

ประสบการณ์ของเครือข่ายทางสังคมในการช่วยเหลือประชาชน กลุ่มเปราะบางที่ประสบอุทกภัยในอำเภอบางสะพาน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ Experiences of Social Networks in Assisting Vulnerable People, during Floods in Bang Saphan District, Prachuap Khiri Khan Province

ม.ล.อาบกก ทอณณ* สุขมา ฐิตพลธำรง** ศิวิมล เครือแก้ว***

M.L.Arbkhaok Tongtham* Sukuma Tithiphontumrong** Siwimon Kruekaew***

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาประสบการณ์เครือข่ายทางสังคมในการช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางที่ประสบอุทกภัยในอำเภอบางสะพาน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์นี้ รวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วยผู้ให้บริการสุขภาพ 15 คน เจ้าหน้าที่ภาครัฐ 12 คน เจ้าหน้าที่องค์กรการกุศลและจิตอาสา 13 คน ผู้นำชุมชนและนักการเมืองท้องถิ่น 13 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ตามวิธีของจิออจี (Giorgi's method) ผลการวิจัยพบว่าเครือข่ายทางสังคมมีบทบาทในการช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางโดยการเตรียมพร้อม ให้ความช่วยเหลือ และช่วยอพยพไปยังพื้นที่ปลอดภัยก่อนเกิดภัย ค้นหาช่วยเหลือ และแจกจ่ายสิ่งของเพื่อบรรเทาความเดือดร้อนเบื้องต้น ประสานส่งต่อไปรับความช่วยเหลือที่เหมาะสมขณะเกิดภัย และช่วยฟื้นฟูสภาพหลังเกิดภัย นอกจากนี้กลุ่มเครือข่ายทางสังคมต้องการให้มีการพัฒนาการทำงานร่วมกันโดยใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ การจัดทำแผนและฝึกซ้อมแผนรับภัยพิบัติโดยเปิดโอกาสให้กลุ่มเปราะบางมีส่วนร่วม และการพัฒนาและใช้ฐานข้อมูลกลุ่มเปราะบางร่วมกัน พยาบาลสามารถช่วยพัฒนาระบบการช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางเมื่อเกิดภัยพิบัติโดยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายทางสังคมได้ ด้วยการศึกษาแนวทางการทำงานร่วมกับเครือข่ายภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ ร่วมจัดทำแผนและฝึกซ้อมแผนรับภัยพิบัติของชุมชนโดยสนับสนุนให้กลุ่มเปราะบางเข้ามีส่วนร่วม และให้ความร่วมมือในการพัฒนาฐานข้อมูลกลุ่มเปราะบางให้เป็นปัจจุบัน

คำสำคัญ: เครือข่ายทางสังคม กลุ่มเปราะบาง อุทกภัย ภัยพิบัติ

Received: March 3, 2022

Revised: July 27, 2022

Accepted: August 26, 2022

* Corresponding Author, อาจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย
E-mail: arbkhanok.t@stin.ac.th

* Corresponding Author, Lecturer, Department of Community Health Nursing, Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing, E-mail: arbkhanok.t@stin.ac.th

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย
E-mail: Sukuma.t@stin.ac.th

** Assistant Professor, Department of Community Health Nursing, Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing, E-mail: Sukuma.t@stin.ac.th

*** พยาบาลวิชาชีพ สำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ สภากาชาดไทย E-mail: Sukuma.t@stin.ac.th

*** Register Nurse, Relief and Community Health Bureau, The Thai Red Cross Society.

Abstract

This qualitative research studies the experience of social networks in assisting vulnerable groups, residing in Bang Saphan District, Prachuap Khiri Khan Province during floods. The data collection was conducted by focus group discussions and in-depth interviews using semi-structured interview guided questions. Key informants included 15 healthcare providers, 12 government officers, 13 non-profit organization officers and volunteers, and 13 community leaders and local politicians were recruited through the purposive sampling and snowball techniques. The data were analyzed using content analysis according to Giogi's method. The study revealed that the social networks played roles in assisting vulnerable groups by preparing, monitoring, warning, and helping them evacuate to safe areas before disasters occurred. The study also included searching and rescuing, and distributing relief supplies, and referring to appropriate assistance during disasters, and providing rehabilitation after disasters. Moreover, the social network wants to develop collaboration in caring for vulnerable groups more effectively by establishing an incident command system for working together, contributing to the community disaster plan, and rehearsing with vulnerable groups for participation and developing the vulnerable group database for assisting during a disaster. Nurses can promote the social network participation in assisting vulnerable people by learning to work together with other under the incident command system, contributing the community disaster plan and rehearsing with vulnerable people to participate and collaborate to develop a vulnerable groups database.

Keywords: social network, vulnerable group, flood, disaster

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศโลก ทำให้แนวโน้มการเกิดภัยทางธรรมชาติมีความถี่และความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น โดยส่วนใหญ่กว่าร้อยละ 70 ของภัยพิบัติทั่วโลกมีสาเหตุจากอุทกภัย และในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา ประเทศไทยต้องประสบอุทกภัยที่มีความรุนแรงและบ่อยครั้งมากขึ้น^{1,2} สร้างความเสียหายต่อชีวิตและทรัพย์สิน ส่งผลกระทบต่อสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม รวมถึงระบบบริการสุขภาพ ทำให้โรงพยาบาลในพื้นที่ประสบภัยหลายแห่งได้รับความเสียหาย ไม่สามารถให้บริการได้ขณะที่ประชาชนมีความต้องการบริการทางการแพทย์เพิ่มขึ้นในช่วงวิกฤติ³ โดยความเสียหายที่เกิดขึ้นจะส่งผลกระทบต่อบุคคลแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคล ทั้งนี้ประชาชนกลุ่มเปราะบาง (vulnerable groups) ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเรื้อรังมีความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุทกภัยมากกว่าคนกลุ่มอื่น เนื่องจากปัญหาสุขภาพและการมีบทบาททางสังคมลดลงทำให้คนกลุ่มนี้มักเก็บตัวอยู่กับบ้าน ประกอบกับการมีความบกพร่องด้านการได้ยิน การมองเห็น และการคิดรูทำให้ไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารการเตือนภัย รวมทั้งข้อจำกัดด้านฐานะทางเศรษฐกิจทำให้มีความยากลำบากในการเตรียมพร้อมรับอุทกภัย ซึ่งการเตรียมพร้อมไม่ดีจะส่งผลให้ต้องดำรงชีวิตด้วยความลำบากและเสี่ยงจะได้รับอันตรายเมื่อเกิดอุทกภัย^{3,5}

จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในต่างประเทศและประเทศไทยพบว่า กลุ่มคนผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือประชาชนกลุ่มเปราะบางให้ปลอดภัยและได้รับการดูแลรักษาที่รวดเร็วเมื่อเกิดสาธารณภัย คือ เครือข่ายทางสังคมที่ประกอบด้วย

ผู้ให้บริการสุขภาพ ผู้นำชุมชน กลุ่มจิตอาสา เจ้าหน้าที่ภาครัฐและองค์กรอิสระต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกชุมชน⁴⁻⁷ ทั้งนี้การพัฒนาเครือข่ายทางสังคมให้มีความเข้มแข็งจะช่วยให้เกิดระบบการช่วยเหลือผู้ประสบอุทกภัยที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น⁷ และการที่บุคลากรสุขภาพ โดยเฉพาะพยาบาลทำความเข้าใจถึงบทบาท หน้าที่ พันธกิจของเครือข่ายต่าง ๆ ที่มีอยู่ในสังคมจะช่วยให้เห็นรูปแบบการทำงานตามภารกิจที่อาจสอดคล้องกัน หรือซ้ำซ้อนกัน รวมทั้งช่องว่าง จุดอ่อน จุดแข็งของการทำงาน ซึ่งจะนำไปสู่การวางแผนทำงานร่วมกันในลักษณะเป็นทีมที่จะช่วยส่งเสริมให้ผู้ประสบภัยกลุ่มเปราะบางได้รับการช่วยเหลือที่ครอบคลุมและทั่วถึงมากขึ้น ลดความซ้ำซ้อนในการทำงาน และช่วยให้ทีมสุขภาพโดยเฉพาะพยาบาลที่อยู่ในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิซึ่งมีอัตรากำลังจำกัดไม่เพียงพอต่อปัญหาและความต้องการของประชาชนเมื่อเกิดสาธารณภัย สามารถให้การดูแลผู้ประสบภัยได้ทั่วถึงและทันเวลามากขึ้น ช่วยลดการสูญเสียชีวิตและทำให้ชุมชนสามารถฟื้นคืนสภาพภายหลังการเกิดอุทกภัยได้เร็วขึ้น⁸

บางสะพาน เป็นอำเภอหนึ่งในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ตั้งอยู่ทางตอนใต้ของจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ มีอาณาเขตทางทิศเหนือติดต่อกับอำเภอทับสะแก ทางทิศตะวันออกจรดอ่าวไทย ทางทิศใต้ติดต่อกับอำเภอบางสะพานน้อย และทิศตะวันตกติดต่อกับประเทศพม่าโดยมีเทือกเขาตะนาวศรีเป็นแนวกัน แบ่งเขตการปกครองตามพรบ. ลักษณะปกครองท้องที่ พ.ศ. 2457 เป็น 7 ตำบล ได้แก่ ตำบลกำเนิดนพคุณ ตำบลธงชัย ตำบลพงศ์ประศาสน์ ตำบลชัยเกษม ตำบลร่อนทอง ตำบลทองมงคล และตำบลแม่รำพึง

จากการศึกษาเอกสารพบว่า อุทกภัยเป็นปัญหา สาธารณภัยที่สำคัญของอำเภอบางสะพาน ก่อให้เกิดความเสียหายอย่างมากทั้งในแง่ของมูลค่า ความเสียหายและจำนวนครั้งที่เกิด⁹ โดยสำนักงาน ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ได้จัดให้อำเภอบางสะพานเป็นพื้นที่เสี่ยงต่ออุทกภัย ระดับสูง¹⁰ ซึ่งในอดีตอำเภอบางสะพานเคยเกิดอุทกภัย หลายครั้ง โดยครั้งที่มีรุนแรงที่สุดในรอบ 50 ปี คือ การเกิดอุทกภัยในปี 2560 มีสาเหตุจากการที่ ฝนตกติดต่อกันเป็นเวลาหลายวัน ส่งผลให้เกิด น้ำป่าไหลหลาก และน้ำท่วมฉับพลันในทั้ง 7 ตำบล ของอำเภอบางสะพาน สร้างความเสียหายแก่ บ้านเรือน โรงเรียน โรงพยาบาล และสถานที่ ราชการหลายแห่ง เส้นทางคมนาคมถูกตัดขาด ระบบสาธารณูปโภค ไฟฟ้า น้ำประปา และ โทรศัพท์ไม่สามารถใช้งานได้ชั่วคราว อย่างไรก็ตาม ประชาชนในพื้นที่สามารถผ่านพ้นสถานการณ์ ภัยพิบัติไปได้โดยที่มีการบาดเจ็บและเสียชีวิต จำนวนน้อย เนื่องจากมีกลุ่มคนภายในและภายนอก พื้นที่ต่างทำงานร่วมกันในลักษณะเป็นเครือข่าย ทางสังคม เพื่อให้การช่วยเหลือแก่ผู้ประสบภัย⁹ ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นพยาบาลและอาจารย์พยาบาล จึงสนใจที่จะศึกษาประสบการณ์ของเครือข่ายทาง สังคมในการช่วยเหลือประชาชนกลุ่มเปราะบางที่ ประสบอุทกภัยในอำเภอบางสะพาน จังหวัด ประจวบคีรีขันธ์ โดยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่จะนำไปสู่การเสนอแนะแนวทางการพัฒนาความร่วมมือระหว่างเครือข่ายทาง สังคมในการให้ความช่วยเหลือดูแลผู้กลุ่มเปราะบาง เมื่อเกิดอุทกภัย และเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบการช่วยเหลือประชาชน กลุ่มเปราะบางในสถานการณ์อุทกภัยและ

สาธารณภัยอื่น ๆ โดยการมีส่วนร่วมของเครือข่าย ทางสังคมต่อไป

วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

1. เพื่อศึกษาประสบการณ์ของเครือข่ายทาง สังคมในการช่วยเหลือประชาชนกลุ่มเปราะบางที่ ประสบอุทกภัยในอำเภอบางสะพาน จังหวัด ประจวบคีรีขันธ์
2. เพื่อศึกษาความต้องการการพัฒนาความ ร่วมมือของเครือข่ายทางสังคมในการช่วยเหลือ ประชาชนกลุ่มเปราะบางที่ประสบอุทกภัยในอำเภอบางสะพาน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านพิจารณาจากคณะกรรมการ พิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สถาบันการ พยาบาลศรีสวรินทรา สภากาชาดไทย และได้ หนังสือรับรองเลขที่ IRB-STIN 2562/ 01.11.02 ลงวันที่ กุมภาพันธ์ 2562 โดยผู้เข้าร่วมวิจัยทุกคน ได้รับการอธิบายถึงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ และ ขั้นตอนของ ตลอดจนผลดีและผลเสียของการ เข้าร่วมโครงการวิจัย รวมทั้งการเปิดโอกาสให้ ชักถามข้อสงสัย และให้เวลาในการตัดสินใจที่จะ เข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัย เชิงปรากฏการณ์วิทยา (phenomenology) ตาม แนวคิดของฮัสเซล (Husserl) ซึ่งเป็นการวิจัย ปรากฏการณ์วิทยาเชิงพรรณนา (descriptive

phenomenology) ที่ศึกษาประสบการณ์ชีวิตด้วยการค้นหาโดยตรง (direct exploration) การวิเคราะห์และบรรยายปรากฏการณ์ที่เฉพาะเจาะจงอย่างเป็นอิสระโดยปราศจากการทดสอบสมมุติฐานที่กำหนดไว้ล่วงหน้า¹¹

ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูล คือ กลุ่มเครือข่ายทางสังคม แบ่งเป็น ผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่ม และผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์เชิงลึก

1. ผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่มประกอบด้วย 4 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มผู้ให้บริการสุขภาพจำนวน 10 คน 2) กลุ่มเจ้าหน้าที่ภาครัฐจำนวน 8 คน 3) กลุ่มเจ้าหน้าที่องค์กรการกุศลและจิตอาสา จำนวน 10 คน และ 4) กลุ่มผู้นำชุมชนและนักการเมืองท้องถิ่น จำนวน 10 คน ซึ่งผู้วิจัยทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลในแต่ละกลุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria) ดังนี้ 1) เป็นผู้ที่อยู่ในเครือข่ายทางสังคมทั้งจากกลุ่ม/องค์กรภาครัฐและเอกชนที่มีประสบการณ์การให้ความช่วยเหลือประชาชนกลุ่มเปราะบางเมื่ออุทกภัยในอำเภอบางสะพาน 2) สามารถสื่อสารภาษาไทยเข้าใจ 3) มีความสนใจในการเข้าร่วมสนทนากลุ่ม และมีเกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria) ดังนี้ 1) ไม่อยู่ในพื้นที่วิจัยหรือไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่ เช่น ลาออก ลาศึกษาต่อ ลาคลอดบุตร ป่วย หรือเสียชีวิตระหว่างที่ทำการศึกษาวิจัย 2) ไม่สามารถเข้าร่วมสนทนากลุ่มในช่วงเวลาที่มีการนัดหมายได้
2. ผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์เชิงลึกได้รับการคัดเลือกด้วยวิธีการบอกต่อ (snowball technique) โดยผู้วิจัยขอให้ผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่มแต่ละคน ในแต่ละกลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่ม

ผู้ให้บริการสุขภาพ 2) กลุ่มเจ้าหน้าที่ภาครัฐ 3) กลุ่มผู้นำชุมชนและนักการเมืองท้องถิ่น และ 4) กลุ่มเจ้าหน้าที่องค์กรการกุศลและจิตอาสา ช่วยเสนอชื่อเพื่อนร่วมงานที่มีประสบการณ์ตรงในการให้ความช่วยเหลือประชาชนกลุ่มเปราะบางช่วงที่เกิดอุทกภัยในอำเภอบางสะพานปี พ.ศ. 2560 คนละ 3 ชื่อ หลังจากนั้นผู้วิจัยทำการคัดเลือกโดยมีเกณฑ์การคัดเลือก คือ 1) เป็นผู้ที่อยู่ในเครือข่ายทางสังคมทั้งจากกลุ่ม/องค์กรภาครัฐและเอกชนที่ได้รับการเสนอชื่อจากผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่มมากที่สุด 2) สามารถสื่อสารภาษาไทยเข้าใจ 3) มีความสนใจในการเข้าร่วมการสัมภาษณ์เชิงลึก และมีเกณฑ์การคัดออก คือ 1) ไม่อยู่ในพื้นที่วิจัยหรือไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่ เช่น ลาออก ลาศึกษาต่อ ลาคลอดบุตร ป่วย หรือเสียชีวิตระหว่างที่ทำการศึกษาวิจัย โดยจำนวนผู้ให้ข้อมูลขึ้นอยู่กับความอึดตัวของข้อมูล คือ ไม่มีประเด็นใหม่เกิดขึ้นจากการสัมภาษณ์ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้มีจำนวนผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์เชิงลึกทั้งสิ้น 7 คน ประกอบด้วย ผู้ให้บริการสุขภาพจำนวน 5 คน เจ้าหน้าที่ภาครัฐจำนวน 4 คน นักการเมืองท้องถิ่นและผู้นำชุมชนจำนวน 3 คน และเจ้าหน้าที่องค์กรการกุศลและจิตอาสาจำนวน 3 คน

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย

1. ตัวผู้วิจัยเอง ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยเชิงคุณภาพ ทั้งนี้ผู้วิจัยเป็นอาจารย์พยาบาล และพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานด้านสาธารณสุข และการวิจัยเชิงคุณภาพ

2. แนวคำถามกึ่งมีโครงสร้าง (semi-structured Interview Guided Questions; SIGO)

แนวคำถามกึ่งมีโครงสร้างที่ใช้ในการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกนี้ผู้วิจัยพัฒนาจากการศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยและสังเคราะห์เป็นแนวคำถามในการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก มีการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ซึ่งเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลสาธารณสุข การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลสาธารณสุข และการวิจัยเชิงคุณภาพ และมีการนำไปทดลองใช้ (tryout) กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายผู้ให้ข้อมูลจำนวน 4 ราย ก่อนนำไปใช้จริง ทั้งนี้แนวคำถามกึ่งมีโครงสร้างมีประเด็นหลัก และประเด็นย่อย ดังนี้

1. ประสบการณ์ในการช่วยเหลือประชาชนกลุ่มเปราะบางที่ประสบอุทกภัยในอำเภอบางสะพาน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เป็นอย่างไร และมีประเด็นย่อย ดังนี้ 1) ประชาชนกลุ่มเปราะบางที่คุณ...ให้การช่วยเหลือเป็นใครบ้าง และให้การช่วยเหลืออย่างไร 2) แต่ละกลุ่ม/แต่ละคนมีบทบาทหน้าที่อย่างไร 3) แต่ละกลุ่ม/แต่ละคนทำงานอย่างไร มีการประสานงานเครือข่ายกันอย่างไร 4) มีปัญหาอุปสรรคในระหว่างให้การช่วยเหลือประชาชนที่ประสบอุทกภัยหรือไม่อย่างไร

2. ความต้องการการพัฒนาความร่วมมือของเครือข่ายทางสังคมในการช่วยเหลือประชาชนกลุ่มเปราะบางที่ประสบอุทกภัยในอำเภอบางสะพาน เป็นอย่างไร และมีประเด็นย่อย ดังนี้

1) ถ้าจะให้ช่วยเหลือกลุ่มเปราะบาง ที่ประสบอุทกภัยดีขึ้น ควรทำอย่างไร 2) ควรมีการพัฒนาการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ในการให้ความช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางที่ประสบอุทกภัยอย่างไร

การรวบรวมข้อมูลวิจัย

1) การศึกษาข้อมูลบริบทของการเกิดอุทกภัย และแผนการจัดการอุทกภัยในอำเภอบางสะพาน โดยการศึกษาจากรายงานของทางราชการ วารสารวิชาการ หนังสือ และข้อมูลจากสารสนเทศ

2) การจัดสนทนากลุ่ม ดำเนินการโดยประสานงานนายอำเภอบางสะพานเพื่อชี้แจงความเป็นมาและวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย ขอความอนุเคราะห์ใช้สถานที่ และขอความอนุเคราะห์ให้เจ้าหน้าที่สำนักงานที่ว่าการอำเภอบางสะพานเป็นผู้ช่วยประสานงานการจัดสนทนากลุ่ม โดยก่อนการสนทนากลุ่มผู้วิจัยโทรติดต่อบุคคลที่คาดว่าจะเป็นผู้ให้ข้อมูลเพื่อชี้แจงความเป็นมาและวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย ข้อดีและข้อเสียของการเข้าร่วมโครงการวิจัย รวมทั้งถามความสมัครใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัย จากนั้นทำหนังสือประสานงานผู้บังคับบัญชาและหน่วยงานต้นสังกัดของผู้ที่สมัครใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัย เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการอนุมัติให้เจ้าหน้าที่ในสังกัดเดินทางมาร่วมการสนทนากลุ่มโดยการสนทนากลุ่มจัดขึ้นที่ห้องประชุมที่ว่าการอำเภอบางสะพาน ซึ่งผู้วิจัยได้ขออนุญาตบันทึกเสียง และจัดบันทึกข้อมูลระหว่างการสนทนากลุ่มใช้เวลาในการสนทนากลุ่ม กลุ่มละ 40-60 นาที

3) การสัมภาษณ์เชิงลึก โดยผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกด้วยตนเอง ทั้งนี้วัน เวลา และ

สถานที่ที่ใช้ในการสัมภาษณ์ขึ้นอยู่กับความพร้อมของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งในการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้วิจัยขออนุญาตบันทึกเสียงและจดบันทึกข้อมูลระหว่างการระดมความคิดในการสัมภาษณ์ ใช้เวลาในการสัมภาษณ์แต่ละคน 35-60 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล เป็นการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ตามวิธีของจีออจี (Giorgi's method) แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอนดังนี้ 1) อ่านข้อมูลทั้งหมดเพื่อให้รับรู้ในภาพรวม 2) แยกข้อความที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาออกจากคำบรรยายของผู้ให้ข้อมูล 3) เชื่อมโยงกับความเข้าใจทางจิตวิทยาในแต่ละหน่วยของความหมาย 4) สังเคราะห์หน่วยความหมายทั้งหมดที่ได้ให้มีความสอดคล้องกับประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล โดยมีผู้วิจัยหลักเป็นผู้วิเคราะห์ข้อมูลก่อน จากนั้นตรวจสอบความตรงกันโดยทีมวิจัย¹²

ความน่าเชื่อถือของงานวิจัย

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล (trustworthiness) ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล โดยใช้หลักการของ Guba & Lincoln โดยผู้วิจัย 1) สร้างความไว้วางใจกับผู้ให้ข้อมูลเพื่อให้สามารถแบ่งปันประสบการณ์จริงผ่านการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก 2) สังเกตผู้ให้ข้อมูลอย่างต่อเนื่องขณะสนทนากลุ่ม และสัมภาษณ์เชิงลึก และจดบันทึกภาคสนามสิ่งที่สังเกตได้ 3) ตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (data triangulation) โดยนำข้อมูลที่ได้จากแหล่งข้อมูลกลุ่มต่าง ๆ มาเปรียบเทียบ

ตรวจสอบความถูกต้องตรงกัน 4) นำข้อมูลที่ได้กลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบให้แน่ใจว่าตรงกับประสบการณ์จริง 5) วิเคราะห์ข้อมูลร่วมกับผู้ร่วมวิจัยแล้วนำผลการวิเคราะห์และข้อสรุปไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพตรวจสอบการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ¹¹

ผลการวิจัย

1. ประสบการณ์ของเครือข่ายทางสังคมในการช่วยเหลือประชาชนกลุ่มเปราะบางที่ประสบอุทกภัยในอำเภอบางสะพาน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

จากการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลทุกกลุ่มให้ข้อมูลตรงกันว่า ประชาชนกลุ่มเปราะบางที่พวกเขาให้การช่วยเหลือเมื่อเกิดอุทกภัยในอำเภอบางสะพาน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ คือ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเรื้อรัง เช่น ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยจะให้ความสำคัญพิเศษกับผู้ป่วยที่ติดเตียง และผู้ป่วยเรื้อรังที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาต่อเนื่อง อย่างเช่นผู้ป่วยโรคไตวายระยะสุดท้ายที่จำเป็นต้องได้รับการล้างไตและผู้สูงอายุที่ไม่มีผู้ดูแล

เช่น “ผู้ป่วยติดเตียง ผู้พิการนี้เป็นกลุ่มแรกที่เราเอาไว้ในการดูแลลำดับหนึ่ง เพราะเขาไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ และลำดับต่อมาก็คือผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุนี้หลัก ๆ ก็จะมีคนที่ไม่ใช่ผู้ดูแลก่อน หรือบางคนมีผู้ดูแลแต่ตอนเช้าถูกหลานอาจออกไปทำงานแล้วเขาอยู่บ้านคนเดียวนี้เราก็ต้องช่วยเขาด้วย ซึ่งเราก็จะมีข้อมูลตรงนี้อยู่ แล้วก็ลำดับที่ 3 หญิงตั้งครรภ์ เด็กเล็ก เด็กทารกนะรับซึ่งก็จะอยู่ในกลุ่มเปราะบางลำดับหลัง ๆ ที่เราช่วยเหลือดูแล” (ผู้นำชุมชน1)

หรือ “ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียง ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยเรื้อรังเนื้ หมายถึง ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง หรือเบาหวานที่เขาต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเราจะให้ความสำคัญเป็นพิเศษ โดยเฉพาะคนที่ต้องล้างไตเนื้คะ เพราะว่ากลุ่มเนื้เนื้จำเป็นจะต้องมีเวชภัณฑ์แล้วก็ยาที่ต้องพอใช้เนื้คะ เราถึงต้องให้ความสำคัญ” (พยาบาล1)

การให้ความช่วยเหลือผู้ประสบอุทกภัยกลุ่มเปราะบางโดยกลุ่มเครือข่ายทางสังคม แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะก่อนเกิดภัย ขณะเกิดภัย และหลังเกิดภัย ดังนี้

ระยะก่อนเกิดภัย

1) การเตรียมพร้อมให้การช่วยเหลือกลุ่มเปราะบาง

กลุ่มเครือข่ายทางสังคมที่มีบทบาทสำคัญ คือ กลุ่มผู้ให้บริการสุขภาพในพื้นที่ คือ พยาบาลจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเจ้าหน้าที่หน่วยงานรัฐในพื้นที่ ได้แก่ เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลและผู้นำชุมชน โดยผู้ให้บริการสุขภาพจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีบทบาทในการรวบรวมข้อมูลและจัดทำทะเบียนกลุ่มเปราะบาง โดยทำงานร่วมกับกลุ่มจิตอาสาในพื้นที่ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน นอกจากการจัดทำทะเบียนกลุ่มเปราะบางแล้ว บางชุมชนยังมีการจัดทำ spot map ซึ่งเป็นการระบุตำแหน่งบ้านของผู้ป่วยที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ เช่น กลุ่มผู้ป่วยโรคไตวายระยะสุดท้ายที่ต้องได้รับการล้างไตในแผนที่ชุมชน เพื่อให้สามารถติดตามดูแลช่วยเหลือได้อย่างรวดเร็วเวลาที่เกิดอุทกภัย รวมถึงการจัดเตรียมสำรองยาและเวชภัณฑ์ไว้ให้เพียงพอสำหรับผู้ป่วยเหล่านี้ใช้ให้เพียงพอในช่วงที่เกิดอุทกภัย ส่วนเจ้าหน้าที่

องค์การบริหารส่วนตำบล ผู้นำชุมชน มีบทบาทในการจัดทำแผนการอพยพกลุ่มเปราะบางที่จำเป็นต้องการช่วยเหลือไปอยู่ในที่ปลอดภัยเมื่อมีการแจ้งเตือนว่าจะเกิดอุทกภัยที่รุนแรง โดยผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวถึงการเตรียมพร้อมให้การช่วยเหลือกลุ่มเปราะบาง ไว้ดังนี้

“ก่อนเกิดน้ำท่วมเนื้เราจะจัดทำทะเบียนทั้งหมดเลยเนื้คะ ซึ่งในทะเบียนจะประกอบด้วย ชื่อ นามสกุล ที่อยู่ แล้วก็จะมีเบอร์โทรของผู้ที่เราสามารถติดต่อได้ และอีกอย่างเนื้เราก็จะทำเป็น spot map เนื้คะ spot map ก็คือ จะเป็นแผนที่ที่เราจุดบ้านผู้ป่วยลงไป อันเนื้เพื่อความสะดวกเวลาที่จะต้องเข้าไปทำการช่วยเหลือ เราจะสามารถบอกได้ว่าผู้ป่วยอยู่ตรงจุดไหนเนื้คะ นอกจากในหน่วยงานของสาธารณสุขแล้วเนื้คะ ก็จะเป็นประโยชน์กับหน่วยงานอื่นด้วย” (พยาบาล1)

หรือ “เราจะมีการจัดทำทะเบียนในส่วนของผู้ป่วยเรื้อรังไว้ แล้วส่งข้อมูลไปที่โรงพยาบาลบางสะพาน เพื่อการสำรองเวชภัณฑ์และยาให้เขาตั้งแต่ก่อนเกิดน้ำท่วม เพราะถ้าเกิดระหว่างน้ำท่วม 3 วัน 5 วัน 7 วัน แล้วเขาไม่มียาและเวชภัณฑ์ก็จะเกิดปัญหากับเขาทันทีเนื้คะ” (พยาบาล2)

หรือ “การช่วยเหลือของเราเริ่มตั้งแต่มีการจัดทำแผนรับมือทกภัย ผมเป็นคนเขียนแล้วก็ส่งอำเภอและส่งขึ้นไปจังหวัด ในแผนก็จะมีการให้ความช่วยเหลืออพยพกลุ่มเปราะบาง คือจะต้องช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียง อพยพไปก่อน” (ผู้นำชุมชน2)

2) การเฝ้าระวังและแจ้งเตือนภัยล่วงหน้า

กลุ่มเครือข่ายทางสังคมที่มีบทบาทสำคัญในการเฝ้าระวังและแจ้งเตือนภัยล่วงหน้า คือ ผู้ใหญ่บ้านซึ่งทำงานร่วมกันกับคณะกรรมการหมู่บ้าน

โดยทุกหมู่บ้านจะมีผู้ใหญ่บ้านหรือกรรมการหมู่บ้านที่ได้รับมอบหมายจากผู้ใหญ่บ้านให้ทำหน้าที่คอยเฝ้าระวังและแจ้งเตือนล่วงหน้า โดยการติดตามข่าวสารการพยากรณ์อากาศ เฝ้าระวังและติดตามประเมินสถานการณ์น้ำของหมู่บ้าน ซึ่งช่วงเวลาที่จำเป็นต้องมีการเฝ้าระวังและประเมินสถานการณ์น้ำใกล้ชิด คือ ช่วงที่มีฝนตกหนักในเดือนกันยายน ตุลาคม และพฤศจิกายน โดยผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวถึงการเฝ้าระวังและแจ้งเตือนล่วงหน้า ไว้ดังนี้

“หมู่บ้านเราจะมีไลน์กลุ่ม เมื่อเกิดฝนตกหนักเกิน 100 มิลลิเมตรต่อชั่วโมง เราก็คาดเดาได้เลยว่าจะเกิดน้ำท่วม และน้ำจะมาถึงที่นี่จะใช้เวลาที่ชั่วโมง เราก็จะประเมินจากระดับน้ำว่าควรจะอพยพคนในเขตพื้นที่สีแดงมัย แล้วก็จะแจ้งเตือนก่อนว่าขณะนี้ระดับน้ำ ณ จุดแรกก็คือสะพานวังยาวเนี่ยอยู่ที่ระดับเท่าไร และเขาจะต้องอพยพภายในเวลาเท่าไร” (ผู้นำชุมชน3)

หรือ “ก็จะประกาศเตือนว่าจะเกิดน้ำท่วมนะ ภัยของขั้นที่สูง คนที่ทำเองได้ก็ทำ คนที่ไม่ไหวก็ให้แจ้งเข้ามานะ” (ผู้นำชุมชน2)

3) การให้ความช่วยเหลืออพยพไปยังพื้นที่ปลอดภัยก่อนเกิดอุทกภัย

กลุ่มเครือข่ายทางสังคมที่มีบทบาทสำคัญในการให้ความช่วยเหลืออพยพกลุ่มเปราะบางไปยังพื้นที่ปลอดภัยเมื่อได้รับการแจ้งเตือนว่ากำลังจะเกิดอุทกภัย ได้แก่ พยาบาลประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและผู้นำชุมชน โดยผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวถึงการให้ความช่วยเหลืออพยพไปยังพื้นที่ปลอดภัยก่อนเกิดอุทกภัย ไว้ดังนี้

“พอมีประกาศแจ้งเตือน เราก็ต้องไลน์ไปบอก อสม. ให้ช่วยไปดูว่าในหมู่ของเรามีผู้ป่วยเรื้อรังหรือผู้สูงอายุติดเตียงที่ต้องช่วยอพยพไหม แล้วมีใครไปช่วยอพยพหรือยัง ถ้ายังก็คือเราจะต้องช่วยประสาน อบต. ให้เขาช่วยหารถ หาคคนไปช่วยค่ะ” (พยาบาล3)

หรือ “ก็จะประสานกันในกลุ่มไลน์ แล้วก็ให้ตัวแทนคุ้มบ้านในพื้นที่สีแดงที่เป็นพื้นที่ซึ่งน้ำจะท่วมก่อนนะครับ โดยไปที่บ้านที่มีผู้เปราะบางผู้สูงอายุ ไปบอกให้เขาอพยพออกไปอยู่ที่วัดหรือบ้านญาติที่ปลอดภัยก่อน” (ผู้นำชุมชน3)

ระยะขณะเกิดภัย

1) การค้นหาและช่วยเหลือผู้ที่ติดค้างอยู่ในพื้นที่ประสบภัย

กลุ่มเครือข่ายทางสังคมที่มีบทบาทสำคัญในการค้นหาและช่วยเหลือผู้ที่ติดค้างอยู่ในพื้นที่ประสบภัย คือ ผู้นำชุมชนและจิตอาสาในหมู่บ้าน โดยผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวถึงการค้นหาและช่วยเหลือผู้ที่ติดค้างอยู่ในพื้นที่ประสบภัย ไว้ดังนี้

“เราใช้ระบบเครือข่ายจิตอาสาในหมู่บ้านเค้าก็จะพายเรือไปตามบ้านเลย ไปดูว่ามีใครติดค้างอยู่ในพื้นที่ไหม ถ้ามีก็ต้องช่วยอพยพไปที่ปลอดภัย ก็เป็นที่บ้านญาติ วัดหรือโรงเรียน” (ผู้นำชุมชน2)

2) การให้ความช่วยเหลือเพื่อบรรเทาความเดือดร้อนเบื้องต้น

กลุ่มเครือข่ายทางสังคมที่มีบทบาทสำคัญในการให้ความช่วยเหลือเพื่อบรรเทาความเดือดร้อนเบื้องต้น ได้แก่ ผู้นำชุมชนและจิตอาสา โดยผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวถึงการให้ความช่วยเหลือเพื่อบรรเทาความเดือดร้อนเบื้องต้น ไว้ดังนี้

“ในระยะแรกที่เกิดเหตุช่วง 1-2 วันแรก คือเราจะช่วยแจกจ่ายอาหารและน้ำดื่มไปก่อนครับ” (ผู้นำชุมชน4)

“หลัก ๆ เลยเราจะเข้าไปช่วยผู้สูงอายุและผู้ป่วยติดเตียงและผู้พิการก่อน ช่วยยังไง ก็ช่วยโดยการให้การสนับสนุนด้วยถุงยังชีพ ส่งต่อโรงพยาบาลในกรณีที่เป็นผู้ป่วยติดเตียงหรือผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษาพยาบาล เราให้อาหารเครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรคและปัจจัยเรื่องการเงินเพื่อให้พวกเขาสามารถช่วยเหลือตนเองได้ในภาวะที่ฉุกเฉิน” (จิตอาสา4)

3) การประสานส่งต่อเพื่อให้ได้รับความช่วยเหลือ

กลุ่มเครือข่ายทางสังคมที่มีบทบาทสำคัญในการประสานส่งต่อเพื่อให้ได้รับความช่วยเหลือคือ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวถึงการประสานส่งต่อเพื่อให้ได้รับความช่วยเหลือ ไว้ดังนี้

“การช่วยเหลือระหว่างที่น้ำท่วมนี้เราก็ทำด้วยนะคะ เนื่องจากก่อนน้ำท่วมเรามีการทำทะเบียนกลุ่มเปราะบางไว้แล้ว เราก็จะนำทะเบียนตัวนั้นะคะไปให้นายอำเภอ เพื่อประสานงานหน่วยอื่น เช่น ทหารหรือ มูลนิธิต่าง ๆ ให้เข้าไปช่วยเหลือผู้ป่วยที่ยังติดอยู่ต้องการความช่วยเหลือ ซึ่งอันนี้เราก็จะมีทั้งแผนที่บ้านและเบอร์โทรให้เขาสามารถติดต่อได้” (พยาบาล1)

“ปี 60 นี่คือน้ำท่วมสูงมาก เราออกไปไม่ได้ ข้าวก็ไม่ให้กิน เราก็ต้องประสานไป ใช้วิธีส่งไลน์อะคะ ก็อาศัยว่าเพื่อนมาเห็นพอดีเลย เค้าก็เลยมาช่วยกัน” (พยาบาล2)

หรือ “ส่วนใหญ่เลยก็จะเป็นการประสานตอนนั้นทุกหน่วยเริ่มเข้ามาในพื้นที่แล้วครับ เราก็ประสานไป พอเค้าเข้ามาช่วย เราก็คอยชี้เป้าไปว่าจุดนี้นะ ตรงนี้นะยังมีผู้ติดอยู่ในบ้านยังไม่ได้

ทานอาหารนะครับ พอถึงช่วงเวลาน้ำลดมันก็จะมีกลุ่มจิตอาสาหรือกลุ่มที่เค้ามาแจกข้าวแจกของอะไรอย่างเงี้ย เราก็ใช้วิธีชี้เป้าให้เค้า เราไม่ให้เอามารวมตรงจุดใดจุดหนึ่งเพราะมันจะได้ไม่ทั่วถึง” (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน1)

ระยะหลังเกิดอุทกภัย

การช่วยเหลือในระยะหลังเกิดอุทกภัยเป็นการช่วยเหลือ เพื่อฟื้นฟูสภาพมีผู้ที่สืบบทบาทสำคัญในการให้ความช่วยเหลือ คือ เจ้าหน้าที่จากหน่วยงานรัฐ และจิตอาสาภายนอกชุมชน ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวถึงการช่วยเหลือเพื่อฟื้นฟูสภาพ ไว้ดังนี้

“ส่วนการให้ความช่วยเหลือเพื่อฟื้นฟูภายหลังน้ำลดนี้เราจะสำรวจความต้องการก่อน จะถามเขาว่าความต้องการจริง ๆ ของเขาคืออะไร ก็จะได้ไม่เป็นเงินเพราะถ้าให้เงินเป็นเงินเนี้ยมันน้อยแล้วก็กระจัดกระจายไปหมด พอเราไปสำรวจก็พบว่าห้องน้ำทุกบ้านมันใช้ไม่ได้เวลาน้ำท่วม คือ ห้องน้ำมันเตี้ยไป ถ้าน้ำท่วมอีกครั้งหนึ่งอะ ห้องน้ำเขาก็จะใช้ไม่ได้เหมือนเดิม ก็เลยดูแล้วว่าควรจะมีห้องน้ำสาธารณะ เราก็เลยคิดโครงการสร้างห้องน้ำให้กับโรงเรียนที่ขาดแคลนในพื้นที่ประสบภัยเพื่อที่เวลาเกิดน้ำท่วมเขาจะได้ไปใช้ห้องน้ำที่นี่ได้” (จิตอาสาภายนอกชุมชน2)

2. ความต้องการการพัฒนาความร่วมมือของเครือข่ายทางสังคมในการช่วยเหลือประชาชนกลุ่มเปราะบางที่ประสบอุทกภัย

จากการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า กลุ่มเครือข่ายทางสังคมในการช่วยเหลือประชาชนกลุ่มเปราะบางที่ประสบอุทกภัยในอำเภอบางสะพาน มีความต้องการพัฒนาความร่วมมือของเครือข่ายทางสังคมในการช่วยเหลือประชาชน

กลุ่มเปราะบางที่ประสบอุทกภัยในอำเภอบางสะพาน
ใน 3 ประเด็น ดังนี้

1) การใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ในการทำงานร่วมกัน

ระบบบัญชาการเหตุการณ์ เป็นระบบการบริหารจัดการที่ใช้เพื่อการบังคับบัญชา สั่งการ ควบคุม และประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ในสถานการณ์ฉุกเฉิน รวมทั้งการเกิดอุทกภัย ระบบดังกล่าวเป็นระบบปฏิบัติการเพื่อการระดมทรัพยากรไปยังที่เกิดเหตุ เพื่อบริหารจัดการ เหตุฉุกเฉินให้สามารถปกป้องชีวิต ทรัพย์สิน และสิ่งแวดล้อมได้อย่างบรรลุเป้าหมายและมี ประสิทธิภาพช่วยในการบูรณาการระหว่างหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง¹³ ทั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่มได้ กล่าวถึงความสำคัญของระบบบัญชาการเหตุการณ์ และความต้องการการพัฒนาการใช้ระบบบัญชาการ เหตุการณ์ในการทำงานร่วมกันไว้ ดังนี้

“สิ่งที่เราอยากพัฒนาให้มันเกิดขึ้นมากที่สุด คือ การทำงานอย่างเป็นระบบภายใต้ศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ ตอนนี้ประเทศของเรามี การนำระบบบัญชาการเหตุการณ์มาใช้มากขึ้น แต่ ตอนเกิดเหตุอุทกภัยที่อำเภอบางสะพานในช่วง ปลายปี 2559 ต่อเนื่องถึงปี 2560 เรายังไม่ได้ นำระบบบัญชาการเหตุการณ์มาใช้ แต่พอตอนปี 2561 ที่เกิดอุทกภัยขึ้นอีกครั้งเราเริ่มนำระบบ บัญชาการเหตุการณ์มาใช้ มีการจัดตั้งศูนย์ บัญชาการเหตุการณ์ขึ้นที่ศาลากลาง โดยมีการให้ ทุกหน่วยงานแจ้งข้อมูลทรัพยากร และบุคลากร ทั้งหมดที่ลงปฏิบัติงานให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัย มาที่ศูนย์ และมีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการส่วนหน้า อยู่ที่โรงเรียนบางสะพานวิทยาลัย แต่ว่าระบบ ของเรายังไม่สมบูรณ์มาก แต่ก็ได้ช่วยทำให้การ

บริหารจัดการเหตุการณ์อุทกภัยปี 2561 ดีขึ้น ลด ความโกลาหล ลดความซ้ำซ้อน และมีประสิทธิภาพ มากขึ้น” (เจ้าหน้าที่ภาครัฐ1)

และ “ถ้าเมื่อไหร่มีบุคคลหรือหน่วยงาน ภายนอกต้องการเข้าไปให้ความช่วยเหลือคนกลุ่ม เปราะบางในพื้นที่จะต้องประสานงานกับศูนย์ บัญชาการเหตุการณ์ก่อน...ถ้ามาประสานงานกัน ก่อนก็จะได้รับข้อมูลว่าตรงไหนมีความจำเป็น เร่งด่วนที่ต้องเข้าไปให้การช่วยเหลือก่อน ตรงไหน ขาดอะไร ตรงไหนให้ได้ ตรงไหนให้ไม่ได้ ในกรณีของ การให้ความช่วยเหลือไม่ตรงกับความต้องการ และ แจกอาหารที่ไม่เหมาะสมกับภาวะสุขภาพของคน กลุ่มเปราะบางก็จะหมดไปนะคะ มันก็จะเกิด ประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากกว่านะคะ” (พยาบาล2)

สอดคล้องกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก มีผู้ให้ข้อมูลที่ระบุว่า “สิ่งสำคัญที่สุดที่อยากให้เกิดนะ คือ การใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ในการทำงาน ร่วมกัน เพราะเวลาที่มันเกิดเหตุขึ้นเนี่ย สิ่งหนึ่ง ที่เราจะเจอก็คือ ความโกลาหล ทุกหน่วยงาน ต้องระดมคนเข้าพื้นที่เพื่อให้การช่วยเหลือ ผู้ประสบภัย แล้วการที่มีคนช่วยเหลือเข้ามา เยอะๆ เนี่ย ถ้าเราไม่มีระบบการบริหารจัดการที่ดี จะเกิดความโกลาหล แล้วก็เกิดความซ้ำซ้อนในการ ช่วยเหลือได้” (เจ้าหน้าที่ภาครัฐ2)

และ “อยากให้มันเป็นเหมือนเหตุการณ์ ถ้าขุนน้ำนางนอน ที่ทุกหน่วยที่ระดมเข้าไปให้การ ช่วยเหลือไปจะอยู่ภายใต้ผู้บัญชาการเหตุการณ์คน เดียวกันหมด การทำงานก็จะเป็นระบบ มีเป้าหมาย และแนวทางที่ชัดเจน ลดความโกลาหล ลดความ ซ้ำซ้อนนะครับ” (ผู้นำชุมชน3)

2) การมีแผนและฝึกซ้อมแผนรับภัยพิบัติอย่างสม่ำเสมอโดยเปิดโอกาสให้กลุ่มเปราะบางได้เข้ามามีส่วนร่วม

จากการสนทนากลุ่ม ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวถึงความสำคัญของการมีแผนและฝึกซ้อมแผนรับภัยพิบัติอย่างสม่ำเสมอโดยเปิดโอกาสให้กลุ่มเปราะบางได้เข้ามามีส่วนร่วม และความต้องการการพัฒนา ไว้ดังนี้

“ควรมีแผนการรับมือภัยพิบัติอย่างชัดเจน ไม่ใช่แผนแค่เกิดเหตุแล้วลงไปช่วยอย่างเดียว แต่เป็นแผนที่บอกว่าประชาชนหรือคนกลุ่มเปราะบางนี่เขาจะต้องทำอะไรเวลาได้รับการเตือนภัยในแต่ละระดับ ต้องทำให้เขารู้ว่าเมื่อไหร่จะต้องอพยพแล้ว ไม่ใช่อยู่จนน้ำท่วมถึงหลังคาแล้วใครก็เข้าไปช่วยเหลือลำบาก” (จิตอาสาภายนอกชุมชน1)

และ “ควรมีแผนและซ้อมแผนเพื่อให้ประชาชนหรือคนกลุ่มเปราะบางเค้ารู้ว่าเวลาเกิดอุทกภัยนี้เค้าจะต้องทำอะไรบ้าง ทันทึที่ที่เกิดเหตุเค้าจะได้ดูแลตนเองเบื้องต้นได้ก่อนที่ทีมช่วยเหลือจะไปถึง” (เจ้าหน้าที่ภาครัฐ3)

สอดคล้องกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “ของบางสะพานเนี่ยส่วนใหญ่มีแผนแล้วแต่ยังไม่ได้ซ้อมแผน การซ้อมแผนอย่างสม่ำเสมอเนี่ยจำเป็นนะ เวลาซ้อมแผนเนี่ยชุมชนเขาก็จะเห็นว่าแผนเขามันทำได้จริงไหมเวลาเกิดน้ำท่วมขึ้นมา มันมีช่องโหว่ตรงไหนที่ต้องปรับต้องแก้ แล้วก็ต้องให้เครือข่ายทุกภาคส่วนเข้ามาร่วมด้วย เขาจะรับรู้บทบาท หน้าที่ รู้แนวทางที่จะทำงานประสานงานกัน และคนกลุ่มเปราะบางกับครอบครัวเค้าจะได้รู้ว่าต้องทำอะไรเวลาได้รับการเตือนภัย” (พยาบาล2)

3) การพัฒนาและใช้ฐานข้อมูลกลุ่มเปราะบางร่วมกัน

จากการสนทนากลุ่ม ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวถึงความสำคัญของการมีและใช้ฐานข้อมูลกลุ่มเปราะบางร่วมกัน และความต้องการการพัฒนา ไว้ดังนี้

“กลุ่มมองว่าเราจำเป็นต้องมีฐานข้อมูลเกี่ยวกับประชาชนกลุ่มเปราะบางที่มีความแม่นยำและอัปเดตตลอดเวลา เพื่อให้เราสามารถใช้ในการวางแผนให้การช่วยเหลือได้โดยแบ่งระดับการช่วยเหลือตามความจำเป็นเร่งด่วนในการเยียวยาและฟื้นฟูค่ะ” (จิตอาสาภายนอกชุมชน1)

และ “การที่จะเข้าไปแจกของ เข้าไปให้ความช่วยเหลือโดยไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อน รู้ว่าบ้านไหนตรงไหน จุดไหนที่ยังขาดของ หรือขาดการช่วยเหลือในเรื่องใด เป็นเรื่องที่ควรแก้ไข ไม่ใช่บางบ้านรับแล้วรับอีกจนเต็มบ้าน แต่บางบ้านยังไม่ได้รับหรือได้รับแล้วแต่เค้าไม่ได้ต้องการ การจะทำอย่างนั้นได้ คือ เราต้องมีฐานข้อมูลเกี่ยวกับประชาชนกลุ่มเปราะบางไว้ และอัปเดตมันตลอดเวลา” (เจ้าหน้าที่ภาครัฐ2)

สอดคล้องกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “ถูกยังชีพที่ชาวบ้านได้รับควรจะมีเฉพาะสำหรับผู้ป่วยเรื้อรังที่ต้องควบคุมอาหาร ตรงนี้อาจจะต้องมาจากการที่เราต้องมีการสำรวจกลุ่มเป้าหมายแล้วว่ามีผู้ป่วยในมือว่ามีใครเป็นโรคอะไรบ้าง ซึ่งจะอยู่ในเรื่องการมีและการใช้ฐานข้อมูลเกี่ยวกับประชาชนกลุ่มเปราะบางที่เป็นปัจจุบันในการพิจารณาให้การช่วยเหลือ ซึ่งจะต้องมีการประสานงานศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ก่อนลงพื้นที่ค่ะ” (พยาบาล1)

และ “ถามว่าฐานข้อมูลผู้เปราะบางมีใหม่มั้ยอยู่แล้ว แต่ว่าบางอย่างเราไม่ได้เอามาใช้ร่วมกันหรือบูรณาการกันก่อนนำไปใช้ ซึ่งข้อมูลพวกนี้บางหน่วยงานมีการสำรวจไว้แล้ว เพียงแต่ว่าเวลาที่เกิดภัยขึ้นแล้วเรานำมันมาไว้ที่ศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ เป็นข้อมูลที่ตั้งไว้ให้ทุกหน่วยงานเห็นร่วมกัน ก็จะกำหนดทิศทางในการช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางได้ง่ายขึ้น” (เจ้าหน้าที่ภาครัฐ3)

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาประสบการณ์ของเครือข่ายทางสังคมในการให้ความช่วยเหลือประชาชนกลุ่มเปราะบางที่ประสบอุทกภัยในอำเภอบางสะพานพบว่า เครือข่ายทางสังคมมีบทบาทสำคัญในการให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชนกลุ่มเปราะบางเมื่อเกิดอุทกภัยในอำเภอบางสะพาน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ทั้งในระยะก่อนเกิดภัย ขณะเกิดภัย และหลังเกิดภัย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วราภรณ์ ศรีบุญ และคณะ ที่พบว่า โดยในการจัดการภัยพิบัติของเครือข่ายที่มีการดำเนินงานร่วมกันระหว่างภาครัฐ ผู้นำชุมชน ประชาชนในระยะก่อนเกิดภัยโดยการเตรียมความพร้อม การเฝ้าระวังและการแจ้งเตือนภัย การช่วยเหลืออพยพในระยะเกิดภัยโดยการประสานงานกับหน่วยงานภายนอกเพื่อขอความช่วยเหลือและรับบริจาคสิ่งของแก่ผู้ประสบภัย ในระยะหลังเกิดภัยโดยการช่วยซ่อมแซม พื้นฟูสิ่งที่ย่ำแย่เสียหายให้กลับมาใช้งานได้เหมือนเดิม ทำให้ชุมชนสามารถฟื้นคืนสภาพสู่ภาวะปกติได้เร็วขึ้น⁷ และจากการศึกษาของ Khanitta Nuntaboot และคณะ ที่ระบุว่า เครือข่ายทางสังคม ที่เกิดขึ้นจากการทำงานร่วมกันระหว่างประชาชนในพื้นที่ ผู้นำชุมชน องค์กร

ปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรภาครัฐ และเอกชนอื่นๆ ในชุมชน คือ ทุนทางสังคมที่ใช้ในการจัดการภัยพิบัติในชุมชนทั้งระยะก่อนเกิดภัย ขณะเกิดภัย และหลังเกิดภัย และเป็นกุญแจสำคัญไปสู่การช่วยเหลือ ผู้ประสบภัยในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ⁶ นอกจากนี้ ผลการศึกษานี้ยังสะท้อนให้เห็นถึงบทบาทของพยาบาลที่อยู่ในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิซึ่งมีบทบาทสำคัญในเครือข่ายทางสังคมที่ให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชนกลุ่มเปราะบาง โดยเฉพาะในระยะก่อนเกิดและขณะเกิดอุทกภัย โดยการรวบรวมข้อมูลและจัดทำทะเบียนกลุ่มเปราะบางที่ระบุความต้องการช่วยเหลือการดูแลและเบอร์โทรศัพท์ติดต่อ การจัดทำ spot map ที่ระบุตำแหน่งบ้านของผู้ป่วยที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ เช่น กลุ่มผู้ป่วยโรคไตที่ต้องได้รับการล้างไต ลงในแผนที่ชุมชน เพื่อให้สามารถติดตามดูแลช่วยเหลือได้อย่างรวดเร็วเวลาที่เกิดอุทกภัย รวมถึงการจัดเตรียมสำรองยาและเวชภัณฑ์ไว้ให้เพียงพอสำหรับผู้ป่วยเหล่านี้ใช้ให้เพียงพอในช่วงที่เกิดอุทกภัย ตลอดจนการติดตามดูแล และประสานให้การช่วยเหลืออพยพกลุ่มเปราะบางไปอยู่ในที่ปลอดภัย เมื่อมีการแจ้งเตือนว่าจะเกิดอุทกภัยที่รุนแรง ซึ่งสอดคล้องกับที่สภาการพยาบาลสากลได้ระบุไว้ว่า พยาบาลเป็นผู้มีบทบาทสำคัญให้ความช่วยเหลือดูแลประชาชนในทุกระยะของการเกิดภัย เนื่องจากพยาบาลเป็นผู้ที่มีความเข้าใจในปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนมากที่สุด รวมทั้งกลุ่มเปราะบาง⁶

การศึกษาความต้องการการพัฒนาความร่วมมือของเครือข่ายทางสังคมในการให้ความช่วยเหลือประชาชนกลุ่มเปราะบางที่ประสบอุทกภัยในอำเภอบางสะพาน มีประเด็นที่สำคัญ ดังนี้

1) การใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ในการทำงานร่วมกัน

ในการช่วยเหลือประชาชนกลุ่มเปราะบางที่ประสบอุทกภัยในอำเภอบางสะพาน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ โดยการทำงานร่วมกันของเครือข่ายทางสังคมซึ่งมาจากกลุ่มหรือองค์กรที่หลากหลายถ้ามีการบริหารจัดการไม่ดีจะทำความโกลาหลและเกิดความซ้ำซ้อนในการให้ความช่วยเหลือได้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีพัฒนาให้เกิดการทำงานร่วมกันภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับผลการศึกษาของทศเทพ บุญทอง ที่ระบุว่าการทำงานร่วมกันภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ ซึ่งมีผู้บัญชาการเหตุการณ์หลักเพียงคนเดียว (single commander) จะช่วยลดปัญหาการสั่งการที่ทับซ้อนกัน ลดความสับสนของผู้ปฏิบัติงาน¹³ และผลการศึกษาของกานต์วี วิชัยปะ และคณะที่ระบุว่าระบบบัญชาการเหตุการณ์จะช่วยให้หน่วยงานต่าง ๆ ทราบขอบเขตการทำงานของตนเอง และปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายเดียวกันอย่างมีประสิทธิภาพ¹⁴ และจากผลการศึกษาของดารณี วรชาติ และคณะ ที่ระบุว่าการนำระบบบัญชาการเหตุการณ์มาใช้ในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยพิบัติทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ช่วยทำให้การสั่งการรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์มีประสิทธิภาพในระดับสูง และสามารถลดผลกระทบด้านสุขภาพได้¹⁵

2) การมีแผนและฝึกซ้อมแผนรับภัยพิบัติอย่างสม่ำเสมอโดยเปิดโอกาสให้ประชาชนกลุ่มเปราะบางได้เข้ามามีส่วนร่วม

การมีแผนและฝึกซ้อมแผนอย่างสม่ำเสมอโดยเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนรวมทั้งประชาชนกลุ่มเปราะบางได้เข้ามามีส่วนร่วม มีความสำคัญมาก

เพราะจะช่วยให้หน่วยงานที่เข้ามาร่วมกันให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยกลุ่มเปราะบางรับรู้บทบาทและหน้าที่ของตนเองและมีความคุ้นเคยกันสอดคล้องกับการศึกษาของกานต์วี วิชัยปะ และคณะที่ระบุว่าการจัดการภัยพิบัติจำเป็นต้องมีการกำหนดแผนการทำงานไว้ล่วงหน้าว่าต้องทำงานอะไรเมื่อใด แล้วเรียนรู้และปฏิบัติตามแผนนั้น ๆ ให้คุ้นชินเพื่อลดความผิดพลาดเมื่อต้องปฏิบัติงานในสถานการณ์จริงในสภาวะฉุกเฉินที่มีความโกลาหล ซึ่งการกำหนดงานที่จะต้องทำ และการกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ชัดเจนจะทำให้เจ้าหน้าที่รู้ว่าตนเองจะต้องทำภารกิจอะไร ทำเมื่อไหร่ ทำอย่างไรเพื่อให้สามารถเข้าควบคุมสถานการณ์ภัยพิบัติได้¹⁴ สอดคล้องกับการศึกษาของอังคณา จิรโรจน์ และสมพร รุ่งเรืองกลกิจ ที่ระบุว่าการจัดทำแผนรับมือกับสาธารณภัยจำเป็นที่จะต้องให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วม ซึ่งจะช่วยพัฒนาความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่อยู่ในเครือข่ายที่ให้การช่วยเหลือผู้ประสบภัยขณะเดียวกันมาตรการที่เป็นทางเลือกที่ถูกลำดับไว้จะเป็นมาตรการที่สามารถปฏิบัติได้จริงและสามารถกำกับติดตามผลการดำเนินงานได้¹⁶ นอกจากนี้การฝึกซ้อมแผนร่วมกันยังมีประโยชน์อย่างยิ่งในการช่วยปรับเปลี่ยนให้กระบวนการดำเนินงานของเครือข่ายในการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยมีประสิทธิภาพมากขึ้น

3) การพัฒนาและใช้ฐานข้อมูลกลุ่มเปราะบางร่วมกัน

ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของอังคณา จิรโรจน์ และสมพร รุ่งเรืองกลกิจ ที่ระบุว่าการจัดทำฐานข้อมูลประชากรกลุ่มเปราะบางที่ชัดเจน และใช้ฐานข้อมูลนี้ในการวางแผนการ

ทำงานร่วมกันทุกภาคส่วน รวมทั้งกำหนดแผนปฏิบัติการให้ความช่วยเหลือตามความต้องการเฉพาะของผู้ประสบอุทกภัยกลุ่มเปราะบางจะทำให้ระบบความช่วยเหลือมีประสิทธิภาพมากขึ้น¹⁶

ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมของเครือข่ายทางสังคมในการให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชนกลุ่มเปราะบางเมื่อเกิดอุทกภัย ทั้งระยะก่อนเกิดภัย ขณะเกิดภัย และหลังเกิดภัย ทั้งนี้ พยาบาลประจำหน่วยบริการปฐมภูมิในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของเครือข่ายทางสังคมที่ให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชนกลุ่มเปราะบางเมื่อเกิดอุทกภัย สามารถช่วยพัฒนาให้การทำงานของเครือข่ายทางสังคมในการช่วยเหลือประชาชนกลุ่มเปราะบางในสถานการณ์อุทกภัยและภัยพิบัติอื่น ๆ มีประสิทธิภาพและเป็นระบบมากขึ้น ดังนี้

1. ทบทวนระบบบัญชาการเหตุการณ์ทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข และศึกษาระบบบัญชาการเหตุการณ์ร่วมในแต่ละระดับของภัยพิบัติ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานร่วมกับเครือข่ายทางสังคมภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ได้ทันทีเมื่อเกิดภัย

2. มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนและฝึกซ้อมแผนรับภัยพิบัติของชุมชนและท้องถิ่นอย่างสม่ำเสมอ โดยสนับสนุนให้ประชาชนกลุ่มเปราะบางได้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำแผนและฝึกซ้อมแผนด้วย

3. ให้ความร่วมมือในการพัฒนาฐานข้อมูลประชาชนกลุ่มเปราะบางให้เป็นปัจจุบันเพื่อที่จะใช้ในการพิจารณาให้การช่วยเหลือเมื่อเกิดภัยพิบัติ โดยการสำรวจและรวบรวมข้อมูลประชาชนกลุ่มเปราะบางที่อยู่ในความดูแลให้เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ รวมทั้งส่งต่อข้อมูลให้แก่หน่วยงานกลางที่รับผิดชอบในการจัดทำฐานข้อมูลประชาชนกลุ่มเปราะบาง โดยจะต้องมีการตรวจสอบให้มั่นใจว่าข้อมูลเหล่านี้จะมีระบบควบคุมความปลอดภัยของข้อมูลด้วย

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้ให้ข้อมูลกลุ่มเครือข่ายทางสังคมในอำเภอบางสะพานที่กรุณาให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์แก่ผู้วิจัย และสภาการศึกษาไทย ที่ให้การสนับสนุนงบประมาณในการทำวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. Panatama D, Jumparwai S. Effect and mental health problems after the flooding of people, Ban Phak Kat Ya, Maloeng Sub-District, Selaphum District, Roi Et Province. Journal of Health Science and Community Public Health 2020;3(2):50-9. (in Thai)
2. Tongcum D, Aegwatpanit C, Roongrattanaubon K, Wongtai P, Treerittiwittaya K, Chaisaeng P, et al. A study on adaptation approach of people in Chanthaburi province both before and after the flood. Rajabhat Rambhai Barni Research Journal 2018; 12(2):177-89. (in Thai)

3. Tongtham A, Kerdmongkol P, Amnatsatsue K, Jirapongsuwan A, Nanthamongkolchai S. Flood preparedness behavior among older people with chronic diseases in a flood prone area of Thailand. *E Asian J Trop Med* 2019;50(4):786–92.
4. Kunnu W. The development of participation network in flood prevention: the development of participation network in flood prevention, a case study of Kanchanadit District, Suratthani Province. *Parichart Journal* 2018;31(1):163-81. (in Thai)
5. Yodsuban P, Nuntaboot K. Community-based flood disaster management for older adults in southern of Thailand: a qualitative study. *Int J Nurs Sci* 2021;8(4):409-17.
6. Bubpa N, Nuntaboot K, Boonsawasdgulchai P, Benner M. Investigating the experience of local community networks of disaster self-management: a qualitative study in Thailand. *Indian J Publ Health* 2020;64(4):381-85. doi: 10.4103/ijph.IJPH__92__20
7. Sribun W, Taengsuwan P, Piromla P, Prombarn W, Udomchokechai S, Chaicharnyut A. People's participation network in disaster management at Tambon Krung Ching, Amphoe Nopphitam, Nakhon Si Thammarat. *Journal of Yala Rajabhat University* 2017;12(1):45-59. (in Thai)
8. World Health Organization (WHO), Western Pacific Region; International Council of Nursing (ICN). ICN framework of disaster nursing competencies. Geneva, Switzerland: WHO and ICN; 2009.
9. Siriyothipphan J. The development of health service model for flood disaster victims at Bangsaphan Hospital, Bang Saphan District, Prachuap Khiri Khan Province. *Reg 4-5 Med J* 2018;37(2):120-35. (in Thai)
10. Disaster Prevention and Mitigation Plan Committee of Prachuap Khiri Khan Province. Disaster prevention and mitigation plan of Prachuap Khiri Khan Province: Fiscal Year 2021 [Internet]. 2021 [cited 2022 Jul 23]. Available from: https://www.disaster.go.th/upload/download/file__attach/5fad08b150dfd.pdf. (in Thai)
11. Plodpluang U. Data analysis in phenomenology studies. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health* 2013;23(2):1-10. (in Thai).
12. Oumtanee A. Qualitative research in nursing. 3rd ed. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House; 2016. (in Thai).
13. Boontong T. Cave model for thirteen wild boars management at Thum Luang-Khun Nam Nang Non Forest Park, Pong Pha, Mae Sai district, Chiang Rai Province. *CMJ* 2020;12(3):1-16. (in Thai)

14. Wichaipa K, Kamolvej T, Luangprapat W, Prukpong M. The work flow of emergency operation center for floods and mudslides: a case study of local government in Phrae. Journal of Politics, Administration and Law 2016;8(2):419-61. (in Thai)
15. Worachat D, Nuntapanich C, Prasanthong R, Kunchusawad P. Development of public health emergency and disaster operations center: Chachoengsao Province. J Prapokklao Hosp Clin Med Educat Center 2018;35(2):190-202. (in Thai)
16. Jirarode A, Rungreangkulkij S. The guideline of health care service, vulnerable groups in disaster victims, recovery phase: case study in the flood. The Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health 2017;31(2):31-46. (in Thai)