ่งเหล่านี้คือการยอมรับความเป็นจริงที่ประสบ ซึ่งมีส่วนช่วยให้ผู้รอดชีวิตมีความพร้อมที่จะดำเนินชีวิตต่อไปได้ สอดคล้องกับ Lazarus (1978 อ้างถึงใน สุภาพรรณ โคตรจรัส, 2539) ซึ่งกล่าวว่า การยอมรับ (acceptance) เป็นการเผชิญปัญหารูปแบบหนึ่ง ซึ่งเป็นการที่บุคคล

ยอมรับความเป็นจริงตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และการยอมรับความจริงที่เกิดขึ้นนี้เป็นสิ่งที่บอกให้ทราบว่าบุคคลนั้นพร้อมที่จะเผชิญกับสถานการณ์นั้นๆ ส่วนการอยู่กับชีวิตอย่างเป็นบวกของผู้รอดชีวิตโดยการเลือกที่จะให้ความสำคัญ พยายามในสิ่งที่ดี และการมองผู้อื่นเป็นแบบอย่างในการดำเนินชีวิตนั้น มีส่วนเกื้อกูลให้ผู้รอดชีวิตดำเนินชีวิตได้อย่างเป็นสุข สอดคล้องกับความเห็นของ Collins (1991 อ้างถึงใน วิธนา มิ่งเมือง, 2540) ซึ่งกล่าวว่า การมุ่งเน้นในทางบวก (focus on positive) เป็นเผชิญปัญหาของบุคคลรูปแบบหนึ่ง โดยการมองสถานการณ์ หรือปัญหานั้นๆ ในทางที่ดี และเป็นการแสดงให้เห็นถึงทัศนคติที่เป็นมุมมองทางบวกต่อชีวิต และสถานการณ์ต่างๆ

## ส่วนที่ 2 “ความหมายของการมีชีวิตรอด”

ความหมายของการมีชีวิตของผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ครั้งนี้ ได้แก่ มุมมองชีวิตที่เปลี่ยนแปลง และการใช้ชีวิตอย่างมีสติ กล่าวคือประสบการณ์ชีวิตในครั้งนี้เป็นผลให้ผู้รอดชีวิตได้เห็นถึงความไม่แน่นอนและความสำคัญของชีวิต เนื่องจากผู้รอดชีวิตได้สัมผัสใกล้ชิดกับช่วงเวลาแห่งความเป็นความตาย ทำให้เห็นว่าชีวิตกับความตายแท้จริงแล้วนั้นใกล้ชิดกันมาก การได้มีโอกาสสัมผัสกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่คุกคามต่อการมีชีวิตเช่นนี้ ทำให้ผู้รอดชีวิตเห็นถึงคุณค่าและความสำคัญของชีวิตทั้งต่อตนเองและผู้อื่นมากขึ้น และนำมาซึ่งความตระหนักถึงการใช้ชีวิตอย่างมีสติ เนื่องจากการใช้ชีวิตอย่างมีสติ มีความระมัดระวังและรอบคอบ ช่วยลดโอกาสเสี่ยงและเพิ่มโอกาสของรอดชีวิตได้ นอกจากนี้ การมีชีวิตรอดยังทำให้ผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายได้เห็นถึงความรักของบุคคลใกล้ชิด เนื่องจากบุคคลดังกล่าวเป็นผู้ที่อยู่เคียงข้าง คอยดูแลและเกื้อกูลให้ผู้รอดชีวิตสามารถผ่านพ้นช่วงเวลาอันทุกข์ยากมาได้ นำมาซึ่งการใช้ชีวิตเพื่อบุคคลที่ตนรัก เช่น การหลีกเลี่ยงการกระทำที่อาจให้บุคคลที่รักเสียใจหรือไม่สบายใจ การนึกถึงความรู้สึกของคนรักมากขึ้น เป็นต้น จากการทบทวนวรรณกรรมแม้จะไม่พบว่ามีผู้ศึกษาหรืออธิบายถึงการให้ความหมายของการมีชีวิตรอดภายหลังการรอดพ้นจากเหตุการณ์ร้ายแรงไว้อย่างชัดเจน แต่ผลการศึกษาในครั้งนี้ ได้แสดงให้เห็นว่าผู้รอดชีวิตได้ให้ความหมายของการมีชีวิตรอดเป็นไปในทางบวกหรือแสดงถึงคุณค่ามากกว่าความหมายทางลบ สอดคล้องกับความเห็นของ ภัทราภรณ์ พงษ์ปันคำ และคณะ (2546) ที่ได้อธิบายถึงการให้ความหมายของผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านมว่า ผู้รอดชีวิตจะมีการพัฒนาทัศนคติต่อชีวิตและสิ่งแวดล้อม โดยการค้นหาความหมายของประสบการณ์ที่ประสบและความหมายของชีวิตที่เหลืออยู่ให้เป็นที่ไปในทางบวกเพื่อเป็นกำลังใจในการดำเนินชีวิตต่อไป

นอกจากนี้ ผลการศึกษายังสะท้อนให้เห็นว่า ผู้รอดชีวิตจากเหตุการณ์ในครั้งนี้บางรายมีลักษณะของความมองอกงามทางจิตใจภายหลังเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ในด้านมุมมอง

การต่อชีวิต กล่าวคือผู้รอดชีวิตให้ข้อมูลว่า เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้พวกเขาเริ่มมองชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป หลายคนกล่าวว่ารู้สึกที่ชีวิตมีคุณค่าและสำคัญ ในขณะที่เดียวกันก็ทำให้เขาเห็นถึงคุณค่าของบุคคลใกล้ชิดมากยิ่งขึ้น เกิดความเปลี่ยนแปลงในด้านสัมพันธภาพต่อบุคคลใกล้ชิด ด้วยความรู้สึกที่ลึกซึ้งมากขึ้น นอกจากนี้พบว่า แม้ผู้รอดชีวิตที่สูญเสียหรือได้รับผลกระทบในระดับที่รุนแรงอย่างมากก็ตาม แต่เขากลับเป็นผู้ที่ปรากฏลักษณะของผู้ที่มีความมองงามทางจิตใจจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างโดดเด่นมากที่สุด พบว่าผู้ให้ข้อมูลรายนี้มีกำลังใจที่เข้มแข็ง รวมถึงมุมมองและแนวทางการใช้ชีวิตบนพื้นฐานของความเข้าใจโลกและชีวิตที่น่าสนใจ ซึ่งเมื่อพิจารณาความมองงามทางจิตใจของผู้รอดชีวิตที่ปรากฏข้างต้นร่วมกับแนวคิดเรื่ององค์ประกอบของการพัฒนาตนเองของบุคคลหลังประสบเหตุการณ์รุนแรงของ Tedeschi & Calhoun (2004) ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ 1. ด้านการมองชีวิตอย่างมีความหมายมากขึ้น 2. การมีสัมพันธภาพที่ใกล้ชิด และมีความหมายกับผู้อื่นมากขึ้น 3. การตระหนักว่าตนเองมีความเข้มแข็ง 4. การตระหนักถึงหนทางการดำเนินชีวิตใหม่ๆ และ 5. ความมองงามของจิตใจในระดับที่สูงขึ้น ผลการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า ข้อค้นพบมีความสอดคล้องกับองค์ประกอบดังกล่าวทุกประการ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Chesler (2003) ซึ่งศึกษาถึงการพัฒนาตนเองในด้านบวกในกลุ่มของผู้รอดชีวิตจากการเป็นมะเร็ง ในช่วงวัยเด็กพบว่า ผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งส่วนหนึ่งรายงานว่าตนเองมีการพัฒนาตนเองในหลาย ด้าน ได้แก่ 1. รู้สึกค้นพบความเข้มแข็งอื่นๆ ในตัวเองที่ไม่เคยรู้มาก่อน 2. รู้สึกมีความเห็นใจมีเมตตา และเข้าใจผู้เจ็บป่วย พิการ์ และพ่อแม่ญาติพี่น้องของผู้เจ็บป่วย 3. มีภาวะอารมณ์มั่นคงเป็นผู้ใหญ่มากขึ้น และมากกว่าเมื่อเทียบกับคนวัยเดียวกัน 4. มีความสำนึกในคุณค่าของชีวิต และ 5. มีความเข้าใจตนเองมากขึ้น รวมทั้งมีความชัดเจนในจุดหมายของการมีชีวิตอยู่ของตน

### ข้อจำกัดของการวิจัย

การตรวจสอบข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลหลัก (memberchecking) สามารถติดตามผู้ให้ข้อมูลหลักได้เพียงรายเดียวเพื่อตรวจสอบความเข้าใจระหว่างผู้วิจัยกับผู้ให้ข้อมูลหลักภายหลังการวิเคราะห์ประเด็น เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลส่วนหนึ่งไม่สะดวกที่จะสละเวลาในการตรวจสอบ และอีกส่วนหนึ่งได้เดินทางไปประกอบอาชีพต่างจังหวัดและต่างประเทศ ทำให้ไม่สามารถติดต่อได้

### ข้อเสนอแนะ

#### ข้อเสนอแนะในการประยุกต์ใช้กับการศึกษาเชิงจิตวิทยา

1. การปรึกษาเชิงจิตวิทยาช่วยให้ผู้รับการปรึกษาพิจารณาตนเองและปัญหาตามความเป็นจริง จนสามารถทำใจยอมรับและอยู่กับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น รวมทั้งช่วยสร้างกำลังใจในการมี

ชีวิต ทำให้ผู้รับการปรึกษารู้สึกเข้มแข็งที่จะเผชิญกับปัญหา จึงสามารถใช้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาในการเยียวยาจิตใจผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ได้

2. นักจิตวิทยาการปรึกษาสามารถขยายบริการการปรึกษาไปยังกลุ่มผู้สูญเสียจากเหตุการณ์ร้ายแรงอื่นๆ ได้ เช่น ครอบครัวของผู้สูญเสีย ผู้สูญเสียบุคคลที่รักจากเหตุการณ์ เป็นต้น

### ข้อเสนอแนะในเชิงปฏิบัติการ

1. บุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรให้ความสำคัญและช่วยเหลือทางด้านจิตใจแก่ผู้สูญเสีย โดยมีความเข้าใจ ความเห็นใจ และกำลังใจเป็นพื้นฐาน
2. การช่วยเหลือควรเป็นไปอย่างจริงจัง จริงใจ และต่อเนื่อง โดยบุคลากรที่มีความเข้าใจในปัญหาและสภาพจิตใจของผู้สูญเสีย เนื่องจากสภาพจิตใจของผู้สูญเสียกลุ่มดังกล่าวมีความละเอียดอ่อน หากปฏิบัติโดยผู้ที่ขาดความรู้ความเข้าใจอย่างแท้จริง อาจส่งผลกระทบต่อหรือทำร้ายจิตใจผู้สูญเสียได้
3. ควรมีการบูรณาการแนวทางการเยียวยาจิตใจผู้ประสบความสูญเสีย ร่วมกับบุคคลอื่นๆ ที่มีส่วนช่วยเหลือทางจิตใจแก่ผู้สูญเสียด้วย เช่น ครอบครัวของผู้สูญเสีย ทีมแพทย์และพยาบาล ตลอดจนนำแนวทางที่สอดคล้องกับบริบททางวัฒนธรรมและความเชื่อของแต่ละบุคคลมาประยุกต์ใช้

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยขยายผลโดยศึกษาในผู้สูญเสียกลุ่มอื่นๆ ด้วย เช่น กลุ่มผู้สูญเสียชีวิตบุคคลที่รัก หรือกลุ่มผู้ดูแลผู้บาดเจ็บ เป็นต้น เนื่องจากเป็นกลุ่มอื่นๆ เหล่านี้ ถือเป็นกลุ่มที่ต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตทางจิตใจ และได้รับผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตจากความสูญเสียที่เกิดขึ้นเช่นกัน
2. ควรมีการวิจัยกรณีศึกษาที่มีความโดดเด่นในด้านความมั่งคั่งทางจิตใจภายหลังประสบเหตุการณ์ร้ายแรง

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กนกรัตน์ สุชะตุงคะ. (2541). *คู่มือจิตวิทยาคลินิก*. กรุงเทพฯ: (มปท.)
- เกตุมณี นิมมานเหมินทร์. (2549). *รายงานการฝึกงานการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ณ บ้านพักฉุกเฉิน  
สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี ในพระอุปถัมภ์พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี  
พระวรราชาทินัดดา-มาตุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา  
จิตวิทยาการศึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- จักรี ก้าวกำจัด. (2549). *ประสบการณ์ความต้องการการดูแลของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนที่ใส่ท่อหลอดลม  
คอ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา  
คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- จิตรา เฉลิมจันทร์. (2548). *การศึกษาสภาพจิตใจในการได้รับการเกื้อหนุนทางสังคมของ  
ผู้ประสบภัยพิบัติ  
สิ้นามิ. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา  
คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.*
- จิรัญญา พานิชย์. (2547). *ประสบการณ์การเจ็บป่วยของเด็กวันเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา  
คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- จอนณะจง เพ็งจาด. (2546). *ระเบียบวิธีวิจัย: การวิจัยปรากฏการณ์เชิงพรรณนา.  
วารสารพยาบาลศาสตร์. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 15 (2546) : 1-9.*
- ชาย โปธิสิตา. (2549). *ศาสตร์และศิลป์แห่งการวิจัยเชิงคุณภาพ*. กรุงเทพมหานคร:  
อมรินทร์พริ้นติ้งฯ.
- ญาณิ์ จงวิสุทธิ และภัทรพล ศิลปาจารย์. (ผู้จัดรายการ). (2549, 12 และ 19 มกราคม). *ขานตี๊ก่า  
ผู้บมรณะ*. [รายการวีไอพี] กรุงเทพมหานคร: สถานีโทรทัศน์โมเดิร์นไนน์.
- ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. (2549). *ศาสตร์การดูแลรักษาบาดแผลทางจิตใจ*. ค้นเมื่อ 9 กุมภาพันธ์  
2553, จาก <http://www.happyhomeclinic.com>
- ทิพวัลย์ วิมลมาศ. (2536). *ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และจิตใจของผู้ประสบภัยและ  
ผู้เกี่ยวข้องจากเหตุการณ์แก๊สระเบิดที่ถนนเพชรบุรีตัดใหม่: ศึกษาเฉพาะกรณีผู้มารับ  
บริการจากกรมประชาสัมพันธ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหา  
บัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.*



- ธีร์จุฑา จรัสโยธินนุวัฒน์.(2547). *ประสบการณ์ความสะเทือนใจของผู้ประสบเหตุการณ์ไฟไหม้: กรณีศึกษาชุมชนในเขตบางยี่ขัน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นุชนาถ บรรทมพร. (2541). *ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์สต่อการยอมรับภาพลักษณ์ของตนเองในบุคคลที่สูญเสียแขนขา*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เบญจพร ปัญญา漾 (บก.). (2548). *ก้าวสู่...ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพจิตผู้ประสบภัยสึนามิ*. พังงา: ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพจิตผู้ประสบภัยสึนามิ.
- ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์. (2548). *สุขภาพจิตภายหลังเกิดภัยพิบัติ*. คัดมาเมื่อ 12 มกราคม 2554, จากผู้แต่งในเว็บไซต์ <http://medipe2.psu.ac.th>
- ประเวศ ตันติพิวัฒน์กุลกุล. (2541). *ฝ่าวิกฤตชีวิตด้วยการปรึกษา*. เชียงใหม่: ศูนย์พัฒนาวิชาการปรึกษาเรื่องเอ็ดส์.
- ปริยานุช ชื่นตา. (2550). *แนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตทางอารมณ์ในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลนครปฐม*. รายงานการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ภัทรภรณ์ พุ่งปันคำ และคณะ. (2546). *รายงานการวิจัยเรื่องประสบการณ์ชีวิตในผู้รอดชีวิตจากมะเร็งเต้านม*. ม.ป.ท.
- พิชญะ จันทรานุวัฒน์. (2552). *บทเรียนความสูญเสียจากเหตุการณ์เพลิงไหม้สถานบันเทิงแซนติกาผ้า*. ในสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.). (2552). *จากเคเดอร์สู่ซานติกาผ้าจนถึงเสื่อป่าพลาซ่า ภาพสะท้อนวิถีภัยที่คนไทยต้องจดจำ*. กรุงเทพฯ: ศรีเมืองการพิมพ์.
- พิชญะ จันทรานุวัฒน์ และ วันแสง แสงรุ่ง. (2552). *รายงานสรุปผลการประชุมคณะอนุกรรมการการศึกษาวิจัยและพัฒนาด้านอัคคีภัย 2/2553*. สำนักวิจัยและความร่วมมือระหว่างประเทศ กลุ่มงานวิจัยและพัฒนา กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย.
- พริ้มเพรา ดิษยวณิช. (2544). *การวาดภาพเพื่อการประเมินและการรักษา*. เชียงใหม่: เชียงใหม่โรงพิมพ์แสง-ศิลป์.
- ไพจิตร วราชิต. (2552). *ผู้บาดเจ็บ"ซานติกาผ้า" ที่รอดชีวิตเพราะ"สติ" รมว.สธ. ลั่นพร้อมดูแลค่าใช้จ่ายเต็มที่*. ค้นเมื่อ 9 กุมภาพันธ์ 2553, จาก <http://www.manager.co.th>
- ผู้แต่งไม่ระบุนาม. (2548). *อนามัยโลกชี"ผู้รอดชีวิต"ต้องเยียวยาสุขภาพจิตโดยด่วน*. ค้นเมื่อ 12 มกราคม 2554, จาก <http://www.manager.co.th>

- มานิต ศรีสุรภานนท์ และจำลอง ดิษยวณิช, บรรณาธิการ. (2542). *คู่มือจิตเวชศาสตร์*. เชียงใหม่: เชียงใหม่โรงพิมพ์แสงศิลป์.
- มัลลิกา กุลสืบ. (2550). *การฝึกงานการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ณ วิทยาลัยบรมราชชนนี นครราชสีมา (ผลของกลุ่มพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธต่อการปรับตัวของนักศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา)*. รายงานการปรึกษาเชิงจิตวิทยาปริญญา ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- มูลนิธิคนพิการไทย. (2552). *เหยื่อพิการ "ซานติก้า" ครบ 1 ปี ไม่ได้รับความช่วยเหลือ*. ค้นเมื่อ 9 กุมภาพันธ์ 2553, จาก <http://www.tddf.or.th/tddf/>
- รณชัย คงสกนธ์. (2548). *ภาวะผิดปกติทางจิตใจจากเหตุการณ์วินาศภัย*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สหประชาพานิชย์.
- วิทย์ เทียงบูรณธรรม. (2547). *พจนานุกรมอังกฤษ-อังกฤษ-ไทย*. กรุงเทพมหานคร: อักษรพิทยา.
- สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.). (2552). *จากเคเดอร์สู่ซานติก้าฉบับจนถึงสื่อปาพลาซ่า ภาพสะท้อนวิบัติภัยที่คนไทยต้องจดจำ*. กรุงเทพฯ: ศรีเมืองการพิมพ์.
- สถาบันการแพทย์ด้านอุบัติเหตุและสาธารณสุข กองระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ชลบุรี กระทรวงสาธารณสุข. (2541). *รายงานการศึกษาระณีเหตุเพลิงไหม้ โรงแรมจอมเทียน รีสอร์ท พัทยา เมื่อวันที่ 11 กรกฎาคม 2540*. ชลบุรี: ผู้แต่ง.
- สรยุทธ สุทัศนะจินดา. (ผู้จัดรายการ). (2552, 29 ธันวาคม). *น้องจีบ...เหยื่อ "ซานติก้า"*. [รายการ เรื่องเด่นเย็นนี้] กรุงเทพมหานคร: สถานีโทรทัศน์ไทยทีวีสีช่อง 3.
- สรียา สุกัจน์. *การศึกษาเรื่องการนำแนวคิดการช่วยเหลือบุคคลในภาวะวิกฤตมาใช้ในบริการสังคม สงเคราะห์: ศึกษาเฉพาะในกรณีผู้ป่วยในโรงพยาบาล*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2529.
- สมภพ เรื่องตระกูล. (2546). *คู่มือจิตเวช*. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์เรือนแก้ว.
- สมภพ เรื่องตระกูล. (2542). *จิตเวชศาสตร์*. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์เรือนแก้ว.
- สมศักดิ์ มาสมบุญ. (2538). *แผลไหม้*. ใน ไพบุลย์ สุทธิวรรณ (บรรณาธิการ). *ศัลยศาสตร์ฉุกเฉิน*. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์.
- แสงหว่า พลนอก. (2542). *ผลของการสร้างจินตภาพต่อความเจ็บปวดในผู้ป่วยแผลไหม้*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- สุโปรมา ลีลามณี. (2543). *ศึกษาการเผชิญปัญหา ภาวะวิกฤต และการได้รับการสนับสนุนทางสังคมของบิดามารดาที่มีบุตรเป็นออทิสติก*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุภาพรณ โคตรจรัส. (2539). *ความเครียดและการบริหารความเครียด*. เอกสารการประชุมวิชาการ สมาคมจิตวิทยาแห่งประเทศไทย: 1-14.
- โสภา อ่อนโสภาส. (2538). *การศึกษารูปแบบการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่สูญเสียอวัยวะบางส่วนจากอุบัติเหตุในภาวะวิกฤต ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลราชวิถี*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- โสรัช โพธิ์แก้ว. (2536). *จิตวิทยาตะวันออกกับความมั่งคั่งของมนุษย์*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โสรัช โพธิ์แก้ว. (2552). *ชีวิต...ความงาม...ความจริง*. กรุงเทพฯ: พิมพ์สวย.
- ศิริพร จิรวัดน์กุล. (2552). *การวิจัยเชิงคุณภาพด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ*. กรุงเทพฯ: วิทยพัฒน์.
- หทัยทิพย์ ไชยวาที. (2551). *ประสบการณ์ด้านจิตใจของหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อนงค์ ประสารนันทิกิจ. (2544). *ความปวดและการจัดการกับความปวดด้วยตนเองและที่มีสุขภาพ : ประสบการณ์ของผู้ป่วยไฟไหม้*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อภิสรารอดพิทักษ์. (2548). *การศึกษาการพัฒนาตนเองหลังการประสบภัยพิบัติสึนามิ*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการปรึกษา คณะศิลปกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

### ภาษาอังกฤษ

- Aquilara and Messick. (1982). *Crisis intervention: Theory and methodology*. 4 th ed. St. Louis: The C. V. Mosby.
- Brundage, D. J. and Broadwell, L. (1987). Altered body image In Wilma, J. P., Barbara, C. L., Nancy, F.W. and Virginia L.C. (eds) *Medical Surgical Nursing: Concept and Clinical Practice*. 3 rd ed. St. Louis: The C.V. Mosby Company.
- Burgess, Am Wolbert, and Holmstrom, Lynda Lytle. (1979). *Rape; crisis and recovery*. Bowie, Md.: Prentice – Hall.

- Cobeil, M. (1991). *Nursing process for a patient with a body image disturbance*.  
Nursing Clinics of North American.
- Darling – Fisher, C. S. (1985). Impaired of body image In Jacobs, M. M. and Ceel, W. (eds.), *Signs and symptoms in nursing: interpretation and management*. Pp. 72-101. Philadelphia: J. B. Lippincott to Nursing: An Adaptation Model. New Jersey: Prentice Hall Inc.
- Hamacheck, D. E. (1978). *Encounters with the self*. 2 nd ed., New Year: Holt, Rinehart and Winston.
- King, I. M. (1981). *A theory for nursing systems, concepts, process*. New Year: John Wiley & Sons.
- Lambert, V. A. and Lambert, C.E. (1985). *Psycho-social care of the physical III: What every nurse should know*. 2 nd ed. Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Lawrence, J. W., Rosenberg, L., Rimmer, R. B., & Thombs, Brett D. (2010). *Perceived stigmatization and social comfort: the constructs and their measurement among pediatric burn survivors*. *Rehabilitation Psychology* 55, 360-371.
- Mc Nett, S. C. (1987). Social support, threat, and coping responses and effectiveness in the Functionally Disabled *Nursing research*.
- National Fire Protection Association. (2010). –[www.nfpa.org](http://www.nfpa.org). *The 10 deadliest foreign (outsidethe U.S.) nightclub fires since 1970*. Accessed 12 February 2010.
- Norris, C. M. (1978). Body image in relevance to professional nursing. In *behavior concept & nursing intervention*. 2 nd ed. Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Parad, Howard J. Brief Ego – Oriented Case word with Families in Crisis. In ego – casework: problems: problems and perspectives, p. 146. Edited by Howard J. Parad and Roger R. Miller. New York: Family Service Association of America.
- Pope, S. J., Solomons ,W. R., Done, D. J. , Cohn, N. & Possamai, A. M. (2006). *Body image, mood and Quality of life in young burn survivors*. *Burns* 33, 747-755.
- Price, B. (1990). *Body image: nursing concepts and care*. New York: Prentice Hall International Ltd.

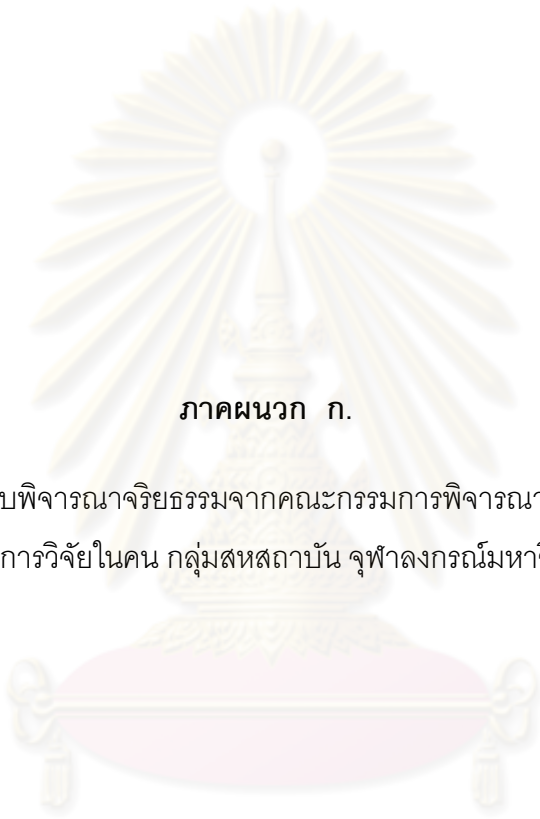
- Rapport, L. (1973). The state of crisis some theoretical consideration. In *crisis intervention selected reading*. Edited by Howard J. Parad. (1970). New York: Family Service Association of American.
- Rambo, B. J. (1984). *Adaptation nursing and intervention*. Philadelphia: W. B. Saunders Company.
- Ray, C. (1977). *Psychology implication of mastectomy*. *The British Journal of Social and Clinical Psychology*. 16: 373 – 377.
- Robert, S. L. 1978. Behavior concepts and nursing throughout the life span. New York: Prentice – Hall, Inc.
- Slaikeu, K. A. (1984). *Crisis intervention: A handbook for practice and research*. Boston: Ally and Bacon.
- Stuart, G. W. and Sundeen, S. J. (1983). *Principle and practice of psychiatric nursing*. 2nd ed. London: The C. V. Mosby Company.
- Taal, L. A. & Faber, A. W. (1997). *Posttraumatic stress and maladjustment among adult burn survivors 2 years post burn*. *Burns* 24, 285-292.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). *Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence*. *Psychological Inquiry* 15, 1.
- Thombs, Brett D., Notes, Lisa D., Lawrence, J. W., Magyar-Russell, Gina., Bresnick, Melissa G., & Fauerbach, James A. (2007). *From survival to Socialization: A longitudinal study of body image in survivors of severe burn injury*. *Journal of Psychosomatic Research* 64, 205-212.
- Wassner, A. (1982). The impact of mutilating surgery on trauma on body image. *International Nursing Review*.
- Women's story magazine. (2010). – [www.womenstoryonline.com](http://www.womenstoryonline.com). หญิงเหล็กเหยื่อไฟไหม้ ซานติกา พร้อมต่อสู้กับโชคชะตาที่พลิกผัน. เข้าถึงข้อมูลวันที่ 5 มกราคม 2554.





ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก.

ใบพิจารณาจริยธรรมจากคณะกรรมการพิจารณา  
จริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ใบพิจารณาจริยธรรมจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

AF 01-11

 คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารสถาบัน 2 ชั้น 4 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330  
โทรศัพท์: 0-2218-8147 โทรสาร: 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

---

COA No. 087/2553

**ใบรับรองโครงการวิจัย**

โครงการวิจัยที่ 057.1/53 : ประสิทธิภาพทางจิตใจของผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจาก  
เหตุการณ์เพลิงไหม้ขนาดใหญ่

ผู้วิจัยหลัก : นางสาวณสรพร นเรนทรเสณี

หน่วยงาน : คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ได้พิจารณา โดยใช้หลัก ของ The International Conference on Harmonization – Good Clinical Practice  
(ICH-GCP) อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

องนาม.....  .....   
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา ทักคนประติมฐ) (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)  
ประธาน กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 3 กันยายน 2553 วันหมดอายุ : 2 กันยายน 2554

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

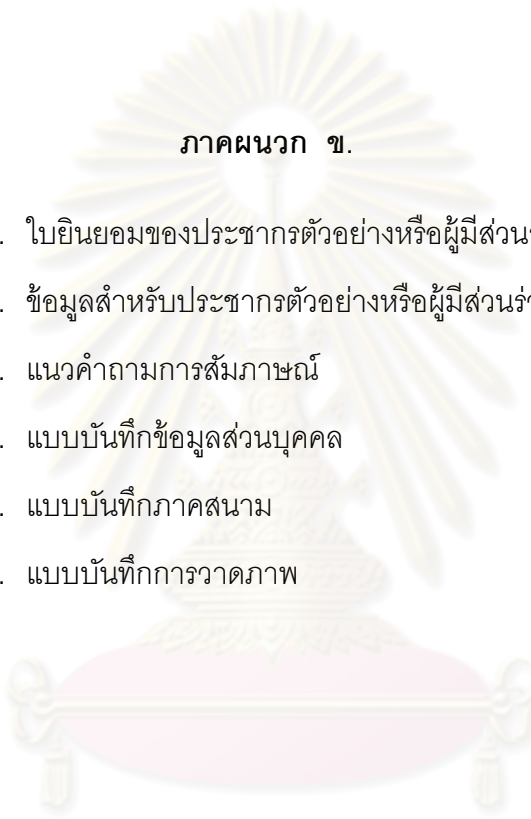
- โครงการวิจัย
- ข้อมูลสำหรับข้อมูลประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- ผู้วิจัย



เลขที่โครงการวิจัย 057.1/53  
วันที่รับรอง 03 กย. 2553  
วันหมดอายุ 02 กย. 2554

**เงื่อนไข**

- ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการพิจารณาจริยธรรม หากดำเนินการเป็นข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
- หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 1 เดือน หรือส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
- ต้องดำเนินการวิจัยตามระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
- ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น แล้วส่งสำเนาในรถที่ติดเอกสารดังกล่าวมาที่คณะกรรมการ
- หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลหรือข้อมูลจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
- หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมก่อนดำเนินการ
- โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ต่อมาบรรพชาวนต้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-11) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น



ภาคผนวก ข.

1. ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
2. ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
3. แนวคำถามการสัมภาษณ์
4. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล
5. แบบบันทึกภาคสนาม
6. แบบบันทึกการวาดภาพ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

AF 05-09

**หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย**

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....


ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามท้ายหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย ประสพการณ์ทางจิตใจของผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์พฤษภาทมิฬ  
ชานคึก้าคัป

ชื่อผู้วิจัย นางสาวณสรวง เบนทรเสนี

ที่อยู่ติดต่อ 203/2 ซอยสุขโขทัย10 ถนนสุขโขทัย แขวงคูสิต เขตคูสิต กรุงเทพฯ 10300

โทรศัพท์ (มือถือ) 086-988-5120

  
 เลขที่โครงการวิจัย 057.1/53  
 วันที่รับรอง 03 ก.ย. 2553  
 02 ก.ย. 2554  
 ทัศนิตยา

ข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มา และวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยงอันตราย และประโยชน์ซึ่งเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัยจนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมใน โครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยข้าพเจ้ายินยอมตอบคำถามการสัมภาษณ์ 2 ครั้ง ครั้งที่หนึ่งใช้เวลา 1 – 1.30 ชั่วโมง และหากข้อมูลที่ได้ไม่ครบถ้วน ข้าพเจ้ายินดีให้สัมภาษณ์เพิ่มเติมอีกครั้ง โดยครั้งที่สองใช้เวลาไม่เกิน 1 ชั่วโมง และยินยอมให้บันทึกเทปการสัมภาษณ์

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากกรวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากกรวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดๆ ต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า และผู้วิจัยจะทำลายเทปการสัมภาษณ์ทันทีหลังเสร็จสิ้นการวิจัย

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

1/2

\* ตัวอย่าง หมายถึง คำอธิบาย ไม่ต้องระบุในเอกสาร

ปรับปรุงเมื่อ 23 มกราคม 2552



## ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

AF 04-09

**ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย**

ชื่อโครงการวิจัย ประสพการณ์ทางจิตใจของผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์  
เพลิงไหม้ซานติก้าผับ

ชื่อผู้วิจัย นางสาวณสรวง นเรนทรเสณี นิสิตระดับมหาบัณฑิต คณะจิตวิทยา  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่ทำงาน) ไม่มี (ที่บ้าน) 203/2 ซอยสุขโขทัย10 ถนนสุขโขทัย แขวงคูเต๋ เขตคูเต๋ กรุงเทพฯ 10300  
โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) ไม่มี โทรศัพท์ที่บ้าน 02-668-9556  
โทรศัพท์มือถือ 086-988-5120 E-mail : nasruong\_acy@windowslive.com

เลขที่โครงการวิจัย 057.1/53  
วันที่รับสาร 03 ก.ย. 2553  
วันที่ออกสาร 02 ก.ย. 2554

1. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัย ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจว่างานวิจัยนี้ทำเพราะเหตุใด และเกี่ยวข้องกับอะไร กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อมูลที่ไมชัดเจนได้ตลอดเวลา

2. โครงการนี้เกี่ยวข้องกับการวิจัยเรื่อง "ประสพการณ์ทางจิตใจของผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติก้าผับ" โดยประสพการณ์ทางจิตใจหมายถึง การรับรู้มุมมอง สภาพอารมณ์และความรู้สึกนึกคิดที่เกิดขึ้นกับผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติก้าผับ

3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย งานวิจัยชิ้นนี้กระทำขึ้นเพื่อศึกษาถึงประสพการณ์ทางจิตใจและความหมายของการมีชีวิตของผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติก้าผับ

4. รายละเอียดของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยนี้ คือ ผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์ขณะเกิดเพลิงไหม้สถานบันเทิงซานติก้าผับแล้วรอดชีวิตออกมาได้ แต่ได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์ดังกล่าวทำให้เกิดข้อสูญเสียความสมบูรณ์ทางร่างกาย เช่น สูญเสียภาพลักษณ์ สูญเสียอวัยวะบางส่วน หรือพิการทุพพลภาพจากเหตุการณ์ มีเกณฑ์การคัดเลือกและคัดออก ดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือก คือ

1. เป็นผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์และรอดชีวิตจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติก้าผับ เมื่อวันที่ 1 มกราคม 2552
2. ได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ทำให้เกิดข้อสูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย โดยได้รับการประเมินทางการแพทย์ ว่ามีความรุนแรงของแผลไฟไหม้ อยู่ในระดับรุนแรงมาก (severe or major) และ/หรือ สูญเสียอวัยวะบางส่วน ตลอดจนพิการหรือทุพพลภาพจากเหตุการณ์ เป็นต้น
3. สามารถสื่อสาร พูดได้ตรงกับผู้วิจัย ได้เข้าใจ และมีสติสัมปชัญญะดี
4. มีความสมัครใจและยินดีเป็นผู้ให้ข้อมูล และเห็นความยินยอมกับผู้วิจัย

1/3

ปรับปรุงเมื่อ 23 มกราคม 2552

## แนวคำถามในการสัมภาษณ์

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาประสบการณ์ทางจิตใจของ ผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย จากเหตุการณ์เพลิงไหม้
2. เพื่อศึกษาความหมายของการมีชีวิตอยู่ ของผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย จากเหตุการณ์เพลิงไหม้

ตาราง 7

ลำดับการสัมภาษณ์ แนวคำถาม และคำถามสัมภาษณ์

ลำดับการสัมภาษณ์	แนวคำถาม	คำถามสัมภาษณ์
ขั้นเริ่มการสนทนา	- สนทนาทั่วไปเกี่ยวกับชีวิตในปัจจุบัน	1. “ชีวิตในวันนี้เป็นอย่างไรบ้างคะ”
ขั้นเข้าสู่ประเด็นที่ต้องการศึกษา	- เหตุการณ์ไฟไหม้ในวันนั้น  - ความรู้สึกนึกคิดในทันทีที่รับรู้ว่าจะเกิดไฟไหม้	2. “เหตุการณ์ไฟไหม้ในวันนั้นเริ่มต้นอย่างไรคะ”  3. “ในทันทีที่รับรู้ว่าจะเกิดไฟไหม้ ใจของท่านตอนนั้นเป็นอย่างไรบ้างคะ”
	- ความรู้สึกนึกคิดขณะที่ติดอยู่ในสถานการณ์ไฟไหม้  - ความรู้สึกนึกคิดต่อบุคคล	4. “พอจะนึกออกไหมคะว่า ช่วงที่ติดอยู่ข้างใน เป็นอย่างไรบ้างคะ”  5. “ท่านรอดพ้นจากสถานการณ์ไฟไหม้ ออกมาได้อย่างไรคะ”  6. “ช่วงระหว่างที่ไม่รู้ตัวว่าจะเป็นหรือตาย ตอนนั้นท่านนึกถึงใคร”  7. “ความรู้สึกเมื่อออกมาได้ตอนนั้น เป็นอย่างไรคะ”

	- ความรู้สึกย้อนหลังต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น	“มองย้อนหลังกลับไป ท่านรู้สึกต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างไรบ้างคะ”
	- ความรู้สึกต่อการรอดชีวิตของตน	8. ท่านรู้สึกอย่างไรบ้างกับการได้ “รอดชีวิต”
	- ความรู้สึกต่อตนเองในวันนี้	9. “ทุกวันนี้รู้สึกอย่างไรบ้างกับตัวเอง”
	- ผลของเหตุการณ์ต่อการมองชีวิต	10. “ชีวิตเปลี่ยนแปลงไปอย่างไรนับตั้งแต่วันนั้น”  11. “เหตุการณ์ที่เกิดกับตัวท่าน ช่วยให้ท่านรู้สึกอย่างไรต่อคำว่า “ชีวิต””
ขั้นตอนการสนทนา	- เปิดโอกาสให้กล่าวเพิ่มเติมในสิ่งที่ไม่ได้ถาม หรือซักถาม	“ท่านมีอะไรอยากจะกล่าวเพิ่มเติมไหมคะ”  “มีอะไรอยากจะซักถามไหมคะ”

อื่นๆ: ให้วาดภาพหนึ่ง แทนตัวท่านและประสบการณ์ที่ทางประสพ (A4 และสี)

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

### แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

**คำชี้แจง** แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะสำรวจข้อมูลทั่วไปของท่าน โปรดเติมข้อความลงในช่องว่างที่ตรงกับสภาพความเป็นจริง

1. อายุ..... ปี
2. เพศ.....
3. ระดับการศึกษา
 

<input type="checkbox"/> ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา
<input type="checkbox"/> อาชีวศึกษาหรืออนุปริญญา	<input type="checkbox"/> อุดมศึกษา
4. อาชีพ
 

<input type="checkbox"/> รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	<input type="checkbox"/> ค้าขาย
<input type="checkbox"/> รับจ้างทั่วไป	<input type="checkbox"/> พนักงานบริษัทเอกชน
<input type="checkbox"/> อื่นๆ โปรดระบุ.....	
5. สถานภาพสมรส
 

<input type="checkbox"/> อยู่ด้วยกัน	<input type="checkbox"/> แยกกันอยู่
<input type="checkbox"/> หย่าร้าง	<input type="checkbox"/> คู่สมรสเสียชีวิต
<input type="checkbox"/> โสด	
6. ลักษณะครอบครัวของท่าน
 

<input type="checkbox"/> ครอบครัวเดี่ยวประกอบด้วย พ่อ แม่ ลูก
---

### แบบบันทึกภาคสนาม

หมายเลขผู้ให้ข้อมูล.....

การสัมภาษณ์ครั้งที่..... วันที่...../...../..... เวลา.....-.....

สถานที่.....

ความคิด ความรู้สึก

.....

.....

.....

.....

.....

บรรยากาศและเหตุการณ์

.....

.....

.....

.....

.....

ปัญหา

.....

.....

.....

.....

.....

การแก้ไข

.....

.....

.....

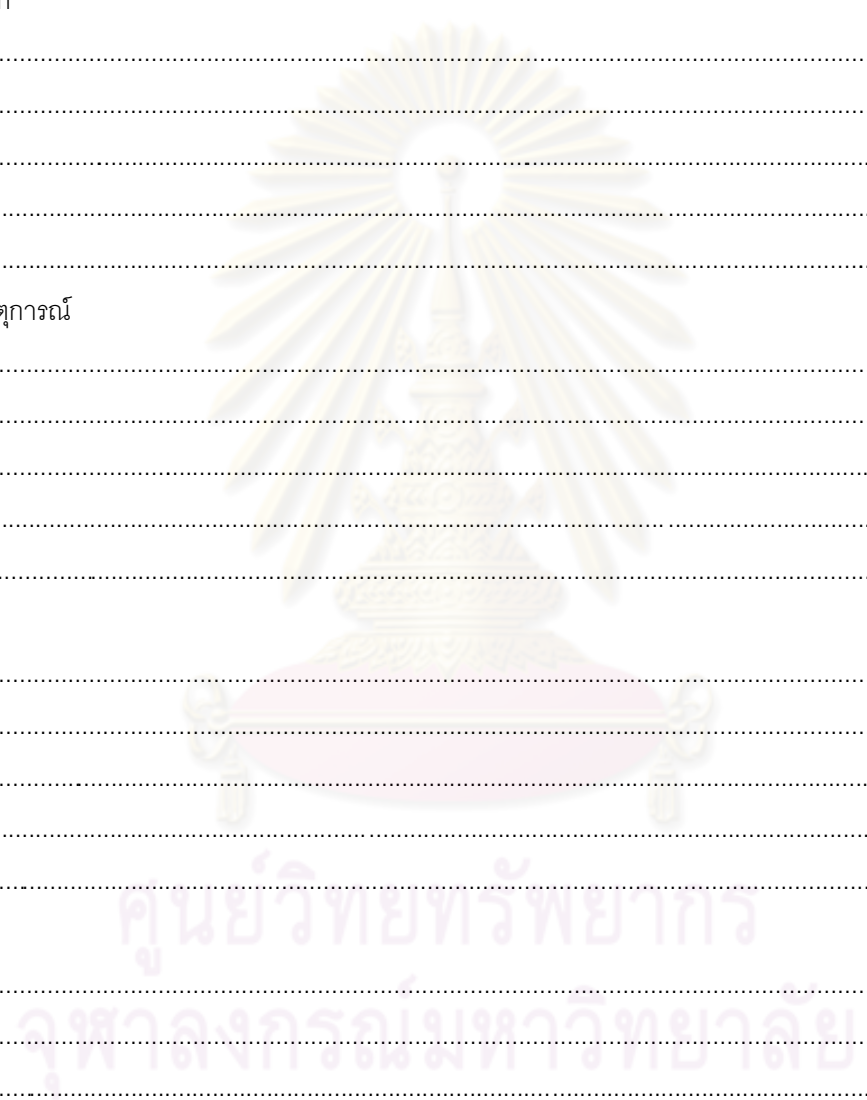
.....

.....

นัดหมายการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป วันที่.....

บันทึกเมื่อ...../...../.....

เวลาบันทึก..... น.





## แบบบันทึกการวาดภาพ

ให้ท่านวาดภาพอะไรก็ได้ที่สื่อถึง “การเป็นผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย”  
ตามความรู้สึกของท่าน และเขียนบรรยายได้ภาพว่าเหตุใดท่านจึงวาดภาพนี้



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

.....

.....

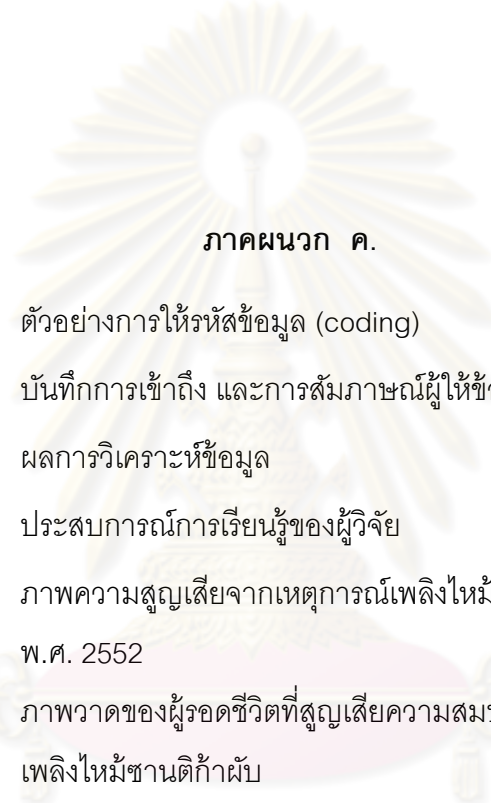
.....

.....

.....

.....

.....



ภาคผนวก ค.

1. ตัวอย่างการให้รหัสข้อมูล (coding)
2. บันทึกการเข้าถึง และการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล
4. ประสบการณ์การเรียนรู้ของผู้วิจัย
5. ภาพความสูญเสียจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติก้าผับ 1 มกราคม พ.ศ. 2552
6. ภาพวาดของผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติก้าผับ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## บันทึกการเข้าถึงและการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล

รายละเอียดในการเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลหลัก การสร้างสัมพันธภาพ บรรยากาศ ปัญหาและอุปสรรค รวมทั้งความคิดเห็นและความรู้สึกที่เกิดขึ้นในการวิจัยครั้งนี้ มีความแตกต่างกันทั้งในด้านวิธีการ สถานการณ์ และบริบท ผู้วิจัยได้ทำการจดบันทึกและนำมาเรียบเรียงนำเสนอบันทึกการเข้าถึงและการสัมภาษณ์เป็นรายการนี้ ดังต่อไปนี้

**ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 1 (ID 1)** ผู้วิจัยเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลหลักรายนี้ โดยได้รับคำแนะนำจากเพื่อนที่เรียนปริญญาโทด้วยกัน ว่าเพื่อนสนิทของคนที่รักของเธอนั้น เป็นคนหนึ่งที่เข้าไปใช้บริการสถานบันเทิงสถานติกาพับในคืนวันเกิดเหตุ พร้อมกับภรรยาและรุ่นน้องในหมู่บ้านหลายคน และเขาเป็นหนึ่งคนที่ได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์เพลิงไหม้จากการเอาร่างของตัวเองบังเปลวความร้อนให้ภรรยา ซึ่งแม้ว่าทั้งคู่จะสามารถรอดชีวิตออกมาได้แต่ทั้งเขาและภรรยาก็ได้รับบาดเจ็บและสูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ในครั้งนี้ในระดับที่ค่อนข้างรุนแรง หลังจากผู้วิจัยได้ทราบข้อมูลเบื้องต้นของผู้ให้ข้อมูลหลักรายนี้แล้ว ผู้วิจัยจึงได้ขอความร่วมมือจากเพื่อนและคนรักของเพื่อนให้ช่วยเป็นผู้นำทาง (gate keeper) เข้าถึงผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 1 ซึ่งก็ได้รับความร่วมมือและช่วยเหลือประสานงานเป็นอย่างดี

หลังจากนั้น เมื่อผู้นำทาง (gate keeper) แจ้งแก่ผู้วิจัยว่า ผู้ให้ข้อมูลหลัก ยินดีที่จะให้ข้อมูลและเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจึงได้ขอเบอร์โทรศัพท์ของผู้ให้ข้อมูลหลักจากผู้นำทาง และทำการโทรศัพท์แนะนำตัวเอง พร้อมทั้งชี้แจงข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการวิจัย และสอบถามความสมัครใจของผู้ให้ข้อมูลอีกครั้ง เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินดี ผู้วิจัยจึงขออนุญาตนัดหมายวันเวลาเพื่อทำการสัมภาษณ์เก็บข้อมูล ตามวัน เวลา และสถานที่ที่ผู้ให้ข้อมูลหลักสะดวก ซึ่งวันและเวลาที่ทำการนัดหมายสัมภาษณ์ในครั้งนี้คือ วันอาทิตย์ที่ 24 ตุลาคม พ.ศ. 2553 เวลาประมาณ 13.00 น. สถานที่สัมภาษณ์คือร้านกาแฟในหมู่บ้านของผู้ให้ข้อมูล เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลไม่สะดวกทำการสัมภาษณ์ที่บ้าน เกรงว่าบุตรที่อยู่ในวัยซุกซนจะรบกวน

วันนัดสัมภาษณ์ ผู้วิจัยออกเดินทางจากบ้านประมาณเวลา 11.00 น. โดยเผื่อเวลาในการเดินทางไว้ประมาณ 2 ชั่วโมง สถานที่นัดพบ คือร้านกาแฟในหมู่บ้านแถวชานเมืองที่ผู้ให้ข้อมูลหลักอาศัยอยู่ สถานที่ดังกล่าวเป็นที่ๆ ผู้วิจัยไม่เคยเข้าถึงมาก่อนแต่เนื่องจากเพื่อนของผู้วิจัยและคนรักของเธอ (gate keeper) ก็อาศัยอยู่ในหมู่บ้านนี้ด้วยและจะเดินทางมารับผู้วิจัยด้วยตนเอง ผู้วิจัยจึงไม่รู้สึกหวาดหวั่นใจมากนัก เมื่อเดินทางไปถึงหมู่บ้าน เป็นเวลาก่อนการนัดหมายประมาณ 45 นาที เพื่อนของผู้วิจัยและคนรักได้ขับรถมารับ และแนะนำพื้นที่แก่ผู้วิจัย ก่อนหน้าจะเดินทางไปยัง

ร้านที่จะทำการสัมภาษณ์ เพื่อนผู้วิจัยได้พาผู้วิจัยไปเตรียมความพร้อมของเอกสารที่ร้านของภรรยา ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 1 ในขณะนั้นผู้วิจัยได้รับการแนะนำให้รู้จักกับเธอในฐานะภรรยาของผู้ที่ผู้วิจัย กำลังจะไปสัมภาษณ์ แต่เธอยังไม่ได้รับการแนะนำให้รู้จักกับผู้วิจัย ขณะเตรียมความพร้อมของ เอกสาร ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่าเธอ ซึ่งต่อมามีภายหลังคือผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 3 ของผู้วิจัย เป็นหญิง สาวรูปร่างบอบบาง ตัวเล็ก และหน้าตาดี แม้จะมีร่องรอยของแผลเป็นปรากฏให้เห็นบริเวณใบหน้า และร่างกายบ้าง แต่ก็ยังเป็นรอยแผลที่จางลงมากแล้ว ท่าทีของเธอค่อนข้างเงียบขรึม ผู้วิจัยได้รับความช่วยเหลือจากเธอในการจัดเตรียมเอกสาร และออกเดินทางต่อเพื่อไปยังร้านที่ผู้ให้ข้อมูลหลัก รายที่ 1 นัดทำการสัมภาษณ์

การเดินทางไปยังร้านกาแฟใกล้ๆ นั้นเพื่อใช้เป็นสถานที่ทำการสัมภาษณ์ ค่อนข้างสับสน รวดของผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลหลักซับซ้อนตามกันไปมา เพื่อเลือกร้านที่มีความเป็นส่วนตัวและเอื้ออำนวย ต่อการสัมภาษณ์ได้อย่างสงบ เมื่อได้ร้านที่ตกลงกันแล้ว ผู้วิจัยจึงได้พบกับผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นครั้งแรก พร้อมด้วยเพื่อนรุ่นน้องของผู้ให้ข้อมูลหลักอีก 1 คนซึ่งได้รับการแนะนำมาว่าผู้วิจัยต้องการเก็บ ข้อมูลวิจัยจากผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติกาัมป์ ซึ่ง เพื่อนรุ่นน้องของผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 1 ก็เป็นผู้หนึ่งที่ได้รับผลกระทบนั้น จึงได้เดินทางมาเพื่อ ร่วมให้สัมภาษณ์ด้วย สถานการณ์ในตอนนั้นจึงประกอบด้วยบุคคล 5 คน ได้แก่ ผู้วิจัย ผู้นำทาง 2 คน และผู้ให้ข้อมูลหลักอีก 2 คน โดยผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ทีละคน และขณะสัมภาษณ์ผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลหลักได้นั่งแยกโต๊ะไปสัมภาษณ์ที่มุมหนึ่งของร้าน ซึ่งบรรยากาศค่อนข้างสงบ ไม่มีคน พลุกพล่าน มีเสียงเพลงเปิดเบาๆ ไม่ถึงกับรบกวนมากนัก

ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 1 เป็นชายไทย อายุประมาณ 29 ปี รูปร่างสูงใหญ่ และมีร่องรอย แผลเป็นตามร่างกายและใบหน้า ที่เมื่อมองใกล้ๆ ก็สามารถเห็นได้ชัดเจน ในตอนแรกก่อนทำการ สัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้มีการพูดคุยแนะนำตัวและสร้างสัมพันธภาพเบื้องต้น โดยเป็นการพูดคุยถึงเรื่อง ของการเดินทาง และความเป็นมาของการวิจัยครั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลหลักได้ซักถามถึงเหตุผลที่ผู้วิจัยให้ ความสนใจศึกษาในเรื่องนี้ และถามถึงการตามหาผู้ให้ข้อมูลรายอื่นๆ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลหลักคิดเห็นว่าเป็น การยาก เนื่องจากเวลาได้ผ่านพ้นมาเกือบ 2 ปีแล้ว ผู้บาดเจ็บแต่ละรายก็ต่างแยกย้ายกระจัด กระจายกันไป การหาตัวผู้ให้ข้อมูลแต่ละคนจึงเป็นไปได้ยาก อย่างไรก็ตามผู้ให้ข้อมูลหลักได้ พยายามช่วยคิดหาผู้ให้ข้อมูลรายอื่นๆ ให้กับผู้วิจัย ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้วิจัยรู้สึกขอบคุณเป็นอย่างยิ่ง และ หลังจากได้มีการพูดคุยถึงที่มาที่ไปในการศึกษาวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจึงได้ถามถึงความพร้อมของผู้ให้ ข้อมูลหลักในการสัมภาษณ์ เมื่อผู้ให้ข้อมูลหลักยินดี การสัมภาษณ์จึงเริ่มต้นขึ้น โดยได้มีการชี้แจง รายละเอียดข้อมูลเกี่ยวกับการทำวิจัย และมีการเซ็นยินยอมในการให้ข้อมูลก่อนเริ่มการสัมภาษณ์



การสัมภาษณ์ดำเนินไปโดยการบอกเล่าเรื่องราวและความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยสังเกตว่า ผู้ให้ข้อมูลรายนี้ยังมีความรู้สึกโกรธไม่พอใจในบุคคลหลายฝ่ายอย่างเห็นได้ชัด โดยเฉพาะในส่วนของความรู้สึกต่อเจ้าของกิจการ และการให้ความช่วยเหลือของภาครัฐ เป็นสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลหลักรายนี้รู้สึกว่า ตนเองไม่ได้รับความช่วยเหลืออย่างเป็นธรรมและจริงจัง การตกเป็นเป้าสายตาของผู้คนรอบข้าง และการต้องเผชิญกับความสนใจใคร่รู้ของประชาชนเป็นเรื่องที่สร้างความเบื่อหน่ายรำคาญ ตลอดจนความรู้สึกแปลกแยกแก่ผู้ให้ข้อมูล

อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยพบว่าการสัมภาษณ์ครั้งนี้มีปัญหาลหลายประการ คือ ด้วยความที่ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์เป็นครั้งแรกและกลัวจะลืมแนวคำถาม จึงได้มีการแอบดูแนวคำถามเป็นระยะๆ ทำให้การสัมภาษณ์ขาดความเป็นธรรมชาติไปและไม่ราบรื่น นอกจากนี้ พบว่า คำถามบางคำถามยังไม่ชัดเจน สร้างความไม่เข้าใจแก่ผู้ให้ข้อมูลบ้าง หรือชี้นำไปบ้าง ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้การอธิบายคำถามนั้นเป็นการแก้ปัญหาในเบื้องต้น นอกจากนี้ ปัญหาเรื่องตัวคำถามแล้ว ยังพบปัญหาอื่นๆ อีก เช่น ปัญหาเรื่องสถานที่ เนื่องจากพนักงานร้านอาจมีความอยากรู้หรือสงสัย จึงได้เดินมาชะงักดูผู้วิจัยกับผู้ให้ข้อมูลขณะสัมภาษณ์บ่อยๆ ปัญหาดังกล่าวรบกวนผู้วิจัยเนื่องจากตำแหน่งที่นั่งนั้น ผู้วิจัยเป็นฝ่ายหันออกจึงรับรู้การเคลื่อนไหวได้อย่างชัดเจน อย่างไรก็ตามผู้วิจัยพยายามมีสมาธิจดจ่ออยู่กับการสัมภาษณ์และผู้ให้ข้อมูลให้มากที่สุด ปัญหาอีกประการที่พบคือความมีอารมณ์ร่วมของผู้ให้ข้อมูล เนื่องจากบางประเด็นอาจเป็นเรื่องที่ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกมากและรู้สึกทางลบต่อเรื่องดังกล่าว จึงมีการขยายขอบเขตการให้ข้อมูลไปถึงเรื่องราวอื่นๆ นอกเหนือประเด็นที่ทำการศึกษา ผู้วิจัยใช้การรับฟังด้วยเข้าใจ แล้วจึงหาจังหวะขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลกลับเข้าสู่ประเด็นที่กำลังทำการสัมภาษณ์อย่างละมุนละม่อมเพื่อป้องกันไม่ให้กระทบกระเทือนต่อความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล เนื่องจากผู้วิจัยจำเป็นต้องบริหารเวลาในการสัมภาษณ์ด้วย ผู้วิจัยพบว่าการสัมภาษณ์ที่ใช้เวลายาวนานเกินไป อาจส่งผลต่อประสิทธิภาพในการติดตามเรื่องราวของผู้ให้ข้อมูลได้

สุดท้ายการสัมภาษณ์ในครั้งนี้ดำเนินไปจนเสร็จสิ้นโดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์ราว 1 ชั่วโมง 30 นาที ผู้วิจัยได้กล่าวขอบคุณ และแจ้งให้ผู้ให้ข้อมูลทราบว่าหากข้อมูลที่ได้รับมีประเด็นใดที่ยังได้ข้อมูลไม่ชัดเจน ผู้วิจัยขออนุญาตติดต่อเพื่อขอสัมภาษณ์เพิ่มเติมอีกครั้ง และอาจมาถามนัดหมายหลังจากวิเคราะห์ข้อมูลเสร็จสิ้นเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลทำการตรวจสอบผลการวิจัยให้ (member checking)

**ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 2 (ID 2)** เป็นเพื่อนรุ่นน้องในหมู่บ้านเดียวกับผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 1 และผู้นำทาง (gate keeper) เป็นชายไทย รูปร่างสันทัด อายุประมาณ 23 ปี ผู้วิจัยได้เข้าถึงผู้ให้ข้อมูลหลักรายนี้ ผ่านทางผู้นำทางและผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 1 ซึ่งในวันที่นัดหมายสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 1 นี้เอง ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 2 ก็ได้เดินทางมาร่วมให้สัมภาษณ์แก่ผู้วิจัยด้วย ในการพบกันครั้งแรก ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่า ผู้ให้ข้อมูลหลักรายนี้ มีท่าที่เป็นมิตร สุภาพอ่อนน้อม และมีน้ำใจ จากการที่แม้จะเพิ่งเจอกับผู้วิจัยเป็นครั้งแรกในฐานะคนแปลกหน้า แต่ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 2 ก็พยายามช่วยเหลือผู้วิจัยหาผู้ให้ข้อมูลรายอื่นๆ อย่างเต็มที่และจริงใจ ถึงแม้ว่าผู้รอดชีวิตรายอื่นๆ ที่ได้รับการแนะนำมานั้นจะมีคุณสมบัติไม่ตรงตามเกณฑ์เลือกผู้ให้ข้อมูล แต่น้ำใจและความจริงใจที่ผู้วิจัยได้รับในการช่วยเหลือครั้งนี้ ก็เป็นสิ่งที่สร้างความประทับใจอย่างหนึ่งระหว่างดำเนินการเก็บข้อมูล

การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักรายนี้กระทำต่อจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักรายแรก คือ ในวันอาทิตย์ ที่ 24 ตุลาคม พ.ศ. 2553 เช่นเดียวกัน เวลาสัมภาษณ์เมื่อประมาณ 15.30 น. โดยผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลมีการโยกย้ายสถานที่ในการสัมภาษณ์ไปเป็นร้านกาแฟเล็กๆ อีกแห่งหนึ่งในย่านนั้น บรรยากาศในการสัมภาษณ์เป็นไปอย่างสงบและราบรื่น ผู้วิจัยเข้าใจว่าเป็นเพราะผู้วิจัยได้ผ่านการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักรายแรกมาแล้ว ทำให้รู้จังหวะและสามารถดำเนินการสัมภาษณ์ได้อย่างเป็นธรรมชาติมากขึ้น และผู้ให้ข้อมูลหลักก็ได้ให้ข้อมูลต่างๆ เป็นอย่างดี จากการสัมภาษณ์ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่า ผู้ให้ข้อมูลหลักรายนี้เป็นคนที่มองสิ่งต่างๆ ที่ตนเองประสบด้วยความเข้าใจและยอมรับต่อเหตุการณ์ อย่างไรก็ตามความรู้สึกที่เด่นชัดสำหรับผู้ให้ข้อมูลหลักรายนี้คือ ความรู้สึกผิดที่ติดค้างในใจ เป็นความรู้สึกว่าตนเองน่าจะและอยากจะช่วยเหลือผู้อื่นได้ดีกว่านี้ รวมทั้งความรู้สึกผิดจากการเข้าใจว่าตนเองมีส่วนชักนำผู้อื่นมาเกี่ยวข้องที่เกิดเหตุ ทำให้มีเพื่อนที่เสียชีวิตและบาดเจ็บ อย่างไรก็ตาม การสัมภาษณ์ครั้งนี้สิ้นสุดลงโดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 50 นาที หลังการสัมภาษณ์เสร็จสิ้น ผู้ให้ข้อมูลและผู้วิจัยได้พูดคุยกันต่ออีกสักครู่ในเรื่องของการหาผู้ให้ข้อมูลรายอื่นๆ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลก็ได้พยายามช่วยเหลือระดมความคิดรวมทั้งติดต่อสอบถามผู้รอดชีวิตรายอื่นๆ ให้เท่าที่จะสามารถช่วยเหลือได้ แม้สุดท้ายจะไม่สอดคล้องกับคุณสมบัติที่กำหนดไว้ก็ตาม

**ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 3 (ID3)** เป็นภรรยาของผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 1 อายุประมาณ 24 ปี ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 1 และ 3 มีบุตรร่วมกัน 2 คน โดยขณะเกิดเหตุบุตรชายคนโตอายุประมาณ 1 ถึง 2 ปี ผู้วิจัยได้เข้าถึงผู้ให้ข้อมูลหลักรายนี้ ผ่านทางผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1 และ 2 ซึ่งเป็นเพื่อนใน

กลุ่มเดียวกัน ผู้วิจัยได้มีโอกาสพบผู้ให้ข้อมูลหลักรายชื่อ 3 ในช่วงเวลาสั้นๆ 2 ครั้ง ก่อนทำการสัมภาษณ์ โดยครั้งแรกเป็นการพบกันโดยที่ผู้ให้ข้อมูลหลักยังไม่รู้ว่าผู้วิจัยเป็นใคร เนื่องจากผู้วิจัยเข้าไปพบเธอในฐานะลูกค้าของร้านที่เธอเปิดกิจการอยู่ อย่างไรก็ตามผู้วิจัยได้มีโอกาสพบผู้ให้ข้อมูลหลักรายนี้เป็นครั้งที่ 2 และได้รับการแนะนำให้รู้จักกันอย่างเป็นทางการหลังจากสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1 และ ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2 เสร็จ คือผู้ให้ข้อมูลทั้งสองรายแรก ได้พาผู้วิจัยไปยังร้านของผู้ให้ข้อมูลหลังจากที่สัมภาษณ์เสร็จ เพื่อแนะนำผู้วิจัยให้รู้จักกับผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3 โดยผู้วิจัยได้พูดคุยและสอบถามความสมัครใจในการให้ข้อมูล เมื่อผู้ให้ข้อมูลตอบรับ ผู้วิจัยจึงได้ขออนุญาตนัดหมายสัมภาษณ์เก็บข้อมูลในครั้งต่อไป ผู้วิจัยยังไม่ได้ทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลในขณะนั้น เนื่องจากเกรงว่าจะกะทันหันเกินไป ผู้ให้ข้อมูลอาจไม่สะดวก ประกอบกับเวลาในขณะนั้นค่อนข้างเย็นมากแล้ว และผู้วิจัยก็รู้สึกอึดจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลต่อกัน 2 ราย จึงได้มีการนัดหมายทำการสัมภาษณ์กันในอีก 1 สัปดาห์ต่อมา คือวันอาทิตย์ที่ 31 ตุลาคม 2553 เวลาประมาณ 14.30 น. สถานที่นัดหมายสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักรายนี้ใช้สถานที่เดิมที่เคยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 2 คือ ที่ร้านกาแฟเล็กๆ ในหมู่บ้าน วันสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักพร้อมด้วยสามีและลูกชายคนโตวัย 3 ถึง 4 ปี ได้เดินทางมาพร้อมกัน โดยขณะที่ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ สามีจะเป็นฝ่ายทำหน้าที่ดูแลลูกอยู่ห่างๆ อย่างไรก็ตาม ลูกชายของเธอก็มักจะวิ่งเข้ามาเล่น ชบตัก หรือนั่งทานขนมข้างๆ แม่เป็นระยะๆ ผู้วิจัยสังเกตได้ว่าผู้ให้ข้อมูลหลักรายนี้ ยังคงมีความเจ็บปวดจากการได้รับบาดเจ็บทางกายอยู่ แม้ว่าร่องรอยของบาดแผลจะจางไปมากแล้วก็ตาม สังเกตได้จากเวลาที่ลูกเข้ามาเล่นด้วยแรงๆ โดยนิ้วจิกหรือกดบริเวณที่เคยบาดเจ็บ ผู้วิจัยก็จะร้องห้ามและบอกลูกว่าแม่เจ็บ อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยสังเกตได้ว่าความสุขของเธอก็คือลูก และจากการสัมภาษณ์ก็พบว่าความสุขที่สุดของเธอก็คือลูกอีกเช่นกัน เนื่องจากการที่เธอได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ทำให้เธอต้องสูญเสียความสมบูรณ์ทางกายโดยเฉพาะในด้านภาพลักษณ์ จากหญิงสาวหน้าตาดีกลับต้องมีสภาพใบหน้าและร่างกายที่เต็มไปด้วยบาดแผลไหม้ ศีรษะจากที่เคยมีเส้นผมปกคลุมสวยงามเมื่อถูกความร้อนรุนแรงก็หยิกงอจนต้องโกนทิ้ง สภาพทางร่างกายส่งผลกระทบต่อความมั่นคงทางจิตใจของเธออย่างรุนแรง ความกลัวที่จะถูกสามีทอดทิ้ง และความเจ็บปวดที่ลูกชายคนเดียวในตอนนั้นจำไม่ได้ว่าเธอคือแม่ และหนีห่าง เหล่านี้สร้างความสะเทือนใจแก่เธอมากที่สุด นอกจากเธอการต้องกลับไปใช้ชีวิตในสังคม เผชิญกับสายตาและท่าทีรังเกียจของผู้คนรอบข้าง เป็นสิ่งที่ทำให้เธอยิ่งบอบช้ำทางจิตใจ อย่างไรก็ตามเธอสามารถก้าวผ่านความรู้สึกอันโหดร้ายต่างๆ มาได้จากการอยู่เคียงข้างของสามีและมารดา ประกอบกับการเยียวยาทางศาสนา เธอจึงผ่านพ้นช่วงเวลาวิกฤตของชีวิตมาได้ในที่สุด

ขณะทำการสัมภาษณ์ผู้วิจัยสังเกตว่า ผู้ให้ข้อมูลรายนี้ยังคงมีความรู้สึกสะเทือนใจในบางประเด็น คือ เมื่อพูดถึงเรื่องลูก เธอจะมีอาการน้ำตาไหล และบอกให้รู้ว่าเธอยังคงสั่นไหวกับการพูดในเรื่องนี้ ผู้วิจัยรับรู้ความรู้สึกดังกล่าว และพิจารณาที่จะไม่ซักถามเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่ลึกซึ้งในประเด็นนี้ เพื่อป้องกันการกระทบกระเทือนใจผู้ให้ข้อมูล อย่างไรก็ตาม ในทางปฏิบัติ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่า การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลที่มีความสะเทือนใจพึงขึ้นอยู่กับวิจารณญาณและการพิจารณาของผู้วิจัยแต่ละคน การเลือกปฏิบัติของผู้วิจัยในครั้งนี้อาจไม่ได้เป็นการกำหนดว่าผู้วิจัยรายอื่นๆ จะต้องปฏิบัติตามแนวทางของผู้วิจัย หากแต่สิ่งสำคัญที่สุด ที่ผู้วิจัยพึงคำนึงถึงคือ ภาวะจิตใจของผู้ให้ข้อมูล ทั้งขณะและภายหลังสิ้นสุดการสัมภาษณ์ สิ่งเหล่านี้เป็นเรื่องที่ผู้วิจัยพึงตระหนัก ให้เกียรติ และรับผิดชอบต่อการได้มาซึ่งข้อมูล แม้การเก็บข้อมูลจะสิ้นสุดลงแล้วก็ตาม

**ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 4 (ID4)** เป็นหญิงสาวชาวไทยเชื้อสายจีน อายุประมาณ 28 ปี นับเป็นผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติกาก้าฝับในระดับรุนแรงมาก (severe or major) และถือเป็นผู้ให้ข้อมูลที่ได้รับบาดเจ็บรุนแรงมากที่สุดในบรรดาผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด ความสูญเสียทางร่างกายที่พบคือ มีการสูญเสียภาพลักษณ์และอวัยวะอย่างรุนแรงจากการบาดเจ็บและการรักษาพยาบาล ตามร่างกายของผู้ให้ข้อมูลเต็มไปด้วยการหดรั้งของผิวหนังและแผลเป็นหนาขนาดใหญ่ที่ส่งผลให้รูปลักษณ์ที่เคยสวยงามที่เห็นในรูปถ่าย บัดนี้ดูผิดรูปผิดร่างไปจนหมด บางส่วนของบาดแผลยังเป็นแผลสดที่สืบเนื่องมาจากการผ่าตัดยึดกล้ามเนื้อหนังศีรษะมีเส้นผมที่ถูกตัดให้ไม่สั้นเตียนและถูกผ่าตัดนำมาบปิดบริเวณหน้าผากแทนผิวหนังที่ตายไป สำหรับผู้วิจัย แม้ภาพลักษณ์ของเธอดังกล่าว ผู้วิจัยจะเคยมีโอกาสดูเห็นผ่านทางจอโทรทัศน์มาบ้างแล้ว แต่การได้เห็นสภาพบาดแผลใกล้ๆ ทำให้ผู้วิจัยยังตระหนักถึงการวางตัวของตนเองโดยคำนึงถึงสวัสดิภาพ ความสะอาดปลอดภัย และภาวะจิตใจของผู้ให้ข้อมูลให้มากที่สุด

ผู้วิจัยเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลหลักรายนี้ผ่านทางพยาบาลผู้ดูแล (gate keeper) โดยผู้วิจัยได้ทำการสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติกาก้าฝับ และไปพบบทความ “ซานติกาก้าฝับการเยียวยาด้วยหัวใจ” ที่เขียนโดยเจ้าหน้าที่พยาบาลสองท่าน ที่ทำการดูแลผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 4 ร่วมกับครอบครัวของเธออย่างใกล้ชิด ตลอดระยะเวลาการรักษาตัวที่โรงพยาบาล 11 เดือน ผู้วิจัยได้อ่านบทความดังกล่าวแล้วจึงทำการ ตามหาผู้เขียนบทความ โดยการสืบค้นชื่อผู้เขียนบทความทางอินเทอร์เน็ต เมื่อพบข้อมูลที่สามารถเป็นช่องทางในการติดต่อกับผู้เขียนบทความได้ (e-mail address) ผู้วิจัยจึงได้ทำการติดต่อแนะนำตัวแก่ผู้เขียนบทความ โดยการชี้แจงรายละเอียดเบื้องต้น



ในการวิจัย และเหตุผลที่ผู้วิจัยติดต่อมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ผู้เขียนบทความให้ช่วยเป็นผู้แนะนำผู้ให้ข้อมูลในครั้งนี้ ซึ่งผู้วิจัยก็ได้รับการตอบรับ ในการช่วยเหลือประสานงานและสอบถามความสมัครใจผู้ให้ข้อมูลหลักรายนี้เป็นอย่างดี เมื่อผู้นำทาง (gate keeper) แจ้งว่าได้แนะนำผู้วิจัยแก่ผู้ให้ข้อมูลแล้ว และได้ให้หมายเลขโทรศัพท์ในการติดต่อกับผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้ผู้วิจัยทำการติดต่อด้วยตนเอง ผู้วิจัยจึงได้โทรศัพท์แนะนำตัว ชี้แจงข้อมูล และสอบถามความสมัครใจ จากผู้ให้ข้อมูลโดยตรง เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินดี ผู้วิจัยจึงได้ขออนุญาตนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ตามที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวก ซึ่งก็คือ วันพฤหัสบดี ที่ 25 พฤศจิกายน พ.ศ. 2553 เวลาประมาณ 15.00 น. สถานที่สัมภาษณ์คือบ้านพักย่านชานเมืองของผู้ให้ข้อมูล เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลหลักรายนี้ บาดเจ็บอย่างรุนแรงจากเหตุการณ์และยังมีบาดแผลที่ต้องระวังการติดเชื้ออยู่ การสัมภาษณ์ที่บ้านผู้ให้ข้อมูลจึงสะดวกและปลอดภัยต่อสุขภาพอนามัยของผู้ให้ข้อมูลมากที่สุด

วันสัมภาษณ์ ผู้วิจัยเดินทางไปยังห้างสรรพสินค้าใกล้สถานที่ทำการนัดหมายเวลาประมาณ 11.00 น. เนื่องจากสถานที่ดังกล่าว ผู้วิจัยยังไม่เคยเข้าถึง จึงเผื่อเวลาในการเดินทางและเตรียมความพร้อมในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลไว้ก่อนเวลานัดหมายจริง ในครั้งนี้ผู้วิจัยได้รับคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา ถึงวิธีการสร้างสัมพันธภาพและการใช้คำถามในการสัมภาษณ์ให้มีความเหมาะสมและอ่อนโยนมากยิ่งขึ้น ประกอบกับการได้เรียนรู้จากประสบการณ์ที่ผ่านมา ทำให้การดำเนินการเก็บข้อมูลครั้งนี้ เป็นไปอย่างเป็นธรรมชาติมากกว่าครั้งก่อนๆ โดยเมื่อใกล้ถึงเวลาที่นัดหมายผู้วิจัยจึงได้โทรศัพท์เพื่อแจ้งให้ผู้ให้ข้อมูลทราบว่าผู้วิจัยผู้ใกล้ๆ แล้ว เมื่อถึงเวลาผู้วิจัยได้เดินทางมาถึงบ้านผู้ให้ข้อมูลตามเวลานัดหมายพอดี ขณะนั้นผู้ให้ข้อมูลกำลังอาบน้ำอยู่ โดยมีคุณแม่เป็นผู้ดูแลช่วยอาบน้ำแต่งตัวให้ ผู้วิจัยได้นั่งรอและได้ช่วยผู้ให้ข้อมูลหยิบจับแต่งตัวเล็กน้อย จากนั้นจึงได้มีการพูดคุยสร้างสัมพันธภาพกันทั้งกับผู้ให้ข้อมูลหลักและครอบครัวของผู้ให้ข้อมูล ในตอนแรกผู้ให้ข้อมูลและมารดาเข้าใจว่าผู้วิจัยเป็นรุ่นน้องที่เรียนปริญญาโททางการพยาบาล เช่นเดียวกับพี่เจ้าของบทความ (gate keeper) ผู้วิจัยจึงได้ชี้แจงอีกครั้งว่าถึงสาขาที่ผู้วิจัยกำลังศึกษาอยู่ และอธิบายรายละเอียดการวิจัยในครั้งนี้แก่ผู้ให้ข้อมูลและครอบครัว เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง เนื่องจากการที่ผู้ให้ข้อมูลเข้าใจว่าผู้วิจัยอยู่ในส่วนของการพยาบาล ข้อมูลที่ได้มาก็จะเป็นข้อมูลเกี่ยวกับการพยาบาลดูแลผู้ป่วยไฟไหม้ การสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องจะช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลทราบว่าผู้วิจัยต้องการข้อมูลแนวไหน ข้อมูลที่ได้ก็จะตรงกับสิ่งที่ต้องการศึกษามากขึ้น เมื่อการพูดคุยสร้างสัมพันธภาพที่ดีเกิดขึ้นแล้ว ผู้วิจัยจึงได้สอบถามถึงความสมัครใจในการสัมภาษณ์อีกครั้ง เมื่อผู้ให้ข้อมูลแสดงความยินดี ผู้วิจัยจึงได้ขออนุญาตเริ่มต้นการสัมภาษณ์เก็บข้อมูล



ผู้วิจัยสังเกตว่าผู้ให้ข้อมูลรายนี้มีความมกงามทางจิตใจและกำลังใจที่เข้มแข็งอย่างชัดเจน โดยผู้ให้ข้อมูลจะมีวิธีคิด วิธีมองสิ่งที่ตนประสบด้วยความเข้าใจ ยอมรับ และอยู่กับชีวิตอย่างเป็นบวก ซึ่งนอกจากจะเห็นได้ชัดจากทัศนนะของผู้ให้ข้อมูลแล้ว ในการปฏิสัมพันธ์ก็สามารถรับรู้ได้จากการการพูดคุยกับผู้ให้ข้อมูลด้วยตนเอง สำหรับผู้วิจัยแล้วแม้ว่าผู้ให้ข้อมูลรายนี้จะสูญเสียความสมบูรณ์ทางกายอย่างสาหัส แต่จิตใจของเธอสมบูรณ์มาก ผู้วิจัยรู้สึกประทับใจและนับถือในตัวเธอ การได้มีโอกาสพูดคุยและสัมภาษณ์เธอทำให้ผู้วิจัยสัมผัสได้ถึงความมกงามในจิตใจ (growth) ของตนเองหลังจากการได้พูดคุยกับเธอด้วยเช่นกัน ในการสัมภาษณ์ครั้งนี้ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 50 นาที หลังจากการสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้นั่งพูดคุยกับผู้ให้ข้อมูลต่ออีกสักครู่ จึงค่อยลากลับบ้านโดยมีมารดาของผู้ให้ข้อมูลเดินออกมาส่ง

**ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 5 (ID5)** เป็นหญิงสาวหน้าตาสะสวย อายุประมาณ 19 ปี ก่อนประสบเหตุเพลิงไหม้ เธอเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ของสถาบันอุดมศึกษาชื่อดังแห่งหนึ่ง ภายหลังประสบเหตุการณ์แล้ว เธอได้ย้ายไปอยู่ที่สิงคโปร์เพื่อทำงานร้องเพลงซึ่งเป็นสิ่งที่เธอรัก นานๆ ครั้งจึงจะกลับบ้านที่กรุงเทพฯ ผู้วิจัยเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลรายนี้ จากการสืบค้นข่าวสารเกี่ยวกับผู้รอดชีวิตจากเหตุการณ์ พบว่า เธอเป็นคนหนึ่งที่ได้ให้ข้อมูลสัมภาษณ์ แก่นักข่าวต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เมื่อครั้งที่ยังพักรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาล ผู้วิจัยทำการสืบหาช่องทางติดต่อกับเธอจากรายชื่อที่ได้มา หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงได้ทำการติดต่อกับเธอด้วยตนเอง โดยติดต่อผ่านทางเครือข่ายสังคมออนไลน์ (Facebook) ในลักษณะของกล่องข้อความ (mail box) ผู้วิจัยได้แนะนำตัว และรายละเอียดเบื้องต้นในการวิจัยแก่ผู้ให้ข้อมูล พร้อมทั้งขออนุญาตสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล โดยเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้พิจารณาและตัดสินใจเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมการวิจัยได้อย่างอิสระ ในตอนแรกผู้ให้ข้อมูลยังไม่ได้ตอบตกลงในทันที แต่มีการถามถึงแนวคำถามที่จะทำการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ยกตัวอย่างแนวคำถาม 2 – 3 ข้อ แก่เธอ หลังจากนั้นเธอจึงได้ตอบตกลงเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจึงได้ขออนุญาตนัดหมายวันเวลา และสถานที่ในการเก็บข้อมูล

ปัญหาและอุปสรรคในการสัมภาษณ์ครั้งนี้ ประการหนึ่งคือการที่เธอพำนักอยู่ที่ต่างประเทศ ซึ่งตอนแรกผู้วิจัยได้หาทางออกโดยปรึกษาผู้รู้ที่เคยมีประสบการณ์ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลวิจัยที่อยู่ห่างไกลกัน ซึ่งได้รับคำแนะนำว่าสามารถใช้การสัมภาษณ์ผ่านทางโทรศัพท์มือถือ หรือติดต่อกันผ่านทางระบบสนทนาออนไลน์ได้ อย่างไรก็ตามในเวลาต่อมาผู้วิจัยได้รับการติดต่อจากผู้ให้ข้อมูลว่าเธอได้เดินทางประเทศไทย และจะกลับไปสิงคโปร์ในอีก 1 วันรุ่งขึ้น ผู้วิจัยจึงได้สอบถามและขออนุญาตนัดสัมภาษณ์เธอก่อนวันที่เธอจะเดินทางกลับ ซึ่งก็

ได้รับความยินยอมเป็นอย่างดี และได้ทำการสัมภาษณ์ที่บ้านของผู้ให้ข้อมูล ย่านชานเมือง กรุงเทพมหานคร ในวันที่ 20 ธันวาคม พ.ศ. 2553 เวลาประมาณ 14.00 น. เมื่อไปถึงบ้านของผู้ให้ข้อมูล ขณะนั้นผู้ให้ข้อมูลอยู่กับมารดาตามลำพัง ผู้วิจัยได้กล่าว ทักทายผู้ให้ข้อมูลและครอบครัว ก่อนเริ่มต้นการสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้อธิบายถึงการวิจัยในครั้งนี้ สัมภาษณ์ระหว่างผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลในช่วงต้นสังเกตว่ายังมีความเป็นคนที่แปลกหน้าซึ่งกันและ กันอยู่ อย่างไรก็ตามเมื่อการสัมภาษณ์ได้เริ่มต้นไประยะหนึ่งแล้วผู้วิจัยสังเกตเห็นว่าปฏิสัมพันธ์ ระหว่างผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลเริ่มเป็นไปอย่างเป็นกันเองและเปิดเผยมากขึ้น สังเกตได้การอวัจน ภาษ (non-verbal) ในการสื่อสาร คือ ผู้ให้ข้อมูลมีการสบตาระหว่างเล่าถึงเรื่องราวและความรู้สึก ยิ้มแย้มให้ และท่าทีที่ผ่อนคลายมากขึ้นเรื่อยๆ ทั้งนี้ผู้วิจัยเองก็อาศัยท่าทีที่เป็นมิตร เปิดเผย และ จริงใจเป็นพื้นฐานในการปฏิสัมพันธ์และสร้างสัมพันธภาพ ผู้วิจัยไม่ได้วางตัวในลักษณะของ นักวิจัยที่มุ่งแสวงหาคำตอบเป็นสำคัญ แต่เรียนรู้ที่จะวางตนเองในสัมพันธภาพแบบเพื่อนหรือพ ็น้องเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่ลึกซึ้งบนพื้นฐานของความไว้วางใจและสัมพันธภาพที่ดีร่วมกัน ซึ่งพบว่า ภายหลังบันทึกเทปการสัมภาษณ์เสร็จสิ้น สัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยมีความเป็นกันเองมากขึ้น ผู้ให้ข้อมูลได้เล่าถึงตัวเธอและสิ่งที่เธอคาดหวังจะทำในอนาคตให้ผู้วิจัยฟัง นอกจากนี้เธอยังได้ พาผู้วิจัยไปเดินดูรูปภาพของเธอก่อนประสบเหตุการณ์เพลิงไหม้ และรูปภาพที่ก่อนหน้านั้นสมัยเรียน เธอเคยได้รับการลงรูปเป็นพิธีเซ็นเตอร์ของสถาบันการศึกษาด้วย สำหรับผู้วิจัยแล้ว การสัมภาษณ์ ในครั้งนี้เป็นประสบการณ์อีกครั้งหนึ่งที่ผู้วิจัยสัมผัสได้ถึงมิตรภาพอันดีที่ผู้ให้ข้อมูลมอบให้ซึ่งเป็นสิ่ง ที่ผู้วิจัยรู้สึกว่ามีคุณค่าทางจิตใจมาก โดยการสัมภาษณ์ในครั้งนี้ใช้เวลาประมาณ 50 นาที

**ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 6 (ID6)** เป็นชายหนุ่มหน้าตาดี อายุประมาณ 19 ปี รูปร่างสูงใหญ่ ผู้ให้ข้อมูลรายนี้ เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยชื่อดังแห่งหนึ่ง และเป็นนักดนตรีที่มีวงดนตรี ร่วมกับกลุ่มเพื่อนสมัยมัธยมของเขา เหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติกาผ้ามีได้สร้างความสูญเสียที่ รุนแรงทางร่างกายแก่เขามากนัก แต่ก็ก็เป็นเหตุการณ์ที่ทำให้เขาต้องสูญเสียเพื่อนรักที่ร่วมก่อตั้งวง ดนตรีร่วมกันไป 1 คน ผู้วิจัยเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลรายนี้จากรายชื่อผู้บาดเจ็บจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ และพยายามสืบหาช่องทางติดต่อโดยตรงกับผู้ให้ข้อมูล เมื่อได้แล้วจึงทำการติดต่อแนะนำตนเอง และเหตุผลที่ติดต่อผู้ให้ข้อมูลมาในครั้งนี้ พร้อมทั้งได้ชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัยโดยสังเขป และ เปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูล ได้ตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยอย่างอิสระ เมื่อผู้ให้ข้อมูลตอบรับเข้าร่วมการ วิจัยแล้ว ผู้วิจัยจึงได้ทำการนัดหมายวันเวลาและสถานที่ที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวกในการทำ

สัมภาษณ์ ซึ่งก็คือ วันเสาร์ที่ 15 มกราคม พ.ศ. 2554 เวลาประมาณ 13.30 น. ณ ร้านอาหารในห้างสรรพสินค้าแห่งหนึ่ง เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลมีเรียนดนตรีต่อที่นี้ บรรยากาศการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสังเกตว่าค่อนข้างอีกที่ก็จากสิ่งแวดล้อมรอบข้างเนื่องจากเป็นวันเสาร์ ห้างสรรพสินค้าจึงมีผู้มาใช้บริการอย่างพลุกพล่าน อย่างไรก็ตามผู้วิจัยพยายามเลือกที่นั่งให้อยู่ในบริเวณที่คนพลุกพล่านน้อย เพื่อลดการรบกวนระหว่างทำการสัมภาษณ์จากสิ่งแวดล้อม ในการเริ่มสัมภาษณ์ภายหลังจากอธิบายข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัยเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยสังเกตว่าผู้ให้ข้อมูลมีอาการประหม่า ในช่วงแรก สังเกตจากการหลบสายตาดูขณะผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ ซึ่งผู้วิจัยก็รับรู้ได้ว่าตนเองก็รู้สึกประหม่าเล็กน้อยเช่นกัน หลังจากนั้นการสัมภาษณ์ก็ดำเนินไปตามปกติ เมื่อสิ้นสุดการบันทึกเทปการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลได้พูดคุยสอบถามถึงการเข้าถึงตัวผู้ให้ข้อมูลเองและผู้ให้ข้อมูลรายอื่นๆ ซึ่งผู้วิจัยก็ได้อธิบายการเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลแต่ละคนในภาพรวมให้ผู้ให้ข้อมูลฟัง ก่อนจะแยกย้ายกันกลับบ้าน โดยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลรายนี้ใช้เวลาไปทั้งสิ้นประมาณ 35 นาที

**ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7 (ID7)** เป็นหญิงสาว อายุประมาณ 28 ปี ผู้วิจัยเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลหลักรายนี้ โดยได้รับการแนะนำ (snowball sampling) จากผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 5 ว่าผู้ให้ข้อมูลรายนี้เป็นเพื่อนรุ่นพี่ที่ไปเที่ยวสถานบันเทิงชานตีกำผับด้วยกันเมื่อคืนวันเกิดเหตุ ผู้วิจัยสอบถามรายละเอียดของผู้ให้ข้อมูลรายนี้จากผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 5 เมื่อทราบว่าผู้ให้ข้อมูลมีคุณสมบัติตามที่ต้องการศึกษา ผู้วิจัยจึงขอความร่วมมือจากผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5 ในการเชื้อเพื่อช่องทางในการติดต่อโดยตรงกับผู้ให้ข้อมูลรายที่ 7 แก่ผู้วิจัย หลังจากได้ช่องทางติดต่อของผู้ให้ข้อมูลแล้วผู้วิจัยจึงทำการติดต่อผู้ให้ข้อมูลผ่านทางเครือข่ายสังคมออนไลน์ (face book) โดยติดต่อผ่านทางกล่องข้อความ (mail box) ผู้วิจัยได้แนะนำตนเอง และเล่าถึงที่มาและช่องทางที่ทำให้ผู้วิจัยสามารถติดต่อกับผู้ให้ข้อมูลได้ เพื่อสร้างความไว้วางใจในเบื้องต้นแก่ผู้ให้ข้อมูล จากนั้นผู้วิจัยจึงได้อธิบายเกี่ยวกับการวิจัยในครั้งนี้โดยสังเขป และขออนุญาตสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ดังกล่าว โดยเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถพิจารณาและตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยได้โดยอิสระ เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินดีและตอบรับการให้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยจึงได้ขอเบอร์โทรศัพท์ในการติดต่อนัดหมายวันเวลาและสถานที่กับผู้ให้ข้อมูล ซึ่งวันที่นัดหมายคือ วันจันทร์ที่ 17 มกราคม พ.ศ. 2554 แต่เมื่อถึงวันนัดหมาย ผู้ให้ข้อมูลได้แจ้งในทราบว่าไม่สบาย ผู้วิจัยจึงได้เลื่อนวันนัดหมายสัมภาษณ์ออกไปเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลได้พักผ่อนก่อน จากนั้นจึงได้มีการติดต่อนัดหมายสัมภาษณ์กันอีกครั้ง คือวันศุกร์ที่ 21 มกราคม พ.ศ. 2554 สถานที่คือร้านอาหารใกล้ๆ ที่อยู่ของผู้ให้ข้อมูล

วันนัดสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้เดินทางไปถึงร้านที่นัดหมายก่อนเวลาประมาณ 30 นาที เพื่อทำความเข้าใจความคุ้นเคยสถานที่ และเตรียมความพร้อมในการสัมภาษณ์ บรรยายภาคโดยรวมของสถานที่ สัมภาษณ์ค่อนข้างเงียบสงบและผ่อนคลาย ไม่มีผู้คนพลุกพล่าน เมื่อผู้ให้ข้อมูลมาถึงตามเวลาที่นัดหมาย ผู้วิจัยจึงได้กล่าวแนะนำตัวเอง และพูดคุยเบื้องต้นเพื่อสร้างสัมพันธภาพ โดยเป็นการพูดคุยถึงสุขภาพของผู้ให้ข้อมูล เนื่องจากผู้วิจัยสังเกตเห็นว่า ยังมีน้ำเสียงแหบแห้งอยู่จากการเจ็บป่วยอยู่ ผู้วิจัยจึงได้สอบถามถึงความพร้อมของผู้ให้ข้อมูลในการให้สัมภาษณ์ในวันนี้อีกครั้ง เมื่อผู้ให้ข้อมูลแสดงความยินดีและยืนยันว่าสามารถให้ข้อมูลได้ ผู้วิจัยจึงได้เริ่มต้นการสัมภาษณ์โดยอธิบายข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัยโดยละเอียดแก่ผู้ให้ข้อมูล แล้วจึงเริ่มต้นการสัมภาษณ์ การได้พูดคุยสร้างสัมพันธภาพเบื้องต้นทำให้ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่าผู้ให้ข้อมูลรายนี้ เป็นผู้มีอารมณ์ขัน แจ่มใส และใจดี ระหว่างการสัมภาษณ์ผู้วิจัยสังเกตเห็นแววตาของผู้ให้ข้อมูล ณ บางช่วงที่แสดงถึงความสะเทือนใจ เมื่อเล่าถึงความรู้สึกต่อครอบครัวและคนใกล้ชิด นอกจากนี้พบว่าความไม่พร้อมทางสุขภาพของผู้ให้ข้อมูลทำให้การสัมภาษณ์สะดุดไปบ้าง แต่ผู้วิจัยรู้สึกเป็นห่วงความเจ็บป่วยของผู้ให้ข้อมูลมากกว่า อย่างไรก็ตามผู้ให้ข้อมูลยืนยันว่าสามารถให้ข้อมูลต่อได้ แต่ขอพักสักครู่ ผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลจึงได้หยุดพักการสัมภาษณ์ไว้ชั่วคราว เมื่อผู้ให้ข้อมูลแจ้งต่อผู้วิจัยว่าพร้อมที่จะทำการสัมภาษณ์ต่อแล้ว การสัมภาษณ์จึงเริ่มต้นต่อไปจนสำเร็จเสร็จสิ้น โดยใช้เวลาประมาณ 50 นาที

**ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8 (ID8)** เป็นชายหนุ่ม รูปร่างสันทัด อายุประมาณ 24 ปี ผู้วิจัยเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลรายนี้ โดยได้รับการช่วยเหลือแนะนำจากเพื่อนสมัยเรียนปริญญาตรีที่เพิ่งทราบว่าผู้วิจัยศึกษาวิจัยเรื่องนี้ โดยเพื่อนผู้วิจัยมีรุ่นน้องที่รัฐสนิทกันตอนบวช เป็นผู้รอดชีวิตจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติกาผ้าและได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์ดังกล่าว ผู้วิจัยได้สอบถามข้อมูลเบื้องต้น และได้ขอให้เพื่อนช่วยเป็นผู้แนะนำผู้วิจัยเข้าถึงผู้ให้ข้อมูล (gate keeper) เมื่อเพื่อนผู้วิจัยแจ้งว่าผู้ให้ข้อมูลยินดีให้ข้อมูล ผู้วิจัยจึงได้ขอเบอร์โทรศัพท์และติดต่อแนะนำตัวกับผู้ให้ข้อมูลด้วยตนเอง และได้มีการนัดหมายวันเวลาสถานที่ในการสัมภาษณ์ เป็นวันศุกร์ที่ 11 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2554 ที่ร้านกาแฟแห่งหนึ่ง

เมื่อไปถึงสถานที่สัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้แนะนำตนเอง และพูดคุยสร้างสัมพันธภาพ เพื่อให้บรรยากาศผ่อนคลายขึ้น ก่อนเริ่มต้นการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยอธิบายเกี่ยวกับการวิจัยโดยละเอียด จากนั้นจึงเริ่มทำการสัมภาษณ์เก็บข้อมูล ซึ่งบรรยากาศเป็นไปอย่างเป็นกันเอง เนื่องจากต่างเป็นเพื่อนของเพื่อนกัน โดยใช้เวลาสัมภาษณ์ประมาณ 35 นาที

## ผลการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งที่ 1

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถสรุปเป็นประเด็นต่างๆได้ ดังนี้

### ประเด็นหลัก 1. อารมณ์ความรู้สึกของผู้รอดชีวิต

ประเด็นรอง (1) 1.1 วินาทีแห่งความเป็นความตาย / วินาทีเผชิญหน้ากับความตาย

- 1.1.1 สับสน งุนงง ไม่แน่ใจ
- 1.1.2 ไม่คิดว่าจะรุนแรงถึงชีวิต
- 1.1.3 ตื่นตระหนกตกใจ
- 1.1.4 หวาดหวั่นวิตกกังวล
- 1.1.5 ดวงจิตที่สิ้นหวัง
- 1.1.6 มุ่งมั่นไม่ยอมตาย
- 1.1.7 ทูรันทุรายหายใจไม่ออก

ประเด็นย่อย

ประเด็นรอง (2) 1.2 วิธีชีวิตหลังรอดพ้นมรณภัย

- 1.2.1 ปลอดภัยคลายกังวล
- 1.2.2 มึนงง ตั้งสติ
- 1.2.3 ดิ้นรนหาความช่วยเหลือ
- 1.2.4 ห่วงใยใจกังวล
- 1.2.3 เจ็บปวดทรมาน
- 1.2.4 ทนทุกข์ท้อใจ
- 1.2.5 เสียใจเศร้าโศก
- 1.2.6 วิตกกังวลหวั่นไหว
- 1.2.7 ไม่พอใจเจ็บช้ำ

ประเด็นย่อย



1.2.8 ถูกทำให้ไร้ความหมาย

1.2.9 ติดค้างรู้สึกผิด

1.2.10 วิตกจริตจิตหลอน

ประเด็นย่อย

## ประเด็นหลัก 2. มุมมองชีวิตหลังประสพการณ์

ประเด็นรอง (1) 2.1 การดูแลจิตใจตนเอง

1.1.1 สติระดับประคองพื้นผ้า

1.1.2 กำลังใจพลังชีวิต

1.1.3 ศาสนาพาใจให้สงบ

1.1.4 มีความสุขอยู่กับปัจจุบัน

1.1.5 บุญนำกรรมแต่ง

1.1.6 อยู่กับชีวิตอย่างเป็นบวก

ประเด็นย่อย

ประเด็นรอง (2) 2.2 สติปัญญาจากภัยพิบัติ

ประเด็นย่อย 1.2.1 ความตายแฝงเร้นในชีวิต

1.2.2 ชีวิตคือความไม่แน่นอน

1.2.3 สติเป็นหลักในการดำเนินชีวิต

ประเด็นย่อย

ประเด็นรอง (3) 2.3 ความงอกงามเติบโตในชีวิต

2.3.1 ตระหนักลึกซึ้งในความรัก

2.3.2 ซาบซึ้งในคุณค่าแห่งชีวิต

ประเด็นย่อย

## ผลการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งที่ 2

ประเด็นหลัก	ประเด็นรอง	ประเด็นย่อย
ความทุกข์จาก เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น	ทุกข์จากการได้รับบาดเจ็บทางร่างกาย (ทั้งของตนเองและผู้อื่น)	ความเจ็บปวดทรมานจากการได้รับบาดเจ็บ
		ความเจ็บปวดทรมานจากการรักษาพยาบาล
	ทุกข์จากความกลัวอันฝังใจ	ความกลัวต่อสิ่งเร้าที่เกี่ยวกับไฟ
		ความวิตกกังวลจิตระแวง (ว่าจะมีเหตุการณ์ร้ายแรงเกิดขึ้น)
		ภาพติดตาและฝันร้าย
	ทุกข์จากความสูญเสีย	ความสูญเสียทางด้านร่างกาย
		ความสูญเสียรายได้และการทำงาน
		ความสูญเสียด้านบทบาทหน้าที่
		ความสูญเสียชีวิตบุคคลใกล้ชิด
	ความสุขของ ผู้รอดชีวิต	ความสุขจากการปล่อยวาง
การมีความสุขกับปัจจุบัน		
ความสุขจากการยอมรับความจริง		การยอมรับในสิ่งที่ตนประสบ
		การได้รับการยอมรับจากคนรอบข้าง

	ความสุขจากการอยู่กับชีวิตอย่างเป็นบวก	การเลือกที่จะให้ความสำคัญ
		การพอใจในสิ่งที่มี
ความหมายของการมีชีวิตอยู่รอด	มุมมองชีวิตที่เปลี่ยนแปลง	ชีวิตไม่แน่นอน
		ชีวิตมีคุณค่า
	การใช้ชีวิตอย่างมีสติ	ใช้สติระมัดระวังในการดำเนินชีวิต
		ใช้สติรู้จักครอบครอง
	การเห็นคุณค่าของคนใกล้ตัว	ตระหนักในความรักของคนใกล้ตัว
		ใช้ชีวิตเพื่อคนที่รัก

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ผลการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งที่ 3

ประเด็นหลัก	ประเด็นรอง	ประเด็นย่อย
ความทุกข์จาก เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น	ทุกข์จากการได้รับบาดเจ็บทางร่างกาย	ความเจ็บปวดทรมานจากการบาดเจ็บ
		ความเจ็บปวดทรมานจากการ รักษาพยาบาล
	ทุกข์จากความรู้สึกผิด	ความรู้สึกว่าตนเองเป็นผู้ชักนำไปที่เดียว
		ความรู้สึกว่าตนเองไม่สามารถช่วยเหลือ คนอื่นได้
	ทุกข์จากความกลัวอันฝังใจ	ความกลัวต่อสิ่งที่เกี่ยวข้องกับไฟ
		กลัวว่าจะมีเหตุการณ์ร้ายแรงเกิดขึ้น
		หลอนจากความทรงจำฝังใจ
	ทุกข์จากความสูญเสีย (เครียด วิตกกังวล เสียใจ เจ็บซ้ำ ฯลฯ)	ความสูญเสียทางด้านร่างกาย
		ความสูญเสียทางการเงิน รายได้ และ ค่าใช้จ่ายในการรักษา
		ความสูญเสียชีวิตบุคคลที่รัก
	ทุกข์จากสังคมรอบข้าง	ความสนใจใคร่รู้ของบุคคลรอบข้าง
		การถูกตีตราทางสังคม เช่น ถูกมอง เหมือนตัวประหลาด หรือแสดงท่าทาง รังเกียจ
การได้รับความช่วยเหลือที่ไม่เป็นธรรม		

การเพิ่มพูนกำลังใจ ของผู้รอดชีวิต	กำลังใจจากบุคคลใกล้ชิด	การได้รับความรักความห่วงใย
		การได้รับการยอมรับ
	การยอมรับความจริงของชีวิต	การยอมรับตนเอง
		การยอมรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง
	การอยู่กับชีวิตอย่างเป็นบวก	การเลือกที่จะให้ความสำคัญ
		การพอใจในสิ่งที่มี เช่น ครอบครัว รูปลักษณ์
		การมองผู้อื่นเป็นแบบอย่าง
การอยู่กับปัจจุบัน		
ความหมายของการมี ชีวิตอยู่รอด	มุมมองชีวิตที่เปลี่ยนแปลง	ชีวิตไม่แน่นอน
		ชีวิตมีคุณค่า
	การใช้ชีวิตอย่างมีสติ	สติระมัดระวังในการดำเนินชีวิต
		สติรู้คิดรอบคอบ
	การเห็นคุณค่าของคนใกล้ตัว (ประเด็นนี้ ภายหลัง ได้ปรับรวมอยู่ในส่วนของการเห็น คุณค่าของชีวิต)	ตระหนักในความรักของคนใกล้ตัว
		นึกถึงคนอื่นมากขึ้น



## ประสบการณ์การเรียนรู้ของผู้วิจัย

งานการศึกษาครั้งนี้ นอกจากจะเป็นผลผลิตหนึ่งของงานวิจัยในสาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษาแล้ว ยังเป็นผลงานที่เปิดโอกาสให้ข้าพเจ้าในฐานะนิสิตสาขาจิตวิทยาการปรึกษา ได้เรียนรู้และสัมผัสกับภาวะจิตใจของบุคคลในสังคม นอกเหนือจากการเรียนรู้ในชั้นเรียน และการฝึกฝนประสบการณ์ในสาขาวิชาชีพ ข้าพเจ้าในฐานะสมาชิกคนหนึ่ง ซึ่งเป็นเพียงส่วนเล็กๆ ในสังคม อาจมีโอกาสได้รับรู้สภาพของจิตใจหรือความรู้สึกนึกคิดของผู้คนในสังคม ก็ด้วยการรับรู้ข่าวสารผ่านทางสื่อต่างๆ เพียงเท่านั้น โอกาสได้รู้ ได้เห็น ได้เข้าใจ จึงปรากฏอยู่เพียงใน “โลก” เล็กๆ ที่ข้าพเจ้าได้สัมผัสใกล้ชิด งานวิจัยชิ้นนี้จึงเป็นการเปิดหนทางให้ข้าพเจ้าได้ก้าวเข้าไปสัมผัสและรับรู้ “โลก” ของผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกายจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ นำมาซึ่งการได้รู้ ได้เห็น ได้เข้าใจ ถึงความทุกข์ ความเข้มแข็ง และกำลังใจในชีวิตของผู้สูญเสียจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นด้วย

แรกเริ่มของการศึกษาครั้งนี้มาจากจุดเริ่มต้นในการชวนให้คิดของท่านอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รศ.ดร.โสริศ โปธิแก้ว ท่านกล่าวแก่ข้าพเจ้าเมื่อครั้งที่ข้าพเจ้าประสบกับความติดตันในการคิดหาเรื่องที่จะทำการศึกษาว่า “...คุณกรณีศึกษาหลายๆ ที่มีเซนซ์ของการเยียวยาจิตใจ...” คำพูดไม่กี่คำของอาจารย์ในวันนั้น ได้ผลิดอกออกผลมาเป็นงานวิทยานิพนธ์เล่มนี้ ความยากง่ายในการดำเนินงานเป็นสิ่งที่ผู้วิจัยแต่ละคนล้วนต้องประสบในบริบทและสภาพการณ์ที่แตกต่างกัน งานวิจัยในครั้งนี้ก็เช่นกัน ที่ทำให้ข้าพเจ้าได้ประสบและรู้ซึ่งถึง “ความไม่ง่าย” ในการดำเนินงานวิจัย อย่างไรก็ตาม กำลังสำคัญที่ทำให้ข้าพเจ้าสามารถผ่านพ้น ความยากลำบากในการศึกษาครั้งนี้มาได้ คือ ความอดทน เชื่อมั่น และการให้โอกาสตัวเองได้กระทำในสิ่งที่ไม่ง่ายนั้น เพื่อให้รู้ว่าสิ่งนั้นยากเกินความสามารถของตนจริงๆ นอกจากนี้ พลังใจที่ได้รับจากคนรอบข้าง ได้แก่ ครอบครัว ครูอาจารย์ เพื่อนพ้อง ตลอดจนผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน กำลังใจประการหลังนี้นำมาซึ่งความอบอุ่นใจ และซาบซึ้ง เป็นเสมือนมือคอยที่ประคองประคองให้ข้าพเจ้าก้าวพ้นปัญหาและอุปสรรคต่างๆ มาได้

การวิจัยครั้งนี้เปิดโลกทัศน์ของข้าพเจ้าในฐานะนิสิตสาขาจิตวิทยาการปรึกษา ประการแรก คือ เปิดโอกาสให้ข้าพเจ้าได้รับรู้ถึงสภาพปัญหา หรือ **ปัญหาภายนอก** ที่ผู้รอดชีวิตจะต้องประสบ ความสูญเสียที่ตามมาภายหลังการรอดชีวิตนอกเหนือจากการสูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย คือการที่ผู้รอดชีวิตต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลต่อความมั่นคงของชีวิต พวกเขาต้องสูญเสียบุคคลที่เขารัก หน้าที่การงาน รายได้ ตลอดจนจนปฏิกิริยาของบุคคลรอบข้างในสังคม

สิ่งเหล่านี้ส่งผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้รอดชีวิต และซ้ำเติมให้ผู้รอดชีวิตฯบอบซ้ำทางจิตใจหนักขึ้นได้ ซึ่งหากทุกฝ่ายตระหนักถึงความสำคัญของตน ในการช่วยลดและบรรเทา ปัญหาภายนอกที่เกิดขึ้นได้ ด้วยความเข้าใจ เห็นใจ และใส่ใจในการช่วยเหลือ หรือปฏิบัติตนในการอยู่ร่วมกันอย่างเป็นบวก สิ่งเหล่านี้ก็เป็นส่วนหนึ่งที่สามารถช่วยบรรเทาความทุกข์ภายในจิตใจของผู้รอดชีวิตฯลงได้

ประการที่สองคือ เปิดโอกาสให้ข้าพเจ้าได้รับรู้ถึงความทุกข์ หรือ**ปัญหาภายใน**ที่ก่อตัวขึ้นในใจของผู้รอดชีวิตฯ จริงอยู่ที่องค์ความรู้เกี่ยวกับสภาพจิตใจของผู้รอดชีวิตฯ สามารถศึกษาได้จากตำราวิชาการที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ แต่การได้รับรู้ ได้ดู ได้เห็น ได้สัมผัสกับจิตใจของบุคคลในลักษณะที่มีเลือดเนื้อและชีวิตนั้นมีความลึกซึ้งแตกต่างกัน การได้รับรู้ในความรู้สึกนึกคิดเหล่านี้ยิ่งลึกซึ้ง เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติการให้ความช่วยเหลือของนักจิตวิทยาการปรึกษาและบุคลากรที่ให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจ ข้าพเจ้าเห็นว่า บุคลากรที่ให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจ มีความจำเป็นต้องรู้และเข้าใจอย่างลึกซึ้งต่อภาวะใจที่ผู้รอดชีวิตฯประสบ การรู้และเข้าใจอย่างลึกซึ้ง นำมาซึ่งการปฏิบัติการให้ความช่วยเหลือเยียวยาและฟื้นฟูจิตใจผู้รอดชีวิตที่ประสบความสูญเสียได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

ประการที่สาม คือ การได้เห็นถึงพลังและความอ่อนโยนของ “ชีวิต” ภาวะที่ข้าพเจ้าได้เห็น คือความเป็นธรรมชาติที่สุดของชีวิต ความเข้มแข็งที่อ่อนโยนที่สุด ที่ชีวิตค่อยๆเยียวยาและฟื้นฟูตัวเองจากภัยพิบัติ อาจเป็นการยากที่จะอธิบายได้ชัดเจน แต่หากต้นไม้เป็นตัวแทนของชีวิต สิ่งที่ข้าพเจ้าได้เห็นก็คือภาวะของต้นไม้ที่แม้จะบอบซ้ำจากการถูกทำลาย แต่ก็ยังสามารถแตกกิ่งก้านใบ งอกงามขึ้นมาใหม่ได้ ดังเช่นที่ข้าพเจ้าได้เห็นและสัมผัสกับความสูญเสียของผู้รอดชีวิตฯ ภาวะที่เข้มแข็งภายในตนเองของผู้รอดชีวิต และความรักของบุคคลใกล้ชิด ทั้งหมดได้มีส่วนช่วยเยียวยาและฟื้นฟูความสูญเสียที่เกิดขึ้นกับผู้รอดชีวิตอย่างอ่อนโยนที่สุด เป็นพลังเกื้อกูลพวกเขาสามารถผ่านพ้นอุปสรรคและปัญหาต่างๆมาจนถึงปัจจุบันได้ ซึ่งข้าพเจ้าคิดเห็นว่าบุคลากรที่ให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจ รวมทั้งนักจิตวิทยาการปรึกษา น่าจะได้เรียนรู้และเป็นส่วนหนึ่งที่ได้ร่วมฟื้นฟูจิตใจแก่ผู้สูญเสียในภาวะเช่นนี้ได้

ดังกล่าวมาแล้ว ประสบการณ์ในการวิจัยครั้งนี้จึงมิได้เป็นแต่เพียงโอกาสให้ข้าพเจ้าได้เรียนรู้คุณค่าทางด้านวิชาการเท่านั้น แต่ยังเปิดโอกาสให้ข้าพเจ้าได้เรียนรู้ใกล้ชิดกับความจริงและความงามของชีวิตด้วย

ภาพความสูญเสียจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติก้าผับ





ภาพความสูญเสียจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ซานติก้าผับ



พยากร  
มหาวิทยาลัย





ภาพวาดเกี่ยวกับ การเป็นผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย  
จากเหตุการณ์เพลิงไหม้ ซานติγάคัมป์



ผู้รอดชีวิตวาดภาพสถานที่เกิดเหตุขณะมีเปลวไฟไหม้ลุกลามไหม้ ซึ่งบริเวณด้านนอกเต็มไปด้วย ผู้คนที่ยังมีชีวิต และผู้ที่เสียชีวิตจากเหตุการณ์ ใกล้เคียงกันมีระดับเพลิง และบนถนนเป็นภาพของเจ้าของกิจการกำลังขับรถหนี โดยผู้รอดชีวิตบรรยายว่า

“สาเหตุที่วาดรูปนี้เพราะว่ามีความรู้สึกว่า ทำไมเจ้าของถึงไม่แสดงความรับผิดชอบที่มากกว่านี้ ทั้งๆ ที่ทั้งหมดเป็นความหละหลวมของทางคัมป์ที่มีระบบรักษาความปลอดภัยไม่ดีเท่าที่ควร แต่ทางเจ้าของคัมป์กลับไม่รู้ร้อนรู้หนาว ยังคงตั้งหน้าตั้งตาเปิดคัมป์ที่ใหม่โดยไม่มีวามละอายใจเลย คนตายเกือบร้อยคน คุณไม่รู้สึกละอายใจบ้างหรือ” (ID3)

ภาพวาดเกี่ยวกับ การเป็นผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย  
จากเหตุการณ์เพลิงไหม้ ซานติγάบับ



ผู้รอดชีวิตวาดภาพตนเองขณะที่ติดอยู่ภายในที่เกิดเหตุที่กำลังมีเปลวไฟไหม้ลูกใหม่ ซึ่งแม้ในขณะนั้นผู้รอดชีวิตจะอยู่ใกล้จนเกือบจะถึงประตูทางออกแต่ก็ไม่สามารถที่จะออกไปได้ ขณะนั้นผู้รอดชีวิตคิดถึงบุคคลและสิ่งต่างๆ มากมาย ได้แก่ พ่อแม่ ครอบครัว การอธิษฐาน พระ และงานรับปริญญา โดยผู้รอดชีวิตได้บรรยายภาพว่า

“วาดภาพนี้เพราะเป็นเหตุการณ์ที่จดจำได้มากที่สุดในตอนใกล้จะรอดชีวิต เป็นความรู้สึกที่เหมือนเราเห็นประตูอยู่แค่เอื้อมแต่ออกไม่ได้ ในตอนนั้นคิดถึงคนที่เขารักเรา และถ้าเราตาย จะมีใครเสียใจมากที่สุด อธิษฐานสื่อถึงการขอพรจากสิ่งที่เราศรัทธา ขอให้คุ้มครองให้ปลอดภัย และนึกถึงสิ่งที่ยากจะทำเพื่อทดแทนพ่อแม่แต่ยังไม่ได้ทำ” (ID5)

ภาพวาดเกี่ยวกับ การเป็นผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย  
จากเหตุการณ์เพลิงไหม้ ซานติγάด้บ



ผู้รอดชีวิตวาดภาพคนซึ่งแทนตนเองและผู้สูญเสียจากเหตุการณ์ เป็นรูปคนที่มีสองใบหน้า คือใบหน้าที่หมองเศร้ามีหยาดน้ำตาไหลเปื้อนหน้าและหันหลังกลับไปมองภาพความสูญเสียจาก เหตุการณ์เพลิงไหม้ ในขณะที่อีกใบหน้าที่มีรอยยิ้มและมองไปยังหนทางข้างหน้า ที่มี เครื่องหมายคำถามปรากฏอยู่ไกลๆ โดยบรรยายว่า

“อดีตเป็นบทเรียน เพราะเปลี่ยนแปลงอะไรไม่ได้กับที่ผ่านมา ลุกขึ้นและมองไปข้างหน้า ดีกว่าจมอยู่กับอดีตที่ไม่ดี เรื่องราวเลวร้ายที่ผ่านเข้ามา ใช่ว่าอนาคตจะมีอะไรแย่เข้ามาอีก มันคงมี ปนเปกันไป อดีตสอนให้เราเรียนรู้มากขึ้น ไตกว่าเดิม และอาจจะดีกว่าเดิม” (ID6)

ภาพวาดเกี่ยวกับ การเป็นผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย  
จากเหตุการณ์เพลิงไหม้ ซานติγάด้บ



ผู้รอดชีวิตวาดภาพ สวนดอกไม้ที่มีทั้งต้นไม้ใหญ่ และดอกไม้หลากหลายสีที่กำลังเบ่งบาน และบรรยายว่า

“จากการที่เราได้รอดชีวิตจากเหตุการณ์ครั้งนี้ ทำให้เรามองเห็นได้ว่า ชีวิตคนเรามีค่ามากแค่ไหน จากที่รอดชีวิตมาได้ก็คิดว่า ชีวิตเราเหมือนดอกไม้ที่เบ่งบานอยู่ในสวนสวยๆ และด้วยความรักความหวังใยจากคนในครอบครัวและคนรัก คนรอบข้างนี้เอง ที่ทำให้เรามีกำลังใจและมีแรงที่จะดำเนินชีวิต ภายในใจตอนนี้ก็เลยเหมือนดอกไม้ที่ผลิบาน” (ID7)

ภาพวาดเกี่ยวกับ การเป็นผู้รอดชีวิตที่สูญเสียความสมบูรณ์ทางกาย  
จากเหตุการณ์เพลิงไหม้ ซานติก้าฉบับ



ผู้รอดชีวิตวาดภาพความสูญเสียที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ ประกอบด้วยภาพของ  
เปลวไฟ หยาดเลือด และความเสียหาย โดยบรรยายว่า

“ความสูญเสียที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์จะสังเกตเห็นได้ว่าในภาพจะใช้โทนสีของ แดง -ดำ  
แทนความหมายของสีแดงคือเลือด และสีดำคือความสูญเสียจากคนที่รักหรือเพื่อนๆ แม้ว่าคนที่  
รอดจากเหตุการณ์นี้ไปได้ ถ้าไม่บาดเจ็บทางร่างกาย ก็บาดเจ็บทางสภาพจิตใจ ไม่มีใครไม่มี  
ความรู้สึกแย่มากจากเหตุการณ์นี้ แม้กระทั่งคนที่รอดชีวิต” (ID8)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



### ร่างกายและจิตใจ: ชีวิต ความงาม ความจริง

“ร่างกายเป็นที่อยู่ของจิตใจ ความเคลื่อนไหวของจิตใจคือความเคลื่อนไหวซึ่งเราเห็นในร่างกาย เมื่อจิตใจอ่อนแอ ร่างกายก็ดูจะขาดชีวิตชีวา เมื่อจิตใจเบิกบาน ร่างกายก็จะแข็งแรงสดชื่น ความนึกคิดอันซ่อนเร้นอยู่ในจิตใจจะปรากฏแอบแฝงอยู่ในร่างกายของคน ดังนั้น บางครั้งคนเราอาจจะอาศัยประโยชน์จากการทำความรู้จักกับร่างกายของตน เพื่ออาศัยมันเป็นประตูเดินทางไปสู่ความเข้าใจสภาพของจิตใจได้

ร่างกายกับจิตใจไม่ใช่ภาวะซึ่งแยกออกจากกันได้ในความเป็นจริง มันเป็นความผสมกลมกลืนเป็นเนื้อเดียวกันอย่างสวยงามและซับซ้อน ความเคลื่อนไหวอย่างหนึ่งก่อให้เกิดความเคลื่อนไหวในอย่างหนึ่งแน่แท้ ดังนั้น ความเข้าใจถึงความเกี่ยวพันอันแนบแน่นของร่างกายและจิตใจ จึงทำให้เกิดประโยชน์ในการรักษาจิตใจเพื่อจะได้รักษาร่างกาย และพยายามรักษาร่างกายเพื่อจะได้รักษาจิตใจ

ร่างกายและจิตใจนั้นเป็นทรัพย์สินสมบัติของธรรมชาติ มันเกิดขึ้นจากความผสมผสานของปัจจัยต่างๆ ทุกอย่างซึ่งมีอยู่ในจักรวาล ร่างกายและจิตใจจึงเป็น นฤมิตรกรรมอันมีค่าของฟ้าดิน และมันพึงดำรงอยู่อย่างสอดคล้องกับกฎเกณฑ์ของธรรมชาติ มิเช่นนั้นแล้ว การดำรงอยู่ก็จะเป็นไปอย่างไม่สมดุลและเป็นไปในทางทำลาย ร่างกายและจิตใจใดก็ตามซึ่งสามารถยกระดับของตนเองให้กลมกลืนกับความเป็นจริงของธรรมชาติจึงเป็นร่างกายและจิตใจอันเปล่งปลั่งและเบิกบานอย่างแท้จริง”

ศูนย์วิทยุทรัพยากร (โสรัช โพธิ์แก้วน, 2552)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาว ณสรวง นเรนทรเสณี เกิดวันที่ 8 เมษายน พ.ศ. 2528 เป็นบุตรของนายนเรนทร และนางอัจฉรา นเรนทรเสณี จบการศึกษาระดับประถมศึกษาจากโรงเรียนพันธะวัฒนา เข้าศึกษาต่อระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่โรงเรียนสามเสนวิทยาลัย และจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายจากโรงเรียนโยธินบูรณะ สำเร็จการศึกษาปริญญาการศึกษบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ 1) วิชาเอกการแนะแนว วิชาโทสังคมวิทยา จากคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และเข้าศึกษาต่อหลักสูตร ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2551

### ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

- 1 . ประสบการณ์การให้บริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล (individual counseling) จำนวน 10 ราย รวมระยะเวลาทั้งหมดประมาณ 18 ชั่วโมง
  2. ประสบการณ์การให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม
    - 2.1 ประสบการณ์การเข้าร่วมในฐานะสมาชิกกลุ่ม จำนวน 7 ครั้ง รวมระยะเวลาประมาณ 92 ชั่วโมง
    - 2.2 ประสบการณ์ในฐานะผู้นำกลุ่ม รวมทั้งหมด 22 กลุ่ม สมาชิกกลุ่มจำนวน 154 ราย รวมระยะเวลาประมาณ 396 ชั่วโมง

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย