

# Health Management by Community-based Approach to Prepare for Floods and Landslides Disaster at Risk Area in Uttaradit Province<sup>1</sup>

Saranyoo Ruanjan<sup>2</sup>

Received: October 1, 2013

Accepted: October 17, 2013

## Abstract

The purposes of this participatory action research were 1) to analyze the community preparedness to floods and landslides for health management, 2) to empower people in the community and 3) to evaluate the health management in the Nam Phai Sub-district, Nampad District, Uttaradit Province, Thailand. The sample of participants comprised 214 people. For the study, a questionnaire was used, group discussions and in-depth interviews were organized, and workshops conducted to develop people's empowerment for health management and to empower community leaders to take care of their communities. Data were assessed by conventional descriptive statistics. The results showed that 1) communities had a lack of quality sources of water, members in communities did not participate, leaders had their roles, an action plan was not prepared for the long-term, and the stage of community preparedness was preparation; 2) the development for health management enabled them to assess problems, to learn self-care skills, to emphasize participation in networks, to create an action plan to take care of their community and to protect their disaster risk zones and 3) the evaluation of health management showed that leaders and members were able to manage projects and activities by themselves. People learned to prepare for problem prevention and the protection of their community and families. They were able to build teamwork and networks, and their mobilization for health management was supported by local administrative organizations; the procedures created community strengthening strategies and a health management plan which would successfully lead to stabilizing and coping with flood and landslide disasters.

**Keywords:** Community based, Health management, Disaster preparedness

---

<sup>1</sup> Research paper

<sup>2</sup> Public Health Program, Department of Health Science, Faculty of Science and Technology  
Uttaradit Rajabhat University. e-mail: drsruanjan@hotmail.com, sruanjan@gmail.com  
Tel.: 081-786-1566, 055-411-096

## การใช้ชุมชนเป็นฐานในการจัดการสุขภาวะเพื่อเตรียมพร้อมรับภัยพิบัติน้ำท่วมและดินถล่ม ในพื้นที่เสี่ยงภัยจังหวัดอุตรดิตถ์<sup>1</sup>

ศรัณยู เรือนจันทร์<sup>2</sup>

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) วิเคราะห์ศักยภาพในการจัดการสุขภาวะของชุมชนสำหรับเตรียมความพร้อมรับภัยพิบัติน้ำท่วมและดินถล่ม 2) พัฒนาศักยภาพชุมชนในการจัดการสุขภาวะและ 3) ประเมินผลการจัดการสุขภาวะของชุมชนที่เคยประสบภัยพิบัติน้ำท่วมและดินถล่มในชุมชนตำบลน้ำเฒ่า อำเภอน้ำปาด จังหวัดอุตรดิตถ์ ในกลุ่มผู้ร่วมวิจัยรวม 214 คน เครื่องมือวิจัยที่ใช้ประกอบด้วยแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์เชิงลึก และแนวคำถามการสนทนากลุ่ม สำหรับกลุ่มผู้นำและผู้เกี่ยวข้อง และจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจในการจัดการสุขภาวะของชุมชนด้วยการจัดประชุมปฏิบัติการ ผลวิจัย พบว่า 1) สภาพปัญหาในการจัดการสุขภาวะของชุมชน ส่วนใหญ่พบว่า ขาดการปรับปรุงคุณภาพน้ำและมีแหล่งน้ำไม่เพียงพอ มีบทบาทหน้าที่เฉพาะกลุ่มแกนนำ ขาดการมีส่วนร่วมของสมาชิกชุมชน ขาดความชัดเจนของแผนการดำเนินงานในระยะยาว ความพร้อมของชุมชนอยู่ในขั้นก่อนการเตรียมความพร้อม 2) ผลการพัฒนาศักยภาพของชุมชนในการจัดการสุขภาวะ พบว่า เพิ่มความสามารถประเมินปัญหา มีความรู้และทักษะการจัดกิจกรรมสร้างความร่วมมือจากหลายภาคส่วน มีแผนปฏิบัติการที่เป็นของชุมชน กลุ่มผู้นำและสมาชิกชุมชนร่วมกันเฝ้าระวังภัยพิบัติตามพื้นที่เสี่ยงภัย และ 3) ผลการประเมินการจัดการสุขภาวะ พบว่า ชุมชนมีความสามารถในการบริหารจัดการแผนงาน โครงการ และกิจกรรมการพัฒนาสุขภาวะ เรียนรู้การเตรียมความพร้อมและวางแผนป้องกันปัญหาทั้งในระดับครัวเรือนและชุมชน มีทีมงานและเครือข่ายการจัดการสุขภาวะโดยรวมมีกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และดำเนินงานถึงระดับการคงอยู่หรือความมั่นคงสำหรับเตรียมพร้อมรับภัยพิบัติน้ำท่วมและดินถล่ม

**คำสำคัญ:** ชุมชนเป็นฐาน การจัดการสุขภาวะ การเตรียมพร้อมรับภัยพิบัติ

<sup>1</sup> บทความวิจัย

<sup>2</sup> หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ ภาควิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์  
e-mail: drsruanjan@hotmail.com, sruanjan@gmail.com โทร. 081-786-1566, 055-411096

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเกิดภัยพิบัติมีแนวโน้มส่งผลกระทบต่อชีวิต เศรษฐกิจ และสังคมมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งภัยพิบัติน้ำท่วมและดินถล่ม (วรวิฑูมิ โธมรัตน์พันธ์, 2551) ประเทศไทยมีเหตุการณ์เช่นนี้เกิดขึ้นหลายพื้นที่ สร้างความรุนแรงและความเสียหาย โดยเฉพาะจังหวัดอุตรดิตถ์ที่เกิดขึ้น 2 ครั้ง โดยครั้งแรกในพื้นที่อำเภอลับแล อำเภอท่าปลา และอำเภอเมืองอุตรดิตถ์ เมื่อปี พ.ศ. 2549 เกิดความเสียหายร้ายแรงมากที่สุด มีผู้เสียชีวิต 75 คน สูญหาย 29 คน บาดเจ็บ 938 คน ประชาชนเดือดร้อน 136,146 คน คราวเรือนได้รับผลกระทบ 38,823 คราวเรือน มูลค่าความเสียหายโดยรวมด้านทรัพย์สิน และสิ่งสาธารณประโยชน์เป็นเงิน 257,758,338 บาท ก่อให้เกิดผลกระทบต่อชีวิตทรัพย์สิน สภาพเศรษฐกิจ และสังคมอย่างมากมาย (กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย, 2550) และครั้งล่าสุด ปี พ.ศ. 2554 เกิดเหตุการณ์น้ำป่าไหลหลากและดินถล่มในพื้นที่ตำบลน้ำไผ่ อำเภอน้ำปาด จังหวัดอุตรดิตถ์ ทำให้เกิดความสูญเสียชีวิต จำนวน 9 คน เจ็บป่วยจากเหตุการณ์ 420 ราย มีผู้ได้รับผลกระทบ 705 ครอบครัว 2,028 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์, 2554) โดยสาเหตุสำคัญมาจากสภาพธรณีวิทยาเป็นหินดินดาน หินแก้วภูเขาไฟ และหินตะกอนชนิดหินโคลน ซึ่งผุพังได้ง่าย และให้ชั้นดินหนา ประกอบกับสภาพพื้นที่เป็นพื้นที่ป่าโปร่ง และมีพื้นที่ปลูกไม้ผล ภูเขามีความลาดชันสูง ประมาณ 45 องศา ปริมาณน้ำฝนตกหนักติดต่อกันตลอดทั้งคืน เหตุการณ์ครั้งนั้นประชาชนหรือชุมชนไม่ได้มีการจัดการเพื่อเตรียมความพร้อมรับมือกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแต่อย่างใด

ปัญหาและข้อจำกัดในการจัดการภัยพิบัติและการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ควบคู่ไปกับการพัฒนาที่ยั่งยืนนั้นคือ ชุมชนไม่มีการเตรียมการที่ดีสำหรับการ

จัดการสุขภาวะเพื่อเตรียมความพร้อมรับมือภัยพิบัติน้ำท่วม และดินถล่ม (ศรีณยู เรือนจันทร์, 2552) ในด้านการวิเคราะห์สถานการณ์และจัดระบบเฝ้าระวังพื้นที่สำหรับเตรียมพร้อมรับการเกิดภัยพิบัติ การจัดการน้ำดื่มที่สะอาด การจัดการสิ่งปฏิกูล การดูแลสุขภาพจิต สุขวิทยาส่วนบุคคลเพื่อป้องกันโรคและสุขอนามัย ในภาวะฉุกเฉิน การจัดหาชุดอุปกรณ์ที่จำเป็นต่อการดำรงชีพของครัวเรือน รวมไปถึงการฟื้นฟูและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม ดังนั้น เมื่อเกิดภัยขึ้นจึงไม่มีความพร้อมในการตอบโต้และแก้ไข ขาดความรู้ความเข้าใจ และการประสานงาน ที่สำคัญขาดการวางระบบโครงข่ายการจัดการสุขภาวะของชุมชนเอง ซึ่งภัยพิบัติน้ำท่วมและดินถล่มนั้น มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องเตรียมและดำเนินการวางระบบโครงข่ายการจัดการสุขภาวะของประชาชนเองในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากช่วยคุ้มครองชีวิตและลดความเสียหาย โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่อยู่ในระดับพื้นที่ที่สามารถป้องกัน และดูแลชีวิตของประชาชนได้ (สุคนธ์ เจียสกุล, 2550)

ในปัจจุบัน การเตรียมการเกี่ยวกับการจัดการภัยพิบัติโดยชุมชนนั้น มุ่งเน้นความพร้อมสำหรับการช่วยเหลือขณะเกิดภัยพิบัติมากกว่าการเตรียมการป้องกัน นอกจากนี้ประชาชนยังให้ความสนใจเกี่ยวกับโครงการหรือกิจกรรมในด้านการก่อสร้างมากกว่าการเตรียมการป้องกันภัย จึงขาดความตระหนักในการป้องกัน ดังนั้นจึงมีความจำเป็นในการพัฒนาให้ชุมชนเพิ่มศักยภาพความพร้อมและป้องกันผลกระทบจากภัยพิบัติด้วยการจัดการตนเองด้านสุขภาวะของชุมชน โดยใช้มาตรการป้องกันปัญหาเป็นสิ่งสำคัญซึ่งเป็นการพัฒนาที่ยั่งยืน แต่ในปัจจุบันยังไม่ได้ให้ความสำคัญกับกระบวนการในการจัดการสุขภาวะเพื่อให้ชุมชนเตรียมความพร้อมไว้แต่อย่างใด (ศรีณยู

เรือนจันทร์, 2554) โดยเฉพาะพื้นที่ที่เคยประสบภัยน้ำท่วมและดินถล่มและพื้นที่เสี่ยงภัยต่อการเกิดน้ำท่วมและดินถล่ม ซึ่งในจังหวัดอุตรดิตถ์ยังมีพื้นที่เสี่ยงภัยในระดับความรุนแรงของพื้นที่เสี่ยงภัย ระดับ 1 มีจำนวนถึง 107 หมู่บ้าน 21 ตำบล 6 อำเภอ จากจำนวนทั้งหมด 426 หมู่บ้าน 63 ตำบล 9 อำเภอ (กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย, 2550)

จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเกี่ยวกับการจัดการสุขภาวะโดยใช้ชุมชนเป็นฐานเพื่อเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติน้ำท่วมและดินถล่มในชุมชนที่เสี่ยงภัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ศักยภาพในการจัดการสุขภาวะของชุมชน พัฒนาศักยภาพชุมชนและประเมินผลการจัดการสุขภาวะสำหรับเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติน้ำท่วมและดินถล่มในชุมชนที่เคยประสบภัยในตำบลน้ำเฒ่า อำเภอป่าปอ จังหวัดอุตรดิตถ์ เพื่อตอบคำถามการวิจัยว่า แนวทาง กระบวนการและวิธีการจัดการสุขภาวะโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ที่ผู้วิจัยนำมาใช้จะได้ผลในการเตรียมความพร้อมและพัฒนาการจัดการตนเองของชุมชน หรือไม่ อย่างไร ซึ่งจะเป็นประโยชน์และได้แนวทางพัฒนาความร่วมมือของประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่อยู่ในระดับพื้นที่ในการป้องกัน และดูแลชีวิตของประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ

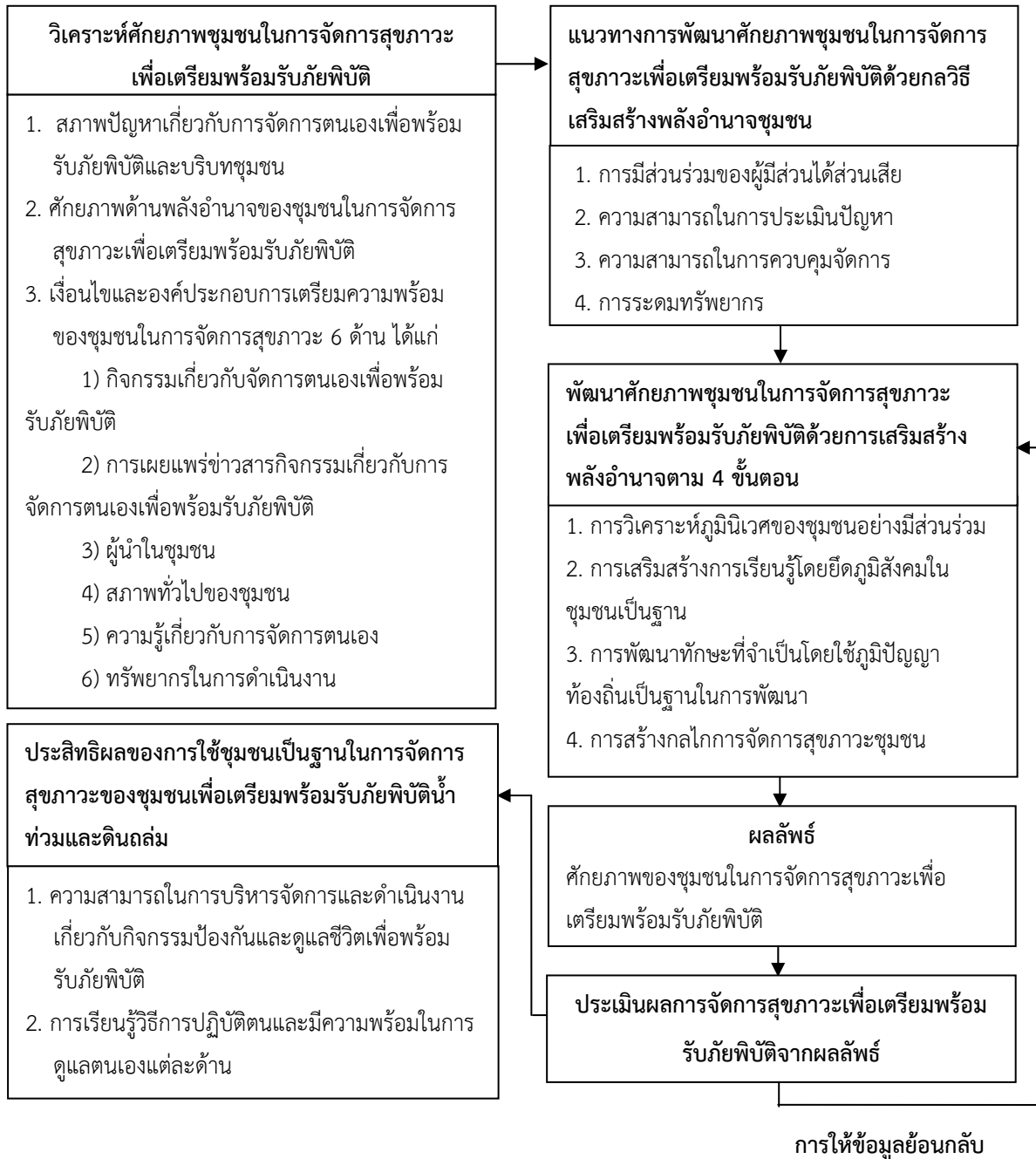
### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์ศักยภาพของชุมชนในการจัดการสุขภาวะสำหรับเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติน้ำท่วมและดินถล่ม
2. เพื่อพัฒนาศักยภาพของชุมชนในการจัดการสุขภาวะสำหรับเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติน้ำท่วมและดินถล่ม
3. เพื่อประเมินผลการจัดการสุขภาวะของ

ชุมชนสำหรับเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติน้ำท่วมและดินถล่ม

### กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้ประยุกต์ 3 แนวคิดในการกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้ 1) แนวคิดการสร้างเสริมพลังอำนาจชุมชนมาใช้เป็นวิธีที่ช่วยส่งเสริมให้บุคคลและชุมชนได้ใช้ศักยภาพของตนในการทำนาย ควบคุม และมีส่วนร่วมในการจัดการตนเอง เพื่อเปลี่ยนแปลงชีวิตความเป็นอยู่ให้ดีขึ้น 2) แนวคิดการเตรียมความพร้อมชุมชน นำมาใช้เป็นวิธีประเมินระดับความพร้อมของชุมชนและกระบวนการจัดการภัยพิบัติ และ 3) แนวคิดชุมชนเป็นฐาน และแนวคิดการจัดการสุขภาวะชุมชน ประยุกต์มาใช้เป็นกระบวนการพัฒนาศักยภาพชุมชนเพื่อเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยออกแบบการดำเนินงานจากการศึกษาสภาพปัญหา ศักยภาพของชุมชนเกี่ยวกับการจัดการสุขภาวะเพื่อพร้อมรับมือภัยพิบัติ เจือปนไขความพร้อมในการจัดการสุขภาวะของชุมชน และพัฒนาโดยการสร้างกระบวนการพัฒนาศักยภาพในการจัดการสุขภาวะซึ่งเป็นกลยุทธ์ในการดำเนินงาน ดังภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

**วิธีดำเนินการวิจัย**

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) ครั้งนี้มุ่งการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ การปฏิบัติตนและจัดการการเรียนรู้ด้านสุขภาวะและระบบเฝ้าระวังภัยพิบัติ น้ำท่วมและดินถล่มของชุมชนที่ประสบภัยสำหรับเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติของชุมชน 4 หมู่บ้าน ในเขตตำบลน้ำเฒ่า อำเภอน้ำป่าด จังหวัดอุดรธานี พื้นที่

ที่ศึกษาประกอบด้วย หัวหน้าครัวเรือนจำนวน 674 คน และเจ้าหน้าที่ภาครัฐผู้รับผิดชอบด้านการจัดการภัยพิบัติจำนวน 10 คน รวมทั้งหมด 684 คน ทั้งนี้ มีกลุ่มผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 214 คน ได้จากการเจาะจงตามคุณลักษณะและบทบาทหน้าที่ในชุมชนแบ่งเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์เชิงลึก (Key Informant: KI1) เป็นเจ้าหน้าที่ภาครัฐ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง

ที่รับผิดชอบด้านป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย  
เจ้าหน้าที่พัฒนาชุมชนที่ดูแลรับผิดชอบในระดับ  
ตำบล เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้บริหาร  
โรงเรียน หรือครูในโรงเรียน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล  
ส่งเสริมสุขภาพตำบล เจ้าหน้าที่ด้านการเกษตรและ  
สหกรณ์ เพื่อศึกษาสภาพปัญหาเกี่ยวกับการจัดการ  
ตนเองด้านสุขภาวะสำหรับเตรียมพร้อมรับมือพิบัติ  
ในชุมชนจำนวน 10 คน

**2. กลุ่มที่เข้าร่วมสนทนากลุ่ม** ประกอบด้วย  
2 กลุ่มย่อย ได้แก่ 1) กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข  
ประจำหมู่บ้านและอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน  
(Key Informant: KI2) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาเกี่ยวกับ  
การจัดการตนเองด้านสุขภาวะสำหรับเตรียมพร้อมรับ  
ภัยพิบัติในชุมชนและบริบทของชุมชน จำนวน 40 คน  
และ 2) กลุ่มตัวแทนหัวหน้าครัวเรือน (Key Informant:  
KI3) จำนวน 40 คน เพื่อศึกษาพลังอำนาจของชุมชนใน  
การจัดการสุขภาวะ

**3. กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถาม** (Key Informant:  
KI4) ตามข้อคำถาม ได้แก่ กลุ่มผู้นำและผู้เกี่ยวข้องที่  
มีบทบาทหน้าที่ในกิจกรรมการป้องกัน และแก้ไข  
ปัญหาสาธารณภัยในชุมชน ประกอบด้วย ผู้นำใน  
ชุมชน สมาชิกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หัวหน้า  
อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน ประธาน  
อาสาสมัครสาธารณสุข สมาชิกอาสาสมัครป้องกันภัย  
ฝ่ายพลเรือน และกลุ่มแกนนำครัวเรือนที่ได้รับ  
ผลกระทบเพื่อศึกษาการเตรียมความพร้อมของชุมชน  
ในการจัดการสุขภาวะ จำนวน 40 คน

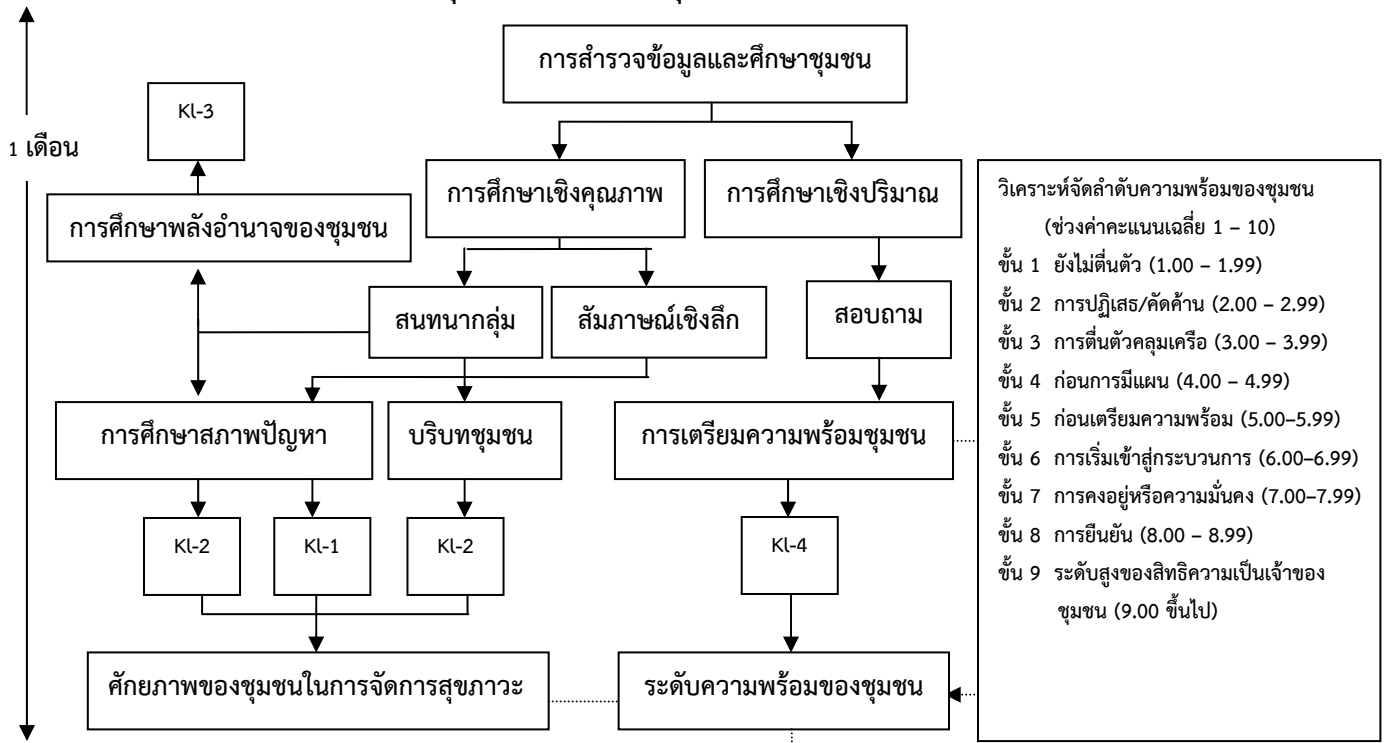
**4. กลุ่มที่เข้าร่วมกระบวนการพัฒนา  
ศักยภาพในการจัดการสุขภาวะของชุมชน** เป็น  
ตัวแทนจากกลุ่มหัวหน้าครัวเรือน ของ 4 หมู่บ้าน ใน  
ตำบลน้ำไผ่ รวม 84 คน มีคุณสมบัติ คือ ต้องมีอายุ  
15 ปี ขึ้นไป สามารถอ่านออกเขียนภาษาไทยได้ และ  
ไม่มีปัญหาด้านการได้ยิน เป็นบุคคลที่ชุมชนยอมรับ

ไม่มีแผนย้ายออกจากหมู่บ้านภายใน 1 ปี มีความ  
สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม และกรอกข้อมูลส่วนบุคคล  
ตามแบบทะเบียนที่กำหนดไว้

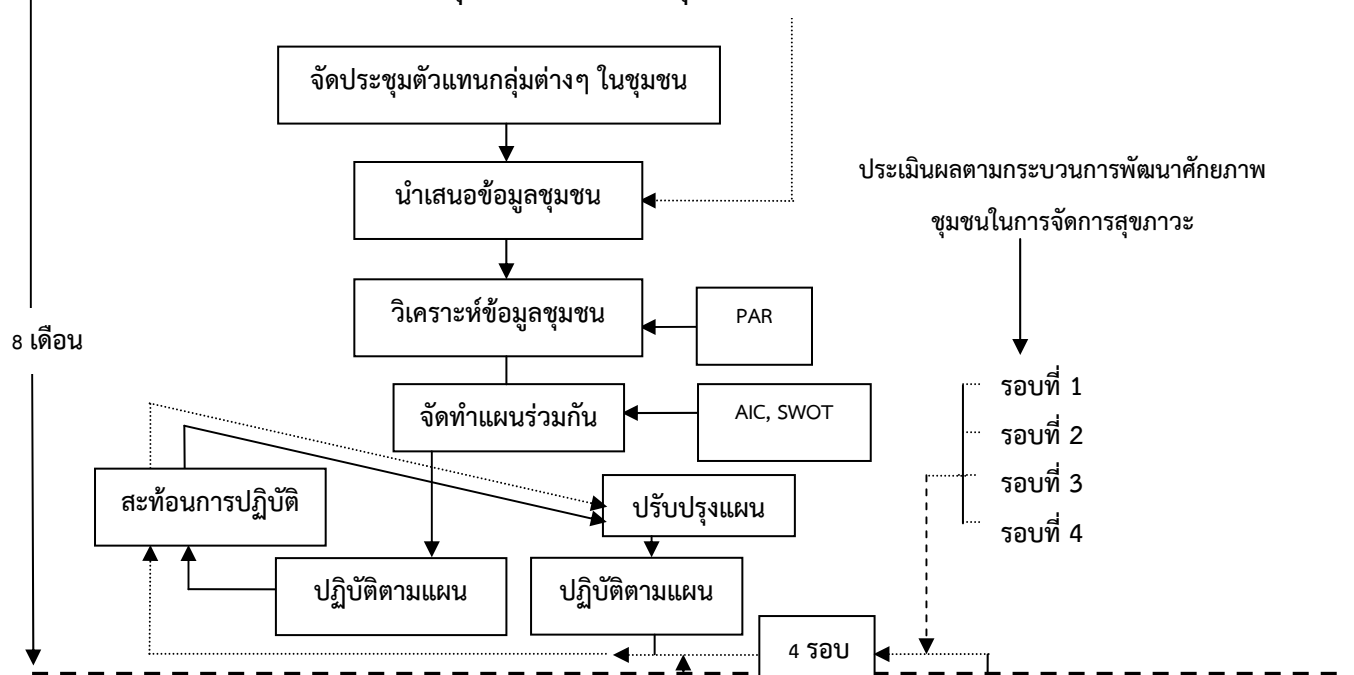
โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน แบ่งเป็น 3 ระยะ  
ดังภาพประกอบ 2



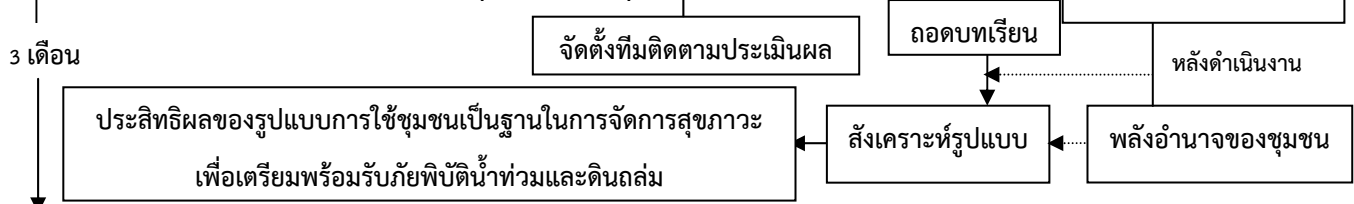
ระยะที่ 1 การศึกษาศักยภาพชุมชนในการจัดการสุขภาวะสำหรับเตรียมพร้อมรับภัยน้ำท่วมและดินถล่ม



ระยะที่ 2 การพัฒนาศักยภาพชุมชนในการจัดการสุขภาวะเพื่อเตรียมพร้อมรับภัยพิบัติน้ำท่วมและดินถล่ม



ระยะที่ 3 ประเมินผลการจัดการสุขภาวะของชุมชน



ภาพประกอบ 2 ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย

ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย เดือนมีนาคม 2555 ถึง เดือนกุมภาพันธ์ 2556

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ประกอบด้วย

**1. เครื่องมือเชิงคุณภาพ** เก็บข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์เชิงลึก แบบสนทนากลุ่ม แบบสังเกตแบบมีส่วนร่วม และหลักฐานอื่นๆ เช่น ภาพถ่าย เป็นต้น

**2. เครื่องมือเชิงปริมาณ** ได้แก่ แบบสอบถามการเตรียมความพร้อมชุมชน โดยการสัมภาษณ์เกี่ยวกับความพร้อมของชุมชนใน 6 มิติ เป็นแบบให้เลือกตอบที่เป็นช่องคะแนน มีค่าคะแนนเป็นสเกลตั้งแต่ 1-10 โดยผู้วิจัยประยุกต์มาจากรูปแบบการเตรียมความพร้อมชุมชน (Community Readiness Model: CRM) ที่ได้รับการพัฒนาโดย The Tri-Ethnic Center for Prevention Research และใช้เป็นเครื่องมือสำหรับการประเมินผล (Vernon & Jumper-Thurmand, 2002)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือของแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์เชิงลึก และแนวคำถามสนทนากลุ่ม ได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) ด้านดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item-objective Congruence: IOC) ปรับปรุง และแก้ไขเนื้อหาให้ถูกต้อง ครบถ้วน และตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาด้วยวิธีการตรวจสอบแบบสามเส้า (triangulation) ได้แก่ 1) การตรวจสอบด้านข้อมูล โดยพิจารณาแหล่งเวลา แหล่งสถานที่ และแหล่งบุคคลที่แตกต่างกัน 2) การตรวจสอบด้านผู้วิจัย โดยการเปลี่ยนตัวผู้สังเกตหรือผู้สัมภาษณ์ และ 3) การตรวจสอบด้านวิธีรวบรวมข้อมูล สำหรับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือของแบบสอบถาม ได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบคุณภาพด้านดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ ปรับปรุง และแก้ไขเนื้อหาให้ถูกต้อง ครบถ้วน

หลังจากนั้นได้นำแบบสอบถามหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (เพ็ญแข แสงแก้ว, 2541) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.88

**การวิเคราะห์ผล** ข้อมูลเชิงคุณภาพทำการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) โดยการหาค่าความถี่ และค่าเฉลี่ย

## ผลการวิจัย

### 1. ศักยภาพของชุมชนในการจัดการสุขภาวะสำหรับเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติน้ำท่วมและดินถล่ม

1.1 สภาพปัญหาที่พบ ส่วนใหญ่ไม่มีแผนรับมือภัยพิบัติในระยะยาวที่ชัดเจน มีการซ้อมแผนในชุมชนไม่สม่ำเสมอ คนที่ทำหน้าที่เฝ้าระวังภัยนั้นยังจำกัดอยู่ในกลุ่มแกนนำหมู่บ้านเท่านั้น บางพื้นที่เป็นแอ่งไม่สามารถระบายน้ำได้ มีปัญหาในการเดินทางอพยพเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน ระบบเสียงเตือนภัยมีปัญหาไม่ได้รับจัดสรรเรื่องวิทยุสื่อสาร ประปาไม่ได้คุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานสำหรับน้ำบริโภค ขาดแหล่งน้ำอุปโภคในฤดูแล้ง พื้นที่ทำกินเสียหายเนื่องจากดินทรายและหินพัดมาทับถม ทำให้ขาดที่ดินทำกิน และไม่สามารถหาตลาดในการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ได้

1.2 ชุมชนมีพลังอำนาจในการจัดการสุขภาวะสำหรับเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติน้ำท่วมและดินถล่ม โดยพบว่า 1) คนในชุมชนให้ความสนใจ มีความตื่นตัว เฝ้าระวังปริมาณน้ำฝน หรือเสียงผิดปกติในหมู่บ้าน โดยเฉพาะในช่วงที่มีฝนตกชุก มีอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) จัดเวรยามในการเฝ้าระวังภัย และร่วมกันปลูกต้นไม้ 2) มีการจัดการตนเองของชุมชน มีความร่วมมือจากทุกภาคส่วนทั้งหน่วยงานที่อบรมให้ความรู้และฝึกซ้อมแผนรับมือภัยพิบัติ มี อบต. เป็นหน่วยงานสนับสนุน มีการอบรมการดูแลตนเองเกี่ยวกับการเกิดภัยพิบัติจากหน่วยงานภายนอก แต่ยังมี



จำกัดอยู่เพียงกลุ่มแกนนำ 3) มีการจัดกิจกรรมวิธีการ  
 จัดหาน้ำดื่ม น้ำใช้ที่สะอาด แต่ภาชนะกักเก็บน้ำมีน้อย  
 ทุกครัวเรือนได้จัดหาน้ำจากพื้นที่ด้านล่างเพื่อกักเก็บ  
 น้ำไว้แต่การคมนาคมไม่สะดวก 4) มีการจัดกิจกรรม  
 วิธีการจัดการสิ่งปฏิกูล โดยเบื้องต้นคนในครอบครัว  
 เดียวกันเป็นคนจัดการ และมีหน่วยงานภายนอกช่วย  
 สนับสนุนตามมา 5) มีการจัดกิจกรรมวิธีการดูแล  
 สุขภาพอนามัยเพื่อลดโรคระบาด 6) มีการจัดกิจกรรม  
 วิธีการป้องกัน และช่วยเหลือชีวิต มีการ จัดเวรยาม  
 ในการเฝ้าระวังปริมาณน้ำฝนที่ตกอย่างต่อเนื่อง  
 มีระบบการแจ้งการเตือนภัยเมื่อต้องอพยพ 7) มีการจัด  
 กิจกรรมวิธีการจัดหาอาหาร วัสดุ อุปกรณ์ มีการ  
 เตรียมอาหารที่สามารถเก็บไว้ได้นาน 8) มีการระดม  
 ทุนและทรัพยากร มีกลุ่มคนที่อาสาทำกิจกรรมแต่ยัง  
 อยู่ในช่วงของการจัดตั้งกลุ่ม มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง  
 กับการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยได้ช่วยเหลือ  
 แนะนำแก่กลุ่มแกนนำชุมชน และกำลังดำเนินการส่ง  
 ต่อข้อมูลให้กับทุกคนในชุมชน มีหน่วยงานทหารเรือได้  
 ติดตั้งเครื่องตรวจจับดินสไลด์ และสอนชุมชนทำ  
 เครื่องตรวจจับในราคาที่ประหยัด มีการประดิษฐ์  
 อุปกรณ์วัดปริมาณน้ำฝนโดยประยุกต์ใช้ขวดน้ำอัดลม  
 ปริมาณ 2 ลิตร

ส่วนการเตรียมความพร้อมของชุมชนในการ  
 จัดการสุขภาวะ พบว่า ก่อนการดำเนินงาน ชุมชนมี  
 ระดับความพร้อมอยู่ในขั้นก่อนเตรียมความพร้อม  
 (ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 5.74) โดยเมื่อแยกตามเงื่อนไข และ  
 องค์ประกอบความพร้อมในแต่ละด้าน พบว่า ความพร้อม  
 ของชุมชนที่อยู่ในขั้นก่อนเตรียมความพร้อม ได้แก่  
 กิจกรรมเกี่ยวกับการจัดการตนเอง การเผยแพร่  
 ข่าวสารเกี่ยวกับกิจกรรมการจัดการตนเอง ผู้นำในการ  
 ดำเนินงาน และทรัพยากรในการดำเนินงานเพื่อ  
 พร้อมรับภัยพิบัติ (ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 5.36, 5.65, 5.99  
 และ 5.24 ตามลำดับ) แต่พบว่า ความพร้อมของ

สภาพทั่วไปในชุมชน และความรู้เกี่ยวกับการจัดการ  
 ตนเอง อยู่ในขั้นการเริ่มเข้าสู่กระบวนการ (ค่าเฉลี่ย  
 เท่ากับ 6.01 และ 6.19)

**2. ผลการพัฒนาศักยภาพชุมชนในการ  
 จัดการสุขภาวะเพื่อเตรียมพร้อมรับภัยพิบัติน้ำท่วม  
 และดินถล่มในชุมชน** จากผลการวิเคราะห์สภาพ  
 ปัญหาและศักยภาพในการจัดการตนเองของชุมชน  
 ผู้วิจัยนำมาสร้างกลวิธีการเสริมสร้างพลังอำนาจใน  
 ชุมชน ตามรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม  
 ได้กระบวนการพัฒนาศักยภาพชุมชน 4 ขั้นตอน ดังนี้

**ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ภูมิโนเวศของ  
 ชุมชนอย่างมีส่วนร่วม** ทำให้ชุมชนสามารถจัดเขต  
 พื้นที่เสี่ยงภัยออกเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่ พื้นที่เสี่ยงภัย  
 ระดับ 1 เป็นบริเวณพื้นที่ที่ได้รับความเสียหายแก่ชีวิต  
 ทรัพย์สิน เศรษฐกิจ สังคมที่รุนแรงและมีผลกระทบ  
 ต่อการดำรงชีวิตเป็นอย่างมาก พื้นที่เสี่ยงภัยระดับ 2  
 เป็นบริเวณพื้นที่ที่ได้รับความเสียหายแก่ชีวิต  
 ทรัพย์สิน เศรษฐกิจ และสังคมไม่รุนแรง สามารถ  
 ดำรงชีวิตและดูแลตนเองได้ และพื้นที่เสี่ยงภัยระดับ  
 3 เป็นบริเวณพื้นที่ที่ไม่ได้รับความเสียหาย และอาจ  
 ได้รับผลกระทบเพียงเล็กน้อย ซึ่งจากการจัดเขตพื้นที่  
 ทั้ง 4 หมู่บ้าน พบว่า ทุกหมู่บ้านเป็นพื้นที่เสี่ยงภัย  
 ทั้ง ระดับ 1 ระดับ 2 และระดับ 3 มีการจัดประชุม  
 นำเสนอเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานดูแลตนเอง  
 ของแต่ละเขตพื้นที่เสี่ยงภัย ระหว่างเขตพื้นที่เสี่ยงภัย  
 ในชุมชนของตน และชุมชนอื่นภายในตำบล

**ขั้นตอนที่ 2 การเสริมสร้างการเรียนรู้โดย  
 ยึดภูมิสังคมในชุมชนเป็นฐาน** เพื่อสร้างความรู้  
 ความตระหนัก และความสามารถของกลุ่มคนใน  
 แต่ละเขตพื้นที่เสี่ยงภัย พบว่า ได้ข้อสรุปแนวทางใน  
 การเตรียมความพร้อมของชุมชนคือ 1) ด้านสุขวิทยา  
 ส่วนบุคคลในระหว่างภัยพิบัติ ควรมุ่งเน้นเรื่องการ  
 ดูแลสุขภาพร่างกายให้สะอาด ปลอดภัยจากเชื้อโรค

2) ด้านสุขภาพและสุขอนามัยในสถานการณ์ฉุกเฉิน ควรมุ่งเน้นเรื่องการจัดหาน้ำดื่ม น้ำใช้ที่สะอาดพอเพียง 3 วัน การจัดหาสิ่งรองรับสิ่งปฏิกูลอย่างถูกสุขลักษณะ การปฐมพยาบาลเบื้องต้น การป้องกันการปนเปื้อน เชื้อโรคในการล้างภาชนะและการประกอบอาหาร

3) ด้านการจัดเตรียมวัสดุ ชุดอุปกรณ์เพื่อการดำรงชีพ มุ่งเน้นเรื่องการจัดเตรียมชุดปฐมพยาบาลและยาสามัญ ประจำบ้านในครัวเรือน การจัดเตรียมอาหารและน้ำดื่ม สำรองของครอบครัว การจัดเตรียมเสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่ม และของใช้ที่จำเป็น การจัดเตรียมยานพาหนะในการ เคลื่อนย้าย 4) ด้านเครือข่ายการช่วยเหลือในชุมชน มุ่งเน้นเรื่องการจัดตั้งกองทุนช่วยเหลือ การจัดเวร ยามเพื่อดูแลความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน การจัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือเยียวยาสภาพจิตใจและการจัดตั้ง กลุ่มอาชีพรองรับการว่างงานหลังประสบภัยพิบัติ

**ขั้นตอนที่ 3 การพัฒนาทักษะที่จำเป็น โดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นฐานในการพัฒนา** เพื่อ สนับสนุน ช่วยเหลือให้จัดการตนเอง โดยพบว่า

1) ชุมชนสามารถจัดทำแผนปฏิบัติการ และโครงการ โดยมีกิจกรรมจัดตั้งคณะกรรมการเตรียมความพร้อม รั้งภัยพิบัติประจำหมู่บ้าน แบ่งเป็น 4 ฝ่าย ประกอบด้วย ฝ่ายอำนวยความสะดวก ฝ่ายสื่อสารเฝ้าระวัง และดูแลความปลอดภัย ฝ่ายปฐมพยาบาลและอนามัย สิ่งแวดล้อม และฝ่ายดูแลช่วยเหลือเครื่องอุปโภค บริโภค จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานกับพื้นที่ เครือข่ายประสบภัยภายในจังหวัด อบรมการ สุขภาพอาหารและการถนอมอาหาร อบรมด้าน ปฐมพยาบาลและสุขอนามัยในภาวะฉุกเฉิน จัดกิจกรรมซ้อมแผนและจัดทำงบประมาณจาก องค์การบริหารส่วนตำบล และองค์กรพัฒนาเอกชน ในการซื้อวิทยุสื่อสารและลำโพงกระจายเสียงตามสาย จัดกิจกรรมการปรับปรุงคุณภาพน้ำ จัดหาภาชนะกัก เก็บน้ำดื่ม ปรับปรุงและพัฒนาแหล่งน้ำที่บริเวณจุด

อพยพ และจัดทำเครื่องกรองน้ำอย่างง่ายในครัวเรือน

2) ชุมชนสร้างพลังป้องกันและลดผลกระทบจากภัย พิบัติ โดยจัดกิจกรรมสร้างฝายกั้นน้ำ ร่วมกับองค์กร และกลุ่มบุคคลในพื้นที่ ร่วมกันปลูกต้นไม้ เฝ้าระวัง การตัดไม้ในป่า และรณรงค์แยกขยะ

**ขั้นตอนที่ 4 การสร้างกลไกการจัดการสุข ภาวะในชุมชนเพื่อบูรณาการกับองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายในพื้นที่** โดยสร้างทีม ทำงานในรูปคณะกรรมการเตรียมความพร้อมรั้งภัย พิบัติประจำหมู่บ้าน เพื่อให้บทบาทหน้าที่จัดกิจกรรม และติดตามประเมินผล โดยให้องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น สนับสนุนและร่วมพัฒนา พบว่า 1) เกิดการ ประสานการดำเนินงานกับภาครัฐและท้องถิ่น ที่ มุ่งเน้นการตอบสนองชุมชนเป็นหลัก และสร้างการมี ส่วนร่วมของชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยการทำข้อตกลง ร่วมกัน 2) ได้แนวทางการพัฒนาชุมชนท้องถิ่น ที่ เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม จากวิธีการจัดเวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และศึกษาดูงานในพื้นที่อื่นที่ประสบภัยพิบัติ เกิดแนวคิดและการนำไปปฏิบัติโดยยึดภูมิปัญญา ภูมิสังคม และภูมินิเวศของชุมชน 3) เกิดการเรียนรู้ ในการจัดการสุขภาวะโดยประชาชนมีส่วนร่วมในการ ตัดสินใจ

**3. ผลการประเมินการจัดการสุขภาวะของ ชุมชนสำหรับเตรียมพร้อมรั้งภัยพิบัติน้ำท่วมและ ดินถล่ม พบว่า**

**3.1 ผลการประเมินศักยภาพของชุมชน** ภายหลังจากได้พัฒนาพลังอำนาจในการจัดการสุข ภาวะตามกระบวนการพัฒนาศักยภาพชุมชน 4 ขั้นตอน ชุมชนเกิดการเรียนรู้ ดังนี้

1) การสร้างสรรค์ความรู้ในการทำงาน โดยมิ การทำงานกันเป็นกลุ่ม รวมกลุ่มกันหารือเพื่อ แก้ปัญหา มีการศึกษาเปรียบเทียบการทำงานของ หมู่บ้านของตนกับหมู่บ้านอื่นที่ทำงานสำเร็จ และมี

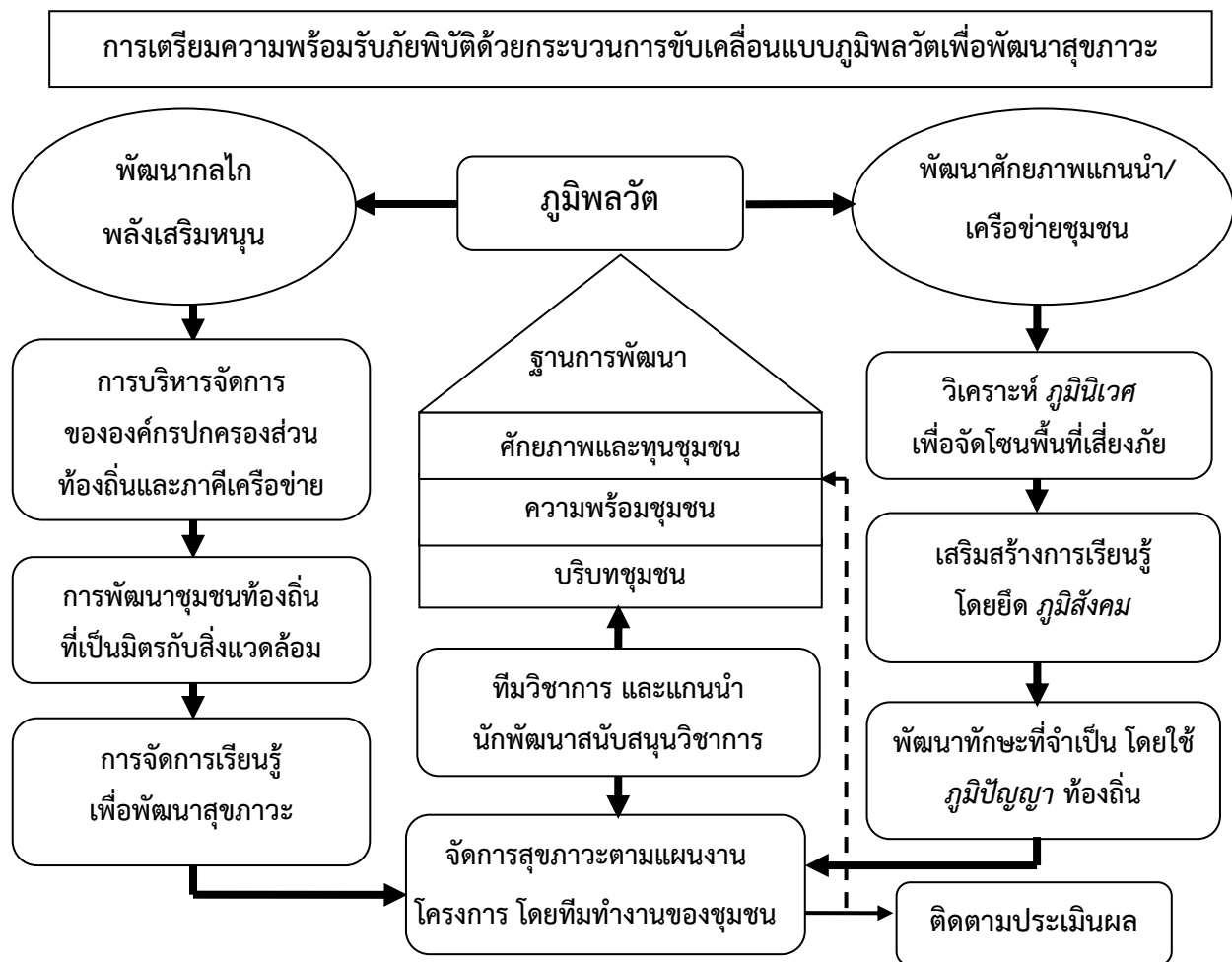
การเชื่อมโยงข่าวสารกันอย่างต่อเนื่อง ใช้วิธีการประชุมเป็นหลัก มีการนำเสนอผลการทำงานผ่านทางจดหมายข่าว และเสียงตามสายให้ได้ทราบถึงผลการทำงาน

2) การแลกเปลี่ยนความรู้ในการทำงาน โดยมีการประชุมกรรมการและสมาชิกชุมชนเป็นประจำทุก 1 เดือน วิเคราะห์การบริหารจัดการโครงการและกิจกรรมร่วมกัน

3) การปรับกระบวนการทัศน์เพื่อการพึ่งพาตนเองทางสุขภาวะ โดยชุมชนมีวิธืมองปัญหาแบบใหม่ ทำให้เกิดการเชื่อมโยงกิจกรรมต่างๆ เข้าด้วยกัน เกิดความตระหนักในการสร้างกิจกรรมใหม่ๆ โดยมีเกณฑ์ผลกระทบต่อสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อม

เป็นตัวชี้วัดผลสุดท้ายในการพัฒนา และมีการเฝ้าระวังผลกระทบต่อชุมชนมากขึ้น

4) วิธีการทำงานตามแนวทางการจัดการสุขภาวะ ที่เรียกว่า “การเตรียมความพร้อมรับภัยพิบัติด้วยกระบวนการขับเคลื่อนแบบภูมิพลวัตเพื่อพัฒนาสุขภาวะ” ซึ่งหมายถึง แนวทางการจัดการสุขภาวะของชุมชนสำหรับเตรียมพร้อมรับภัยพิบัติน้ำท่วมและดินถล่ม ด้วยการประยุกต์หลักการภูมินิเวศ ภูมิสังคม และภูมิปัญญาใช้ในการจัดการสุขภาวะสำหรับเตรียมการเสริมสร้างชุมชนในการประเมินภัยคุกคามที่จะเป็นอันตรายในชุมชน การเตรียมการค้นหาปัญหา และการเตรียมการพัฒนาวิธีการแก้ปัญหา ดังภาพประกอบ 3



ภาพประกอบ 3 แนวทางการจัดการสุขภาวะของชุมชนสำหรับเตรียมพร้อมรับภัยพิบัติน้ำท่วมและดินถล่ม

**3.2 ผลการประเมินการเตรียมความพร้อมของชุมชน** พบว่า หลังจากได้พัฒนาศักยภาพของชุมชนในการจัดการสุขภาวะด้วยการเสริมสร้างพลังอำนาจ ทำให้ชุมชนมีระดับความพร้อมดีกว่าเดิมโดยมีการพัฒนาอยู่ในขั้นการคงอยู่หรือความมั่นคง (ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 7.36) ซึ่งเมื่อแยกตามเงื่อนไขและองค์ประกอบความพร้อมในแต่ละมิติ พบว่า ความพร้อมของชุมชนอยู่ในขั้นการคงอยู่หรือความมั่นคง มี 5 มิติ ได้แก่ 1) มิติด้านกิจกรรมเกี่ยวกับการจัดการตนเอง 2) มิติด้านการเผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับกิจกรรมการจัดการตนเอง 3) มิติด้านสภาพทั่วไปในชุมชน 4) มิติด้านความรู้เกี่ยวกับการจัดการตนเอง และ 5) มิติด้านทรัพยากรในการดำเนินงานเพื่อพร้อมรับภัยพิบัติ (ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 7.10, 7.15, 7.28, 7.39 และ 7.14 ตามลำดับ) ส่วนมิติด้านผู้นำในการดำเนินงานมีระดับความพร้อมมากกว่ามิติอื่น โดยอยู่ในขั้นการยืนยัน (ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 8.12)

### สรุปและอภิปรายผล

1. ผลการศึกษาพบว่า ชุมชนมีศักยภาพในการจัดการสุขภาวะเพื่อเตรียมพร้อมรับภัยพิบัติน้ำท่วมและดินถล่ม ในด้านการจัดหาเครื่องอุปโภคบริโภค วิธีการป้องกันชีวิต การเผยแพร่ข่าวสาร การดูแลสุขภาพอนามัย แต่ขาดการปรับปรุงน้ำให้สะอาดปลอดภัย และมีไม่เพียงพอ ไม่มีแผนรับมือภัยพิบัติในระยะยาวที่ชัดเจน มีเพียงกลุ่มคนบางกลุ่มที่จัดการสุขภาวะและเฝ้าระวังภัย ระดับความพร้อมของชุมชนอยู่ในขั้นก่อนการเตรียมความพร้อม แสดงว่าแนวทางและวิธีปฏิบัติตนยังต้องมุ่งเน้นการมีส่วนร่วม (นงนุช โอบะ และคณะ, 2554) และเรียนรู้ในการค้นหาปัญหา การพัฒนาวิธีการแก้ปัญหา การเสริมสร้างพลังชุมชนให้มีความรู้และเกิดการปฏิบัติ โดยการให้ชุมชนเป็นฐานในการจัดการภัยพิบัติ (Chen, Wang & Liu,

2001; พรเทพ ศิริวนารังสรรค์, 2554) อีกทั้งการวางแผนอย่างรวดเร็วในด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อม มีความจำเป็นและสำคัญต่อการวางแผนในสถานการณ์ฉุกเฉิน (Harvey & Reed, 2005) และการจัดหาสะอาดและสุขภาพสิ่งแวดล้อมสามารถนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนของแหล่งน้ำได้ (Munch et al., 2006) ซึ่งหลักการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยได้ให้ความสำคัญอย่างยิ่งที่ต้องมีการเตรียมความพร้อมเตือนภัยของชุมชน การวางแผนปฏิบัติงาน กำหนดหน้าที่ จัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ในการดำรงชีวิต รวมทั้งต้องมีความรู้ และฝึกอบรมซ้อมแผนการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ (ปฐมาภรณ์ บุขันธ์อารัง, 2555)

2. การพัฒนาศักยภาพชุมชนได้ใช้กระบวนการที่มุ่งให้บุคคลในชุมชนเข้าใจและสามารถแก้ปัญหาของชุมชนได้ โดยใช้วิธีการ 4 ขั้นตอน เริ่มจากการจัดเขตพื้นที่เสี่ยงภัยภายในชุมชนเพื่อจัดลำดับความสำคัญในการจัดการตนเอง ซึ่งการจัดพื้นที่เสี่ยงภัยในชุมชนมีความแตกต่างจากการแบ่งระดับความรุนแรงตามพระราชบัญญัติป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน พุทธศักราช 2522 (กระทรวงการคลัง, 2549) ที่ได้แบ่งไว้คือ ระดับ 1, 2 และ 3 ซึ่งหมายถึงความรุนแรงขนาดเล็ก ปานกลาง และมากตามลำดับ และกรมทรัพยากรธรณี (2549) ได้แบ่งพื้นที่เสี่ยงภัยพิบัติน้ำท่วมและดินถล่มในระดับ 1, 2 และ 3 เช่นกัน ตามลักษณะภูมิศาสตร์ทางธรณีวิทยาโดยระดับ 3 เป็นพื้นที่เสี่ยงภัยมากที่สุด แต่ในการศึกษานี้ การจัดเขตพื้นที่เสี่ยงภัยในชุมชนเกิดจากการประชุมวิเคราะห์ภูมินิเวศของชุมชนแบบมีส่วนร่วมโดยใช้การระดมความคิด การให้ความหมายของภูมินิเวศที่เกี่ยวข้องกับการตั้งถิ่นฐานที่เสี่ยงต่อภัยพิบัติ การคงอยู่หรือหมดไปของทรัพยากรน้ำและป่าไม้และความสำคัญของพื้นที่

เสียงภัยที่ชุมชนต้องช่วยเหลือกันเองเป็นลำดับ เร่งด่วนก่อนและหลัง โดยพื้นที่เสียงภัยระดับ 1 เป็น บริเวณพื้นที่ที่ได้รับความเสียหายแก่ชีวิต ทรัพย์สิน เศรษฐกิจ สังคมที่รุนแรงและมีผลกระทบต่อ การดำรงชีวิตเป็นอย่างมาก ทำให้สอดคล้องกับภูมิสังคม จึงเกิดความเข้าใจและร่วมเรียนรู้ เนื่องจากให้ ความสำคัญกับวิธีการและกระบวนการเรียนรู้ที่ ส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในรูปกระบวนการกลุ่มที่ เกิดจากพลังอำนาจของชุมชน (เพ็ญประภา ภัทรานุกรม, 2553) สามารถปรับเปลี่ยนไปตามสถานการณ์ของ ชุมชน และความต้องการของสมาชิกในชุมชนโดยนำ องค์ความรู้เดิมของชุมชนหรือภูมิปัญญาท้องถิ่นมา พัฒนาต่อยอดปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้ทันสมัย เพื่อ เท่าทันการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชุมชนและ สามารถจัดการตนเองได้ (บุญชัย งามวิทย์โรจน์ สมทรง เจริญภัณชุกรณ์ และพงศ์พัฒน์ เสมอคำ, 2551) ภายใต้บริหารการจัดการของผู้นำและแกนนำชุมชน ที่มีจิตวิญญาณ มีอุดมการณ์ โดยให้ชุมชนเป็นผู้เสนอ เข้ามาเป็นทีมทำงานร่วมคิด วิเคราะห์ปัญหา กำหนด แนวทาง วิธีการ แผนงานแก้ไขปัญหา และ ร่วมกระทำตามที่กำหนดไว้ โดยใช้กลไกของ หน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคี เครือข่ายในพื้นที่ช่วยสนับสนุน ทำให้เกิดพลังการ จัดการที่มีระบบการบริหารจัดการที่ดี (พันธุ์ศิริ ธนาริยะวงศ์, 2556) จนได้แนวทางในการเตรียม ความพร้อมที่เน้นการมีส่วนร่วมตัดสินใจอยู่บน พื้นฐานของลักษณะสังคมหรือวิถีชีวิต ร่วมกับการนำ ความรู้หรือแนวคิดภายนอกชุมชนมาปรับใช้ให้ เหมาะสม (สิงห์ สุวรรณรอด และคณะ, 2552)

3. ประสิทธิภาพของการใช้ชุมชนเป็นฐานใน การจัดการสุขภาวะเพื่อเตรียมพร้อมรับภัยพิบัติ น้ำท่วมและดินถล่ม ทำให้ชุมชนมีความสามารถในการ บริหารจัดการและดำเนินงานเกี่ยวกับกิจกรรมการ

เตรียมความพร้อมที่มีลักษณะการคงอยู่หรือมั่นคง โดยใช้ความรู้และประสบการณ์ของชุมชนเป็นกลไก การรับมือภัยพิบัติ ซึ่งขับเคลื่อนด้วยวิธีการ เสริมสร้างพลังอำนาจชุมชนตามกระบวนการ 4 ขั้นตอน และติดตามประเมินผลทั้งการประเมิน ตนเอง ประเมินผ่านกระบวนการกลุ่มและภาคี เครือข่ายด้วยวิธีสรุปทเรียนร่วมกัน ทำให้เกิดการ เชื่อมต่อทักษะ ความรู้ และประสบการณ์ใหม่ มีพลังอำนาจในการแก้ปัญหา (Speer, Jackson, & Peterson, 2001; Wallerstein, 1992) นำไปสู่การ เรียนรู้และจัดการตนเองของชุมชน (กรชนก สนิทวงศ์, 2556) นอกจากนี้ประชาชนเกิดความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับระบบนิเวศ ความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ สังคม กับสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากการปฏิบัติจริงและ สอดคล้องกับวิธีการเรียนรู้เชิงสังคมของชุมชนที่มี เป้าหมายสุดท้ายคือสุขภาวะ (สายันต์ ไพธชาญจิตร และคณะ, 2549) และดำเนินการแล้วประสบผลสำเร็จ ทำให้เกิดความภาคภูมิใจและเชื่อมั่นในการพึ่งพา ตนเอง (Honey, 1999; Burkey, 1993) และสำคัญ ที่สุด ทำให้คนในชุมชนสามารถพัฒนาและแก้ไข ปัญหาชีวิตได้ด้วยชุมชนเอง (นิത്യ ทัศนियม และสมพนธ์ ทัศนियม, 2555) มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและมีความ พร้อมในการจัดการตนเองได้เพิ่มมากขึ้นกว่าเดิม

### ข้อเสนอแนะ

#### ข้อเสนอแนะในเชิงปฏิบัติ มีดังนี้

ผู้กำหนดนโยบาย ได้แก่ กรมป้องกันและ บรรเทาสาธารณภัยและหน่วยงานที่รับผิดชอบใน ส่วนที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัด ควรเร่งรัดนำ นโยบายในแผนงานหลักเกี่ยวกับการป้องกันและ ลดผลกระทบจากการเกิดภัยพิบัติประเภทไม่ใช้ สิ่งก่อสร้างสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมให้ชัดเจนโดย มุ่งเน้นพัฒนาศักยภาพของชุมชนให้มีความพร้อมใน



การจัดการตนเองเพื่อให้ชุมชนมีระบบการเฝ้าระวังภัยเตรียมการจัดการสุขภาวะ และป้องกันผลกระทบจากภัยพิบัติโดยพึ่งพาเทคโนโลยีที่ทันสมัยเท่าที่จำเป็น แต่ส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นหลักและใช้องค์ความรู้ทางวิชาการสนับสนุนโดยยึดชุมชนเป็นฐานในการพัฒนาให้สอดคล้องกับภูมินิเวศ และภูมิสังคมของชุมชน

### ข้อเสนอแนะในการวิจัย มีดังนี้

1) แนวทางการจัดการสุขภาวะของชุมชนสำหรับเตรียมพร้อมรับภัยพิบัติน้ำท่วมและดินถล่มเป็นกระบวนการพัฒนา 4 ขั้นตอนที่เน้นการเรียนรู้ของกลุ่มแกนนำในชุมชน เกิดจากการทำงานร่วมกันอย่างเป็นหุ้นส่วนที่มุ่งเน้นให้ใช้ศักยภาพในการบริหารจัดการโดยพึ่งพิงเครือข่ายภายนอกชุมชนเป็นส่วนน้อย ดังนั้นกระบวนการพัฒนาศักยภาพชุมชนนี้ สามารถประยุกต์ใช้ในพื้นที่เสี่ยงภัยแห่งอื่นได้

2) การศึกษาครั้งนี้พบว่า น้ำสำหรับอุปโภคและบริโภคจากระบบประปาในหมู่บ้านไม่ได้มาตรฐานความสะอาดและปลอดภัยตามเกณฑ์ของกรมอนามัย และได้ทำการปรับปรุงโดยการใช้ผงคลอรีนและการต้มในแต่ละครัวเรือน ซึ่งจัดซื้อเองเป็นส่วนใหญ่โดยได้รับงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในบางส่วน แต่ยังไม่ได้ปรับปรุงระบบประปาให้ได้คุณภาพตามมาตรฐานน้ำดื่มน้ำใช้ ดังนั้นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเร่งปรับปรุงคุณภาพของประปาเพื่อเตรียมความพร้อมรับภัยพิบัติ

3) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมุ่งเน้นการสนับสนุนงบประมาณสำหรับการพัฒนาความสามารถของกลุ่มคนให้เป็นนโยบายหลักมากกว่าการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ หรือเครื่องมือในการป้องกันภัยพิบัติ

### เอกสารอ้างอิง

- กรชนก สนิทวงศ์. (2556). การจัดการองค์ความรู้ชุมชนในการขับเคลื่อนพลังชุมชนเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน. *วารสารวิจัยเพื่อการพัฒนาเชิงพื้นที่*, 5(3), 117-127.
- กรมทรัพยากรธรณี. (2549). *ลักษณะพื้นที่เสี่ยงภัยดินถล่ม*. สืบค้นเมื่อ 15 ตุลาคม 2554, จาก <http://www.dmr.go.th/geohazard/landslide/new7.html>.
- กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย. (2550). *สรุปสถานการณ์สาธารณภัย ปี 2549*. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.
- กระทรวงการคลัง. (2549). *ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยเงินอุดหนุนราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ กรณีฉุกเฉิน พ.ศ. 2546*. สืบค้นเมื่อ 15 ตุลาคม 2554, จาก <http://www.dmr.go.th/geohazard/landslide/new7.html>.
- นางนุช โอปะ และคณะ. (2544). การจัดการสาธารณภัยอย่างมีส่วนร่วมเพื่อลดผลกระทบของน้ำท่วมและแผ่นดินถล่มในชุมชนแห่งหนึ่ง. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ*, 5(3), 39-53.
- นิത്യ ทักษิณม และสมพนธ์ ทักษิณม. (2555). *การสร้างเสริมสุขภาพ: การสร้างพลังอำนาจ*. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังน่านานาวิทยา.
- บุญชัย งามวิทย์โรจน์ สมทรง เจริญภักดิ์ และพงศ์พัฒน์ เสมอคำ. (2551). *ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ: กรณีศึกษาพื้นที่ลุ่มน้ำชี*. กรุงเทพฯ: กรมทรัพยากรน้ำ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม.
- ปฐมาภรณ์ บุษปธำรง. (2555). การจัดการภัยพิบัติ: ปรัชญาสวัสดิการและการประยุกต์.



- วารสารราชบัณฑิตยสถาน, 37(3), 48-73.
- พรเทพ ศิริวนารังสรรค์. (2554). การจัดการความเสี่ยงจากภัยพิบัติโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน. *วารสารสมาคม เวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย*, 1(3), 236-241.
- เพ็ญประภา ภัทรานุกรม. (2553). การพัฒนาทุนทางสังคมโดยใช้ชุมชนเป็นฐานในชุมชนประสบภัยพิบัติสึนามิ: กรณีศึกษาชุมชนในพื้นที่จังหวัดพังงา. *วารสารร่วมพฤษภ*, 28(2), 2-34.
- เพ็ญแข แสงแก้ว. (2541). *การวิจัยทางสังคมศาสตร์*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พันธุ์ศิริ ธนาธิยะวงศ์. (2556). เครือข่ายการจัดการภัยพิบัติจากอุทกภัย หมู่บ้านเก่ากอ ตำบลทอนหงส์ อำเภอพรหมคีรี จังหวัดนครศรีธรรมราช. *วารสารวิทยบริการ*, 24(1), 52-71.
- วรวิมล โรมรัตนพันธ์. (2551). *ทุนทางสังคม กระบวนการเรียนรู้และการจัดการสิ่งแวดล้อม*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศรัณยู เรือนจันทร์. (2552). *การศึกษาการรับรู้และการเตรียมความพร้อมด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยของชุมชนพื้นที่ประสบภัยน้ำท่วม ดินโคลนถล่ม ตำบลแม่พูล อำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์*. คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์.
- ศรัณยู เรือนจันทร์. (2554). การพัฒนารูปแบบความพร้อมในการดูแลตนเองของชุมชนที่เสี่ยงภัยพิบัติน้ำท่วมและดินถล่มในจังหวัดอุตรดิตถ์. ใน *การประชุมวิชาการสาธารณสุขแห่งชาติ ครั้งที่ 13 เรื่อง ภาวะวิกฤติโลก และผลกระทบต่อสุขภาพ: ความท้าทายในงานสาธารณสุข*. (น.113-124). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สิงห์ สุวรรณรอด และคณะ. (2552). *รูปแบบการจัดการน้ำเพื่อการพึ่งตนเองที่เอื้อต่อการพัฒนาอาชีพหลังเกิดภัยพิบัติของชุมชนบ้านขุนห้วย หมู่ที่ 1 ตำบลนานกกก อำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์*. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น.
- สายันต์ ไพรัชญาจิตร และคณะ. (2549). *กระบวนการเรียนรู้และการจัดการความรู้ของชุมชนด้านศิลปวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์. (2554). *รายงานสถานการณ์น้ำท่วมจังหวัดอุตรดิตถ์*. อุตรดิตถ์. ม.ป.ท: ม.ป.พ.
- สุคนธ์ เจียสกุล. (2550). *ปฏิญญากรุงเทพด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ : กลไกความร่วมมือระหว่างหน่วยงานด้านสิ่งแวดล้อมและสาธารณสุข*. *วารสารส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม*, 30(3), 27-30.
- Burkey. S. (1993). *People first: A guide to self-reliance participatory rural development*. London: Zed Book.
- Chen, L. Cl., Wang, J. J., & Liu. C. (2001). *A comparative study of community hazards awareness and learning of hazard mitigation*. national science & technology center for disaster reduction, Taipei, Taiwan (in Chinese).

Harvey, P. A., & Reed, R. A. (2005). Planning environmental sanitation programmes in emergencies. *Disaster*, 2(19), 129-151.

Honey, A. (1999). Empowerment versus power: Consumer participation in mental health services. *Occupational theory international*, 6(4); 257-276.

Munch, E. V. et al. (2006). Provision of sustainable sanitation in emergency Situations: Role of ecosan. In *the 32<sup>nd</sup> WEDC International Conference*. (pp. 506-509). Colombo, Sri Lanka.

Speer, P. W., Jackson, C.B., & Peterson, N.A. (2001). Relationship between Social cohesion and empowerment: support and new implications for theory. *Health education & behavior*, 28(6), 716-732.

Vernon, I. S., & Jumper-Thurmand, P. (2002). *Prevention of HIV/AIDS in native American communities: Promising Interventions*. Public health report. (Suppl. 1), 98-100.

Wallerstein, N. (1992). Powerlessness, empowerment, and health: Implementations for health promotion programs. *American journal of health promotion*, 6(3), 197-205.