

บทความวิชาการ

พยาบาลกับการบูรณาการเพศภาวะในการจัดการภัยพิบัติ*

สมพร รุ่งเรืองกลกิจ** อิงคณา โคนนารา***

บทคัดย่อ

มนุษย์ทุกเพศ ทุกวัยได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ภัยพิบัติที่แตกต่างกัน ดังนั้นเพศภาวะซึ่งเป็นคำที่ใช้อธิบายความแตกต่างระหว่างผู้หญิงและผู้ชายอันเกิดจากการกล่อมเกลாதาสังคมจึงถูกนำมาใช้ในการวิเคราะห์เพื่ออธิบายผลกระทบที่แตกต่างกันระหว่างผู้หญิงและผู้ชายในเหตุการณ์ภัยพิบัติ หากพยาบาลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมิติศันด้านเพศภาวะจะช่วยให้สามารถวิเคราะห์ วางแผนการช่วยเหลือให้ตรงกับสภาพความต้องการของผู้ประสบภัยพิบัติ นำมาซึ่งการให้บริการด้านสุขภาพอย่างเสมอภาคและเท่าเทียม บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อนำเสนอการบูรณาการมิติศันเพศภาวะในการช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ

คำสำคัญ: ภัยพิบัติ; เพศภาวะ; ความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ

* บทความฉบับร่างได้เผยแพร่ในที่ประชุมวิชาการ ปลุกพลังชีวิตพิชิตวิกฤตและการเยียวยาจิตใจ: Update ทางพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ระหว่างวันที่ 15-16 มีนาคม 2556 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จ.สงขลา

** รองศาสตราจารย์ ศูนย์ประสานงานองค์การอนามัยโลก ศูนย์วิจัยและฝึกอบรมเพศภาวะและสุขภาพสตรี มหาวิทยาลัยขอนแก่น จ.ขอนแก่น

*** อาจารย์ศูนย์ประสานงานองค์การอนามัยโลก ศูนย์วิจัยและฝึกอบรมเพศภาวะและสุขภาพสตรี มหาวิทยาลัยขอนแก่น จ.ขอนแก่น

บทนำ

ปัจจุบันทั่วโลกต้องเผชิญกับเหตุการณ์ภัยพิบัติที่เพิ่มมากขึ้นทั้งจำนวนครั้งของการเกิดและผลกระทบ นำมาสู่การสูญเสียชีวิต ทรัพย์สิน และสิ่งแวดล้อมถูกทำลาย เหตุการณ์ภัยพิบัติมีผลกระทบต่อมนุษย์ ทุกเพศ วัย ที่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตาม ผู้หญิง เด็ก ผู้สูงอายุ และกลุ่มบุคคลด้อยโอกาสได้รับผลกระทบค่อนข้างมากกว่าผู้ชาย วัตถุประสงค์ของบทความวิชาการนี้ เพื่อนำเสนอแนวคิดการบูรณาการมนทัศน์เพศภาวะในการดูแลประสกับเหตุการณ์ภัยพิบัติ และนำเสนอแนวทางการดูแลผู้ที่ประสบภัยพิบัติในทุกๆ อย่างมีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ

มนทัศน์เพศภาวะ (gender)

เพศและเพศภาวะมีความหมายแตกต่างกัน เพศ (sex) หมายถึง เพศชายหรือเพศหญิงที่กำหนดขึ้นทางสรีระตามธรรมชาติ อาจเรียกได้ว่าเป็นเพศกำเนิด ซึ่งเป็นสากล ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ หรือเปลี่ยนแปลงได้ยาก ความแตกต่างทางสรีระระหว่างผู้หญิงและผู้ชาย มีผลให้ผู้หญิงและผู้ชายมีบทบาทหน้าที่ที่แตกต่างกัน เช่น ผู้หญิงมีบทบาทหน้าที่ในการตั้งครรภ์ ผู้ชายมีบทบาทในการผลิตออกสุ

เพศภาวะ (gender) คือ ความเป็นชายและความเป็นหญิง อาจเรียกได้ว่าเป็นเพศกำหนด เพราะเกิดจากความคาดหวังและถูกขัดเกลามาผ่านกระบวนการทางสังคม วัฒนธรรม เพศภาวะจึงเป็นตัวกำหนดคุณลักษณะ บทบาทหน้าที่ของผู้หญิงและผู้ชาย ที่มีความแตกต่างกันตามบริบทของแต่ละสังคม ซึ่งสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามสภาวะเงื่อนไขของสังคมในขณะนั้น ความแตกต่างระหว่างผู้หญิงและผู้ชายที่สังคมกำหนด ส่งผลต่อความสัมพันธ์ผู้ชาย การเข้าถึงและการใช้ทรัพยากร

เพศภาวะ สามารถอธิบายความแตกต่างและความสัมพันธ์ระหว่างหญิงชายในมนทัศน์หลักดังนี้ บรรทัดฐานหญิงชาย (gender norm)

หมายถึง พฤติกรรมที่สังคมกำหนดว่าผู้หญิง ผู้ชายควรเป็นอย่างไร เช่น ผู้หญิงมีความละเอียดอ่อน ผู้ชายมีความเข้มแข็ง การตีแผ่เป็นเรื่องปกติของผู้ชาย บทบาทหญิงชาย (gender roles) หมายถึง ความคาดหวังของสังคมที่มีต่อบทบาทของผู้หญิงและผู้ชายในสังคมนั้นๆ เช่น ผู้หญิงทำงานบ้าน ผู้ดูแลสมาชิกในครอบครัว ผู้ชายเป็นผู้นำครอบครัว ทำงานหารายได้สู่ครอบครัว ความสัมพันธ์เชิงอำนาจระหว่างเพศ (gender relationships) หมายถึง รูปแบบความสัมพันธ์ทางสังคมที่กำหนดว่าผู้หญิง และผู้ชายในวัยต่างๆ ควรปฏิบัติและวางตัวต่อเพศตรงข้ามอย่างไร เช่น ผู้ชายมีอำนาจการตัดสินใจในเรื่องสำคัญๆ ของครอบครัว ผู้หญิงเป็นผู้ตาม บางสังคมเชื่อว่าผู้หญิงเป็นสมบัติของสามี การตอกย้ำเพศภาวะ (gender stereotypes) หมายถึง ภาพลักษณ์ ความเชื่อกันคติ หรือสมมติฐานที่มีต่อประชากรบางกลุ่ม มักจะเป็นในแง่ลบหรือมาจากสมมติฐานเกี่ยวกับกลุ่มนั้นๆ ซึ่งมาจากบทบาท และบรรทัดฐานที่มีมาก่อน เช่น ผู้หญิงที่แต่งกายไม่มิดชิดเป็นสาเหตุทำให้ถูกข่มขืน การแบ่งงานหญิงชาย (gender-based division of labor) หมายถึง การให้คุณค่ากิจกรรมทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ รวมถึงการประกอบอาชีพนอกบ้าน และภาระหน้าที่ที่ผู้ชายและผู้หญิงมีต่อครอบครัว และชุมชน (ทั้งที่มี หรือไม่มีค่าตอบแทน) เช่น การให้คุณค่าต่อการทำงานที่ทำรายได้มากกว่างานที่ไม่มีรายได้ การเข้าถึงและควบคุมทรัพยากร (access and control of resources) หมายถึง การที่บุคคลสามารถใช้ประโยชน์และมีอำนาจตัดสินใจในการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรได้ เช่น ในบางสังคมหากผู้หญิงจะออกนอกบ้านต้องมีผู้ชายไปด้วย ผู้ชายเป็นผู้นำวางแผนตัดสินใจเรื่องต่างๆ ในชุมชน (สมพร, 2553) การที่สังคมกำหนดความเป็นผู้หญิงและผู้ชายที่แตกต่างกัน ทำให้ทั้งผู้หญิงและผู้ชายมีความต้องการ และมีข้อได้เปรียบเสียเปรียบแตกต่างกัน เช่น ผู้หญิงเสี่ยงต่อการถูกกระทำรุนแรงมากกว่าผู้ชาย

ในขณะที่ผู้ชายมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคสุราเรื้อรังหรือได้รับอุบัติเหตุมากกว่าผู้หญิง ดังนั้นการดำเนินงานเยียวยาผู้ประสบภัยพิบัติหากผู้ดำเนินงานมีความเข้าใจความแตกต่างข้อได้เปรียบเสียเปรียบระหว่างผู้หญิงและผู้ชาย สามารถนำโน้ตชนี้มาวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของผู้ประสบภัยพิบัติจะช่วยให้การตอบสนองตรงกับปัญหาความต้องการของผู้ประสบภัยได้ รวมถึงเป็นการส่งเสริมความเสมอภาคระหว่างผู้หญิงและผู้ชาย

ทำไมต้องบูรณาการเพศภาวะกับงานด้านการจัดการภัยพิบัติ

ในเกือบทุกวัฒนธรรม การกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้หญิงและผู้ชาย ความสัมพันธ์ระหว่างผู้หญิงและผู้ชายนำมาสู่ความไม่เท่าเทียมกันระหว่างผู้หญิงและผู้ชาย ส่วนมากผู้ชายมักจะมียานพาหนะ ได้รับโอกาสการเข้าถึงและการตัดสินใจใช้ทรัพยากรมากกว่าผู้หญิง ความแตกต่างและไม่เท่าเทียมกันนี้ส่งผลกระทบต่อผู้หญิง ผู้ชาย เด็กหญิง และเด็กชายแตกต่างกัน รวมถึงการได้รับความเสี่ยงที่ไม่เหมือนกัน เช่น ในภาวะสงคราม ผู้ชายเสียชีวิตมากกว่าผู้หญิง เพราะผู้ชายมีหน้าที่ปกป้องประเทศ ต้องมีความกล้าหาญ ในเหตุการณ์โคลนถล่มที่ประเทศเอลซัลวาดอร์ (El Salvador) และประเทศกัวเตมาลา (Guatemala) ผู้ชายและเด็กชายเสียชีวิตจำนวนมากเพราะผู้ชายถูกคาดหวังว่าต้องออกไปปกป้องครอบครัวและชุมชน ในเหตุการณ์น้ำท่วมผู้หญิงมีโอกาสเสียชีวิตมากกว่าผู้ชาย เพราะผู้หญิงต้องอยู่บ้าน ในบางสังคมไม่อนุญาตให้ผู้หญิงออกนอกบ้านคนเดียวหากไม่มีผู้ชายพาไป โอกาสมีทักษะช่วยน้ำในการช่วยเหลือตนเองซึ่งรวมถึงการเรียนรู้ทำความเข้าใจสัญญาณเตือนภัยพิบัติจึงน้อยกว่าผู้ชายเพราะได้รับการศึกษาน้อยกว่า ผู้หญิงมีโอกาสถูกล่วงละเมิดทางเพศในระหว่างพักอยู่ที่พักฉุกเฉิน หรือเมื่อภัยพิบัติสิ้นสุดการช่วยเหลือต่างๆ ยังไม่สามารถเข้าถึงกลุ่มเปราะบางได้ทุกกลุ่ม โดยเฉพาะผู้หญิง คนชายขอบ (marginal group)

เพราะส่วนใหญ่ผู้ชายมีโอกาสเข้าถึงทรัพยากรมากกว่า ทั้งการมีส่วนร่วมวางแผน การเดินทาง นอกจากนี้กลุ่มที่เป็นความหลากหลายทางเพศมักถูกเลือกปฏิบัติในระหว่างและหลังเกิดเหตุการณ์ภัยพิบัติ (United Nations Development Programme, n.d.; United Nations, 2009)

สำนักงานโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (United Nations Development Programme, n.d.) นำเสนอสถานการณ์ที่มีความขัดแย้งโดยใช้กำลังอาวุธ (arm conflict) วิเคราะห์ผ่านโน้ตชนเพศภาวะ ดังนี้

1. เมื่อเกิดภาวะสงครามผู้ชายถูกแรงกดดันทางสังคมให้ออกไปรบ เนื่องจากความคาดหวังของสังคมว่า ผู้ชายมีความแข็งแรง กล้าหาญ
2. เมื่อเกิดสถานการณ์วิกฤต มีผู้ชายไม่เพียงพอในสนามรบ ผู้หญิงต้องสามารถทำบทบาทหน้าที่ในสนามรบได้
3. ในสถานการณ์วิกฤตผู้หญิงมีความเครียดและมีความยากลำบากในการตอบสนองต่อความต้องการของสมาชิกในครอบครัว เด็กผู้หญิงอาจต้องรับภาระมากขึ้น ในขณะที่ผู้ชายจะมีความเครียดจากการที่ตนเองไม่สามารถออกไปรบหรือไม่สามารถทำหน้าที่ของตนเองในฐานะผู้ชายได้
4. ผู้หญิงมีโอกาสถูกล่วงละเมิดเมื่ทั้งในระหว่างเกิดภัยพิบัติและหลังเหตุการณ์
5. หลังจากเหตุการณ์ภัยพิบัติสิ้นสุดผู้หญิงมีบทบาทน้อยกว่าผู้ชายในการมีส่วนร่วมวางแผนการเยียวยา หรือกำหนดนโยบาย
6. ผู้หญิงมีโอกาสเข้าถึงสื่อต่างๆ น้อยกว่าผู้ชาย ทำให้ผู้หญิงไม่มีโอกาสบอกความต้องการมุมมองของตนให้คนอื่นรับรู้
7. โครงการเยียวยาต่างๆ อาจไม่ตระหนักหรือให้ความสำคัญต่อการสนับสนุนความต้องการของผู้หญิงและเด็ก

สำหรับประเทศไทย ปี พ.ศ. 2553 สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว (2553) วิเคราะห์ปัจจัยที่ทำให้ไม่สามารถตอบสนองความ

ต้องการของผู้หญิงได้ ดังนี้

1. หลายชุมชนไม่มีการเก็บข้อมูลจำแนกเพศและวัยเพื่อใช้สำหรับการวางแผนการให้ความช่วยเหลือ ทำให้ขณะเกิดภัยพิบัติ ผู้ให้การช่วยเหลือไม่มีข้อมูลเพียงพอสำหรับการเข้าไปช่วยเหลือ และไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ประสบภัยอย่างมีความเฉพาะทุกเพศ ทุกวัยได้

2. ชุมชนมีสัดส่วนของผู้หญิงที่เป็นคณะกรรมการต่างๆ ของชุมชนน้อย ทำให้ขาดมุมมองจากประสบการณ์ของผู้หญิงในการวางแผนต่างๆ ของชุมชน

3. สิ่งของในถุงยังชีพ ยังไม่สนองต่อความต้องการของผู้หญิงเท่าที่ควร ไม่มีเครื่องใช้ที่จำเป็นสำหรับผู้หญิง เช่น ผ้าอนามัย ชุดชั้นในและกางเกงชั้นใน รวมถึงขาดอุปกรณ์เครื่องใช้สำหรับเด็ก เช่น นมผง ขวดนม ฯลฯ และบางสังคมที่มีจารีตประเพณีห้ามไม่ให้ผู้หญิงออกนอกบ้านเพียงลำพัง ทำให้ผู้หญิงไม่สามารถออกมารับสิ่งของบรรเทาทุกข์ได้

4. ไม่มีการคำนึงถึงความปลอดภัยเรื่องที่พักชั่วคราว ซึ่งบางแห่งไม่ปลอดภัยสำหรับผู้หญิงเนื่องจากระยะห่าง การรักษาความปลอดภัย และกลอนประตูไม่แน่นหนา

5. ห้องน้ำของที่พักชั่วคราวไม่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้หญิงที่จะเข้าไปใช้ เช่น การแยกเพศหญิงชาย ควรมีระยะห่างของห้องน้ำทั้งสองเพศพอสมควร มีแสงสว่างเพียงพอและไม่ใกล้กับที่พักจนเสี่ยงต่อการเกิดอันตราย

6. เมื่อได้รับการช่วยเหลือด้านการเงิน มีผู้หญิงหลายคนไม่สามารถนำเงินไปใช้ได้ เนื่องจากสามีนำเงินไปดื่มเหล้า หรือไม่มีสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือเนื่องจากไม่ได้จดทะเบียนสมรสกรณีหัวหน้าครอบครัวเสียชีวิต

การใช้มโนทัศน์เพศภาวะวิเคราะห์เพื่อการช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ

จากที่กล่าวมาในข้างต้น เมื่อเกิดภัยพิบัติ

ผู้หญิงและผู้ชายได้รับผลกระทบแตกต่างกัน แต่ส่วนใหญ่ผู้หญิงจะได้รับผลกระทบมากกว่าผู้ชายเนื่องจากมีความเสี่ยงซ้ำซ้อนมากกว่า รวมทั้งโอกาสในการเข้าถึงทรัพยากรและการมีส่วนร่วมตัดสินใจน้อยกว่าผู้ชาย การนำมโนทัศน์เพศภาวะมาวิเคราะห์จะช่วยทำให้เห็นความแตกต่างระหว่างผู้หญิงและผู้ชายในมิติต่างๆ เช่น เจื่อนไข ความต้องการ การเข้าถึงและการใช้ทรัพยากร การตัดสินใจ การมีข้อมูลว่า “ใครทำอะไร” ในสังคมนั้นๆ จะช่วยให้เข้าใจว่าผู้หญิงและผู้ชายมีโอกาสเข้าถึงทรัพยากรได้เท่ากันหรือไม่ การสนับสนุนให้ผู้หญิงมีภาวะผู้นำ มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เป็นการสร้างเสริมพลังอำนาจให้กับผู้หญิง (UN Habitat, n.d.)

คณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศ (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, n.d.) นำเสนอข้อตรวจสอบ (checklist) แนวปฏิบัติที่ดีในการบูรณาการมโนทัศน์เพศภาวะเพื่อการช่วยเหลือผู้ประสบภัยในระยะวิกฤตระหว่างเกิดภัยพิบัติและระยะเยียวยา ซึ่งปรับมาจากข้อเสนอของธนาคารโลกดังนี้

ข้อตรวจสอบในระยะวิกฤตระหว่างเกิดภัยพิบัติ มีรายละเอียด ดังนี้

1. รวบรวมข้อมูลและประเมินความต้องการให้มีความเฉพาะทั้งด้านเพศ อายุ ครอบคลุุมความหลากหลายทุกกลุ่ม ในระหว่างเกิดภาวะวิกฤตสัมภาษณ์ผู้ที่ได้รับผลกระทบ ทั้งผู้หญิงและผู้ชาย ข้อคำถามในการสัมภาษณ์ควรมีความแตกต่าง มีความเฉพาะต่อปัญหาและความต้องการของแต่ละกลุ่ม และเปรียบเทียบข้อมูลทั้ง 2 ชุด เพื่อนำมาวางแผนการช่วยเหลือให้มีความเฉพาะต่อกลุ่ม

2. ตรวจสอบว่าทีมที่ทำหน้าที่ประเมินความต้องการและการช่วยเหลือมีความหลากหลาย มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะหรือไม่ พึงระมัดระวังว่าในบางสังคมผู้หญิงจะพูดเฉพาะกับผู้หญิงเท่านั้น

3. ในกระบวนการลงทะเบียนขอรับการช่วยเหลือต้องให้ทุกกลุ่มคนมีโอกาสลงทะเบียน โดยเฉพาะผู้หญิง และคนชายขอบ

4. ในการวางแผนการช่วยเหลือต้องให้ทั้งผู้หญิง ผู้ชาย กลุ่มคนชายขอบเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผน

5. ทีมที่ให้การช่วยเหลือต้องมีทั้งผู้ชาย และผู้หญิง

6. ตรวจสอบว่าถุงยังชีพมีสิ่งของตรงกับความต้องการของกับทุกกลุ่มคนหรือไม่ เช่น ผ้าอนามัยสตรี ยาเม็ดคุมกำเนิด ถุงยางอนามัย นมสำหรับเด็ก ของเล่นสำหรับเด็ก รวมถึงมีเอกสารข้อมูลแหล่งช่วยเหลือต่างๆ ที่ผู้ประสบภัยพิบัติควรรู้ครอบคลุมกับทุกกลุ่ม

7. ประเมินความต้องการการช่วยเหลือทางจิตสังคม เช่น ความรุนแรงในครอบครัว ปัญหาการติดสุรา ผู้ชายบางคนมีปัญหาการปรับตัวต่อบทบาทที่เปลี่ยนแปลงไปจากบทบาทเดิม ต้องดูแลบุตรเล็กหลังจากที่สูญเสียภรรยา นำข้อมูลที่ได้มาวางแผนการให้การปรึกษาอย่างมีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ

8. การช่วยเหลือรูปแบบต่างๆ รวมถึงที่พักฉุกเฉินต้องคำนึงถึงความปลอดภัย และความเป็นส่วนตัวสำหรับผู้หญิงและผู้ชาย และมีความสอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้ประสบภัยพิบัติ

9. คำนึงถึงความต้องการของกลุ่มคนเปราะบาง เช่น ผู้พิการ ผู้สูงอายุ คนชายขอบ เป็นต้น

ข้อตรวจสอบในระยะเยียวยา

1. การประเมินความต้องการ ควรมีการวิเคราะห์ที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ

2. ตรวจสอบว่าทีมการประเมินมีความหลากหลายครอบคลุมทุกเพศ

3. เปิดโอกาสให้ผู้ที่ได้รับผลกระทบทุกกลุ่ม เช่น ผู้หญิงผู้ชายทุกชนชั้น กลุ่มคนชายขอบ ให้มีส่วนร่วมในการวางแผน การตัดสินใจใน

แผนการเยียวยาทุกกิจกรรม รวมถึงการวางแผนออกแบบโครงสร้างทางกายภาพ เช่น ที่พักอาศัย เป็นต้น

4. สนับสนุนคนในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบทั้งผู้หญิงและผู้ชายให้มีโอกาสถูกจ้างงานในโครงการเยียวยาต่างๆ โดยฝึกทักษะให้สามารถทำงานได้ การจ่ายค่าตอบแทนต้องมีความเป็นธรรมต่อผู้หญิง และผู้ชาย

5. สำรวจข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทสถานะภาพที่เป็นจริงของผู้หญิงและผู้ชายในแต่ละครอบครัว และวางแผนเพื่อตอบสนองความต้องการอย่างเฉพาะกลุ่ม

6. เปิดโอกาสให้ทุกคนมีโอกาสได้รับการช่วยเหลือเท่าๆ กัน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้หญิงที่ไม่ได้เป็นหัวหน้าครอบครัว คนกลุ่มน้อย แรงงานต่างชาติ

7. การให้บริการตรวจสอบสภาพต้องคำนึงความแตกต่างทางวัฒนธรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวัฒนธรรมที่ผู้หญิงไม่อนุญาตให้ผู้ชายตรวจร่างกาย

ในการวางแผนลดความเสี่ยงต่อภัยพิบัติครั้งต่อไปต้องให้ผู้หญิงและคนชายขอบเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผน และมีการรับฟังความคิดเห็นอย่างเท่าเทียมกัน ให้พวกเขามีส่วนร่วมในลักษณะของการพัฒนาเสริมสร้างพลังอำนาจ ไม่ใช่ได้รับการช่วยเหลือเพราะจะเป็นการส่งเสริมการพึ่งพา

ตัวอย่างแนวทางการจัดการภัยพิบัติที่มีมุมมองเพศภาวะ

ปี พ.ศ. 2553 สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว (2553) นำเสนอตัวอย่างแนวทางการจัดการภัยพิบัติที่บูรณาการมิติเพศภาวะดังนี้

1. มีการจัดเก็บข้อมูลจำแนกเพศและอายุของคนในชุมชน เพื่อใช้สำหรับการวางแผนการให้ความช่วยเหลือ

2. การจัดตั้งคณะกรรมการภัยพิบัติฝ่ายต่าง ๆ ควรมีผู้หญิงในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกับผู้ชาย เพื่อให้เกิดมุมมองในการดำเนินการจากประสบการณ์ของผู้หญิง โดยเฉพาะตัวแทนของผู้หญิงที่ประสบภัยพิบัติโดยตรง

3. มีการตรวจสอบถุงยังชีพให้ตรงกับความต้องการของผู้รับ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ เช่น ผ้านวมยีสตรี ยาเม็ดคุมกำเนิด ถุงยางอนามัย ชุดชั้นในสตรี นมสำหรับเด็ก เป็นต้น

4. ที่พักมีการกำหนดระยะห่าง แสงสว่าง ความหนาแน่น และความปลอดภัย

5. ห้องน้ำมีการแยกเพศ มีที่กั้น มีระยะห่างกันระหว่างห้องน้ำผู้หญิงและผู้ชาย มีแสงสว่างและจำนวนเพียงพอ และไม่ไกลจากที่พัก

บทบาทของพยาบาลในการบูรณาการโมเดลทัศนศาสตร์ในการจัดการภัยพิบัติ

การจัดการภัยพิบัติ โดยทั่วไปแบ่งออกเป็น 4 ระยะคือ ระยะการป้องกัน (prevention) ระยะการเตรียมพร้อม (preparedness) ระยะการรับสถานการณ์ฉุกเฉิน หรือการตอบสนองระยะเกิดภัยพิบัติ (emergency response) และระยะการเยียวยา (recovery) จากการทบทวนแนวปฏิบัติการจัดการภัยพิบัติและการฟื้นฟูบูรณะหลังการเกิดภัยพิบัติ จัดทำโดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2554) แนวปฏิบัติการช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตในภาวะวิกฤต ระยะวิกฤตและฉุกเฉิน กรณีภัยพิบัติจากธรรมชาติ จัดทำโดยกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (ศิริศักดิ์, วลีส และราณี, 2554) แนวทางการดำเนินงานฟื้นฟูเยียวยาจิตใจ หลังน้ำลด สำหรับบุคลากรสาธารณสุข จัดทำโดยกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2554) แนวปฏิบัติเพื่อการจัดการภัยพิบัติตามช่วงเวลา การเกิดภัยพิบัติสำหรับพยาบาล (ธีรพร, 2554) และพยาบาลกับการจัดการสาธารณภัย (กำไลรัตน์,

2553) พบว่า การนำเสนอข้อมูลความเสียหาย ไม่มีการแยกเพศของผู้เสียชีวิต ผู้บาดเจ็บ และผู้เสียหาย การนำเสนอแนวปฏิบัติ สำหรับบุคลากรสาธารณสุข ในทุกระยะของการช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ ไม่ได้ระบุถึงประเด็นความแตกต่างของปัญหาหรือความต้องการที่อาจแตกต่างระหว่างผู้หญิงและผู้ชาย เนื่องจากประเด็นเพศภาวะเป็นประเด็นค่อนข้างใหม่ในสังคมไทยโดยเฉพาะในวิชาชีพพยาบาล ผู้เขียนใคร่แนะนำตัวอย่างบทบาทของพยาบาลที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ ในการจัดการภัยพิบัติในแต่ละช่วง ดังนี้

1. ระยะการป้องกัน

เป็นการดำเนินการเพื่อหลีกเลี่ยงหรือขัดขวาง การเกิดสาธารณภัยรวมถึงการกำหนดโครงสร้างการปฏิบัติงานรองรับนโยบาย แม้ว่าในการดำเนินงานเชิงโครงสร้าง หรือจัดเตรียมอุปกรณ์การช่วยเหลือในระยะป้องกัน พยาบาลอาจไม่ได้เกี่ยวข้องโดยตรง แต่ในการทำงานช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติเป็นการทำงานสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งคณะกรรมการมาจากหลากหลายสาขาวิชาชีพ ซึ่งพยาบาลเป็นหนึ่งในคณะกรรมการดังกล่าว การที่พยาบาลมีความรู้ความเข้าใจเรื่องมโนทัศน์ด้านเพศภาวะและสามารถแลกเปลี่ยนความรู้ดังกล่าวให้กับคณะกรรมการในการวางแผนการป้องกันจะช่วยผู้ประสบภัยพิบัติทุกเพศวัยได้รับการช่วยเหลืออย่างเสมอภาค เช่น จัดทำฐานข้อมูลประชากรในพื้นที่ แยกกลุ่มตามเพศ อายุ กลุ่มเสี่ยง (ผู้สูงอายุ เด็ก หญิงตั้งครรภ์ ผู้พิการ ผู้เจ็บป่วยเรื้อรัง เป็นต้น) และกลุ่มคนชายขอบ เช่น คนชนเผ่า เนื่องจากเด็ก ผู้หญิง ผู้สูงอายุและคนชนเผ่ามีโอกาสในการเข้าถึงข้อมูล ข่าวสารต่างๆ น้อยกว่าผู้ชาย รวมถึงอาจมีข้อจำกัดในการอ่านหนังสือ การพัฒนานวัตกรรมหรือกลวิธีต่างๆ เพื่อให้กลุ่มคนดังกล่าวได้รับข้อมูลความรู้เกี่ยวกับสาธารณภัยในประเด็นการป้องกันภัย การระงับภัย การหนีภัย การปฐมพยาบาลเบื้องต้น เป็นสิ่งจำเป็น และทุกครั้งที่พยาบาลเยี่ยมบ้านในชุมชนควรเผยแพร่ข้อมูลนี้

กับกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว ในการทำงานกับเครือข่าย ในชุมชน สนับสนุนให้คณะกรรมการต่างๆ มีทั้ง ผู้หญิงผู้ชายและคนชนเผ่า เพื่อเปิดโอกาสให้ตัวแทน ทุกกลุ่มมีส่วนร่วมในการวางแผน การมีฐานข้อมูล ที่มีรายละเอียดเฉพาะกลุ่มคน เมื่อมีเหตุการณ์ ภัยพิบัติเกิดขึ้นจะทำให้เข้าถึงกลุ่มเสี่ยงทำการ เคลื่อนย้ายได้รวดเร็ว และสามารถจัดเตรียมอุปกรณ์ ช่วยเหลือได้เหมาะสมกับความต้องการเฉพาะ กลุ่มได้มากขึ้น

2. ระยะการเตรียมพร้อม

เป็นการเตรียมการล่วงหน้าเพื่อให้รัฐ ชุมชนและบุคคล มีแนวทางในการเตรียมพร้อมรับ สถานการณ์ภัยพิบัติได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ ในระยะนี้ บทบาทของพยาบาลคือ การเตรียมอุปกรณ์ ในการช่วยเหลือให้มีความเฉพาะกับความต้องการ ของแต่ละกลุ่มที่พยาบาลมีฐานข้อมูลอยู่แล้ว เช่น ยารักษาโรค อุปกรณ์จำเป็นสำหรับเด็ก ผู้หญิง ผู้สูงอายุ และผู้พิการหรือผู้ป่วยเรื้อรัง เป็นต้น พยาบาลต้องช่วยตรวจสอบว่ากลุ่มเสี่ยงต่างๆ ทุก กลุ่ม ได้รับการเตรียมความพร้อมเท่าๆ กับคนทั่วไป มีการเตรียมวางแผนการเคลื่อนย้ายกลุ่มเสี่ยงที่ เหมาะสม

3. ระยะการรับสถานการณ์ฉุกเฉิน หรือ การตอบสนองระยะเกิดภัยพิบัติ

เป็นการระงับภัยให้อยู่เท่าเดิมไม่ให้ ขยายออกไป บทบาทของพยาบาลในระยะนี้คือ การให้บริการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน เพื่อให้ผู้ประสบ ภัยพิบัติได้รับการรักษาพยาบาลอย่างเหมาะสม การพยาบาลที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ นอกเหนือไปจากการให้การช่วยเหลือตามปกติแล้ว พยาบาลต้องประเมินว่าเมื่อบุคคลนั้นๆ ประสบภัย มีผลกระทบต่อบทบาทหน้าที่ในครอบครัวอย่างไรบ้าง ผู้ประสบภัยทุกเพศ วัย และทุกกลุ่ม สามารถเข้าถึง และมีอำนาจการตัดสินใจใช้แหล่งบริการสุขภาพที่มี อยู่หรือไม่ พยาบาลสามารถใช้ชุดความรู้ ตรวจสอบ ในระยะวิกฤตระหว่างเกิดภัยที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น มาใช้วางแผนการให้การพยาบาลในระยะนี้

4. ระยะเยียวยา

เป็นการให้การช่วยเหลือเพื่อบรรเทา ทุกข์ พ้นพวงกาย จิตใจและสังคมแก่ผู้ประสบภัย พยาบาลควรประเมินปัญหา ความต้องการของ ผู้ประสบภัยโดยข้ามโน้ตชนเชิงเพศภาวะเข้ามา เป็นกรอบในการประเมินร่วมด้วย นอกเหนือไป จากข้อตรวจสอบในระยะเยียวยาที่ได้กล่าวข้างต้น แล้ว ข้อคำถามที่พยาบาลสามารถประเมินเพิ่มเติม คือ หากเป็นผู้ชายที่ส่วนใหญ่มีบทบาทเป็นผู้นำ เป็น ผู้หารายได้หลักสู่ครอบครัว เมื่อประสบกับภัยพิบัติ จะมีผลกระทบต่อบทบาทที่เขาดำรงอยู่อย่างไร เช่นเดียวกับผู้หญิง ก็ต้องประเมินด้วยว่า หลังจาก เหตุการณ์ร้ายๆ ผ่านพ้นไปพวกเขามีความยาก ลำบากอย่างไรต่อการดำรงบทบาทหน้าที่ในครอบครัว หากครอบครัวได้มีการสูญเสียสมาชิกในครอบครัว การสูญเสียนั้นย่อมส่งผลกระทบต่อบทบาทหน้าที่ ของสมาชิกในครอบครัวที่มีชีวิตอยู่ การสัมภาษณ์ เพื่อทำความเข้าใจความแตกต่างเฉพาะเพศ วัย เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในการให้การเยียวยาที่มี ความเฉพาะเจาะจงต่อปัญหาและความต้องการ เช่นเดียวกับระยะการตอบสนองขณะเกิดภัยพิบัติ พยาบาลต้องตรวจสอบว่า ผู้ประสบภัยทุกเพศ วัย และทุกกลุ่ม สามารถเข้าถึงและมีอำนาจการตัดสินใจ ใช้แหล่งบริการสุขภาพที่มีอยู่หรือไม่ การให้บริการ เชิงรุกเข้าถึงพื้นที่ผู้ที่ไม่สามารถมาใช้บริการที่มีอยู่ เป็นสิ่งจำเป็นที่พยาบาลควรหาวิธีแก้ไขเพื่อ สร้างเสริมความเสมอภาคทางสุขภาพ (gender health equality)

การให้การช่วยเหลือทางจิตใจโดยบูรณาการ มโนทัศน์ด้านเพศภาวะ

การนำมโนทัศน์เพศภาวะมาใช้ในการ ช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัตินั้น ผู้บำบัดต้อง เข้าใจกระบวนการขัดเกลาทางสังคมที่ส่งผลต่อวิถี การรับรู้ต่อปัญหา การแก้ปัญหาของผู้หญิงและ ผู้ชายที่แตกต่างกันเพื่อส่งเสริมความเสมอภาค ระหว่างผู้หญิงและผู้ชาย

วิธีการเผชิญปัญหาของผู้หญิงและผู้ชาย

เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ผู้หญิงมักจะมีวิธีการแก้ปัญหาที่หลากหลายกว่าผู้ชาย และส่วนใหญ่จะรับรู้ปัญหาในทางลบและรุนแรง ไม่สามารถควบคุมได้ มักจะเผชิญปัญหาโดยวิธีการคิดหมกมุ่นอยู่กับปัญหาซ้ำๆ รูปแบบการเผชิญปัญหาที่ผู้หญิงส่วนใหญ่ใช้บ่อย คือ มุ่งแก้ไขอารมณ์ หรือการปรับอารมณ์ (emotion focused coping) โดยการหาบุคคลที่เข้าใจเพื่อพูดระบายความรู้สึกและรับฟังมากกว่าแสดงพฤติกรรมหรือการเผชิญกับปัญหาโดยตรง การให้การปรึกษาที่เน้นให้ผู้รับบริการพูดหรือระบายความรู้สึกที่ใช้โดยทั่วไปจึงมีความเหมาะสมกับผู้หญิง สำหรับผู้ชายมักจะใช้วิธีการจัดการที่ตรงข้ามกับผู้หญิง คือ ผู้ชายมักจะเก็บความรู้สึกไว้ภายในไม่พูด เพราะสังคมคาดหวังว่าผู้ชายต้องเข้มแข็ง ไม่อ่อนแอ ผู้ชายมักจะใช้วิธีการเผชิญกับความเครียดด้วยวิธีการมุ่งแก้ปัญหา (problem focused coping) พยายามควบคุมจัดการกับปัญหา หรือปฏิเสธปัญหา (denial) วิธีการแก้ปัญหาที่พบบ่อยในผู้ชาย คือ การดื่มเหล้า ใช้สารเสพติด หรือที่รุนแรง คือ ยุติปัญหาด้วยการฆ่าตัวตาย (สมพร, 2553; Matud, 2004; Sever, Somer, Runio, & Soref, 2008)

การให้การปรึกษาที่เน้นให้ผู้รับบริการพูดระบายความรู้สึกที่ใช้โดยทั่วไปจึงมักไม่ประสบผลสำเร็จในการบำบัดผู้ชาย และอาจทำให้ผู้ชายบางคนรู้สึกอึดอัด ดังนั้นการช่วยเหลือผู้ชายในการแก้ไขปัญหาคควรสนับสนุนให้ทำกิจกรรมที่ชอบ หรือใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม นอกจากนี้การสอนให้ผู้ชายตระหนักถึงความรู้สึกของตนเอง และเรียนรู้วิธีการสื่อสารความรู้สึกออกมาทางคำพูดก็เป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการพัฒนาทักษะการแก้ไขปัญหสำหรับผู้ชาย (Primack, Addis, Syzdek, & Miller, 2010)

แนวทางการให้การปรึกษาแนวสตรีนิยม

เนื่องจากเมื่อประสบกับเหตุการณ์ภัยพิบัติ ผู้หญิง ป่วยเป็นโรคเครียดหลังเผชิญภัยอันตราย (post traumatic stress disorder) มากกว่าผู้ชาย ซึ่งอาจเป็นเพราะผู้หญิงมีความเสี่ยงต่อการเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายๆ และรุนแรงทางจิตใจมากกว่าผู้ชาย อันเนื่องมาจากความไม่เสมอภาคระหว่างผู้หญิงกับผู้ชายและความรุนแรงจากอคติทางเพศ เช่น ในระหว่างเผชิญกับภัยพิบัติ ผู้หญิงมีความเสี่ยงต่อการถูกล่วงละเมิด ต้องเป็นผู้ดูแลเด็กและผู้สูงอายุ และหลังจากเกิดเหตุการณ์ภัยพิบัติผู้หญิงต้องรับภาระทั้งงานบ้าน ดูแลสมาชิกในครอบครัวและช่วยทำงานหารายได้ให้เพียงพอกับความต้องการของครอบครัว ผู้หญิงบางคนอาจเป็นเหยื่อสูญเสียสามีหรือได้รับความรุนแรงจากสามี ผู้ให้การปรึกษสามารถใช้นวัตกรรมให้การปรึกษาเพื่อสร้างเสริมพลังอำนาจ รื้อถอนความเชื่อทางสังคมที่กดขี่ผู้รับบริการ หลักพื้นฐานในการให้การปรึกษาแนวสตรีนิยมเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับสตรี (Corey, 2012) มีดังนี้

1. ผู้ให้การปรึกษามีความเชื่อว่า ปัญหาของผู้หญิงส่วนหนึ่งมาจากกระบวนโครงสร้างทางสังคม การเมือง
2. สัมพันธภาพระหว่างผู้ให้การปรึกษากับผู้รับบริการอยู่ในแนวราบ มีความเท่าเทียมกัน
3. รับฟังและเคารพความรู้สึกประสบการณ์ของผู้รับการปรึกษา
4. ให้ความสำคัญต่อเป้าหมายเพื่อการเปลี่ยนแปลง
5. เสริมสร้างพลังอำนาจ และเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมในการสร้างความเสมอภาคให้กับผู้หญิงในระดับโครงสร้าง ตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชน องค์กร และสังคม

สรุป

เมื่อเกิดเหตุการณ์ภัยพิบัติ ผู้หญิงและผู้ชายในแต่ละวัยได้รับผลกระทบแตกต่างกันอันเนื่องมาจากความแตกต่างด้านเพศภาวะ ดังนั้นโปรแกรมการดูแลผู้ประสบภัยพิบัติทุกระยะจึงควรมีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ เพื่อให้ผู้ประสบภัยสามารถดำเนินชีวิตต่อไปอย่างมีคุณภาพ การที่จะบรรลุวัตถุประสงค์นี้ได้ พยาบาลต้องมีความเข้าใจความแตกต่างระหว่างผู้หญิงและผู้ชาย รวมถึง

กลุ่มคนชายขอบ นอกเหนือไปจากความแตกต่างทางเพศ และสนับสนุนให้ทุกกลุ่มมีส่วนร่วมในการประเมิน วางแผนการจัดการตลอด จนการติดตามประเมินผลโดยใช้แนวคิดการเสริมสร้างศักยภาพบุคคลและชุมชน การให้การช่วยเหลือเยียวยาทางจิตใจ ผู้ให้การปรึกษาต้องตระหนักความแตกต่างทางเพศภาวะและโครงสร้างทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อการเกิดความไม่เสมอภาคระหว่างผู้หญิงและผู้ชาย

บรรณานุกรม

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2554). *แนวทางการดำเนินงานฟื้นฟูเยียวยาจิตใจหลังน้ำลด สำหรับบุคลากรสาธารณสุข*. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- ก่าไรรัตน์ เย็นสุจิตร์. (2553). *Nurses's role in disaster and mass casualty*. เอกสารประกอบการบรรยาย Health care in the Changing World” ในระหว่างวันที่ 27 - 29 กันยายน 2553ณ อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย กรุงเทพมหานคร: มปท.
- ธีรพร สติธองกุล. (2554). ภัยพิบัติ สิ่งที่ยาบาลต้องรู้. *วารสารกองการพยาบาล*, 38(1): 1-3.
- ศิริศักดิ์ ธิติติลภรณ์, วลลี ธรรมโกสิทธิ์ และราณี ฉายินทุ. (2554). *แนวปฏิบัติการช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตในภาวะวิกฤต กรณีภัยพิบัติจากธรรมชาติ สำหรับสังกัดกรมสุขภาพจิต* (ฉบับปรับปรุง). กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: ปิยอนต์พับลิชชิ่ง จำกัด.
- สมพร รุ่งเรืองกลกิจ. (2553). บทความวิชาการ: เพศภาวะกับสุขภาพจิต. *วารสารสมาคม*

จิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 55(1): 109-118.

- สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2553). *คู่มือการจัดการภัยพิบัติ: มุมมองมิติหญิงชาย*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2554). *การจัดการภัยพิบัติและการฟื้นฟูบูรณะหลังการเกิดภัยพิบัติกรณีศึกษาประเทศไทยและประเทศอื่นๆ*. Retrieved on 12/04/2013 จาก http://www.blesscon.com/private_folder/Articles/Disaster/Disaster_Management_-data_051926051.pdf.
- Corey, G. (2012). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (9th ed.). Belmont, CA: Brooks/Cole.
- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. (n.d.). *A practical guide to gender-sensitive approaches for disaster management*. Retrieved on 14/02/2013 จาก <http://>

- www.ifrc.org/PageFiles/96532/A%20Guide%20for%20Gender-sensitive%20approach%20to%20DM.pdf.
- Matud, PM. (2004). Gender differences in stress and coping styles. *Personality and Individual Differences*, 37: 1401-1415.
- Primack, M. J., Addis, E. M., Syzdek, M., & Miller, W. I. (2010). The men's stress workshop: A gender-sensitive treatment for depressed men. *Cognitive and Behavioral Practice*, 17: 77-87.
- Sever, I., Somer, E., Runio, A., & Soref, E. (2008). Gender, distress, and coping in response to terrorism. *Affilia. Journal of Women and Social Work*. 23(2): 156-166.
- United Nations. (2009). *Making disaster risk reduction gender sensitive: Policy and practical guideline*. Geneva: Switzerland.
- United Nations Development Programme. (n.d.). Gender approaches in conflict and postconflict situation. Retrieved on 14/02/2013 จาก <http://www.undp.org/content/dam/aplaws/publication/en/publications/womens-empowerment/gender-approaches-in-conflict-and-post-conflict-situations-/gendermanualfinalBCPR.pdf>.
- UN. Habitat. Gender, disaster and conflict: *A human settlements perspective*. Retrieved on 14/02/2013 จาก http://www.unhabitat.org/downloads/docs/872_40033_GenderDMP.pdf.

Integrated gender in disaster management for Nurses*

Somporn Rungreangkulkij**

Inggata Kotnara***

Abstract

When the disaster occurs, it affects people with all ages. However, gender refers to culturally or socially constructed roles assigned to males and females which are differences. Gender can influence how people respond to the disaster. Understanding the gender differences and its impact, nurses can tailor the intervention appropriately to the individual's needs. This paper aims to introduce incorporation of the gender concept into the disaster management.

Keywords: disaster; gender; gender sensitive

** Associate professor WHO Collaborating Center for Research and Training on Gender and Women's Health, Khon Kaen University, Khon Kaen Province.

*** Lecture, WHO Collaborating Center for Research and Training on Gender and Women's Health, Khon Kaen University, Khon Kaen Province.

