

### บทที่ 3

#### พัฒนาการอาชีพพยาบาล พ.ศ.2505-2550

จากเนื้อหาในบทที่ 2 นั้น ได้แสดงให้เห็นถึงจุดเริ่มต้นทางการศึกษาของฝ่ายสตรีที่นับเป็นก้าวแรกในการนำสตรีไทยเข้าสู่ระบบการศึกษาสมัยใหม่และเข้าสู่การศึกษาวิชาชีพพยาบาล

จากการที่รัฐบาลได้ปรับปรุงระบบการศึกษาให้มีการเรียนการสอนที่เหมาะสมกับสังคมมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคได้ตามที่กล่าวมาในบทก่อนหน้าแล้วนั้น ได้ทำให้สตรีไทยมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนมีโอกาสได้รับการศึกษาในโรงเรียนอย่างเป็นทางการมากขึ้น ก่อเกิดความต่อเนื่องทางการศึกษาในระดับที่สูงขึ้นไปอันเป็นการเปิดโอกาสให้สตรีไทยมุสลิมที่มีความรู้ทางวิชาการนั้นสามารถออกไปประกอบอาชีพนอกบ้านได้ เช่น อาชีพครู อาชีพพยาบาล เป็นต้น โดยเฉพาะอาชีพพยาบาลนั้นเป็นอาชีพที่ได้รับการยอมรับจากสังคมไทยมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคได้ ดังนั้นในบทนี้จึงจะกล่าวถึงปัจจัยที่ทำให้เกิดอาชีพพยาบาลในสามจังหวัดชายแดนภาคได้ อันได้แก่การแสวงหาโอกาสของสตรีจากการศึกษา การขยายตัวของงานสาธารณสุขพื้นฐานและวิทยาลัยพยาบาล ปัญหาการขาดแคลนนางพยาบาลในพื้นที่ และการเป็นอาชีพที่ไม่ผิดหลักศาสนา

#### ภูมิหลังของวิชาชีพพยาบาลในสังคมไทย

วิชาการพยาบาลที่ได้เข้ามาสู่สังคมไทยนั้นจัดเป็นความรู้ที่มากับสังคมไทยเริ่มเกิดการปรับเปลี่ยนเพื่อให้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงกล่าวคือ สภาพการณ์ของสังคมไทยแบบจารีตโดยทั่วไปนั้นจัดเป็นสังคมเกษตร อยู่รวมกันเป็นกลุ่มชุมชน โดยมีวัดและพระสงฆ์เป็นศูนย์กลาง ซึ่งรูปแบบทางสังคมที่สืบเนื่องมาจากสมัยกรุงศรีอยุธยาตอนปลายทำให้เกิดการศึกษาที่ยังไม่เป็นระบบ จึงยังคงใช้วัดเป็นสถานที่ในการศึกษาและมีพระสงฆ์ทำหน้าที่อบรมสั่งสอนทั้งในด้านอักษรวิธี ค่านิยมในสังคม อันเป็นการศึกษาที่ยังคงจำกัดเพศ จะเห็นได้ว่าสภาพการศึกษาของสังคมไทยสมัยก่อนการปฏิรูปประเทศนั้น การศึกษายังอยู่ในวงแคบและจำกัด โดยเฉพาะเด็กชายจะมีโอกาสได้เรียนหนังสือมากกว่าเด็กหญิง ส่วนการศึกษาของเด็กหญิงนั้นจะไม่เน้นให้มีความรู้ในทางวิชาการหรือทางอักษรวิธี อันเนื่องจากสังคมยังมีค่านิยมว่าผู้หญิงไม่จำเป็นต้องรู้หนังสือ ขณะเดียวกันด้วยสภาพทางสังคมแบบเกษตรที่สตรีจะมีชีวิตผูกพันกับการทำการเกษตรที่เน้นการใช้แรงงานและเวลา สภาพดังกล่าวจึงไม่เอื้ออำนวยให้สตรีได้รับความรู้ทางอักษรวิธี ดังนั้นสตรีไทยส่วนใหญ่จึงไม่สามารถอ่านออกเขียนได้ จะมีก็เพียงส่วนน้อยเท่านั้น เพราะเป็นบุตรขุนนางที่สตรี

กลุ่มน้อยนี้จะได้รับการศึกษาให้มีความรู้พื้นฐานทางอักษรวิธีเพื่อเตรียมตัวในความรู้ขั้นสูงที่จะศึกษากันในราชสำนักฝ่ายในต่อไป คือ ความรู้ในเรื่องเกี่ยวกับการเป็นกุลสตรีที่ดี

ภายหลังที่ประเทศไทยได้ทำสนธิสัญญาเบาว์ริงกับอังกฤษใน พ.ศ. 2398 แล้ว การเข้ามาของวัฒนธรรมตะวันตกได้ทำให้อิทธิพลของวิทยาการสมัยใหม่หลั่งไหลเข้ามาสู่สังคมไทยไม่ขาดระยะพร้อมกับความรู้แบบใหม่โดยเฉพาะความรู้ในเรื่อง “มนุษยนิยม” (Humanism) อันเป็นแนวคิดที่ชี้เหตุและผลในการมองโลก<sup>23</sup> ส่งผลให้กระทบต่อการเปลี่ยนแปลงเศรษฐกิจและสังคมอย่างมากรวมถึงผลกระทบที่มีต่อการศึกษาของสตรีไทยอย่างไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ แนวคิดมนุษยนิยมดังกล่าว เริ่มทำให้ชนชั้นผู้ปกครองในสังคมไทยมีทัศนคติทางการศึกษาของสตรีได้คลี่คลายลงไป ดังจะเห็นได้จากกรณีเจ้านายสตรีหลายพระองค์ทรงเป็นกวีที่มีความสามารถในการนิพนธ์บทร้อยกรองได้ดีไม่แพ้กวีเพศชาย เช่น กรมหลวงนรินทรเทวี (เจ้าครอกวัดโพธิ์) พระองค์เข้ามาชานา กับพระองค์เจ้าอุบลได้ทรงนิพนธ์ “กุมารคำฉันท์” และพระองค์เจ้าหญิงพูนฉัตร ผู้ทรงนิพนธ์ “นิพพานวังน่า” เป็นต้น

ความสนใจอีกประการหนึ่งในวัฒนธรรมตะวันตกที่เข้ามาก็คือ เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงความคาดหวังของสตรีไทยจากสังคมแบบจารีตที่ให้สตรีมีความรู้เพียงงานบ้านงานเรือน ได้กลายมาเป็นการสร้างภาพให้สตรีเป็นแม่บ้านแม่เรือนสมัยใหม่ที่มีความรู้ทางวิชาการทางอักษรวิธี เมื่อความคาดหวังของสังคมที่มีต่อสตรีได้เริ่มเปลี่ยนแปลงไป ทำให้ปัญญาชนหลายฝ่ายเห็นควรส่งเสริมการศึกษามากขึ้น โดยเฉพาะการศึกษาฝ่ายสตรีเพื่อให้สตรีมีคุณสมบัติที่สามารถตอบสนองความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นด้วยการสนับสนุนให้สตรีได้เล่าเรียนหนังสือในรูปแบบโรงเรียนที่ได้จัดตั้งตามแบบวัฒนธรรมตะวันตก แต่ขณะเดียวกันความรู้แบบตะวันตกนั้นจะต้องสอดคล้องกับพื้นฐานค่านิยมของสังคมไทยที่มีต่อสตรีในจารีตเดิมด้วยเช่นกัน จึงนับเป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้สตรีควรจะมีความรู้ในหนังสือและสามารถนำความรู้นั้นไปประกอบอาชีพนอกบ้านได้ โดยที่อาชีพนั้นต้องมีความเหมาะสมและตอบรับกับความคาดหวังทางสังคม เช่น การประกอบอาชีพครู อาชีพพยาบาล เป็นต้น

สำหรับ อาชีพพยาบาลหญิงนั้นเกิดขึ้นเมื่อสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว (รัชกาลที่5) ทรงตระหนักถึงคุณประโยชน์ของการผดุงครรภ์แบบใหม่และต้องการให้มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น แต่ติดขัดที่หมอทำคลอดเป็นผู้ชาย ในปี พ.ศ. 2426 พระองค์จึงทรงส่งเด็กหญิงไปเรียนการแพทย์ผดุงครรภ์ที่อังกฤษแต่ผิดเงื่อนไขในเรื่อง

<sup>23</sup> พิศาคา ยังเจริญ และสุวดี ธนประสิทธิพัฒนา. การศึกษาและผลกระทบต่อสังคมไทย สมัยรัตนโกสินทร์ (พ.ศ. 2325 – 2394). ( สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย:กรุงเทพฯ; 2529), หน้า 23.

อายุเด็กหญิงจึงได้เดินทางกลับประเทศ ต่อมาราว พ.ศ. 2439<sup>24</sup> ทรงมีพระราชดำริที่จะเปิดโรงเรียน แพทย์พยาบาลและหญิงผดุงครรภ์แผนใหม่ให้แก่ผู้หญิงซึ่งพระราชทานทรัพย์ส่วนพระองค์จัดตั้ง โรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ขึ้นในบริเวณเดียวกับโรงพยาบาลศิริราชเรียกชื่อว่า โรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์และหญิงพยาบาล<sup>25</sup> เปิดทำการสอนเมื่อวันที่ 12 มกราคม พ.ศ. 2439 เมื่อเปิดโรงเรียนแพทย์ ผดุงครรภ์และหญิงพยาบาลปีแรกมีนักเรียนสมัครเข้าเรียน 14 คน นักเรียนทุกคนอยู่ในพระบรม ราชูปถัมภ์ ผู้ที่เข้าเรียนขณะนั้นต้องจบชั้นประถมปีที่ 3 โดยระยะแรกเปิดสอนที่บ้านท่านผู้หญิง เปลี้น ต่อมาจึงย้ายมาอยู่ที่โรงพยาบาลศิริราชภายใต้การควบคุมของกระทรวงศึกษาธิการจนกระทั่ง ในปี พ.ศ. 2443 ได้มีนักเรียนแพทย์ผดุงครรภ์เรียนจบหลักสูตร 10 คน

อย่างไรก็ดีการดำเนินงานตั้งโรงเรียนพยาบาลหญิงนั้นยังมีอุปสรรคค่อนข้างมากทั้งด้าน งบประมาณ ด้านนักเรียน และการบริหารจัดการเนื่องจากคณะผู้บริหารเป็นเจ้านายที่มีชื่ออยู่ในแวด วงพยาบาลทำให้การดำเนินงานดังกล่าวไม่ก้าวหน้าเท่าที่ควร<sup>26</sup> ครอบคลุมถึงในระยะสงครามโลกครั้งที่ 1 การพยาบาลจึงเริ่มพัฒนาอย่างค่อยเป็นค่อยไปจากการส่งเสริมโดยรัฐเพื่อตอบสนองความจำเป็น ทางการทหาร มีการเปิดโรงเรียนพยาบาลสภาอากาศสยามเพื่อรองรับนักเรียน ทั้งพยายาม ปรับเปลี่ยนทัศนคติของสังคมต่อการพยาบาล ฯลฯ แต่อย่างไรก็ดีอาชีพพยาบาลหญิงนั้นก็ยังไม่ ขยายตัวเท่าที่ควร ทั้งนี้เป็นผลมาจากทัศนคติเดิมของสังคมที่ไม่ยอมรับเนื่องจากยังเห็นว่าเป็นอาชีพ ชั้นต่ำเป็นคนรับใช้ที่ไม่มีเกียรติในสังคม ซึ่งภาพลักษณ์เหล่านี้ย่อมเป็นอุปสรรคที่สำคัญต่อการจะ ประกอบอาชีพนี้ แต่ในเวลาต่อมารัฐบาลก็พยายามแก้ไขปัญหามาและพยายามสร้างภาพในอาชีพ ขึ้นมาใหม่ ด้วยนโยบายต่างๆ ซึ่งก็ทำให้อาชีพนี้เป็นที่ยอมรับมากขึ้นและขยายตัวอย่างรวดเร็วใน สังคมไทยในยุคต่อมา

### การขยายตัวของอาชีพพยาบาลในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

เดิมสังคมมุสลิมในภาคใต้ในอดีตนั้นจัดว่าเป็น สังคมค่อนข้างปิด แต่ภายหลังสงครามโลก ครั้งที่สอง สภาพเศรษฐกิจและสังคมไทยได้เปลี่ยนแปลงมากขึ้นและส่งผลต่อสังคมมุสลิมให้เริ่ม เปิดตัวอย่างต่อเนื่อง สตรีมุสลิมเองก็มีคุณภาพทางการศึกษาในสายสามัญสูงขึ้นตั้งแต่ระดับมัธยมไป จนถึงชั้นมหาวิทยาลัย สตรีหลายคนได้หันมาประกอบอาชีพนอกร้านด้วยการรับราชการขณะที่บาง

<sup>24</sup> ฉวีวดี ชนะชัย .สตรีในสังคมสมัยใหม่:ศึกษารณีสตรีซึ่งประกอบอาชีพพยาบาล (พ.ศ.2439-2485) . (วิทยานิพนธ์ปริญญาอักษรศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2530), หน้า44.

<sup>25</sup> ผกา เศรษฐจันทร์, กุลยา ดันติผลาชีวะ และ เพ็ญฟ้า นรพัลลภ. ประวัติการพยาบาลในประเทศไทย. (โรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก : กรุงเทพฯ ; 2529), หน้า 159.

<sup>26</sup> ผกา เศรษฐจันทร์และคณะ. อ้างแล้ว. หน้า 159.



พยายามทั้งสิ้น อย่างไรก็ตามหากพิจารณาจากเงื่อนไขในบริบทของพื้นที่ การขยายตัวดังกล่าวอาจพิจารณาได้จากปัจจัยดังเหล่านี้

### 1. การแสวงหาโอกาสของสตรีจากการศึกษา

สำหรับปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนสู่ระบบการศึกษาแบบใหม่นั้น ก็สืบเนื่องมาจากอิทธิพลจากการปรับปรุงประเทศให้ทันสมัยในยุคพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ที่ได้มีความคิดเกี่ยวกับบทบาทและสถานภาพของสตรีที่ควรมีการศึกษาซึ่งเป็นครั้งแรกที่สตรีได้มีโอกาสได้ศึกษาในสังคมไทย และในสมัยต่อมาการศึกษาที่เริ่มแพร่หลายเข้ามาจากส่วนกลาง ได้ขยายมาสู่ส่วนภูมิภาคมากขึ้น โดยเฉพาะทางสามจังหวัดชายแดนภาคได้นั้นจะเห็นได้ว่ามีสภาพทางสังคมที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัวที่แตกต่างไปจากลักษณะสังคมไทยในภูมิภาคอื่นๆของไทย เพราะประชาชนในจังหวัดชายแดนภาคได้มีวิถีการดำเนินชีวิตที่แตกต่างไปจากประชาชนส่วนใหญ่ในประเทศ เช่น ความแตกต่างทางด้านเชื้อชาติ ศาสนา ภาษา โดยเฉพาะการศึกษานั้นจะมีความแตกต่างไปจากสังคมอื่นๆ นั่นก็คือการศึกษาในรูปแบบโรงเรียนปอเนาะ ดังที่กล่าวไปแล้ว

ส่วนทางรัฐบาลไทยเองก็ต้องการที่จะทำให้ประเทศมีความทันสมัยและมีรูปแบบการศึกษาที่มีแบบแผนเดียวกันทั้งประเทศ ประกอบกับทางรัฐบาลไทยเห็นความสำคัญในการศึกษาของมุสลิมในภาคใต้อย่างยิ่ง ที่จะต้องปรับเปลี่ยนการเรียนการสอนของโรงเรียนปอเนาะให้สอดคล้องกับระบบการศึกษาของศาสนาอิสลามและระบบการศึกษาสมัยใหม่และต้องการบูรณาการ โรงเรียนปอเนาะให้สอดคล้องกับนโยบายด้านการปฏิรูปการศึกษาและบูรณาการแห่งชาติ และเพื่อให้เป็นไปตามนโยบายในการพัฒนาประเทศ ประกอบกับอิทธิพลของนักปฏิรูปศาสนาอิสลามที่มีความคิดแนวใหม่หรือกลุ่มหัวทันสมัยนิยมโดยส่งเสริมให้มุสลิมศึกษาทุกสาขาวิชาตามคำสั่งสอนของศาสนาอิสลาม ตามที่ท่านศาสตราจารย์อหมัดได้วางแนวทางไว้ตั้งแต่ยุคแรกแล้วด้วย และจากอิทธิพลของชาวตะวันตกในการจัดระบบการศึกษาจึงเป็นไปแบบสากลนิยม โดยจัดให้มีระดับต่างๆ เช่น ประถม มัธยม อาชีวศึกษาสำหรับชายและหญิง วิทยาลัยครู มหาวิทยาลัยซึ่งมีอยู่ทั่วไปในโลกมุสลิมปัจจุบัน หลักสูตรและระยะเวลาการศึกษาเท่ากับประเทศต่างๆทั่วไปจึงเป็นเหตุให้กลุ่มทันสมัยนิยมในอินโดนีเซียในขณะนั้น ที่ได้แนะนำว่า การที่จะทำให้โรงเรียนเป็น โรงเรียนสอนศาสนาที่แท้จริงนั้นต้องมีการชำระความกล้าหลังและไม่ทันสมัยให้หมดไป<sup>26</sup> และการที่จะทำให้เป็นโรงเรียนมีความทันสมัยนั้นก็จะต้องมีหลักสูตรมีการแบ่งชั้นเรียนและสอนวิชาสามัญ ซึ่งก็สอดคล้องกับนโยบายที่ทางรัฐบาลไทยเองต้องการปรับเปลี่ยนไปสู่ระบบการศึกษาแบบใหม่ขึ้น

<sup>26</sup> สุเทพ สุนทรภักดิ์. ปอเนาะมรดกสถาบันการศึกษากับการบูรณาการทางศาสนาและสังคมของชาวมุสลิมในจังหวัดภาคใต้. (ศิลปวัฒนธรรม ; ปีที่ 25 ฉบับที่ 10 สิงหาคม.พ.ศ.2547) , หน้า 99.

ต่อมาในปีพ.ศ. 2504 ประเทศไทยก็เริ่มใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับแรก ที่ได้ระบุให้มีความสำคัญด้านการศึกษาโดยมุ่งส่งเสริมการพัฒนาสตรีด้านการศึกษา ให้สตรีได้รับสิทธิและโอกาสทางการศึกษาทั้งในและนอกระบบตลอดจนหลักสูตรวิชาชีพ ทั้งนี้เพื่อที่จะเป็นตัวช่วยในการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ พร้อมกับดำเนินการยกระดับการศึกษาเกี่ยวกับอิสลามทุกระดับของการศึกษา ทั้งให้จัดตั้งสถาบันการศึกษาในระดับต่างๆในพื้นที่เพื่อรับผู้ที่จบการศึกษาวิชาศาสนาและสามัญในโรงเรียนระดับมัธยมเพื่อศึกษาให้มาเรียนต่อ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เองล้วนมีผลทำให้สตรีมุสลิมเข้ามาศึกษาต่อกันเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบริเวณสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ของประเทศไทย ดังที่นาย กุซม ขามิรูเต็ง อายุ 40 ปี อาจารย์สาขาวิชาภาษามลายู ภาววิชาภาษาไทยและภาษาตะวันออก คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ ได้กล่าวไว้ว่า

“... ปัจจุบันนี้สตรีมุสลิมเปลี่ยนบทบาทไปอย่างมาก อย่างเช่น เดิมนั้นผู้หญิงใช้โทรศัพท์ ไม่เป็น ไม่เคยใช้ ในขณะที่ผู้ชายใช้โทรศัพท์เป็นก่อนผู้หญิง ทั้งนี้ก็เนื่องจากว่า เมื่อก่อนผู้ชายเป็นฝ่ายที่ติดต่อสื่อสารกับภายนอกมากกว่าผู้หญิง แต่ในขณะที่ผู้หญิงอยู่กับบ้าน ไม่ได้ติดต่อกับโลกภายนอกจึงไม่สามารถที่จะรับรู้อะไรได้เท่าที่ควร ประกอบกับผู้ชายเป็นผู้นำ... แต่ในปัจจุบันนี้จะเห็นได้ว่าไม่ว่าจะเป็นผู้หญิงหรือผู้ชายก็สามารถใช้โทรศัพท์เป็นเหมือนกัน ซึ่งนี้ก็หมายถึงความมีสิทธิเท่าเทียมกัน อย่างน้อยการได้รับการศึกษา ได้ออกสู่โลกภายนอก เห็นอะไรใหม่ๆ และเชื่อว่าผู้หญิงก็สามารถทำได้ เหมือนกับผู้ชาย การศึกษาที่เช่นเดียวกัน ผู้หญิงก็สามารถเรียนได้เหมือนกับผู้ชาย ดังคำกล่าวที่ว่า “จงศึกษาเถิดแม้ความรู้นั้นจะอยู่ไกลถึงเมืองจีนก็ตาม” ซึ่งจากคำกล่าวนี้อีกก็เห็นได้แล้วว่าให้ศึกษาจนถึงที่สุดแม้ว่าการศึกษาหาความรู้นั้นจะอยู่ไกลถึงประเทศจีน หรือประเทศใดก็ตาม สตรีมุสลิมในภาคใต้เปลี่ยนไปเยอะ จากที่เคยอยู่กับบ้าน เลี้ยงลูก และเรียนด้านศาสนาอย่างเดียว แต่เมื่อสังคมได้เปลี่ยนแปลงไปและมีการเรียนในระดับมหาวิทยาลัย เรียนสายครู พยาบาล ได้ออกสู่ภายนอกและอยู่ในสังคมสมัยใหม่ ก็ต้องปรับตัวให้เข้ากับสังคมที่เป็นอยู่ ซึ่งการที่สตรีมุสลิมได้รับการศึกษาในระดับสูงนั้น เป็นความต้องการอย่างหนึ่งที่ทำให้เป็นที่ยอมรับในสังคมมุสลิมและสังคมไทยมากยิ่งขึ้นและสตรีมุสลิมเองก็มีบทบาทหน้าที่หลากหลายในสังคมไทยสมัยนี้...”<sup>27</sup>

<sup>27</sup> นายกุซม ขามิรูเต็ง. เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, 2550 : 13 ธันวาคม.

การแสวงหาโอกาสจากการศึกษาของสตรียังสะท้อนจากทัศนคติของผู้มีประสบการณ์ในการสอนระดับอุดมมายาวนานอีกหลายทัศนะ โดยเฉพาะความเห็นในทำนองเดียวกันว่า สตรีมุสลิมได้รับโอกาสในชีวิตจากการศึกษาแบบใหม่มากขึ้น ทั้งมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคมอย่างเห็นได้ชัดดังที่ ศิริพร ชนะสิทธิ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาสังคมศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ ได้สะท้อนทัศนะไว้ในคำบอกเล่าว่า

“...ปัจจุบันนี้ผู้หญิงมุสลิมศึกษาในสังคมไทยมากขึ้น โดยสังเกตจากการคลุมฮิญาบซึ่งถือว่าเป็นสัญลักษณ์ที่สำคัญของผู้หญิงมุสลิม และชื่อของนิสิตที่มาเรียนจะเป็นชื่อภาษาอาหรับเป็นส่วนใหญ่ การที่ผู้หญิงมุสลิมได้ศึกษาในมหาวิทยาลัยมากขึ้นนั้นเป็นเพราะปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจที่มีการเปลี่ยนแปลงและนโยบายของรัฐที่เกี่ยวกับการศึกษา จึงเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ให้นิสิตมุสลิมใน 3 จังหวัดภาคใต้ ได้รับการศึกษากันอย่างแพร่หลาย และจากการที่ครูสังเกตมานั้นจะเห็นว่าที่เมื่อก่อนพ่อแม่ไม่ได้ส่งให้ลูกสาวเรียนในระดับสูงๆนั้น ก็อาจเป็นเพราะว่า ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจไม่เพียงพอซึ่งส่วนใหญ่ในครอบครัวมุสลิมจะเป็นครอบครัวใหญ่ มีลูกหลายคน จึงทำให้พ่อแม่ไม่สามารถที่จะส่งให้เรียนสูงๆได้ ซึ่งจะได้เรียนในระดับประถมหรือปอเนาะเป็นส่วนใหญ่และเมื่อจบแล้วก็จะให้ช่วยงานพ่อแม่เป็นหลัก เพราะไม่มีเงินที่จะส่งให้เรียน แต่ช่วงหลังๆ สมัยจอมพล ป. พิบูลสงคราม จะเห็นได้ว่าช่วงนั้นรัฐได้มีนโยบายด้านการศึกษาที่จัดการศึกษาให้แก่ชาวมุสลิมใน 3 จังหวัดภาคใต้ ให้เป็นไปตามนโยบายหลักของประเทศ มีการบังคับการศึกษาขั้นต้น ประถมศึกษา ต้องเรียนภาษาไทย มีวิชาสามัญ ซึ่งส่วนนี้ก็ทำให้มุสลิมจำเป็นที่จะต้องเรียนตามนโยบายที่รัฐจัดให้ และในปัจจุบัน ก็มีพระราชบัญญัติรัฐธรรมนูญที่บังคับให้เรียนถึง 12 ปี ขึ้นไปและมีกองทุนให้กู้ยืมต่างๆ เช่น กองทุน กยศ., กรอ. จึงเป็นอีกเหตุผลหนึ่งที่ทำให้พ่อแม่ส่งให้ลูกสาวเรียนต่อซึ่งมีปัจจัยทางเศรษฐกิจมาสนับสนุน คือ เงินทุน ในด้านการเรียน ทำให้พ่อแม่ไม่ต้องรับบทบาทหนักเกินไป และต้องการที่จะให้ลูกสาวเรียน.. การเรียนของนิสิตสตรีมุสลิมนั้น จะกล่าวเจาะจงว่าการเรียนเป็นอย่างไรนั้นคงจะบอกชัดเจนไม่ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับตัวบุคคลด้วยว่าเขาเหล่านั้นจะมีความสนใจในด้านการเรียนมากน้อยแค่ไหน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ก็ไม่เกี่ยวกับศาสนา แต่จากการที่ได้พบเห็นก็มีความชื่นชมนิสิตสตรีมุสลิมที่แต่งฮิญาบเพราะเขาเหล่านั้นมีมารยาทดี มีสัมมาคารวะ



พูดจาไพเราะไม่พูดคำหยาบ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าในปอเนาะที่สอนศาสนามี การสอนในด้านมารยาทเหล่านี้ค่อนข้างจะดีมาก และจากการที่นิสิตสตรีมุสลิม คลุมหิญาบนี้ก็บ่งบอกให้รู้ว่า นิสิตสตรีมุสลิมเข้าเรียนในมหาวิทยาลัยเยอะมาก โดยเฉพาะ 5-6 ปีมานี้ ผู้หญิงมุสลิมจะคลุมหิญาบเป็นส่วนใหญ่จึงทำให้ดู เค้นซัดมากขึ้นในสังคม เมื่อก่อนก็อาจจะมีสตรีมุสลิมที่เข้าเรียนในระดับสูงๆ แต่ก็ไม่รู้เพราะไม่ได้คลุมหิญาบ ดังนั้นคิดว่าสิ่งนี้เป็นการบ่งบอกถึงปริมาณ การศึกษาของสตรีมุสลิมได้ดีมาก โดยเฉพาะในมหาวิทยาลัยทักษิณ นิสิตสตรี มุสลิมจะเรียนคณะวิทยาศาสตร์ และสังคมศาสตร์ จำนวนมาก คิดว่านิสิตเหล่านี้ ต้องการที่จะมีโอกาสทางการทำงานและอาชีพที่ดีๆ เพื่อที่จะเป็นครูที่จะกลับไป สอนในพื้นที่ของเขา ในทัศนะแล้วคิดว่าผลจากการศึกษาในระดับต้นๆมานั้นก็มี ส่วนในการศึกษาในระดับสูง คือ จากการปฏิบัติของโคหมันี่ ที่มีอิทธิพลทาง ประวัติศาสตร์ และได้รับอิทธิพลจากการปฏิบัติอิหร่านในปี 1978 ที่สตรีมุสลิม ได้ ปฏิบัติในเรื่องสิทธิและเสรีภาพความเท่าเทียมกันซึ่งอาจจะเป็นอิทธิพลที่ ส่งผลมาถึงผู้หญิงมุสลิมในภาคใต้ และหากพิจารณาแล้วโลกอิสลามจะเป็นผู้ เรียนรู้ในด้านวิทยาศาสตร์ การแพทย์ต่างๆ ของโลก จึงทำให้นิสิตมุสลิม ต้องการเรียนในเรื่องเหล่านี้ ปัจจุบันนี้สตรีมุสลิมมีฐานะและบทบาทในทาง สังคมมากขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงมากยิ่งขึ้น เช่น จะเห็นได้ว่า ลูกสาวของ สส. จังหวัดปัตตานีนั้น เป็นแพทย์หญิง และ สส. ในจังหวัดนราธิวาสก็เป็นผู้หญิง มุสลิมเช่นเดียวกัน จากบทบาทหน้าที่เหล่านี้ก็รู้แล้วว่าสังคมยอมรับผู้หญิงมุสลิม มากขึ้นแค่ไหน ทั้งบทบาทหน้าที่ ก็มีความเท่าเทียมกันกับผู้ชาย และสตรี มุสลิมก็สามารถทำได้ ซึ่งเมื่อก่อนนั้นบทบาทเหล่านี้จะไม่ค่อยเห็นเท่าที่ควร ใน 3 จังหวัดภาคใต้ แต่ว่าปัจจุบันนี้ผู้หญิงมุสลิมมีอิทธิพลทางด้านราชการมากขึ้น และได้รับการศึกษาที่ดีด้วย และในสังคมไทย ผู้หญิงไม่ว่าจะเป็นศาสนาไหน ได้รับการยอมรับทางบทบาทสังคมมากขึ้น...”<sup>28</sup>

## 2. การขยายตัวของงานสาธารณสุขพื้นฐานและวิทยาลัยพยาบาล

หลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ประเทศไทยเกิดความเปลี่ยนแปลงในระบบสังคมทั่วไปค่า ครองชีพสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว พยาบาลในสมัยนั้นลาออกไปประกอบอาชีพส่วนตัวเป็นจำนวนมาก พยาบาลประจำการซึ่งมีจำนวนไม่มากนักก็ยิ่งน้อยลงไปอีก จนเกิดปัญหาขาดแคลนพยาบาลอย่าง

<sup>28</sup> ศิริพร ชนะสิทธิ์. เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, 2550 : 13 ธันวาคม.

## 2. การขยายตัวของงานสาธารณสุขพื้นฐานและวิทยาลัยพยาบาล

หลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ประเทศไทยเกิดความเปลี่ยนแปลงในระบบสังคมทั่วไปค่าครองชีพสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว พยาบาลในสมัยนั้นลาออกไปประกอบอาชีพส่วนตัวเป็นจำนวนมาก พยาบาลประจำการซึ่งมีจำนวนไม่มากนักก็ยิ่งน้อยลงไปอีก จนเกิดปัญหาขาดแคลนพยาบาลอย่างกว้างขวาง<sup>30</sup> ประกอบกับขณะนั้นมีสถาบันการศึกษาวิชาชีพพยาบาลอยู่เพียง 2 แห่ง คือที่โรงพยาบาลศิริราชและโรงเรียนพยาบาลของสภาอากาศ สามารถผลิตพยาบาลได้ประมาณปีละ 100 คนเท่านั้นกิจการของโรงพยาบาลทุกแห่งได้รับความกระทบกระเทือนจากปัญหาความขาดแคลนพยาบาลและทวีความรุนแรงขึ้นเป็นลำดับ ความยากลำบากในต่างจังหวัดอันเนื่องมาจากสภาวะหลังสงคราม ทำให้แทบจะไม่มีพยาบาลสมัครไปทำงานในส่วนภูมิภาค

รัฐบาลในสมัยนั้นได้ออกพระราชบัญญัติจัดตั้งกระทรวง ทบวง กรม ต่างๆ ขึ้นใหม่จึงมีกระทรวงสาธารณสุขขึ้น ในปี พ.ศ.2485 รัชกาลสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวอานันทมหิดล (รัชกาลที่ 8) กรมการแพทย์เป็นกรมหนึ่งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และได้ตระหนักถึงปัญหาภาวะการขาดแคลนพยาบาลในโรงพยาบาลต่างๆ จึงมีนโยบายตั้งโรงพยาบาลในส่วนภูมิภาคให้ครบทุกจังหวัด<sup>31</sup> ต่อมาในช่วงสมัย จอมพล ป. พิบูลสงคราม (พ.ศ. 2494–2500) เป็นนายกรัฐมนตรี ได้มีนโยบายด้านสาธารณสุขของรัฐบาล คือ “การส่งเสริม ช่วยเหลือประชาราษฎร์ ในการอนามัยและการรักษาพยาบาลโดยจะปรับปรุงและจัดสร้างโรงพยาบาล สถานีอนามัย รวมทั้งจะดำเนินการให้มีแพทย์ พยาบาล ตลอดจนเวชภัณฑ์ให้มีปริมาณเพิ่มขึ้น จะช่วยเหลือประชาชนในทางป้องกันและบำบัดโรคต่างๆ...”<sup>32</sup> กรมการแพทย์จึงได้เร่งสร้างโรงพยาบาลประจำจังหวัดจนครบทุกจังหวัดในปี พ.ศ.2499 และเพื่อสนองความต้องการพยาบาลสำหรับโรงพยาบาล จึงมีการเร่งผลิตพยาบาลอย่างเต็มที่ โดยจัดตั้งโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยก่อนกลายเป็น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีที่ได้จัดตั้งขึ้นเนื่องจากกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขเห็นว่าโรงพยาบาลต่างๆ ในส่วนภูมิภาคขาดแคลนพยาบาลที่จะให้บริการพยาบาลผู้ป่วย โรงเรียนพยาบาลที่มีอยู่แล้วในจังหวัดพระนคร จังหวัดพิษณุโลก และจังหวัดนครราชสีมา ผลิตพยาบาลไม่เพียงพอแก่ความต้องการของประชาชนในส่วนภูมิภาค โดยเฉพาะในเขตจังหวัดต่างๆ ในภาคใต้

<sup>30</sup> ผกา เศรษฐจินทร์ และคณะ. อ้างแล้ว. หน้า 70

<sup>31</sup> ผกา เศรษฐจินทร์ และคณะ. อ้างแล้ว. หน้า 72

<sup>32</sup> สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุข. จากวันนั้นถึงวันนี้ กิ่งศตวรรษ ๕๐ การศึกษาและการพัฒนา กำลังคนกระทรวงสาธารณสุข.(งานวิจัย : สาขาพยาบาลศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข), หน้า 37.



โครงการจัดตั้งโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยภาคใต้ จึงได้เริ่มขึ้นตั้งแต่ พ.ศ. 2497 โดย พ.ท. นิตย์ เวชวิศิษฐ์ ซึ่งดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมการแพทย์ในขณะนั้นเป็นผู้ดำรงขึ้น ภายหลังที่ได้รับโอนกิจการของโรงพยาบาลสงขลา จากเทศบาลเมืองสงขลา เมื่อ พ.ศ. 2486 กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายจะขยายโรงพยาบาลสงขลาด้วยเพราะบริเวณที่ดินของโรงพยาบาล สงขลามีจำกัดเพียง 9 ไร่ และตั้งอยู่ในย่านชุมชน จึงได้มีการเจรจาขอและขอแลกที่ดินจากจึงได้มีการเจรจาขอและขอแลกที่ดินจากหน่วยราชการอื่นหลายแห่ง แต่ก็ประสบกับปัญหาโดยตลอด<sup>33</sup> ทำให้โครงการสร้างโรงเรียนพยาบาลในระบายนั้นยังไม่มีความสำเร็จ บางขณะก็มีความเห็นให้ไป จัดตั้งที่จังหวัดสุราษฎร์ธานีและบางครั้งก็ว่าจะไปสร้างที่จังหวัดนครศรีธรรมราช จนกระทั่งในปี พ.ศ.2506 เมื่อนายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว<sup>34</sup> ได้ดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมการแพทย์ ได้มีนโยบายจะ ตั้งโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยขึ้นที่โรงพยาบาลสงขลา<sup>35</sup> ทางกรมการแพทย์จึงได้ตั้ง งบประมาณเพื่อดำเนินการเปิดรับนักศึกษาพยาบาลในปี พ.ศ.2509 และเห็นว่าทางโรงพยาบาล สงขลาที่ได้เตรียมครุพยาบาลไว้บ้างแล้ว กล่าวคือ ได้ส่งพยาบาลเข้ารับการศึกษามหาวิทยาลัยครู พยาบาล โรงพยาบาลหญิงจำนวน 11 คน เมื่อวันที่ 18 มกราคม พ.ศ.2509 คณะครูโรงเรียน พยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย โรงพยาบาลหญิง ซึ่งประกอบด้วย อาจารย์เพ็ญ พูนสุวรรณ อาจารย์ ฉลาดเชิด อภิชิตบุตร อาจารย์ผจงศ์สุข ธาตุสุวรรณ และ Miss Ingaed Bjorkrot ที่ปรึกษาการ พยาบาลขององค์การอนามัยโลก ได้มาปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลสงขลา เพื่อเตรียมการเปิด โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย ในปีการศึกษา 2509 ทางกรมการแพทย์ได้กำหนดโควตา ให้โรงพยาบาลต่างๆ ในจังหวัดภาคใต้ เพื่อสอบคัดเลือกนักเรียนเข้ารับการศึกษามหาวิทยาลัยครู พยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยภาคใต้ จังหวัดสงขลา รุ่นที่ 1 รวมจำนวน 50 คน ดังนี้ โรงพยาบาลสุ ราษฎร์ธานี 4 คน โรงพยาบาลตะกั่วป่า 2 คน โรงพยาบาลกระบี่ 1 คน โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต 3 คน โรงพยาบาลปัตตานี 3 คน โรงพยาบาลนราธิวาส 5 คน โรงพยาบาลสุโขทัย 2 คน โรงพยาบาลยะลา 2 คน โรงพยาบาลเบตง 3 คน โรงพยาบาลสตูล 1 คน โรงพยาบาลตรัง 2 คน โรงพยาบาลพัทลุง 1 คน โรงพยาบาลหาดใหญ่ 4 คน โรงพยาบาลประสาทสงขลา 2 คน และ โรงพยาบาลสงขลา 15 คน<sup>36</sup>

<sup>33</sup> ไขแสง ชวศิริ. คู่มือนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา ประจำปีการศึกษา 2541. (วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี : จังหวัดสงขลา ; 2541), หน้า 3.

<sup>34</sup> ไขแสง ชวศิริ. อ้างแล้ว. หน้า 5.

<sup>35</sup> เล็ก มโนมัยอุดม. พระมหากษัตริย์คุณยิ่งล้าลึกสุดพรรณนา. (เลขุตรกราฟฟิค : สงขลา ; 2544), หน้า 14.

<sup>36</sup> ไขแสง ชวศิริ. อ้างแล้ว. หน้า 2.

โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาลจากกรมการแพทย์มาอยู่ในกองวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสำนักงาน  
 ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามพระราชกฤษฎีกาเบกษาเล่มที่ 91 ตอนที่ 210 ลงวันที่ 10 ธันวาคม  
 พ.ศ.2517 โดยกำหนดหน้าที่ไว้ดังนี้

“...ควบคุม ประสานงานการผลิตครูพยาบาล พยาบาลอนามัยและผดุง  
 ครรภ์ ผู้ช่วยพยาบาลและผดุงครรภ์ที่กระทรวงเป็นผู้ผลิตรับผิดชอบในการ  
 กำหนดโครงการ วางแผนการศึกษา นิเทศ การบริหารบุคคล การจัดตั้ง  
 ขยาย รวมสถาบันควบคุม ปรับปรุงหลักสูตร เพื่อให้งานดำเนินไปตาม  
 มาตรฐานที่วางไว้ กำหนดระเบียบ วิธีการคัดเลือก จัดสรรงบประมาณ  
 ทุนการศึกษา ติดตาม ประเมินผล รวมทั้ง ช่วยอบรมฟื้นฟูความรู้ให้  
 ผู้ปฏิบัติงานการพยาบาล ค้นคว้าวิจัย ปัญหาการศึกษาพยาบาล ตลอดจนการ  
 เพิ่มผลผลิต และการแก้ปัญหาการขาดแคลนครูพยาบาลพยาบาลอนามัยและ  
 ผดุงครรภ์ ผู้ช่วยพยาบาลและผดุงครรภ์ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ...”<sup>36</sup>

การตั้งกองงานวิทยาลัยพยาบาลขึ้นนับว่าเป็นความพยายามที่จะจัดระบบการศึกษาพยาบาล  
 ในกระทรวงสาธารณสุขให้มาตรฐานอย่างเดียวกันอีกทั้งสามารถควบคุมติดตามได้อย่างมีระบบ ซึ่ง  
 การจัดตั้งกองงานดังกล่าว นับว่ามีผลกระทบต่อสถานภาพของการศึกษาพยาบาลมาก กล่าวคือนับ  
 แต่นั้นมาโรงเรียนพยาบาลทุกแห่ง ที่รวมทั้ง โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยในภาคใต้ได้  
 เปลี่ยนชื่อเป็น วิทยาลัยที่มีเอกภาพในการจัดดำเนินการศึกษาพยาบาลอย่างอิสระตามเกณฑ์ของ  
 วิชาชีพ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้ก็ส่งผลกระทบต่อตามมาหลายอย่าง เช่น การแยกการศึกษาวิชาชีพออกมา  
 เป็นอิสระเท่ากับเป็นการตัดสายใยแห่งความรับผิดชอบของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลที่เคยมีมากต่อ  
 การศึกษาพยาบาลในอดีต ความขัดแย้งย่อมเกิดขึ้นได้ง่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการจัดการศึกษา  
 ภาคปฏิบัติซึ่งยังต้องอยู่ในความควบคุมดูแลของพยาบาลทางฝ่ายบริการอยู่ ถ้าปราศจากการ  
 วางแผนร่วมกัน และการร่วมมือประสานงานที่ดีแล้ว ผลกระทบจะเกิดต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา  
 โดยตรง สายใยแห่งความรับผิดชอบต่อการศึกษาพยาบาลของผู้อำนวยการ โรงพยาบาลและฝ่าย  
 บริการพยาบาลจะยังคงมีอยู่เล็กน้อยเพียงไรจึงขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้บริหาร และครูพยาบาล  
 อยู่มาก<sup>37</sup>

<sup>36</sup> ผกา ศรียุคศุฑธ.ความก้าวหน้าทางการศึกษาของบุคลากรทางการพยาบาล.(กองงานวิทยาลัยพยาบาล :  
 กระทรวงสาธารณสุข: 2520 ), หน้า 2

<sup>37</sup> มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช. เอกสารการสอนชุดวิชา มโนคติและกระบวนการพยาบาล หน่วยที่ 1 – 7.  
 (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช: กรุงเทพฯ; 2533), หน้า 138-139.

ในปี พ.ศ.2524 กองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ได้พยายามจัดตั้ง คณะกรรมการการศึกษาพยาบาลในกระทรวงสาธารณสุขขึ้นได้กำหนดระเบียบและแนวทางในการ เปิดสอนและการจัดการศึกษาของวิทยาลัย เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ แต่ก็ปฏิบัติได้เฉพาะ โรงเรียนพยาบาลของกองงานวิทยาลัยพยาบาลเท่านั้น โรงเรียนพยาบาลของกรมอื่นๆก็ยังคงมี อิสระที่จะดำเนินการไปตามนโยบายของตนเอง ประกอบกับความต้องการพยาบาลจำนวนมาก เพื่อขยายบริการสาธารณสุขตามแผนพัฒนาฯ ทำให้ต้องผลิตพยาบาลระดับต้น และคณะรัฐมนตรี ได้อนุญาตให้โรงเรียนราษฎร์อาชีวศึกษาเปิดสอนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง(ปวส.)ด้วย ดังนั้นจึงมีการจัดตั้ง“คณะกรรมการกำหนดแผนนโยบายการจัดการศึกษาพยาบาล” ขึ้น โดยสภา การศึกษาแห่งชาติ เพื่อควบคุมสถาบันการศึกษาต่างๆ ที่จะผลิตพยาบาลวิชาชีพต่อไป

### 3. ปัญหาการขาดแคลนนางพยาบาลในพื้นที่

นับแต่สงครามโลกครั้งที่ 2 สิ้นสุดลง สังคมไทยได้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก โดยเฉพาะเรื่องของค่าครองชีพที่สูงขึ้นอย่างรวดเร็วจนทำให้นางพยาบาลจำนวนหนึ่งได้ลาออกไป ประกอบอาชีพส่วนตัว<sup>38</sup> ทำให้นางพยาบาลซึ่งมีอยู่จำนวนไม่มากนักก็ยิ่งน้อยลงไปจนเกิดปัญหา การขาดแคลนพยาบาลกันอย่างกว้างขวาง ดังจะเห็นได้จากเป้าหมายการผลิตนางพยาบาลที่ทาง รัฐบาลเร่งให้ผลิตได้ปีละ 1,200 คน แต่จากการผลิตนางพยาบาลในขณะนั้นสามารถผลิตได้เพียงแค่ ปีละ 600 คน เท่านั้น<sup>39</sup> ปัญหาดังกล่าวได้ถูกหยิบยกเข้าไปสู่การร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจสังคมฉบับ ที่ 1 (พ.ศ.2504) ดังจะเห็นได้จากวัตถุประสงค์และนโยบายการพัฒนาเศรษฐกิจสังคมฉบับที่ 1 ได้แก่การยกมาตรฐานการครองชีพของประชาชนให้มีระดับที่สูงขึ้นกว่าเดิม โดยเฉพาะการ พัฒนาการด้านสาธารณสุขที่ทางรัฐบาลเห็นว่าเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องเร่งรีบปฏิบัติไปพร้อมกับการ พัฒนาเศรษฐกิจด้านอื่นๆ ด้วยการจัดตั้งโรงพยาบาลทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ผลิตนาง พยาบาลเพื่อใช้งานด้านอนามัย<sup>40</sup> ตลอดจนหาวิธีการสนับสนุนให้นางพยาบาลได้ประจำปฏิบัติงาน ในส่วนภูมิภาคมากขึ้น โดยในเขตภาคใต้นั้นทางรัฐบาลได้จัดตั้งวิทยาลัยพยาบาลขึ้นที่จังหวัดสงขลา ใน พ.ศ.2509 และขยายไปยังจังหวัดสุราษฎร์ธานี ใน พ.ศ.2513 โดยมีวัตถุประสงค์จะให้ เป็น สถานที่ในการผลิตพยาบาลของเขตพื้นที่ภาคใต้<sup>41</sup> ดังที่กล่าวไปแล้ว

<sup>38</sup> ผกา เศรษฐจันทร์ และคณะ. อ้างแล้ว. หน้า 18.

<sup>39</sup> สำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 1 (พ.ศ.2504).

(สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ: กรุงเทพฯ; 2504), หน้า 175.

<sup>40</sup> สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. อ้างแล้ว, หน้า 162 – 163.

<sup>41</sup> กรมอนามัย.(2514) นโยบายการผลิตบุคลากรด้านสาธารณสุข, หน้า 15.



พยาบาลเพื่อใช้งานด้านอนามัย<sup>41</sup> ตลอดจนหาวิธีการสนับสนุนให้นางพยาบาลได้ประจำปฏิบัติงานในส่วนภูมิภาคมากขึ้น โดยในเขตภาคใต้ นั้นทางรัฐบาลได้จัดตั้งวิทยาลัยพยาบาลขึ้นที่จังหวัดสงขลา ใน พ.ศ.2509 และขยายไปยังจังหวัดสุราษฎร์ธานี ใน พ.ศ.2513 โดยมีวัตถุประสงค์จะให้ เป็นสถานที่ในการผลิตพยาบาลของเขตพื้นที่ภาคใต้<sup>42</sup> ดังที่กล่าวไปแล้ว

สำหรับในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งถือเป็นพื้นที่ที่อยู่ห่างไกลและยังเป็นพื้นที่ที่มีวัฒนธรรมที่แตกต่างไปจากวัฒนธรรมส่วนอื่นของประเทศไทยเป็นอย่างมาก ความแตกต่างดังกล่าวเป็นผลให้สตรีไทยมุสลิมส่วนใหญ่ที่ต้องการศึกษาวิชาชีพพยาบาลไม่สนใจไปเรียนต่อที่วิทยาลัยพยาบาลจังหวัดสงขลา ประกอบกับค่านิยมของผู้ปกครองที่ไม่ต้องการให้บุตรสาวอยู่ห่างไกลครอบครัว ดังนั้นผู้ปกครองจึงมักนิยมให้บุตรสาวเข้าเรียนต่อในวิชาชีพอื่น เช่นเรียนวิชาชีพครูกันมากกว่า เพราะการศึกษาวิชาครูนั้นส่วนใหญ่มักศึกษากันที่ วิทยาลัยครูยะลา จังหวัดยะลาซึ่งเป็นสถานศึกษาที่อยู่ในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ทำให้ไม่ต้องเดินทางออกนอกพื้นที่ซึ่งจะทำให้ห่างไกลครอบครัวค่านิยมนี้สะท้อนจากคำบอกเล่าของนางซามียะ กาหมะ อายุ 54 ปี สตรีที่มีความคิดทันสมัยและเห็นความสำคัญของการศึกษาของบุตรสาวว่า

“...จำเป็นที่จะต้องส่งให้ลูกๆ ได้ศึกษาในด้านวิชาชีพเพื่อที่จะเลี้ยงตนเองได้ จึงส่งให้ลูกสาวเรียนสูงๆ จบออกมาได้มีงานทำที่ดี และลูกๆ จะเรียนเป็นอะไรนั้นก็แล้วแต่ความชอบ เพราะศาสนาไม่ได้บังคับในการแสวงหาความรู้ และลูกๆ ก็เรียนใกล้บ้านทุกคนด้วย คือวิทยาลัยครูยะลาถูกเรียนจบแล้ว 2 คน คนแรก เป็นครู คนที่ 2 เป็นพนักงานธนาคารอิสลาม...”<sup>43</sup>

ท่ามกลางการนิยมเรียนต่อในสายวิชาชีพอื่นๆ ของสตรีมุสลิม ในจังหวัดปัตตานี ยะลา และนราธิวาสนั้น ในทศวรรษ 2500 เมื่อทางการได้เข้าแก้ไขปัญหาสาธารณสุขก็พบอุปสรรคว่ามีปัญหาการขาดแคลนนางพยาบาลในพื้นที่อย่างหนักดังจะเห็นได้จากบันทึกของ นายแพทย์ที่สะท้อนให้เห็นถึงปัญหาการขาดแคลนนางพยาบาล และความจำเป็นในการมีนางพยาบาลในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ จากคำบอกเล่าของคนไข้ชาวมุสลิมในพื้นที่ว่า

<sup>41</sup> สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. อ้างแล้ว, หน้า 162 – 163.

<sup>42</sup> กรมอนามัย.(2514) นโยบายการผลิตบุคลากรด้านสาธารณสุข, หน้า 15.

<sup>43</sup> นางซามียะ กาหมะ.เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, 2550 : 13 ธันวาคม.

บ้านก็ตาย บางที่ตายคนเดียว บางที่ก็ตายทั้งแม่ทั้งลูก อยาก  
ออกลูกกับพยาบาล...พยาบาลไม่ค่อยมี.. ลำบากมาก..."<sup>43</sup>

นอกจากนี้ก็ยังมีการกล่าวถึงเรื่องนี้เอาไว้อีกมากมาย ดังสะท้อนในบันทึก ของนางอาชีวะหัตถ์  
สาแลคิง อายุ 64 ปี อดีตพยาบาลวิชาชีพที่เคยทำงานในพยาบาลจังหวัดนครราชสีมา ราชนครินทร์ที่เล่า  
ถึงประสบการณ์เมื่อเธอมาทำงานในพื้นที่และชาวบ้านก็เล่าให้ฟังว่าจำนวนนางพยาบาลใน  
โรงพยาบาลว่ามีน้อยมาก

"...ชาวบ้านมักเล่าให้ฟังเสมอว่า... นานๆมาโรงพยาบาลที่ ก็ไม่  
เห็นนางพยาบาลคนใหม่ๆ... นางพยาบาลบางคนก็มาอยู่  
เดี่ยวเดียว บางคนทำงานไม่นานก็ออกไปอยู่บ้านชาวบ้านยาม  
เจ็บป่วยก็มารอเต็มโรงพยาบาลตั้งแต่เช้า กว่าจะได้ตรวจก็เย็น  
พยาบาลก็มีน้อย หมอก็ไม่มี..."<sup>44</sup>

จะเห็นได้ว่าการเร่งพัฒนาการด้านการสาธารณสุข เพื่อเพิ่มจำนวนนางพยาบาลให้ประจำ  
ในพื้นที่นั้น ได้มีความสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่ด้วยเช่นกัน ดังนั้นทาง  
รัฐบาลจึงได้เริ่มดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าวด้วยการจัดตั้งวิทยาลัยพยาบาลในเขตพื้นที่สาม  
จังหวัดชายแดนภาคใต้ คือ วิทยาลัยพยาบาลจังหวัดนครราชสีมา และวิทยาลัยพยาบาลจังหวัดยะลา  
ซึ่งการจัดตั้งสถาบันการศึกษาดังกล่าวถือเป็นจุดเริ่มต้นสำคัญของการขยายตัวของอาชีพพยาบาลใน  
หมู่สตรีไทยมุสลิมซึ่งอยู่ในพื้นที่ดังกล่าวรายละเอียดต่อไป

### 3.1 การจัดตั้งวิทยาลัยพยาบาลจังหวัดนครราชสีมา

กล่าวได้ว่าการจัดตั้งวิทยาลัยพยาบาลในจังหวัดนครราชสีมา นั้นเป็นการแก้ปัญหาการขาด  
แคลนพยาบาลในพื้นที่ อันเนื่องด้วยนักเรียนที่จบการศึกษาวิชาชีพพยาบาลแล้วจะต้องอยู่ประจำ  
ทำงานในเขตพื้นที่เท่านั้น ขณะเดียวกันก็ยังเป็นการแก้ปัญหาเรื่องค่านิยมของผู้ปกครองในเรื่องของ  
การอยู่ห่างไกลครอบครัวได้อย่างดี ดังจะเห็นได้จากคำสัมภาษณ์ของนางรสนา มามะ อายุ 57  
ปี นางพยาบาลในโรงพยาบาลนครราชสีมาราชนครินทร์ ว่า

<sup>43</sup> พระบาราสุนทรานุรักษ์พระบาราสุนทรานุรักษ์. "ประวัติกระทรวงสาธารณสุข", ในพระบาราสุนทรานุรักษ์, บรรณาธิการ.  
(อนุสรณ์กระทรวงสาธารณสุข 15 ปี พ.ศ.2485-2500. โรงพิมพ์พระจันทร์:กรุงเทพฯ; 2500), หน้า 46.

<sup>44</sup> นางอาชีวะหัตถ์ สาแลคิง. ประสบการณ์พยาบาลวิชาชีพ.(เกสัชรกรรมคลินิก ปีที่ 9 ฉบับที่1-2 ตุลาคม 2543),หน้า 32.

“... เรียนในจังหวัดที่อยู่ใกล้เคียงกับจังหวัดของเราซึ่งสะดวก  
ในการเดินทาง... การพบผู้ปกครอง... อีกอย่างนราธิวาสมี  
คนมุสลิมมากทำให้เราได้เรียนรู้เร็ว เพราะเราก็คือคนมุสลิม  
ด้วยกัน ...”<sup>45</sup>

จะเห็นได้ว่าคำสัมภาษณ์นั้นได้กล่าวถึงการคลี่คลายปัญหาของการขาดแคลนนางพยาบาล  
ได้ในระดับหนึ่งคือเรื่องการเดินทางและค่านิยมของผู้ปกครอง ขณะเดียวกันก็จะเห็นได้ว่าคำ  
สัมภาษณ์นั้นได้ครอบคลุมถึงปัญหาการสื่อสารกันระหว่างวัฒนธรรมที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้  
มีความแตกต่างกับพื้นที่ในส่วนอื่นๆ ของประเทศไทย ดังนั้นการจัดตั้งวิทยาลัยพยาบาลในจังหวัด  
นราธิวาสนั้น นอกจากจะเป็นวิธีการเพิ่มจำนวนนางพยาบาลเพื่อให้เพียงพอต่อการพัฒนาคุณภาพ  
ประชากรแล้วยังเป็นการผลิตนางพยาบาลเพื่อให้ความสอดคล้องกับวัฒนธรรมท้องถิ่นด้วยดังที่  
นางรอชี๊ะหะห์ หะมะ อายุ 62 ปี อดีตนางพยาบาลซึ่งเคยทำงานในโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์  
ได้สะท้อนทัศนคติไว่ว่า

“... สมัยก่อนระบบสาธารณสุขไม่ค่อยให้  
ความสำคัญเรื่องของศาสนา ความเชื่อของชุมชน ซึ่งเป็นวิถี  
ชีวิตของชาวบ้าน แต่ช่วงหลังในพื้นที่ประสบปัญหาด้าน  
สุขภาพของแม่และทารกหลังคลอด คือ ตกเลือด เบ่งอุจจาระ  
หลายกรณีทำให้แม่รอดแล้วลูกเสียชีวิต หรือเด็กออกมา  
พิการ ทางโรงพยาบาลจึงเข้าไปศึกษากระบวนการดูแลครรภ์  
มารดาของชุมชนจาก โต๊ะบิ欖น... ระยะคลอด จะเปิด โอกาส  
ให้โต๊ะบิ欖นเข้ามามีส่วนร่วมดูแลหญิงตั้งครรภ์ร่วมกับทาง  
โรงพยาบาล โดยจะช่วยนวดคนไข้ ให้กำลังใจ เพื่อคลาย  
ความกังวล และที่สำคัญ โต๊ะบิ欖นจะเป็นผู้ทำพิธีตามหลัก  
ศาสนาในห้องคลอดร่วมกับคนในครอบครัวของผู้คลอดด้วย  
...การปรับระบบบริการสาธารณสุขให้เข้ากับท้องถิ่น ด้วย  
บริบทวัฒนธรรม ความเชื่อของชุมชน ที่มีต่อโต๊ะบิ欖นนั้น  
เท่ากับรัฐมองเห็นคุณค่า และให้การยอมรับ ภูมิปัญญา  
ท้องถิ่น โดยเฉพาะการนำมอญความรู้มาใช้ในการดูแล  
หญิงตั้งครรภ์ เท่ากับเป็นการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในด้าน

<sup>45</sup> นางรอชี๊ะหะห์ หะมะ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, 2550 : 9 กันยายน.



การดูแลสุขภาพของชาวบ้านทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของชุมชนได้ดียิ่งขึ้น... ภูมิปัญญาท้องถิ่นเหล่านี้ในวันจะสูญหาย เพราะโต๊ะบิตันส่วนมากเป็นผู้สูงอายุ และคนรุ่นใหม่ก็ไม่ค่อยให้ความสนใจหรือมารับช่วงต่อจากรุ่นสู่รุ่น ทำให้เกรงว่าองค์ความรู้เหล่านี้จะสูญหาย ซึ่งจุดนี้ทำให้โรงพยาบาลได้คิดไว้ว่าจะมีโครงการถอดองค์ความรู้ชุมชนจาก โต๊ะบิตันเพื่อไม่ให้สูญหายไปตามกาลเวลา..."<sup>46</sup>

คั้งนั้นการผลิตพยาบาลในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้แห่งแรกจึงเริ่มเกิดขึ้นที่จังหวัดนราธิวาส กล่าวคือในปี พ.ศ. 2505 ทางกรมการแพทย์ได้จัดตั้งโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล โดยรับผู้สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 3 หรือ ม. 6 (เดิม) เข้ารับการศึกษาเป็นระยะเวลา 1 ปี เมื่อสำเร็จแล้วได้รับประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลภายใต้หลักสูตรนี้สามารถผลิตผู้ช่วยพยาบาลถึง 12 รุ่น จำนวนถึง 442 คน<sup>47</sup> จนกระทั่งปี พ.ศ.2513 ก็ได้เปลี่ยนหลักสูตรใหม่จากหลักสูตรเดิมคือผู้ช่วยพยาบาลมาเป็นหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาลและผดุงครรภ์ ระยะเวลาการศึกษาเพิ่มขึ้นเป็น 1 ปี 6 เดือน กิจการของการศึกษาวิชาพยาบาลที่จังหวัดนราธิวาส ได้เจริญก้าวหน้าเพิ่มขึ้นเป็นลำดับดังนี้

พ.ศ. 2514 เปิดการอบรมหลักสูตรผดุงครรภ์ โดยรับนักศึกษาจากผู้สำเร็จจากหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาลเข้ารับการอบรม 6 เดือน เมื่อจบการศึกษาจะได้รับวุฒิประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลและผดุงครรภ์

พ.ศ. 2518 เปิดรับนักเรียนผู้ช่วยพยาบาลและผดุงครรภ์ ซึ่งในหลักสูตรนี้จัดเป็นโครงการด่วนเพื่อแก้ไขการขาดแคลนบุคลากร

พ.ศ. 2523 โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาลและผดุงครรภ์นราธิวาส ได้เปลี่ยนหลักสูตรจากผู้ช่วยพยาบาลและผดุงครรภ์ เป็นหลักสูตรพยาบาลผดุงครรภ์ นอกจากนี้ยังได้เปลี่ยนชื่อสถานศึกษาจากโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาลและผดุงครรภ์เป็นวิทยาลัยพยาบาลนราธิวาส เมื่อวันที่ 8 มิถุนายน พ.ศ. 2523

<sup>46</sup> รอดิษฐ์ หะมะ (2546) โรงพยาบาลกับการฟื้นฟูภูมิปัญญาท้องถิ่น. (คลินิก ปีที่11 ฉบับที่10 ตุลาคม 2538) , หน้า 36

<sup>47</sup>วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นราธิวาส. รายงานการประเมินตนเองเพื่อการรับรองสถาบันการศึกษาวิชาการพยาบาลผดุงครรภ์. (วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นราธิวาส สถาบันพระบรมราชชนก สำนักปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ; 2539), หน้า 1.

พ.ศ. 2523 โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาลและผดุงครรภ์นราธิวาส ได้เปลี่ยนหลักสูตรจากผู้ช่วยพยาบาลและผดุงครรภ์ เป็นหลักสูตรพยาบาลผดุงครรภ์ นอกจากนี้ยังได้เปลี่ยนชื่อสถานศึกษาจากโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาลและผดุงครรภ์เป็นวิทยาลัยพยาบาลนราธิวาส เมื่อวันที่ 8 มิถุนายน พ.ศ. 2523

จะเห็นได้ว่ากิจการของการศึกษาวิชาชีพพยาบาลในจังหวัดนราธิวาส มีความเจริญก้าวหน้ามากจนจัดเป็นสถาบันการศึกษาที่สามารถผลิตพยาบาลเพื่อรองรับการขาดแคลนพยาบาลในเขตพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ขณะเดียวกันการจัดตั้งวิทยาลัยพยาบาลในจังหวัดนราธิวาส ที่เป็นจังหวัดใต้สุดของประเทศไทยนั้นเป็นการเปิดโอกาสให้สตรีไทยมุสลิมมีทางเลือกในการประกอบอาชีพนอกบ้านมากขึ้น และที่สำคัญคือการเกิดสถานศึกษาเพื่อผลิตนางพยาบาลโดยเลือกจัดตั้งในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้นั้น จัดเป็นทางเลือกที่เปิดให้สตรีไทยมุสลิมที่มีความต้องการวิชาชีพพยาบาล สามารถเลือกสถานที่ศึกษาที่ตั้งอยู่ในพื้นที่สะดวกแก่การเดินทาง กล่าวคือไม่ต้องเดินทางไปศึกษาในส่วนกลาง หรือตลอดจนที่วิทยาลัยพยาบาลจังหวัดสงขลา การจัดตั้งวิทยาลัยพยาบาลในพื้นที่สามจังหวัดภาคใต้จึงเป็นการเปิดโอกาส เปิดทางเลือกให้สตรีไทยมุสลิมเข้ามาศึกษาวิชาชีพพยาบาลกันมากขึ้น อันเป็นการผ่อนคลายภาวะการขาดแคลนนางพยาบาล และมีความสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจสังคมฉบับที่ 1 ดังที่กล่าวมาด้วยเช่นกัน

เมื่อทั้งสตรีไทยมุสลิมตลอดจนผู้ปกครองมีความไว้วางใจในการศึกษาวิชาชีพพยาบาลจังหวัดนราธิวาสแล้ว จึงยิ่งทำให้กิจการของสถานศึกษามีความก้าวหน้าขึ้นเป็นลำดับ และในปี พ.ศ. 2537 สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ทรงพระกรุณาพระราชทานชื่อให้วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขใช้ชื่อว่า “วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี” อันเปรียบเสมือนเป็นการยกสถานะภาพของสถานศึกษาให้กับสตรีไทยมุสลิมได้มีโอกาสและมีความภาคภูมิใจในการศึกษากันมากขึ้น และใน พ.ศ. 2548 ได้เกิดการจัดตั้งมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชชนรินทร์ ทางวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นราธิวาส ได้ขอยกเลิกการเป็นสถาบันสมทบของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จึงส่งผลให้เกิดการจัดตั้งคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดยผู้สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชชนรินทร์

### 3.2 การจัดตั้งวิทยาลัยพยาบาลจังหวัดยะลา

การจัดตั้งวิทยาลัยพยาบาลที่จังหวัดยะลา ก็เป็นวิทยาลัยพยาบาลแห่งที่สองในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อตอบสนองต่อการขยายตัวของระบบราชการและภาวะการขาดแคลนพยาบาลดังที่กล่าวมา

วิทยาลัยพยาบาลจังหวัดยะลาจัดตั้งแล้วเสร็จในปี พ.ศ. 2511 ภายใต้ชื่อสถาบัน “โรงเรียนผดุงครรภ์อนามัย” เปิดสอนวิชาผดุงครรภ์อนามัย สังกัดกระทรวงสาธารณสุขทำการเปิดรับนักศึกษารุ่นที่ 1 เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2510 รับผู้ที่สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ใช้เวลาในการศึกษา 1 ปีครึ่ง เมื่อจบการศึกษาจะได้รับการบรรจุเป็นผดุงครรภ์อนามัย ได้รับใบประกอบวิชาชีพสาขาผดุงครรภ์ มีนักศึกษาสำเร็จการศึกษาดังแต่รุ่นที่ 1 ถึงรุ่นที่ 31 เป็นจำนวน 1,183 คน การจัดตั้งโรงเรียนผดุงครรภ์อนามัยดังกล่าวนี้นอกจากจะมีจุดประสงค์ในหารผลิตนางพยาบาลแล้ว ยังมีจุดประสงค์เพื่อแก้ไขปัญหาด้านอนามัยแม่และเด็ก ซึ่งมีอัตราการตายสูงมากในขณะนั้น” ดังรายงานของกรมอนามัยว่า

“...การผดุงครรภ์ โบราณ ผู้ทำคลอดส่วนใหญ่ไม่สามารถแยกปัจจัยเสี่ยงได้แต่พยายามจะทำคลอด เมื่อสุดวิสัยจึงส่งต่อทำให้แม่มีอัตราเสี่ยงสูง...มารดาบางส่วนยังนิยมใช้บริการฝากครรภ์แลคลอดกับผดุงครรภ์โบราณ พบว่า อัตราการทำคลอดผดุงครรภ์โบราณในจังหวัด ปัตตานี นราธิวาส และยะลา มีถึงร้อยละ 40.7, 35.6, และ 18.2 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาการตายของมารดาในปี 2510 ของ 5 จังหวัดชายแดน จำนวน 32 มีมารดาที่คลอดที่บ้านกับผดุงครรภ์โบราณและตาย 9 คน ส่วนที่เหลือ 23 คน แม้จะตายที่สถานบริการสาธารณสุข แต่ได้ผ่านการทำคลอดกับผดุงครรภ์โบราณมาก่อน ซึ่งจะมาสถานบริการและโรงพยาบาลเมื่อคลอดไม่ได้จริงๆ และมักจะอยู่ในภาวะวิกฤติแล้ว...”<sup>49</sup>

จากบันทึกดังกล่าวจะเห็นได้ว่าการอนามัยแม่และเด็กในขณะนั้นยังคงอยู่ในระดับคุณภาพที่ต่ำมากจนทำให้เกิดการเสียชีวิตของทารกที่คลอดออกมาซึ่งวิกฤติการณ์นี้ยังสะท้อนจากบันทึกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่คนหนึ่งว่า

<sup>49</sup> วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา. รายงานการประเมินตนเองเพื่อนำหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง 2 ปี) สมทบกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. (วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ; 2542), หน้า 1.

<sup>50</sup> กรมอนามัย อังไฉ โภมาคร จิงทรัพย์เสถียร และคณะ. พลวัตสุขภาพกับการพึ่งตนเองภาคชนบท. (สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ: กรุงเทพฯ ; 2546) .หน้า 27.



เลือดจนถึงขั้นเสียชีวิตซึ่งเป็นปัญหาที่มักถูกมองข้ามมาโดยตลอด ดังนั้นจึงมีหลายหน่วยงานพยายามเข้าไปให้ความรู้แก่โต๊ะบิ欖น และชาวบ้าน เรื่องช่วยเหลือผู้ป่วยในการทำคลอดอย่างปลอดภัย แต่นั้นเป็นการแก้ปัญหาแบบแยกส่วน และไม่สามารถแก้ปัญหาได้อย่างแท้จริง ...”<sup>50</sup>

ดังนั้นการจัดตั้งโรงเรียนผดุงครรภ์อนามัยจึงได้เข้ามาแก้ไขปัญหาดังกล่าวในระดับหนึ่ง ด้วยการผลิตผู้ที่มีความรู้ในทางผดุงครรภ์อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ

ต่อมาในปี พ.ศ. 2526 โรงเรียนผดุงครรภ์อนามัยได้พัฒนาหลักสูตรเป็น “หลักสูตรการสาธารณสุขชุมชน (ผดุงครรภ์อนามัย)” โดยรับผู้ที่สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ใช้เวลาศึกษา 2 ปี เมื่อสำเร็จการศึกษาบรรจุเป็นเจ้าพนักงานส่งเสริมสุขภาพ 2 ได้รับใบประกอบวิชาชีพสาขาการผดุงครรภ์ชั้นสอง มีนักศึกษาสำเร็จการศึกษาในหลักสูตรนี้ตั้งแต่รุ่นที่ 32 ถึงรุ่นที่ 38 จำนวน 395 คน นอกจากนี้ทางสถาบันยังได้ต่อยอดความรู้ให้กับผู้ที่สำเร็จการศึกษาด้วยการจัดอบรมเพิ่มเติมอีก 10 หน่วยกิตในหลักสูตร “อบรมการพยาบาลสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรการสาธารณสุขชุมชน (ผดุงครรภ์อนามัย)” เป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ เมื่อสำเร็จการอบรมแล้วจะได้รับใบประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลชั้นสอง ซึ่งการปรับปรุงดังกล่าวนี้ได้สะท้อนให้เห็นถึงความก้าวหน้าทางการศึกษา และขณะเดียวกันยังได้สะท้อนให้เห็นถึงการผลิตนางพยาบาลที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญให้มากขึ้นเพื่อเป็นการสร้างอนามัยให้ได้มาตรฐานเพิ่มมากขึ้นกว่าเดิม

ต่อมาในปี พ.ศ. 2529 กรมอนามัยได้เปลี่ยนแปลงโครงสร้างใหม่มีผลให้โรงเรียนผดุงครรภ์อนามัยเปลี่ยนชื่อเป็น วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ เมื่อวันที่ 8 กรกฎาคม 2530 มีการพัฒนาหลักสูตรเป็น “หลักสูตรประกาศนียบัตรการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ระดับต้น)” ใช้เวลาศึกษาตลอดหลักสูตร 2 ปี มีผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรนี้ตั้งแต่รุ่นที่ 39 ถึงรุ่นที่ 51 รวม 722 คน ความก้าวหน้าทางการศึกษายังพัฒนาไปสู่การพัฒนาหลักสูตรเป็นหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรระดับต้น เริ่มใช้สอนนักศึกษารุ่นที่ 51 เมื่อพ.ศ. 2537 จนถึงปัจจุบัน และที่สำคัญคือในปี พ.ศ. 2536 กระทรวงสาธารณสุขได้มีการปรับปรุงโครงสร้างใหม่ส่งผลให้วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ได้เปลี่ยนชื่อเป็นวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา อันเป็นการยกระดับของสถาบันด้วยการได้รับพระราชทานนามจากสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนีนั่นเอง

<sup>50</sup> แวญโฆะ กาแจ้ง (2526) “ปัญหาของการรักษาโรคในชาวมุสลิม”, ในสุขศาลา (ปีที่ 2 ฉบับที่ 7 กรกฎาคม-กันยายน 2552), หน้า 18.

และนับแต่ปี พ.ศ. 2543 เป็นต้นมา ทางสถาบันได้เปิดหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาล ศาสตร์ (หลักสูตร 4 ปี) และในปัจจุบันทางสถาบันได้นำหลักสูตรสมทบกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และในปัจจุบันทางสถาบันได้ใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต ซึ่งเป็นหลักสูตรที่ได้รับการรับรองจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

จากการที่ทางสถาบันได้มีการปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรมาตลอดนั้นได้เป็นการแสดงให้เห็นถึงความก้าวหน้าทางการศึกษา และเพิ่มศักยภาพให้กับนางพยาบาลอันเป็นการนำไปสู่แรงจูงใจ และให้ความไว้วางใจจากผู้ปกครองในการตัดสินใจส่งบุตรสาวให้เรียนพยาบาลดังจะเห็นได้จากคำ สัมภาษณ์ของนายชอبری หามะ อายุ 49 ปี ผู้ที่มีลูกสาวเรียนวิชาชีพพยาบาล ว่า

“... ให้ลูกสาวเรียนพยาบาลที่ยะลา ไม่ต้องไปเรียนที่สงขลา หรือที่อื่น เรียนที่ยะลาที่จบแล้วเป็นพยาบาลเหมือนกันได้ ปฏิญาเหมือนกัน ได้ทำงานที่โรงพยาบาลของหลวง เหมือนกันแต่ที่สำคัญรู้ว่าลูกสาวอยู่ใกล้ๆ ไม่ต้องเป็นห่วง มาก เรียนใกล้ๆที่บ้าน สบายใจดี ...”<sup>51</sup>

จะเห็นได้ว่าการจัดตั้งวิทยาลัยพยาบาล จังหวัดยะลา จึงเป็นการสอดคล้องและตอบรับกับ การขยายตัวของงานสาธารณสุขพื้นฐาน และภาวการณ์ขาดแคลนนางพยาบาลได้เป็นอย่างดี เพราะ ทั้งนี้การปฏิบัติของครอบครัวชาวไทยมุสลิมจะมีการปลูกฝังให้ทุกคนทำความดีตามหลักศาสนา ทำให้ทุกคนในหมู่บ้านไม่กล้าทำสิ่งไม่ดี เพราะคนในหมู่บ้านจะคอยดูแล ถ้าลูกบ้านไหนทำไม่ดี เพื่อนบ้านก็สามารถชี้แนะได้เหมือนเป็นคนในครอบครัวเดียวกัน ด้วยเหตุนี้จึงควรมีหน้าที่ต่างๆ ที่ จะต้องถ่ายทอดหรือให้ความรู้แก่นักเรียนคนอื่นๆ ดังจะเห็นได้จากคำสัมภาษณ์ของนางมาเยะ รูแป อายุ 59 ปี นางพยาบาลศูนย์ยะลา<sup>52</sup> ที่นอกจากจะปฏิบัติหน้าที่ตามภาระงานแล้ว ยังมีการถ่ายทอด ความรู้ให้แก่ครอบครัวข้างตลอดจนผู้ป่วย เพราะสิ่งนี้คือหน้าที่ของชาวมุสลิม

“... มีคนมุสลิมมาเลือกเรียนพยาบาลเพราะเราคือคนมุสลิม ด้วยกัน ซึ่งง่ายต่อการเข้าใจซึ่งกันและกัน จะแนะนำสั่ง สอนอะไรก็ง่ายเหมือนเป็นคนในครอบครัวเดียวกัน ...”<sup>53</sup>

<sup>51</sup> นายชอبری หามะ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, 2550. 9 กันยายน.

<sup>52</sup> อมาวาลี อัมพันศิริรัตน์. อ้างแล้ว. หน้า 41

<sup>53</sup> นางมาเยะ รูแป เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, 2550.9 กันยายน.

“... มีคนมุสลิมมาเลือกเรียนพยาบาลเพราะเราคือคนมุสลิมด้วยกัน ซึ่งง่ายต่อการเข้าใจซึ่งกันและกัน จะแนะนำสั่งสอนอะไรก็ง่ายเหมือนเป็นคนในครอบครัวเดียวกัน...”<sup>54</sup>

และจากที่เคยได้กล่าวไว้ว่าพื้นที่ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ นั้นมีความแตกต่างกับพื้นที่ส่วนอื่นๆของประเทศไทย ซึ่งนอกจากจะแตกต่างทางชาติพันธุ์ ศาสนาแล้วยังมีเรื่องของภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร ดังนั้นนางพยาบาลที่จะปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้นั้นควรจะมีความเข้าใจในภาษาท้องถิ่นหลายๆเพื่อที่จะใช้สื่อสารกับผู้ป่วยได้ ดังสะท้อนจากบันทึกของพระบาราศนราคร ผู้มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาสาธารณสุขไทยว่า

“..พยาบาลต้องทำงาน โดยใช้ความรู้ โดยเฉพาะในเรื่องความมีจริยธรรม นางพยาบาลที่ผู้ป่วยต้องการคือ ผู้ที่มีความรู้ มีกิจกรรมรยาท พุดจาไพเราะ อ่อนโยน จริงใจ สามารถสื่อสารหรือพูดคุยกับผู้ป่วยได้อย่างเข้าใจ .การพูดในเรื่องการเจ็บป่วยเป็นสิ่งจำเป็น คนพูดเข้าใจแต่คนฟังไม่เข้าใจ ก็ไม่บังเกิดความสำเร็จในการรักษา...”<sup>55</sup>

ความจำเป็นในเรื่องการสื่อสารด้วยภาษาเดียวกันดังกล่าวยังสะท้อนจากทัศนคติของคนไข้ที่เป็นชาวไทยมุสลิมหลายคน ซึ่งส่วนใหญ่มักมีความเห็นที่สอดคล้องกันดังกล่าวข้างต้น ทั้งนี้จะเห็นได้จากคำสัมภาษณ์ของนายอัลดุลรอมัน นิเซ็ง คนไข้ที่มารอการรักษาที่โรงพยาบาล ปัตตานี ว่า

“... อยากให้มีพยาบาลมุสลิมเยอะๆ เพราะพยาบาลพูดไทยไม่เข้าใจ ...การใช้ภาษาถิ่นจะทำให้ผู้ป่วยเข้าใจการปฏิบัติที่ถูกต้อง สามารถดูแลตนเองได้ หรือควรจะเตรียมตัวอย่างไรเพื่อการบำบัดรักษาทั้งก่อนและหลัง การใช้ภาษาถิ่นของพยาบาลที่จะทำให้ชาวบ้านมีความเข้าใจซึ่งเป็นสิ่งจำเป็น...”<sup>56</sup>

<sup>54</sup> นางมาชะ รูแป เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, 2550.9 กันยายน.

<sup>55</sup> พระบาราศนราคร . อ่างแล้ว. หน้า 25.

<sup>56</sup> นายอัลดุลรอมัน นิเซ็ง เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, 2550 : 9 กันยายน.



จากข้อมูลดังที่ยกกรณีตัวอย่างมาข้างต้น ได้แสดงให้เห็นว่าการขาดแคลนนางพยาบาลในพื้นที่ได้กลายเป็นปัญหาเร่งด่วนที่ทางรัฐบาลได้รับดำเนินการเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของประชากรในพื้นที่

### 3. เป็นอาชีพที่ไม่ผิดต่อหลักศาสนา

วิถีชีวิตของสตรีไทยมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้นั้น แม้จะต้องปฏิบัติตามหลักคำสอนของศาสนาอิสลามอย่างเคร่งครัด เช่น การแต่งกาย เป็นต้น แต่สถานภาพโดยรวมแล้วก็จะมีคล้ายคลึงกับสตรีไทยพุทธในภูมิภาคอื่นๆ ด้วยเช่นกัน คือ ยังมีค่านิยมในการแยกการสมาคมระหว่างเพศ ดังจะเห็นได้จากการจัดการศึกษาไทยในสมัยปฏิรูปประเทศที่ได้แสดงให้เห็นถึงความแตกต่างของหลักสูตรระหว่างนักเรียนหญิงและนักเรียนชาย โดยหลักสูตรจะเน้นให้นักเรียนหญิงได้เรียนรู้วิชาสำหรับแม่บ้านแม่เรือน พร้อมกับการลดจำนวนชั่วโมงที่เรียนวิชาการโดยตรง เช่น ภาษา คำนวณ เป็นต้น แล้วไปเพิ่มชั่วโมงการศึกษาที่เกี่ยวกับแม่บ้านแม่เรือน เช่น การตกแต่งรักษาน้ำให้เรียบร้อย เป็นต้น<sup>57</sup>

สำหรับวัฒนธรรมของศาสนาอิสลามที่มีต่อสตรีนั้น แม้จะมีค่านิยมในเรื่องของการสมาคมระหว่างเพศดังที่เคยกล่าวมา จึงทำให้ดูประหนึ่งว่าสตรีไทยมุสลิมไม่สามารถศึกษาวิชาชีพพยาบาล ตลอดจนการเป็นนางพยาบาลได้ แต่แท้จริงแล้วในเรื่องของการศึกษาวิชาชีพพยาบาลนั้น ไม่ได้เป็นการขัดต่อหลักคำสอนแต่อย่างใด เนื่องด้วยตามหลักการของอิสลามได้สอนว่า มนุษย์ทุกคนนั้นมีความเท่าเทียมกันต่อพระเจ้า ผู้เป็นเจ้า มนุษย์ทั้งหลายในโลกนี้ จึงเป็นเสมือนหนึ่งครอบครัวเดียวกัน ไม่ยอมให้มีการแบ่งแยกโดยการอ้างเชื้อชาติ ผิวพรรณ ภาษาพูด ความแตกต่างเหล่านั้นไม่ได้เป็นอุปสรรคในความเสมอภาคของมนุษย์ สังคมมุสลิมเป็นสังคมที่มีความเป็นหนึ่งเดียวกันต่างคนต่างก็มีภาระหน้าที่ ความรับผิดชอบร่วมทุกข์ร่วมสุขและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อกัน ถ้ากลุ่มชนใดประสบความทุกข์ยาก เดือดร้อนก็ต้องรีบช่วยเหลือบรรเทาทุกข์ทันที<sup>58</sup> กรณีดังกล่าวจะเห็นได้จากบทบัญญัติในคัมภีร์ที่ว่า

<sup>57</sup> เปรมศิริ ชวนไชยสิทธิ์ “ผู้หญิงกับอาชีพครูในสังคมไทย พ.ศ. 2456 – 2479” (วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาประวัติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ; พ.ศ. 2539), หน้า 34.

<sup>58</sup> สำนักงานศึกษาธิการเขต 2. เอกสารนิเทศการศึกษาเรื่องศาสนาอิสลาม. (ม.ป.ป ม.ป.ท.), หน้า 36 – 37.

ด้านอื่นๆ เช่นการศึกษา การเมือง สังคม  
 เศรษฐกิจรวมทั้งการรักษาพยาบาล เป็นต้น  
 ...”<sup>58</sup>

ดังนั้น การศึกษาวิชาชีพพยาบาลจึงมีความสอดคล้องกับคำสอนดังกล่าว เพราะการศึกษา  
 วิชาชีพพยาบาลก็เพื่อเป็นนางพยาบาลที่มีความเป็นธรรม เห็นใจผู้ตกทุกข์ได้ยากโดยไม่เห็นถึง  
 ความแตกต่างในเรื่องของเชื้อชาติ ภาษา ศาสนา ดังสะท้อนจากการให้สัมภาษณ์ของนางแวณูริยะห์  
 โต้ะตามา อายุ 52 ปี นางพยาบาลโรงพยาบาลนราธิวาสว่า

“... มีความคิดเสมอว่าต้องเป็นพยาบาลที่ดี  
 เพราะจะได้ช่วยเหลือผู้ป่วยทุกระดับ คือ  
 ทั้งคนรวยคนจน... ไม่ว่าจะมั่งมีฐานะ  
 อย่างไรก็ต้องดูแลเหมือนกัน ...”<sup>59</sup>

หรือแม้แต่คำกล่าวของนางอาสีอมา สะอา อายุ 55 ปี นางพยาบาลโรงพยาบาลนราธิวาสก็  
 สอดคล้องกับคำสอนดังกล่าวว่า

“... ดีใจที่ได้เรียนทางนี้ เพราะได้  
 ช่วยเหลือคนไข้ซึ่งถือว่ากำลังมีทุกข์ใน  
 เรื่องโรคเป็นอยู่... จะให้การพยาบาล  
 คนไข้อย่างเสมอภาคโดยไม่เลือกปฏิบัติ  
 ว่าเชื้อชาติไหน หรือศาสนาใด จนหรือ  
 รวย ...”<sup>60</sup>

อนึ่ง การเรียนวิชาชีพพยาบาลและการประกอบอาชีพเป็นนางพยาบาลนั้น นอกจากจะต้อง  
 ปฏิบัติหน้าที่โดยไม่เลือกเชื้อชาติ ภาษา ตลอดจนศาสนาแล้ว อาชีพพยาบาลยังจะต้องดูแลคนไข้ที่

<sup>58</sup> สาเหอะอับดุลละห์ อัลญุฟรี และคณะ .การรักษาสุขภาพอนามัยตามแนวทางอิสลาม.(คณะกรรมการระบาควิทยา  
 แห่งชาติ: กรุงเทพฯ; 2532), หน้า 33.

<sup>59</sup> นางแวณูริยะห์ โต้ะตามา เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, 2550 : 9 กันยายน.

<sup>60</sup> นางอาสีอมา สะอาเป็นผู้ให้สัมภาษณ์, 2550 : 9 กันยายน.

เป็นเพศชาย ซึ่งในประเด็นนี้นั้น ก็ถือว่าไม่เป็นการขัดกับหลักคำสอนทางศาสนาอิสลามแต่อย่างใด แม้ว่าในวัฒนธรรมของชาวไทยมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้จะมีทัศนคติเรื่องการสมาคมระหว่างเพศเช่นเดียวกันกับชาวไทยพุทธก็ตาม ซึ่งจะเห็นได้ชัดเจนจากระบบการศึกษาในโรงเรียน ปอเนาะ ที่มีการแยกกันเรียนระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิงอย่างชัดเจน หากแต่การประกอบอาชีพพยาบาลสตรีไทยมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้นั้น ไม่ถือว่าเป็นการปฏิบัติที่ผิดต่อทัศนคติการสมาคมระหว่างเพศแต่อย่างใด ดังนั้นจึงถือว่าการประกอบอาชีพพยาบาลจึงไม่ผิดต่อหลักคำสอนทางศาสนาอิสลามเช่นกัน ซึ่งในประเด็นนี้ก็จะเห็นได้จากคำสัมภาษณ์ของนางรุซนีย์ ไวทยเมธา อายุ 56 ปี นางพยาบาลของโรงพยาบาลจังหวัดปัตตานีว่า

“... คนมุสลิมจะไม่ห้ามการเรียนพยาบาล เพราะมุสลิมเป็นชุมชนที่มีความคิดก้าวหน้า และไม่ขัดกับหลักศาสนา การช่วยเหลือคน ไม่มีการแบ่งแยกเพศซึ่งคุณตาสันับสนุนให้เรียน คุณแม่ก็สนับสนุน... เพราะมันคืออาชีพ...”<sup>61</sup>

แต่อย่างไรก็ตามไม่สามารถปฏิเสธได้ว่าเรื่องของความแตกต่างทางเพศนั้นไม่เป็นอุปสรรคต่อการที่ผู้ป่วยที่เป็นสตรีจะยอมรับในเงื่อนไขของการรักษาจากแพทย์ได้หากว่าการปฏิบัติจากแพทย์ผู้เป็นเพศชาย ดังนั้นการมีนางพยาบาลโดยเฉพาะนางพยาบาลที่เป็นสตรีไทยมุสลิมได้เข้ามาปฏิบัติหน้าที่หรือร่วมปฏิบัติกับนายแพทย์ ก็จะเป็นการลดความเคอะเขินของคนไข้สตรีได้มากเช่นกัน และที่สำคัญการปฏิบัติหน้าที่ในลักษณะเช่นนี้ก็ให้มีมาแต่สมัยพระศาสนาดามฮัมหมัดว่า สตรีผู้หนึ่ง นามว่า รุฟัยคะห์ บินดี ซาอิด (Rufaidah bint Saad) ว่าเป็นสตรีมุสลิมคนแรกที่เรียนรู้การพยาบาล<sup>62</sup> โดยเธอเรียนรู้จากบิดาของเธอและเธอก็ได้ปฏิบัติหน้าที่นางพยาบาลในสมรภูมิสงครามร่วมกับนายทหารอาสาสมัครอื่นๆ และในเวลาปกติหรือยามสงบเธอก็ได้ทำหน้าที่นางพยาบาลที่ภายนอกกระโจมของท่านศาสนาดามฮัมหมัดที่เมืองมาดินาอีกด้วยเช่นกัน

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการปฏิบัติหน้าที่ของรุฟัยคะห์ บินดี ซาอิด นั้นเป็นการปฏิบัติหน้าที่ที่ไม่ถือว่าผิดต่อหลักคำสอนทางศาสนาแต่อย่างใดด้วยถือว่าแม้อุฟัยคะห์ จะเป็นสตรีแล้วไปปฏิบัติ

<sup>61</sup> นางรุซนีย์ ไวทยเมธา เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, 2550 : 9 กันยายน.

<sup>62</sup> Jette Medbrouk “Perfection of Nursing Care : View of Sandi Arabian Female Nurses”, Contemporary Nurse. (April 2008), page 2.



หน้าที่การพยาบาลร่วมกับเพศชายยังต้องปฏิบัติहारพยาบาลแก่ผู้บาดเจ็บที่เป็นเพศชาย แต่ก็ผิดหลักคำสอนในเรื่องการใกล้ชิดกันระหว่างเพศชายและเพศหญิง ด้วยว่าศาสนาอิสลามนั้นมีความยึดหยุ่นในการปฏิบัติ ซึ่งแม้แต่ในเรื่องการใกล้ชิดระหว่างเพศก็เช่นกัน เพราะการปฏิบัติของรูฟัยคะหฺนั้นเป็นภารกิจที่ยิ่งใหญ่ เป็นการปฏิบัติที่ถือเป็นการกระทำความดีต่อมนุษย์ด้วยกัน

จึงอาจกล่าวได้ว่าการประกอบอาชีพพยาบาลของสตรีไทยมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้นั้นไม่เป็นการกระทำที่ขัดต่อคำสอนทางศาสนา จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้อาชีพพยาบาลเป็นอีกทางเลือกหนึ่งของสตรีไทยมุสลิมในการประกอบอาชีพ และการประกอบอาชีพพยาบาลนั้นก็ยังมีผลทำให้สตรีไทยมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ได้มีสถานภาพทางสังคมที่สูงขึ้นตามมาด้วย จะกล่าวในบทต่อไป

Prince of Songkla University  
Pattani Campus