



จดหมายข่าวเพื่อการเท่าทันสถานการณ์สุขภาพ  
โดย สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ  
และ โครงการศูนย์วิชาการ สสส.

# 34

ฉบับที่ 34 เมษายน พ.ศ. 2554

## ส่อง “ภัยพิบัติ” 2554 กับพลสะท้อนสุขภาพคนไทย

### สำรวจกาย - ใจหลังภัยพิบัติ

- น้ำท่วม ต้นธารแห่งโรคระบาด
- ฆาตกรรม “ชาวใต้” หลังน้ำลด
- จิตตก ผันร่ายหลังภัยผ่านพ้น
- แกะรอย “โรคทางใจ” ซากตะกอนจากภัยพิบัติ
- เกราะกำบังใจ สร้างได้อย่างไร?



Hi5 Hiso

นพ.พินิจ ฟ้าอำนาจผล

สำนักงานพัฒนา

ระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ

# ภัยพิบัติธรรมชาติ โศกนาฏกรรมที่ต้องเผชิญ

ต้นคิด

2



## จดหมายข่าว “ต้นคิด” รายเดือน

### เจ้าของ

สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ  
ที่ปรึกษา

นพ.พินิจ ฟ้าอำนาจผล,  
เบญจมาภรณ์ จันทร์พัฒนา

### กองบรรณาธิการ

หน่วยประสานวิชาการ  
สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ,  
กลุ่มต้นคิด

### สนับสนุนโดย

โครงการศูนย์วิชาการ  
สำนักงานกองทุนสนับสนุน-  
การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)  
สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ  
ห้อง A3 ชั้น 3 อาคาร 4 PLUS Building  
เลขที่ 56/22-24 ซ.งามวงศ์วาน 4 ถ.งามวงศ์วาน  
ต.บางเขน อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

### ติดต่อ

ตู้ ปณ. 2 ปณฝ. ประดิพัทธ์ กรุงเทพฯ 10404  
โทรศัพท์ 02-668-2854 โทรสาร 02-241-0171

อีเมล info@tonkit.org

สมัครสมาชิกจดหมายข่าว “ต้นคิด”

รายสัปดาห์และรายเดือนฉบับอิเล็กทรอนิกส์  
เพื่ออ่านก่อนใครได้ฟรี และติดตามกิจกรรม  
ที่น่าสนใจที่ [www.tonkit.org](http://www.tonkit.org)

ข้อมูลทั้งหมดจากชุดสื่อ “ต้นคิด” สืบค้นได้  
จาก เว็บไซต์สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูล

ข่าวสารสุขภาพ [www.hiso.or.th](http://www.hiso.or.th) หรือ

[www.hiso.or.th/hiso/tonkit/tonkit\\_index.php](http://www.hiso.or.th/hiso/tonkit/tonkit_index.php)

พิมพ์ที่ บริษัท ทิคิวที จำกัด

ช่วงหลายปีที่ผ่านมา ทั่วโลกเกิดภัยพิบัติครั้งใหญ่ขึ้นหลายรูปแบบที่สร้างความสูญเสียให้กับพลโลกอย่างมหาศาล ประเทศไทยก็หลีกเลี่ยงหนีจากชะตากรรมนี้ไม่พ้นด้วยเช่นกันที่ผ่านมามีประเทศไทยต้องประสบกับภัยพิบัติทางธรรมชาติมาอย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นอุทกภัย วาตภัย ภัยแล้ง และเหตุการณ์ที่เพิ่งผ่านพ้นไปในพื้นที่ภาคใต้ คือ ภัยจากน้ำท่วมและดินถล่มที่สร้างความสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สินไปมิใช่น้อย

แต่มองอีกแง่หนึ่ง วิกฤตการณ์ที่เกิดขึ้นคงจะเป็นบทเรียนที่สังคมและภาครัฐต้องเรียนรู้และเข้าใจ เพื่อเตรียมรับมือกับภัยพิบัติที่อาจเกิดขึ้นอีกในอนาคต

**ต้นคิด** ฉบับนี้เปิดประเด็นใหญ่ด้วยเรื่องของผลกระทบจากภัยพิบัติ โดยเฉพาะกรณีความเสียหายจากอุทกภัย ซึ่งก่อให้เกิดโรคระบาดหลายโรคที่คนไทยต้องระมัดระวังด้งในบทความเรื่อง **น้ำท่วม ต้นธารแห่งโรคระบาด**

**วิถีเสี่ยง** เปิดประเด็นผลกระทบของภัยพิบัติด้านสุขภาพะทางใจของผู้ประสบภัยในภาคใต้ใน **ชะตากรรม “ชาวใต้” หลังน้ำลด** ตามด้วยบทความเรื่อง **จิตตก...พินัย**

**หลังภัยพ่นพ่น** เป็นเรื่องโรคทางจิตเวชในกลุ่มผู้ประสบภัยสึนามิ ซึ่งแม้เหตุการณ์ผ่านมานานหลายปีแล้ว แต่บาดแผลทางใจยังไม่จางหาย

สำหรับบทความเรื่อง **แคะรอย “โรคทางใจ” ซากตะกอนจากภัยพิบัติ** นำเสนอการประเมินสภาพจิตใจของผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตไม่เป็นปกติสุขหลังเกิดเหตุการณ์ภัยพิบัติ ซึ่งในบางรายอาจรู้สึกเครียด ท้อแท้ หรือหดหู่จนบางครั้งถึงขั้นอยากฆ่าตัวตาย แล้วจะมีวิธีอย่างไรในการบำบัดจิตใจผู้ประสบภัยให้เข้มแข็งและต่อสู้กับความสูญเสียที่เกิดขึ้นในบทความ **เกราถำบังใจ สร้างได้อย่างไร**

เราไม่อาจล่วงรู้เหตุการณ์ในอนาคต แต่สามารถสร้างความเข้าใจและเตรียมรับมือกับสิ่งที่คาดไม่ถึง อย่างน้อย “สติ” และ “ปัญญา” คงนำพาให้สังคมผ่านพ้นวิกฤตการณ์ต่างๆ ไปได้ หรืออย่างน้อยที่สุดก็ช่วยผ่อนเรื่องหนักให้เบาบางลงได้บ้างนะครับ







# ส่อง “ภัยพิบัติ” 2554 กับผลสะท้อนบนสุขภาพคนไทย

พ.ศ.2555 หรือ ค.ศ.2012 ทั้งโลกต่างรำลือถึงคำทำนายว่า นี่คือช่วงเวลาแห่งหายนะของมนุษยชาติ ว่ากันว่า...จะเกิดวิกฤตการณ์ธรรมชาติทำลายล้างโลก และมนุษย์จะต้องเผชิญกับภัยพิบัติจากธรรมชาติอันเลวร้าย

ว่ากันว่า...คำทำนายดังกล่าวได้อ้างอิงข้อมูลและความเชื่อจากหลายกระแสทั้งในทางวิทยาศาสตร์ ศาสนา และจิตวิญญาณ ฯลฯ

หลายปีที่ผ่านมา เราต่างรับรู้ได้ถึงการเปลี่ยนแปลงของสภาพอากาศที่แปรปรวนจนถึงขั้นภัยพิบัติมาอย่างต่อเนื่อง

หากคำทำนายที่มีผู้ว่าไว้เป็นจริง คงไม่มีสิ่งใดดีไปกว่าการเตรียมพร้อมรับมือด้วยปัญญา และมีสุขภาพกายใจที่เข้มแข็ง

สิ่งที่จะนำเราไปสู่สภาพดังกล่าวคือ ความรู้และความเข้าใจต่อผลที่เกิดขึ้น เพื่อเตรียมตัวเตรียมใจให้ดีที่สุด

**ต้นคิด** ฉบับนี้ ขอนำเสนอผลที่เกิดจากภัยพิบัติที่ผ่านมาต่อสังคมไทยในแง่มุมของสุขภาพร่างกาย รวมถึง **ผลสะท้อนทางจิตใจ** อันเป็นผลกระทบที่ลึกซึ้ง และขอให้สังคมเร่งเรียนรู้





# น้ำท่วม

## อันตรายแห่ง “โรคระบาด”

ภัยพิบัติธรรมชาติเป็นหายนะที่มนุษย์ต้องเผชิญชะตากรรมอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ทั้งอุทกภัย วาตภัย ภัยแล้ง หรือสึนามิ ที่ผ่านมา ประเทศไทยเป็นหนึ่งในพื้นที่ที่ประสบกับภัยพิบัติรูปแบบต่างๆ มาอย่างต่อเนื่อง และความสูญเสียที่เกิดขึ้นมีแนวโน้มจะทวีความรุนแรงมากขึ้น โดยเฉพาะผลกระทบจากอุทกภัยหรือน้ำท่วม

รอบปีที่ผ่านมา น้ำท่วมนับเป็นภัยธรรมชาติที่สร้างบาดแผลให้กับคนไทยค่อนข้างรุนแรง เพราะนอกจากความสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สินที่มีมูลค่ามหาศาลแล้ว ผลกระทบที่ตามมาคือน้ำท่วมที่ต้องช่วยกันดูแลและเฝ้าระวังอย่างมากคือ **โรคระบาด** ที่แพร่กระจายเป็นวงกว้าง

### โรคระบาดหลังน้ำท่วม

น้ำท่วมเป็นช่วงเวลาที่มียโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคต่างๆ โดยเฉพาะโรคติดต่อ เพราะน้ำท่วมเป็นตัวการสำคัญในการนำพาสิ่งสกปรกที่เคยถูกเก็บอย่างมิดชิดให้แพร่กระจายออกไปเป็นวงกว้าง นอกจากนี้ น้ำท่วมยังทำลายถิ่นอาศัยของสัตว์และแมลง ทำให้พาหะนำโรคเหล่านี้หนีมาอยู่ปะปนกับผู้คน ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของโรคติดต่อต่างๆ

โรคที่พบบ่อยหลังน้ำลด ได้แก่ โรคฉี่หนู โรคระบบทางเดินอาหาร โรคตาแดง ไข้หวัด ไข้เลือดออก และโรคเลปโตสไปโรซิสหรือโรคฉี่หนู เป็นต้น

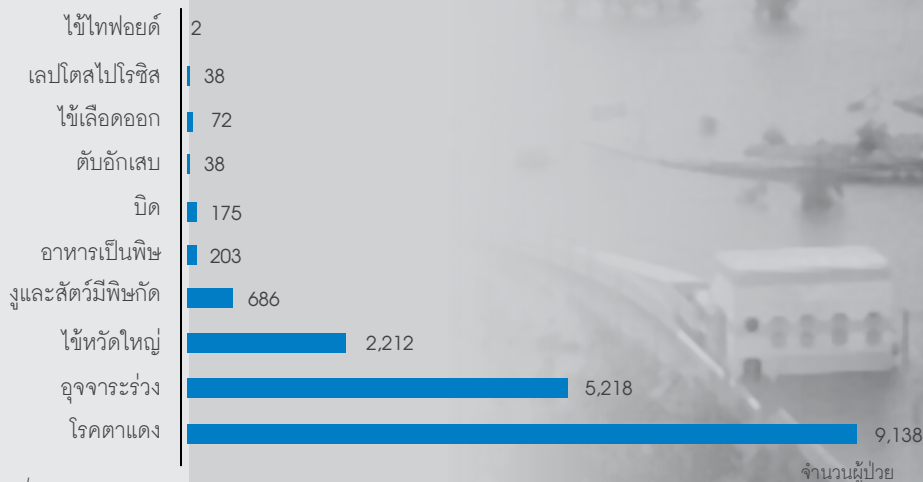


## ตาราง โรคสุดอึดหลังน้ำลด

จากการศึกษาผู้ป่วยโรคต่างๆ หลังสภาวะน้ำท่วมจากการให้บริการของสถานบริการสุขภาพ ปี 2549 โดยกระทรวงสาธารณสุข พบว่า พื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากอุทกภัย 47 จังหวัด มีผู้ประสพภัยที่มารับการรักษาจากสถานพยาบาลด้วยอาการต่างๆ โดยโรคที่พบมากที่สุดคือ **โรคตาแดง** มีจำนวนมากถึง 9,138 ราย รองลงมาคือ อุจจาระร่วง 5,218 ราย และไข้หวัดใหญ่ 2,212 ราย (ดังภาพที่ 1)

ส่วนโรคที่พบได้บ่อยครั้ง คือ ไข้หวัดใหญ่ ไข้เลือดออก เลปโตสไปโรซิส และไข้ไทฟอยด์

ภาพที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคต่างๆ หลังสภาวะน้ำท่วมจากการให้บริการของสถานบริการสุขภาพ ปี 2549



ที่มา : การเฝ้าระวังโรคและภัยจากภาวะอุทกภัย สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข อ้างใน <http://203.157.15.4/disaster/flood/index.php>

## ทางเดินหายใจ อักโรคร้ายที่ต้องเฝ้าระวัง

จากสถานการณ์น้ำท่วมและดินโคลนถล่มใน 10 จังหวัดภาคใต้ครั้งล่าสุด ปี 2554 ข้อมูลจากการออกตรวจของหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ หลังเกิดสภาวะน้ำท่วมจำนวน 1,365 ครั้ง มีผู้มารับบริการจำนวน 29,414 ราย พบว่า มีผู้ป่วยเป็นโรคทางเดินหายใจ ร้อยละ 48.7 รองลงมาคือ น้ำกัดเท้า ร้อยละ 31.9



น้ำท่วมเป็นต้อการสำคัญในการนำพา  
 สิ่งสกปรกที่คยถูกเก็บอย่างมิดชิด  
 ให้แพร่กระจายออกเป็นองกว้าง  
 นอกจากนี้ น้ำท่วมยังทำลายถิ่นอาศัย  
 ของสัตว์และแมลง ทำให้พาหะนำโรคเหล่านี้  
 หนีมาอยู่ปะปนกับผู้คน  
 ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของโรคติดต่อต่างๆ

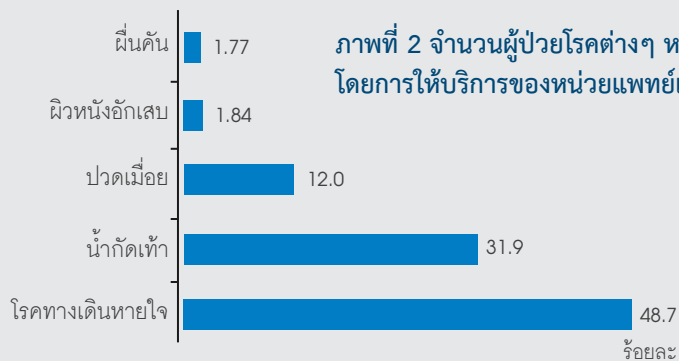
ส่วนอาการเจ็บป่วยอื่นๆ ที่สามารถพบได้ คือ ปวดเมื่อย ร้อยละ 12.0 ผิวหนังอักเสบ ร้อยละ 1.84 และผื่นคัน ร้อยละ 1.77 (ดังภาพที่ 2)

สำหรับปี 2549 ข้อมูลการให้บริการของหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พบว่า โรคที่พบมากในกลุ่มผู้ประสบอุทกภัยคือ โรคผิวหนังและบาดแผลมีจำนวน 52,529 ราย โรคทางเดินหายใจมีจำนวน 52,083 ราย และโรคผื่นและมีไข้จำนวน 30,192 ราย (ดังภาพที่ 3)

ส่วนโรคระบบทางเดินอาหาร โรคตาแดง และอาการป่วยเป็นไข้และมีอาการทางระบบประสาท เป็นกลุ่มโรคที่พบได้บ่อยเช่นกัน

หลังเหตุการณ์ภัยพิบัติผ่านพ้นไป หลายหน่วยงานด้านสาธารณสุขต่างออกตรวจสอบสุขภาพ และให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ประสบภัยอย่างเต็มที่

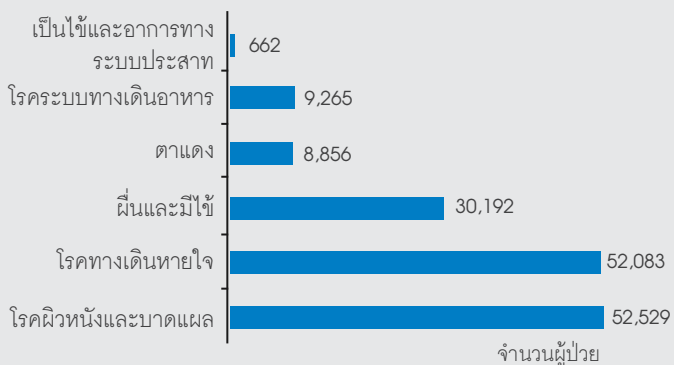
**ที่สำคัญที่สุด การดูแลสุขภาพและรู้จักวิธีการป้องกันก่อนเจ็บป่วยก็ช่วยให้เราพร้อมจะฝ่าปัญหาในยามเกิดภัยพิบัติ** 



ภาพที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคต่างๆ หลังสภาวะน้ำท่วม โดยการให้บริการของหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ปี 2554

ที่มา : การเฝ้าระวังโรคและภัยจากภาวะอุทกภัย สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข อ้างใน <http://203.157.15.4/disaster/flood/index.php>

**ภาพที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคต่างๆ หลังสภาวะน้ำท่วมโดยการให้บริการของหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ปี 2549**



## ย้อนรอยเหตุการณ์น้ำท่วมเมืองไทย

ย้อนหลังไปเกือบครึ่งศตวรรษ ประเทศไทยเคยประสบกับเหตุการณ์น้ำท่วมหลายต่อหลายครั้ง โดยเหตุการณ์ครั้งสำคัญเกิดขึ้นเมื่อ พ.ศ.2485 ในครั้งนั้นทำให้ถนนและบ้านเรือนในกรุงเทพมหานครต้องจมอยู่ในน้ำจนถึงทศวรรษนี้ น้ำท่วมก็ยังคงเป็นปัญหาที่สร้างความเสียหายต่อทรัพย์สินและชีวิตของประชาชนในอีกหลายพื้นที่

- อุทกภัยในกรุงเทพมหานคร พ.ศ.2526 เกิดน้ำท่วมขังนานถึง 4 เดือน รวมไปถึงในปี 2538 และปี 2545
- ภัยพิบัติที่ ต.กะทูน อ.พิบูลย์ จ.นครศรีธรรมราช ในวันที่ 22 พฤศจิกายน 2531 ทำให้ชาวบ้านเสียชีวิตกว่า 700 ราย และเกิดพายุต่างๆ และอุทกภัยรุนแรงเกือบทุกครั้ง โดยเฉพาะในปีนี้ (พ.ศ.2554)
- น้ำท่วมใน อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา ถึง 3 ครั้งในปี 2543 ปี 2548 และ ปี 2553 สร้างความเสียหายมหาศาล โดยเฉพาะปี พ.ศ. 2543 มีผู้เสียชีวิต 26 ราย และมูลค่าความเสียหายเกือบ 2,000 ล้านบาท
- อุทกภัยจากพายุอิรา จ.อุบลราชธานี เมื่อวันที่ 4 ตุลาคม 2533 สร้างความเสียหายประมาณ 6,000 ล้านบาท
- อุทกภัยในประเทศไทย ปี 2553 ระยะเวลายาวนานถึง 3 เดือน (วันที่ 10 ตุลาคม - 14 ธันวาคม) มีผู้เสียชีวิตทั่วประเทศ 180 ราย มีพื้นที่ที่ประสบภัยถึง 39 จังหวัด ประชาชนได้รับความเดือดร้อนกว่า 7 ล้านคน
- อุทกภัยภาคใต้ 10 จังหวัด ปี 2554 มีพื้นที่ได้รับความเสียหาย 100 อำเภอ 651 ตำบล 5430 หมู่บ้าน มีประชากรที่ได้รับความเดือดร้อนจำนวน 2,094,595 คน หรือประมาณ 628,998 ครัวเรือน ได้แก่ นครศรีธรรมราช พัทลุง สุราษฎร์ธานี ตรัง ชุมพร สงขลา กระบี่ พังงา นราธิวาส และสตูล ข้อมูลเบื้องต้น บ้านเรือนราษฎรได้รับความเสียหายทั้งสิ้น 813 หลัง เสียหายบางส่วน 16,664 หลัง ถนน 6,013 สาย ท่อระบายน้ำ 922 แห่ง ฝาย/ทำนบ 227 แห่ง สะพาน/คอสะพาน 748 แห่ง วัด/โรงเรียน/มัสยิด 694 แห่ง และมีผู้เสียชีวิต 64 ราย





# ชะตากรรม “ชาวใต้”

เหตุการณ์น้ำท่วมดินถล่มในพื้นที่ภาคใต้ 10 จังหวัด เมื่อวันที่ 23 มีนาคม - 20 เมษายน 2554 สร้างความเสียหายให้กับพี่น้องภาคใต้เป็นจำนวนมาก โดยมีผู้ได้รับความเดือดร้อนทั้งสิ้น 628,998 คน ครัวเรือน บ้านเรือนเสียหายทั้งสิ้นจำนวน 813 หลัง และเสียหายบางส่วน 16,664 หลัง ยังไม่รวมความเสียหายต่อวัด โรงเรียน และมีสยิด รวมถึงสาธารณูปโภคต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นถนน ท่อระบายน้ำ ฝาย ทำนบ และสะพาน

ที่สำคัญคือ มีผู้เสียชีวิตจากเหตุการณ์ครั้งนี้จำนวน 64 ราย

นอกจากความเสียหายทั้งชีวิตและทรัพย์สินเป็นจำนวนมากแล้ว สิ่งหนึ่งที่สำคัญได้ถูกกักร่อนไปพร้อมกับอุทกภัยครั้งนี้คือ สภาวะจิตใจของผู้ประสบภัย

ตารางที่ 1 การให้บริการตรวจวัดสภาพจิตใจของผู้ประสบภัยใน 10 จังหวัดภาคใต้ ระหว่างวันที่ 4 - 17 พฤษภาคม 2554

| ประเภทบริการ        | ยอดผู้ป่วยสะสม (ราย) |          |          |          |          |           |           |           |           |           |
|---------------------|----------------------|----------|----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|                     | วันที่ 4             | วันที่ 5 | วันที่ 7 | วันที่ 8 | วันที่ 9 | วันที่ 10 | วันที่ 11 | วันที่ 12 | วันที่ 16 | วันที่ 17 |
| จำนวนผู้มารับบริการ | 227                  | 449      | 848      | 1248     | 1322     | 1655      | 1894      | 2037      | 2101      | 2119      |
| การให้ยา            | 44                   | 91       | 155      | 223      | 234      | 327       | 365       | 389       | 423       | 429       |
| ประเมินความเครียด   | 85                   | 192      | 420      | 720      | 794      | 1049      | 1198      | 1284      | 1284      | 1284      |

ที่มา : บทสรุปสำหรับผู้บริหาร ข้อมูล ณ วันที่ 4-18 เมษายน 2554 เวลา 12.00 น. ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณภัย ด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีอุทกภัยภาคใต้ อ้างอิงใน <http://ict4.moph.go.th/flood/images/pdf/rpt25540418.pdf>



# หลังน้ำลด

## คนใต้น้ำฟื้นคืนชีวิตจากน้ำท่วม

ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดของโรคติดต่อทางน้ำและสุขอนามัยจากน้ำท่วม ได้ดำเนินการสำรวจและเก็บข้อมูลจากพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากน้ำท่วม เพื่อเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์โรคติดต่อทางน้ำและสุขอนามัยจากน้ำท่วมในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากน้ำท่วม เมื่อ วันที่ 4-18 เมษายน 2554 พบว่า ผู้มารับบริการตรวจสุขภาพจิตใจมีจำนวน 2,119 ราย โดยเป็นผู้ป่วยที่ต้องให้ยารักษาจำนวน 429 ราย และผู้ที่จัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยงหลังการประเมินแบบทดสอบความเครียดมีจำนวน 1,284 ราย (ดัง ตารางที่ 1)

## คนจิตตกอยากฆ่าตัวตายเพิ่ม 4 เท่า

จากข้อมูลผู้ประสบภัยในภาคใต้ 10 จังหวัด ที่มารับบริการรักษาสุขภาพจิตใจ เมื่อ วันที่ 4-17 พฤษภาคม 2554 พบว่า ตลอดช่วง เวลา 10 วัน มีจำนวนผู้ป่วยด้วยภาวะเครียด ซึมเศร้า และอยากฆ่าตัวตายเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ โดยผู้ป่วยที่มีความเครียดสูงมีจำนวน 215 ราย

ตารางที่ 2 สภาวะสุขภาพจิตใจของผู้ประสบภัยใน 10 จังหวัดภาคใต้ ระหว่างวันที่ 4 - 17 พฤษภาคม 2554

| อาการ              | ยอดผู้ป่วยสะสม (ราย) |          |          |          |          |           |           |           |           |           |
|--------------------|----------------------|----------|----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|                    | วันที่ 4             | วันที่ 5 | วันที่ 7 | วันที่ 8 | วันที่ 9 | วันที่ 10 | วันที่ 11 | วันที่ 12 | วันที่ 16 | วันที่ 17 |
| เครียดสูง          | 26                   | 43       | 68       | 108      | 119      | 179       | 211       | 215       | 215       | 215       |
| ซึมเศร้า           | 34                   | 70       | 103      | 169      | 177      | 286       | 328       | 331       | 331       | 331       |
| เสี่ยงฆ่าตัวตายสูง | 26                   | 39       | 56       | 72       | 72       | 96        | 113       | 115       | 115       | 115       |

ที่มา : บทสรุปสำหรับผู้บริหาร ข้อมูล ณ วันที่ 4-18 เมษายน 2554 เวลา 12.00 น. ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดของโรคติดต่อทางน้ำและสุขอนามัยจากน้ำท่วม ได้ อ้างใน <http://ict4.moph.go.th/flood/images/pdf/rpt25540418.pdf>

คิดเป็นสัดส่วนเพิ่มขึ้น 8 เท่าจากวันแรก และผู้ที่อยู่ในภาวะซึมเศร้าจำนวน 331 ราย คิดเป็นสัดส่วนเพิ่มขึ้นเกือบ 10 เท่า (ดังตารางที่ 2)

กลุ่มที่น่าเป็นห่วงมากที่สุด เนื่องจากอยู่ในสภาวะอยากฆ่าตัวตายมีจำนวนมากถึง 115 คน หรือคิดเป็นสัดส่วนเพิ่มขึ้นเกือบ 4 เท่า

สำหรับผู้ประสบภัยบางราย ความสูญเสียที่เกิดขึ้นเป็นฝันร้ายเกินกว่าจิตใจจะต้านทานได้ การช่วยเหลือและสร้างภูมิคุ้มกันใจจึงเป็นภารกิจที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและคนไทยต้องช่วยเหลือและให้กำลังใจ เพื่อให้ผู้ประสบภัยผ่านวันอันเลวร้ายไปได้ 🙏



# จิตตก... ฝันร้ายหลังภัยผ่านพ้น

สภาพจิตใจเป็นสิ่งที่อ่อนไหวและเปราะบางมากที่สุดของมนุษย์  
แน่นอนว่าภัยพิบัติที่โหมพัดมาแต่ละครั้งได้ทิ้งร่องรอยความบอบช้ำไว้ข้างหลัง  
โดยเฉพาะผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์ บางคนต้องสูญเสียพ่อแม่ ลูก ญาติสนิท  
บางคนต้องตกอยู่ในภาวะผิบบาปในใจ เมื่อไม่สามารถช่วยชีวิตคนที่ตนรักไว้ได้  
จนพาตัวเองเข้าไปอยู่ในภวังค์แห่งความหวาดกลัว  
หลังเหตุภัยพิบัติแต่ละครั้ง ผู้ประสบภัยจำนวนมากอยู่ในสภาวะจิตใจที่ไม่เป็น  
ปกติ มีอาการเครียด ซึมเศร้า และในบางรายอาจรู้สึกหมดหวังจนอยากฆ่าตัวตาย...

## Disaster Syndrome ขวัญพวจากภัยพิบัติ

เมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์อันน่าสะพรึงกลัวจากภัยพิบัติ ผู้ประสบเหตุจำนวนมาก  
มักมีอาการทางจิตที่เรียกว่า **Disaster Syndrome** โดยระยะแรกผู้ป่วยมีอาการใน  
**ระยะช็อก** (shock stage) มักอยู่ในภวังค์ของการตกใจ และไม่มีสติดีพอที่จะปกป้อง  
ตนให้พ้นอันตราย จนกว่าจะพบใครมาช่วยเหลือ และมีอาการซึมเศร้าอย่างมาก  
จนไม่รู้ว่าตัวเองเป็นใคร



ระยะต่อมา คือ Suggestible stage สามารถทำตามคำแนะนำของหน่วยกู้ภัยได้ รู้ตัวและพยายามช่วยเหลือเพื่อนหรือคนรัก และระยะสุดท้ายคือ **ระยะฟื้น** (Recover stage) ความตื่นตระหนกค่อยคลายลง และเข้าใจเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เป็นอาการวิตกกังวล และค่อยๆ ฟื้นคืนความสมดุลทางจิตใจ โดยพยายามบอกเล่าเหตุการณ์ที่ตนประสบ

## PTSD โรคจิตเวชหลังภัยพิบัติ

แม้ว่าเหตุการณ์ต่างๆ ผ่านพ้นไปแล้ว ทว่า ผู้ประสบภัยที่มีอาการ **Disaster Syndrome** จำนวนไม่น้อยที่ไม่สามารถรักษาภาวะจิตใจให้กลับมาเป็นปกติสุขได้ และยังคงอยู่ในอารมณ์เศร้าและเครียดจัด จนกลายเป็นโรคทางจิตเวชที่เรียกว่า **Post-traumatic Stress Disorder (PTSD)** ซึ่งเป็นอาการเศร้าสลดฝังในจิตใจ จนไม่สามารถทำงานหรือใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข

จากการศึกษาพบว่า ความชุกของโรคนี้พบได้มากเป็นอันดับ 4 ของโรคทางจิตเวชทั้งหมด โดยผู้ป่วย ร้อยละ 18.3 เป็นเพศหญิง และ ร้อยละ 10.3 เป็นเพศชายซึ่งมีโอกาสเสี่ยงเป็นโรคนี้น้อยกว่า และสหรัฐอเมริกาเป็นหนึ่งในประเทศที่มีจำนวนผู้ป่วยเป็นโรคนี้นับว่ามากถึง 8 ล้านคน


## สึนามิ บาดแผลทางใจของผู้ประสบภัย

จากเหตุการณ์คลื่นยักษ์สึนามิถล่มพื้นที่ภาคใต้ เมื่อปี 2547 กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข และศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐอเมริกา ด้านสาธารณสุข (TUC) ทำการศึกษาสุขภาพจิตของเด็กและผู้ใหญ่ในพื้นที่ประสบภัย พบว่า ครั้งที่ 1 ปี 2547 มีผู้เป็นโรค PTSD ในกลุ่มผู้ใหญ่ ร้อยละ 11.9 และกลุ่มเด็ก ร้อยละ 13.3 และครั้งที่ 2 ปี 2548 กลุ่มผู้ป่วยมีสัดส่วนลดลง โดยเป็นกลุ่มผู้ใหญ่ ร้อยละ 4.7 และกลุ่มเด็ก ร้อยละ 8.6

ส่วนกลุ่มที่มีอาการภาวะซึมเศร้า พบว่า ครั้งที่ 1 ปี 2547 เป็นกลุ่มผู้ใหญ่ ร้อยละ 30.2 และกลุ่มเด็ก ร้อยละ 10.4 และครั้งที่ 2 ปี 2548 กลุ่มผู้ป่วยที่เป็นผู้ใหญ่มีสัดส่วนลดลงคือ ร้อยละ 14.9 แต่กลุ่มเด็กกลับมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นคือ ร้อยละ 11.3 (ดังตาราง)

## 3 ปี สึนามิ บาดแผลที่ยังไม่จาง

จากการสำรวจสุขภาพทางจิตใจของผู้ประสบภัยสึนามิ ครั้งที่ 3 ปี 2551 พบประเด็นที่น่าวิตกคือ แม่หยวนจากเหตุการณ์นี้ได้ผ่านมานานกว่า 3 ปีแล้ว แต่ยังมีผู้ที่ประสบปัญหาสุขภาพจิตอีกเป็นจำนวนไม่น้อย โดยเป็นผู้ป่วยในกลุ่มอาการ PTSD ร้อยละ 2.7 ซึมเศร้า ร้อยละ 13.4 วิตกกังวล ร้อยละ 18 และทุกข์โศกอีก ร้อยละ 15.3

ถึงวันนี้ สึนามิอาจเป็นภาพความทรงจำที่เลือนลาง แต่สำหรับคนที่อยู่ในเหตุการณ์ครั้งนั้น มันเป็นความทรงจำที่ยากต่อการคลี่คลาย สิ่งที่ช่วยบรรเทาความทุกข์ในจิตใจได้ คือ ความเข้าใจและกำลังใจจากคนรอบข้าง 

### ตารางแสดงผลการสำรวจสภาวะทางจิตหลังเหตุการณ์สึนามิ

| การสำรวจ          | PTSD    |      | ภาวะซึมเศร้า |      |
|-------------------|---------|------|--------------|------|
|                   | ผู้ใหญ่ | เด็ก | ผู้ใหญ่      | เด็ก |
| ครั้งที่ 1 (2547) | 11.9    | 13.3 | 30.2         | 10.4 |
| ครั้งที่ 2 (2548) | 4.7     | 8.6  | 14.9         | 11.3 |

ที่มา : ความจริง 3 ปีหลังสึนามิ วิตกกังวล-เครียดกลายเป็นแผลเรื้อรัง  
อ้างใน <http://www.newna.com/news.asp?ID=102224>



# แกะรอย “โรคทางใจ”

## ซากตะกอนจากภัยพิบัติ

ในความทรงจำอันเลวร้าย สำหรับบางคนก็ฝังแน่นเกินกว่าจะลืม และกลายเป็นสิ่งกักขังจิตใจให้จมจ่อมกับความสูญเสียที่ผ่านมา...

สำหรับคนที่เคยเผชิญหน้ากับวินาทีความเป็นความตายจากภัยพิบัติที่รุนแรงก็เช่นกัน แม้เหตุการณ์ได้ผ่านพ้นไปแล้ว แต่สิ่งที่เหลือไว้คือ ความทรงจำอันเลวร้าย

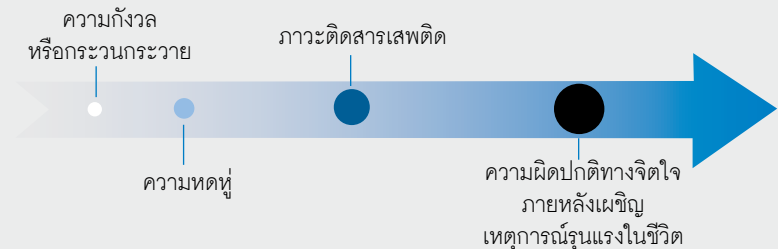
กรณีเหตุการณ์แผ่นดินไหวและสึนามิถล่มประเทศญี่ปุ่นที่ผ่านมา ได้สร้างความหวาดผวากับชาวญี่ปุ่นเป็นวงกว้าง คนจำนวนมากยังอยู่ในสภาพตื่นตระหนกไม่สามารถนอนหลับได้ หรือเหตุการณ์สึนามิที่เคยเกิดขึ้นในประเทศไทยก็เช่นกัน แม้เวลาล่วงเลยมาหลายปีแล้ว แต่ผู้ประสบเหตุบางรายยังรู้สึกเศร้าโศกและสิ้นหวัง เหมือนภาพเหตุการณ์ยังคงหลอนอยู่ในจิตใจ จนกลายเป็นอาการป่วยไข้ทางใจ และบางรายมีอาการรุนแรงถึงเป็นโรคทางจิตเวช

### ป่วยทางใจหลังภัยพิบัติมาเยือน

หลังเหตุการณ์ภัยพิบัติสงบลงแล้ว ผู้ประสบภัยบางรายอาจตกอยู่ในภาวะ “ป่วยทางใจ” ซึ่งเป็นอาการผิดปกติทางจิตใจที่มักเกิดขึ้นโดยไม่รู้ตัวหรือไม่ทันสังเกตถึงความเปลี่ยนแปลง แม้ว่าดูภายนอกสุขภาพร่างกายจะแข็งแรงเป็นปกติดี แต่ก็มิได้เป็นสิ่งยืนยันได้ว่าเขาเหล่านั้นมิได้ป่วยทางใจ

อาการป่วยทางจิตแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม โดยขึ้นอยู่กับอาการความรุนแรงและระยะเวลาที่แสดงอาการ (ดังภาพ)

ภาพแสดงอาการป่วยทางจิตตามระดับความรุนแรง และระยะเวลาที่แสดงอาการ



**ระดับที่ 1 ความกังวล หรือ ภาวะวิตกกังวล (Anxiety Disorder)** เป็นภาวะที่ได้รับผลกระทบโดยตรงจากความตื่นตกใจอย่างเฉียบพลันจากภัยพิบัติ โดยเกี่ยวข้องกับความสูญเสียเป็นหลัก

**ระดับที่ 2 ความหดหู่ (Depression)** เป็นความรู้สึกกระสับกระส่ายประมาณหนึ่งเดือนหลังเกิดภัยพิบัติ ซึ่งต่อเนื่องจากความกังวล เกิดจากการสูญเสียทุกสิ่งทุกอย่างไปพร้อมกับภัยพิบัติ เช่น บ้าน รถยนต์ บุคคลที่รัก คนในครอบครัว เป็นต้น ทำให้ผู้ประสบภัยต้องดิ้นรนหาทางรอดให้กับตัวเอง รู้สึกสิ้นหวัง หดหู่ และไม่สามารถเริ่มต้นอะไรใหม่ๆ ได้

**ระดับที่ 3 ภาวะติดสารเสพติด (Substance Abuse)** เมื่อระดับความเครียด ความหดหู่เริ่มสะสมตัวมากขึ้น ผู้ประสบภัยบางรายพยายามใช้สารเสพติดหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาเยียวยาความรู้สึก ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพ





**ระดับที่ 4 ความ  
ผิดปกติทางจิตใจภายหลัง  
เผชิญเหตุการณ์รุนแรงใน  
ชีวิต (Post-Traumatic Stress**

**Disorder: PTSD) เป็นภาวะที่เกิดขึ้นมาก  
ที่สุดในกลุ่มผู้ประสบภัย มักแสดงอาการ  
ระยะยาวแบบสะสมอาจใช้เวลาเป็นสัปดาห์  
หรืออีกหลายเดือนหลังเหตุการณ์ภัยพิบัติผ่านไป**

ผู้ป่วย PTSD มักมีอาการเหมือนมีภาพหลอนจาก  
เหตุการณ์ร้ายแรง (Flashback) เมื่อนึกถึง ทำให้รู้สึก  
หวาดกลัว ส่งผลกระทบต่อภาวะทางด้านร่างกายอื่น ๆ เช่น  
นอนไม่หลับ ความสามารถในการทำงานลดลง มีปัญหาทะเลาะ  
เบาะแว้งในครอบครัว หรือความจำถูกรบกวน เป็นต้น ซึ่งเป็นอาการที่  
พบทั้งในเด็กและผู้ใหญ่

**ความผิดปกติทางจิตใจย่อมส่งผลกระทบต่อร่างกายโดยตรง  
โดยเฉพาะในรายที่ใช้สารเสพติด นอกจากนี้ ยังส่งผลต่อการคิดและ  
ตัดสินใจบกพร่อง รวมถึงปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความสามารถใน  
การทำงาน ปัญหาการเข้าถึงสังคม และอาจทวีความรุนแรงกลายเป็นปัญหาระดับ  
ชุมชนหรือสังคมได้ในที่สุด** ❄️



# เพราะกำบังใจ สร้างได้อย่างไร?

นักจิตวิทยาชี้ว่า โดยทั่วไปแล้วสภาพจิตใจของผู้ประสบภัยพิบัติหรือผู้ที่เจอเหตุการณ์สะเทือนใจต่างๆ มักกลับเข้าสู่ภาวะปกติภายใน 6 เดือน โดยร้อยละ 90 ของผู้ประสบภัยไม่มีปัญหาทางจิตในระยะยาว และมีเพียงร้อยละ 10 ที่ต้องการการบำบัดทางจิต

ความรุนแรงของหายนะจากภัยพิบัติสำหรับผู้ประสบภัยบางรายอาจเป็นประสบการณ์ที่เลวร้ายเกินกว่าจะสามารถปรับตัวได้ ดังนั้น การทำความเข้าใจและยอมรับความเจ็บป่วยทางจิตหลังภัยพิบัติผ่านพ้นไป จึงเป็นหนทางที่ทำให้ผู้ป่วยหลุดพ้นจากวังวนแห่งความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นได้

**ต้นคิด** ขอนำเสนอวิธีการบำบัดสภาพจิตใจผู้ประสบภัยให้เข้มแข็งและต่อสู้กับภัยพิบัติที่เกิดขึ้น...

## ปลดปล่อย-ลวง

การปรับสภาพจิตใจของผู้ประสบภัยหลังเหตุการณ์ภัยพิบัติ ถือเป็นสิ่งที่ช่วยให้ภาวะความเจ็บป่วยทางจิตที่เกิดขึ้นบรรเทาเบาบางลง โดยการปลดปล่อยหรือระบายความรู้สึก ความเครียด หรือความลึนทึบที่มีอยู่ในใจ จะช่วยให้ผู้ประสบภัยรู้สึกดีขึ้น และหลีกเลี่ยงการรับข่าวสารหรือภาพที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ เพื่อลดความตึงเครียด





ที่สำคัญคือ ต้องนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ เพื่อให้ร่างกายไม่อ่อนเพลียหรืออ่อนล้า และทำกิจวัตรประจำวันให้เป็นไปตามปกติ โดยหาเวลาทำกิจกรรมผ่อนคลาย อาทิ อ่านหนังสือ ฟังเพลง หรือเดินเล่น เป็นต้น

## สร้างสานสัมพันธ์

การส่งเสริมให้ผู้ประสภภัยได้พูดคุยกับคนในครอบครัวและเพื่อนให้มากขึ้น สามารถช่วยลดภาวะตึงเครียดได้มาก และพยายามสนับสนุนหรือสร้างกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ เพื่อให้ผู้ประสภภัยมีโอกาสสร้างปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น

นอกจากนี้ อาจมีการเชิญชวนให้กลุ่มผู้ประสภภัยร่วมกันฟื้นฟูชุมชนและสังคมของตน เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจที่สามารถส่งผ่านพลังใจให้ผู้ประสภภัยเข้มแข็งขึ้น

## เลี่ยงการใช้สารเสพติด

ในยามที่จิตป่วยไข้ ปฏิกริยาการตอบสนองทางร่างกายมักเป็นไปในทางลบ อาทิ ปวดศีรษะ ปวดหลัง มีปัญหาระบบย่อยอาหาร ร้องไห้แบบไม่รู้สาเหตุ นอนไม่หลับหรือหลับยาก ทำให้ผู้ป่วยบางรายหันไปพึ่งสารเสพติดหรือดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นการบั่นทอนสุขภาพให้แย่ลง และควรหลีกเลี่ยงมากที่สุด

**ข้อแนะนำอีกประการคือ การสร้างพลังใจ โดยการคิดบวกและมองโลกในแง่ดี จะช่วยให้ผู้ป่วยเอาชนะและผ่านพ้นวิกฤตไปได้ **

## กฎใจ 5 ประการ สู่การป้องกันหัวใจ รับมือกับภัยพิบัติ

ภัยพิบัติธรรมชาติเป็นหายนะที่ไม่อาจล่วงรู้ได้ การเตรียมสภาพจิตใจให้อยู่ในสภาวะมีสติและเข้มแข็งเป็นสิ่งที่ดีที่สุด โดยทางจิตวิทยาแนะนำหลักสำคัญไว้ 5 ประการคือ

1. ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ลึกปลอดภัยและสงบ
2. ส่งเสริมการเชื่อมต่อของแต่ละบุคคลในสังคม
3. ส่งเสริมความเชื่อมั่นให้เกิดขึ้นในแต่ละบุคคลและชุมชน
4. เสริมสร้างพลังอำนาจของสังคม
5. สร้างความหวังให้แต่ละบุคคล



# จากนักพัฒนาแดนสุรินทร์ สู่แกนนำปฏิบัติการออนไลน์

**สุรินทร์** เป็นหนึ่งในจังหวัดที่มีพื้นที่ติดชายแดน ทำให้มีปัญหาทางสังคมหลากหลายรูปแบบ ดังนั้น จึงมีโครงการพัฒนาต่างๆ เข้ามาขับเคลื่อนและดำเนินการต่อเนื่องมากมาย ปัญหาที่ตามมาคือ การทำงานไม่ไปในทิศทางเดียวกัน

การสร้าง **“พื้นที่”** ในการสื่อสารเพื่อให้เกิดเป้าหมายร่วมกัน จึงเป็นเครื่องมือสำคัญที่นำไปสู่การประสานและเชื่อมโยงการทำงาน เพื่อให้เกิดงานบูรณาการระดับจังหวัด โดยคนทำงานต่างมีเป้าหมายร่วมกันคือ **“สร้างสรรคพัฒนา เพื่อสุขภาวะสุรินทร์”**

[www.surinhealth.com](http://www.surinhealth.com) จึงเปิดตัวขึ้น ัญญา แสงอุบล โครงการขับเคลื่อนเพื่อสุขภาวะแบบบูรณาการจังหวัดสุรินทร์ นักพัฒนาที่อยู่เบื้องหลังการก่อสร้างเว็บไซต์แห่งนี้ เป็นผู้กระตุ้นและผลักดันให้คนทำงานในพื้นที่ได้ใช้ประโยชน์จากพื้นที่ออนไลน์

## 📌 งานพัฒนาในพื้นที่เกี่ยวข้องกับ การสร้างเครือข่ายออนไลน์อย่างไร

ถ้าเอาเข็มหมุดปักบนแผนที่จังหวัดสุรินทร์มีงานเกิดขึ้นเยอะแยะมากมาย เราเลยมีคำถามว่าเมืองงามันเกิดขึ้นมากขนาดนี้ทำไมคนสุรินทร์ยังจน ยังด้อยโอกาสอยู่ นั่นเป็นเพราะต่างคนต่างทำต่างคนต่างไม่รู้ว่าจะแต่ละคนทำอะไรกัน เราจึงพูดเรื่องของการสื่อสาร

การสื่อสารของเรามี 3 ช่องทาง คือ **หนึ่ง หนังสือพิมพ์** เราออกหนังสือพิมพ์ **“สุรินทร์น่าอยู่”** เพื่อสื่อสารกับคนที่อยู่ในจังหวัด เดือนละ

หนึ่งพันฉบับโดยเครือข่ายทำขึ้นมาเอง ใครอยาก  
จะส่งข่าวเรื่องงานต่างๆ ให้ส่งมาเลย

สอง คือ **วิทยุ** ตอนแรกคิดว่าจะทำวิทยุชุมชนแต่ปรากฏว่าวิทยุชุมชนมีข้อจำกัดเรื่องการสื่อสารสาธารณะ เพราะรัศมีการส่งสัญญาณแค่หนึ่งหมู่บ้าน จึงทำวิทยุสาธารณะ ซึ่งมีรัศมีการส่งสัญญาณ 20 กิโลเมตร

สาม คือ เว็บไซต์ [www.surinhealth.com](http://www.surinhealth.com) ซึ่งพบว่าค่อนข้างจะมีประสิทธิภาพกับคนทั่วไปถึงแม้ว่าคนในจังหวัดโดยเฉพาะกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชาวบ้านเข้าไม่ถึง แต่ว่าทำให้นักเรียน

นักศึกษา นักวิชาการ คนทำงาน เชื่อมโยงข่าวสาร  
ร่วมกันได้

สามสื่อนี้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการบูรณาการงานระดับจังหวัด เพราะเมื่อมันเกิดการรับรู้ที่ใดทำอะไร เกิดเหตุการณ์ขึ้นตรงไหนบ้างมันเชื่อมโยงสามารถรับรู้กัน ทำให้งานบูรณาการเกิดขึ้นได้

## 📌 ตอนเริ่มเปิดเว็บไซต์เป็นอย่างไร

ครั้งแรกตอนนั้นทุกคนก็ยังไม่กล้าส่งข้อมูลมาคิดกันว่า แบบนี้ใช้ไหม ถูกหรือเปล่า ช่วงแรก



LL

ปัจจุบัน เว็บไซต์นี้ดำเนินการมาได้ 2 ปี แล้ว เรามีความเชื่อว่า ปฏิบัติการเล็กๆ ในจังหวัด ในตำบล จะทำให้เกิดปฏิบัติการใหญ่ๆ ขึ้นมาได้ด้วยการสื่อสาร เหมือนเรื่องเกษตรอินทรีย์เมื่อสิบกว่าปีที่แล้ว เป็นเรื่องของคนสองคน แต่ปัจจุบันเป็นเรื่องของคนทั้งประเทศ

”

ประมาณเดือนหนึ่งไม่มีข้อมูลจากภาคีเข้ามา แต่ว่าเราขึ้นกล่อง (icon) อะไรให้หมดแล้ว เพราะรู้ว่ามันต้องมีกล่องงานขององค์กรภาคีก็กล่อง แต่เขามีความละล้าละลังกับความสมบูรณ์ของการเขียนเกินไป

หลังจากนั้นหนึ่งเดือน เราเลยทำเวิร์กช็อป เพื่อให้เห็นว่าการโพสต์ข้อมูลขึ้นเว็บไซต์มันไม่ใช่สิ่งที่ยากเกินกว่าที่จะทำได้ และต้องทำอะไรบ้าง จากนั้นก็มีการสื่อสารเข้ามาเรื่อยๆ

เราโชคดีที่จดชื่อเว็บไซต์เป็นชื่อ สุรินทร์เฮลท์ จึงมีคนเข้ามาในเว็บไซต์เราเยอะ เพราะพอคนอยากรู้เรื่องจังหวัดสุรินทร์ ก็จะพิมพ์คำตรงๆ ว่า surin มันก็เข้ามาลิงก์กับเว็บไซต์ของเรา

ปัจจุบัน เว็บไซต์นี้ดำเนินการมาได้ 2 ปี แล้ว เรามีความเชื่อว่า ปฏิบัติการเล็กๆ ในจังหวัด ในตำบล จะทำให้เกิดปฏิบัติการใหญ่ๆ ขึ้นมาได้ด้วยการสื่อสาร เหมือนเรื่องเกษตรอินทรีย์เมื่อสิบกว่าปีที่แล้วเป็นเรื่องของคนสองคน แต่ปัจจุบันเป็นเรื่องของคนทั้งประเทศ

### 👥 กลุ่มที่เข้ามาแลกเปลี่ยนกันส่วนใหญ่เป็นคนทำงานหรือไม่

คิดว่าครั้งหนึ่งเป็นคนทำงานพัฒนาในสุรินทร์ ตอนนั้นเราเอากล่องข่าวส่วนราชการมาใส่ไว้ด้วย เพื่อจะได้เห็นว่าส่วนราชการทำอะไร และภาคส่วนทางสังคมทำอะไร มีใครทำงานอะไรถึงตรงไหน ซึ่งส่วนเนื้อหาเราสื่อสารผ่านเว็บไซต์



ตอนนี้เราพัฒนางานอีกส่วนหนึ่งคือ เราแชร์เว็บไซต์ผ่านอีเมลเครือข่ายภาคีประมาณ 180 ราย ในจังหวัดสุรินทร์ผ่านลิงก์ เมื่อมีการอัปเดตทุกครั้งจะส่งอีเมลล์ให้กับภาคี แล้วภาคีก็คลิกเข้ามา มันเป็นอีกวิธีที่กระตุ้นให้เกิดความเคลื่อนไหว

### 👉 เสียงสะท้อนจากคนทำงานภาคี เครือข่ายเป็นอย่างไรบ้าง

ตอนนี้ภาคีความร่วมมืออยากเพิ่มองค์กรของตนเองเข้ามา ขอเพิ่มกล่องประเด็นงาน และเขาจะส่งข่าวเข้ามา เพราะว่าตอนนี้มันกลายเป็นพื้นที่หลักของการสื่อสารรวมที่เรามีอยู่ นอกเหนือจากจะเป็นพื้นที่ขององค์กร มันเป็นเหมือนพื้นที่สาธารณะของคนทำงานด้วย

### 👉 พลที่เกิดขึ้นเป็นไปตามที่ตั้งใจไหม

เว็บไซต์ของเราอาจจะยังไม่ได้ตามเป้าหมายร้อยเปอร์เซ็นต์ แต่ก็พัฒนาประสิทธิภาพการใช้งานมาเรื่อยๆ ถือว่ายังไม่เป็นพื้นที่ในการสื่อสารแบบโต้ตอบว่าคนอ่านตรงนี้คิดอะไร เรายังทำให้คนแสดงความคิดเห็นแบบนั้นกลับมาไม่ได้ เหมือนกับว่ายังไม่ครบวงจรของการสื่อสาร ยังเป็นการสื่อสารทางเดียวอยู่

คนเข้ามาอ่านก็ยังไม่กล้าแสดงความคิดเห็นกับกิจกรรมหรือนำเสนอความคิด อันนี้คิดว่าจะพัฒนาต่อ อาจจะมีเวิร์กช็อปต่อเพื่อให้มันเป็นพื้นที่ที่มีการสื่อสารร่วมกัน

### 👉 สรุปบทเรียนในการกำกระบวนการเรียนรู้ออนไลน์จากสองปีที่ผ่านมาเป็นอย่างไร

เราไม่ท้วงว่าไม่มีเรื่องเล่า เพราะสุรินทร์เป็นพื้นที่มีการทำงานจริง แต่สิ่งสำคัญคือ การที่ทุกคนไม่เล่าเรื่อง ไม่รู้ว่าจะเล่าแบบไหน บทเรียนของเราคือ ทำให้ทุกคนรู้สึกว่ามันไม่ยาก แล้วก็พร้อมที่จะช่วยเหลือ ตรงไหนทำไม่ได้เราจะช่วย โดยการให้เล่าเรื่องสั้นๆ ออกมา อาจจะไม่ขัดส่งมาก่อนให้เราอ่านแล้วขาดตรงไหนก็จะช่วยปรับแก้ไข

สอง เป็นการช่วยเหลือกัน ต้องมีอาสาสมัครช่วยในการทำให้เขาดำเนินไปได้ กระตุ้นให้เขากล้า มีความมั่นใจ

สาม ความสมัครสมานของเราที่มีเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ จากการมีพื้นที่สื่อสารร่วมกัน คิดว่าตรงนี้ทำให้มันมีข้อต่อกัน ทำให้ใกล้กันมากขึ้น

ฉะนั้น บทเรียนสำคัญโดยสรุปคำเดียวก็คือ ทำเรื่องสั้นให้เป็นเรื่องง่าย ถ้าทำให้เป็นเรื่องยากก็ไม่มีใครทำได้ ปัญหาทางเทคนิคพยายามไม่พูดเลย เว็บไซต์จะต้องอัปเดตอย่างไร จะต้องใช้โปรแกรมอะไร แต่จะพูดเรื่องวิธีเขียน วิธีที่ได้มาซึ่งข้อมูลก่อน แรกๆ ก็ทำให้ หลังจากนั้นก็สอน เรื่องการสื่อสารออนไลน์เป็นเรื่องเล็กน้อยเหมือนที่คนใช้เฟซบุ๊กกับทวิตเตอร์ เขาเขียนสั้นๆ แต่พอไปคิดเยอะ คิดเรื่องยาวแล้วมันเขียนไม่ได้

### 👉 สิ่งที่สำคัญในการบริหารเครือข่ายออนไลน์อยู่ตรงไหนบ้าง

ข้อจำกัดการทำเว็บไซต์คือว่า การพยายามต่อสู้อันตรายเพื่อไม่ให้มันนิ่ง สิ่งที่เป็นข้อจำกัดคือว่าเมื่อแต่ละภาคีงานยุ่ง ภาคีที่เป็นนักวิชาการก็ไม่มีเวลาเขียน

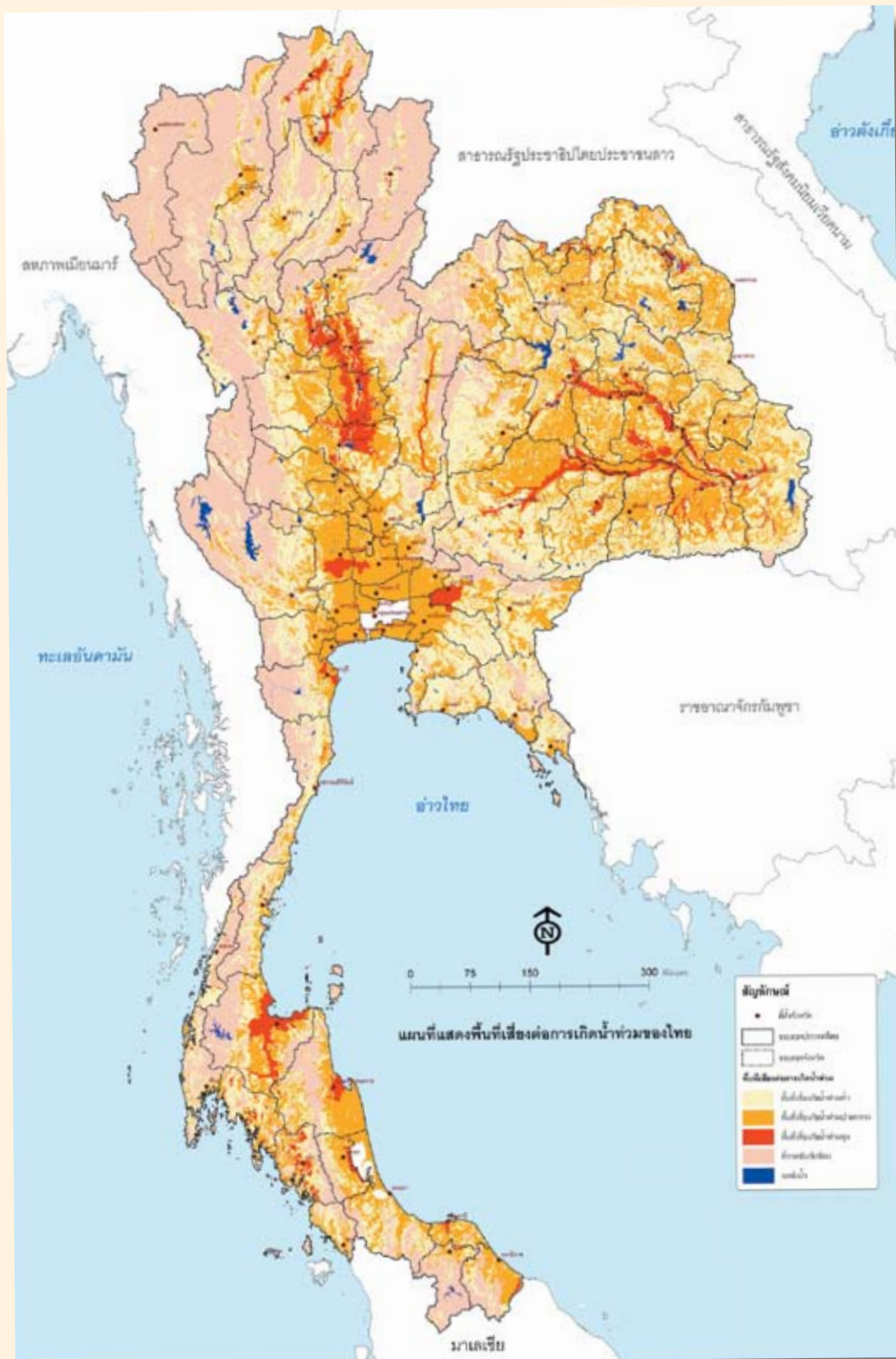
วิธีที่เราใช้ในการแก้ปัญหาเรื่องนี้ ก็คือ ภาคีส่วนที่เป็นนักพัฒนาถ้าเขียนก็ยุ่งมาก เรายังมีการติดตามกันว่าทำไมถึงยังไม่ส่ง ยังไม่เขียนอะไรเข้ามา เกิดอะไรขึ้น ยุ่งไปไหม มีความพยายามที่จะติดตามและสนับสนุน ในส่วนของโครงการก็จะส่งเจ้าหน้าที่ไปช่วยเขียนให้ หรือบางทีก็กระตุ้นเรื่องนี้ที่น่าสนใจนะ โดยการให้กำลังใจกันและกัน







ปฏิกภรณ์  
ปัญญา



## สัญญาณเตือนภัย พื้นที่เสี่ยงน้ำท่วม

เพื่อเป็นการเตรียมการป้องกันภัยพิบัติจากน้ำท่วม โครงการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การผลิตที่ยั่งยืน สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ จึงจัดทำแผนที่จุดเสี่ยงที่มีผลกระทบน้ำท่วมขึ้น โดยพบว่า พื้นที่ที่เสี่ยงต่อน้ำท่วมอยู่ในเขตลุ่มแม่น้ำต่างๆ โดยเฉพาะลุ่มแม่น้ำยม บริเวณจังหวัดสุโขทัย พิษณุโลก และนครสวรรค์ (พื้นที่สีแดง) สำหรับที่ลุ่มบริเวณภาคกลาง และพื้นที่ลาดเชิงชัน (พื้นที่สีชมพู) ถือเป็นพื้นที่ที่เสี่ยงต่อภาวะดินถล่มที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ

◀◀ แผนที่แสดงพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดน้ำท่วมในประเทศไทย

ที่มา : โครงการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การผลิตที่ยั่งยืน, 2552

ที่มา : ฝ่ายไทย สินอำพล และสิริกร คำภูไทย สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ  
สืบค้นจาก โรคระบาดในพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดน้ำท่วม



# ถ้าไรเซวิต ถ้ารู้จัก “คิดบวก” ในโลกแห่งการทำงาน

เวลาเจองานหนัก ให้บอกตัวเองว่า  
นี่คือโอกาสในการเตรียมพร้อมสู่ความเป็นมืออาชีพ

เวลาเจอปัญหาซับซ้อน ให้บอกตัวเองว่า  
นี่คือบทเรียนที่จะสร้างปัญญาได้อย่างวิเศษ

เวลาเจอนายจอมละเอียด ให้บอกตัวเองว่า  
นี่คือการฝึกตนให้เป็นคนสมบูรณ์แบบ (Perfectionist)

เวลาเจอคำตำหนิ ให้บอกตัวเองว่า  
นี่คือการชี้จุดทรัพย์มหาสมบัติ

เวลาเจอคำนินทา ให้บอกตัวเองว่า  
นี่คือการสะท้อนว่าเรายังคงเป็นคนที่มีความหมาย

เวลาเจอความผิดหวัง ให้บอกตัวเองว่า  
นี่คือวิธีที่ธรรมชาติกำลังสร้างภูมิคุ้มกันให้กับชีวิต

ว.วชิรเมธี

ที่มา : <http://www.kapook.com>

สืบค้นจาก [http://www.hiso.or.th/hiso/ghealth/ghealth6\\_52.php](http://www.hiso.or.th/hiso/ghealth/ghealth6_52.php)