

การเตรียมความพร้อมของผู้สูงอายุในการรับสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขจากภัยพิบัติทางธรรมชาติในภาคเหนือ ประเทศไทย

Preparedness for public health emergency management exposed with disaster among elderly in Northern Thailand

นารดลดา ขันธิกุล* ปร.ด. (อายุรศาสตร์เขตร้อน)

Nardlada Khantikul* Ph.D. (Tropical Medicine)

อังคณา แซ่เจ็ง* ปร.ด. (ภูมิคุ้มกันแมลง)

Aungkana Saejen* Ph.D. (Insect Immunity)

ประยุทธ์ สุดาทิพย์** ส.ด. (ระบาดวิทยา)

Prayuth Sudathip** Dr.P.H. (Epidemiology)

สุรเชษฐ์ อรุณทอง* พ.บ. วท.ม.

Surachet Arunothong* M.D., M.Sc.

(โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และเอชไอวี)

(Sexually Transmitted Infections and HIV)

*สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่ Office of Disease Prevention and Control No.1 Chiang Mai

**สำนักโรคติดต่อมาโดยแมลง กรมควบคุมโรค Bureau of Vector Borne Disease Control, Department of Disease Control

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเตรียมความพร้อมของผู้สูงอายุในการรับสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขจากภัยพิบัติทางธรรมชาติ ได้แก่ ภัยหนาว น้ำท่วม แผ่นดินไหว และหมอกควัน เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60-74 ปี ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ 16 หมู่บ้านของ 8 จังหวัดภาคเหนือ จำนวนทั้งสิ้น 641 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน chi square Test และ Multiple Logistic Regression ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีความรู้เรื่องหมอกควันและภัยหนาว ร้อยละ 80.19 และ 61.93 ตามลำดับ ส่วนความรู้เรื่องแผ่นดินไหวและน้ำท่วม ร้อยละ 67.24 และ 50.08 ตามลำดับ มีการรับรู้เรื่องน้ำท่วม ภัยหนาว หมอกควัน และแผ่นดินไหว ร้อยละ 92.67, 90.48, 85.96 และ 83.62 ตามลำดับ มีการเตรียมความพร้อมรับภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขด้านภัยหนาว น้ำท่วม แผ่นดินไหวและหมอกควัน ร้อยละ 81.12, 78.63, 69.73 และ 59.91 ตามลำดับ ปัจจัยของการเตรียมความพร้อมของผู้สูงอายุในการรับภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับภัยหนาว คือ จำนวนผู้ที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกับผู้สูงอายุ การรับรู้เกี่ยวกับภัยหนาว พฤติกรรมการดูแลตนเองในภาวะปกติ และการได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว สำหรับปัจจัยของการเตรียมความพร้อมรับมือกับน้ำท่วมคือ ความรู้และการรับรู้เกี่ยวกับน้ำท่วม การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว การได้รับข้อมูลจากสื่อและจากเจ้าหน้าที่ ปัจจัยของการเตรียมความพร้อมที่เกี่ยวข้องกับแผ่นดินไหวที่ดี คือ ระดับการศึกษา อาชีพ ความรู้เรื่องแผ่นดินไหว การรับรู้เกี่ยวกับแผ่นดินไหว และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมความพร้อมที่เกี่ยวข้องกับหมอกควันที่ดีคือ รายได้ต่อเดือน พฤติกรรมการดูแลตนเองในภาวะปกติ และการได้รับข้อมูลจากสื่อ ดังนั้นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุหาแนวทางที่จะเผชิญกับภัยพิบัติจะนำไปสู่การป้องกันการเกิดความเสี่ยงชีวิตและทรัพย์สิน สามารถที่จะกลับฟื้นคืนสู่ภาวะการใช้ชีวิตที่ปกติได้เร็ววัน เป็นส่วนสำคัญในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพต่อไป

คำสำคัญ: การเตรียมความพร้อม, ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข, ภัยพิบัติ, ภัยหนาว, น้ำท่วม, แผ่นดินไหว, หมอกควัน, ผู้สูงอายุ

ABSTRACT

The cross-sectional descriptive study aimed to investigate the public health preparedness of the elderly on emergency situations toward natural disaster in the most northern Thailand. The events that were prone to the cold threat, flood, earthquake, and fire haze. The method of study was to collect the data by interviewing with 641 elderly persons aged between 60-74 years living in 16 villages in 8 provinces. The statistical analyses processed characteristics of variables, relationships and comparisons between variables using percent, means, S.D., χ^2 tests, and multiple logistic regressions. Results of the study found the elderly had knowledge on health emergency toward the cold threat and haze in levels of 80.19% and 61.93%, respectively. They had knowledge of the earthquake and flood emergency in levels of 67.24% and 50.08%, respectively. However, they perceived the flood, cold threat, fire haze and earthquake at the levels of 92.67%, 90.48%, 85.96% and 83.62%, respectively. For the preparedness, the elderly were ready to protect themselves from the danger as they perceived the cold threat, flood, earthquake and fire haze were health impacts at the levels of 81.12%, 78.63%, 69.73% and 59.91%, respectively.

Factors that related to the preparedness on emergency of the cold threat were the number of household members, perception of the cold threat, self-care of daily life, and support from family. Factors that involved with the preparedness on the flood were knowledge and perception of the flood, support from family, and communication from health personnel. Factors that were account for the elderly to prepare for the fire haze emergency included monthly income, self-care of daily life, and mass media. Factors that required the elderly to prepare for the earthquake disaster included educational levels, occupation, knowledge and perception of the earthquake.

Considerable promotion of various factors relating to the elderly to avert the threats that may occur anytime should be provided to secure life and assets, particularly the factors of self-care of daily life, mass media to boost up knowledge, and family support. Hence, the promotion will help the elderly return to normal life sooner after the events.

Key words: Preparedness, Public Emergency, Disaster, Elderly, Flood, Cold, Fire haze, Earthquake. Northern Thailand

บทนำ

สถานการณ์ภัยพิบัติได้คุกคามวิถีชีวิตของคนมีสัญญาณหลายอย่างที่บอกให้รู้ว่าโลกกำลังเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงทางธรรมชาติทั้งภัยหนาว ภัยแล้ง ภัยน้ำ แผ่นดินไหว รวมทั้งความแปรปรวนของสภาพอากาศและโรคระบาด ฯลฯ ที่ล้วนเป็นภัยพิบัติที่นับวันจะทวีความรุนแรงมากขึ้น ในช่วง 2 – 3 ปีที่ผ่านมาทำให้เกิดผลกระทบทางสุขภาพที่มีความรุนแรง (ทวีดา กมลเวชช, 2554) การเผชิญกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่อาจเกิดขึ้นได้ตลอดเวลานั้น กลุ่มอายุที่ถือได้ว่าเป็นกลุ่มที่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษคือ กลุ่มเด็ก ผู้ป่วย และกลุ่มผู้สูงอายุ จากการที่ประเทศไทยก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2559) เนื่องจากการมีโครงสร้างประชากรที่วัยสูงอายุเพิ่มขึ้น ในปี พ.ศ. 2568 ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุมากเป็นลำดับที่ 5 ในทวีปเอเชีย ซึ่งมีจำนวนประมาณ 13.90 ล้านคน (เจียรนัย ทรงชัยกุล, 2546) ดังนั้นการพัฒนาคนสู่สังคมแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตนั้น ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพคนไทยทุกช่วงวัยให้มีภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลงมีความพร้อมทั้งด้านร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงมีสติปัญญาที่รอบรู้และมีจิตใจที่สำนึกในคุณธรรมจริยธรรม มีโอกาสและสามารถเรียนรู้ตลอดชีวิตควบคู่กับการเสริมสร้างสภาพแวดล้อมในสังคมและสถาบันทางสังคมให้เข้มแข็งและเอื้อต่อการพัฒนาคน (วริยา จันทรขำและคณะ, 2558) รองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากสภาพภูมิอากาศและภัยพิบัติ ได้แก่ ภัยหนาว น้ำท่วม แผ่นดินไหว และหมอกควัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน ซึ่งเผชิญกับภัยพิบัติและภัยธรรมชาติเป็นประจำทุกปี (รัตนา เพ็ชรอุไร และอดุลย์ วิริยเวชกุล, 2538) หากดำเนินการให้ประชากรผู้สูงอายุไทยที่มีจำนวนเพิ่ม

มากขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ดีและสามารถดำรงชีวิตด้วยตนเองได้อย่างมีคุณค่าแม้ว่าจะอยู่ในวัยสุดท้ายของช่วงชีวิต (กชกร สังขชาติ, 2536) ดังนั้นการเตรียมความพร้อมของผู้สูงอายุในการรับสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขจากภัยพิบัติทางธรรมชาติ จึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องดำเนินการ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการหาแนวทางที่จะเผชิญกับภัยพิบัติที่อาจเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ การรับรู้ และการเตรียมความพร้อมของผู้สูงอายุในการรับมือกับภัยหนาว น้ำท่วม แผ่นดินไหว และหมอกควัน และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมในการสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขจากภัยพิบัติทางธรรมชาติ

วิธีการศึกษา

การศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) ระยะเวลาในการศึกษาตั้งแต่เดือน มกราคม ถึง สิงหาคม 2558

ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในพื้นที่ 8 จังหวัดภาคเหนือ พ.ศ. 2555 จำนวนรวมทั้งสิ้น 1,142,938 คน

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 – 74 ปี (Victor, 1994) อาศัยในพื้นที่ที่มีประวัติการเกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขเช่น น้ำท่วม แผ่นดินไหว ภัยหนาวและหมอกควัน ในพื้นที่ 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน เป็นผู้ที่มีโรคประจำตัวที่สามารถควบคุมได้ และสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ คำนวนจากสูตรของ Lemeshow *et al.* (1990) จำนวน 641 คน

ขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่าง มีดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เลือกแบบเจาะจงคัดเลือกพื้นที่ (Purposive random sampling) ที่มีประวัติการ

เกิดภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เช่น น้ำท่วม แผ่นดินไหว ภัยหนาว และหมอกควัน ในพื้นที่ 8 จังหวัดภาคเหนือตอนบน

ขั้นตอนที่ 2 สุ่มอย่างง่ายเลือกจังหวัดละ 2 อำเภอ หลังจากนั้นคัดเลือกอำเภอละ 1 ตำบล และสุ่มอย่างง่ายคัดเลือก 1 หมู่บ้านของแต่ละตำบล รวมทั้งสิ้น 16 หมู่บ้าน และกำหนดขนาดตัวอย่างตามสัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุในแต่ละหมู่บ้านที่เลือก (Probability proportional to size)

ขั้นตอนที่ 3 สุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic sampling) เพื่อเลือกตัวอย่างในการเก็บข้อมูลสัมภาษณ์โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบตามบัญชีรายชื่อของผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 – 74 ปี เรียงกันตามลำดับเพื่อหาช่วงการสุ่มหลังจากนั้นเริ่มนับหน่วยเริ่มต้นและเก็บข้อมูลตามช่วงของการสุ่มทำการสุ่มเช่นนี้ไปเรื่อย ๆ จนครบจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของประชากรแต่ละหมู่บ้านได้ กลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 641 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผ่านการตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.87 ประกอบด้วย 6 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของตนเอง ต่อเดือน ประสพการณ์เจ็บป่วย/โรคประจำตัว และ ประสพการณ์เผชิญภัยพิบัติได้แก่ ภัยหนาว น้ำท่วม แผ่นดินไหว และหมอกควัน

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องภัยพิบัติทางธรรมชาติ ได้แก่ ภัยหนาว (5 ข้อ) น้ำท่วม (6 ข้อ) แผ่นดินไหว (6 ข้อ) และหมอกควัน (8 ข้อ) ถ้าตอบถูก ให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน จำนวนทั้งสิ้น 25 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน (Bloom, 1968) โดยมีความรู้ระดับดี ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป (20-25

คะแนน) มีการความรู้ในระดับที่ต้องแก้ไข ได้คะแนนน้อยกว่า หรือเท่ากับร้อยละ 80 (0-19 คะแนน)

ส่วนที่ 3 การรับรู้เกี่ยวกับภัยพิบัติทางธรรมชาติ ได้แก่ ภัยหนาว (6 ข้อ) น้ำท่วม (7 ข้อ) แผ่นดินไหว (7 ข้อ) และหมอกควัน (11 ข้อ) ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำ และการรับรู้ถึงอุปสรรค ลักษณะคำถามเป็นเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ มีทั้งทางบวกและทางลบ จำนวนทั้งสิ้น 31 ข้อ โดยเกณฑ์การแปลความหมาย (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538) ของคะแนนการรับรู้ระดับดี คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป (74-93 คะแนน) มีการรับรู้ในระดับที่ต้องแก้ไข คะแนนน้อยกว่า หรือเท่ากับร้อยละ 80 (0-73 คะแนน)

ส่วนที่ 4 การเตรียมพร้อมรับสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขจากภัยพิบัติทางธรรมชาติ ได้แก่ ภัยหนาว (10 ข้อ) น้ำท่วม (12 ข้อ) แผ่นดินไหว (7 ข้อ) และหมอกควัน (7 ข้อ) ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ มีทั้งทางบวกและทางลบ จำนวนทั้งสิ้น 36 ข้อ โดยเกณฑ์การแปลความหมายของคะแนน (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538) การเตรียมพร้อมฯ ระดับดี คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป (86-108 คะแนน) มีการเตรียมพร้อมฯ ในระดับที่ต้องแก้ไข คะแนนน้อยกว่า หรือเท่ากับร้อยละ 80 (0-85 คะแนน)

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในภาวะปกติลักษณะคำถามเป็นเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ มีทั้งทางบวกและทางลบ จำนวนทั้งสิ้น 17 ข้อ โดยเกณฑ์การแปลความหมายของคะแนน (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองระดับดี คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป (40-51 คะแนน) มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง

ในระดับที่ต้องแก้ไข คะแนนน้อยกว่า หรือเท่ากับ ร้อยละ 80 (0-39 คะแนน)

ส่วนที่ 6 สิ่งชักนำสู่การปฏิบัติและการสนับสนุนทางสังคมในการเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนทางสังคม ข้อมูลข่าวสาร ถ้าตอบได้รับการสนับสนุน ให้ 1 คะแนน ถ้าตอบไม่แน่ใจ หรือ ไม่ได้รับ ให้ 0 คะแนน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538) มีสิ่งชักนำและสนับสนุนระดับสูง คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป (8-10 คะแนน) ระดับต่ำคะแนนน้อยกว่า หรือเท่ากับร้อยละ 80 (0-7 คะแนน)

การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อการเตรียมความพร้อมในการรับภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขจำแนกตามภัยพิบัติได้แก่ ภัยหนาว น้ำท่วม แผ่นดินไหว และหมอกควัน โดยใช้สถิติ χ^2 Test และ Multiple Logistic Regression Analysis

ผลการศึกษา

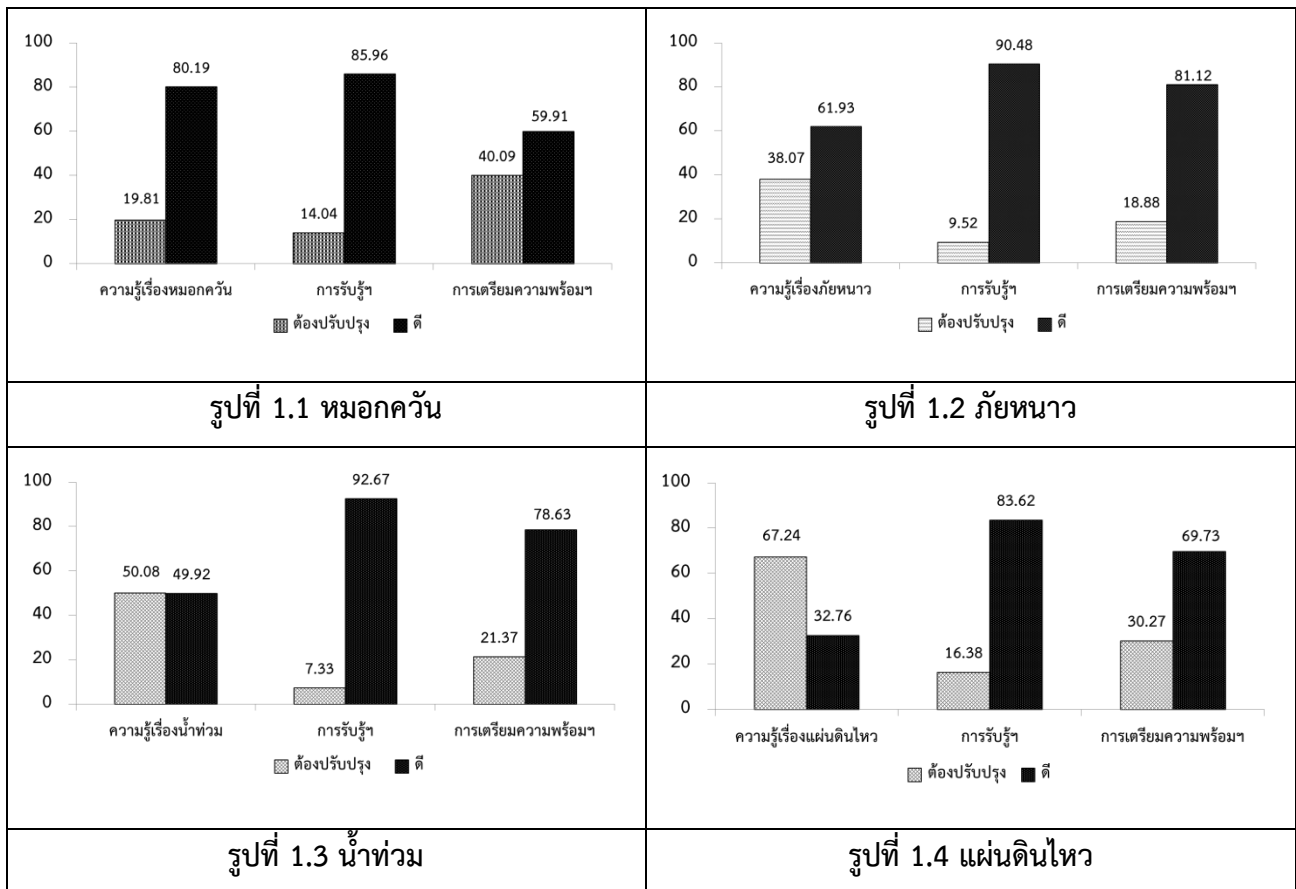
1. ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้นจำนวน 641 คน เป็นเพศหญิงมากกว่าชาย (1.1:1) มีอายุระหว่าง 60 - 65 ปีมากที่สุด ร้อยละ 48.83 รองลงมาคืออายุ 66 - 70 ปี ร้อยละ 30.73 อายุเฉลี่ย 66 ปี (S.D.= 4.32)

สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 67.55 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 76.29 อาชีพเกษตรกรรวม/ทำไร่/ทำสวน ร้อยละ 38.07 รองลงมาไม่ได้ทำงาน ร้อยละ 35.73 ค่ามัธยฐานรายได้ (Median) 2,000 บาท ต่อเดือน (600 -30,000 บาท) ส่วนใหญ่รายได้มาจากรัฐบาลจ่ายสำหรับผู้สูงอายุ ร้อยละ 93.29 ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านนี้มากกว่าหรือเท่ากับ 60 ปี ร้อยละ 59.28 มีโรคประจำตัวความดันโลหิตสูงมากที่สุด ร้อยละ 66.30 ประสบการณ์เผชิญภัยหนาว หมอกควัน น้ำท่วม และแผ่นดินไหว ร้อยละ 94.23, 90.33, 72.07 และ 65.83 ตามลำดับ ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตนเองได้ดี ร้อยละ 85.00 เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ร้อยละ 88.30

2. ระดับความรู้ การรับรู้ และการเตรียมความพร้อมรับภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขด้านภัยพิบัติ

ผู้สูงอายุมีความรู้เรื่องหมอกควัน ภัยหนาว น้ำท่วม และแผ่นดินไหว ระดับดี ร้อยละ 80.19, 61.93, 49.92 และ 32.76 ตามลำดับ มีการรับรู้เกี่ยวกับภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับน้ำท่วม ภัยหนาว หมอกควัน และแผ่นดินไหวระดับดี ร้อยละ 92.67, 90.48, 85.96 และ 83.62 ตามลำดับ ผู้สูงอายุมีการเตรียมความพร้อมรับภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับภัยหนาว น้ำท่วม แผ่นดินไหว และหมอกควัน ร้อยละ 81.12, 78.63, 69.73 และ 59.91 ตามลำดับ ดังแสดงในรูปที่ 1



รูปที่ 1 ระดับความรู้ การรับรู้ และการเตรียมความพร้อมของผู้สูงอายุในการรับสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขจากหมอกควัน กัยหนาว น้ำท่วม และแผ่นดินไหว ใน 8 จังหวัดภาคเหนือ

3.ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมในการรับสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ดังนี้

ด้านภัยหนาว ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมในการรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขด้านภัยหนาวของผู้สูงอายุ ได้แก่ จำนวนผู้ที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกับผู้สูงอายุมากกว่า 2 คน ขึ้นไป [Adjusted Odds Ratio (AOR)=1.87, 95%Confidence interval (CI)=1.21-2.91] การรับรู้เกี่ยวกับภัยหนาวที่ดี (AOR=3.40, 95%CI=1.78-6.53) มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในภาวะปกติที่ดี (AOR=2.76, 95%CI=1.71-4.48) และการได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว (AOR=1.87, 95%CI

=1.17-3.01) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) ร้อยละ 83.15

ด้านภัยน้ำท่วม ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมในการรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขด้านภัยน้ำท่วมของผู้สูงอายุ ได้แก่ ความรู้เรื่องน้ำท่วม (AOR=3.94, 95%CI=2.39-6.50) การรับรู้เกี่ยวกับน้ำท่วม (AOR=5.70, 95%CI=2.64-12.35) การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว (AOR=1.80, 95%CI=1.11-2.91) การได้รับข้อมูลจากสื่อ (AOR=3.50, 95%CI=1.83-6.71) และการได้รับข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ของรัฐ (AOR=1.78, 95%CI=1.00-3.13) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) ร้อยละ 82.84

ตารางที่ 1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมในการรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขจากภัยพิบัติทางธรรมชาติของผู้สูงอายุ ใน 8 ภาคเหนือ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์การเตรียมความพร้อมในการรับ ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขจากภัยธรรมชาติ	β^*	Adjusted OR (AOR)	95%CI
ภัยหนาว ($R^2=83.15\%$)			
• มีผู้อาศัยในบ้าน >2 คน ขึ้นไป	0.63	1.87	1.21-2.91
• มีการรับรู้เกี่ยวกับภัยหนาวดี	1.23	3.40	1.78-6.53
• มีพฤติกรรม การดูแลตนเองในภาวะปกติที่ดี	1.02	2.76	1.71-4.48
• ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว	0.54	1.87	1.17-3.01
น้ำท่วม ($R^2=82.84\%$)			
• ความรู้เรื่องน้ำท่วมดี	1.37	3.94	2.39-6.50
• การรับรู้เกี่ยวกับน้ำท่วมดี	1.74	5.70	2.63-12.34
• ได้รับสิ่งสนับสนุนจากครอบครัว	0.59	1.80	1.11-2.91
• ได้รับข้อมูลจากสื่อ	1.25	3.50	1.83-6.71
• ได้รับข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ของรัฐ	0.57	1.78	1.00-3.13
แผ่นดินไหว ($R^2=75.04\%$)			
• ได้เรียนหนังสือ	0.65	1.92	1.20-3.06
• มีอาชีพ เช่น ค้าขาย รับจ้างเกษตรกรรม	0.71	2.05	1.37-3.05
• มีความรู้เรื่องแผ่นดินไหวดี	0.43	1.54	1.02-2.33
• มีการรับรู้เกี่ยวกับแผ่นดินไหวดี	0.64	1.90	1.18-3.06
หมอกควัน ($R^2=68.18\%$)			
• มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน > 2,000 บาท	0.40	1.49	1.02-2.19
• มีพฤติกรรม การดูแลตนเองในสภาวะปกติดี	0.75	2.13	1.40-3.22
• ได้รับข้อมูลจากสื่อ	1.82	6.16	3.04-12.48

ด้านแผ่นดินไหว ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมในการรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขด้านแผ่นดินไหวของผู้สูงอายุ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่ได้เรียนหนังสือ (AOR=1.92, 95%CI=1.20-3.06) เป็นผู้มีงานทำ (AOR=2.05, 95%CI=1.37-3.05) มีความรู้เรื่องแผ่นดินไหวดี (AOR=1.54, 95%CI=1.02-2.33) และการรับรู้เกี่ยวกับแผ่นดินไหวดี (AOR=1.90, 95%CI=1.18-3.06) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) ร้อยละ 75.04

ด้านหมอกควัน ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมในการรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขด้านหมอกควันของผู้สูงอายุ ได้แก่ ผู้ที่มีรายได้มากกว่า 2,000 บาท (AOR=1.49, 95%CI=1.02-2.19) มีพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองในภาวะปกติดี (AOR=2.13, 95%CI=1.40-3.22) และผู้ที่ได้รับข้อมูลจากสื่อในเรื่องหมอกควัน (AOR=6.16, 95%CI=3.04-12.48) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) ร้อยละ 67.18

อภิปรายผล

การเตรียมความพร้อมรับภัยหนาวของผู้สูงอายุนั้น ผู้ที่อาศัยอาศัยอยู่ร่วมกันในบ้านกับผู้สูงอายุจะเป็นตัวช่วยที่สำคัญในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมที่ว่า การดำรงชีวิตของมนุษย์ในสังคมมีลักษณะที่เป็นเครือข่ายที่ต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน การสนับสนุนโดยได้รับจากบุคคลในระบบของสังคมไม่ว่าจะเป็นด้านจิตใจ อารมณ์ วัสดุ อุปกรณ์ ข่าวสาร คำแนะนำ จะทำให้บุคคลนั้นแก้ไขปัญหาสถานการณ์ฉุกเฉินได้ดี (Pender, 1987; บุญเยี่ยม ตระกูลวงศ์, 2528) และสอดคล้องกับการศึกษาของ Aldrich and

Benson (2008) ที่พบว่า การเตรียมความพร้อมในกรณีฉุกเฉินด้านสาธารณสุขมีความจำเป็นเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ปกป้องและให้ความช่วยเหลือในช่วงภัยพิบัติ สำหรับการรับรู้และพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองในภาวะปกติมีผลทำให้การเตรียมความพร้อมในการรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขด้านภัยหนาวที่ด้นนั้น สามารถอธิบายได้ว่าการรับรู้เป็นส่วนหนึ่งของความสามารถและคุณสมบัติพื้นฐาน ที่ทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ อย่างจงใจและมีเป้าหมายเพื่อที่จะรักษาไว้ซึ่งชีวิต ภาวะสุขภาพ และสวัสดิภาพที่ดีของตน (Orem, 1985)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมความพร้อมของผู้สูงอายุในการรับมือกับน้ำท่วมคือ ระดับความรู้ และระดับการรับรู้เกี่ยวกับเรื่องน้ำท่วมนั้น มีความจำเป็นต้องเร่งสร้างความรู้ความเข้าใจในกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อให้มีการรับรู้ที่ถูกต้อง ความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม นอกจากนี้การสนับสนุนดูแลจากครอบครัว การได้รับข้อมูลจากสื่อและจากเจ้าหน้าที่ของรัฐ เป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยให้ผู้สูงอายุมีการเตรียมความพร้อมในการรับภาวะน้ำท่วมได้ดี ทั้งนี้ อาจเนื่องจากสภาพสังคมไทยมีความผูกพันภายในเครือญาติกันอย่างเหนียวแน่น มีการไปมาหาสู่กันระหว่างเครือญาติและเพื่อนบ้าน ซึ่งทำให้มีการช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน เมื่อเกิดการเจ็บป่วยบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องจะให้ความสนใจดูแลเอาใจใส่ต่อกัน (Orem, 1985) ผลกระทบของภัยน้ำท่วมจะสร้างความเสียหายและอันตรายแก่ชีวิต รวมถึงสูญเสียทรัพย์สินทั้งที่ประเมินค่าได้และประเมินค่าไม่ได้ การเตรียมตัวให้พร้อมการเคลื่อนย้ายสิ่งของขึ้นที่สูง การเคลื่อนย้ายคนและสัตว์เลี้ยง การเตรียมสถานที่อพยพ การเตรียมอาหาร ยาและเครื่องใช้ที่

จำเป็น โดยเฉพาะในผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวต้องมีการเตรียมสิ่งเหล่านี้ให้พร้อมอยู่เสมอ การดูแลสายไฟและระบบไฟฟ้าให้มีความปลอดภัย จะช่วยลดความสูญเสียดังกล่าวได้ อย่างไรก็ตามควรคำนึงถึงชีวิตสำคัญที่สุด

ภัยแผ่นดินไหวยังคงเป็นภัยธรรมชาติที่ยังไม่สามารถพยากรณ์ได้อย่างแม่นยำ การเตรียมความพร้อมในการรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขด้านแผ่นดินไหวที่ดี (Daughterly, 2012; Mertz, 2013) จะช่วยลดความสูญเสียได้มาก จากผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุที่ได้เรียนหนังสือ มีความรู้และการรับรู้ที่ดีจะมีการเตรียมความพร้อมที่ดีในการรับมือกับแผ่นดินไหว การให้ความรู้กับประชาชนเพื่อให้เข้าถึงการเตรียมตัวทั้งก่อน ระหว่าง และหลังจากเกิดแผ่นดินไหวขึ้น ที่สำคัญควรระวังเรื่องข่าวลือเกี่ยวกับแผ่นดินไหว อาจทำให้สุขภาพกายและสุขภาพใจเกิดการเปลี่ยนแปลงได้ ดังนั้นการนำเสนอสิ่งที่ถูกต้องกับผู้สูงอายุจึงเป็นเรื่องที่ต้องดำเนินการ จากการศึกษาของ Chan (2009) การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุหลังจากเกิดแผ่นดินไหวในการจัดการโรคเรื้อรัง โดยการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพเป็นเรื่องสำคัญที่หน่วยงานรัฐบาลและหน่วยงานบรรเทาทุกข์จำเป็นต้องร่วมกันดูแล (Chan and Kim, 2011)

สำหรับการเตรียมความพร้อมของผู้สูงอายุในการรับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขด้านหมอกควัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงเดือนธันวาคมถึงเดือนมีนาคมของทุกปีพื้นที่ภาคเหนือตอนบน ประสบปัญหาหมอกควันปกคลุม ทำให้คุณภาพอากาศแย่ง ประกอบกับสภาพภูมิประเทศซึ่งมีภูเขาล้อมรอบ ทำให้มลพิษต่าง ๆ ถูกกักไว้และแผ่ปกคลุมทั่วเมือง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่ทำให้ผู้สูงอายุมีการเตรียมความพร้อมรับมือหมอกควันคือ การที่ผู้สูงอายุมีรายได้มี

มาก และการมีพฤติกรรมการดูแลตนเองในภาวะปกติที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับโอเร็ม (1985) ที่กล่าวว่าอายุมีอิทธิพลต่อวิธีการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการ การดูแลตนเองทั้งหมดและความสามารถในการดูแลตนเองนี้จะพัฒนาได้สูงสุดในวัยผู้ใหญ่ ความสามารถในการประเมินสถานการณ์ตัดสินใจเลือกแนวทางในการดูแลตนเอง และมีความรับผิดชอบในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเอง นอกจากนี้ในปัจจุบันสื่อต่าง ๆ สามารถเข้าถึงประชาชนได้อย่างรวดเร็วทุกวัน การนำเสนอข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับปัญหาหมอกควัน อาจทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเครียดมากขึ้น ทั้งนี้จากพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการจัดการความเครียดอยู่ในระดับที่ต้องปรับปรุงถึงร้อยละ 88.50 อาจเนื่องจากความเครียดเป็นภาวะของอารมณ์ หรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ และทำให้รู้สึกถูกกดดัน ไม่สบายใจ วุ่นวายใจ กลัว วิตกกังวลตลอดจนถูกบีบคั้น ส่งผลให้สภาวะสมดุลของร่างกายและจิตใจเสียไป ดังนั้นการจัดการความเครียดให้กับผู้สูงอายุจึงควรส่งเสริมการพักผ่อน การรับประทานอาหาร การอาบน้ำอุ่น การลดความตึงเครียดทางจิตใจ เช่น การสร้างอารมณ์ขัน การคิดในทางบวก การดูภาพยนตร์ การฟังเพลง การหัวเราะ การหายใจลึกๆ การทำสมาธิ การใช้เทคนิคความเงียบ เพื่อหยุดความคิดของตัวเองในเรื่องที่ทำให้เครียด สำหรับการดูแลตนเองเมื่อเผชิญกับภาวะหมอกควันให้หลีกเลี่ยงกิจกรรมนอกอาคาร หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายในที่โล่งแจ้งหากอยู่ในบ้านที่ไม่มีระบบระบายอากาศ ต้องปิดประตูหน้าต่างไม่ให้ควันเข้าในอาคาร และคอยฟังข่าวเตือนภัย เพื่อดูแลป้องกันตนเองให้ห่างจากสถานที่ที่มีหมอกควันมาก

สรุปและข้อเสนอแนะ

การเตรียมความพร้อมสำหรับผู้สูงอายุในการรับสถานการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่ดีนั้น จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่ในพื้นที่เสี่ยงภัยได้อย่างมีเหตุผลลดการสูญเสียให้น้อยที่สุด จากผลการศึกษาควรเพิ่มการให้ความรู้กับผู้สูงอายุในการรับสถานการณ์ฉุกเฉินจากภัยน้ำท่วมและแผ่นดินไหว เพื่อให้สามารถเตรียมความพร้อมรู้วิธีการจัดการและการดูแลตนเองได้อย่างเต็มศักยภาพของตนเอง พร้อมทั้งหาแนวทางที่จะเผชิญกับภัยพิบัติที่อาจเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา นำไปสู่การป้องกันการสูญเสียชีวิตและทรัพย์สิน รวมทั้งสามารถที่จะกลับคืนสู่การใช้ชีวิตที่ปกติได้เร็ววัน หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องควรทำงานร่วมกันในรูปแบบของภาคีเครือข่ายในการบริหารจัดการภัยพิบัติ และเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขจากภัยพิบัติทางธรรมชาติ เพื่อให้ได้รูปแบบการดำเนินงานที่เหมาะสมกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุทั้งก่อน ระหว่าง

และหลังจากการเกิดภัยพิบัติ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ปิยะรัตน์ บุตรภรณ์ จากมหาวิทยาลัยมหิดล นายแพทย์สุเมธ องค์กรวรรณ์ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่ ที่ช่วยให้คำปรึกษาแนะนำ รวมถึงตรวจแก้ไข และปรับปรุงข้อบกพร่องต่าง ๆ ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ทุกท่านที่ช่วยอำนวยความสะดวก ประสานงานการเก็บข้อมูล และขอขอบคุณประชาชนในพื้นที่ที่ให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์เป็นอย่างดี ทำให้การวิจัยสำเร็จลุล่วง บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ การศึกษานี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการการวิจัย ควบคุมโรค รหัสนี้ 12/56-647 และได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข

เอกสารอ้างอิง

- กชกร สังขชาติ. (2536). ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับผู้สูงอายุ. ชลบุรี: ภาควิชาการศึกษาอนุบาล คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- เจียรนัย ทรงชัยกุล. (2546). รายงานการวิจัยเรื่องการวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสังคมไทยด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต. สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ทวิดา กมลเวชช. (2554). คู่มือการจัดการภัยพิบัติท้องถิ่น. กรุงเทพฯ: บริษัทธรรมดาเพรส จำกัด.
- บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์. (2528). “จิตวิทยาสังคมกับการสาธารณสุข,” ใน เอกสารการสอนชุดวิชาสังคมวิทยาการแพทย์. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2559.

รัตนา เพ็ชรอุไร และอดุลย์ วิริยเวชกุล. (2538). “ผู้สูงอายุในประเทศไทย: ประเด็นที่ควรศึกษาวิจัย” ผู้สูงอายุในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.

วริยา จันทร์ขำ หทัยชนก บัวเจริญ และ ชันวุฒิ อาสน์วิเชียร. (2558). รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเอง กรณีศึกษา: องค์การบริหารส่วนตำบลท่างาม อำเภอนิคมบ่งบุรี จังหวัดสิงห์บุรี. วารสารวิจัยเพื่อการพัฒนาเชิงพื้นที่, 7(3), 22–41.

วิเชียร เกตุสิงห์. (2538). ค่าเฉลี่ยกับการแปลความหมาย : เรื่องง่าย ๆ ที่บางครั้งก็พลาดได้. ข่าวสารการวิจัยการศึกษา, 18, 8–11.

American Red Cross. Disaster preparedness for seniors by seniors. [Accessed on November 1, 2013] Available from: http://www.redcross.org/images/MEDIA_CustomProductCatalog/m4640086_Disaster_Preparedness_for_Srs-English.revised_7-09.pdf.

Aldrich, N., & Benson, W. F. (2008). Disaster preparedness and the chronic disease needs of vulnerable older adults. *Preventing Chronic Disease*, 5(1), 1-7.

Bloom BS. “Learning for Mastery. Instruction and curriculum. USA: Washington DC; 1968.

Chan, E. Y. (2009). Why are older peoples' health needs forgotten post-natural disaster relief in developing countries? A healthcare provider survey of 2005 Kashmir, Pakistan earthquake. *American journal of disaster medicine*, 4(2), 107-112.

Chan, E. Y., & Kim, J. (2011). Chronic health needs immediately after natural disasters in middle-income countries: the case of the 2008 Sichuan, China earthquake. *European Journal of Emergency Medicine*, 18(2), 111-114.

Daugherty, J. D., Eiring, H., Blake, S., & Howard, D. (2012). Disaster preparedness in home health and personal-care agencies: are they ready?. *Gerontology*, 58(4), 322-330.

Fernandez, L. S., Byard, D., Lin, C. C., Benson, S., & Barbera, J. A. (2002). Frail elderly as disaster victims: emergency management strategies. *Prehospital and disaster medicine*, 17(2), 67-74.

Lemeshow, S., Hosmer, D.W., Klar, J., Lwanga, S.K. (1990). Adequacy of Sample Size in Health Studies. World Health Organization, John Wiley and Sons Ltd., 1-8.

Mertz, L. (2013). Preparing for the unthinkable, and taking action when it happens: disaster relief and preparedness projects for before, during, and after emergencies. *IEEE Pulse*, 4(3): 28-34.

Orem, D.E. (1985). *Nursing Concepts of Practise*. 3rd ed. New York: McGraw Hill Co.

- Pender NJ. (1987). Health Promotion in Nursing Practise. 2nd ed . California: Appleton and Lange.
- Victor, C.R. (1994). Old age in modern society: A textbook of social gerontology (2nd ed.).
San Diego, CA: Chapman & Hall.