



ความต้องการของประชาชนต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติ ของพยาบาล ในเขตสุขภาพที่ 11

The Needs of People for Disaster Nursing Competencies among
Registered Nurses in Regional Service Provider 11

อติญาณ ศรีเกษมรินทร์

รุ่งนภา จันทร์ตรา

ไศรย์ชัย แพน้อย

อัมภรณ์ ธีรสุกุล

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสราษฏร์ธานี

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความต้องการของประชาชนต่อสมรรถนะการพยาบาลด้านภัยพิบัติของพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 11 และเปรียบเทียบความต้องการของประชาชนต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 11 จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ จังหวัดที่อาศัย และประสบการณ์ด้านภัยพิบัติ โดยมีกลุ่มตัวอย่างคือ ประชาชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 11 ประกอบด้วยจังหวัดระนอง ชุมพร สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช กระบี่ พังงา และภูเก็ต จำนวน 400 คน ซึ่งได้มาจากวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะการพยาบาลด้านภัยพิบัติของสภาการพยาบาลนานาชาติ โดยผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน และทดลองใช้หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นที่ 0.82 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการทดสอบค่าทีและการทดสอบความแปรปรวนแบบทางเดียว

ผลการวิจัยพบว่า

1. ระดับความต้องการของประชาชนต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาล ในภาพรวมอยู่ในอยู่ในระดับดีมาก ทั้งด้านการป้องกัน/การหลีกเลี่ยงภัยพิบัติด้านความพร้อมรับภัยพิบัติด้านการตอบสนองต่อภัยพิบัติและด้านการฟื้นฟูหลังภัยพิบัติ

2. ความต้องการของประชาชนต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับประชาชนที่มีอาชีพ จังหวัดที่อาศัย และประสบการณ์ด้านภัยพิบัติต่างกันมีความต้องการต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาลแตกต่างกัน

คำสำคัญ : ความต้องการของประชาชน
สมรรถนะพยาบาลด้านภัยพิบัติ

Abstract

This study aims to determine the people's level of demand for disaster nursing competencies among registered nurses in Regional Service Provider 11 and to compare the people's demand for disaster nursing competencies according to sex, age, education level, occupation, province, and disaster experience. The sample consisted of 400 people from Regional Service Provider



11 including: Ranong, Chumphon, Suratthani, Nakhon Si Thammarat, Krabi, Phang-nga and Phuket. These samples were recruited using a multi-stage sampling method. The questionnaire was developed based on the International Council of Nurses' framework of disaster nursing competencies. The questionnaire was validated by 5 experts. The reliability (Cronbach's alpha) was .82. The data were analyzed using mean, standard deviation, t-test and one-way ANOVA. The findings were as follows:

1. Overall, the people's level of demand for disaster nursing competencies among registered nurses in Regional Service Provider 11 was high and in all 4 domains including prevention/Mitigation, preparedness, response, and recovery/rehabilitation competencies were high as well.

2. There were statistically significant differences in occupational province and disaster experience for the demand of people for disaster nursing competencies in Regional Service Provider 11.

Keywords: The Needs of People, Disaster nursing competencies

บทนำ

สถานการณ์ของโลกในปัจจุบันประสบภัยพิบัติเพิ่มขึ้น เกิดเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนมากมาย ทั้งที่มาจากธรรมชาติและน้ำมีมนุษย์ เช่น เหตุการณ์พิบัติภัยเมื่อวันที่ 26 ธันวาคม 2547 เกิดแผ่นดินไหวทำให้เกิดคลื่นยักษ์สึนามิ (Earth quake sea wave) สร้าง

ความเสียหายบริเวณพื้นที่ชายฝั่งมหาสมุทรอินเดียทางตอนเหนือของเกาะสุมาตราไปจนถึงทวีปแอฟริกาและออสเตรเลีย ได้แก่ประเทศอินโดนีเซีย มาเลเซีย บังคลาเทศ อินเดีย พม่า เคนยา แทนซาเนีย และประเทศไทย เฉพาะประเทศไทยได้รับความเสียหายในจังหวัดพังงา ภูเก็ต กระบี่ ระนอง สตูล และตรัง ทำให้ผู้คนบาดเจ็บสูญหาย และเสียชีวิต ทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ (กรมทรัพยากรธรณี, 2548) โดยมีผู้เสียชีวิตจำนวน 5,395 ราย บาดเจ็บ 5,457 คน สูญหาย 2,393 คน นอกจากนี้คลื่นยักษ์สึนามิได้ทำความเสียหายแก่อาคารบ้านเรือน โรงแรม รีสอร์ท เรือเล็ก เรือใหญ่ สถานภูมิประเทศ เกิดผลกระทบทั้งทรัพย์สิน สิ่งแวดล้อม และชีวิตทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ต่อมาในปี 2553 เกิดอุทกภัยทั่วทุกภาคของประเทศไทยตั้งแต่วันที่ 10 กันยายน 2553 เป็นต้นมา กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยรายงานข้อมูลจังหวัดที่ประสบภัยน้ำท่วมทั้งสิ้น 43 จังหวัด ซึ่งส่งผลกระทบต่ออย่างรุนแรง และกว้างขวางต่อชีวิตผู้คนหลายล้านคน ทั้งด้านคุณภาพชีวิตและสุขภาพ ผลผลิตทรัพย์สิน สถานที่สำคัญของชุมชน อาทิ วัด โรงเรียน สถานบริการสาธารณสุข (สำนักงานสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ, 2554) สำหรับภาคใต้ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้รับผลกระทบต่อบ้านเรือน และชีวิตที่สูญหายไปกับสายน้ำเกิดโรคภัยทั้งทางกาย และจิตใจ เช่นกัน ภัยพิบัติที่สร้างปัญหาให้กับประชาชนอย่างรุนแรงและขยายวงกว้างเช่นนี้ ประชาชนต้องการได้รับการดูแลช่วยเหลือทางสุขภาพอย่างเร่งด่วน ทั้งจากแพทย์ พยาบาล และทีมสุขภาพ

เมื่อการเกิดภัยพิบัติทำให้เกิดความเสียหายในวงกว้าง Mohammad H.I. Dore and David Etkin (2003: 75-76) ได้อธิบายขั้นตอนการจัดการภัยพิบัติไว้เป็น 3 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นเตรียมความพร้อม 2) ขั้นหลีกเลี่ยงจากภัยพิบัติ และ 3) ขั้นตอนสนองและฟื้นฟู ซึ่งการเตรียมความพร้อมจะทำให้ลดอัตราการสูญเสียได้ องค์การอนามัยโลกได้เสนอแนะให้



แต่ละประเทศมีแผนการบริหารจัดการเมื่อเกิดภัยพิบัติทางด้านองค์กรวิชาชีพต่าง ๆ ได้พยายามกำหนดบทบาทของเจ้าหน้าที่ในองค์กรต่อการปฏิบัติเมื่อมีภัยพิบัติ เช่น สมาคมพยาบาลระหว่างประเทศ กระตุ้นเตือนว่าพยาบาลควรมีการวางแผนและเตรียมพร้อมต่อการเกิดภัยพิบัติ (Fung, Loke & Lai, 2008)

พยาบาลจัดเป็นบุคลากรด้านสุขภาพกลุ่มใหญ่ที่สุดที่สามารถให้การช่วยเหลือผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุได้เป็นอย่างดี เมื่อเกิดอุบัติเหตุขนาดใหญ่สถานพยาบาลต่างๆ จะเฝ้าระวังไปด้วยผู้บาดเจ็บญาติและผู้เกี่ยวข้อง พยาบาลทุกคนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลถูกเรียกมาปฏิบัติกรช่วยเหลือผู้ป่วยหรืออาจมีการประสานงานเพื่อขอความช่วยเหลือจากโรงพยาบาลในจังหวัดใกล้เคียงมาให้การช่วยเหลือและการบริหารจัดการเพื่อจัดส่งผู้ป่วยต่อไปยังโรงพยาบาลอื่นๆ พยาบาลจึงเป็นเฟืองจักรที่สำคัญในการบริหารจัดการที่จะทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ดีที่สุด ในขณะที่ จากเหตุการณ์ภัยพิบัติที่ผ่านมาทำให้มองเห็นบทบาทของพยาบาลได้อย่างชัดเจนในการจัดการกับงานอุบัติเหตุ และเป็นบทเรียนในการจัดการศึกษาเพื่อการเตรียมความพร้อมให้เพียงพอสำหรับพยาบาลในการเผชิญกับปัญหาและแก้ไขปัญหาได้ถูกต้อง และตรงตามความต้องการของผู้ประสบภัย ในพื้นที่ประสบภัยหรือได้รับผลกระทบโดยตรง

การศึกษาความต้องการของประชาชนต่อสมรรถนะของพยาบาลด้านการจัดการภัยพิบัติ ในเขตบริการสุขภาพที่ 11 ซึ่งเป็นพื้นที่ที่เคยประสบภัยพิบัติจึงเป็นการเตรียมความพร้อมในการพัฒนาบุคลากรและรับภัยพิบัติที่จะเกิดขึ้นที่และตรงกับความต้องการได้อย่างแท้จริง สามารถนำมาพัฒนาสมรรถนะการพยาบาลด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความต้องการของประชาชนต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 11

2. เพื่อเปรียบเทียบความต้องการของประชาชนเกี่ยวกับสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาล

ระเบียบวิธีการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) ดำเนินการตามระเบียบวิธีการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นประชาชนทั่วไป ในพื้นที่จังหวัดระนอง ชุมพร สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช กระบี่ พังงา และจังหวัดภูเก็ต จำนวน 124 คน โดยสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่าง จากประชาชน ในเขตสุขภาพที่ 11 ประกอบด้วย จังหวัดระนอง ชุมพร สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช กระบี่ พังงา และภูเก็ต จำนวน 400 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีลักษณะเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ประกอบด้วย 1) ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพสถานที่อยู่อาศัยและประสบการณ์ด้านภัยพิบัติ 2) ความต้องการของประชาชนต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาล เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยมีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

1. ศึกษา ค้นคว้า ทบทวนแนวคิดทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาล

2. สร้างแบบสอบถาม ประกอบด้วย อายุ วุฒิการศึกษา อาชีพสถานที่อยู่อาศัยและประสบการณ์ด้านภัยพิบัติ และความต้องการของประชาชนต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาล ในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านการป้องกัน/การหลีกเลี่ยงภัยพิบัติ ด้านความพร้อมรับภัยพิบัติ ด้านการตอบสนองต่อภัยพิบัติและด้านการฟื้นฟูหลังภัยพิบัติ จำนวน 50 ข้อ

3. นำแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านสาธารณสุขจำนวน 5 คน ตรวจสอบความ



เที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity) ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.60-1.00

4. ทดลองใช้แบบสอบถาม แล้วนำมาหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรของสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามเกี่ยวกับความต้องการของประชาชนต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาล เท่ากับ 0.82

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิสุราษฎร์ธานี ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่เป็นหน่วยสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

2. ประสานงานกับผู้ประสานงานโครงการของแต่ละโรงพยาบาลชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล

3. ผู้วิจัยขอความร่วมมือการเก็บรวบรวมข้อมูล

4. นำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์ถูกต้อง พร้อมข้อมูลมาวิเคราะห์ผลการวิจัยตามวิธีทางสถิติต่อไป

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิ สุราษฎร์ธานี หมายเลขจริยธรรมเลขที่ 2014/03 ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย การรวบรวมข้อมูล และระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งชี้แนะสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ให้ผู้ให้ข้อมูลทราบผู้ให้ข้อมูลสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลข้อมูลที่ได้จะถูกได้รับการปกปิดและจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวมและนำไปใช้เพื่อ

ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น รวมทั้งจะทำลายข้อมูลทันทีหลังจากได้รายงานวิจัยที่แล้วเสร็จอย่างสมบูรณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลส่วนบุคคล หาค่าสถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และวิเคราะห์เปรียบเทียบความต้องการของประชาชนโดยใช้การทดสอบค่าที (t-test) และการทดสอบความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA)

ผลการวิจัย

1. ประชาชนในพื้นที่จังหวัดระนอง ชุมพร สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช กระบี่ พังงา และภูเก็ต จำนวน 2,124 คน กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนในเขตจังหวัดระนอง ชุมพร สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช กระบี่ พังงา และภูเก็ต จำนวน 400 คน ส่วนใหญ่เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 62.50 มีอายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 47.25 ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 28.20 ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 28.50 อาศัยอยู่ในจังหวัดนครศรีธรรมราชมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.50 และกลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์เคยประสบภัยพิบัติน้ำท่วมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 81.40

2. ระดับความต้องการของประชาชนต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาล ในเขตสุขภาพที่ 11 ดังตารางที่ 1



ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความต้องการของประชาชนต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติจำแนกตามสมรรถนะด้านภัยพิบัติของพยาบาล

สมรรถนะด้านภัยพิบัติของพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความต้องการ
1.สมรรถนะด้านการป้องกัน การหลีกเลี่ยง ภัยพิบัติ	3.68	0.54	มาก
2.สมรรถนะด้านความพร้อมรับภัยพิบัติ	3.73	0.66	มาก
3.สมรรถนะด้านการตอบสนองต่อภัยพิบัติ	3.76	0.65	มาก
4.สมรรถนะด้านการฟื้นฟูหลังภัยพิบัติ	3.76	0.69	มาก
รวม	3.73	0.60	มาก

จากตาราง พบว่า ระดับความต้องการของประชาชนต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาล จำแนกตามสมรรถนะ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.73$, S.D.=0.60)เมื่อจำแนกตามสมรรถนะพบว่า สมรรถนะที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือสมรรถนะด้านการตอบสนองต่อภัยพิบัติ ($\bar{X}=3.76$, S.D.=0.65)และ สมรรถนะด้านการฟื้นฟูหลังภัยพิบัติ ($\bar{X}=3.76$, S.D.=0.69)รองลงมา คือ สมรรถนะด้านความพร้อมรับภัยพิบัติ ($\bar{X}=3.73$, S.D.=0.66) สำหรับข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ สมรรถนะด้านการป้องกัน การหลีกเลี่ยงภัยพิบัติ ($\bar{X}=3.68$, S.D.=0.54)

3. ผลเปรียบเทียบความต้องการของประชาชนเกี่ยวกับสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาล ดังตารางที่ 2-10 ดังนี้

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความต้องการของประชาชนต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาล จำแนกตามเพศ

เพศ	N	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ชาย	250	3.78	0.61	1.589	.09
หญิง	150	3.67	0.59		

จากตาราง พบว่า ประชาชนเพศหญิงและเพศชายมีความต้องการต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาลไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความต้องการของประชาชน ต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาล จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
ระหว่างกลุ่ม	.215	2	.108	.295	.74
ภายในกลุ่ม	144.77	397	.365		
รวม	144.99	399			

จากตาราง พบว่า ประชาชนที่มีกลุ่มอายุต่างกันมีความต้องการต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาลไม่แตกต่างกัน



ตารางที่ 4 เปรียบเทียบความต้องการของประชาชน ต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาล จำแนกตามระดับการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
ระหว่างกลุ่ม	.988	5	.198	.541	.75
ภายในกลุ่ม	144.001	394	.365		
รวม	144.99	399			

จากตาราง พบว่า ประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความต้องการต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาลไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบความต้องการของประชาชน ต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาล จำแนกตามการประกอบอาชีพ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
ระหว่างกลุ่ม	3.608	4	.902	2.520	.041*
ภายในกลุ่ม	141.381	395	.358		
รวม	144.99	399			

* p<.05

จากตาราง พบว่า ประชาชนประกอบอาชีพต่างกันมีความต้องการต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาล แตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงได้ทำการเปรียบเทียบรายคู่ต่อไปนี้

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบความต้องการของประชาชน ต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาล จำแนกตามการประกอบอาชีพ

อาชีพ	รับจ้างทั่วไป	เกษตรกร	ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	นักเรียน/นักศึกษา
ค้าขาย	.04	.25*	.05	.21*
รับจ้างทั่วไป	-	.21*	.01	.16*
เกษตรกร	-	-	-.20	.04
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	-	-	-	.15

* p<.05

จากตาราง พบว่า ประชาชนที่ประกอบอาชีพค้าขาย มีความต้องการต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาล สูงกว่าอาชีพเกษตรกรและนักเรียน/นักศึกษา, ประชาชนที่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป มีความต้องการต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาลสูงกว่าอาชีพเกษตรกรและนักเรียน/นักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



ตารางที่ 7 เปรียบเทียบความต้องการของประชาชน ต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาล จำแนกตามจังหวัดที่อาศัย

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
ระหว่างกลุ่ม	66.634	6	11.106	55.703	.01**
ภายในกลุ่ม	78.354	393	.199		
รวม	144.99	399			

* * $p < .05$

จากตาราง พบว่า ประชาชนที่มีจังหวัดที่อาศัยต่างกัน มีความต้องการต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาล แตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงได้ทำการเปรียบเทียบรายคู่ต่อ ดังนี้

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบรายคู่ ความต้องการของประชาชน ต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาล จำแนกตามจังหวัดที่อาศัย

จังหวัดที่อาศัย	กระบี่	ภูเก็ต	พังงา	สุราษฎร์ธานี	ระนอง	ชุมพร
นครศรีธรรมราช	-1.16**	-.03	-1.09**	-.21	-.24*	-.12
กระบี่	-	1.13**	.07	1.11**	.93**	1.04**
ภูเก็ต		-	-1.05**	-.01	-.20	-.09
พังงา			-	1.04**	.85**	.97**
สุราษฎร์ธานี				-	-1.89	-.07
ระนอง					-	.11

* $p < .05$, ** $p < .01$

จากตาราง พบว่า ประชาชนที่อาศัยอยู่ในจังหวัดกระบี่มีความต้องการต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาล สูงกว่าประชาชนที่อาศัยอยู่ในจังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดภูเก็ต จังหวัดสุราษฎร์ธานี จังหวัดระนอง และจังหวัดชุมพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ประชาชนที่อาศัยอยู่ในจังหวัดระนอง มีความต้องการต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาล สูงกว่าประชาชนที่อาศัยอยู่ในจังหวัดนครศรีธรรมราชอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประชาชนที่อาศัยอยู่ในจังหวัดพังงา มีความต้องการต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาล สูงกว่าประชาชนที่อาศัยอยู่ในจังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดภูเก็ต จังหวัดสุราษฎร์ธานี จังหวัดระนอง และจังหวัดชุมพรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



ตารางที่ 9 เปรียบเทียบความต้องการของประชาชน ต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาล จำแนกตาม
ประสบการณ์การประสบภัยพิบัติ

ประสบการณ์ด้าน ภัยพิบัติ	SS	df	MS	F	p-value
ระหว่างกลุ่ม	7.814	4	1.953	5.625	.01
ภายในกลุ่ม	137.175	395	.347		
รวม	144.98	399			

**p<.01

จากตาราง พบว่า ประชาชนที่มีประสบการณ์ด้านภัยพิบัติต่างกัน มีความต้องการต่อสมรรถนะด้านภัย
พิบัติสำหรับพยาบาล แตกต่างกัน

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบรายคู่ ความต้องการของประชาชน ต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาล จำแนก
ตามประสบการณ์การประสบภัยพิบัติ

ประสบการณ์ ด้านภัยพิบัติ	ภัยพิบัติ พายุถล่ม	ภัยพิบัติ โคลนถล่ม	ภัยพิบัติ ภัยแล้ง	ภัยพิบัติ คลื่นสึนามิ
ภัยพิบัติน้ำท่วม	.19	.30	.20	-.49**
ภัยพิบัติพายุถล่ม	-	.18	.01	-.68**
ภัยพิบัติโคลนถล่ม		-	-.16	.85*
ภัยพิบัติภัยแล้ง			-	-.69**

*p<.05,**p<.01

จากตาราง พบว่า ประชาชนที่มีประสบการณ์การประสบภัยพิบัติน้ำท่วม สูงกว่าประชาชนที่มี
ประสบการณ์การประสบภัยพิบัติน้ำท่วม ภัยพิบัติพายุถล่ม ภัยพิบัติภัยแล้งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
ประชาชนที่มีประสบการณ์การประสบภัยพิบัติโคลนถล่มมีความต้องการต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับ
พยาบาล สูงกว่าประชาชนที่มีประสบการณ์การประสบภัยพิบัติน้ำท่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



อภิปรายผล

จากผลการศึกษาความต้องการของประชาชนเกี่ยวกับสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาล ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัยตามาตรฐานการวิจัยดังนี้

1. ความต้องการของประชาชนเกี่ยวกับสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาล พบว่า อยู่ในระดับมาก ทั้งในภาพรวมและรายด้าน ทั้งนี้เนื่องจากสถานการณ์ด้านภัยพิบัติเป็นสถานการณ์ที่มีความสำคัญ รุนแรง และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตลอดเวลา เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านธรรมชาติ ภัยสภาพภูมิอากาศ และการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลก เมื่อเกิดเหตุการณ์แล้วประชาชนไม่สามารถรับมือกับสิ่งที่เกิดขึ้นได้ จึงเห็นความสำคัญของภัยพิบัติสอดคล้องกับการศึกษาของ อำนวย ธัญรัตน์ศรีสกุล อดิยาณ์ ศรเกษตริน และชลีพร เอกรัตน์ (2555) ที่พบว่าประชาชนส่วนใหญ่จะมีการเตรียมข้าวของเครื่องใช้ การปรับปรุงบ้านเรือนให้พร้อมรับอุทกภัย และปัจจัยที่มีผลต่อการเตรียมความพร้อมรับอุทกภัย คือ ความตระหนักในปัญหาอุทกภัย ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีลำดับขั้นแห่งความต้องการพื้นฐานของมาสโลว์ (Maslow) (นุชลี อุบัย, 2551) ที่กล่าวว่าความต้องการทางด้านร่างกายได้รับการตอบสนองในระดับสูงต่อไป คือ ความรู้สึกที่ต้องการความปลอดภัยหรือความมั่นคงในปัจจุบันและอนาคต ความต้องการที่พักพิงแวดล้อมที่ปลอดภัยจากอันตรายทั้งทางกายและจิตใจ ต้องการได้รับการปกป้องคุ้มครองจากการความปลอดภัยจากอันตรายต่างๆ ซึ่งมีความจำเป็นต้องได้รับการตอบสนองไม่เช่นนั้นจะทำให้บุคคลเกิดความเครียด ดังนั้นพยาบาลที่เป็นบุคลากรทางด้านสุขภาพที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนในชุมชน จำต้องมีสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาล โดยพยาบาลจะต้องเป็นผู้จัดการภัยพิบัติ ตั้งแต่การวางแผนเพื่อเผชิญหน้ากับสถานการณ์ ตั้งแต่ก่อนเกิดภัยพิบัติ ระหว่างเกิดภัยพิบัติ และหลังเกิดภัยพิบัติ เป็นวงจรอย่างต่อเนื่อง (วรรณเพ็ญ อินทร์

แก้ว และ สมจินดา ชมพูนุช: 2557) ซึ่งในปีค.ศ. 2001 International Council of Nurse (ICN) ได้กำหนดสมรรถนะการจัดการภัยพิบัติสำหรับพยาบาลไว้ 4 สมรรถนะ ประกอบด้วย 1) สมรรถนะการป้องกันและลดความรุนแรง/ผลกระทบ (Prevention/mitigation competencies) 2) สมรรถนะการเตรียมพร้อม (Preparedness competencies) 3) สมรรถนะการตอบสนอง/การรับมือ (Response competencies) และ 4) สมรรถนะการฟื้นฟูภายหลังการเกิดภัยพิบัติ (Recovery/rehabilitation competencies) (ICN, 2006; WHO and ICN, 2009) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาครั้งนี้ที่พบว่า ประชาชนมีความต้องการให้พยาบาลมีสมรรถนะด้านการจัดการภัยพิบัติอยู่ในระดับสูงจากการศึกษาของ สุพรรณิศา ครองแถว และนพวรรณ เปียชื่อ (2558) พบว่า พยาบาลมักเป็นคนแรกที่ได้รับแจ้งสถานการณ์ฉุกเฉิน และให้การดูแลผู้ป่วย ดังนั้นพยาบาลจึงเป็นทีมสุขภาพที่มีบทบาทสำคัญในการเตรียมความพร้อมรับภัยพิบัติควรได้รับการส่งเสริมให้มีสมรรถนะด้านการพยาบาลในภาวะภัยพิบัติ 4 ด้าน คือ การป้องกัน/การลดความรุนแรง การรับมือ/ตอบสนองต่อภัยพิบัติในทันที และการฟื้นฟู/ฟื้นฟูสภาพ เพื่อที่จะสามารถนำความรู้ และทักษะมาใช้ในการจัดการภัยพิบัติได้

2. ความต้องการของประชาชนต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาล เมื่อจำแนกตามอาชีพพบว่าอาชีพค้าขาย และอาชีพรับจ้างทั่วไปมีความต้องการสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาลสูงกว่าอาชีพเกษตรกร และอาชีพนักเรียน/นักศึกษา ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่าอาชีพค้าขาย และอาชีพรับจ้างทั่วไปเป็นอาชีพที่จะก่อเกิดรายได้เป็นรายวัน เมื่อเกิดเหตุภัยพิบัติจึงได้รับผลกระทบสูงกว่าอาชีพอื่น จึงมีความต้องการในการช่วยเหลือมากกว่า ส่วนอาชีพเกษตรกรนั้น เมื่อเกิดเหตุภัยพิบัติ จะมีเวลาในการปรับตัวมากกว่า เพราะลักษณะอาชีพนั้นใช้ระยะเวลาในการเกิดรายได้ หรือสูญเสียรายได้มากกว่าอาชีพอื่น สำหรับอาชีพนักเรียน/นักศึกษานั้นจะเกิดผลกระทบ



น้อยเช่นกัน เนื่องจากยังไม่ต้องรับผิดชอบเรื่องค่าใช้จ่ายทั้งหมดด้วยตนเองทำให้เมื่อเกิดเหตุภัยพิบัติจึงได้รับผลกระทบน้อยกว่าอาชีพอื่น ๆ ซึ่งจากการศึกษาของ อำนวย ธีรรัตน์ศรีสกุล อดิญาณ์ ศรเกษตริน และชูลีพร เอกรัตน์ (2555) ก็พบว่า อาชีพมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อม นั้นแสดงว่าอาชีพมีผลต่อพฤติกรรมเกี่ยวกับภัยพิบัติ

สำหรับความต้องการของประชาชนต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาล เมื่อจำแนกตามจังหวัดที่อาศัย พบว่าประชาชนที่อาศัยอยู่ในจังหวัดกระบี่และจังหวัดพังงา มีความต้องการสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาลสูงกว่าประชาชนที่อาศัยอยู่ในจังหวัดอื่น เนื่องจากเป็นจังหวัดที่เคยได้รับผลจากภัยคลื่นสึนามิมากที่สุด ทำให้เกิดความต้องการความปลอดภัยสูง จึงมีความต้องการความช่วยเหลือสูง ส่วนจังหวัดภูเก็ตแม้จะได้รับผลกระทบจากภัยพิบัติภัยคลื่นยักษ์สึนามิ ในปี พ.ศ. 2547 (ปัญญา จารุศิริ และไพฑูรย์ พงศบุตร, 2548) เช่นเดียวกับจังหวัดพังงา และจังหวัดกระบี่ แต่เป็นความเสียหายเฉพาะพื้นที่แคบ ๆ และเน้นกลุ่มนักท่องเที่ยว เนื่องจากพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบเป็นชายหาดที่มีภูเขาสูงเป็นกำแพงป้องกันคลื่นไว้ ส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี แม้ไม่ได้รับผลกระทบโดยตรง แต่จากเหตุการณ์อุทกภัยครั้งใหญ่ในปีพ.ศ. 2554 (สถาบันสารสนเทศทรัพยากรน้ำและการเกษตร, 2554) ส่งผลให้เกิดความเสียหายเป็นวงกว้าง โดยเฉพาะในเขตอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานีที่แม้ไม่ได้รับผลกระทบโดยตรงแต่ถูกตัดขาดการคมนาคมทุกเส้นทาง ทำให้ประชาชนมีความต้องการได้รับความช่วยเหลือสูง

ส่วนความต้องการของประชาชนต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาล เมื่อจำแนกตามประสบการณ์การประสบภัยพิบัติ พบว่าผู้ประสบภัยพิบัติจากคลื่นยักษ์สึนามิ มีความต้องการของประชาชนต่อสมรรถนะด้านภัยพิบัติสำหรับพยาบาล สูงกว่าผู้ที่มีประสบการณ์การประสบภัยพิบัติ

ประเภทอื่น ๆ เพราะเป็นภัยพิบัติที่เกิดอย่างกะทันหัน ไม่มีผู้คาดคิดมาก่อนและทำความเสียหายกับชีวิตทรัพย์สิน และสุขภาพของคนจำนวนมากโดยคาดว่าประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตประมาณ 5,400 คน (ปัญญา จารุศิริ และ ไพฑูรย์ พงศบุตร, 2548)





เอกสารอ้างอิง

กรมทรัพยากรธรณี.(2548).ธรณีพิบัติภัยคลื่นยักษ์“สึนามิ” จากแผ่นดินไหว 9 ริกเตอร์,Retrieved July 17, 2015, from http://www.dmr.go.th/download/tsunami_manual/005.pdf.

นุชลี อุปภัย.(2551).จิตวิทยาการศึกษา.กรุงเทพฯ:แม่ทัพพอยท์.

ปัญญา จารุศิริ และ ไพฑูรย์พงษ์ศะบุตร.(2548).คลื่นสึนามิ. สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน โดยพระราชประสงค์ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเล่มที่ 30.

วรรณเพ็ญ อินทร์แก้ว และ สมจินดา ชมพูนุท.(2557).การพยาบาลสาธารณสุข.กรุงเทพฯ:ปิยอนต์พับลิชชิ่ง.

สถาบันสารสนเทศทรัพยากรน้ำและการเกษตร (องค์การมหาชน).(2554). บันทึกเหตุการณ์มหาอุทกภัย.คลังข้อมูลสภาพน้ำ.Retrieved July 17, 2015, from <http://www.thaiopen.net/current/flood54.html>.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. เตรียมพร้อมรับมือผู้ประสบภัยระยะยาว. Retrieved July 22, 2013, from <http://www.thaihealth.or.th/healthcontent/news/thaihealth>.

สุพรรณา ครองแถว และนพวรรณ เปี้ยเชื้อ.(2558).แนวคิดและบทบาทพยาบาลในการเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติ.รามาสืบตีพิมพ์วารสาร.21(2); 141-156.

อานวย ธัญรัตน์ศรีสกุลอดิยาณ์ ศรีเกษตริณและชุลีพร เอกรัตน์. (2555).การเตรียมความพร้อมในการรับมือภัยพิบัติของประชาชนในจังหวัดสุราษฎร์ธานี.วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข.22(1): 76-84.

Dore Mohammad, H. I., &Etkin, D. (2003). Natural disaster adaptive capacity and development in the twenty first century in M. Pelling. (Ed.). *Natural disaster and development in a globalizing world*. London: Routledge.

Fung, O. W. M., Loke, A. Y.,& Lai, C.Y. (2008). Disaster preparedness among Hong Kong nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 62(6), 698-703.

International Council of Nurses (2006).*Nurses and disaster preparedness*.Retrieved October 16, 2014, from http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/position_statements/A11_Nurses_DisasterPreparedness.pdf

World Health Organization and International Council of Nurses and Western Pacific Region. (2009). *ICN Framework of Disaster Nursing Competencies*. Geneva: Switzerland.