

## บทที่ 4

### สถานภาพของสตรีไทยมุสลิมในอาชีพพยาบาล

จากความก้าวหน้าทางการศึกษาของสตรีไทยมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่ส่งผลให้สตรีไทยมุสลิมได้มีโอกาสในการประกอบอาชีพนอกบ้านมากขึ้น โดยเฉพาะอาชีพพยาบาลที่ได้เกิดการพัฒนาและขยายตัวอย่างต่อเนื่อง จึงเท่ากับว่าอาชีพพยาบาลเป็นมิติใหม่ของสถานภาพทางสังคมของสตรีไทยมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่สามารถประกอบอาชีพนอกบ้านได้โดยอาศัยความรู้ที่ได้จากการศึกษา อันเป็นการยกสถานภาพของสตรีไทยมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ อีกระดับหนึ่ง ดังนั้น การศึกษาในบทนี้จะกล่าวถึงสถานภาพของสตรีไทยมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่ประกอบอาชีพพยาบาลในด้านการยอมรับจากสังคมและความภูมิใจในการประกอบอาชีพพยาบาลของสตรีไทยในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

#### การยอมรับในอาชีพพยาบาลของสังคม

##### 1. ความต่อเนื่องจากบทบาทการเป็นมารดา

ดังที่เคยกล่าวมาแล้วในบทที่แล้วว่าสถานภาพของสตรีไทยมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้นั้น จะอยู่ในสถานภาพการเป็นบุตร (บุตร) ภรรยา และการเป็นมารดา ซึ่งโดยเฉพาะบทบาทในการเป็นมารดานั้นไม่ได้มีเพียงแค่เฉพาะการเลี้ยงดูบุตรให้เติบโตในสังคมเท่านั้น แต่มารดาจะต้องทำหน้าที่ถ่ายทอดการเป็นมุสลิมที่ดีให้กับบุตรด้วยเช่นกัน เช่น การหัดละหมาด เป็นต้น และหนึ่งในหน้าที่ของการเป็นมารดานั้นก็คือ การทำหน้าที่เป็น “นางพยาบาล” ให้แก่สมาชิกในครอบครัวยามเจ็บไข้ได้ป่วย ซึ่งบทบาทเช่นนี้มีได้เป็นบทบาทเฉพาะของสตรีไทยมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้เท่านั้น หากแต่ยังเป็นบทบาทของสตรีไทยในภูมิภาคอื่นๆที่ถือปฏิบัติด้วยเช่นกัน

บทบาทของสตรีในการทำหน้าที่เป็นนางพยาบาลนั้นได้มีผลสืบเนื่องไปยังการประกอบอาชีพพยาบาลด้วยเช่นกัน ดังจะเห็นได้จากคำกล่าวของสมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมพระยาชัยนาถเรนทร ผู้ทรงรับผิดชอบในกิจกรรมการศึกษาและการแพทย์ไทยในสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว (รัชกาลที่ 6) ว่า

“... ที่โรงพยาบาลสนามไม่ได้ส่งมาที่โรงพยาบาลศิริราช... ตอนแรกๆ มีผู้วิตกมากเพราะเสียป่า บางคนก็เป็นหนุ่มคะนองเกรงจะเกี้ยวนางพยาบาล... แต่นางพยาบาลรู้จักวางตัว ทำไม่รู้ไม่ชี้เสีย... พอเห็นนางพยาบาลและได้รับความเอื้อเฟื้อ ประคับประคองก็รู้สึกสบายขึ้น คือ สบายทางใจประกอบด้วย นี่เป็นไปตามธรรมชาติเพราะคนโดยมากย่อมนึกถึงแม่นางพยาบาลแทนแม่ได้นั่นเอง...”<sup>63</sup>

จะเห็นได้ว่าหน้าที่ของนางพยาบาลนั้นต้องดูแลผู้ป่วยที่แม่แต่เพศก็ตาม แต่นางพยาบาลก็ถือเป็นหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติ เฉกเช่นเดียวกับมารดาที่ต้องดูแลสมาชิกในครอบครัวเมื่อยามเจ็บป่วยโดยไม่เลือกปฏิบัติเช่นกัน และประการสำคัญคือ การที่มารดาเป็นผู้เอาใจใส่ในการพยาบาลนั้นทำให้สมาชิกในครอบครัวรู้สึกอบอุ่น ถือเป็นกรให้แบบ “แม่” ที่พร้อมจะ “ให้” กับลูกคือให้ชีวิตให้ทุกอย่าง ให้ความรัก ให้ความดูแลเอาใจใส่ ดังที่นางคูริยะห์ อัสมะ<sup>64</sup> อายุ 63 ปี อดีตนางพยาบาลในโรงพยาบาลจังหวัดนครราชสีมา ได้กล่าวไว้ว่า

“...การที่ได้ศึกษาวิชาชีพพยาบาลนั้นก็เปรียบเหมือนกับการเลื่อนขั้นให้กับตนเอง และเป็นการเสริมบทบาทหน้าที่ทางสังคมให้เด่นชัดขึ้น” คือจากอดีตที่สังคมเคยยอมรับว่าสตรีมุสลิมเด่นในเรื่องฐานะบทบาทแม่และภรรยาที่ดีแต่เมื่อได้ศึกษาในวิชาชีพพยาบาล บทบาทความเป็นแม่ที่เคยเด่นชัดในหมู่สตรีมุสลิมกลับชัดเจนขึ้นอีก เราจึงถือว่าเรามีฐานะและบทบาทในความเป็นแม่ประเสริฐที่สุดเพราะได้ช่วยเหลือทุกคนและจะทำหน้าที่นี้ให้ดีที่สุด ดังที่ปรากฏในคัมภีร์อัลกุรอานว่า เมื่อเราได้ศึกษาในชั้นสูงแล้วและได้อยู่ในฐานะที่สังคมยอมรับก็ตั้งใจจะทำหน้าที่นั้นให้ดีที่สุด...”

ทัศนะคติดังกล่าวนี้ว่าสอดคล้องกับคำกล่าวของนางนุชกร โกมลภมร อายุ 47 ปี อาจารย์ในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา ว่า

<sup>63</sup> ทัศนะคติภาวะครอบ 100 ปี แห่งวันประสูติพลเอกสมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอพระยาชัยนาถนเรนทร. (อักษรสาส์น : กรุงเทพฯ ; 2528), หน้า 122 - 123

<sup>64</sup> คูริยะห์ อัสมะ (2550) “บทบาทการพยาบาลในครอบครัวของสตรีมุสลิม”, ในคู่มือประกอบการฝึกปฏิบัติงานแก่สตรีมุสลิม (เมดิอินโฟน จี.ดี.จำกัด: กรุงเทพฯ ; 2548), หน้า 32..

“...การพยาบาลเริ่มต้นมาจาก การให้การดูแลของมารดาต่อบุตร ด้วยความรัก และเมตตา และด้วยอิทธิพลทางศาสนาที่สอนให้คนมีความรักและเมตตากรุณาต่อกัน ทำให้สตรีผู้มีศรัทธายอมเสียสละ และอุทิศตนเพื่อให้การช่วยเหลือบรรเทาความไม่สบายกาย ไม่สบายใจจากการเจ็บป่วยต่างๆ ของบุคคลในสังคม พยาบาลทุกคนมีความตระหนักถึงคุณค่าและเอกลักษณ์ของวิชาชีพความรับผิดชอบ ต่อสังคม พยาบาลทำงาน โดยใช้ความรู้โดยเฉพาะในส่วนที่เป็นอิสระของวิชาชีพ ความมีจริยธรรมและมีความตั้งใจที่จะช่วยเหลือผู้รับบริการอย่างแท้จริง ภาพลักษณ์ของพยาบาลที่ผู้ป่วยต้องการคือ ผู้ที่มีความรู้ มีกิริยามารยาท พุคจาไพเราะ อ่อนโยน จริงใจ เข้าใจและใส่ใจในการดูแลผู้ป่วยมีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความสะอาดสิ่งสำคัญ คือ ความตระหนักและการยอมรับ ปฏิบัติตามข้อกำหนดทางวิชาชีพ เช่น การแต่งการของพยาบาลบุคลิกภาพ ความประพฤตินอกเวลาการทำงานบางส่วน และการเป็นผู้นำทางวิชาชีพพยาบาลจะต้องเป็นตัวอย่างที่ดีของพยาบาลด้วยความก้าวหน้าทางวิชาการต่างๆ มีความสำคัญที่จะทำ ให้วิชาชีพได้รับการยอมรับจากสังคม แต่ที่สำคัญคือ เจตคติที่ดีต่อวิชาชีพมีความจริงใจ และเห็นคุณค่าของการปฏิบัติพยาบาลเพื่อปลูกฝังความรู้สึกที่ดี..”<sup>65</sup>

ดังนั้นจากบทบาทหน้าที่ดังกล่าวจึงถือเป็นความสืบเนื่องต่อให้กับการประกอบอาชีพพยาบาลของสตรีไทยมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้เช่นเดียวกัน เพราะวัฒนธรรมอิสลามถือว่าหญิงที่อยู่ในฐานะบทบาทของแม่ นอกจากจะเลี้ยงดูลูกๆแล้ว แม่ยังต้องทำหน้าที่ที่สำคัญที่สุด นั่นคือ การถ่ายทอด หล่อหลอมวัฒนธรรมให้แก่ลูกๆ ดังนั้นลูกจะมีคุณภาพในความเป็นมุสลิมมากน้อยเพียงใด ย่อมขึ้นอยู่กับคุณภาพของแม่เป็นสำคัญ ดังจะเห็นได้จากคำกล่าวของนายชุลกิฟลี เตาะสาตุ อายุ 24 ปี ได้สะท้อนทัศนคติในเรื่องนี้จากคำบอกเล่าของเขาเมื่อครั้งต้องนอนป่วยอยู่ที่โรงพยาบาลปัตตานี ได้มีนางพยาบาลมาคอยดูแลเอาใจใส่เขาว่า

<sup>65</sup> บุษกร โคมลภมร เป็นผู้ให้สัมภาษณ์ , 2550 : 9 กันยายน.

“... นอกจากแม่แล้วก็ไม่เคยมีใครมาดูแลเราเป็นพิเศษแบบนี้  
... ตอนเด็กๆเวลาไม่สบายแม่ยอมเสียสละนอนนานๆ...  
ตอนเด็กๆก็จะตื่นขึ้นมาดูแลเรา เวลาตัวร้อนก็จะคอยเช็ดตัว  
ให้หายให้กิน มานอนที่โรงพยาบาลเวลาเป็นไข้หนักๆก็มัก  
ถึงแม่ พอนางพยาบาลมาดูแลก็คอยหายเครียดเพราะได้  
พูดคุยจนเราสบายใจ...”<sup>66</sup>

ดังนั้นการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลในกลุ่มสตรีไทยมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่มีการปฏิบัติเสมือนการทำหน้าที่เป็นมารดานั้น จึงทำให้สตรีเหล่านี้ได้รับการยอมรับจากสังคม

## 2. เป็นอาชีพที่ตอบสนองต่อความคาดหวังทางสังคมท้องถิ่น

ในพื้นที่ชายแดนภาคใต้มีประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม และมีวิถีชีวิตตามแนวทางคำสอนของศาสนาตั้งแต่แรกเกิดจนวันสิ้นใจ เพราะ “อิสลาม” ได้ครอบคลุมถึงวิถีชีวิต วิถีแห่งการดำเนินชีวิตหรือธรรมเนียมแห่งชีวิต (Way of Life or Code of Life) ซึ่งมีทั้งระบบ เศรษฐกิจ สังคม การปกครอง การเมือง ฯลฯ จึงทำให้พื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้มี วัฒนธรรมที่ค่อนข้างแตกต่างไปจากภูมิภาคอื่นในประเทศไทย ส่งผลให้นโยบายต่างๆที่ทางรัฐบาล จะใช้พื้นที่นี้ต้องสอดคล้องกับวัฒนธรรมของท้องถิ่นอย่างไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ ดังนั้น ความที่เป็น พื้นที่ที่มีเอกลักษณ์โดดเด่นดังกล่าว จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้สตรีไทยมุสลิมได้เข้าศึกษาวิชาชีพ พยาบาลเพื่อนำความรู้นั้นมาปรับใช้ในสังคมของตนเอง ขณะเดียวกันประชากรส่วนใหญ่ของ พื้นที่มีอาชีพเกษตรกรรม การประมงพื้นบ้าน ส่วนมาตรฐานทางการศึกษานั้นส่วนใหญ่จะนิยมมา เรียนทางด้านศาสนาที่ใช้ภาษาท้องถิ่นในการเรียนการสอน จึงส่งผลให้ชาวไทยมุสลิมส่วนใหญ่ใน พื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้มักจะใช้ภาษามลายูถิ่นในการสื่อสารในชีวิตประจำวัน ตลอดจน การสื่อสารกับหน่วยงานราชการต่างๆ ดังนั้นข้าราชการที่ประจำอยู่ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดน ภาคใต้ซึ่งนอกจากต้องมีความเข้าใจในวัฒนธรรมท้องถิ่นแล้วยังควรมีความเข้าใจในภาษามลายูอีก เช่นกัน

เงื่อนไขความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรมและภาษาที่ใช้ในการสื่อสารนั่นเอง ที่กลายเป็น ความคาดหวังทางสังคมท้องถิ่นที่มีต่ออาชีพพยาบาล ดังนั้นจึงส่งผลให้เป็นเหตุผลหนึ่งที่สตรีไทย มุสลิมเลือกศึกษาวิชาชีพพยาบาลเพื่อนำความรู้นั้นมาตอบสนองต่อความคาดหวังทางสังคมว่า

<sup>66</sup> นายชุลกิติ์ เคาะสาตุ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, 2550 : 9 กันยายน.

เมื่อชาวไทยมุสลิมที่มาใช้บริการ โรงพยาบาลจะได้รับการบริการที่นอกจากจะ “ดี” แล้วยังต้องเป็น การบริการที่เข้าใจในวัฒนธรรมท้องถิ่นอีกด้วยเช่นกัน ดังที่มาเรียบ ก่อเซ็ม นักศึกษาสาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ ผู้ซึ่งมีภูมิลำเนาในจังหวัด ยะลา กล่าวไว้

“...การที่ดิฉันมาเรียนต่อวิชาพยาบาลนั้น ก็เพราะว่า ต้องการที่จะรับราชการและชอบในอาชีพนี้ และอีก อย่างพ่อแม่ก็ต้องการให้เรียนต่อด้านนี้ด้วย เพื่อที่จะ ดูแลรักษาท่านเวลาแก่ชรา และที่ศึกษามาก็มีรายวิชาที่ เกี่ยวกับศาสนาอิสลามด้วย คือการดูแลสุขภาพตามวิถี ชีวิตมุสลิม ซึ่งเป็นวิชาเลือกเสรีและดิฉันก็เลือกเรียน ด้วย ดิฉันคิดว่าผู้หญิงมุสลิมที่มาเรียนต่อด้านพยาบาล นั้นก็เพื่อที่จะดูแลรักษาคนป่วยที่เป็นมุสลิมให้ถูกต้อง ตามหลักอิสลาม และแถวชายแดนภาคใต้ก็เป็นมุสลิม เยอะจึงจำเป็นต้องเรียนรู้ถึงระบบการรักษา อย่างไร ให้ถูกต้องตามวิถีชีวิตมุสลิม ซึ่งดิฉันคิดว่า น่าจะเป็นอย่างนั้น และดิฉันก็มีเพื่อนๆ ในแถว ชายแดนภาคใต้ที่เรียนพยาบาลด้วยกันเยอะมาก...”<sup>67</sup>

อนึ่งนอกจากการที่พยาบาลนำความรู้ทางวิชาการเพื่อนำมาใช้ในการบริการต่อผู้ป่วย แล้ว พยาบาลจะต้องเข้าใจผู้ป่วยที่เป็นมุสลิมว่าเมื่อมีการเจ็บป่วย ญาติและคนไข้ในชุมชนจะมาเยี่ยมชม ทั้งหมู่บ้านโดยผลัดกันไปเยี่ยม เอาข้าวของหรือเงินทองไปให้เพื่อเป็นกำลังใจแก่ผู้ป่วย เพราะ ผู้ป่วยบางคนต้องการกำลังใจมากกว่าการนอนพักคนเดียว เมื่อมาเยี่ยมชมแล้วก็ต้องมีการขอพร พระเจ้าให้หายเจ็บป่วยและพ้นจากความทุกข์ สิ่งเหล่านี้ถือว่าเป็นจริยธรรมของคนที่นับถือศาสนา อิสลาม หากนางพยาบาลที่ต้องปฏิบัติหน้าที่ที่ไม่ใช่ชาวไทยมุสลิมหรือไม่เข้าใจในวัฒนธรรม ดังกล่าวก็จะทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างผู้ป่วย ญาติ และนางพยาบาลได้ ดังจะเห็นได้จากคำ สัมภาษณ์ของนางอามีเนาะห์ กาแย อายุ 46 ปี ญาติของผู้ป่วยว่า

<sup>67</sup> นางมาเรียม ก่อเซ็ม เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, 2550 :19 กันยายน.

“... เวลาใครในหมู่บ้านป่วยอยู่โรงพยาบาลเราก็จะไปเยี่ยมกัน เป็นเพื่อนบ้านเราก็ไป ไปกันทีก็ต้องไปรถกระบะ นั่งได้เยอะดี แต่นางพยาบาลบางคนไม่เข้าใจ เห็นเรามากันเยอะก็ดูก็สงสัยว่าทำไมต้องมากันเยอะแบบนี้ทำไมไม่ส่งตัวแทนมา...”<sup>68</sup>

จะเห็นได้ว่านางพยาบาลที่กำลังปฏิบัติหน้าที่อยู่แล้วต้องประสบกับวัฒนธรรมการเชื่อมโยงของประชาชนในพื้นที่ ไม่มีความเข้าใจในวัฒนธรรมดังกล่าวแล้ว ก็จะทำให้เกิดความขัดแย้งได้เช่นกัน ดังนั้นสังคมท้องถิ่นจึงมีความคาดหวังว่านางพยาบาลจะเป็นบุคคลที่มีความรู้ ความเข้าใจในวัฒนธรรมของอิสลาม และถ้าหากนางพยาบาลนั้นเป็นชาวไทยมุสลิมด้วยแล้วก็จะยิ่งตอบสนองความคาดหวังได้มากขึ้นอันเปรียบเสมือนการดูแลญาติของตัวเอง ดังคำกล่าวของนางบุษกร โกมลภมร อาจารย์ในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลาว่า

“ในระหว่างเรียนนักเรียนพยาบาลจะได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วย พร้อมกับเรียนรู้พิธีการทางศาสนา ดังนั้นการเรียนวิชาการพยาบาลจึงมีจริยศาสตร์ และศาสนาด้วย แต่เนื่องด้วยสถานภาพทางสังคมของสตรีมีขีดจำกัดการให้บริการพยาบาลจึงจำกัดอยู่ในขอบข่ายของสังคมทางศาสนา มีการควบคุมที่เข้มงวด และไม่มีค่าตอบแทน ต่อมาเมื่อจัดตั้งโรงเรียนพยาบาลขึ้นโดยเน้นในเรื่องของความเป็นวิชาชีพมากกว่าเรื่อง ของศาสนา โดยมีหลักการว่าต้องมีแผนการศึกษา และกระตุ้นให้บุคคลพัฒนาบุคลิกภาพของตนเองในการเป็นพยาบาลการสอนเน้นให้รู้เหตุผลว่าทำไมจึงต้องให้การพยาบาลเช่นนั้น ระบบการจัดการศึกษาพยาบาลมีจุดเน้นที่ทักษะการให้บริการแก่ผู้ป่วย”

69

<sup>68</sup> นางอามีเนาะห์ กาแย อายุ 48 ปี เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, 2550 : 9 กันยายน.

<sup>69</sup> บุษกร โกมลภมร เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, 2550 : 9 กันยายน.

นอกจากนี้ความคาดหวังในสังคมมุสลิมยังมีความเชื่อว่าการให้จากนางพยาบาลไทยมุสลิมจะเป็นการให้เหมือนคนในครอบครัวเดียวกัน เพราะวัฒนธรรมอิสลามมุสลิมแต่ละคนจะต้องรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง ของคนในครอบครัวตลอดจนคนในสังคม และเมื่อมุสลิมผู้นั้นได้ปฏิบัติอย่างถูกต้องก็จะได้รับการตอบแทนสูงในวันพิพากษา ด้วยเหตุนี้มุสลิมควรมีหน้าที่ถ่ายทอดความรู้ที่แก่คนอื่น ๆ และหากเห็นการปฏิบัติใดเป็นสิ่งต้องห้ามในศาสนาอิสลามก็ต้องบอกเตือน ชัยยัการกระทำนั้น<sup>70</sup> ดังนั้นการที่สตรีไทยมุสลิมเลือกที่จะศึกษาวิชาชีพพยาบาล จึงได้รับการส่งเสริมสนับสนุนจากครอบครัวเพราะนอกจากจะเป็นอาชีพที่ไม่ผิดต่อหลักคำสอนทางศาสนาแล้ว ยังเป็นอาชีพที่สร้างความมั่นใจให้กับคนไข้ได้ว่าจะได้รับการปฏิบัติที่ถูกต้องกับหลักศาสนาโดยเฉพาะในเรื่องของประเพณีการเกิดของชาวมุสลิมนั้น ก็จะมีประเพณีที่เกี่ยวกับศาสนาอิสลามทันทีที่ทารกนั้นคลอดออกมาจากครรภ์มารดา กล่าวคือเมื่อมารดาคลอดบุตรแล้ว สามีหรือผู้ที่มีความรู้ทางศาสนาจะมาเป็นผู้มีบทบาทในประเพณีนี้ ถ้าทารกนั้นเป็นชาย สามีหรือผู้มีความรู้ทางศาสนาก็จะ “อาซาล” ที่หูขวาของทารก แต่ถ้าทารกเป็นหญิงก็จะ “กอมัด” ที่หูข้างซ้ายของทารกนั้น โดยทั้ง “อาซาล” และ “กอมัด” จะมีใจความดังนี้

1. องค์กรอัลเลาะห์ผู้ทรงยิ่งใหญ่ องค์กรอัลเลาะห์ห่อผู้ทรงยิ่งใหญ่
2. ข้าขอปฏิญาณว่าไม่มีพระเจ้าอื่นใดนอกจากองค์กรอัลเลาะห์
3. ข้าขอปฏิญาณว่าท่านนบีมุฮัมมัดเป็นทูตของพระองค์
4. จงมาสู่ปฏิบัติละหมาดเถิด
5. จงมาในทางอัลเลาะห์เถิด
6. แท้จริงข้าได้ยื่นละหมาดแล้ว
7. องค์กรอัลเลาะห์ผู้ทรงยิ่งใหญ่
8. ไม่มีพระเจ้าอื่นใดนอกจากองค์กรอัลเลาะห์

จากประเพณีเช่นนี้เองที่ทำให้คนไข้ตลอดจนญาติคนไข้มีความมั่นใจว่าเมื่อต้องไปคลอดบุตรที่โรงพยาบาลแล้วทารกที่เกิดจะได้รับการดูแลและปฏิบัติที่ถูกต้องตามหลักศาสนาอิสลาม โดยในห้องคลอดจะมีนางพยาบาลไทยมุสลิมรวมอยู่กับทีมแพทย์อันเป็นบุคคลที่มีความเข้าใจว่าเมื่อมารดาคลอดทารกแล้ว นางพยาบาลก็จะนำทารกนั้นไปทำความสะอาด จากนั้นนางพยาบาลก็จะรับนำทารกนั้นไปให้กับบิดาหรือผู้ที่มีความรู้ทางศาสนาที่หน้าห้องคลอดให้ทำพิธีดังกล่าวกับ

<sup>70</sup> อมาวตี อัมพันศิริรัตน์ และคณะ. การดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักเรียนพยาบาลต่างวัฒนธรรม : มุมมองของพุทธและมุสลิม. (วิทยาลัยพยาบาลราชชนนี สงขลา ; 2550), หน้า 42.

6. แท้จริงข้าได้ขึ้นละหมาดแล้ว
7. องค์อัลเลาะห์ผู้ทรงยิ่งใหญ่
8. ไม่มีพระเจ้าอื่นใดนอกจากองค์อัลเลาะห์

จากประเพณีเช่นนี้เองที่ทำให้คนไข้ตลอดจนญาติคนไข้มีความมั่นใจว่าเมื่อต้องไปคลอดบุตรที่โรงพยาบาลแล้วทารกที่เกิดจะได้รับการดูแลและปฏิบัติที่ถูกต้องตามหลักศาสนาอิสลาม โดยในห้องคลอดจะมีนางพยาบาลไทยมุสลิมรวมอยู่กับทีมแพทย์อันเป็นบุคคลที่มีความเข้าใจว่าเมื่อมารดาคลอดทารกแล้ว นางพยาบาลก็จะนำทารกนั้นไปทำความสะอาด จากนั้นนางพยาบาลก็จะรับนำทารกนั้นไปให้กับบิดาหรือผู้ที่มีความรู้ทางศาสนาที่หน้าห้องคลอดให้ทำพิธีดังกล่าวกับทารกทันที ก่อนที่จะนำทารกนั้นไปสู่การดูแลทางการแพทย์ในขั้นต่อไป ซึ่งขั้นตอนในการปฏิบัติต่อทารกนี้อาจมีความคลาดเคลื่อนได้ถ้าหากเจ้าหน้าที่ในห้องคลอดของโรงพยาบาลไม่มีการปฏิบัติต่อทารกนี้อาจมีความคลาดเคลื่อนถ้าหากเจ้าหน้าที่ในห้องคลอดของโรงพยาบาลไม่มีบุคคลที่มีความรู้ความเข้าใจในวัฒนธรรมของศาสนาอิสลาม ดังนั้นสตรีไทยมุสลิมที่ศึกษาวิชาชีพพยาบาลซึ่งนอกจากจะมีความรู้ทางการแพทย์ที่ถูกต้องแล้วยังสามารถมีความเข้าใจในวัฒนธรรมของท้องถิ่นคนอีกด้วยเช่นกัน ดังจะเห็นได้จากคำสัมภาษณ์ของนางมาเยะ รูแป อายุ 59 ปี นางพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ยะลา ที่เลือกเรียนวิชาชีพพยาบาล ที่วิทยาลัยพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ว่า

“... ทางบ้านสนับสนุนให้เรียน เพราะจะเกี่ยวข้องในการสอนศาสนา...และจะนำความรู้นั้นมาใช้กับคนไข้ทั้งพุทธและมุสลิม... จะทำหน้าที่พยาบาลมุสลิมที่ดี...”<sup>72</sup>

และในทางเดียวกันทางคนไข้ตลอดจนญาติพี่น้องของคนไข้ที่มีความคาดหวังต่อนางพยาบาลไทยมุสลิมว่าควรพูดภาษาวิหรือภาษามลายูถิ่นได้ เพราะชาวไทยมุสลิมส่วนใหญ่ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้จะพูดภาษาไทยไม่ได้ เมื่อต้องไปโรงพยาบาลจึงไม่มามารดสื่อสารกันได้อันเป็นอุปสรรคแก่การพยาบาล ดังนั้นด้วยช่องว่างของเรื่องภาษา จึงเป็นอีกเหตุผลหนึ่งที่ทำให้สตรีไทยมุสลิมเลือกเรียนวิชาชีพพยาบาลด้วยหวังว่าเมื่อจบการศึกษาแล้วจะนำความรู้ที่ถ่ายทอดใน

<sup>72</sup> นางมาเยะ รูแป เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, 2550 : 9 กันยายน.



ดา แมยอ อายุ 32 ปีซึ่งจบการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลราชชนนีนราธิวาส ปัจจุบันเป็นนางพยาบาลประจำโรงพยาบาลนราธิวาส ได้กล่าวไว้ว่า

“... ตั้งแต่เริ่มแรกที่เข้าเรียนอนุบาล - อุดมศึกษามากก็ได้เรียนในโรงเรียนสามัญมาตลอดจะได้เรียนศาสนาเฉพาะวันเสาร์ - อาทิตย์ เท่านั้น และเมื่อเรียนชั้นอุดมศึกษาก็ได้สอบเข้าวิทยาลัยพยาบาลของจังหวัดนราธิวาส โดยพ่อแม่อยากให้รับราชการและก็เป็นอาชีพที่สังคมยอมรับ ซึ่งวิถีชีวิตในการเรียนระดับสูงนั้นต้องมีความรับผิดชอบในตนเองและสังคมสูงมากแต่ก็ถือว่าเป็นการยกระดับฐานะบทบาทที่สูงขึ้นให้สังคมยอมรับในความสามารถมากขึ้น เปิดโลกทัศน์ความคิดที่ทันสมัยเข้ามา ตลอดจนทำให้สังคมได้มองเห็นว่าสตรีสามารถที่จะทำหน้าที่ที่ถือว่ามียุทธศาสตร์ในสังคมได้เช่นเดียวกัน...”<sup>72</sup>

อย่างไรก็ตามในเรื่องของค่านิยมในการประกอบอาชีพครูและพยาบาลนั้น ในช่วงระยะแรกนั้น อาชีพครูผู้หญิงจะได้รับการยอมรับจากสังคมมากกว่าอาชีพพยาบาล อันเนื่องด้วยอาชีพพยาบาลเป็นอาชีพใหม่ที่เริ่มปรากฏเข้าสู่สังคมไทย จึงยังไม่เป็นที่รู้จักคุ้นเคยและยอมรับแก่บุคคลทั่วไป เพราะค่านิยมของสังคมนั้นเห็นว่าการประกอบอาชีพพยาบาลนั้นเป็นเพียงหมอดำแย และเป็นการทำงานของคนชั้นล่าง<sup>73</sup> และต้องคอยปรนนิบัติผู้อื่นที่มีไข้บิดามารดา จึงทำให้ค่านิยมในการประกอบอาชีพพยาบาลน้อยกว่าครูผู้หญิงค่านิยมนี้สะท้อนจากบันทึกของ ชลลดา วิมุติตานนท์ อดีตนางพยาบาลใน โรงพยาบาลยะลา ผู้ใช้นามแฝง “เสื่อขาวในพื้นที่แดง” ที่กล่าวไว้ว่า

“...เมื่อทำงานใหม่ถูกเรียกว่า โตะบีดันที่หมายถึงหมอดำแยสมัยก่อน โตะบีดันจะดูแลครรภ์ตั้งแต่เริ่มท้องจนถึงหลังคลอด โดยจะเป็นผู้ให้คำแนะนำแก่หญิงที่ตั้งครรภ์ มีการนวดตัว คัดท้อง แต่งท้อง พอใกล้คลอดครอบครัวก็จะไปตามโตะบีดันมาทำคลอดที่บ้าน ระยะก่อนคลอด หญิงตั้งครรภ์มีการฝากครรภ์แบบคู่ขนาน เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์ก็จะให้ฝากครรภ์กับโตะบีดัน เพื่อให้ดูแลนวดท้อง แต่งท้อง คัดท้อง

<sup>72</sup> นางยูไรดา แมยอ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, 2550: 10 กันยายน.

<sup>73</sup> ณีฐวดี ชนะชัย. อ่างแล้ว. หน้า 64

นิยมในการประกอบอาชีพพยาบาลน้อยกว่าครูผู้หญิงค่านิยมนี้สะท้อนจากบันทึกของ ชลดา วิมุक्ति  
 ตานนท์ อดีตนางพยาบาลในโรงพยาบาลยะลา ผู้ใช้นามแฝง “เสื่อขาวในพื้นที่แดง” ที่กล่าวไว้ว่า

“...เมื่อทำงานใหม่ถูกเรียกว่า โต้ะบิตันที่หมายถึงหมอดำแย  
 สมัยก่อนโต้ะบิตันจะดูแลครรภ์ตั้งแต่เริ่มท้องจนถึงหลังคลอด โดยจะ  
 เป็นผู้ให้คำแนะนำแก่หญิงที่ตั้งครรภ์ มีการนัดตัว คัดท้อง แต่งท้อง  
 พอใกล้คลอดครอบครัวก็จะ ไปตามโต้ะบิตันมาทำคลอดที่บ้าน ระยะ  
 ก่อนคลอด หญิงตั้งครรภ์มีการฝากครรภ์แบบคู่ขนาน เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์  
 ก็จะไปฝากครรภ์กับโต้ะบิตัน เพื่อให้ดูแลนัดท้อง แต่งท้อง คัดท้อง  
 และฝากครรภ์ไว้กับสถานบริการของรัฐด้วย เพื่อมารับบริการคลอด  
 บุตรที่โรงพยาบาลเพราะ เมื่อก่อน ระยะคลอด จะเปิดโอกาสให้โต้ะ  
 บิตันเข้ามามีส่วนร่วมดูแลหญิงตั้งครรภ์ร่วมกับเจ้าหน้าที่ทาง  
 โรงพยาบาล โดยจะช่วยนัดคนไข้ ให้กำลังใจ เพื่อคลายความกังวล  
 และที่สำคัญโต้ะบิตันจะเป็นผู้ทำพิธีตามหลักศาสนาในห้องคลอด  
 ร่วมกับคนในครอบครัวของผู้คลอดด้วย....”<sup>75</sup>

และขณะเดียวกันการเรียนวิชาพยาบาลนั้นต้องอยู่เวรดึก (กลางคืน) จึงเป็นสิ่งที่ผู้ปกครอง  
 ยังไม่ยินยอมอนุญาตและใบงานครึ่งขณะปฏิบัติหน้าที่ก็ต้องดูแลคนไข้ที่เป็นเพศชาย เช่น วัด  
 อุณภูมิ จับชีพจร ตลอดจนการลูบตัวเพื่อให้ลดไข้ เป็นต้น เหล่านี้จึงดูเหมือนเป็นการขัดกับการ  
 สมาคมระหว่างเพศดังที่เคยกล่าวมา ดังนั้นค่านิยมในการประกอบอาชีพพยาบาลของสตรีไทย  
 มุสลิมในระยะแรก จึงดูเหมือนจะยังไม่ได้รับการยอมรับจากผู้ปกครองเท่าที่ควรด้วยข้อจำกัดที่  
 กล่าวมา แต่ในทางปฏิบัตินั้น ผู้ปกครองก็ยินยอมอนุญาตให้บุตรสาวเข้าเรียนแม้จะมีข้อจำกัดดังที่  
 กล่าวมาจะเห็นได้จากคำกล่าวของนางอรุณี บินฮามี อายุ 55 ปี นางพยาบาลโรงพยาบาลนราธิวาส  
 ว่า

“... ทุกคนทางบ้านสนับสนุนให้เรียนสายนี้ เพราะเป็นการ  
 แสดงถึงความรัก ความอดทน การเสียสละ โดยคำนึงถึง  
 ความสุขสบายและความปลอดภัยของผู้ป่วย เป็นใหญ่ เพื่อ

<sup>75</sup> เสื่อขาวในพื้นที่แดง “หมอดำแยของหลวง”, ใน หมอชาวบ้าน (ปีที่ 26 ฉบับ307 พฤศจิกายน .2547) ,หน้า 48.

“... ตอนจะเรียนทางครอบครัวรู้สึกดีใจมากที่เลือกเรียนทางด้านนี้  
ก็ สนับสนุนเต็มที่ ...เพราะสามารถออกไปให้บริการแก่สังคม  
ทางด้านสุขภาพอนามัย ในแต่ละบุคคล ครอบครัวและชุมชน  
โดยมุ่งหวังที่จะให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยด้านร่างกายและ  
จิตสังคมที่สมบูรณ์ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในโลกได้อย่างมี  
ความสุขและพึ่งตนเองได้”<sup>76</sup>

นอกจากนี้คำกล่าวของนางรสนา มามะ อายุ 57 ปี นางพยาบาลโรงพยาบาลนราธิวาส ที่  
ได้กล่าวถึงเรื่องของคนที่ผู้ปกครองอนุญาตให้เรียนวิชาชีพพยาบาลว่า

“... ที่บ้านเห็นด้วยกับตัวเองที่เรียนทางนี้ และคอยให้กำลังใจ  
อยู่เสมอๆ ...เพราะพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความรู้ศาสตร์  
ทางการพยาบาล ซึ่งเกี่ยวข้องกับบุคคลทั้งในภาวะสุขภาพดี  
และเมื่อเจ็บป่วย ต้องอดทน เพื่อให้ทุกคนสามารถอยู่ในสังคม  
ได้อย่างปกติสุข...”<sup>77</sup>

จะเห็นได้ว่าแม้จะมีแนวคิดเกี่ยวกับข้อจำกัดในการเรียนวิชาชีพพยาบาลดังที่กล่าวมาแล้วก็  
ตามแต่ในทางปฏิบัตินั้นความนิยมในการเรียนวิชาชีพพยาบาลของสตรีไทยมุสลิมในสามจังหวัด  
ชายแดนภาคใต้กลับได้รับการยอมรับจากสังคมอันเนื่องด้วยไม่เป็นการขัดต่อหลักศาสนาและธรรมเนียม  
การปฏิบัติระหว่างเพศหรือเป็นเพียงแค่หมอดำแต่อย่างใด

อย่างไรก็ตามในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว (รัชกาลที่ 6) ทศนคร  
ตลอดจนค่านิยมที่มีต่ออาชีพพยาบาลก็เริ่มเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นกว่าเดิม กล่าวคือทาง  
ภาครัฐมีความพยายามยกสถานภาพของอาชีพพยาบาลด้วยวิธีการดังนี้

1. ส่งเสริมให้ชนชั้นสูงทั้งเชื้อพระวงศ์ และขุนนาง ให้เข้ามาศึกษาวิชาชีพพยาบาลกันให้  
มากขึ้น เพื่อเป็นตัวอย่างว่าอาชีพพยาบาลไม่ใช่อาชีพสำหรับคนชั้นต่ำ

<sup>76</sup>นางแววริยะห์ โต๊ะตามา เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, 2550 : 9 กันยายน.

<sup>77</sup>นางรสนา มามะ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, 2550 : 9 กันยายน.

จะเห็นได้ว่าแม้จะมีแนวคิดเกี่ยวกับข้อจำกัดในการเรียนวิชาชีพพยาบาลดังที่กล่าวมาแล้วก็ตามแต่ในทางปฏิบัตินั้นความนิยมในการเรียนวิชาชีพพยาบาลของสตรีไทยมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้กลับได้รับการยอมรับจากสังคมอันเนื่องด้วยไม่เป็นการขัดต่อหลักศาสนาและธรรมเนียมการปฏิบัติระหว่างเพศหรือเป็นเพียงแค่หมอดำเฒ่าแต่อย่างใด

อย่างไรก็ตามในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว (รัชกาลที่ 6) ทักษณคดีตลอดจนค่านิยมที่มีต่ออาชีพพยาบาลก็เริ่มเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นกว่าเดิม กล่าวคือทางภาครัฐมีความพยายามยกสถานะภาพของอาชีพพยาบาลด้วยวิธีการดังนี้

1. ส่งเสริมให้ชนชั้นสูงทั้งเชื้อพระวงศ์ และขุนนาง ให้เข้ามาศึกษาวิชาชีพพยาบาลกันให้มากขึ้น เพื่อเป็นตัวอย่างว่าอาชีพพยาบาลไม่ใช่อาชีพสำหรับคนชั้นต่ำ
2. ส่งเสริมคุณค่าอาชีพพยาบาลด้วยการยกย่องบทบาทของนางพยาบาลว่าเป็นบุคคลที่เปี่ยมไปด้วยความเมตตากรุณา เป็นอาชีพที่ต้องเสียสละ อุทิศตน จึงถือเป็นเกียรติยศความภูมิใจในการประกอบอาชีพ

แนวทางการส่งเสริมจากรัฐดังที่กล่าวมาเป็นการเพิ่มกระแสการเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่ออาชีพพยาบาลในภูมิภาคด้วยเช่นกัน ดังจะเห็นได้จากทัศนคติการประกอบอาชีพพยาบาลของนางอาสีมา สะอา อายุ 55 ปี นางพยาบาลโรงพยาบาลนราธิวาส ว่า

“... มีความรู้สึกภูมิใจในอาชีพนี้มากเพราะต้องมีความอดทนในการทำงานที่หนัก ... โดยเฉพาะจรรยาบรรณที่มุ่งเน้นให้พยาบาลปฏิบัติตามบทบาททั้งความรับผิดชอบต่อตนเอง ต่อประชาชน สังคม องค์กรและต่อวิชาชีพ โดยให้มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นที่ตั้งมากกว่าประโยชน์ส่วนตน”<sup>79</sup>

นอกจากนี้ทางภาครัฐได้มีการเน้นเกียรติคุณของนางสาวฟลอเรนซ์ ในดิงเกล ว่าเป็น “ตัวอย่างอันประเสริฐ” ในด้านความเสียสละ เมตตากรุณา เต็มใจในการทำหน้าที่พยาบาลโดยมิได้เห็นแก่รายได้ตอบแทน อันมีผลต่ออาชีพพยาบาลว่า เป็นอาชีพที่มีเกียรติ ความรู้สึกที่ทางภาครัฐนำเสนอดังกล่าวได้ฝังรากอยู่ในกระแสของการรับรู้ทั่วไปว่าอาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่ต้องอาศัยความอดทน เสียสละ เป็นอาชีพที่มีเกียรติ โดยเฉพาะการสวมเครื่องแบบสีขาวสะอาดที่สามารถ

<sup>79</sup> นางอาสีมา สะอา เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, 2550 : 9 กันยายน.

ซึ่งเป็นแบบอย่างที่ดีในการทุ่มเทความเมตตากรุณา  
ให้กับเพื่อนมนุษย์...เหมือนดังความปรารถนาของพระเจ้า  
เจ้าที่ทรงให้ความเมตตาต่อผู้คน..”<sup>80</sup>

และความภาคภูมิใจในเรื่องแบบสืขาวนี้ก็ยังได้รับการยืนยันจากนางพยาบาลในสามจังหวัด  
ชายแดนภาคใต้ เช่น จากคำสัมภาษณ์ของนางรุชนี วัทยเมธา อายุ 56 ปี นางพยาบาลจังหวัด  
ปัตตานี ว่า

“... ชอบเครื่องแบบนางพยาบาลมาตั้งแต่เด็กๆ พอเป็น  
พยาบาลก็ยังมีใจภูมิใจในเรื่องแบบสืขาว เพราะ  
เครื่องแบบสืขาวคือความขลัง ทำให้ทำงานได้ดี ทั้งมี  
ความมุ่งมั่นในการทำงาน ... โดยเฉพาะการได้  
ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ให้หายเจ็บป่วย...ความเป็นนาง  
พยาบาลทำให้เราไม่รู้สึกรอคอยเหนื่อยมากนัก”<sup>81</sup>

ในขณะที่ความภาคภูมิใจในเรื่องแบบสืขาวนี้ก็ยังได้รับการชื่นชมจากนักเรียนพยาบาลที่มีความ  
ความชอบวิชาชีพพยาบาล เพราะชอบชุดขาว หมวกสืขาว สวย สง่างาม เป็นดั่งนางฟ้า เป็นวิชาชีพที่มี  
เกียรติสูงส่ง มีศักดิ์ศรี และเป็นวิชาชีพที่สังคมยกย่องนับถือ ช่วยคนในพื้นจากทุกซ์ทรมาณ ดังสะท้อน  
ค่านิยมนี้จากทัศนคติของพยาบาลหลายคนในงานวิจัยของอรชร อินทองปาน และคณะว่า

“.....พยาบาลเปรียบเหมือนนางฟ้า นางฟ้าอยู่บน  
สวรรค์ สวรรค์เป็นสถานที่ๆ คนดีๆ เท่านั้นจึงจะไปอยู่ได้  
พยาบาลเป็นคนดีที่ช่วยเหลือสังคม ชุดขาวของพยาบาล  
บริสุทธิ์เปรียบเหมือนนางฟ้า คือต้องมีความเมตตา โอบ  
อ้อมอารี จิตใจงดงาม .....วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มี  
เกียรติสูงส่ง พยาบาลก็เป็นที่ยกย่องนับถือของคนใน  
สังคม เป็นที่ยอมรับของประชาชนเพราะเป็นอาชีพที่ต้อง

<sup>80</sup> นาง แวนูริยะห์ โตะตามาเป็นผู้ให้สัมภาษณ์, 2550 : 9 กันยายน

<sup>81</sup> นาง รุชนี วัทยเมธาเป็นผู้ให้สัมภาษณ์, 2550 : 9 กันยายน

ไปรักษาคณเฑาะว์ หนุคิดว่าหนุอยากเป็นพยาบาลได้  
ช่วยชีวิตคนให้พ้นจากความทุกข์ทรมาน...”<sup>82</sup>

ในทางกลับกันการปฏิบัติหน้าที่ของนางพยาบาลที่ต้องคอยรับคำสั่งจากนายแพทย์ และการต้องดูแลปฏิบัติคนไข้ตลอดเวลาที่นั้นย่อมนำมาความอ่อนล้ามาสู่ตัวนางพยาบาล แต่เมื่อคนไข้หรือแม้แต่ญาติคนไข้ได้กล่าวคำขอบคุณแก่นางพยาบาล ก็สามารถนำความสุข ความภูมิใจมาสู่นางพยาบาลได้เช่นกัน ดังจะเห็นได้จากคำสัมภาษณ์ของนางยูไรดา แมยอ อายุ 62 ปี อดีตพยาบาลในโรงพยาบาลจังหวัดปัตตานี ว่า

“... จี้นวอร์ดดูแลผู้ป่วย เราจะทำให้เขาหมด ตั้งแต่  
เช็ดตัว พาเข้าห้องน้ำ เขาก็ถามว่าไม่รังเกียจหรือ เราก็  
ยิ้มให้บอกว่าไม่หรอก เขาน้ำตาซึมเลย ทำให้เรายัง  
ภูมิใจในอาชีพของเรามากขึ้น ...”<sup>83</sup>

ดังนั้นการที่อาชีพพยาบาลจัดเป็นอีกอาชีพหนึ่งที่มีเกียรติในสังคม จึงนำมาสู่ความภาคภูมิใจของสตรีไทยมุสลิมที่ประกอบอาชีพพยาบาล ขณะเดียวกันทัศนคติการปฏิบัติหน้าที่ของนางพยาบาลไทยมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้นั้น ยังได้ขยายขอบเขตจากแนวคิดที่ว่าป็นอาชีพที่เสียสละ อดทน มีเกียรติ และได้ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์แล้วนั้น ทัศนคติได้ขยายไปยังเรื่องของศาสนาด้วยเช่นกัน ดังจะเห็นได้จากคำกล่าวของนางอรุณี บินฮามี อายุ 45 ปี นางพยาบาลโรงพยาบาลนราธิวาส ว่า

“... ความต้องการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ด้วยกันให้  
ปลอดภัยจากการเป็น โรค และมีสุขภาพดีโดยการขอคูอาร์ (ขอ  
พร) จากอัลเลาะห์ ซุบฮานาสุวาทะอาลาห์ (พระเจ้า) ให้  
ประชากรของท่านหายป่วยจากโรคใดๆ และมีชีวิตอยู่ต่อไป  
เพื่อทำอามัลอิบาดะห์ (ทำบุญ) กับอัลเลาะห์...”<sup>84</sup>

<sup>82</sup> อรชร อินทองปถม และคณะ. การดำเนินงานและผลลัพธ์ของโครงการผลิตพยาบาลวิชาชีพเพิ่มเพื่อแก้ปัญหาพื้นที่ชายแดนภาคใต้. (รายงานการวิจัยสถาบันพระบรมราชชนก; กระทรวงสาธารณสุข; 2546), หน้า 10.

<sup>83</sup> นางยูไรดา แมยอ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, 2550 : 9 กันยายน

<sup>84</sup> นางอรุณี บินฮามี เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, 2550 : 9 กันยายน.

กล่าวโดยสรุปคือการที่สตรีไทยมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ตัดสินใจเรียนวิชาชีพพยาบาลและประกอบอาชีพพยาบาลนั้น เป็นเพราะอาชีพนี้เป็นอาชีพที่มีเกียรติ สักมยยก่อง ได้รับความยอมรับจากสังคมนั่นเอง

## 2. เป็นอาชีพที่เลี้ยงตนเองได้

กล่าวได้ว่าความเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจภายหลังสนธิสัญญาเบาว์ริง พ.ศ. 2398 และการเปลี่ยนแปลงทางการเมืองจากการปฏิรูปประเทศ พ.ศ. 2435 ได้ทำให้เกิดอาชีพใหม่ๆ ขึ้นในสังคม เช่น ข้าราชการ เป็นต้น แต่ผู้ที่ประกอบอาชีพส่วนใหญ่มักเป็นเพศชาย แต่อย่างไรก็ตามความเปลี่ยนแปลงดังกล่าวก็ได้ขยายตัวมาสู่บทบาทของเพศหญิง ด้วยการเกิดอาชีพใหม่ๆ สำหรับเพศหญิงโดยเฉพาะ เช่น อาชีพครูผู้หญิง ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงที่สะท้อนให้เห็นว่าสังคมไทยเริ่มมีสตรีบางกลุ่มได้ออกไปประกอบอาชีพนอกบ้านเพื่อที่จะมีรายได้เป็นของตัวเอง ดังจะเห็นได้จากบทความใน “นารีนาถ” ว่า

“... วิชาชีพนี้แหละจะเป็นเหตุให้สตรีทั้งหลายมีความรู้ ความสามารถทำงานเลี้ยงชีพของตนเองได้โดยไม่ต้องเป็นคนถ่วงความเจริญของครอบครัว ...”<sup>85</sup>

ดังนั้นผลจากการที่ระบอบราชการได้ขยายตัวจนก่อให้เกิดอาชีพนางพยาบาลดังที่เคยกล่าวมานั้น ได้ทำให้อาชีพพยาบาลเป็นอีกอาชีพหนึ่ง ซึ่งสตรีที่ประกอบอาชีพนี้ก็จะสามารถเลี้ยงตัวเองได้ ดังจะเห็นได้จากบันทึกการประชุมใหญ่ ประจำปีที่ 1 ของสมาชิกสมาคมนางพยาบาลแห่งกรุงสยาม พ.ศ.2470 ว่า

“... นอกจากสำหรับช่วยนายแพทย์ในหารบรรเทาทุกข์ของผู้ป่วยไข้แล้วยังจักได้ทำประโยชน์แก่ตนด้วย กล่าวคือ จักเป็นปัจจัยสำหรับสัมมนาอาชีพะ คือการหาเลี้ยงชีพในทางที่ชอบ ...”<sup>86</sup>

การเปลี่ยนแปลงทัศนคติในการประกอบอาชีพเช่นนี้ ไม่ได้จำกัดอยู่เฉพาะสตรีที่อยู่ในส่วนกลางหรือตามหัวเมืองใหญ่เท่านั้น สตรีไทยมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่เข้าสู่อาชีพ

<sup>85</sup> สยามจันทร์ (นามแฝง). นารีนาถ. ปีที่ 1 ฉบับที่ 5 (1 กุมภาพันธ์ 2473), หน้า 107.

<sup>86</sup> จดหมายเหตุการณ์พยาบาล ปีที่ 1 ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2470, หน้า 12.

พยาบาลนั้น ส่วนหนึ่งเห็นว่าเป็นอาชีพที่มั่นคง มีรายได้พอเลี้ยงตนเองและครอบครัวได้ คงจะเห็นได้จากคำกล่าวของนางรสนา มามะ อายุ 57 ปี นางพยาบาลโรงพยาบาลนราธิวาส ว่า

“... เลือกรเรียนพยาบาลเพราะเห็นว่าเรียนจบแล้วมีงานทำเลย ... ทั้งมี ความมั่นคงและความปลอดภัยในอาชีพ มีเกียรติยศชื่อเสียงและความก้าวหน้า รายได้และสวัสดิการ และในปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพยังเป็นที่ต้องการของตลาดและมีโอกาสศึกษาต่อปริญญาโทและมีโอกาสถึงระดับปริญญาเอกหรือผู้เชี่ยวชาญ”<sup>87</sup>

คำนิยมนี้นับว่าสอดคล้องกับผลการวิจัยของอรชร อินทองปาน และคณะที่ได้กล่าวถึงคำบอกเล่าของนักศึกษาวิชาชีพพยาบาลหลายคน ที่สะท้อนทัศนคติสาเหตุที่มาเรียนเพราะเห็นว่า มีงานทำแน่นอนและทำงานในพื้นที่ภาคใต้ซึ่งเป็นบ้านเกิดของตนเอง อีกอย่างก็คือเมื่อสำเร็จการศึกษาก็ได้บรรจุเป็นข้าราชการ ดังคำกล่าวของกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยว่า

“พอต้องการให้สอบพยาบาล พวกที่ ๆ ก็ต้องการให้เรียนพยาบาล เพราะจบมาแล้วมีงานทำ ไม่ต้องไปหางานเอง ส่วนตัวหนูเองอยากเรียนทางสังคมศาสตร์แต่ก็ไม่อยากขัดใจพ่อจึงลาออกมาเรียนพยาบาล แต่หนูไม่ได้รู้สึกว่าการเรียนพยาบาลไม่ดีนะคะ หนูรู้สึกเฉย ๆ เรียนก็ได้” ...<sup>88</sup>

นอกจากนี้การที่สตรีไทยมุสลิมได้ออกไปทำงานนอกบ้าน เพื่อเพิ่มรายได้ให้กับตนเองและครอบครัวนั้น ก็ไม่ได้ถือว่าเป็นการประพฤติดิจจาริตตามคำสอนของศาสนาอิสลามแต่อย่างใด ดังจะเห็นได้จากคำกล่าวของท่านศาสดา ว่า

“... อิสลามไม่คัดค้านการประกอบอาชีพของนาง トラบใดที่นางยังสามารถทำหน้าที่ของแม่ศรีเรือนได้ไม่บกพร่อง ...”<sup>89</sup>

<sup>87</sup> นางรสนา มามะเป็นผู้ให้สัมภาษณ์, 2550 : 9 กันยายน.

<sup>88</sup> อรชร อินทองปาน และคณะ. อ้างแล้ว. หน้า 11.

<sup>89</sup> คลมนรรัตน์ บากา และเวอูเซ็ง มะแคเฮาะ. อ้างแล้ว. หน้า 1.



อย่างไรก็ตามก็มีสตรีหลายคน que เข้าเรียนวิชาชีพพยาบาลในตอนแรกๆ มีทัศนคติที่ไม่ค่อยดีนักคือ ไม่ชอบวิชาชีพพยาบาล ซึ่งมีหลายความรู้สึกและหลายเหตุผล ได้แก่ ต้องอยู่เวร ต้องทำงานหนัก ต้องอดทน และต้องเสียสละมากๆ ดังคำบอกเล่าของนางอรุณี บินฮามี อายุ 45 ปี ว่า

“...วิชาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่เหนื่อย ต้องอดทน กินนอนไม่เป็นเวลาบางวันก็ไม่ได้กินข้าว บางวันก็ไม่ได้นอนบางทีก็โดนคนไข้บ่นบางทีหมอก็กว่าให้บางที่เข้าเวรตึกไม่เป็นเวลา ครอบครัวต้องเข้าใจแต่เราก็ภูมิใจในหน้าที่ของเราคือแม่จะดูแลเหมือนกับเป็นคนคอยบริการในเรื่องต่างๆเป็นที่รองรับอารมณ์ของคนหลากหลายแต่พวกเราเป็นที่นับถือของบุคคลในชุมชน...”<sup>90</sup>

ในขณะที่อดีตนักเรียนพยาบาลบางคนก็ยังสะท้อนทัศนคติดังกล่าว โดยบอกว่าไม่มั่นใจว่าจะทำได้ แต่ถูกพ่อแม่หรือผู้ปกครองขอร้องให้มาเรียน ดังคำบอกเล่าของนางนุริยัน แมะขอ อายุ 36 ปี นางพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ยะลา จ.ยะลา ว่า

“...ไม่อยากมาเรียน แต่พ่อแม่อยากให้เราเรียน จึงมาเรียนเพราะคิดว่าเป็นลูกสาว พ่อและแม่คงอยากให้มีงานทำดีๆ และพ่อแม่ก็อายุมากแล้ว ...และต้องการให้เรามีการงานที่มั่นคง..... อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพหนึ่งที่ทำแล้วคุณดีมีค่านับถือเพราะเป็นอาชีพที่ช่วยเหลือคนได้มาก....แต่เราก็ไม่มั่นใจว่าจะทำได้พอมาท่าตามที่ทางบ้านขอร้องก็มั่นใจและน่าจะทำได้ดี...”<sup>91</sup>

<sup>90</sup>นางอรุณี บินฮามี เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, 2550 : 9 กันยายน.

<sup>91</sup>นางนุริยัน แมะขอ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, 2550: 10 กันยายน.

แต่หลังจากเรียนไประยะหนึ่งพบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล ดังคำกล่าวของนักเรียนพยาบาลหลายคนในงานวิจัยของอรชร อินทองปานและคณะว่า

“...รู้สึกชอบวิชาชีพพยาบาลกว่าเมื่อตอนที่เรียนปี 1 มาก  
ตอนนี้รู้สึกว่าร่เริ่มคุ้นเคยและคิดว่าน่าจะเรียนจบได้  
ตามที่พ่อแม่อยากให้เราเรียน ตอนแรกที่มาเรียนเพราะ  
เห็นแก่พ่อแม่ แต่ตอนนี้เรียนเอง ไม่คิดจะออกแล้ว  
ไม่เหมือนตอนเข้ามาเรียน ไม่เหมือนตอนเรียนอยู่ปี  
1 ยิ่งช่วงแรกๆ เหมมแรกไม่รู้ว่าตัวเองจะเรียนได้  
หรือเปล่า แต่นี้เห็นว่าเพื่อนๆ ก็ยังเรียนอยู่ ไม่มีใคร  
ออก และก็คิดว่าเพื่อนๆ ทุกคนก็คงตั้งใจที่จะเรียน  
ให้จบ...”<sup>92</sup>

กล่าวโดยรวมแล้วก็คือผู้ที่เข้ามาสู่วิชาชีพพยาบาลแล้วส่วนใหญ่ก็มีความภูมิใจในวิชาชีพ มีความรักในเกียรติและศักดิ์ศรีของพยาบาล ค่านิยมนี้นับเป็นสิ่งกระตุ้นให้พยาบาลทุกคนมี จรรยาบรรณ ไม่ประพฤติ หรือกระทำการใดๆ อันอาจเป็นเหตุเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพตน ได้ โดยเฉพาะความพยายามที่จะเชิดชูเกียรติศักดิ์ของวิชาชีพที่มุ่งเน้นในเรื่องหน้าที่และความ รับผิดชอบของตนซึ่งจะละเว้นมิได้ ดังสะท้อนจากคำปฎิญญาตนตามแบบอย่างของ มิสฟลอเรนซ์ ในดิงเกล ที่ประเทศไทยได้นำปฎิญญามาแปลและปรับปรุงถ้อยคำให้เหมาะสมกับพิธีการและ วัฒนธรรมไทย เพื่อใช้กล่าวเป็นคำปฎิญญาในพิธีรับประกาศนียบัตรของพยาบาลดังนี้

“ข้าพเจ้า นางสาว.....ขอปฎิญญา  
ตนต่อพระรัตนตรัยและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายว่า  
ข้าพเจ้าจะ ใช้ความรู้ ความสามารถที่ได้  
ประสิทธิ์ประสาทจากสถาบันการศึกษาของข้า  
เจ้าไปประกอบอาชีพแต่ในทางที่เป็นคุณ เพื่อ  
ประโยชน์สุขของเพื่อนมนุษย์ทั้งปวง...

<sup>92</sup> อรชร อินทองปาน และคณะ.อ้างแล้ว. หน้า 11.

...ข้าพเจ้าจะดำเนินชีวิต อยู่ในหลัก  
 ศีลธรรมอันดี ปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มความรู้  
 ความสามารถด้วยความซื่อสัตย์สุจริต  
 รับผิดชอบในการงานที่ได้รับมอบหมายให้  
 และจะศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ  
 เพื่อเชิดชู วิทยฐานะของวิชาชีพให้เด่นชัดขึ้น  
 ...ข้าพเจ้าจะเป็นผู้ที่ไว้วางใจได้ในเรื่อง  
 ส่วนตัว และความลับของครอบครัวของผู้ที่อยู่  
 ในความอารักขาของข้าพเจ้า  
 ...ข้าพเจ้าจะเสียสละและบำเพ็ญเพื่อ  
 ประโยชน์ส่วนรวมตลอดไป”<sup>93</sup>

ดังนั้นสตรีไทยมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่ประกอบอาชีพพยาบาลนั้นจึงได้รับ  
 การยอมรับจากสังคมด้วยว่าเป็นอาชีพที่มีเกียรติ และในขณะเดียวกันอาชีพพยาบาลก็ยังเป็นอาชีพที่  
 มั่นคง สามารถสร้างรายได้ให้กับตนเองและครอบครัว อันเป็นการยกสถานะภาพของสตรีไทยมุสลิม  
 ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ขึ้นอีกระดับหนึ่งเช่นกัน

<sup>93</sup> ลออ หุตางกูร. อ่างใน เอกสารประกอบการสอนอุดมโนมติและกระบวนการพยาบาล หน่วยที่ 1-7. (นนทบุรี.,  
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราชา ; 2533), หน้า 147.