

# ผลกระทบทางสุขภาพ การรับรู้ การปรับตัวและ การสนับสนุนทางสังคมของผู้ประสบภัยน้ำป่าและ ดินโคลนถล่ม อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

จิราภรณ์ สรรพวีรวงศ์\*

นิตารัตน์ ชูวิเชียร

## Health Impact, Perceptions, Adaptations and Social Support among People in Flash Floods and Mudslide in Sichon District, Nakhon Si Thammarat Province.

Jiraporn Sonpaveerawong, Nidarat Chuwichian

School of Nursing, Walailak University, Thasala, Nakhon Si Thammarat, 80161, Thailand.

\*E-mail: jiraporns@gmail.com

Songkla Med J 2015;33(3):109-119

### บทคัดย่อ:

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาผลกระทบทางสุขภาพ การรับรู้ การปรับตัวและการได้รับการสนับสนุนทางสังคมของผู้ประสบภัยน้ำป่าและดินโคลนถล่ม

**วัสดุและวิธีการ:** เป็นการวิจัยแบบสำรวจ กลุ่มผู้ประสบภัยน้ำป่าและดินโคลนถล่มวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 326 ราย เครื่องมือวิจัย ทดสอบความเชื่อมั่นได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถาม 1) การรับรู้ผลกระทบทางสุขภาพด้านจิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เท่ากับ 0.85 2) แบบสอบถามการรับรู้และการปรับตัวของประชาชนต่ออุทกภัยเท่ากับ 0.60 และ 3) แบบสอบถามการได้รับการสนับสนุนทางสังคม เท่ากับ 0.86

**ผลการศึกษา:** ผู้ประสบภัยน้ำป่าและดินโคลนถล่ม 326 ราย พบปัญหาสุขภาพร่างกายมากที่สุดคือ ไร่น้ำกัดเท้า ร้อยละ 35 ผลกระทบด้านจิตใจ “ระดับมาก” คือ ความวิตกกังวลและหวาดกลัวเมื่อฝนตกหนักพบร้อยละ 37.40 ผลกระทบทางสังคมด้านบวกพบมากที่สุดคือ ผู้ประสบภัยมีความสามัคคีพึ่งพาอาศัยและช่วยเหลือกันมากขึ้น ผลกระทบทางสังคมด้านลบพบปัญหาสิ่งแวดล้อมมากขึ้น ผลกระทบด้านจิตวิญญาณด้านบวกพบมากที่สุดคือ ความเสียสละและการช่วยเหลือกันมากขึ้น ผลกระทบทางจิตวิญญาณด้านลบ พบทรัพยากรธรรมชาติและ

ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาและมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช 80161

รับต้นฉบับวันที่ 24 พฤศจิกายน 2557 รับลงตีพิมพ์วันที่ 18 มีนาคม 2558

ทัศนียภาพถูกทำลายไปมาก ผู้ประสบภัยส่วนมากรับรู้สาเหตุการเกิดเหตุการณ์น้ำป่าและดินโคลนถล่มว่ามีสาเหตุจากธรรมชาติมากที่สุด และผู้ประสบภัยส่วนมากได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง

**สรุป:** เหตุการณ์น้ำป่าและดินโคลนถล่มก่อให้เกิดผลกระทบทั้งด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ จำเป็นต้องมีการวางแผนอย่างเป็นระบบเพื่อการช่วยเหลือ การเฝ้าระวังและการป้องกันผลกระทบทางสุขภาพที่อาจจะเกิดขึ้น และลดความเสียหายให้เหลือน้อยที่สุด

**คำสำคัญ:** การปรับตัว, การรับรู้, การสนับสนุนทางสังคม, ผลกระทบทางสุขภาพ, น้ำป่าและดินโคลนถล่ม

## Abstract:

**Objective:** To examine the health impact, perceptions, adaptations, and social support among victims who were impacted by the flash floods and mudslide.

**Material and Method:** This cross-sectional study collected data from 326 adults/elderly who were impacted by the flash floods and mudslide in the area of Sichon district, Nakhon Si Thammarat province in Thailand. The reliability of questionnaires was evaluated using Cronbach's alpha coefficient with an alpha of 0.85 for the perception of psychological, social and spiritual impact questionnaire, 0.60 for the perception and adaptation of people who were impacted by the disaster questionnaire, and 0.86 for the perceived receive of social support questionnaire.

**Results:** Among the 326 victims of the flash flood and mudslide, the most common physical problem was foot fungus infection reported by 35%, while the most common psychological impact, high-level anxiety and fear of heavy rain falls, was reported by 37.40%. The positive social aspect was an increase in harmony and support among individuals in the community, while the negative social impact was the feeling among the victims that the disasters created environmental problems. The positive spiritual impact was that the victims became more inclined to self-sacrifice and tended to help one another more, while the negative spiritual aspect was that most victims perceived the natural resources and scenery is have been tremendously destroyed. Most victims perceived the disaster was caused by nature. For social support, most of the victims had been receiving a high level of social support after the disasters.

**Conclusion:** Flash floods and mudslide impact victims physically, psychologically, socially and spiritually. Health care managements related to health impact protection should be given more concern and should be designed to minimize impacts caused by disasters in the future.

**Keywords:** adaptation, flash floods and mudslide, health impact, perception, social support

## บทนำ

ภัยพิบัติทางธรรมชาติที่เกิดขึ้นฉับพลันและรุนแรง มักก่อให้เกิดความเสียหายทั้งต่อชีวิตและทรัพย์สินของ

ประชาชนเป็นอย่างมาก ประเทศไทยได้รับความสูญเสียจากภัยพิบัติทางธรรมชาติบ่อยครั้งโดยเฉพาะภาคใต้ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีฝนตกหนักและได้รับอิทธิพลจากพายุถล่ม

บ่อยครั้งและเมื่อเดือนมีนาคม พ.ศ. 2554 ซึ่งเป็นฤดูร้อน ได้เกิดเหตุการณ์น้ำป่าไหลหลากท่วมฉับพลันในภาคใต้ ครอบคลุม 10 จังหวัด มีพื้นที่ได้รับความเสียหาย 100 อำเภอ 651 ตำบล 5,430 หมู่บ้าน ประชากรได้รับความเดือดร้อน 628,998 ครวเรือน 2,094,595 ราย ได้แก่ จังหวัดนครศรีธรรมราช พัทลุง สุราษฎร์ธานี ตรัง ชุมพร สงขลา กระบี่ พังงา นราธิวาส และสตูล บ้านเรือนราษฎรได้รับความเสียหายทั้งสิ้น 813 หลัง เสียหายบางส่วน 16,664 หลัง ถนนเสียหาย 6,013 สาย ท่อระบายน้ำ 922 แห่ง ฝาย/ทำนบ 227 แห่ง สะพาน/คอสะพาน 748 แห่ง วัด/โรงเรียน/มัสยิด 694 แห่ง มีผู้เสียชีวิต 64 ราย<sup>1</sup> และอำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นพื้นที่เกิดเหตุการณ์น้ำป่าและดินโคลนถล่มจากภูเขาสูงไหลทับบ้านเรือน พื้นที่ท่ามาหากิน แหล่งน้ำและชุมชนเสียหายเป็นอย่างมาก และเป็นพื้นที่ที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดเหตุการณ์น้ำป่าและดินโคลนถล่มซ้ำอีก จากหลักฐานการวิจัยที่ชี้ชัดว่าพื้นที่ต้นน้ำถูกนำไปใช้ในการปลูกยางพารา และลักษณะการใช้ที่ดินไม่เหมาะสมกับพื้นที่ทำให้ความสมดุลตามธรรมชาติของระบบนิเวศเปลี่ยนไป สภาพแวดล้อมเกิดความไม่มั่นคง โดยจังหวัดนครศรีธรรมราช มีความเสี่ยงในระดับสูงต่อการเกิดอุทกภัย คิดเป็นพื้นที่ 898,125 ไร่ หรือคิดเป็นร้อยละ 14.4 ของพื้นที่ทั้งหมด และนับว่าครอบคลุมพื้นที่มากที่สุดภายในภาคใต้<sup>2</sup>

การเกิดเหตุการณ์ภัยพิบัติทางธรรมชาติแต่ละครั้งสร้างความสูญเสียทั้งในระยะสั้นและระยะยาวต่อชีวิตทรัพย์สิน เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมมากมาย ผู้ที่ได้รับผลกระทบไม่ได้จำกัดเฉพาะผู้ที่เผชิญกับภัยพิบัติโดยตรงเท่านั้น แต่รวมถึงญาติและสมาชิกในครอบครัว รวมทั้งผู้พบเห็นเหตุการณ์ก็ได้รับผลกระทบด้วย<sup>3</sup> จากการทบทวนวรรณกรรมพบผลกระทบต่อผู้ประสบภัยทุกมิติ เช่น การศึกษาผลกระทบทางสุขภาพ การรับรู้และการปรับตัวของประชาชนที่ประสบภัยน้ำป่าและดินโคลนถล่มในจังหวัดอุดรธานีเมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2549 พบการบาดเจ็บทางร่างกายร้อยละ 26.7 โรคผิวหนังพบมากที่สุดคือ ร้อยละ 99.8 ด้านจิตใจพบกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่หวาดกลัว ขาดความสุข และวิตกกังวล ด้านสังคมพบกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 40 เห็นว่า

อุทกภัยก่อให้เกิดปัญหาสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 30.5 เกิดความไม่พึงพอใจต่อความช่วยเหลือของภาครัฐ และผลกระทบด้านจิตวิญญาณพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 49.2 เห็นว่าอุทกภัยทำให้ความเป็นเมืองประวัติศาสตร์สูญหายไป นอกจากนี้การศึกษาติดตามปัญหาสุขภาพจิตในผู้ประสบภัยน้ำท่วมฉับพลันในอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา เมื่อปี พ.ศ. 2543 ในระยะหลังเกิดเหตุการณ์ 10 สัปดาห์ พบผู้ประสบภัยร้อยละ 40 มีคะแนนภาวะสุขภาพจิตผิดปกติ<sup>5</sup> นอกจากนี้ยังพบภาวะวิตกกังวลภายหลังได้รับภัยพิบัติและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ในผู้ประสบภัยน้ำท่วมจังหวัดอุดรธานี เมื่อปี พ.ศ. 2548<sup>6</sup> ความรุนแรงของการได้รับผลกระทบจากภัยพิบัติขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น การได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนทางสังคม ซึ่งจะส่งผลต่อการปรับตัวและสุขภาพทุกมิติ การศึกษาผลกระทบด้านสุขภาพ การรับรู้ การปรับตัวและการได้รับการสนับสนุนทางสังคมของผู้ประสบภัยน้ำป่าและดินโคลนถล่มมีความจำเป็นเพื่อประโยชน์ในการวางแผนการให้ความช่วยเหลือและป้องกันผลกระทบด้านต่างๆ ที่จะเกิดตามมา

### วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลกระทบทางสุขภาพ การรับรู้ การปรับตัวและการได้รับการสนับสนุนทางสังคมของผู้ประสบภัยน้ำป่าและดินโคลนถล่ม

### วัสดุและวิธีการ

วิธีการวิจัย เป็นการวิจัยแบบสำรวจ (survey study)

ประชากรที่ศึกษา คือ ประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์น้ำป่าและดินโคลนถล่มในพื้นที่ตำบลเทพราช หมู่ที่ 10, 15 และตำบลฉลอง หมู่ที่ 10 อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้วิจัยใช้ข้อมูลรายงานความเสียหายจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช ข้อมูลวันที่ 25 มีนาคม - 16 เมษายน พ.ศ. 2554 เพื่อใช้ในการระบุพื้นที่ที่ได้รับความเสียหาย และกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งพื้นที่ที่ได้รับความเสียหายมากกว่าร้อยละ 70 ประกอบด้วย 6 ตำบล ได้แก่ ตำบลเทพราช หมู่ที่ 10, 15 ตำบลฉลอง หมู่ที่ 10 ตำบลเขาน้อย

หมู่ที่ 3, 5, 7 ตำบลสี่ขีด หมู่ที่ 1, 2, 4, 6, 7, 10, 11, 12 ตำบลทุ่งปรัง หมู่ที่ 3, 12 ตำบลทุ่งไส หมู่ที่ 5, 6 แต่พื้นที่ที่มีดินโคลนถล่มเป็นพื้นที่ที่ตั้งอยู่ริมสองฝั่งคลองท่าหน ได้แก่ ตำบลเทพราช หมู่ที่ 10, 15 และตำบลฉลอง หมู่ที่ 10 ซึ่งนับว่าเป็นพื้นที่ที่ได้รับความเสียหายมากที่สุด ดังนั้นประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ดังกล่าวย่อมได้รับผลกระทบทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาในพื้นที่ดังกล่าวนี้เท่านั้น ใช้การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) ตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ 1) มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป 2) เป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์น้ำป่าและดินโคลนถล่มที่เกิดขึ้นระหว่างเดือนมีนาคม-เมษายน พ.ศ. 2554 และ 3) อาศัยอยู่ในบ้านเรือนที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ตำบลเทพราช หมู่ที่ 10, 15 และตำบลฉลอง หมู่ที่ 10 อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช รวบรวมข้อมูลหลังเกิดเหตุการณ์ประมาณ 4-6 เดือน คือ ระหว่างเดือนสิงหาคม-กันยายน พ.ศ. 2554 กลุ่มตัวอย่างเก็บจากผู้ประสบเหตุการณ์น้ำป่าและดินโคลนถล่ม โดยขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามตามความสมัครใจครบครัวละ 1 ราย ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดข้างต้น ทำการอธิบายรายละเอียดการเข้าร่วมวิจัยเพื่อพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยจำนวนครัวเรือนทั้งหมดที่ตั้งบ้านเรือนอยู่ในเขตพื้นที่นี้ รวมทั้งสิ้น 340 หลังคาเรือน แต่เนื่องจากขณะเก็บข้อมูลไม่พบผู้อาศัยและบางบ้านเรือนเสียหายจึงไม่มีผู้อาศัยอยู่ สรุปเก็บรวบรวมได้ 326 ราย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบเครื่องมือ

เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยให้ผู้ร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามด้วยตนเองเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ประสบภัย ได้แก่ อายุ เพศ สถานะ การศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส สิทธิในการรับการรักษาพยาบาล

2. แบบสอบถามผลกระทบทางสุขภาพ การรับรู้ และการปรับตัวของประชาชนที่ประสบภัยน้ำป่าและ

ดินโคลนถล่ม ผู้วิจัยปรับปรุงจากการศึกษาของ จักรกฤษณ์ พิณญาพงษ์<sup>4</sup> ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านวิศวกรรมศาสตร์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม 2 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านผลกระทบจากภัยพิบัติน้ำท่วม 1 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพทุกมิติ 1 ท่าน เครื่องมือนำไปทดสอบหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) 30 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบราค (Conbrach's alpha coefficient) ของส่วนการรับรู้ผลกระทบทางสุขภาพด้านจิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เท่ากับ 0.85 และการรับรู้และการปรับตัวของประชาชนต่ออุทกภัยเท่ากับ 0.60

3. แบบสอบถามการได้รับการสนับสนุนทางสังคม ใช้แบบสอบถามแหล่งประโยชน์ส่วนบุคคล ของ ประภาศรี หุ่มมีผล ภัทธาภรณ์ พุงปันคำ และสมบัติ สกุลพรรณ<sup>7</sup> ผลการทดสอบความเชื่อมั่น (reliability) 30 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อโครงการวิจัยผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ แล้ว ได้ดำเนินการส่งหนังสือถึงนายกองค์การบริหารส่วนตำบลฉลองและองค์การบริหารส่วนตำบลเทพราช เพื่อขอความร่วมมือในการแจ้งหน่วยงานและประชาชนในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้รวบรวมข้อมูลทั้งหมด ผู้วิจัยได้ทำการฝึกอบรมเรื่องวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับงานวิจัยและการพิทักษ์สิทธิของผู้ร่วมวิจัยแก่ผู้ช่วยวิจัยก่อนลงเก็บข้อมูลในพื้นที่

### ผลการศึกษา

จากการศึกษาผู้ใหญ่/ผู้สูงอายุ จำนวน 326 ราย มีอายุเฉลี่ย  $44.44 \pm 13.15$  ปี มากกว่าครึ่งเป็นเพศชาย (ร้อยละ 54.3) ทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 100.0) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 85.9) กว่าครึ่งจบการศึกษาชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 56.1) ประกอบอาชีพทำสวนยางพารามากที่สุด (ร้อยละ 88.7) มีรายได้ระหว่าง 500-60,000 บาทต่อเดือน รายได้เฉลี่ย  $12,796.92 \pm$

9,340.70 บาท เกือบทั้งหมดใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในการรับการรักษาพยาบาล (ร้อยละ 95.7) กว่าครึ่งรับรู้ตนเองว่ามีสุขภาพดี (ร้อยละ 54.0) และไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 67.2) ความเสียหายที่เกิดจากภัยพิบัติมากที่สุดคือ สวนผลไม้เสียหาย (ร้อยละ 49.1) ตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ สิทธิในการรักษาพยาบาล โรคประจำตัว และการรับรู้ผลกระทบทางสุขภาพ

ข้อมูลทั่วไป (n=326)	จำนวน (ร้อยละ)
<b>เพศ</b>	
ชาย	177 (54.3)
หญิง	149 (45.7)
<b>ศาสนา</b>	
พุทธ	326 (100.0)
<b>สถานภาพสมรส</b>	
โสด	31 (9.5)
คู่	280 (85.9)
ม้าย/หย่าร้าง	15 (4.6)
<b>ระดับการศึกษา</b>	
ประถมศึกษา	183 (56.1)
มัธยมศึกษา	115 (35.3)
ประกาศนียบัตรขึ้นไป	28 (8.5)
<b>อาชีพ</b>	
รับจ้าง	4 (1.2)
ทำสวนยางพารา	289 (88.7)
ทำสวนผลไม้	12 (3.7)
ค้าขาย	6 (1.8)
ลูกจ้าง/ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ	15 (4.6)
<b>สิทธิในการรับการรักษาพยาบาล</b>	
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	312 (95.7)
สิทธิข้าราชการ	10 (3.1)
ประกันสังคม	4 (1.2)
<b>การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง</b>	
สุขภาพดี	176 (54.)
เจ็บป่วยเล็กน้อย	132 (40.5)
เจ็บป่วยเรื้อรัง	17 (5.2)

**ตารางที่ 1 (ต่อ)**

ข้อมูลทั่วไป (n=326)	จำนวน (ร้อยละ)
<b>การมีโรคประจำตัว</b>	
ไม่มี	219 (67.2)
มี	107 (32.8)
<b>ความเสียหายจากอุบัติเหตุ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)</b>	
บ้านเสียหายบางส่วน	53 (16.3)
บ้านเสียหายทั้งหมด	73 (22.4)
สวนยางพาราเสียหาย	127 (39.0)
สวนผลไม้เสียหาย	160 (49.1)
สวนปาล์มเสียหาย	72 (22.1)
อื่นๆ เช่น อุปกรณ์การเกษตร	37 (11.3)

**ผลกระทบด้านร่างกาย**

การได้รับบาดเจ็บด้านร่างกายพบว่า เกือบทั้งหมดไม่ได้รับการบาดเจ็บทางร่างกาย (ร้อยละ 96.3) ส่วนปัญหาสุขภาพที่พบระหว่างประสบภัยพบโรคน้ำกัดเท้ามากที่สุด (ร้อยละ 35.0) รองลงมาคือ โรคระบบทางเดินหายใจ (ร้อยละ 29.8) และอันดับสามคือ อาการไข้/ไข้ออกผื่น (ร้อยละ 18.1) ตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** จำนวนและร้อยละของการได้รับบาดเจ็บและปัญหาสุขภาพที่พบระหว่างประสบเหตุการณน้ำป่าและดินโคลนถล่ม

ผลกระทบทางสุขภาพ	จำนวน (ร้อยละ)
<b>การได้รับบาดเจ็บด้านร่างกาย</b>	
ได้รับ	12 (3.7)
ไม่ได้รับ	314 (96.3)
<b>ปัญหาสุขภาพที่พบ</b>	
อุจจาระร่วง	32 (9.8)
โรคระบบทางเดินหายใจ	97 (29.8)
โรคตาแดง	15 (4.6)
โรคน้ำกัดเท้า	114 (35.0)
แผลติดเชื้อ	14 (4.3)
เป็นไข้/ไข้ออกผื่น	59 (18.1)
ปัญหาอื่นๆ	7 (2.1)

**ผลกระทบด้านจิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ**  
 ดังแสดงในตารางที่ 3

**การรับรู้ผลกระทบจากภัยพิบัติ และการปรับตัว**  
 ดังแสดงในตารางที่ 4

**การสนับสนุนทางสังคม**

การได้รับการสนับสนุนทางสังคมของผู้ประสบภัยพบว่า ส่วนมากได้รับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 89) รองลงมาคือ ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลาง (ร้อยละ 9.5)

**ตารางที่ 3** จำนวนและร้อยละของผู้ประสบภัยที่ได้รับผลกระทบด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ

ผลกระทบที่ได้รับ		จำนวน (ร้อยละ)
ด้านจิตใจ	วิตกกังวลและหวาดกลัวทุกครั้งที่มีฝนตกหนัก	122 (37.4)
	วิตกกังวลว่าในอนาคตจะเกิดเหตุการณ์น้ำป่าและดินโคลนถล่มขึ้นอีก	119 (36.5)
	รู้สึกหวาดกลัวเมื่อนึกถึงเหตุการณ์น้ำป่าและดินโคลนถล่มที่ผ่านมา	118 (36.2)
ด้านสังคม (ด้านบวก)	ทำให้คนในชุมชนมีความสามัคคี พึ่งพาอาศัยและช่วยเหลือกันมากขึ้น	148 (45.4)
	ทำให้และสมาชิกในครอบครัวมีความรักใคร่ปรองดองกันมากขึ้น	141 (43.3)
ด้านสังคม (ด้านลบ)	ครอบครัวและคนในชุมชนประสบปัญหาสิ่งแวดล้อมมากขึ้น	157 (48.2)
	ทำให้มีนักท่องเที่ยวเข้ามาเที่ยวในพื้นที่น้อยลง	124 (38.0)
ด้านจิตวิญญาณ (ด้านบวก)	ทำให้คนในหมู่บ้านมีความเสียสละและช่วยเหลือกันมากขึ้น	141 (43.3)
	รู้สึกประทับใจและซาบซึ้งที่ได้รับน้ำใจช่วยเหลือหลังประสบภัย	138 (42.3)
ด้านจิตวิญญาณ (ด้านลบ)	ทำให้ทรัพยากรธรรมชาติทัศนียภาพถูกทำลายและสูญเสียทัศนียภาพ	184 (56.4)
	สูญเสียคุณค่าทางจิตใจจากบ้านเรือนและที่ทำมาหากินถูกทำลาย	173 (53.1)

**ตารางที่ 4** จำนวนและร้อยละของผู้ประสบภัย จำแนกตามการรับรู้และการปรับตัวต่อการเกิดเหตุการณ์น้ำป่าและดินโคลนถล่ม

ด้าน		จำนวน (ร้อยละ)
การรับรู้	ต่อสาเหตุของการเกิด: เนื่องจากมีฝนตกหนักติดต่อกันเป็นเวลานาน	321 (98.5)
	ต่อความรุนแรงของการเกิด: มีความรุนแรงมากที่สุดเท่าที่เคยเกิดขึ้น	322 (98.8)
	ต่อการบรรเทาความรุนแรง: ต้องมีการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับภัยที่อาจจะเกิดขึ้น เช่น การติดตามข้อมูลข่าวสารปริมาณฝนและการเตรียมอพยพเคลื่อนย้าย	319 (97.9)
การปรับตัว	การยอมรับความสูญเสีย: ยังคงอาศัยอยู่ในพื้นที่เดิม	304 (93.3)
	การลดความสูญเสีย: การติดตามข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หอกระจายข่าว เกี่ยวกับการพยากรณ์อากาศและการเกิดอุทกภัย	319 (97.9)
	การแสวงหาทางเลือกใหม่: ไม่เข้าไปใช้ประโยชน์จากป่าต้นน้ำ ร่วมมือฟื้นฟูต้นน้ำและเปลี่ยนการใช้ผลผลิตจากป่าต้นน้ำเป็นผลผลิตจากที่อื่น	280 (85.9)

## วิจารณ์

สุขภาพด้านร่างกาย ผู้ประสบภัยเกือบทั้งหมดไม่ได้รับการบาดเจ็บทางร่างกาย (ร้อยละ 96.3) แต่พบปัญหาสุขภาพระหว่างการเดินทางน้ำป่าและดินโคลนถล่ม ได้แก่ โรคน้ำกัดเท้ามากที่สุด (ร้อยละ 35.0) รองลงมาคือโรคระบบทางเดินหายใจ (ร้อยละ 29.8) การที่ผู้ประสบภัยมีปัญหาเท้ากัดเท้ามากที่สุดเนื่องจากระหว่างเกิดเหตุการณ์น้ำป่าและดินโคลนถล่ม เท้าต้องเดินย่ำน้ำหรือแช่น้ำที่มีเชื้อโรค และความอับชื้นจากเสื้อผ้า เครื่องแต่งกายที่ไม่สะอาด ทำให้ผิวหนังเปียกชุ่ม ลอกเป็นแผ่น เป็นสาเหตุให้เชื้อโรคที่ปนมากับสิ่งสกปรกในน้ำเข้าสู่รอยแผลเปื่อย แผลจึงอักเสบวมแดง มีหนอง และอาจเจ็บบริเวณขาหนีบ บางครั้งอาจมีไข้ร่วมด้วย สำหรับปัญหาสุขภาพด้านร่างกายที่พบมากเป็นอันดับสองคือ โรคระบบทางเดินหายใจส่วนบน ทั้งนี้เนื่องจากระหว่างการเกิดเหตุการณ์น้ำป่าท่วมและดินโคลนถล่ม มีการเปลี่ยนแปลงของสภาพอากาศ และสิ่งแวดล้อมที่มีสิ่งปนเปื้อนมากับน้ำ ทำให้เชื้อโรคแพร่กระจายอยู่ในลมหายใจ เสมหะ น้ำลาย น้ำมูก และสิ่งของเครื่องใช้ ผู้ประสบภัยอาจมีอาการสำลักน้ำหรือสิ่งสกปรกต่างๆ เข้าไปในปอด ซึ่งอาจทำให้เกิดโรคปอดบวมได้ การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา<sup>4,10</sup> ที่พบว่าโรคผิวหนังเป็นปัญหาสุขภาพทางกายที่พบมากที่สุดหลังอุทกภัย

สุขภาพด้านจิตใจ พบผู้ประสบภัยได้รับผลกระทบอยู่ในระดับมาก ที่พบมากที่สุดคือ ความวิตกกังวลและหวาดกลัวทุกครั้งที่มีฝนตกหนัก วิตกกังวลว่าจะเกิดเหตุการณ์น้ำป่าและดินโคลนถล่มขึ้นอีก และรู้สึกหวาดกลัวเมื่อนึกถึงเหตุการณ์ที่ผ่านมาตามลำดับ การที่ผู้ประสบภัยมีความคิด ความรู้สึกกลัว และมีความวิตกกังวลว่าเหตุการณ์น้ำป่าและดินโคลนถล่มจะเกิดซ้ำอีก สามารถอธิบายได้ว่า เนื่องจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นเหตุการณ์สะเทือนขวัญเกิดขึ้นฉับพลันโดยไม่ได้คาดคิดมาก่อน และเกิดความเสียหายเป็นอย่างมากต่อที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมของชุมชน ส่งผลต่อปฏิกิริยาทางจิตใจเป็นอย่างมาก กล่าวคือ ปฏิกิริยาที่แสดงออกทางอารมณ์ทำให้รู้สึกหวาดกลัว ไม่ปลอดภัย ส่วนปฏิกิริยาทางด้าน

ความคิด มีความวิตกกังวล คิดซ้ำซาก จำภาพเหตุการณ์ได้ติดตา รู้สึกว่าไต่ย้อนกลับไปเหตุการณ์เดิม<sup>11</sup> นอกจากนี้ยังอาจพบภาวะเครียดผิดปกติหลังภัยพิบัติ และโรควิตกกังวลผิดปกติ ซึ่งอาการแสดงที่สำคัญของผู้ที่มีอาการเครียดผิดปกติหลังภัยพิบัติ ได้แก่ การรู้สึกเหมือนตกอยู่ในเหตุการณ์ซ้ำ และมีอาการไวต่อสิ่งเร้าที่มากกระตุ้นมากขึ้น<sup>12</sup> ดังนั้นผลกระทบด้านจิตใจดังกล่าวจึงทำให้ผู้ประสบภัยมีการแสดงออกทั้งความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม โดยเฉพาะเมื่อมีฝนตกหนัก

สุขภาพด้านสังคม ผลกระทบด้านบวกพบมากที่สุดคือ หลังเหตุการณ์น้ำป่าและดินโคลนถล่มทำให้ผู้ประสบภัยในชุมชนมีความสามัคคีพึ่งพาอาศัยและช่วยเหลือกันมากขึ้น และสมาชิกในครอบครัวของผู้ประสบภัยมีความรักใคร่ปรองดองกันมากขึ้น ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า การที่ผู้ประสบภัยในชุมชนมีความสามัคคีพึ่งพาอาศัยและช่วยเหลือกันมากขึ้น เนื่องจากเกิดเหตุการณ์น้ำป่าและดินโคลนถล่มครั้งนี้นำให้เกิดความเสียหายต่อสภาพแวดล้อมเป็นอย่างมาก ผู้ประสบภัยจึงต้องเร่งระดมความร่วมมือเพื่อจัดการแก้ไขระบบต่างๆ ให้สามารถกลับมาใช้งานได้ให้เร็วที่สุด ผู้ประสบภัยในพื้นที่ได้รับความเดือดร้อนคล้ายๆ กัน เช่น เส้นทางสัญจรไม่สามารถใช้การได้ ทำให้จำเป็นต้องช่วยกันฟื้นฟูสภาพถนนหนทาง คลอง เส้นทางสัญจร เพื่อการทำมาหากิน และเพื่อการดำรงชีวิตประจำวัน สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา<sup>13</sup> ที่พบว่าบุคลากรของโรงพยาบาลหาดใหญ่เกิดความร่วมมือร่วมใจกัน ต่างคนต่างไม่ทอดทิ้งกัน เมื่อเกิดเหตุการณ์น้ำท่วม ส่วนผลกระทบทางสังคมด้านลบคือ ผู้ประสบภัย ครอบครัว และชุมชน ประสบปัญหาสิ่งแวดล้อมเป็นอย่างมาก รองลงมาคือ ทำให้มีจำนวนนักท่องเที่ยวเข้ามาเที่ยวในพื้นที่ลดน้อยลง ทั้งนี้เนื่องจากเหตุการณ์น้ำป่าและดินโคลนถล่มครั้งนี้มีก้อนหินขนาดใหญ่กลิ้งตกลงมาจากภูเขาสูงและมีน้ำปริมาณมากทำให้กระแสน้ำไหลแรง กวาดเอาทั้งดินโคลนถล่มพื้นที่ด้านล่าง สวนยางพารา สวนผลไม้ บ้านเรือน สิ่งปลูกสร้าง ถนนหนทาง บ้านเรือน ที่อยู่อาศัย พังเสียหาย มีซากต้นไม้ไหลมากองทับถมและปิดกั้นทางน้ำ ส่งผลให้

สภาพสังคมได้รับความเสียหายอย่างมาก ทำให้สภาพแวดล้อมแตกต่างไปจากเดิม ซึ่งเคยมีทั้งน้ำตกที่สวยงามและมีคนเข้ามาพักผ่อนท่องเที่ยวเป็นประจำ

สุขภาพด้านจิตวิญญาณด้านบวก พบมากที่สุดคือ หลังเหตุการณ์น้ำป่าและดินโคลนถล่มทำให้ผู้ประสบภัยมีความเสียสละและช่วยเหลือกันมากขึ้น รองลงมาคือมีความรู้สึกประทับใจและซาบซึ้งที่ได้รับน้ำใจช่วยเหลือที่หลังไหลมาจากองค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งนี้การที่พบว่าผู้ประสบภัยมีความเสียสละและช่วยเหลือกันมากขึ้นหลังเกิดเหตุการณ์ อธิบายได้ว่าเนื่องจากพื้นที่ตำบลเทพราช และตำบลฉลอง อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นพื้นที่ที่ชาวบ้านมีการรวมตัวกันเพื่อพิทักษ์สิทธิ์เรื่องที่ดินทำกินในเขตนี้ รวมทั้งมีเครือข่ายชุมชนที่คอยทำหน้าที่ดูแลความสงบเรียบร้อยของชุมชน ดังนั้นเมื่อเกิดเหตุการณ์ร้ายแรงจึงมีการเสียสละและช่วยเหลือกันเป็นอย่างดี สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่าหลังเหตุการณ์น้ำท่วมในจังหวัดชัยนาท ในปี พ.ศ. 2549 ประชาชนในพื้นที่มีการรวมตัวช่วยเหลือเกื้อกูลกันเป็นอย่างดีเพื่อช่วยแก้ปัญหาวิกฤติของชุมชน<sup>14</sup> และในการวิจัยนี้หลังเกิดเหตุการณ์น้ำป่าและดินโคลนถล่มผู้ประสบภัยได้รับการช่วยเหลือมากมาย ทั้งจากหน่วยงาน องค์กรภาครัฐ และเอกชนต่างๆ มากมาย ทั้งนี้อาจเนื่องจากการนำเสนอเรื่องราวผ่านสื่อมวลชน ทั้งวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และสื่อออนไลน์ จึงทำให้มีการช่วยเหลืออย่างทันทั่วถึงและทั่วถึง ทำให้ผู้ประสบภัยเกิดความประทับใจและซาบซึ้งที่ได้รับน้ำใจช่วยเหลือ ส่วนผลกระทบทางจิตวิญญาณด้านลบพบว่าทรัพยากรธรรมชาติและทัศนียภาพถูกทำลายไปมากที่สุด รองลงมาคือ การสูญเสียคุณค่าทางจิตใจ เพราะบ้านเรือนและพื้นที่ทำมาหากินถูกทำลายไปดังที่กล่าวข้างต้นว่าเหตุการณ์น้ำป่าและดินโคลนถล่มครั้งนี้เกิดฉับพลันและรุนแรงมากที่สุดในเขตพื้นที่ตำบลเทพราชและตำบลฉลอง ความรุนแรงของเหตุการณ์ทำให้เกิดความเสียหายเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะบ้านเรือนทรัพย์สิน สวนผลไม้ และสวนยางพารา ซึ่งเป็นที่ทำมาหากินหลักของผู้ประสบภัย เมื่อเกิดเหตุการณ์จึง

ย่อมส่งผลกระทบกับความรู้สึกของผู้ประสบภัย และทำให้สูญเสียความมั่นคงในจิตใจจากการสูญเสียครั้งนี้

การรับรู้ผลกระทบจากเหตุการณ์น้ำป่าและดินโคลนถล่มต่อสาเหตุการเกิด ความรุนแรง และการบรรเทาความรุนแรง พบว่าผู้ประสบภัยส่วนใหญ่เห็นด้วยว่าการเกิดเหตุการณ์น้ำป่าและดินโคลนถล่มมีสาเหตุจากธรรมชาติซึ่งเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นเองไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ทั้งนี้อธิบายได้ว่า เป็นเพราะก่อนเกิดเหตุการณ์น้ำป่าและดินโคลนถล่ม มีฝนตกหนักติดต่อกันเป็นเวลาหลายวันจนทำให้ดินบนภูเขาอุ่มน้ำไว้ไม่อยู่ ประกอบกับในพื้นที่ดังกล่าวเป็นพื้นที่เชิงเขาซึ่งชาวบ้านส่วนมากประกอบอาชีพทำสวนยางพารา การปลูกพืชเชิงเดี่ยวทดแทน เช่น ยางพารา ระบบโครงชายรากของพืชเชิงเดี่ยวมีประสิทธิภาพสู้ระบบโครงชายรากพืชธรรมชาติไม่ได้ ทำให้ความสามารถในการโยงยึดเนื้อดินไม่ดีเท่า โอกาสเกิดดินถล่มจึงง่ายมากกว่า<sup>15</sup> สอดคล้องกับงานวิจัยที่ยืนยันถึงสาเหตุของการเกิดอุทกภัยในเขตภาคใต้ว่า พื้นที่ต้นน้ำที่มีอยู่ถูกนำไปใช้ในการปลูกยางพารา การใช้ที่ดินในลักษณะที่ไม่ตรงกับสมรรถนะของพื้นที่ทำให้ความสมดุลตามธรรมชาติของระบบนิเวศเปลี่ยนไปและทำให้สภาพแวดล้อมเกิดความไม่มั่นคงและเสี่ยงต่อการเกิดอุทกภัย<sup>2</sup>

การรับรู้ความรุนแรงจากการเกิดเหตุการณ์น้ำป่าและดินโคลนถล่ม ผู้ประสบภัยส่วนใหญ่เห็นด้วยว่าปี พ.ศ. 2554 เป็นปีที่อุทกภัยมีความรุนแรงมากที่สุดกว่าทุกครั้งที่เคยเกิดขึ้น มีการเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็วของปริมาณน้ำและดินโคลน ทำให้เกิดความเสียหายอย่างมากต่อชุมชน การที่ผู้ประสบภัยส่วนใหญ่เห็นด้วยว่าความรุนแรงที่เกิดขึ้นครั้งนี้เป็นครั้งที่มีความรุนแรงมากที่สุด เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่ในพื้นที่นี้มานานมากกว่าสามรุ่น ไม่เคยเกิดเหตุการณ์เช่นนี้มาก่อน จึงคิดว่าเป็นเหตุการณ์ที่รุนแรงมากที่สุด

การปรับตัวของกลุ่มตัวอย่างเพื่อบรรเทาความรุนแรงจากการภัยครั้งใหม่ด้านการยอมรับความสูญเสียจากการเกิดเหตุการณ์น้ำป่าและดินโคลนถล่ม พบว่าผู้ประสบภัยส่วนใหญ่และสมาชิกในครอบครัว



ยังคงอาศัยอยู่ในพื้นที่เดิม ไม่สามารถย้ายไปอยู่ที่อื่นได้ แม้ว่าจะมีผลกระทบด้านต่างๆ ก็ตาม การที่ผู้ประสบภัยไม่ย้ายออกจากพื้นที่ที่อธิบายได้ว่า เนื่องจากผู้ประสบภัยเกือบทั้งหมดมีรายได้หลักคือ การทำสวนยางพารา สวนปาล์ม และสวนผลไม้ ดังนั้น หากย้ายออกจากพื้นที่ไปจะกระทบกับชีวิตของตนและสมาชิกในครอบครัว จึงยังคงต้องอาศัยอยู่ในพื้นที่เดิม ซึ่งได้ปลูกพืชและเป็นแหล่งที่มาของรายได้เพื่อเลี้ยงชีพ แม้ว่าจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดเหตุการณ์น้ำป่าและดินโคลนถล่มซ้ำก็ตาม

การปรับตัวด้านการลดความสูญเสียจากการเกิดภัยครั้งใหม่ พบว่าผู้ประสบภัยเกือบทั้งหมดมีการปรับตัวโดยการติดตามข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หอกระจายข่าว เกี่ยวกับการพยากรณ์อากาศ และการเกิดอุทกภัย การติดตามข้อมูลข่าวสารดังกล่าว จะช่วยให้สามารถคาดการณ์ล่วงหน้ารวมทั้งการเตรียมตัวรับมือกับเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้น การคาดการณ์ล่วงหน้า จะทำให้เกิดความเสียหายน้อยลง ซึ่งผู้ประสบภัยเกิดการตื่นตัวในการติดตามข้อมูลข่าวสารมากขึ้น เพราะความกลัวที่จะต้องเจอกับเหตุการณ์น้ำป่าและดินโคลนถล่มซ้ำอีก จึงปรับตัวและมีการเตรียมความพร้อมมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา ซึ่งเกิดน้ำท่วมในประเทศบังคลาเทศ<sup>16</sup> พบว่าประชาชนในชุมชน Gaibandha, Bogra, อำเภอ Sirajganj ประเทศบังคลาเทศ มีการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับอุทกภัยและมีความสามารถในการคาดการณ์สถานการณ์อุทกภัยล่วงหน้า ประชาชนเฝ้าติดตามการประกาศเตือนภัย การพยากรณ์อากาศและการเปลี่ยนแปลงของระดับน้ำ ซึ่งทำให้สามารถลดความสูญเสียและรับมือกับอุทกภัยได้นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า หลังเกิดเหตุการณ์อุทกภัยในภาคเหนือของประเทศไทยผู้ประสบภัยมีความต้องการเข้าเป็นสมาชิกเครือข่ายเฝ้าระวังและแจ้งเตือนภัยน้ำป่าและดินโคลนถล่ม<sup>17</sup>

การปรับตัวด้านการแสวงหาทางเลือกใหม่เพื่อบรรเทาความรุนแรงจากการเกิดภัยครั้งใหม่ พบว่าผู้ประสบภัยส่วนมากไม่เข้าไปใช้ประโยชน์จากป่าต้นน้ำที่มีความเสื่อมโทรม แต่ร่วมมือกันฟื้นฟูต้นน้ำให้กลับมา

มีความอุดมสมบูรณ์อีกครั้ง โดยเปลี่ยนการใช้ผลผลิตจากป่าต้นน้ำเป็นผลผลิตจากที่อื่น ทั้งนี้การที่ผู้ประสบภัยมีการปรับตัวดังกล่าวอธิบายได้ว่าอาจเนื่องจากนโยบายของจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่สนับสนุนให้มีการวางแผนระยะยาวเพื่อป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นกับชุมชน เช่น การปลูกป่าเพิ่มเติมและกำหนดมาตรการป้องกันตัดไม้ทำลายป่า พร้อมทั้งบังคับใช้กฎหมายกับผู้บุกรุกที่ดินของรัฐ ผู้ลักลอบตัดไม้ทำลายป่าในเขตป่าสงวนแห่งชาติ และเขตอนุรักษ์พันธุ์สัตว์ป่าอย่างเฉียบขาด<sup>18</sup> สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา<sup>19</sup> ที่มีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีจากดาวเทียมและระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ในการกำหนดเขตพื้นที่น้ำท่วมในภาคใต้ฝั่งตะวันออกตอนบน เสนอแนะการลดความรุนแรงและความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นจากอุทกภัยโดยการอนุรักษ์ป่าบริเวณพื้นที่สูง และการจัดการระบบการไหลของน้ำ

การสนับสนุนทางสังคมของผู้ประสบภัยพบว่า ส่วนมากได้รับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากเหตุการณ์ครั้งนี้เป็นการเกิดน้ำป่าไหลหลากท่วมฉับพลัน ประกอบกับมีดินโคลนและก้อนหินขนาดใหญ่กลิ้งลงมาจากภูเขา ก่อให้เกิดความเสียหายรุนแรงและรวดเร็ว เมื่อมีการเผยแพร่ภาพเหตุการณ์และสภาพความเสียหายออกสู่สื่อสาธารณะ จึงทำให้มีกระแสความช่วยเหลือเข้ามามากมาย โดยความช่วยเหลือที่ให้กับผู้ประสบภัยมีหลายรูปแบบ ทั้งเงิน สิ่งของ เครื่องใช้อุปโภคบริโภค การบริการสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ยารักษาโรค ความช่วยเหลือมาจากทั้งกลุ่มจิตอาสา หน่วยงานเอกชน องค์กรการกุศล องค์กรอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน สอดคล้องกับการศึกษาของ Feng และคณะ<sup>20</sup> ที่พบว่าผู้ประสบอุทกภัยเมืองหูหนาน ประเทศจีน ได้รับการสนับสนุนทางสังคมทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้านในระดับสูง

## สรุป

ผู้ประสบภัยจากเหตุการณ์น้ำป่าและดินโคลนถล่มได้รับผลกระทบด้านร่างกายคือ โรคน้ำกัดเท้ามากที่สุด ส่วนด้านจิตใจพบปัญหาความวิตกกังวล

และหวาดกลัวเมื่อมีฝนตกหนักมากที่สุด หน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ควรให้ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุและการป้องกันโรคติดต่อทางผิวหนังที่พบบ่อยหลังเหตุการณ์น้ำป่าและดินโคลนถล่ม รวมทั้งการให้ความช่วยเหลือเพื่อลดระดับความวิตกกังวลให้กลับสู่ระดับปกติให้เร็วที่สุด ส่วนผลกระทบด้านสังคมและจิตวิญญาณด้านลบที่พบปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมมากขึ้น ทัศนียภาพและทรัพยากรธรรมชาติถูกทำลายไปมาก หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจำเป็นต้องเข้ามาให้ความช่วยเหลือและฟื้นฟูสภาพสิ่งแวดล้อมและชุมชนให้กลับมามีสภาพใกล้เคียงของเดิมให้มากที่สุด แม้ว่าผู้ประสบภัยจะรับรู้ว่าการเกิดน้ำป่าและดินโคลนถล่มมีสาเหตุจากธรรมชาติมากที่สุด แต่อิทธิพลจากการกระทำของมนุษย์ก็มีผลมากด้วย ดังนั้นจึงควรสร้างความตระหนักต่อการรักษาสภาพสิ่งแวดล้อมและการใช้ทรัพยากรธรรมชาติอย่างเหมาะสมเพื่อป้องกันการเกิดเหตุการณ์ซ้ำอีก และเนื่องจากผู้ประสบภัยส่วนมากยังคงอยู่อาศัยในพื้นที่เดิม และมีการติดตามข่าวสารความเคลื่อนไหวการพยากรณ์อากาศมากขึ้น จึงเป็นโอกาสขององค์กรในท้องถิ่นที่จะเข้ามาสนับสนุนผู้ประสบภัยเพื่อพัฒนาเครือข่ายระบบการเตือนภัยที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นในชุมชน ผลการวิจัยครั้งนี้ หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการเฝ้าระวังภัยน้ำป่าและดินโคลนถล่มและหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยในชีวิตของประชาชน ควรนำไปใช้ในการวางแผนอย่างเป็นระบบเพื่อเฝ้าระวังภัยที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต การป้องกันผลกระทบและความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นทุกด้าน รวมทั้งการเฝ้าระวังและติดตามปัญหาสุขภาพทุกมิติที่อาจเกิดกับผู้ประสบภัยให้เหลือน้อยที่สุด

### กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ ผู้ประสบภัยพิบัติทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

และขอขอบคุณแกนนำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน บุคลากรสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลเทพราช และบุคลากรสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลจองเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พยาบาลวิชาชีพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำฉา และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านในดอน ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการรวบรวมข้อมูล และสุดท้ายนี้ขอขอบคุณสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาและมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ที่สนับสนุนทุนการวิจัยครั้งนี้

### เอกสารอ้างอิง

1. Khoaphuthai S. Communicable disease in flooding areas [homepage on the Internet]. Nonthaburi: Health Information System Development Office; 2011 [cited 2015 Mar 3]. Available from: [http://www.hiso.or.th/hiso/tonkit/tonkits\\_13.php](http://www.hiso.or.th/hiso/tonkit/tonkits_13.php)
2. Tanavud C, Yongchalermai C, Bennui A. An assessment of floods risks in Southern Thailand. J Rem Sen GIS Assoc Thai 2004; 5: 10 - 21.
3. Boyd M. Psychiatric nursing: contemporary practice. 3<sup>rd</sup> ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.
4. Pinyaphong J. Health impact, perception and adaptation of people from flash floods and mudslide disaster in Utradit province. J Public Health 2008; Special Issue on 60 th Anniversary of Faculty of Public Health: 9 - 20.
5. Assanangkornchai S, Tangboonngam S, Sam-angri N, et al. A Thai community's anniversary reaction to a major catastrophe. Stress Health 2007; 23: 43 - 50.
6. Boonyamalik P, Suksawang S, Swangwongsin S. A one-year cohort study in mental health problems of the flooding victims in Uttaradit, 2005. J Psychiatr Assoc Thai 2012; 57: 165 - 74.
7. Tungmophon P, Tungpunkom P, Skuphan S. Social support, caregiving preparedness and stress among mothers of autistic children. Nursing J 2007; 34: 64 - 75.

8. Pisalbutr P. The most common form skin diseases due to floods. *Mor Chao Ban Magazine* 2011; 33: 44 - 6.
9. Department of Disease Control, Ministry of Public Health. Handbook for floods related diseases protection. Nonthaburi: Buddha Press; 2010.
10. Vachiramon V, Busaracome P, Chongtrakool P, et al. Skin diseases during floods in Thailand. *J Med Assoc Thai* 2008; 91: 479 - 84.
11. Department of Mental Health, Ministry of Public Health. Psychological first aid for people exposed to natural disaster: a handbook for healthcare professionals. Nonthaburi: The Agricultural Co-Operative Federation of Thailand Press; 2006.
12. Foa BE, Stein JD, McFarlane CA. Symptomatology and psychopathology of mental health problems after disaster. *J Clin Psychiatry* 2006; 67 (Suppl 2): 15 - 25.
13. Arundorn K, Chuapropaisilp A, Pothigoshum K. Nurses' experiences in caring and management during the flood crisis in Hat Yai: a case study at Hat Yai Hospital. *Thai J Nurs Counc* 2005; 20: 44 - 62.
14. Wisitwong A, McMillan M. Management of flood victims: Chainat province, central Thailand. *J Nurs Health Sci* 2010; 12: 4 - 8.
15. Witayarat P, Ngamnissai N. Life protection from the natural disasters. Bangkok: Watana Panich Publishing; 2006.
16. Practical Action. Community preparedness in Bangladesh: Learning from Gaibandha, Bogra, Sirajganj districts following the floods of 2007 [monograph on the Internet]. London: Practical Action; 2010 [cited 2014 Oct 20]. Available from: <http://www.preventionweb.net/english/professional/publications/v.php?id=17349>
17. Untong A, Chuntirapong O, Pankaew N. Risk valuation of people in flood and landslide risk area. Chiangmai: National Research of Thailand; 2009.
18. Mintrasak T. Solving flooding and land sliding problems in Nakhon Si Thammarat province in 2010. *Damrong Rajanuphab J* 2010; 10: 47 - 57.
19. Phutmongkhon P, Yongsatisak S, Khampeera A, et al. Application of remote sensing technology and geographic information system to allocate the flood hazard areas in the Upper Eastern area of Southern Thailand (Chumphon, Surat Thani and Nakhon Si Thammarat province). *J Rem Sens GIS Assoc Thai* 2005; 6: 1 - 10.
20. Feng S, Tan H, Benjamin A, et al. Social support and posttraumatic stress disorder among flood victims in Hunan, China. *An Epidemiol* 2007; 17: 827 - 33.