

ประสบการณ์ของผู้ให้การช่วยเหลือด้านสุขภาพ

ในการช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วม :

กรณีศูนย์พักพิงช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วม

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต*

Experience of Health Care Volunteers on Assisted

to Flood Victims: The Shelter Center to Assist Flood Victims:

Thammasat University, Rangsit Campus

บทความวิจัย

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ

Journal of Nursing Science & Health

ปีที่ 36 ฉบับที่ 2 (เมษายน-มิถุนายน) 2556

Volume 36 No.2 (April-June) 2013

อังคณา ชัยคำชู พย.ม.** วรณศิริ ปรานีธรรม พย.ม.***

Angkana Chouykhumchoo MSN.** Warunsiri Praneetham MSN.***

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายประสบการณ์ของผู้ให้การช่วยเหลือด้านสุขภาพแก่ผู้ประสบภัยน้ำท่วม ที่เข้าพักที่ศูนย์พักพิงช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วม มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต ผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นอาจารย์พยาบาล 8 คน นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 12 คน และผู้ประสบภัยจำนวน 17 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เจาะลึก ระหว่างเดือนตุลาคม - พฤศจิกายน พ.ศ.2554 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษา พบว่า ประสบการณ์ของผู้ให้การช่วยเหลือด้านสุขภาพในการช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วมแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) การดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพ 2) การจัดระบบการดูแลช่วยเหลือ 3) การประสานงานและการทำงานเป็นทีม การศึกษาครั้งนี้ช่วยให้ทราบแนวทางในการดูแลช่วยเหลือและเสริมสร้างสุขภาพให้กับผู้ประสบภัยได้

คำสำคัญ : ประสบการณ์ ผู้ให้การช่วยเหลือด้านสุขภาพ ผู้ประสบภัยน้ำท่วม

Abstract :

The purposes of this descriptive research were to describe the experience of health care volunteers on assisted to flood victims who stayed at the shelter center, Thammasat University, Rangsit Campus. The key informants were eight nursing instructors, twelve 4th year nursing students and seventeen flood victims. Data were collected by using in-depth interview during October and November, 2011. Data analyze were content analysis. This research revealed that the experience of health care volunteers into 3 categories as follows: 1) health care assistance, 2) caring system management, and 3) coordination and association. This research provided the better understanding to guiding and strengthen health care for flood victims.

keywords : experience, health care volunteers, flood victims

* ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจาก แผนงานพัฒนาเครือข่ายพยาบาลศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (พย.สสส.)

** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

*** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากสถานการณ์มหาอุทกภัย ในปีพุทธศักราช 2554 จากอิทธิพลของพายุโซนร้อน ที่ส่งผลให้เกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วมอย่างหนักในประเทศไทย โดยมีน้ำท่วมสูงอย่างรวดเร็วและขยายวงกว้าง ตั้งแต่ภาคเหนือถึงภาคกลาง¹ โดยเฉพาะช่วงต้นเดือนตุลาคม พ.ศ. 2554 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีระดับน้ำท่วมสูงเกือบเต็มพื้นที่ ส่งผลให้ผู้ประสบภัยน้ำท่วมต้องไร้ที่อยู่อาศัยเป็นจำนวนมาก ขณะที่ศูนย์พักพิงช่วยเหลือผู้ประสบภัยในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาไม่สามารถรองรับผู้ประสบภัยได้เพียงพอ จากสถานการณ์ที่เกิดขึ้น มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต ได้เปิดศูนย์พักพิงช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วมขึ้น² และมีผู้ประสบภัยเดินทางเข้ามาพักที่ศูนย์พักพิงแห่งนี้เป็นจำนวนมาก ซึ่งผู้ประสบภัยที่เข้ามารับการช่วยเหลือพักพิงที่ส่วนใหญ่มาจากจังหวัดพระนครศรีอยุธยาและพื้นที่ใกล้เคียง หลังจากเปิดศูนย์พักพิงได้ 3 วัน มีจำนวนผู้ประสบภัยเข้าพักทั้งหมด 2,054 คน ต่อมาได้อพยพผู้ประสบภัยทั้งหมดมาที่อาคารแห่งใหม่ที่มีขนาดใหญ่กว่า เนื่องจากผู้ประสบภัยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเกินกว่าที่อาคารเดิมจะรองรับได้ เมื่อมีการเปิดศูนย์พักพิงก็มีการเปิดรับอาสาสมัครที่จะมาช่วยให้การดูแลช่วยเหลือผู้ประสบภัยพร้อมกัน ซึ่งอาสาสมัครส่วนใหญ่เป็นอาจารย์และนักศึกษาของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สำหรับอาสาสมัครที่มาให้การดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพส่วนใหญ่เป็นคณาจารย์และนักศึกษาจากคณะพยาบาลศาสตร์³ ทั้งนี้การให้ความช่วยเหลือด้านสุขภาพแก่ผู้ประสบภัยมีความสำคัญผู้ให้ความช่วยเหลือจำเป็นต้องเข้าใจถึงปฏิกิริยาทางด้านจิตใจและความต้องการของผู้ประสบภัย เพื่อนำมาวางแผนในการช่วยเหลือที่ถูกต้องเหมาะสม⁴

สถานการณ์ภัยพิบัติทางธรรมชาติส่งผลให้ผู้ประสบภัยเกิดความเครียด หวาดผวา หวาดกลัว ซ็อก วิตกกังวล สับสนได้⁵ โดยผู้ประสบภัยแต่ละคนจะได้รับผลกระทบที่แตกต่างกันไป ความต้องการการดูแลช่วยเหลือในสถานการณ์ที่วิกฤติเหล่านี้จึงมีความแตกต่างกันด้วย ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างทั้งด้าน เพศ

วัย ความพิการ วัฒนธรรม ศาสนา ดังนั้นผู้ให้การช่วยเหลือด้านสุขภาพควรประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ประสบภัย เพื่อให้การดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพที่เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริง⁶ การเรียนรู้และทำความเข้าใจเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้ให้การช่วยเหลือและผู้ที่ได้รับการช่วยเหลือด้านสุขภาพนั้น จะช่วยให้ทราบถึงข้อเท็จจริงที่ได้จากผู้มีประสบการณ์ตรง ข้อค้นพบที่ได้จะช่วยให้เกิดความรู้ความเข้าใจในการให้การดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพแก่ผู้ประสบภัยในศูนย์พักพิง เข้าใจถึงระบบการช่วยเหลือด้านสุขภาพที่เกิดขึ้น และนำข้อค้นพบที่ได้มาสร้างแนวทางในการดูแลช่วยเหลือและเสริมสร้างสุขภาพให้กับผู้ประสบภัยน้ำท่วม⁷ หรือนำมาจัดระบบการช่วยเหลือด้านสุขภาพในกรณีศูนย์พักพิงให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น สามารถช่วยเตรียมความพร้อมในการให้การช่วยเหลือด้านสุขภาพในสถานการณ์น้ำท่วมที่อาจเกิดขึ้นครั้งต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่ออธิบายประสบการณ์การให้บริการช่วยเหลือด้านสุขภาพของอาจารย์และนักศึกษาพยาบาล ในการช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วมที่พักพิงในศูนย์พักพิงช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วม มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต
2. เพื่ออธิบายความหมายของผู้ประสบภัยต่อการได้รับการบริการช่วยเหลือด้านสุขภาพภายในศูนย์พักพิงช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วม มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยใช้การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง ผู้ให้ข้อมูลหลักคืออาจารย์พยาบาล 8 คน นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 12 คน จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ที่ปฏิบัติงานให้การดูแลช่วยเหลือผู้ประสบภัยที่พักที่ศูนย์พักพิง เป็นเวลาอย่างน้อย 1 สัปดาห์ และผู้ให้ข้อมูลรองคือผู้ประสบ

ภัยที่เข้าพักในศูนย์พักพิงฯตั้งแต่วัยแรกจนถึงช่วงปิด ศูนย์ฯจำนวน 17 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแนวคำถามการสัมภาษณ์เจาะลึก โดยผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยขอความร่วมมือในการให้ข้อมูล พิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัยและรักษาจริยบรรณของนักวิจัย การบันทึกข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ด้วยการลงรหัส ไม่เปิดเผยข้อมูลที่จะนำไปสู่ตัวผู้ให้ข้อมูลได้ แจ้งสิทธิของผู้ให้ข้อมูลในการเข้าร่วมหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบใดๆต่อผู้ให้ข้อมูล

การรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ อาจารย์พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลอาสาสมัคร โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ เนื่องจากช่วงรวบรวมข้อมูลศูนย์พักพิงฯได้ปิดลงเนื่องจากน้ำท่วม โดยการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ได้ใช้วิธีการโทรชี้แจงโครงการแก่อาสาสมัครขอความยินยอมในการเข้าร่วมโครงการเมื่อผู้ให้ข้อมูลให้ความยินยอม จึงนัดหมายเวลาสัมภาษณ์โดยเลือกช่วงเวลาตามที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวกที่สุด โดยทำการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์เป็นรายบุคคลตามแนวคำถามเกี่ยวกับประสบการณ์การช่วยเหลือด้านสุขภาพในศูนย์พักพิงฯ พร้อมบันทึกเทปการสนทนา โดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์ครั้งละประมาณ 45 นาที สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลรอง ได้แก่ ผู้ประสบภัยเคยพักพิงที่ศูนย์พักพิงฯ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต ตั้งแต่วัยแรกจนถึงช่วงที่ประกาศปิดศูนย์พักพิงฯ โดยติดตามสัมภาษณ์ผู้ประสบภัยที่ย้ายกลับมาพักศูนย์พักพิงฯ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 25 ตุลาคมถึง 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2554

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) โดยอ่านข้อความที่ได้จากการถอดเทปเสียงการสัมภาษณ์โดยละเอียด นำมาสร้างดัชนีตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย จัดประเภท ทำหมวดหมู่ข้อมูลตีความ เชื่อมโยงประเภทและหมวดหมู่ข้อมูล หาความ

หมายของคำหรือเหตุการณ์และสร้างข้อสรุปซึ่งเป็นข้อค้นพบของงานวิจัย และตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาของข้อมูล โดยการนำข้อสรุปที่ได้ตรวจสอบสามเส้าด้านทฤษฎี เพื่อให้มั่นใจว่าการแปลความหมายข้อมูลสอดคล้องกับการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูลและบริบทที่ศึกษา

ผลการศึกษา

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาคครั้งนี้เป็นอาจารย์อาสาสมัคร จากคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต จำนวน 8 คน เป็นเพศหญิง 7 คน เพศชาย 1 คน นับถือศาสนาพุทธทั้งหมด สอนสาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ผู้สูงอายุ 5 คน การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 3 คน และเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวนทั้งหมด 12 คน เป็นเพศหญิง 11 คน เพศชาย 1 คน นับถือศาสนาพุทธ 11 คน ศาสนาอิสลาม 1 คน ผู้ให้ข้อมูลรอง ได้แก่ ผู้ประสบภัยจำนวน 17 คนจาก 10 ครอบครัว ที่เข้าพักในศูนย์พักพิงฯมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิตตั้งแต่วัยแรกจนถึงช่วงที่ประกาศปิดศูนย์พักพิงฯ

ที่มาของการสมัครเข้ามาเป็นอาสาสมัครช่วยเหลือด้านสุขภาพ ผู้ให้ข้อมูลหลักที่เป็นอาสาสมัครให้การช่วยเหลือด้านสุขภาพทั้งอาจารย์และนักศึกษาพยาบาลทุกคน สะท้อนให้เห็นที่มาของการสมัครเข้ามาเป็นอาสาสมัครที่ศูนย์พักพิงฯ ตรงกันว่า “ต้องการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้ประสบภัย” โดยสมัครเข้ามาเป็นอาสาสมัครหลังจากที่ทราบการประกาศรับสมัครของศูนย์ฯ โดยสะท้อนให้เห็น “อาสาตามด้วยใจ”

“ที่ธรรมศาสตร์เปิดศูนย์ในการช่วยผู้ประสบภัยผู้ที่มีปัญหาเรื่องน้ำท่วม แล้วก็มีผู้ประสบภัยเข้ามาเยอะก็รู้สึกที่เราเนี่ยน่าจะช่วยเหลืออะไรเค้าบ้าง.... พี่ก็เลยเข้าไปดูก็เห็นว่าผู้สูงอายุ และผู้ที่มีโรคประจำตัว โรคเรื้อรังอะไรต่างๆ ก็มีหลายประเภท มีคนตั้งครรภ์และหลังคลอด แล้วก็เห็นนักเรียนพยาบาลเข้าไปอยู่กับเค้าเลยก็เลยเข้าไปดูแล....เพราะอย่างน้อยเราก็มีประสบการณ์มากกว่า ก็จะได้ช่วยเข้าไปแนะนำเค้าได้” (อาจารย์อาสาสมัครคนที่ 8)

“อาจารย์ที่คณะ ที่เป็นอาจารย์ในส่วนของกิจการนักศึกษา มาติดประกาศขอความร่วมมือจากอาจารย์ให้เข้าไปช่วยในส่วนของการดูแลผู้ประสบภัยค่ะ แต่ว่าตอนแรกคือไม่รู้เลยว่าป็นหน้าที่อะไร...แต่ก็เข้าไปช่วย” (อาจารย์อาสาสมัครคนที่ 2)

การเข้ามาเป็นอาสาสมัครของนักศึกษาพยาบาลที่จะมาอาสาดูแลด้านสุขภาพให้กับผู้ประสบภัยส่วนใหญ่จะอาสาเข้ามาโดยการประสานจากรองคณบดีฝ่ายการนักศึกษาผ่านประธานนักศึกษา เพื่อรับสมัครนักศึกษาที่ความสนใจและมีจิตอาสาในการเข้ามาเป็นอาสาสมัคร

“ของหนู คือก็จะติดต่อประสานงาน ส่วนใหญ่เราจะเป็นคนประสานงานเพื่อนในชั้นปี กับอาจารย์ที่เป็นรองคณบดีฝ่ายการนักศึกษา ก็คือท่านก็จะประสานงานมาให้หนู แล้วหนูก็จะจัดเพื่อนที่เค้ามีจิตอาสาที่มีอยู่ให้ไปอยู่ตามจุด แต่จุดไหนยังงี้ ก็ตามแต่ใครสะดวก เพื่อที่จะให้ถ้าจุดไหนขาดเราก็กเราเข้าไปเติม” (นักศึกษาพยาบาลอาสาสมัครคนที่ 2)

ตัวอย่างคำพูดดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงที่มาของการเข้ามาเป็นอาสาสมัครในการให้บริการช่วยเหลือด้านสุขภาพของอาจารย์และนักศึกษาพยาบาลนั้นมาด้วยความตั้งใจ ทั้งสมัครเข้ามาทันทีที่ทราบข่าวการประกาศรับสมัครและเข้ามาโดยการชักชวนจากหน่วยงานหรือเพื่อนที่เป็นอาสาสมัครมาก่อนแล้ว

การศึกษาความต้องการการช่วยเหลือและประสบการณ์ของผู้ช่วยเหลือด้านสุขภาพ ในการช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วมที่นำเสนอ มี 2 ด้าน คือ 1) ประสบการณ์การให้บริการช่วยเหลือด้านสุขภาพของผู้ให้การช่วยเหลือด้านสุขภาพ 2) ประสบการณ์ของผู้ประสบภัยที่ได้รับบริการการช่วยเหลือด้านสุขภาพต่อการให้ความหมายของให้บริการการช่วยเหลือด้านสุขภาพของศูนย์พักพิงฯ รายละเอียดดังนี้

ประสบการณ์การให้บริการช่วยเหลือด้านสุขภาพของผู้ให้การช่วยเหลือด้านสุขภาพ

การศึกษานี้พบว่าผู้ให้ข้อมูลหลักทั้งอาจารย์และนักศึกษาพยาบาลทุกคน มีความเห็นตรงกันว่า ภายใต้

การให้บริการการช่วยเหลือด้านสุขภาพแก่ผู้ประสบภัยที่เข้ามาพักที่ศูนย์พักพิงฯ นั้น แก่นสาระที่ค้นพบประกอบด้วย 3 ด้าน คือ 1) การดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพ 2) การจัดระบบการดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพ 3) การประสานงานและการทำงานเป็นทีม

1.1 การดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพ

ในกลุ่มของผู้ประสบภัยที่เข้ามาพักในศูนย์พักพิงฯ นั้นไม่ได้มีปัญหาด้านสุขภาพและต้องการการดูแลรักษาเหมือนผู้ป่วยทั่วไปที่มาับการรักษาที่โรงพยาบาล แต่มาพร้อมกับสถานการณ์ที่ไม่ปกติ มีความวิตกกังวลจากการที่ได้เผชิญกับภัยพิบัติ อยู่ในภาวะสูญเสียขาดที่พึ่ง ล้นหวัง อาจจะมีปัญหาทางด้านสุขภาพจิตทั้งเรื่อง ความเครียด ความวิตกกังวลหรือซึมเศร้า อีกทั้งยังมีความต้องการการช่วยเหลือที่หลากหลาย ไม่สามารถที่จะแยกให้การดูแลเฉพาะด้านได้ ต้องใช้การดูแลแบบองค์รวม การดูแลต่อเนื่องตลอดจนการช่วยเหลือส่งต่อควบคู่กันไป

1.1.1 การดูแลผู้ประสบภัยแบบองค์รวม

การดูแลแบบองค์รวมเน้นการตอบสนองตามความต้องการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคมร่วมกัน

“มีอยู่เคสหนึ่งเข้าไปคุยตอนแรกเหมือนกับว่าไม่มีปัญหา แต่ว่าขณะคุยไปด้วยร้องไห้ตลอดเวลาเลย บอกว่าทำไมใจไม่ได้ค่ะ สักพักนึงบอกว่ารู้สึกเหนื่อยหน่ายท้อแท้ อยากจะฆ่าตัวตายไม่อยากจะทำอะไรแล้วกลับไปบ้านก็ไม่ว่าที่บ้านจะมีอะไรเหลือหรือเปล่า หลังจากคุยก็ส่งต่อให้หมอที่มาจากสถาบันราชานุกูล และตามประเมินต่อโดยการติดตามว่ามี suicide (ความคิดฆ่าตัวตาย)หรือไม่” (อาจารย์อาสาสมัคร คนที่ 8)

“อย่างคนที่เป็นเบาหวานเนี่ยเราจะดู DTX ครั้งแรก และตอนเช้าก่อนกินอาหารซักครั้งนึง คนไหนที่มีน้ำตาลสูงมาก หรือคนไหนที่ความดันสูงเราก็กจะ consult หมอ...ถ้ามีปัญหาหลายๆเราก็กจะไปรายงานหมอห้องข้างๆก่อน ก็กจะคอยกันอยู่คะ แล้วก็กจะมีระบบว่าคนไข้คนไหนที่มันเกินความสามารถเค้าก็กจะส่งต่อไปที่โรงพยาบาลคะ” (อาจารย์อาสาสมัคร คนที่ 6)

“นักศึกษาพยาบาลก็จะดูแลในส่วน
ของทางจิตใจและร่างกาย ร่างกายเราจะประเมิน vital
signs ประเมินอาการ..ในด้านจิตใจก็จะมีอาการพูดคุย sup-
port พูดคุยให้เค้าผ่อนคลายความเครียดอาคะ เพราะว่า
ผู้ประสบภัยส่วนใหญ่ในนี้ คือบ้านก็จะถูกน้ำท่วมแล้ว เค้า
ก็จะมีความเครียดสูง ก็จะเข้าไปช่วยคุยsupport จิตใจนะ
คะ” (นักศึกษาอาสาสมัครคนที่ 4)

“คนไข้จิตเวชจะเยอะมากคะหลาย
คนเหมือนกัน บางคนขาดยาเลยไปกับน้ำและบางคน
จะเครียด วิตกกังวลกับที่ประสบภัย กลายเป็นมีภาวะทาง
จิตใจที่แบบค่อนข้างแย่เหมือนกัน ซึ่งส่วนนี้นักศึกษา
พยาบาลแล้วก็นักศึกษาสังคมสงเคราะห์เราก็ช่วยได้แค่
บางส่วนคือ support จิตใจ” (นักศึกษาอาสาสมัครคนที่ 2)

1.1.2 การดูแลต่อเนื่องและการช่วยเหลือ
ส่งต่อ

นอกจากในเรื่องของการดูแลภายใน
ศูนย์พักพิงฯ แล้ว ในกรณีย้ายผู้ประสบภัยที่มีปัญหาด้าน
สุขภาพไปยังศูนย์พักพิงแห่งใหม่ ยังต้องให้การดูแลต่อ
เนื่องและช่วยเหลือส่งต่อผู้ป่วยต่อไป

“ช่วงท้าย ๆ ของศูนย์ฯ นี้ ช่วงที่มีน้ำ
ทะลักเข้ามาในศูนย์นี้ก็จะได้ประสบการณ์เกี่ยวกับการ
รีเฟอร์คนไข้ไปส่งที่ศาลายา (มหาวิทยาลัยมหิดล) จะได้
ประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยช่วงที่ส่งตัวและได้ไปส่งต่อกับทีม
การพยาบาลคะ ” (นักศึกษาอาสาสมัครคนที่ 12)

1.2 การจัดระบบการดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพ

การจัดระบบการดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพ
ช่วงแรก ๆ ระบบการดูแลยังดีไม่เพียงพอ เนื่องจากมี
ผู้อพยพได้เข้ามาที่ศูนย์พักพิงมีจำนวนมาก ภายในศูนย์
พักพิงมีลักษณะที่ไม่แตกต่างจากชุมชนที่มีความหลากหลาย
ของประชากร ประกอบด้วยผู้ประสบภัย วัยเด็ก วัย
รุ่น ผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ ปัญหาสุขภาพมีความหลากหลาย
อีกทั้งผู้ให้การช่วยเหลือก็ไม่เคยมีประสบการณ์ช่วยเหลือ
ในสถานการณ์เช่นนี้มาก่อน ระบบการดูแลช่วยเหลือช่วง
แรกจึงเป็นเหมือนทำไปแก้ปัญหาไป

“...ตอนแรกๆเนี่ยะยังไม่ได้วางระบบอะไร
มาก...แล้วเราก็คือ เอ๊ะ เป็นแบบนี้แล้วเราจะไม่รู้ว่าคนไข้
คนไหนเป็นโรคอะไร ก็เลยบอกกับนักศึกษาว่าเราควร
จะต้องศึกษาเกี่ยวกับโรคที่เค้าเป็น ทำคล้าย ๆ กับไม่เชิง
เป็น chart นะ แต่เก็บข้อมูลคนไข้ในแต่ละคน แล้วก็ปรับ
เป็นลิสต์ ก็คือว่าจะมีคนไข้นอนเป็นสามแถว...แล้วก็จะ
เอาชื่อคนไข้พร้อมกับโรคที่เป็นเขียนเอาไว้บนกระดาน
ให้ดูว่า คนนี้อยู่ตรงไหน เป็นอะไรแล้วก็ทำเป็นคล้ายใบ
ประวัติว่าคนนี้เป็นโรคประจำตัวอะไร ยาอะไรที่กินอยู่
ประจำ...ถ้ามีปัญหาอะไรเราก็จะไปรายงานหมอห้อง
ข้าง ๆ ก่อน คนไข้คนไหนที่เกินความสามารถก็จะส่งต่อ
ไปที่โรงพยาบาลคะ” (อาจารย์อาสาสมัครคนที่ 6)

“ในช่วงวันแรก ๆ น่าจะมีการวางแผน
งานก่อนคะ ก่อนที่จะทำงาน เพราะตอนนั้นเราเหมือน
ทำงานไปแก้ปัญหาไป แต่คิดว่าประสบการณ์ครั้งนี้ทำให้
การทำงานครั้งต่อไป ดีขึ้นเมื่อเกิดภัยพิบัติ” (อาจารย์
อาสาสมัครคนที่ 3)

ภายหลังได้มีการจัดระบบการ
ช่วยเหลือให้เป็นระบบมากขึ้น จากที่ได้รวบรวมข้อมูล
จากผู้ให้ข้อมูลหลักที่เป็นอาจารย์พยาบาลทั้งหมด 8 คน
สามารถอธิบายระบบการดูแลด้านสุขภาพของศูนย์
พักพิงฯ ได้วางแผนภาพระบบการดูแลด้านสุขภาพ

จากแผนภาพเห็นว่าการจัดระบบ
การดูแลสุขภาพของผู้ประสบภัย เริ่มต้นจากการที่มี
ผู้ประสบภัยเข้ามาในศูนย์ อาสาสมัครจะทำการคัดกรอง
ผู้ประสบภัยเบื้องต้น หลังจากคัดกรองกลุ่มเสี่ยงเพื่อแยก
จากกลุ่มผู้มีภาวะสุขภาพปกติแล้ว ผู้ประสบภัยที่มีปัญหา
มีโรคประจำตัวที่ต้องดูแลใกล้ชิด ไม่มียา หรือขาดยา
กลุ่มนี้จะถูกส่งไปปรึกษาแพทย์ตามระบบที่จัดไว้ เพื่อให้
ได้รับการรักษาที่เหมาะสมต่อไป

1.3 การประสานงานและการทำงานเป็นทีม

ในการดูแลผู้ที่อาศัยอยู่ในศูนย์พักพิง ซึ่ง
มีผู้ประสบภัยที่หลากหลายทุกเพศทุกวัย รวมทั้งมีปัญหา
สุขภาพที่แตกต่างกัน การตอบสนองความต้องการของ
ผู้พักพิงจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือผู้เชี่ยวชาญ
หลากหลายสาขาวิชาชีพ ดังนั้นจึงต้องมีการทำงานร่วมกัน

เป็นทีม มีการประสานงานร่วมกัน เช่น ในการดูแลผู้ที่มีปัญหาเฉียบพลัน เร็วรั้ง ถูกเฉิน ก็เป็นลักษณะของการทำงานที่ต้องใช้การประสานงานและการทำงานร่วมกันเป็นทีม

“...คนไข้เค้หอบ เป็น Asthma อยู่เดิม เค้ก็หอบเยอะ เราก็กินยาไปแล้วอาการไม่ดีขึ้น เราก็กส่งไปที่ER มันเป็นระบบที่เป็นเหมือนศูนย์รับและส่งต่อผู้ป่วยอะไรอย่างเงี้ย...เราก็จะต้องไปประสานกับหน่วยตรงนี้...พอได้เวลาเราก็จะไปพาคนไข้ไปแล้วก็ เค้ก็จะมิดล้าย ๆ กับวิทยุติดต่อกันนะคะ แล้วก็โทรศัพท์หรือวิทยุจำไม่ได้ ส่งต่อไปที่ ER เราก็กส่งคนไข้ไป ” (อาจารย์อาสาสมัครคนที่ 6)

“ อย่างคนที่เป้นเบาหวานเนี่ยเรา จะเจาะดู DTX ครั้งแรก และตอนเช้าก่อนกินอาหารซักครั้งนึง คนไหนที่มีน้ำตาลสูงมาก หรือคนไหนที่ความดันโลหิตสูงเราก็จะ consult หมอ...ถ้ามีปัญหาทุก ๆ เราก็กจะไปรายงานหมอห้องซัก ๆ ก่อน ก็จะไม่(ประสานงาน)กันคะ แล้วก็เค้จะมีระบบว่าคนไข้คนไหนที่มันเกินความสามารถเค้ก็จะส่งต่อไปที่โรงพยาบาลคะ” (อาจารย์อาสาสมัครคนที่ 5)

“ในเรื่องของยาเราก็กมีไม่ครอบคลุมโรค มีเพียงยาสามัญประจำบ้าน เราก็กแก้ไขโดยขอรับบริจาค เช่น ยา antibiotic ยาหยอดตา ยาแก้ไอ แก้วร้อนใน... แล้วก็จะมีเจ้าหน้าที่ทางมหาวิทยาลัยก็มาสอบถามเรื่องว่าต้องการยาอะไรอีกมัย เค้ก็จะไปโพสต์ประกาศขอรับบริจาคตามเว็บบอร์ด ตามเฟซบุค ปัญหาตรงนี้ก็จจะหมดไป แล้วก็จะมียาบางตัวเช่นยาจิตเวช เราจะขาด เพราะว่าโรงพยาบาลของเราก็กยังไม่ค่อยมีเพราะว่ามันเป้นยาเฉพาะ” (อาจารย์อาสาสมัครคนที่ 8)

“ เรื่องการประสานงาน คิดว่ายังไม่โอเค เราได้บทเรียนจากการทำงานตรงนี้มาเยอะมาก เช่น ความผิดพลาด การส่งเคสผิดไป แล้วก็หน่วยงานมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา เวลาจะขอย้ายผู้ป่วยไปศูนย์อื่น เค้ก็จะระบุจำนวนมาว่าเค้รับได้เท่าไร เราก็กจัดการคนของเรา...แล้วถึงเวลาส่งจริง ๆ เค้ก็มีการเปลี่ยนแปลงทั้งที่เรานขญติ ขนของ ขนคนไข้ไปรอแล้ว ซึ่งทำให้เราต้องขนกลับนะคะ คนไข้ก็ได้รับความลำบาก แล้วของที่ขน

ขึ้นรถแล้วต้องขนลง เจ้าหน้าที่เราก็กเหนื่อย อาสาสมัครก็เหนื่อย” (อาจารย์อาสาสมัครคนที่ 7)

จากข้อความตัวอย่างข้างต้นพบว่า การประสานงานและการทำงานเป็นทีมนอกจากจะเป็นการทำงานร่วมกันภายในศูนย์พักพิงแล้ว ยังมีการประสานงานเพื่อขอรับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอกศูนย์ โดยการใช้สื่อต่าง ๆ ในการประชาสัมพันธ์หรือขอความช่วยเหลืออีกด้วย ซึ่งการประสานงานจากหน่วยงานหลายส่วน ย่อมที่จะเกิดปัญหาในเรื่องของการประสานงานและมีโอกาสที่จะเกิดความผิดพลาดได้ โดยเฉพาะการประสานงานในกรณีที่มีการย้ายผู้ประสบภัยออกจากศูนย์พักพิงเดิม ไปยังศูนย์พักพิงแห่งใหม่ที่เกิดปัญหาการประสานภัยพิบัติซ้ำซ้อนขึ้น 2 ประสการณของผู้ประสบภัยที่ได้รับบริการการช่วยเหลือด้านสุขภาพต่อการให้ความหมายของให้บริการการช่วยเหลือด้านสุขภาพของศูนย์พักพิงฯ

ผู้ให้ข้อมูลรองที่เป็นผู้ประสบภัยที่เข้าพักที่ศูนย์พักพิงจำนวนทั้งหมด 17 คน ได้ให้ความหมายของการบริการการช่วยเหลือด้านสุขภาพของศูนย์พักพิงช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติน้ำท่วม มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต ดังนี้

2.1 พึ่งได้ทางด้านสุขภาพ

“ อยู่ที่นี่เค้ก็ช่วยเหลือยา อาหารการกินที่หลับที่นอน ก็พอใจในสิ่งนี้” (ผู้ประสบภัยคนที่ 9)

“ผมเป้นความดัน เบาหวาน ไม่ได้เอายาไปน้ำมันท่วมหมดที่บ้าน แต่ก็มีตัวอย่างติดไปบ้าง ผมก็เอาตัวอย่างให้เขาดู ว่าผมขาดยาไม่ได้ เขาก็กจัดผมส่งไปที่โรงพยาบาลเลย...โรงพยาบาล ก็ทำเป้นคนไข้ที่นั่นถ่ายรูปทำเป้นบัตร เป้นคนไข้ที่นั่นเลย แล้วเขาก็กจัดยาให้ผมได้เรียบร้อยดี” (ผู้ประสบภัยคนที่ 14)

“เป้นโรคไตครบ...ก็จะมีนักศึกษาามาเช็คประวัติว่าเป้นโรคอะไร...มาถามเกี่ยวกับโรค คือเขาพยายามจะติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลให้...นักเรียนของธรรมศาสตร์ เขาจะประสานงานเกี่ยวกับเรื่องคนป่วย คนแก่ เขาจะประสานงานกับโรงพยาบาลให้ ” (ผู้ประสบภัยคนที่ 8)

จากตัวอย่างคำกล่าวข้างต้นแสดงให้เห็นว่า ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้สูงอายุและมีโรคประจำตัว ซึ่งเป็นโรคเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไตเรื้อรัง ไทรอยด์ ต่างก็ได้รับการดูแลด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่องจากศูนย์พักพิงฯ ซึ่งรวมถึงการส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาจากโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติและโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับการรักษาอยู่ให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง

2.2 สุขกายสบายใจแต่ไม่ใช่น้ำถาวร

ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้ประสบภัยทั้งหมด 17 คน ส่วนใหญ่แสดงความพอใจต่อการให้บริการของศูนย์ฯ ว่ามีความสะดวกสบาย ทั้งด้านที่พัก อาหาร ความเป็นอยู่ มีความพร้อมในการช่วยเหลือด้านสุขภาพ แต่ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ก็เห็นว่าเป็นการมาพักพิงที่ศูนย์พักพิงฯ เป็นการมาพักเพียงชั่วคราว จะสะดวกสบายอย่างไรก็ไม่ใช่ว่าจะมาพักอาศัยอยู่อย่างถาวร

“...ที่ไปอยู่เนี่ยนะ บอกจริง ๆ เลยว่าหุ้ยสบายมากเลย ทุกอย่างเนี่ยนะเรียบร้อย แล้วก็อาจารย์ก็ดี แล้วก็อาสาสมัครนะทั้งหญิงทั้งชาย วัยรุ่นก็ดี โห ดีทุก ๆ คนเลย จนไม่อยากกลับ แต่ถ้าจะมาอยู่ถาวรคงจะเป็นไปไม่ได้” (ผู้ประสบภัยคนที่ 1)

“เรียกว่ามีความสุข..ก็มีความสุขดี แต่ว่า คิดถึงบ้าน...หลังฝนฟู ก็จะไปพื้นที่อยู่อาศัย ที่อยู่ประจำของเราเนี่ย อันนั้นเค้าเรียกว่าที่พักพิงชั่วคราว แต่ในบ้านเนี่ยอยู่ถาวรครับ” (ผู้ประสบภัยคนที่ 11)

คำพูดเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่า ถึงแม้จะได้รับความสะดวกสบายจากศูนย์พักพิงฯ เหมือนบ้าน แต่ผู้ประสบภัยก็ยังรู้สึกว่าเป็นการมาพักพิงอาศัยอยู่เพียงชั่วคราวเท่านั้นเอง

อภิปรายผล

ผลของการศึกษาประสบการณ์ของผู้ช่วยเหลือด้านสุขภาพ กรณีศูนย์พักพิงช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วมมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิตครั้งนี้ ผู้วิจัยจะเสนอผลอภิปรายใน 2 ประเด็น คือ ประสบการณ์การให้บริการช่วยเหลือด้านสุขภาพของผู้ให้การช่วยเหลือด้านสุขภาพและการให้ความหมายของผู้ประสบภัยต่อการได้รับบริการช่วยเหลือด้านสุขภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ประสบการณ์การให้บริการช่วยเหลือด้านสุขภาพของผู้ให้การช่วยเหลือด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 3 ด้าน

1.1 การดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพสำหรับผู้ประสบภัยที่เข้ามาพักในศูนย์พักพิงฯ ที่มาพร้อมกับสถานการณ์ที่ไม่ปกติ อยู่ในภาวะสูญเสีย ขาดที่พึ่ง มีความต้องการการตอบสนองขั้นพื้นฐานรวมทั้งการดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพ สภาพจิตใจของผู้ที่ประสบภัยพิบัติระยะนี้ถือเป็นปฏิกริยาปกติในสถานการณ์ที่ไม่ปกติ ซึ่งระยะนี้เป็นระยะที่สำคัญต้องให้การปฐมพยาบาลทางจิตใจเบื้องต้น และให้การช่วยเหลือที่ตรงตามความต้องการของผู้ประสบภัยพิบัติ⁴ จำเป็นที่พยาบาลที่ให้การดูแลช่วยเหลือในศูนย์พักพิงฯ ควรมีสมรรถนะในการประเมินและการแก้ไขปัญหาในแต่ละกรณีให้ทันเหตุการณ์ นักศึกษาพยาบาลที่เข้ามาให้การช่วยเหลือ จำเป็นที่จะต้องมีสมรรถนะในการดูแลช่วยเหลือ โดยอาจเป็นนักศึกษาพยาบาลที่เคยผ่านการฝึกประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยจิตเวชมาบ้างแล้ว เนื่องจากการดูแลช่วยเหลือจะพิจารณาตามความรุนแรง โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีปัญหาจิตเวชอยู่เดิม ผู้สูงอายุที่ขาดผู้ดูแล ผู้ที่มีญาติเสียชีวิตบาดเจ็บและสูญเสียทรัพย์สินมาก ผู้พิการและเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์ และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้ความช่วยเหลือด้วย⁶

1.2 การจัดระบบการดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพ ภายในศูนย์พักพิงฯ เติมนไปด้วยผู้ประสบภัยที่มีความหลากหลาย ทั้งความหลากหลายทางเพศ วัยวัฒนธรรม ความเชื่อ ศาสนา รวมถึงวิถีชีวิตที่ต่างกัน ส่งผลให้มีความต้องการการดูแลช่วยเหลือที่หลากหลาย การจัดระบบการดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพต้องสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ประสบภัยได้^{9,10} จำเป็นที่ผู้ให้การดูแลช่วยเหลือในศูนย์พักพิงฯ ต้องมีความเชี่ยวชาญในการประเมินและการแก้ไขปัญหาในแต่ละกรณีให้ทันต่อเหตุการณ์ ผู้ให้การช่วยเหลือควรมีสมรรถนะและความเชี่ยวชาญ ระบบการดูแลช่วยเหลือภายในศูนย์พักพิงฯ ควรเป็นระบบที่ชัดเจน รวมทั้งควรมีการติดตามและการส่งต่อข้อมูลของผู้ประสบภัยเพื่อการบำบัดรักษา

ต่อเนื่องและเหมาะสม⁸ ถือเป็นสิ่งที่สำคัญในการให้การช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ

1.3 การประสานงานและการทำงานเป็นทีม การให้ความช่วยเหลือด้านสุขภาพผู้ประสบภัยในระยะได้รับผลกระทบจากภัยพิบัติเป็นช่วงที่สำคัญในช่วงนี้จะพบปัญหาสุขภาพของผู้ประสบภัยค่อนข้างเด่นชัด เพราะเป็นระยะที่ผู้ประสบภัยพิบัติเริ่มเผชิญกับความเครียดมากขึ้น และมีความหวังว่าจะได้รับความช่วยเหลือจากทางราชการ ขณะเดียวกันเริ่มไม่แน่ใจว่าจะได้รับความช่วยเหลือจริงหรือไม่^{5,8} เพราะการช่วยเหลือจากหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ เริ่มน้อยลง ไม่แน่ใจในอนาคตของตนเองว่าจะเป็นอย่างไร การประชุมปรึกษาหารือของทีมที่ให้การช่วยเหลือ เพื่อประเมินสถานการณ์ปัญหาและความต้องการของผู้ประสบภัย การกำหนดแผนและปรับเปลี่ยนกลยุทธ์การปฏิบัติงานให้ทันกับสถานการณ์ภัยพิบัติ การเตรียมทีมผู้เชี่ยวชาญลงไปให้ความช่วยเหลือให้สอดคล้องกับกลุ่มเสี่ยงนั้นๆ รวมทั้งมีการติดตามและการส่งต่อข้อมูลของผู้ประสบภัยพิบัติเพื่อการบำบัดรักษาต่อเนื่องและเหมาะสม⁸ จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายหน่วยงาน การประสานงานและการทำงานร่วมกันเป็นทีม จึงจะสามารถลดปัญหาต่างๆ ลงได้¹⁰ และการจัดการกับภัยพิบัติต้องมีการดำเนินการอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่การป้องกัน บรรเทาและฟื้นฟูหลังเกิดภัย สำหรับพยาบาลต้องผสมผสานหลักการพยาบาล ทั้งการใช้กระบวนการพยาบาล การดูแลแบบองค์รวม ผสมผสานกับทางจิตวิทยาและสังคม¹¹ จะช่วยให้การบริการด้านสุขภาพบรรลุผลสำเร็จไปด้วยดีและมีประสิทธิภาพ

2. การให้ความหมายของผู้ประสบภัยต่อการได้รับการช่วยเหลือด้านสุขภาพภายในศูนย์พักพิงฯ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิตว่า “ศูนย์พักพิงฯ เป็นที่พึ่งได้ทางด้านสุขภาพ สุขกายสบายใจ แต่ไม่ใช่บ้านถาวร ” นั้น ในสถานการณ์ที่บุคคลต้องเผชิญกับสถานการณ์วิกฤติ อยู่ในภาวะไร้ที่อยู่อาศัย ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองและครอบครัวได้เต็มศักยภาพ

ต้องพึ่งพิงและรับการช่วยเหลือจากศูนย์พักพิงช่วยเหลือผู้ประสบภัยชั่วคราว การช่วยเหลือที่ทางศูนย์พักพิงจัดให้รวมทั้งระบบการดูแลต่างๆ แม้ว่าจะสร้างความสะดวกสบาย ตอบสนองความต้องการพื้นฐานทั้งด้านที่พักอาศัย อาหาร เครื่องนุ่งห่ม และมีความพร้อมในการช่วยเหลือด้านสุขภาพ แต่การมาพักพิงในสถานการณ์นี้เป็นการมาพักพิงเพียงชั่วคราวเท่านั้น ศูนย์พักพิงจึงไม่ใช่ที่พักอาศัยที่สามารถอยู่อย่างถาวรได้ การให้การช่วยเหลือในด้านสุขภาพ พยาบาลต้องสามารถให้การช่วยเหลือผู้ประสบภัยตามหลักวิชาชีพ ให้การดูแลอย่างครอบคลุมทั้ง 4 มิติ และคำนึงถึงความปลอดภัยและการดำรงชีวิตของผู้ประสบภัย¹¹

บทสรุป

จากการศึกษาประสบการณ์ของผู้ช่วยเหลือด้านสุขภาพ ที่ให้การช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วมภายในศูนย์พักพิงฯ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ตั้งไว้ ข้อค้นพบช่วยให้ทราบประสบการณ์ของผู้ให้การช่วยเหลือด้านสุขภาพในกรณีศูนย์พักพิง และทราบระบบการดูแลให้การช่วยเหลือด้านสุขภาพภายในศูนย์พักพิง ซึ่งในช่วงระยะแรกจะมีผู้คนจำนวนมากเข้ามาให้การช่วยเหลืออย่างไม่มีระบบ จึงมุ่งให้ความช่วยเหลือเฉพาะหน้า ดังนั้นการให้ความช่วยเหลือในระยะแรกจะเน้นการช่วยเหลือตามสภาพความเป็นจริง ให้ความช่วยเหลือทุกด้านทั้งทางด้านร่างกาย ตอบสนองความต้องการพื้นฐาน เช่น ที่อยู่อาศัย อาหาร เครื่องนุ่งห่ม เงินค่าใช้จ่ายเป็น เป็นต้น⁴ ดังนั้นการกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้ให้การช่วยเหลือจึงเป็นสิ่งที่สำคัญ ที่ จะช่วยให้สามารถให้การดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพแก่ผู้ประสบภัยอย่างองค์รวมได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถให้ความช่วยเหลือตรงกับความต้องการของผู้ประสบภัยที่มีความหลากหลาย รวมถึงการจัดลำดับความต้องการของกลุ่มเสี่ยงที่ต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วนและต่อเนื่องได้

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาประสบการณ์ของผู้ช่วยเหลือด้านสุขภาพ ที่ศูนย์พักพิงช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วม มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิตครั้งนี้ ช่วยให้ทราบแนวทางในการดูแลและเสริมสร้างสุขภาพ ให้กับผู้ประสบภัยน้ำท่วม รวมทั้งได้แนวทางในการบริหารจัดการ และช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วมในศูนย์พักพิงฯ หากมีการนำข้อค้นพบ ปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ที่เกิดขึ้นภายในศูนย์พักพิงฯ แห่งนี้ ไปปรับปรุงแก้ไขพร้อมทั้งหาแนวทางในการป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาดังกล่าว จะสามารถให้การช่วยเหลือผู้ประสบภัยในศูนย์พักพิงฯ ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน ที่กรุณาเสียสละเวลาบอกเล่าประสบการณ์ ขอบพระคุณผู้จัดการแผนงานพัฒนาเครือข่ายพยาบาลศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ที่ได้ให้ทุนสนับสนุน และขอบพระคุณผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและฝึกอบรมด้านแพศภาวะและสุขภาพสตรี สำหรับความรู้เกี่ยวกับหลักการรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

เอกสารอ้างอิง

- กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย. สรุปสถานการณ์สาธารณภัยประจำวัน ที่ 24 ตุลาคม 2554 เวลา 16.30 น. 24 ตุลาคม 2554; ที่มา: <http://www.nirapai.com/1784thai/index.php?>
- อรรถพล จันทะเลิศ. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต เตรียมเปิดศูนย์พักพิงชั่วคราว เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบอุทกภัย. 8 ตุลาคม 2554; ที่มา: <http://thainews.prd.go.th>.
- ศูนย์ข่าวการศึกษาไทย. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ รับสมัครอาสาสมัครช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วม. 8 ตุลาคม 2554; ที่มา: <http://www.enn.co.th>.
- ศิริศักดิ์ อิตติลภรัตน์ วลลี ธรรมโกสิทธิ์ และราณี ฉายินทุ บรรณาธิการ. แนวปฏิบัติการช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตในภาวะวิกฤต ระยะวิกฤตและฉุกเฉิน: กรณีภัยพิบัติจากธรรมชาติ (ฉบับปรับปรุง). พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : กรมสุขภาพจิต; 2554.
- สำนักพัฒนาสุขภาพจิต. ผลกระทบทางสุขภาพจิตด้านภัยพิบัติและบาดแผลทางจิตใจที่มีต่อบุคคล ครอบครัวและชุมชน: องค์ความรู้และการช่วยเหลือ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด; 2548.
- สมพร รุ่งเรืองกลกิจ อิงคภา โคตนาธา. พยาบาลกับการบูรณาการแพศภาวะในการจัดการภัยพิบัติ. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 33(3): 7; 2556.
- สุนันทา ลักษิณกุล อุไร หักกิจ และจิรพรรณ พิรวุฒิ. ประสบการณ์ของพยาบาลในการปฏิบัติงานกรณีธรรมชาติพิบัติภัยในโรงพยาบาลของจังหวัดพังงา. 8 ตุลาคม 2554; ที่มา: http://medinfo.psu.ac.th/smj2/26_4/pdf-26-4/05-sununta.pdf
- ชาย โพธิ์สิตา. ศาสตร์และศิลป์แห่งการวิจัยเชิงคุณภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : อมรินทร์ พริ้นติ้ง; 2552.
- ศิริศักดิ์ อิตติลภรัตน์ วลลี ธรรมโกสิทธิ์ และราณี ฉายินทุ บรรณาธิการ. แนวปฏิบัติการช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตในภาวะวิกฤต ระยะหลังได้รับผลกระทบและระยะฟื้นฟู: กรณีภัยพิบัติจากธรรมชาติ สำหรับหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต (ฉบับปรับปรุง). พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : กรมสุขภาพจิต; 2554.
- สำนักงานข้าหลวงใหญ่ผู้ลี้ภัยสหประชาชาติ (UN-HCR) และองค์กรระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้ายถิ่นฐาน (IOM). แนวทางการบริหารจัดการศูนย์พักพิง. 21 กันยายน 2555; ที่มา: http://www.disaster.go.th/dpm/users/.../collective_centre_guideline_th.pdf
- ธีรพร สติธอกร. ภัยพิบัติ สิ่งที่ยาบาลต้องรู้. วารสารกองการพยาบาล 2554; 38(1).