

บทบาทของพยาบาลในการบรรเทาสาธารณภัย: กรณีการสังหารหมู่ที่จังหวัดนครราชสีมา The Roles of Nurses in Disaster Mitigation: A Case of The Massacre at Nakhon Ratchasima

กชกร ธรรมนำศีล, พย.ม., Kotchakorn Thamnamsin, M.N.S.^{1*}

กาญจนา ปัญญาเพ็ชร, วท.ม., Kanjana Punyapet, M.Sc.¹

วริศรา โสรัจจ์, ป.ร.ด., Warissara Sorat, Ph.D.²

¹อาจารย์, กลุ่มวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ เขตสาทร กรุงเทพฯ

¹Lecturer, Community Health Nursing, Saint Louis College, Sathorn, Bangkok

²อาจารย์ ดร., สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

²Lecturer, Ph.D ,Public Health Nursing, Faculty of Nursing, Prince of Songkhla University, Thailand

*Corresponding Author Email:kotchakorn@slc.ac.th

Received: April 23, 2020

Revised: May 25, 2020

Accepted: May 30, 2020

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อนำเสนอบทบาทของพยาบาลในการบรรเทาสาธารณภัย จากกรณีการสังหารหมู่ที่ทางสรรพสินค้าแห่งหนึ่งใน จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งเป็น สาธารณภัย ที่เกิดจากการกระทำของมนุษย์ ส่งผลกระทบต่อประชาชนชาวไทย พยาบาล ต้องนำความรู้ ความสามารถ ความฉับไว และทักษะการพยาบาลฉุกเฉินมาใช้ในการปฏิบัติงาน โดยบทบาทของพยาบาลในการบรรเทาสาธารณภัย มี 3 ระยะ คือ 1) ระยะก่อนเกิดภัย ซึ่งเน้นการป้องกัน การให้ความรู้แก่ประชาชนให้สามารถวางแผน ป้องกัน และรับมือกับเหตุการณ์ด้วยวิธี “หนี-ซ่อน-สู้” ส่วนบุคลากรทางการแพทย์ต้องมีการซ้อมแผนปฏิบัติงานเพื่อเตรียมความพร้อม 2) ขณะเกิดภัย พยาบาลเน้นการประสานงาน การแบ่งทีม การคัดแยกผู้ป่วย เพื่อช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ และ 3) หลังเกิดภัย พยาบาลติดตามเยี่ยมบ้าน ผู้ประสบภัยและครอบครัวผู้สูญเสีย ดูแลฟื้นฟูสภาพจิตใจภายหลังเกิดเหตุ งดรับสื่อ ข้อมูลข่าวสารที่เกินจริง รับฟังด้วยความเห็นใจ ใส่ใจ และเข้าใจ เป็นการเยียวยาจิตใจที่ดี

บทความนี้มุ่งหวังให้พยาบาลมีความรู้ความเข้าใจเพื่อเตรียมความพร้อมในการรับมือกับสาธารณภัยที่เกิดจากการกระทำของมนุษย์ที่มีแนวโน้มจะเพิ่มมากขึ้นในอนาคต และสถาบันการศึกษาทางด้านการพยาบาลควรบรรจุหัวข้อการพยาบาลสาธารณภัยและการดูแลผู้ประสบภัยไว้ในหลักสูตรในระดับปริญญาตรี เพื่อพัฒนาคุณภาพของพยาบาลให้สูงขึ้นในการดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยในกรณีเกิดสาธารณภัยได้ต่อไป

คำสำคัญ: บทบาทของพยาบาล การบรรเทาสาธารณภัย การสังหารหมู่

Abstract

This article aimed to present the roles of nurses in disaster mitigation based on a case of massacre at one of the Department Stores in Nakhon Ratchasima, which was a “disaster” caused by human action affecting the Thai people. Nurses must apply knowledge, ability, agility, and emergency nursing skills to work. There are three phases of nurse role in disaster mitigation: 1) Before the disaster, nurses must focus on the prevention and education of the public to be able to plan, prevent, and arrange for these incidents using escape-hide-fight methods not only that, health care provider must also rehearse the action plan for disaster preparation, 2) During the disaster, nurses emphasize coordination, team division, patient separation to help the injured victims and 3) After the disaster, the nurse roles are a good remedy for patient’s recovery. It includes the visit to victims’ homes and their families to take care of their mental health after the massacre, advise them to refrain from exaggerated news and media, listen with empathy, attention and understanding.

Lesson learn from this case study hopes nurses to be prepared in handling the ever-increasing human disasters in the future. Furthermore, the educational institutions should include the topics of disaster nursing and nursing for disaster victims in the curriculum to prepare nurses at the bachelor degree. Therefore, nurses play various important roles in the care and help of patients in the event of a disaster.

Keyword: *The Roles of Nurses, Disaster Mitigation, Massacre*

บทนำ

สาธารณสุข หรือ ภัยพิบัติ หมายถึง สถานการณ์ หรือเหตุการณ์ที่สร้างความเสียหาย การทำลายล้าง และความทุกข์แก่ประชาชนในชุมชนที่ได้รับผลกระทบ เกินขีดความสามารถที่ชุมชนนั้นจะบริหารจัดการได้ (Center for research on Epidemiology of Disaster, 2009) ปัจจุบันปัญหาจากสาธารณสุขในประเทศไทยเพิ่มขึ้น และทวีความรุนแรงมากขึ้น ทำให้เกิดความเสียหายแก่ชีวิต และทรัพย์สินของประชาชน เหตุการณ์ที่เคยเกิดขึ้นและสร้างความทรงจำไม่เคยลืมเลือน เช่น คลื่นยักษ์สึนามิ พ.ศ. 2547 อุทกภัยและดินโคลนถล่ม พ.ศ. 2554 ซึ่งเกิดจากภัยธรรมชาติ แต่มีสาธารณสุขที่เกิดจากการกระทำของมนุษย์ เช่น เหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เหตุการณ์ความไม่สงบทางการเมือง

ในกรุงเทพมหานคร เป็นต้น เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ส่งผลกระทบต่อบุคคล สังคม และประเทศชาติ และมีแนวโน้มการเกิดสาธารณสุขและผลกระทบต่างๆในอนาคต ที่อาจจะทวีความรุนแรงมากขึ้นและอาจทำให้การรับมือการบรรเทาสาธารณสุขมีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้นเช่นเดียวกัน

เหตุการณ์สะเทือนขวัญ ณ ห้างสรรพสินค้าแห่งหนึ่งที่จังหวัดนครราชสีมา ระหว่างวันที่ 8 - 9 กุมภาพันธ์ 2563 ที่ผ่านมา นับเป็นการก่อเหตุร้าย อยู่ในนิยาม “การสังหารหมู่” (Massacre) ซึ่งหมายถึง “สาธารณสุขที่เกิดจากการกระทำของมนุษย์” ครั้งร้ายแรงครั้งหนึ่งในประเทศไทย เป็นโศกนาฏกรรมเลวร้ายที่สร้างความสูญเสีย มีผู้เสียชีวิต 30 คน บาดเจ็บอีกกว่า 58 คน (Wasawa,2020)

ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดเหตุการณ์ ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ เสียชีวิต รับผิดชอบต่อทางจิตใจมากขึ้น หรือเกิด “โรคเครียดภายหลังภัยอันตราย” (Post Traumatic Stress Disorder: PTSD) มีอาการตกใจ หวาดกลัว นอนไม่หลับ ติดต่อกัน นานเกิน 1 เดือน โดยอาการ PTSD สามารถเกิดได้โดยที่เจ้าตัวไม่จำเป็นต้องมีอาการบาดเจ็บทางด้านร่างกาย โดยตัวเองไม่ได้ถูกทำร้ายใดๆ รวมถึงผู้ที่รับชมการถ่ายทอดสด โดยไม่จำเป็นต้องอยู่ในเหตุการณ์จริงก็ได้ และผู้ที่มีอาการนี้ จะส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน รู้สึกเหมือนมีความบาดเจ็บทางจิตใจที่ติดค้าง จัดว่าเป็นผลกระทบทางด้านจิตใจอย่างหนึ่งของการถ่ายทอดเหตุการณ์ที่รุนแรง และไม่เหมาะสม จึงไม่สมควรมีภาพความรุนแรง ภาพสยดสยองจากเหตุการณ์ในลักษณะนี้ ถ่ายทอดไปในสื่อสาธารณะ (ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 2563)

แม้ว่าเหตุการณ์สังหารหมู่ ยังเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นน้อยมากในสังคมไทย แต่ปฏิเสธไม่ได้ว่านี่คือสัญญาณเตือนให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องต้องมาช่วยกันวางแผนเพื่อหาทางรับมือ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดเหตุร้ายแบบเดียวกัน หรือคล้ายคลึงกันขึ้นอีก สิ่งเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อผู้ประสบภัยและผู้สูญเสียเป็นอย่างมาก พยาบาลเป็นบุคลากรทางแพทย์ที่เป็นด่านหน้า เข้าถึงผู้ประสบภัยที่มีปัญหาทางสุขภาพได้ ดังนั้นดิฉันในฐานะพยาบาลอนามัยชุมชน เรื่อง “สาธารณภัย” เป็นส่วนหนึ่งในการดำเนินงานอนามัยชุมชนและการรักษาโรคขั้นต้น ในสถานการณ์ฉุกเฉิน จึงสนใจศึกษาจากเหตุการณ์ในครั้งนี้ ซึ่งพบว่าเนื้อหาพยาบาลสาธารณภัยกับการดูแลผู้ประสบภัย ในสถาบันการศึกษาให้ความสำคัญกับเรื่องนี้ค่อนข้างน้อย และแนวปฏิบัติของพยาบาลยังไม่ชัดเจน การเตรียมพร้อมพยาบาลตั้งแต่ระดับปริญญาตรีจึงมีความสำคัญกว่าการที่มาเตรียมพร้อมเมื่อปฏิบัติงานแล้ว และด้วยอัตรากำลังที่มีอย่างจำกัด จึงต้องบริหารจัดการทีมให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างรวดเร็วและ

ลดผลกระทบที่จะขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นพยาบาล จึงจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะในการรับมือสาธารณภัยและควรมีการเตรียมพร้อม ซ้อมแผนปฏิบัติไว้ล่วงหน้า เพื่อจะได้มีความมั่นใจ เตรียมความพร้อมในการเผชิญปัญหาแก้ไขปัญหาในขณะเกิดภัยได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ สามารถดูแลผู้ประสบภัยภายหลังเกิดภัยได้อย่างเหมาะสม ทำให้ผลกระทบจากสาธารณภัยที่มีผลต่อสุขภาพลดลงในที่สุด

ความหมายของสาธารณภัย (Definition of Disaster)

ตามพระราชบัญญัติป้องกันฝ่ายพลเรือน พ.ศ. 2522 หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดจากธรรมชาติ เช่น อัคคีภัย วาตภัย อุทกภัย หรือเกิดจากการกระทำของมนุษย์เป็นผู้กระทำให้เกิดขึ้น ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบขั้นรุนแรง อันตรายแก่ชีวิต ทรัพย์สิน และอารมณ์ สำหรับองค์กรอนามัยโลกให้คำจำกัดความว่าเป็นสถานการณ์ที่บ่งชี้ถึงภาวะที่ไม่ได้คาดการณ์ล่วงหน้ารุนแรงและมีผลคุกคามโดยไม่ได้ตั้งตัว ในบางแห่งใช้คำว่า อุบัติภัยหมู่ (Mass casualty) หมายถึง กรณีที่มีผู้บาดเจ็บจากเหตุการณ์เดียวกัน เป็นจำนวนมากที่จำเป็นต้องให้การรักษารวดเร็ว เช่น เครื่องบินตก ดึกถล่ม แผ่นดินไหว การก่อการร้ายหรือมิได้เกิดจากอุบัติเหตุ แต่เป็นการเจ็บป่วยพร้อมกันจำนวนมาก เช่น อาหารเป็นพิษ เกิดโรคระบาด เป็นต้น (Hingkanont, 2011)

ประเภทของสาธารณภัย โดยพื้นฐานแบ่งภัยออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1. ภัยธรรมชาติ ได้แก่ อุทกภัย น้ำป่าไหลหลาก น้ำท่วมขัง น้ำท่วมนอง วาตภัย คลื่นยักษ์สึนามิ ภัยแล้ง ภัยหนาว ไฟป่า แผ่นดินไหว เป็นต้น
2. ภัยอันเกิดจากการกระทำของมนุษย์ ได้แก่ ภัยจากการคมนาคมขนส่ง ภัยจากสารเคมีและวัตถุอันตราย ภัยจากการทำางาน ภัยจากวิศวกรรมและการก่อการร้าย ภัยจากเชื้อโรค โรคติดต่อ โรคระบาดสัตว์

ภัยจากโรคแมลงและศัตรูพืชระบาด การระบาดของโรค (Epidemics) ภัยจากความขัดแย้ง เช่น การจลาจล การก่อวินาศกรรม การก่อการร้าย ภัยจากอุตสาหกรรม และความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี

ความเสียหาย (Casualty) ขอบเขต (Scope) ความรุนแรง (Intensity) และ ผลกระทบ (Impact)

ความเสียหาย (Casualty) คือ ผลกระทบที่มนุษย์ได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิต ซึ่งเป็นผลโดยตรงจากเหตุการณ์สาธารณภัย แบ่งลักษณะสาธารณภัยตามจำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต หากจำนวนผู้เสียชีวิตมากกว่า 2 คน แต่น้อยกว่า 100 คน สาธารณภัยนั้นเรียกว่า Multiple-casualty incident และเหตุการณ์ความสูญเสียที่รุนแรง ผู้ที่เกี่ยวข้องบาดเจ็บและเสียชีวิตมากกว่า 100 คน เรียกว่า Mass-casualty incident

ขอบเขตของสาธารณภัย (Scope of Disaster) คือ ผลกระทบที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นทางภูมิศาสตร์หรือในแง่ของจำนวนผู้ประสบภัย ความรุนแรงของสาธารณภัย (Intensity of Disaster) คือ ระดับของการทำลายล้าง และผลของการทำลายล้างที่เกิดขึ้น

ผลกระทบของปัญหาสาธารณภัยต่อภาวะสุขภาพ (Impact of Disaster on Health Problem) คือ ผู้ประสบภัย เสียชีวิต พิการหรือ ทูพพลภาพ บาดเจ็บ สภาพจิตใจของประชาชนได้รับการกระทบกระเทือน รวมทั้งระบบบริการสุขภาพ

เปรียบเทียบกับเหตุการณ์ ที่ จ.นครราชสีมา มีผู้ได้บาดเจ็บ จำนวน 58 ราย และ มีผู้เสียชีวิต จำนวน 30 ราย จัดอยู่ในกลุ่ม Multiple-casualty incident ซึ่งทางระบบบริการสุขภาพ มีความพร้อมในการรับมือกับสถานการณ์และสามารถดูแลผู้บาดเจ็บได้

วงจรการเกิดสาธารณภัย (Disaster cycle) กับการจัดการภาวะภัยพิบัติทางการแพทย์ (Disaster Management) แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้ดังนี้

ระยะที่ 1 การเตรียมความพร้อมก่อนเกิดภัยพิบัติ (Pre-impact phase) หมายถึง ช่วงเวลาที่ยังไม่เกิดสาธารณภัย ขึ้น นับตั้งแต่ช่วงเวลาที่ที่ยังไม่มีสิ่งบอกเหตุว่าจะมีภัยเกิดขึ้นจนถึงช่วงเวลาที่สิ่งบอกเหตุว่ากำลังจะมีภัยเกิดขึ้นเป็นช่วง เป็นระยะของการป้องกันและลดผลกระทบ (Prevention and mitigation) และการเตรียมความพร้อม (Preparedness) ของหน่วยงานต่างๆ (วรรณเพ็ญ อินทร์แก้ว และสมจินดา ชมพูนุท, 2557)

การจัดการทางการแพทย์ ได้แก่ วางแผนจัดการด้านภัยพิบัติที่ส่งผลต่อสุขภาพของชุมชน พัฒนาระบบบริการพยาบาลด้านภัยพิบัติ กำหนดแผนงานด้านภัยพิบัติสำหรับองค์กรพยาบาล พัฒนาสมรรถนะบุคลากรทางการแพทย์ด้านภัยพิบัติ และจัดเตรียมทรัพยากรทางการแพทย์เพื่อรับมือกับภัยพิบัติ (อรุณรัตน์ศิริภักดีกาญจน์ และวาสนี วิเศษฤทธิ์, 2557)

ระยะที่ 2 การรับมือกับภัยพิบัติ (Impact phase) หมายถึง ช่วงเวลาที่มีสาธารณภัยเกิดขึ้นก่อให้เกิดความเสียหายทั้งแก่ชีวิตและทรัพย์สิน เป็นการได้ตอบหรือจัดการในภาวะฉุกเฉิน (Emergency response) เป็นช่วงเวลาที่ผู้ประสบภัยมักหลีกเลี่ยงได้ยากหรือควบคุมสถานการณ์ไม่ได้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องเริ่มให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นหรือการบรรเทาทุกข์ ระยะนี้อาจเป็นวินาที นาที ชั่วโมง วัน เดือน หรือปี ก็ได้ ขึ้นกับชนิดของสาธารณภัยที่เกิดขึ้น (วรรณเพ็ญ อินทร์แก้ว และสมจินดา ชมพูนุท, 2557)

การจัดการทางการแพทย์ ได้แก่ จัดระบบความปลอดภัยของผู้ประสบภัยและบุคลากรทางการแพทย์ จัดบริการพยาบาลในภาวะภัยพิบัติจัดการทรัพยากร

และสาธารณสุขปโภคในภาวะภัยพิบัติ และจัดสรรบุคลากรทางการแพทย์เพื่อปฏิบัติงานขณะเกิดภัยพิบัติ (อรุณรัตน์ สิริภักดีกาญจน์ และวาสิณี วิเศษฤทธิ์, 2557)

ระยะที่ 3 การฟื้นฟูสภาพหลังสิ้นสุดภัยพิบัติ (Post-impact phase) หมายถึง ช่วงเวลาที่สาธารณภัยได้ผ่านพ้นไปแล้ว เป็นช่วงเวลาที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องให้ความช่วยเหลือทั้งด้านการบรรเทาภัยและการฟื้นฟูสภาพในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นตัวผู้ประสบภัยเอง ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งด้านจิตใจอาจต้องใช้เวลานานในการฟื้นฟู รวมไปถึงหากผู้ประสบภัยที่มีภาวะทุพพลภาพต้องดูแลจัดหาอาชีพใหม่ที่เหมาะสมกับภาวะทุพพลภาพนั้นให้ด้วย อีกทั้งต้องฟื้นฟูบูรณะอาคารบ้านเรือน สาธารณูปโภคต่างๆ ด้วย เป็นช่วงเวลาของการฟื้นฟูบูรณะ (Rehabilitation and reconstruction) (วรรณเพ็ญ อินทร์แก้ว และสมจินดา ชมพูนุท, 2557)

การจัดการทางการแพทย์ ได้แก่ การช่วยเหลือ เยียวยาผู้ประสบภัยและบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับผลกระทบ สรุปผลการดำเนินงานด้านภัยพิบัติขององค์กรพยาบาล จัดบริการพยาบาลหลังสิ้นสุดภัยพิบัติ ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย และฟื้นฟูระบบบริการพยาบาลและสิ่งแวดล้อม (อรุณรัตน์ สิริภักดีกาญจน์และวาสิณี วิเศษฤทธิ์, 2557)

กรณีการสังหารหมู่ที่จังหวัดนครราชสีมา กับ สาธารณภัย

เมื่อนำความหมาย “สาธารณภัย” มาเปรียบเทียบกับสถานการณ์สังหารหมู่ ณ ห้างสรรพสินค้าแห่งหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมา เมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2563 ที่ผ่านมา เป็นเหตุการณ์ที่เกิดจากการกระทำของบุคคล ที่เกิดผลกระทบขั้นรุนแรงต่อชีวิตประชาชน เหตุการณ์นี้ทำให้มีผู้เสียชีวิต 30 คน และได้รับบาดเจ็บอีกกว่า 58 คน ทรัพย์สินเสียหายเป็นจำนวนมาก และยังส่งผลกระทบต่อจิตใจของประชาชนชาวไทยทั่วประเทศ มีผู้ที่ได้รับผลกระทบในวงกว้าง เนื่องจาก

เกิดเหตุในห้างสรรพสินค้า ในช่วงวันหยุด คือวันเสาร์และเป็นวันมาฆบูชา ซึ่งหลายครอบครัวพากันไปวัดทำบุญและมาจับจ่ายใช้สอยหรือเที่ยวเตร่ในห้างสรรพสินค้า จึงทำให้มีประชาชนจำนวนมาก อยู่ในเหตุการณ์ และเหตุการณ์ครั้งนี้มีระดับความรุนแรงและการทำลายล้างสูง เนื่องจากผู้ก่อเหตุเป็นทหาร มีความรู้ในการใช้อาวุธสงคราม และนำอาวุธร้ายแรงจำนวนมากก่อเหตุ นอกจากประชาชนที่อยู่ในเหตุการณ์จะได้รับ ความสูญเสียแล้ว ประชาชนชาวไทยที่ติดตามข่าวสารดังกล่าว ยังได้รับผลกระทบด้านจิตใจด้วยเช่นกัน เหตุการณ์นี้จึงเป็น “สาธารณภัย” จากการกระทำของมนุษย์เป็น “การก่อการร้าย” ซึ่งเป็น “การสังหารหมู่” ที่เกิดขึ้นครั้งแรกและครั้งร้ายแรงที่สุดครั้งหนึ่งในประวัติศาสตร์ไทย

การจัดการสาธารณภัยใน ระยะเกิดสาธารณภัย เป็นการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกันหลายฝ่าย ทุกฝ่ายเร่งดำเนินงาน เพื่อจัดการบรรเทาสาธารณภัยให้เหตุการณ์สงบโดยเร็ว โดยเฉพาะงานทางด้านการแพทย์ ต้องเตรียมรับมือกับผู้ป่วยจำนวนมาก จะเห็นได้ชัดว่า การจัดการของระบบบริการสุขภาพ มีการดำเนินการอย่างทันทั่วถึง และสามารถรับมือต่อเหตุการณ์ได้อย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้านบุคลากรและอุปกรณ์ทางการแพทย์ และในการดูแลระยะหลังเกิดสาธารณภัย ต้องดูแลฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ที่ได้รับผลกระทบ จึงต้องมีการจัดการที่ดี รวมทั้งต้องวางแผนร่วมกัน เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการดำเนินงานในระยะก่อนเกิดสาธารณภัย เพื่อป้องกัน เตรียมความพร้อมและ ลดผลกระทบในการเกิดสาธารณภัยและป้องกันการเกิดสาธารณภัยซ้ำในอนาคต ดังนั้นพยาบาล จึงเป็นส่วนหนึ่งในทีมบุคลากรทางแพทย์ ที่จะสามารถช่วยเหลือ ดูแลผู้ป่วยในแต่ละระยะได้ “บทบาทพยาบาลในการบรรเทาสาธารณภัย” จึงมีความสำคัญและเป็นแนวทางสำคัญในการวางแผนป้องกัน และดูแลผู้ป่วยในกรณีเกิดสาธารณภัยต่างๆ ได้

การพยาบาลสาธารณภัย (Disaster Nursing)

เป็นการพยาบาลที่ต้องนำความรู้ ความสามารถ ฉับไวและทักษะทางการพยาบาลทั่วไปและด้านการพยาบาลฉุกเฉิน มาปรับใช้ในสถานการณ์ สาธารณภัยทั้งในระยะก่อนเกิด ขณะเกิด และหลังเกิดภัย เพื่อป้องกันและลดความสูญเสียที่จะเกิดกับชีวิตและทรัพย์สิน รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ประสบภัยและญาติ มีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างจากพยาบาลในหอผู้ป่วย คือ เป็นการให้บริการพยาบาลฉุกเฉินแก่คนจำนวนมากพร้อมๆ กัน โดยใช้วิธีการจำแนกหรือคัดแยกผู้บาดเจ็บ ภายใต้อาการที่จำกัดและสถานการณ์หรือสภาพแวดล้อมที่ยากลำบาก

สมรรถนะของพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลสาธารณภัย ควรมีความรู้และทักษะ ดังนี้

1. มีความรู้และทักษะทางการพยาบาลทั่วไป และด้านการพยาบาลฉุกเฉิน การพยาบาลวิกฤต และด้านการรักษาโรคขั้นต้น ทั้งในระยะก่อนเกิด ขณะเกิด และหลังเกิดสาธารณภัย เพื่อเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติและบรรเทาทุกข์ ลดความสูญเสียที่จะเกิดกับชีวิตและทรัพย์สิน รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ประสบภัยและญาติ
2. มีความรู้ด้านสาธารณภัย มีความสามารถในการประเมินสถานการณ์ ประเมินความเสี่ยงและคาดการณ์ถึงปัญหาสุขภาพที่จะเกิดจากสาธารณภัยชนิดต่างๆ รวมทั้งมีความสามารถในการพยาบาลได้ครอบคลุมทุกระยะของการเกิดภัย
3. มีทักษะในการตัดสินใจที่ดี มีความตื่นตัวอยู่ตลอดเวลา มีความเป็นผู้นำ สามารถประเมินปัญหาและแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
4. มีทักษะในการสื่อสาร และการบันทึกข้อมูลต่างๆ ได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน ชัดเจน
5. มีทักษะในการเป็นผู้ประสานงานที่ดี
6. มีวุฒิภาวะ มีสติ จิตใจเข้มแข็ง รอบคอบ อดทน

มีสุขภาพกายแข็งแรง และสุขภาพจิตที่ดี (ศุภลักษณ์ ธนาโรจน์, ศรีนวล สติวิทย์นันท์ และ รุ่งนภา จันทรา, 2557)

บทบาทของพยาบาลในการบรรเทาสาธารณภัย (Role of nurse in disaster mitigation)

พยาบาลมีบทบาทสำคัญในทุกระยะของวัฏจักรของสาธารณภัยหรือภัยพิบัติ ซึ่งต้องครอบคลุม บริการพยาบาลด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุมและป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม จิตวิญญาณ ในทุกระยะของการเกิดสาธารณภัย ซึ่งสามารถจำแนกบทบาทหน้าที่ของพยาบาลในงานสาธารณภัยแต่ละระยะได้ดังนี้

1. ระยะก่อนเกิดสาธารณภัย นำเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น มาวางแผนรับสาธารณภัย โดยเตรียมความพร้อมของบุคคล อุปกรณ์ และชุมชน เพื่อป้องกันการเกิดและลดความรุนแรงของสาธารณภัย และเตรียมรับสถานการณ์ โดยการประเมินสถานการณ์สาธารณภัย ดำเนินการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลที่คาดว่าจะทำให้เกิดสาธารณภัย ได้แก่ การประเมินภัย (Hazard assessment) เป็นการประเมินหาความเสี่ยงเพื่อหาทางป้องกันหรือลดความรุนแรงจากสาธารณภัยที่จะเกิดกับแก่ชีวิตและชุมชน การประเมินจุดอ่อนหรือกลุ่มเสี่ยงภัย (Vulnerability assessment) การประเมินการจัดการ (Manage ability assessment) และการประเมินความเสี่ยงที่จะเกิดภัย (Risk assessment) ประเมินความสามารถในการให้บริการเพื่อตอบสนองต่อสาธารณภัย และการประเมินจุดอ่อนในการปฏิบัติการ การเตรียมความพร้อมรับสาธารณภัย ความพร้อมของระบบสื่อสาร ทั้งเครื่องมือ เครือข่ายการติดต่อ การเตรียมความพร้อมของบุคลากร ทุกคนต้องได้รับการชี้แจงให้ทราบหน้าที่และปฏิบัติงานตามแผน โดยนำเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนี้มาจัดทำแผนหรือร่วมจัดทำแผนสาธารณภัย โดยระบุบทบาทหน้าที่ของผู้ที่เกี่ยวข้อง ระบบการสื่อสาร การเคลื่อนย้าย

และลำเลียง ซึ่งจะต้องกำหนดวิธีเคลื่อนย้าย เส้นทาง การจราจร จำเป็นต้องมีการประสานงานกับเจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องกับการจราจรและการเคลื่อนย้าย “พยาบาล” เป็นที่ปรึกษา และให้ข้อมูลเรื่องระบบบริการสุขภาพ เพื่อช่วยให้สามารถเขียนแผนสาธารณสุขภัยได้ มีการ ชื่อมแผนสาธารณสุขภัยเป็นระยะๆ เพื่อประเมินแผน ว่ามีข้อบกพร่องหรือไม่ ดังนั้นการฝึกซ้อมจึงเป็น สิ่งที่จำเป็น(ชนิษฐา รัตนกลยา, 2560) รวมถึงการให้ความรู้ แก่ประชาชน เกี่ยวกับสาธารณสุขภัยที่พบบ่อย โดย พยาบาลชุมชน ควรให้ความรู้แก่ประชาชนในชุมชน ถึงวิธีการรับมือเมื่อต้องเจอกับสถานการณ์แบบนี้ ด้วยวิธี หนี-ซ่อน-สู้ พร้อมฝึกทักษะประชาชน ในเรื่องการ ปฐมพยาบาลเบื้องต้น เพื่อเตรียมความพร้อมประชาชน ในการรับมือกับสาธารณสุขภัยในอนาคตได้

2. ขณะเกิดสาธารณสุขภัย เน้นการช่วยผู้ประสบภัย อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ โดยทั้งผู้ให้การ ช่วยเหลือและผู้ประสบภัยต้องมีความปลอดภัย ซึ่ง ประกอบด้วยการประเมินสถานการณ์สาธารณสุขภัยที่เกิด ขึ้นต้องรวบรวมและสรุปได้ว่าเกิดอะไร กับใคร ที่ไหน อย่างไร ขนาดเท่าใด รุนแรงเพียงใด เพื่อจะได้ทราบว่า ควรใช้แผนรับสาธารณสุขภัยใด และประเมินความพร้อมรับ สาธารณภัย แล้วจึงประกาศใช้แผนเรียกระดมบุคลากร พร้อมอุปกรณ์ทุกชนิด และให้ปฏิบัติตามแผน รวมทั้ง ประเมินความสามารถในการรับสาธารณสุขภัย การปฏิบัติ การพยาบาล สิ่งสำคัญคือการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ ซึ่งต้องมีประสิทธิภาพดี รวดเร็วมีการจำแนกและเคลื่อน ย้ายผู้ประสบภัยอย่างถูกต้องและนำส่งโรงพยาบาลที่ เหมาะสม ดังนั้นควรมีการจัดพื้นที่ให้ปลอดภัย สำหรับ บุคลากรทางการแพทย์ที่ต้องปฏิบัติหน้าที่ ให้มีความ ชัดเจน เพื่อความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงานและผู้บาดเจ็บ (อุบล ยี่เฮ็ง, 2553)

การช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ จากเหตุการณ์นี้ มีทั้งระเบิด อาวุธสงคราม มีการจับตัวประกัน และ

มีประชาชนติดอยู่ภายในห้างสรรพสินค้าจำนวนมาก หลักในการช่วยเหลือผู้ประสบภัย คือ เมื่อได้รับข่าวหรือ พบกับเหตุการณ์สาธารณสุขภัย จะต้องวิเคราะห์สาเหตุ และความรุนแรงของภัยที่เกิดขึ้น โดยซักถามผู้อยู่ใน เหตุการณ์เพื่อประเมินสถานการณ์และจำนวนผู้บาดเจ็บ เพื่วางแผนในการช่วยเหลือ ถ้าเกินกำลังจะได้แจ้ง ขอความช่วยเหลือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่อยู่ใกล้เคียง โดยผู้ประสบภัยได้แจ้งขอความช่วยเหลือผ่านหลากหลายช่องทาง อาทิเช่น Line, Facebook ผ่าน page ที่มีผู้ติดตามจำนวนมาก เพื่อส่งต่อข้อมูลและขอความช่วยเหลือ รวมถึงรายงานความเคลื่อนไหวของผู้ก่อเหตุ แต่ปัญหาคือ ผู้ก่อเหตุก็เข้าถึงสื่อต่างๆ เช่นกัน จึงเป็นการ ปฏิบัติงานที่ค่อนข้างยากและต้องใช้การทำงานที่รัดกุม อย่างมาก ในบทบาทพยาบาล เน้นการประสานงานกับ หน่วยงานอื่น ให้ความช่วยเหลือผู้บาดเจ็บเพื่อช่วยชีวิต ป้องกันอันตรายและลดความเจ็บปวด และเคลื่อนย้าย ผู้บาดเจ็บไปยังบริเวณที่ปลอดภัย โดยมีหลักว่าถ้าอยู่ ในที่ต่ำและคับแคบให้ย้ายไปที่ราบหรือที่ที่ปลอดภัย และอยู่ในทิศทางเหนือลม เพราะถ้าเกิดระเบิดแล้ว เปลิงไหม้ จะได้มีเวลาหนีได้ทัน การเข้าไปช่วยต้อง มั่นใจว่าตัวเราปลอดภัย รับผิดชอบต่ออาการผู้บาดเจ็บ และใช้ระบบการจำแนกคัดแยกผู้บาดเจ็บ โดยช่วย คนที่เร่งด่วนก่อนและคิดว่าจะรอดชีวิตได้ แล้วจึงช่วย ผู้ที่มีอาการรองลงมาตามลำดับ โดยต้องกระทำอย่าง ถูกต้องและทันเวลา การประสานงานกับทีมเพื่อช่วยเหลือ และส่งต่อผู้ประสบภัย การช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ เป็นเพียงการปฐมพยาบาล ผู้บาดเจ็บหรือผู้ป่วยจำเป็น ต้องได้รับการดูแล จากแพทย์และพยาบาล การส่งต่อ ผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็วและปลอดภัยจึงมีความจำเป็น โดยต้องมีการประสานทั้งภายในและนอกหน่วยงาน เพื่อให้ผู้ประสบภัยได้รับการช่วยเหลืออย่างเหมาะสม ต่อไป และจัดทำทะเบียนบันทึกเหตุการณ์ และการรายงานเหตุการณ์สาธารณสุขภัย ซึ่งระบุจำนวนผู้

ประสบภัยแต่ละชนิด ประสบภัยอะไร ที่ไหน อย่างไร เป็นต้น หลังจากปฏิบัติตามแผนหัวหน้าทีมต้องประเมินสถานการณ์สาธารณสุขกันว่า รุนแรงมากขึ้นหรือสงบลง เพื่อพิจารณาปรับแผนระดมคนเพิ่มขึ้นหรือยกเลิกแผน

3. ระยะหลังเกิดสาธารณภัย มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้การช่วยเหลืออย่างต่อเนื่องโดยมุ่งหวังให้ผู้ประสบภัย รวมทั้งญาติสามารถกลับคืนสู่สภาพปกติได้ ซึ่งเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นไม่เหมือนกับสาธารณภัยในรูปแบบที่เกิดจากธรรมชาติ เช่น อุทกภัย วาตภัย บ้านเรือนเสียหายพื้นฟูสภาพบ้านเรือนได้ แต่เหตุการณ์นี้เป็นเหตุการณ์สะเทือนใจ หดหู่ โดยเฉพาะผู้ประสบภัย ที่เห็นการเสียชีวิตของคนในครอบครัวต่อหน้าต่อตาโดยที่ช่วยอะไรไม่ได้ ความรู้สึกผิดในใจภาพสะเทือนใจต่างๆ การดูแลผู้ประสบภัยกลุ่มนี้จึงมีความซับซ้อนมากกว่ากลุ่มอื่น บทบาทพยาบาลจึงมีความสำคัญอย่างมากในการช่วยเยียวยา ดูแลจิตใจอย่างใกล้ชิด เผื่อระวังการเกิดโรค PTSD ควรมีการติดตามเยี่ยมบ้าน ประเมินสุขภาพกายและจิตอย่างต่อเนื่อง แต่ควรเลี่ยงการพูดถึงเหตุการณ์ที่ผ่าน ควรรับฟังอย่างเข้าใจ ใส่ใจ การให้คำปรึกษา แนะนำการรับข้อมูลข่าวสารภายหลังเกิดภัยในรูปแบบต่างๆที่จะกระทบต่อจิตใจมากขึ้น การประสานงานกับแหล่งสนับสนุนเพื่อให้การรักษาต่อเนื่อง การฟื้นฟูสภาพและการสงเคราะห์แก่ผู้ประสบภัยทั้งด้านการเงิน ที่อยู่อาศัย และร่วมมือกับหน่วยงานในท้องถิ่นในการดำเนินการป้องกันโรคหรืออันตรายอื่นๆ ที่อาจจะเกิดได้หลังการเกิดสาธารณภัยนั้นๆ การประเมินผลการปฏิบัติการในสถานการณ์สาธารณสุขที่เกิดขึ้น เพื่อดูว่าการดูแลช่วยเหลือประสบผลอย่างไร มีปัญหาอะไร ควรปรับแก้ไขอย่างไรในครั้งต่อไป

วิธีการเตรียมรับมือกับสถานการณ์

จากอุบัติการณ์และสถิติการก่อการร้ายในประเทศไทยสหรัฐอเมริกา เป็นการสังหารหมู่โดยใช้อาวุธปืน และมีความถี่ที่จะเกิดขึ้นทุก 12 - 13 วัน จากสถิติมี

ตัวเลขเพิ่มสูงขึ้นทุกปี พบว่า ค.ศ. 1999 - 2017 ร้อยละ 13 - 58 สูงขึ้นตามลำดับ (อนุชิต ไกรวิจิตร, 2563) ตัวเลขที่เพิ่มขึ้นในทุกๆ ปี ในที่สุดก็มาถึงประเทศไทย ซึ่งไม่คาดคิดว่าจะมาถึงเร็วขนาดนี้ ทำให้สังคมในเวลานี้เกิดความตระหนกตกใจเป็นอย่างมาก

งานเสวนาเรื่อง Escape and Survive in Mass Shooting จัดขึ้นในวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2563 โดยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อให้ความรู้ความเข้าใจกับประชาชนเกี่ยวกับการทำความเข้าใจปัญหาของเหตุการณ์ได้ เสนอวิธีการรับมือสถานการณ์อันตรายต่างๆ แบ่งเป็น 3 หลักการคือ หนี-ซ่อน-สู้ (Run Hide Fight) (รัฐพลี ภาคอรธร และคณะ, 2563) ขณะเกิดเหตุ ควรสังเกต สัญญาณอันตราย เสียงดังผิดปกติ เช่น เสียงปืน ระเบิด และเสียงกรีดร้อง คนในพื้นที่เริ่มวิ่ง วุ่นวาย อย่างผิดปกติ ไฟดับ เสียงประกาศเตือนควันไฟ แสงสว่างจากระเบิด เป็นต้น เมื่อพบสัญญาณในรูปแบบนี้ สิ่งแรกที่ควรปฏิบัติ คือ 1) หนี 2) ซ่อน และ 3) สู้

บทบาทของพยาบาลในการบรรเทาสาธารณภัย ในระยะก่อนเกิดภัย ควรให้คำแนะนำแก่ประชาชนในการเตรียมรับมือกับสถานการณ์ ดังนี้

1. หนี... จากที่เกิดเหตุให้เร็วที่สุด

เมื่อรับรู้ว่ามีสถานการณ์ฉุกเฉินต้อง “ตั้งสติ” เป็นลำดับแรก พยายามจำทางเข้า-ออก ให้ได้ มีแผนคร่าวๆ ที่จะออกจากสถานที่เกิดเหตุ โดยต้องหลีกเลี่ยงที่หนาแน่น และคับแคบ สิ่งของที่ไม่จำเป็นทิ้ง หากทำให้การเคลื่อนตัวไม่สะดวก พาคนรอบตัวหลบหนี (กรณีที่สามารถทำได้) และโทรแจ้งเหตุ เมื่อถึงที่ปลอดภัย

2. ซ่อน...มิดชิดในที่กำบังแข็งแรง

หลบซ่อนให้พ้นจากสายตาผู้ก่อเหตุ ปิดไฟ ปิดทีวี ปิดวิทยุ ปิดม่าน และปิดเสียงโทรศัพท์ ล็อคห้องให้แน่นหนา ใช้ของหนักมาปิดขวางประตูไว้ ตั้งสติ ไม่กรีดร้อง

หากได้ยินเสียงปืน หรือระเบิด อยู่หลังกำแพงที่แน่นหนา ที่คาดว่าป้องกันตัวจากกระสุนและสะเก็ดระเบิดได้ อยู่ห่างจากวัสดุที่ระเบิด เช่น ถัง หรือ ท่อแก๊ส หากอยู่กันหลายคน ให้กระจายตัวออก ไม่ควรกระจุกตัว ติดต่อกับความช่วยเหลือผ่าน SMS, LINE, Facebook, Messenger ที่ไม่มีเสียง และบังแสงจากหน้าจอให้มืดชิด

3. รู้...หากจมนม

รู้ด้วยอุปกรณ์ทุกอย่างที่มี เช่น มีด กรรไกร ปากกา เป็นต้น รู้ด้วยแรงทั้งหมดที่มี รู้ด้วยจำนวนคนทั้งหมดที่มี และรู้เพื่อเปิดโอกาสให้มีคนรอดชีวิต “สิ่งที่ไม่ควรทำ คือ อ่อนนอน ขอร้อง และ เกรงใจกลัวกล่อม” ต้องทราบหมายเลขโทรศัพท์ เช่น “191 และ 1669” และหมายเลขต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อสถานการณ์นั้นๆ นอกจากนี้ยังมี Application ช่วยเตือนภัย เช่น จ.ส. 100 ที่ช่วยแจ้งเตือนสิ่งที่เกิดขึ้นกับสถานที่ต่างๆ ได้เป็นอย่างดี อีกทั้งเบอร์โทรศัพท์คนใกล้ตัว Line ที่คิดว่าจะติดต่อคนที่ไวใจได้ในทันทีที่ตัวเองเกิดประสบเหตุฉุกเฉินพยาบาลควรฝึกทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นให้แก่ประชาชน เช่น การห้ามเลือดเบื้องต้น การช่วยฟื้นคืนชีพ เพราะถ้ามีผู้บาดเจ็บอยู่ใกล้ตัว จะทำให้สามารถช่วยเหลือได้อย่างทันท่วงที นอกจากนี้ ก่อนออกจากบ้านควรชาร์ตโทรศัพท์ให้เต็ม และพกแบตเตอรี่สำรอง (Power Bank) ติดตัวไว้ บอกที่ไปที่มาและเวลากลับให้คนที่บ้าน หรือเพื่อนสนิทได้รับรู้ และหากไปเที่ยวเป็นครอบครัว กลุ่มใหญ่ มีผู้สูงอายุและเด็ก ควรนัดแนะจุดนัดพบให้ชัดเจน ป้องกันการพลัดหลงเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินต่างๆ ที่สำคัญผู้ปกครองต้องให้ลูกฝึกท่องเบอร์มือถือของพ่อแม่ หรือเขียนใส่กระเป๋าติดตัวสำหรับเด็กโต

สิ่งที่สำคัญคือ สัญชาตญาณระวังภัย ควรตรวจสอบให้แน่ใจว่า มีเสียงผิดปกติไหม หรือเสียงหวีดร้องด้วยความตกใจของผู้คน และต้องรู้ทิศทางของเสียงระเบิด หรือเสียงปืน เพื่อหาทางหนีให้ถูกต้อง

“สิ่งที่ควรทำคือ “หนี” จากจุดเกิดเหตุเสียก่อน

ถ้าหนีไม่ไหวให้ “ซ่อนตัว” แต่ถ้าหนีหรือซ่อนแล้วไม่พอก็ต้อง “สู้” ไม่เลือกที่จะสู้ก็ต้องตายอยู่ดี ดังนั้นไม่ควรอยู่เฉยๆ เพื่อให้ตัวเองหรือคนรอบข้างมีโอกาสรอดให้ได้มากที่สุด

ดังนั้นเพื่อเป็นการวางแผนและป้องกันการเกิดเหตุการณ์ในรูปแบบนี้ ควรนำวิธีการรับมือกับสถานการณ์ฉุกเฉิน นี้บรรจุในหลักสูตรการเอาตัวรอดให้กับนักเรียน นักศึกษา และบุคคลทั่วไป เพื่อเป็นการซ้อมแผนการบรรเทาสาธารณภัย และสามารถเอาตัวรอดเมื่อเกิดเหตุได้ เป็นการป้องกันเหตุร้ายที่จะเกิดได้ในอนาคต

การสะท้อนคิดจากเหตุการณ์ดังกล่าว ประเทศไทยควรให้ความสำคัญ และควรมีมาตรการต่างๆ ดังนี้

1. เร่งรัดยกระดับมาตรการการรักษาความปลอดภัย การควบคุมอาวุธปืนทั้งในเมือง ในศูนย์การค้า และในชุมชน เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์ซ้ำรอย หรือเกิดเหตุการณ์ความรุนแรงในรูปแบบอื่นๆ
2. เยียวยาผู้ที่สูญเสียและครอบครัวที่ได้รับผลกระทบโดยตรงอย่างรวดเร็ว
3. เร่งวางแผนมาตรการบรรเทาผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพจิตของประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม
4. เริ่มดำเนินการระยะยาวเพื่อแก้ปัญหาที่ต้นเหตุ โดยเฉพาะปัญหาสุขภาพจิต ความเครียด ของประชาชน
5. ปรับแนวทางการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชน และการสื่อสารสมัยใหม่ในระดับบุคคล โดยเฉพาะการรายงานผ่านสื่อออนไลน์ หรือสื่อโซเชียล ซึ่งเป็นช่องทางการสื่อสารที่ไปยังผู้รับสารอย่างรวดเร็ว การรายงานข่าวจึงจำเป็นต้องได้รับการตรวจสอบให้ถูกต้องและความเหมาะสม (Katchwattana, 2020)
6. เตรียมความพร้อมของพยาบาลในการรับมือกับสาธารณภัย สถาบันการศึกษาควรบรรจุหัวข้อการพยาบาลสาธารณภัยและการดูแลผู้ประสบภัยไว้ในหลักสูตร

เพื่อเตรียมพร้อมพยาบาลในระดับปริญญาตรี เพื่อที่จะสามารถรับมือกับสาธารณภัยในรูปแบบต่างๆได้ในอนาคต

7. บรรจุหลักสูตรการเอาตัวรอดเมื่อเกิดภัยพิบัติ/สาธารณภัยต่างๆ ให้กับนักเรียน นักศึกษา และบุคคลทั่วไป เพื่อเป็นการซ้อมแผนการรับมือกับสาธารณภัย และสามารถเอาตัวรอดเมื่อเกิดเหตุได้

การฟื้นฟูสภาพจิตใจ ดูแลภายหลังเหตุการณ์

สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ระบุว่า ผู้ที่อยู่ใกล้ขีดเหตุการณ์ เช่น อยู่ในสถานที่เกิดเหตุ เห็นภาพความรุนแรง หรือเป็นคนที่ถูกผู้เสียชีวิต ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ เช่น ญาติ เพื่อน หรือคนรู้จัก เสียชีวิต ผลกระทบทางจิตใจมากขึ้น ถ้าเป็นคนใกล้ชิดและเห็นภาพความรุนแรง อยู่ร่วมในเหตุการณ์ด้วยความเสี่ยงจะยิ่งมากขึ้น เพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจิตตามที่กล่าวมา จิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ จึงได้ให้แนวทางการสังเกตตนเองและคนรอบข้างไว้ หากมีอาการต่อไปนี้

- 1) ฝันร้าย หรือเหมือนเห็นภาพติดตามเหตุการณ์นั้นๆ
- 2) อารมณ์ผิดปกติไป เช่น เศร้า หรือหดหู่มาก
- 3) มีความหวาดกลัว หรือรู้สึกแย่ทุกครั้งที่อยู่แถวเหตุการณ์ที่คล้ายๆ กัน
- 4) นอนไม่หลับ ตกใจง่าย หรือรู้สึกตื่นกลัว
- 5) รู้สึกชีวิตเปลี่ยนไปจากเดิมนับจากวันที่เกิดเหตุการณ์

ถ้าอาการที่กล่าวมาทั้งหมดนี้ยังไม่หายไป แม้จะผ่านไปหลายวันแล้วก็ตามควรรับปรึกษาจิตแพทย์ อาการเหล่านี้บ่งชี้ถึงการเกิด “ภาวะเครียดฉับพลันหลังจากประสบเหตุการณ์รุนแรง” (acute stress disorder) สำหรับผู้ที่มีอาการเข้าข่าย ควรรับมาพบจิตแพทย์ เพื่อป้องกันไม่ให้อาการทางจิตใจพัฒนารุนแรงไปเป็น “โรคเครียดภายหลังภัยอันตราย” (Post Traumatic Stress Disorder : PTSD) บทบาทพยาบาลในการดูแลด้านจิตใจผู้ประสบภัยเมื่อเกิดภาวะโรคเครียดภายหลังภัยอันตราย ดังนี้

1. แนะนำให้จัดการรับรู้ข่าวสาร เหตุการณ์ที่ยังกระตุ้นให้นึกถึงเหตุการณ์ร้าย ในทุกช่องทาง

ควรงดสื่อโซเชียล รายการข่าวต่างๆ รวมถึงการงดการพูดคุยซักถามถึงเหตุการณ์ที่ยังกระตุ้นให้นึกถึง เพราะจะกระตุ้นให้อาการเครียดเป็นมากขึ้นและไม่ส่งผลดีกับผู้ประสบภัย

ดังนั้นควรมีการควบคุมสื่อ การแชร์ภาพ หรือข่าวเป็นการกระตุ้นให้สังคม เกิดการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความคิดและอารมณ์ด้านลบ อันไม่เกิดผลดีต่อผู้ใด นอกจากนี้เหตุการณ์ร้ายที่เป็นจุดสนใจของสังคมมาก สามารถส่งผลให้คนจำนวนหนึ่งสนใจที่จะอยากมีพฤติกรรมในแบบนั้นบ้าง การแชร์ภาพหรือข่าวซ้ำๆ อาจเป็นการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมเลียนแบบ ทำให้เกิดความรุนแรงในแบบเดียวกันขึ้นได้ ประชาชนและสื่อจึงต้องมีความตระหนักรู้ระมัดระวังในการส่งข่าวหรือข้อมูล ทุกคนสามารถช่วยกันรักษาสังคมนี้ได้ ด้วยการงดการแชร์ภาพบทความหรือข้อความ จากเหตุการณ์ร้ายนั้น เพื่อไม่ให้พฤติกรรมนั้นกลายเป็นพฤติกรรมที่โดดเด่น โด่งดัง หรือเป็นจุดสนใจที่จะดึงดูดให้คนบางกลุ่มสนใจอยากทำตาม

2. ติดตามเยี่ยมบ้าน สังเกตอาการอย่างใกล้ชิด พร้อมแนะนำให้ดูแลฟื้นฟูร่างกาย และจิตใจ

ติดตามอาการต่อเนื่องที่บ้าน เพื่อประเมินสภาพร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะผู้ที่สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด จากบุคคลในครอบครัว และบุคลากรทางการแพทย์ การทำกิจกรรมที่ดีต่อสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ เช่น การออกกำลังกาย การรับประทาน อาหารที่ดีต่อสุขภาพ การพักผ่อนหย่อนใจที่รู้สึกสบายใจ การทำกิจกรรมดีๆ กับครอบครัว เพื่อน โดยงดการพูดถึงเหตุการณ์ร้ายนั้นและมีเวลาในการนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ การทำกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด เช่น การผ่อนคลายด้วยการฟังเพลงบรรเลงที่ช่วยให้ใจสบาย การทำโยคะ การผ่อนคลายด้วยการรับรู้ลมหายใจเข้า-ออก (exercise breathing) เป็นต้น

3. เปิดโอกาสให้ผู้ประสบภัยได้ระบาย พยาบาล รับฟังอย่างเปิดใจและเข้าใจ

การเปิดใจรับฟังด้วยความเห็นใจ และเข้าใจ

เป็นต้นทางของการเยียวยาใจที่ดีกับทั้งคนรอบข้าง
กับคนในสังคม มีแนวทางดังนี้ (ราชวิทยาลัยจิตแพทย์
แห่งประเทศไทย, 2563)

สิ่งที่ควรปฏิบัติ	สิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติ
- รับฟังอย่างใส่ใจ - รับฟังด้วยความเคารพในกันและกัน - รับฟังโดยไม่ตัดสิน - รับฟังอย่างไม่มีอคติ	- การดำเนินคดีต่อกัน เช่น เตือนแล้วไม่เชื่อ บอกแล้วไม่ทำ - การให้คำแนะนำ สั่งสอน ทั้งที่ยังไม่ได้รับฟัง และยังไม่ได้เข้าใจความรู้สึกผู้ประสบภัย เช่น อย่าเครียดคิดมากไป ทำใจสบายๆ เดียวก็หายเครียด หรือ ผู้รู้ อย่าอ่อนแอ เป็นต้น

4. การแสดงความรัก ความห่วงใย และการ ให้กำลังใจ

การแสดงความรัก ความห่วงใย และการให้กำลังใจ
ด้วยคำพูด สีหน้า แววตา การแสดงออกที่ส่งความรู้สึกดี
ความรัก ความห่วงใย เช่น รอยยิ้ม การสัมผัส การโอบกอด
การถามไถ่ทุกข์สุข จากใจที่มีความรัก ความห่วงใยเป็นพลัง
ที่ดี ที่ช่วยให้ผ่านช่วงเวลาที่ยากลำบากนี้ไปได้

5. การกลับไปใช้ชีวิตตามปกติ

เมื่อร่างกายเริ่มแข็งแรง การกลับไปใช้ชีวิต
ตามปกติ จะทำให้อาการทางจิตใจฟื้นตัวเร็วขึ้น

6. การพบจิตแพทย์

เนื่องจากเป็นภาวะที่ส่งผลกระทบต่อจิตใจ
อย่างมาก ควรได้รับการรักษาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
ควบคู่กับการดูแลจิตใจตนเองและผู้ใกล้ชิด จะช่วย
บรรเทาอาการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสร้างความ
ปลอดภัย ลดความเสี่ยงอันตรายที่เกิดขึ้นจากอาการได้
การรักษาประกอบด้วยการทำจิตบำบัด ร่วมกับการใช้ยา
เพื่อรักษาและบรรเทาอาการ

บทสรุป

พยาบาลในการบรรเทาสาธารณภัยกับการดูแล
ผู้ประสบสาธารณภัย เป็นบทบาทหนึ่งของพยาบาล
ที่ต้องดูแล ช่วยเหลือผู้ประสบภัย โดยใช้ความรู้
ความสามารถ ความเข้าใจ เพื่อให้สามารถรับมือกับ
สาธารณภัยในรูปแบบที่หลากหลายพยาบาลควรมี
การเตรียมความพร้อมในการรับสาธารณภัย
โดยยกระดับความรู้เกี่ยวกับ สาธารณภัยและเห็น
ตระหนักถึงความสำคัญเรื่องนี้ให้มากขึ้นจะช่วยให้
พยาบาลมีแนวปฏิบัติที่ดี ในการป้องกันและแก้ไข
ปัญหาได้อย่างเหมาะสม พร้อมทั้งเตรียมความพร้อม
ให้แก่ประชาชน โดยพยาบาลควรให้ความรู้คำแนะนำ
ถึงวิธีการรับมือกับสาธารณภัย และฝึกทักษะการ
ปฐมพยาบาลเบื้องต้น เพื่อให้ประชาชน สามารถรับมือ
กับสาธารณภัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะช่วยลด
ผลกระทบ ความสูญเสียจากสาธารณภัย และนำมาซึ่ง
ความปลอดภัยของประชาชนชาวไทยได้ในที่สุด

เอกสารอ้างอิง

- ชนิษฐา รัตนกัลยา. (2560). การเตรียมพร้อมพยาบาล เพื่อรับมือภัยพิบัติ. *เชียงรายเวชสาร*, 9(2), 147-156.
- วรรณเพ็ญ อินทร์แก้ว, และสมจินดา ชมพูนุท. (2557). *การพยาบาลสาธารณภัย*. กรุงเทพฯ: บริษัท ปิยอนด์ พับลิชชิง จำกัด.
- ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. (2563). *ประกาศราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทยที่ 3/2563 เรื่อง ข้อเสนอแนะ สำหรับเหตุการณ์รุนแรงสะท้อนขวัญบริเวณ ศูนย์การค้าและพื้นที่ ภายในจังหวัด นครราชสีมา*. กรุงเทพฯ: กองจิตเวชและประสาท วิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า.
- รัฐพลี ภาคอรธ และคณะ. (2563). *การเอาตัวรอดจาก การกราดยิง Escape and Survive in Mass Shooting*. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย.
- ศุภลักษณ์ ธนาโรจน์, ศรีนวล สติวิทยานันท์, และ รุ่งนภา จันทรา. (2557). สมรรถนะของพยาบาลด้านการจัดการภัยพิบัติ. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ*, 3(3), 35-44.
- อนุชิต ไกรวิจิตร. (2563). “หนี-ซ่อน-สู้” และเทคนิค การเอาตัวรอด รับมือสถานการณ์ร้าย” สืบค้น จาก <https://thestandard.co/escape-and-survive-in-mass-shooting/>
- อรุณรัตน์ สิริภักดีกาญจน์, และวาสนี วิเศษฤทธิ์. (2557). การศึกษาการจัดการภาวะภัยพิบัติทางการ พยาบาล. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(2), 348-359.
- อุบล ยี่เฮ้ง. (2553). การเผชิญภัยพิบัติลดบพเรียน: กรณี ความไม่สงบทางการเมืองในเขตกรุงเทพมหานคร(12 มีนาคม – 22 พฤษภาคม 2553). *วารพยาบาลทหารบก*, 11(ฉบับพิเศษ), 11-15.
- Center for research on Epidemiology of Disaster. (2009). *Disaster Category Classification and peril Terminology for Operational Purposes*. Retrived Feb 24, 2020, from https://www.cred.be/sites/default/files/DisCatClass_264.pdf
- Below, R., Wirtz, A., & Guha-Sapir, D. (2009). *Disaster category classification and peril terminology for operational purposes* (No. UCL-Université Catholique de Louvain).
- Katchwattana, P. (2020). ถอดบทเรียนกราดยิงโคราช รับมือทุกวิกฤตอย่างสร้างสรรค์. สืบค้น จาก <https://www.salika.co/2020/02/10/lesson-learn-from-korat-tragedy/>.
- Hingkanont, P. (Eds). (2011). *Community Nursing and Primary Medical Care* 8-15. (11th ed.). Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat Open University Press
- Wasawa, L.(2020). กราดยิงโคราช: 24 ชั่วโมงแรก ของผู้รอดชีวิตและญาติผู้เสียชีวิต. BBC Thai News. สืบค้นจาก <https://www.bbc.com/thai/thailand-51435700>