

บทที่ 4

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

การศึกษาเรื่องผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนจากปัญหาอุทกภัยในพื้นที่ตำบลเวียงคุก อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย เป็นการวิจัยแบบสำรวจ (Survey Research) เชิงพรรณนาแบบย้อนหลัง ซึ่งใช้แบบสอบถามร่วมกับการสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง หัวหน้าครัวเรือนที่ประสบอุทกภัยในพื้นที่ 4 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่บ้านนาเหล่า หมู่บ้านเวียงคุกเหนือ หมู่บ้านเวียงคุกกลาง และหมู่บ้านเวียงคุกใต้ ตำบลเวียงคุก อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย ที่ประสบอุทกภัยในเดือนสิงหาคม ปีพ.ศ.2551 จำนวน 187 ครัวเรือน ผลการศึกษานำเสนอตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 บริบทชุมชน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 3 การเปลี่ยนแปลงของปัจจัยกำหนดสุขภาพด้านสิ่งแวดล้อม

ส่วนที่ 4 การเปลี่ยนแปลงของปัจจัยกำหนดสุขภาพด้านเศรษฐกิจและสังคม

ส่วนที่ 5 ผลกระทบสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงปัจจัยกำหนดสุขภาพ

ส่วนที่ 6 การเกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับน้ำเป็นสื่อ (Water – related diseases) ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่ปีพ.ศ. 2549 – 2552

ส่วนที่ 7 อภิปรายผล

1. บริบทชุมชน

1.1 สภาพทั่วไปของตำบล

ตำบลเวียงคุกเป็นชุมชนเก่าแก่ที่ในอดีตมีบ้านเรือนมาตั้งอยู่ที่ราบลุ่มริมฝั่งห้วยคุกคำ ลักษณะพื้นที่ของตำบลเวียงคุกเป็นที่ราบลุ่มและที่ดอนยาวไปตามลำน้ำโขง ตั้งอยู่ระหว่างอำเภอท่าบ่อและอำเภอเมืองจังหวัดหนองคาย โดยอยู่ห่างจากตัวอำเภอเมืองหนองคาย 18 กิโลเมตร อยู่ห่างจากกรุงเทพมหานคร ประมาณ 600 กิโลเมตร พื้นที่ตั้งอยู่ที่ศตวันออกเฉียงเหนือ ของอำเภอเมืองหนองคาย โดยมีอาณาเขต ดังนี้

ทิศเหนือ	ทิศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว
ทิศตะวันออก	ติดกับองค์การบริหารส่วนตำบลปะโค
ทิศใต้	ติดกับองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านถ่อน
ทิศตะวันตก	ติดกับองค์การบริหารส่วนตำบลโพนสา

มีพื้นที่ประมาณ 16,995 ตารางกิโลเมตร รอบๆชุมชนเวียงคุกมีหนองน้ำและที่ราบลุ่มริมฝั่งแม่น้ำโขงเหมาะแก่การเพาะปลูกและเลี้ยงสัตว์ ดังนั้นอาชีพของชาวเวียงคุกส่วนใหญ่จึงทำการเกษตรกรรมและเลี้ยงสัตว์ เช่นทำนา ยาสูบ ข้าวโพด มะเขือเทศ แดงกวา และพืชผักต่างๆ ตำบลเวียงคุกมีจำนวนประชากรประมาณ 7,090 คน เป็นชาย 3,525 คน เป็นหญิง 3,565 คน

1.2 ปัญหาอุทกภัยเมื่อปีพ.ศ. 2551

วันที่ 8 – 15 สิงหาคม 2551 ร่องความกดอากาศต่ำพัดผ่านตอนเหนือของประเทศ ไทยบริเวณภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยเฉพาะตามแนวแม่น้ำโขง ทำให้ฝนตกหนักต่อเนื่องในบริเวณดังกล่าวโดยเฉพาะจังหวัดทางภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบนที่อยู่ตามแนวแม่น้ำโขง ซึ่งในปีนั้นจังหวัดหนองคายระดับน้ำในแม่น้ำโขงสูงเกินระดับตลิ่ง วันที่ 13 สิงหาคม 2551 วัดได้ 13.26 เมตร เป็นระดับน้ำสูงสุดในรอบ 40 ปี มีผู้เสียชีวิต 4 ราย น้ำทะลักเข้าท่วมบ้านเรือน 1,385 ครัวเรือน พื้นที่เกษตรกรรม และพื้นที่เลี้ยงปลาในอำเภอบ้านบ่อ น้ำโขงล้นตลิ่งเข้าบ้านเรือน ร้านค้า และถนนในอำเภอเมืองหนองคาย โดยเฉพาะที่ตำบลปะโค ตำบลเวียงคุก ตำบลหาดคำ ส่วนอำเภอศรีเชียงใหม่บ้านเรือนและถนนสูงกว่า 1 เมตร ตั้งแต่เขตเทศบาลตำบลศรีเชียงใหม่ถึงตำบลบ้านหม้อ ในอำเภอสังคม บางพื้นที่น้ำท่วมสูง 2 เมตร ในเขตเทศบาลตำบลสังคมมีบ้านเรือนและร้านค้าได้รับความเสียหาย 719 หลัง

ตำบลเวียงคุก อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย มีพื้นที่เสี่ยงภัยน้ำท่วมอยู่ 4 หมู่บ้าน ได้แก่ บ้านนาเหล่า บ้านเวียงคุกใต้ บ้านเวียงคุกกลาง และบ้านเวียงคุกเหนือ ทั้ง 4 หมู่บ้านมีระดับความรุนแรงของพื้นที่เสี่ยงภัยอยู่ในระดับ 3 หมายถึงมีความเสี่ยงภัยสูง ซึ่งสถานที่ตั้งชุมชนเป็นแบบที่ลุ่มริมน้ำ หากเกิดอุทกภัยในแต่ละครั้งจะเกิดน้ำท่วมขังนานกว่า 7 วัน พื้นที่เสี่ยงภัย ระดับอำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน

2. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะข้อมูลทั่วไปของหัวหน้าครัวเรือนที่ได้รับผลกระทบจากอุทกภัยในปีพ.ศ.2551 จำนวน 187 คน สรุปได้ดังนี้

2.1 เพศ พบว่า ส่วนใหญ่หัวหน้าครัวเรือนผู้ประสบอุทกภัยเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 54.6 หัวหน้าครัวเรือนที่เป็นเพศชาย มีเพียงร้อยละ 45.4 เท่านั้น

2.2 **อายุ** พบว่า หัวหน้าครัวเรือนผู้ประสบอุทกภัย มีอายุเฉลี่ย 51.2 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 11.4 ปี) กลุ่มอายุของหัวหน้าครัวเรือนส่วนใหญ่คือกลุ่มอายุ 41 – 60 ปี ซึ่งถือเป็นกลุ่มที่ทำงานมั่นคง ร้อยละ 57.8 รองลงมาคือกลุ่มอายุตั้งแต่ 61 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นวัยอาวุโส ร้อยละ 21.9 ที่เหลือเป็นกลุ่มอายุ 26 – 40 ปี กลุ่มวัยทำงานตอนต้น และกลุ่มอายุน้อยกว่า 26 ปี ซึ่งถือเป็นกลุ่มวัยเยาวชน จำนวนร้อยละ 19.8 และ 0.5 ตามลำดับ

2.3 **สถานภาพการสมรส** พบว่า หัวหน้าครัวเรือนผู้ประสบอุทกภัยส่วนใหญ่มีสถานภาพที่สมรสแล้ว คิดเป็นร้อยละ 62.0 และมีสถานภาพโสด/หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ ร้อยละ 38.0

2.4 **ระดับการศึกษา** พบว่า หัวหน้าครัวเรือนผู้ประสบอุทกภัยส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 73.3 รองลงมาเป็นระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ร้อยละ 10.2 ที่เหลือมีการศึกษาระดับปริญญาตรี ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ระดับอนุปริญญา/ปวส. และสูงกว่าระดับปริญญาตรี ร้อยละ 8.6 4.3 3.2 และ 0.5 ตามลำดับ

2.5 **จำนวนสมาชิกในครัวเรือน** พบว่า ส่วนใหญ่จำนวนสมาชิกในครอบครัวของหัวหน้าครัวเรือนที่ประสบอุทกภัยจัดว่ามีจำนวนสมาชิกน้อย คือ จำนวน 1 – 5 คน ซึ่งถือว่าเป็นครอบครัวขนาดเล็ก คิดเป็นร้อยละ 77.5 และครอบครัวขนาดใหญ่ที่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัวมาก ตั้งแต่ 6 คนขึ้นไป ร้อยละ 22.5

2.6 **อาชีพหลัก** พบว่า หัวหน้าครัวเรือนผู้ประสบอุทกภัยส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 46.5 รองลงมา คือ รับจ้างทั่วไป ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัท/เอกชนและเลี้ยงสัตว์เท่ากัน ร้อยละ 27.8 11.8 7.5 และ 3.2 ตามลำดับ

2.7 **รายได้** พบว่า หัวหน้าครัวเรือนผู้ประสบอุทกภัยมีรายได้ครัวเรือน ต่ำสุด 500 บาทต่อเดือน สูงสุด 50,000 บาทต่อเดือน (มัธยฐาน 5,000 บาท) ส่วนใหญ่ จัดว่าเป็นกลุ่มที่มีรายได้ต่ำ คือ มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 45.5 รองลงมาเป็นกลุ่มผู้ที่มีรายได้ปานกลาง ซึ่งมีรายได้อยู่ในช่วง 5,000 – 9,999 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 41.2 และผู้ที่มีรายได้สูง ซึ่งมีรายได้ตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป มีเพียงร้อยละ 13.4

2.8 **ช่วงระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน** พบว่า หัวหน้าครัวเรือนผู้ประสบอุทกภัยส่วนใหญ่ตั้งรกรากมาตั้งแต่บรรพบุรุษ คิดเป็นร้อยละ 93.1 ที่เหลือย้ายถิ่นฐานมาจากที่อื่น ร้อยละ 6.9

ลักษณะข้อมูลทั่วไปของหัวหน้าครัวเรือนผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงรายละเอียดดังตารางที่ 6 ดังนี้



ตารางที่ 6 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าครัวเรือนที่ประกอบอาชีพ จำแนกตามข้อมูลทั่วไป
ของกลุ่มตัวอย่าง (n=187)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	85	45.5
หญิง	102	54.5
รวม	187	100.0
อายุ		
น้อยกว่า 26 ปี ว่างเยาวชน	1	0.5
26 ถึง 40 ปี ว่างทำงานตอนต้น	37	19.8
41 ถึง 60 ปี ว่างทำงานมั่นคง	108	57.8
ตั้งแต่ 61 ปี ขึ้นไป ว่างอาวุโส	41	21.9
รวม	187	100.0
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	51.2 (11.4)	
มัธยฐาน (ค่าต่ำสุด: ค่าสูงสุด)	53 (25: 77)	
สถานภาพการสมรส		
สมรส (คู่)	116	62.0
โสด, หม้าย, หย่าร้าง, แยกกันอยู่	71	38.0
รวม	187	100.0
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	137	73.3
มัธยมศึกษาตอนต้น	8	4.3
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	19	10.2
อนุปริญญา/ปวส.	6	3.2
ปริญญาตรี	16	8.6
สูงกว่าระดับปริญญาตรี	1	0.4
รวม	187	100.0

ตารางที่ 6 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าครัวเรือนที่ประสบอุทกภัย จำแนกตามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=187) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนสมาชิกในครัวเรือน		
1 ถึง 5 คน (น้อย)	145	77.5
ตั้งแต่ 6 คน ขึ้นไป (มาก)	42	22.5
รวม	187	100.0
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	4.4 (1.6)	
มัธยฐาน (ค่าต่ำสุด: ค่าสูงสุด)	4 (1: 10)	
อาชีพหลัก		
เกษตรกร	87	46.5
รับจ้างทั่วไป	52	27.8
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	22	11.8
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	14	7.5
พนักงานบริษัท/เอกชน	6	3.2
เลี้ยงสัตว์	6	3.2
รวม	187	100.0
รายได้ต่อเดือน		
น้อยกว่า 5,000 บาท (ต่ำ)	85	45.5
5,000 ถึง 9,999 บาท (ปานกลาง)	77	41.2
ตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป (สูง)	25	13.3
รวม	187	100.0
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	6,101.9 (5,924.7)	
มัธยฐาน (ค่าต่ำสุด: ค่าสูงสุด)	5,000 (500: 50,000)	
ช่วงเวลาที่ย้ายถิ่นฐาน		
ตั้งรกรากมาตั้งแต่บรรพบุรุษ	174	93.0
ย้ายถิ่นฐานมาจากที่อื่น	13	7.0
รวม	187	100.0

3. ปัจจัยกำหนดสุขภาพด้านสิ่งแวดล้อมและปัญหาสุขภาพibalสิ่งแวดล้อมขณะที่เกิดอุทกภัย

3.1 การจัดการแหล่งน้ำบริโภค

3.1.1 แหล่งน้ำบริโภคในภาวะปกติและภาวะที่เกิดอุทกภัย

แหล่งน้ำบริโภคในภาวะปกติของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะซื้อน้ำดื่มบรรจุขวดหรือถัง ร้อยละ 70.1 รองลงมาคือ น้ำประปา และน้ำฝนที่กักเก็บไว้ ร้อยละ 33.2 และ 26.7 ตามลำดับ ในขณะที่เกิดอุทกภัย พบว่า แหล่งน้ำบริโภคส่วนใหญ่ คือ น้ำดื่มบรรจุขวดที่ได้รับแจก ร้อยละ 91.4 รองลงมา คือ น้ำประปา น้ำฝนที่กักเก็บไว้ และ น้ำดื่มบรรจุขวดหรือถังที่ซื้อ ร้อยละ 23.0 ,17.6 และ 10.7 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 7

3.1.2 ปัญหาเรื่องน้ำดื่มน้ำใช้ที่พบในขณะที่เกิดอุทกภัย

ปัญหาเรื่องน้ำดื่มและน้ำใช้ในขณะที่เกิดอุทกภัยของกลุ่มตัวอย่างนั้นพบว่า ส่วนใหญ่ ประสบปัญหาขาดแคลนน้ำดื่มและน้ำใช้ ร้อยละ 60.8 รองลงมา คือ ปัญหาขาดแคลนภาชนะหรืออุปกรณ์ในการกักเก็บน้ำ ปัญหาน้ำดื่มและน้ำใช้ไม่สะอาด และปัญหาขาดแคลนคลอรีน สารส้ม สำหรับปรับปรุงคุณภาพน้ำ ร้อยละ 18.1, 16.4 และ 4.7 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 7

3.1.3 การปรับปรุงคุณภาพน้ำก่อนนำมาใช้ในขณะที่เกิดอุทกภัย

ในขณะที่เกิดอุทกภัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้ทำการปรับปรุงคุณภาพน้ำก่อนนำมาใช้ ร้อยละ 61.5 โดยวิธีการต้ม ร้อยละ 67.0 รองลงมาคือ การกรองและการใช้สารส้ม ร้อยละ 53.0 และ 20.9 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 7

3.1.4 ความต้องการเรื่องน้ำดื่มน้ำใช้จากหน่วยงานภาครัฐในขณะที่เกิดอุทกภัย

ความต้องการเรื่องน้ำดื่มและน้ำใช้ในขณะที่เกิดอุทกภัยของกลุ่มตัวอย่างพบว่าส่วนใหญ่ ต้องการการแจกจ่ายน้ำดื่มและน้ำใช้ให้เพียงพอ ร้อยละ 69.0 รองลงมา คือ ต้องการให้ตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำดื่ม ร้อยละ 11.2 และ ต้องการให้คำแนะนำวิธีการปรับปรุงคุณภาพน้ำ ร้อยละ 10.2 รายละเอียดดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 การจัดการเกี่ยวกับแหล่งน้ำบริโภคในภาวะปกติและภาวะที่เกิดอุทกภัยของครัวเรือน
ในพื้นที่ศึกษา (n = 187)

การจัดการเกี่ยวกับแหล่งน้ำบริโภค	จำนวน	ร้อยละ
แหล่งน้ำบริโภคในภาวะปกติ*		
น้ำดื่มบรรจุขวดหรือถัง	132	70.6
น้ำประปา	62	33.2
น้ำฝนที่กักเก็บไว้	50	26.7
แหล่งน้ำบริโภคในภาวะที่เกิดอุทกภัย*		
น้ำดื่มบรรจุขวดที่ได้รับแจก	171	91.4
น้ำประปา	43	23.0
น้ำฝนที่กักเก็บไว้	33	17.6
น้ำดื่มบรรจุขวดหรือถังที่ซื้อ	20	10.7
ปัญหาเรื่องน้ำดื่มน้ำใช้ที่พบในขณะที่เกิดอุทกภัย		
ไม่ประสบปัญหา	16	8.6
ประสบปัญหา	171	91.4
ปัญหาที่พบ*		
ขาดแคลนน้ำดื่มและน้ำใช้	104	60.8
ขาดแคลนภาชนะหรืออุปกรณ์ในการกักเก็บน้ำ	31	18.1
น้ำดื่มและน้ำใช้ไม่สะอาด	28	16.4
ขาดแคลนคลอรีน สารส้ม สำหรับปรับปรุงคุณภาพน้ำ	8	4.7
การปรับปรุงคุณภาพน้ำก่อนนำมาใช้ในขณะที่เกิดอุทกภัย		
ไม่ได้ทำ	72	38.5
ได้ทำ	115	61.5
วิธีการในการปรับปรุงคุณภาพน้ำ*		
ต้ม	77	67.0
กรอง	61	53.0
ใช้สารส้ม	24	20.9

หมายเหตุ * ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ตารางที่ 7 การจัดการเกี่ยวกับแหล่งน้ำบริโภคในภาวะปกติและภาวะที่เกิดอุทกภัยของครัวเรือนในพื้นที่ศึกษา (n = 187) (ต่อ)

การจัดการเกี่ยวกับแหล่งน้ำบริโภค	จำนวน	ร้อยละ
ความต้องการเรื่องน้ำดื่มน้ำใช้จากหน่วยงานภาครัฐในภาวะที่เกิดอุทกภัย		
แจกจ่ายน้ำดื่มและน้ำใช้ให้ประชาชนอย่างเพียงพอ	129	69.0
ให้ตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำดื่ม	21	11.2
ให้คำแนะนำวิธีการปรับปรุงคุณภาพน้ำ	19	10.2
ให้ปรับปรุงคุณภาพน้ำใช้จากแหล่งน้ำในพื้นที่ประสบภัย	16	8.6
แจกสารเคมีสำหรับใช้ในการฆ่าเชื้อโรคในน้ำ	2	1.0

หมายเหตุ * ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

3.2 การจัดการเกี่ยวกับขยะมูลฝอย

3.2.1 การจัดการขยะมูลฝอยในภาวะปกติและภาวะที่เกิดอุทกภัย

การจัดการขยะมูลฝอยของครัวเรือนที่ประสบปัญหาอุทกภัย 187 ครัวเรือน พบว่า ในภาวะปกติกำจัดมูลฝอยโดยการรวบรวมใส่ถังขยะเพื่อรอเทศบาลมาเก็บรวบรวมไปกำจัด ร้อยละ 99.5 กำจัดโดยการเผา ร้อยละ 15.5 ฟังกลบเองและนำไปทิ้งที่ดินว่างเปล่า ร้อยละ 2.7 ในภาวะที่เกิดภาวะอุทกภัย พบว่าส่วนใหญ่การกำจัดมูลฝอยโดยการรวบรวมใส่ถุงพลาสติกรอเทศบาลมาเก็บ ร้อยละ 78.6 รองลงมาคือรวบรวมใส่ถุงพลาสติกแล้วลบน้ำออกไปทิ้งที่ถังขยะที่ไม่ถูกน้ำท่วม ร้อยละ 42.2 และทิ้งลงไปใต้น้ำ ร้อยละ 9.6 รายละเอียดดังตารางที่ 8

3.2.2 ปัญหาเรื่องขยะมูลฝอยที่พบในภาวะที่เกิดอุทกภัย

ปัญหาเรื่องขยะมูลฝอยในภาวะที่เกิดอุทกภัยของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่ประสบปัญหาเรื่องมีขยะจากที่อื่นลอยมาติดที่บ้าน ร้อยละ 44.4 รองลงมาคือ ถังขยะถูกน้ำท่วม ร้อยละ 23.0 และ ขยะไม่ได้ถูกกำจัดถูกสะสมจนเน่าเสีย ร้อยละ 19.8 รายละเอียดดังตารางที่ 8

3.2.3 ความต้องการการจัดการมูลฝอยจากหน่วยงานภาครัฐในภาวะที่เกิดอุทกภัย

ความต้องการเรื่องการจัดการมูลฝอยในภาวะที่เกิดอุทกภัยของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่มีความต้องการให้มีเรือจากเทศบาลเข้ามาเก็บขยะถึงครัวเรือน ร้อยละ 56.2 รองลงมาคือ ต้องการถุงพลาสติกหรือภาชนะที่ปิดมิดชิดเพื่อรองรับขยะมูลฝอย และต้องการถุงมือและอุปกรณ์ในการตักขยะ ร้อยละ 29.9 และ 13.9 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 การจัดการขยะมูลฝอยในภาวะปกติและภาวะที่เกิดอุทกภัยของครัวเรือนในพื้นที่ศึกษา
(n = 187)

วิธีการจัดการขยะมูลฝอย	จำนวน	ร้อยละ
วิธีการจัดการขยะมูลฝอยในภาวะปกติ*		
รวบรวมใส่ถังขยะรอเทศบาลเก็บไปกำจัด	186	99.5
เผา	29	15.5
ฝังกลบเอง	5	2.7
นำไปทิ้งที่ดินว่างเปล่า	5	2.7
วิธีการจัดการขยะมูลฝอยในภาวะที่เกิดอุทกภัย*		
รวบรวมใส่ถุงพลาสติกรอเทศบาลมาเก็บ	147	78.6
รวบรวมใส่ถุงพลาสติกแล้วลบน้ำออกไปทิ้งที่ถังขยะที่ไม่ถูกน้ำท่วม	79	42.2
ทิ้งลงไปในน้ำ	18	9.6
ปัญหาเรื่องขยะมูลฝอยในภาวะที่เกิดอุทกภัย		
มีขยะจากที่อื่นลอยมาติดที่บ้าน	83	44.4
ถังขยะถูกน้ำท่วม	43	23.0
ขยะไม่ได้ถูกกำจัดถูกสะสมจนเน่าเสีย	37	19.8
ขาดแคลนถุงพลาสติกหรือภาชนะสำหรับรองรับขยะมูลฝอย	24	12.8
ความต้องการเรื่องการจัดการมูลฝอยในภาวะที่เกิดอุทกภัย		
ต้องการให้มีเรือจากเทศบาลเข้ามาเก็บขยะถึงครัวเรือน	105	56.2
ต้องการถุงพลาสติกหรือภาชนะรองรับขยะมูลฝอย	56	29.9
ต้องการถุงมือและอุปกรณ์ในการตักขยะ	26	13.9

หมายเหตุ * ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

3.3 การจัดการสิ่งปฏิกูล

3.3.1 ปัญหาเรื่องการจัดการสิ่งปฏิกูลและวิธีการแก้ไขปัญหาในภาวะอุทกภัย

ปัญหาเรื่องการใช้ส้วมในขณะที่เกิดอุทกภัยของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่ประสบปัญหาเรื่องส้วมอุดตัน ร้อยละ 85.6 ซึ่งส่วนใหญ่แล้วมีวิธีการแก้ไขปัญหาโดยขับถ่ายที่ห้องน้ำของเพื่อนบ้านที่ไม่ถูกน้ำท่วม ร้อยละ 92.5 รองลงมาคือ ไปใช้ห้องน้ำที่จุดอพยพ/จุดพักอาศัยชั่วคราว และ ขับถ่ายใส่ถุงพลาสติก/ภาชนะที่ปิดมิดชิดแล้วนำไปทิ้งหรือฝังกลบ ร้อยละ 25.0 และ 15.6 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 9

3.3.2 ความต้องการเรื่องการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานภาครัฐในขณะที่เกิดอุทกภัย

ความต้องการเรื่องการมีส่วนร่วมในขณะที่เกิดอุทกภัยของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่มีความต้องการเรื่องสุขาเคลื่อนที่ที่เพียงพอ ร้อยละ 56.1 รองลงมาคือ ต้องการถุงพลาสติกหรือภาชนะที่ปิดมิดชิด สำหรับรองรับสิ่งปฏิกูล และต้องการวัสดุอุปกรณ์ก่อสร้างในการซ่อมแซมส้วม ร้อยละ 33.2 และ 10.7 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 การจัดการสิ่งปฏิกูลในภาวะอุทกภัยของครัวเรือนในพื้นที่ศึกษา (n = 187)

การจัดการสิ่งปฏิกูล	จำนวน	ร้อยละ
ปัญหาเรื่องการมีส่วนร่วมในภาวะอุทกภัย		
ไม่มีปัญหา	27	14.4
มีปัญหาเรื่องส้วมอุดตัน	160	85.6
วิธีการแก้ไขปัญหา*		
ขยับถ่ายที่ห้องน้ำของเพื่อนบ้านที่ไม่ถูกน้ำท่วม	148	92.5
ใช้ห้องน้ำที่จุดอพยพ/จุดพักอาศัยชั่วคราว	56	35.0
ขยับถ่ายใส่ถุงพลาสติก/ภาชนะที่ปิดมิดชิด นำไปทิ้งหรือฝังกลบ	25	15.6
ไปขยับถ่ายที่ห้องทุ่ง	19	11.9
ขยับถ่ายที่ห้องสุขาเคลื่อนที่ที่ทางหน่วยงานราชการจัดไว้	15	9.4
ขยับถ่ายแล้วปล่อยลงไปกับน้ำที่ท่วมขัง	1	0.6
ความต้องการเรื่องการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานภาครัฐ		
ต้องการสุขาเคลื่อนที่ที่เพียงพอ	105	56.1
ต้องการถุงพลาสติกหรือภาชนะที่ปิดมิดชิดรองรับสิ่งปฏิกูล	62	33.2
ต้องการวัสดุอุปกรณ์ก่อสร้างในการซ่อมแซมส้วม	20	10.7

หมายเหตุ * ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

3.4 การจัดการแหล่งเพาะพันธุ์สัตว์และแมลงนำโรค

3.4.1 สัตว์และแมลงนำโรคที่พบในขณะที่เกิดอุทกภัยและหลังน้ำลด

สัตว์และแมลงนำโรคที่พบในขณะที่เกิดน้ำท่วม ส่วนใหญ่จะพบ หนู ร้อยละ 72.2 รองลงมา คือ แมลงสาบ ยุง และแมลงวัน ร้อยละ 66.3, 42.8 และ 30.5 ตามลำดับ ในขณะที่หลังน้ำลดแล้วพบว่าสัตว์และแมลงนำโรคที่เป็นปัญหามากที่สุดส่วนใหญ่ คือ

ยุง ร้อยละ 43.8 รองลงมา คือ แมลงวัน แมลงสาบ และหนู ร้อยละ 30.0, 15.0 และ 11.2 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 สัตว์และแมลงนำโรคที่พบในขณะที่เกิดน้ำท่วมและหลังน้ำลดของครัวเรือนในพื้นที่ศึกษา (n = 187)

สัตว์และแมลงนำโรค	พบในขณะที่เกิดน้ำท่วม*		พบว่าเป็นปัญหาหลังน้ำลด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ยุง	80	42.8	82	43.8
หนู	135	72.2	21	11.2
แมลงสาบ	124	66.3	28	15.0
แมลงวัน	57	30.5	56	30.0

หมายเหตุ * ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

3.4.2 วิธีการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์สัตว์และแมลงพาหะนำโรค

วิธีการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์สัตว์และแมลงพาหะนำโรค พบว่า ส่วนใหญ่จะทำการคว่ำภาชนะที่มีน้ำขัง ปิดภาชนะกักเก็บน้ำให้มิดชิดเพื่อป้องกันแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำ ร้อยละ 55.6 รองลงมา คือ ปรับปรุงสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมภายในบ้านและรอบๆบ้าน กำจัดน้ำโสโครกและคูแฉางระบายน้ำมิให้ขุดตัน มีค่าเท่ากับคือ ร้อยละ 46.0 เก็บเศษอาหารและขยะลงในถังขยะที่มีฝาปิดมิดชิดแล้วนำไปกำจัด ร้อยละ 41.7 รายละเอียดดังตารางที่ 11

3.4.3 ความต้องการเรื่องการจัดการแหล่งเพาะพันธุ์สัตว์และแมลงนำโรคจากหน่วยงานภาครัฐในภาวะที่เกิดอุทกภัย

ความต้องการเรื่องการจัดการแหล่งเพาะพันธุ์สัตว์และแมลงนำโรค พบว่า ส่วนใหญ่มีความต้องการจัดหน่วยพ่นสารเคมีกำจัดแมลงและสัตว์พาหะนำโรค ร้อยละ 63.1 รองลงมาคือ ต้องการให้สุขศึกษาในการป้องกันตนเองจากแมลงและสัตว์พาหะนำ และต้องการแจกจ่ายสารเคมีในการกำจัดแมลงและสัตว์พาหะนำโรค ร้อยละ 25.7 และ 11.2 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 วิธีการจัดการแหล่งเพาะพันธุ์สัตว์และแมลงนำโรคของครัวเรือนในพื้นที่ศึกษา
(n = 187)

การจัดการแหล่งเพาะพันธุ์สัตว์และแมลงนำโรค	จำนวน	ร้อยละ
วิธีการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์สัตว์และแมลงนำโรค*		
คว่ำภาชนะที่มีน้ำขัง ปิดภาชนะกักเก็บน้ำให้มีมิดชิดเพื่อป้องกันแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำ	104	55.6
ปรับปรุงสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมภายในบ้านและรอบๆบ้าน	86	46.0
กำจัดน้ำโสโครกและคูแตรางระบายน้ำมิให้อุดตัน	86	46.0
เก็บเศษอาหารและขยะลงในถังขยะที่มีฝาปิดมิดชิดแล้วนำไปกำจัด	78	41.7
จัดเก็บวัสดุคืบ อาหารที่ปรุงเสร็จให้สูงกว่าพื้นและอยู่ในตู้ที่มีมิดชิด	63	33.7
ใช้สารเคมีฉีดพ่นรังของแมลงและสัตว์พาหะนำโรค	39	20.9
ใช้กับดักหรือกาวดักสัตว์และแมลงนำโรค	24	12.8
ความต้องการเรื่องการจัดการแหล่งเพาะพันธุ์สัตว์และแมลงนำโรค		
จัดหน่วยพ่นสารเคมีกำจัดแมลงและสัตว์พาหะนำโรค	118	63.1
ให้สุศึกษาในการป้องกันตนเองจากแมลงและสัตว์พาหะนำโรค	48	25.7
แจกจ่ายสารเคมีในการกำจัดแมลงและสัตว์พาหะนำโรค	21	11.2

หมายเหตุ * ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

3.5 การจัดการเรื่องสุขาภิบาลอาหาร

3.5.1 วิธีการรับประทานอาหารในแต่ละมื้อในขณะที่เกิดอุทกภัย

วิธีการรับประทานอาหารในแต่ละมื้อในขณะที่เกิดอุทกภัยของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่ซื้อวัตถุดิบมาประกอบอาหารเองที่บ้าน ร้อยละ 90.9 รองลงมา คืออาหารที่ได้รับบริจาค และอาหารปรุงสำเร็จที่จุดพักอาศัยชั่วคราว ร้อยละ 77.5 และ 22.5 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 12

3.5.2 ปัญหาเรื่องสุขาภิบาลอาหารที่พบในขณะที่เกิดอุทกภัย

ปัญหาเรื่องสุขาภิบาลอาหารที่พบในขณะที่เกิดอุทกภัยของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่ประสบปัญหาเรื่องไม่มีสถานที่หรืออุปกรณ์สำหรับประกอบอาหาร ร้อยละ 47.7 รองลงมาคือ ขาดแคลนอาหาร และขาดแคลนน้ำสะอาดสำหรับประกอบอาหารและล้างภาชนะ ร้อยละ 32.2 และ 17.8 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 12

3.5.3 ความต้องการเรื่องสุขาภิบาลจากหน่วยงานภาครัฐในขณะที่เกิดอุทกภัย

ความต้องการเรื่องสุขาภิบาลอาหารในขณะที่เกิดอุทกภัย พบว่า ส่วนใหญ่มีความต้องการเรื่องการแจกข้าวสารและอาหารแห้ง ร้อยละ 36.9 รองลงมาคือ ต้องการการแจกอาหารปรุงสำเร็จใส่กล่อง ต้องการเงินสดในการไปใช้จ่ายเป็นค่าอาหาร และ ต้องการให้เจ้าหน้าที่ให้ความรู้สุขาภิบาลอาหารขณะที่เกิดน้ำท่วม ร้อยละ 32.1 18.7 และ 7.5 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 การจัดการสุขาภิบาลอาหารขณะที่เกิดอุทกภัยของครัวเรือนในพื้นที่ศึกษา (n = 187)

การจัดการเรื่องสุขาภิบาลอาหาร	จำนวน	ร้อยละ
วิธีการรับประทานอาหารในภาวะอุทกภัย*		
ซื้อวัตถุดิบมาประกอบอาหารเองที่บ้าน	170	90.9
อาหารที่ได้รับบริจาค	145	77.5
อาหารปรุงสำเร็จที่จุดพักอาศัยชั่วคราว	42	22.5
ปัญหาเรื่องสุขาภิบาลอาหารในภาวะอุทกภัย		
ไม่ประสบปัญหา	7	3.7
ประสบปัญหา	180	96.3
เรื่องที่ประสบปัญหา		
ไม่มีสถานที่หรืออุปกรณ์สำหรับประกอบอาหาร	86	47.7
ขาดแคลนอาหาร	58	32.2
ขาดแคลนน้ำสะอาดสำหรับประกอบอาหารและล้างภาชนะ	32	17.8
ขาดแคลนวัตถุดิบในการประกอบอาหาร	3	1.7
ได้รับประทานอาหารที่ค้างคืน หรือน้ำเสียแล้ว	1	0.6
ความต้องการเรื่องสุขาภิบาลจากหน่วยงานภาครัฐในขณะที่เกิดอุทกภัย		
ต้องการการแจกข้าวสารและอาหารแห้ง	69	36.9
ต้องการการแจกอาหารปรุงสำเร็จใส่กล่อง	60	32.1
ต้องการเงินสดในการไปใช้จ่ายเป็นค่าอาหาร	35	18.7
ต้องการให้เจ้าหน้าที่ให้ความรู้สุขาภิบาลอาหารขณะที่เกิดน้ำท่วม	14	7.5
ต้องการภาชนะหรืออุปกรณ์ในการประกอบอาหาร	6	3.2
ต้องการในมีหน่วยเคลื่อนที่ในการตรวจวิเคราะห์คุณภาพอาหาร	3	1.6

หมายเหตุ * ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

4. ปัจจัยกำหนดสุขภาพด้านเศรษฐกิจและสังคม

4.1 ปัจจัยกำหนดสุขภาพด้านเศรษฐกิจ

4.1.1 การประกอบอาชีพ

การประกอบอาชีพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า อาชีพหลักก่อนเกิดอุทกภัยเมื่อปีพ.ศ.2551 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 46.5 รองลงมาคือ รับจ้างทั่วไป ค่าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 28.9 และ 20.3 ตามลำดับ และหลังจากเกิดอุทกภัยเมื่อปีพ.ศ.2551 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังคงประกอบอาชีพเดิม ร้อยละ 93.1 และเปลี่ยนไปประกอบอาชีพใหม่ ร้อยละ 6.9 รายละเอียดดังตารางที่ 13

4.1.2 รายได้และหนี้สิน

ประเภทรายได้ในปัจจุบันของกลุ่มตัวอย่าง คือ ส่วนใหญ่ได้รับรายได้ที่ไม่แน่นอน ร้อยละ 36.4 รองลงมา คือ ได้รับรายได้แบบรายเดือน รายได้ตามฤดูกาลที่เกี่ยวผลผลิต และแบบรายวัน ร้อยละ 25.1 24.1 และ 12.3 ตามลำดับ ในขณะที่เกิดอุทกภัยพบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีรายได้เสริม ร้อยละ 94.1 และรายได้แต่ละครัวเรือนหลังจากเกิดน้ำท่วมเมื่อปีพ.ศ.2551 พบว่าส่วนใหญ่ยังคงมีรายได้เท่าเดิม ร้อยละ 54.0 รายได้ลดลง ร้อยละ 27.8 และมีรายได้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 18.7 ในขณะที่หนี้สินครัวเรือนหลังจากเกิดน้ำท่วมเมื่อปี พ.ศ. 2551 พบว่าส่วนใหญ่ไม่มีหนี้สิน ร้อยละ 52.9 มีหนี้สินเท่าเดิม ร้อยละ 25.1 มีหนี้สินเพิ่มขึ้นร้อยละ 17.6 และมีหนี้สินลดลง ร้อยละ 4.3 รายละเอียดดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 การเปลี่ยนแปลงปัจจัยกำหนดสุขภาพด้านเศรษฐกิจในขณะที่เกิดอุทกภัยของครัวเรือนในพื้นที่ศึกษา (n = 187)

ปัจจัยกำหนดสุขภาพด้านเศรษฐกิจ	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพหลักก่อนเกิดอุทกภัย		
เกษตรกรรม	87	46.5
รับจ้างทั่วไป	54	28.9
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	20	10.7
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	14	7.5
พนักงานบริษัท/เอกชน	8	4.3
เลี้ยงสัตว์	4	2.1

ตารางที่ 13 การเปลี่ยนแปลงปัจจัยกำหนดสุขภาพด้านเศรษฐกิจในขณะที่เกิดอุทกภัยของ
ครัวเรือนในพื้นที่ศึกษา (n = 187) (ต่อ)

ปัจจัยกำหนดสุขภาพด้านเศรษฐกิจ	จำนวน	ร้อยละ
การประกอบอาชีพหลังจากเกิดน้ำท่วม		
ยังคงทำอาชีพเดิม	174	93.1
เปลี่ยนไปประกอบอาชีพใหม่	13	6.9
ประเภทของรายได้ที่ได้รับในปัจจุบัน		
รายได้ไม่แน่นอน	68	36.4
รายเดือน	47	25.1
รายได้ตามฤดูกาลที่เกี่ยวเนื่องผลผลิต	45	24.1
รายวัน	23	12.3
รายสัปดาห์	4	2.1
รายได้เสริมขณะเกิดน้ำท่วม		
ไม่มีรายได้เสริม	176	94.1
มีรายได้เสริม	11	5.9
รายได้หลังจากเกิดน้ำท่วม		
เท่าเดิม	100	54.0
ลดลง	52	27.8
เพิ่มขึ้น	35	18.7
หนี้สินครัวเรือนหลังจากเกิดน้ำท่วม		
ไม่มีหนี้สิน	99	52.9
หนี้สินเท่าเดิม	47	25.1
หนี้สินเพิ่มขึ้น	33	17.7
หนี้สินลดลง	8	4.3

4.2 ปัจจัยกำหนดสุขภาพด้านสังคม

ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวในขณะที่เกิดน้ำท่วมเมื่อปีพ.ศ. 2551 พบว่า ส่วนใหญ่สมาชิกในครอบครัวมีความรักใคร่ปรองดองกันเท่าเดิม ร้อยละ 58.3 และมีความรักใคร่ปรองดองกันมากขึ้น ร้อยละ 41.7 ในขณะที่ความสัมพันธ์ของคนในชุมชนขณะที่เกิดน้ำท่วมพบว่าส่วนใหญ่คนในชุมชนมีความสามัคคีและช่วยเหลือกันเพิ่มขึ้น ร้อยละ 64.2 ไม่มีอะไร



เปลี่ยนแปลง ร้อยละ 34.8 และมีความสามัคคีและช่วยเหลือกันลดลง ร้อยละ 1.1 ในส่วน ความรู้สึกต่อการช่วยเหลือของหน่วยงานภาครัฐในขณะที่เกิดน้ำท่วม พบว่าส่วนใหญ่ประทับใจ และซาบซึ้งใจ ร้อยละ 69.5 รู้สึกเฉยๆ ร้อยละ 21.9 และรู้สึกไม่พึงพอใจ ร้อยละ 8.7 รายละเอียดดังตารางที่ 14

ตารางที่ 14 การเปลี่ยนแปลงปัจจัยกำหนดสุขภาพด้านสังคมในขณะที่เกิดอุทกภัยของครัวเรือน ในพื้นที่ศึกษา (n = 187)

ปัจจัยกำหนดสุขภาพด้านสังคม	จำนวน	ร้อยละ
ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวในขณะที่เกิดอุทกภัย		
มีความรักใคร่ปรองดองกันเท่าเดิม	109	58.3
มีความรักใคร่ปรองดองกันมากขึ้น	78	41.7
ความสัมพันธ์ของคนในชุมชนในขณะที่เกิดอุทกภัย		
มีความสามัคคีและช่วยเหลือกันเพิ่มขึ้น	120	64.2
ไม่มีอะไรเปลี่ยนแปลง	65	34.8
มีความสามัคคีและช่วยเหลือกันลดลง	2	1.1
ความรู้สึกต่อการช่วยเหลือของหน่วยงานภาครัฐในขณะที่เกิดอุทกภัย		
ประทับใจและซาบซึ้งใจ	130	69.5
รู้สึกเฉยๆ	41	21.9
ไม่พึงพอใจ	16	8.7

5. ผลกระทบต่อสุขภาพ

5.1 การได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุที่เกิดจากอุทกภัย

อุทกภัยที่เกิดขึ้นเมื่อปีพ.ศ.2551 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้รับบาดเจ็บจาก อุบัติเหตุที่เกิดจากอุทกภัย และมีผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุที่เกิดจากอุทกภัย ร้อยละ 25.1 โดยมีสาเหตุส่วนใหญ่มาจากการลื่นล้ม/หกล้ม ร้อยละ 44.7 รองลงมาเกิดจากการที่ถูกสัตว์มีพิษกัด ต่อย เช่น งู ตะขาบ แมงป่อง ร้อยละ 36.2 และถูกของมีคมได้น้ำ บาด/ทิ่ม/แทง ร้อยละ 29.8 ซึ่ง สถานที่ที่กลุ่มตัวอย่างไปรับการรักษาพยาบาลเมื่อได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุที่เกิดจากอุทกภัย ส่วนใหญ่จะปฐมพยาบาลอยู่ที่บ้าน/จุดพักอาศัยชั่วคราว ร้อยละ 57.5 รองลงมา คือ สถานีอนามัย และ โรงพยาบาลของรัฐ ร้อยละ 23.4 และ 17.0 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 15

5.2 การเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับน้ำเป็นสื่อในขณะที่เกิดอุทกภัย

อุทกภัยที่เกิดขึ้นเมื่อปีพ.ศ.2551 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับน้ำเป็นสื่อ ร้อยละ 64.2 โดยส่วนใหญ่เป็นโรคน้ำกัดเท้า ร้อยละ 85.7 รองลงมาคือ เกิดผดผื่น/ผื่นคัน/ลมพิษ ร้อยละ 32.8 ตาแดง/ตาอักเสบ ร้อยละ 8.4 และอุจจาระร่วง/อาหารเป็นพิษ ร้อยละ 2.5 ซึ่งสถานที่ที่กลุ่มตัวอย่างไปรับการรักษาพยาบาลเมื่อเกิดการเจ็บป่วย ส่วนใหญ่จะไปที่สถานีนอนามัย ร้อยละ 58.0 รองลงมา ปฐมพยาบาลอยู่ที่บ้าน/จุดพักอาศัยชั่วคราว และโรงพยาบาลของรัฐ ร้อยละ 37.8 และ 2.5 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 การได้รับบาดเจ็บและการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับน้ำเป็นสื่อในขณะที่เกิดอุทกภัยของครัวเรือนในพื้นที่ศึกษา (n = 187)

ผลกระทบต่อสุขภาพด้านร่างกาย	จำนวน	ร้อยละ
การได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุที่เกิดจากอุทกภัย		
ไม่ได้รับบาดเจ็บ	140	74.9
ได้รับบาดเจ็บ	47	25.1
สาเหตุของการได้รับบาดเจ็บ*		
ลื่นล้ม/หกล้ม	21	44.7
ถูกสัตว์มีพิษกัดต่อย เช่น งู ตะขาบ แมงป่อง	17	36.2
ถูกของมีคมได้น้ำ บาด/ทิ่ม/แทง	14	29.8
ตกน้ำ/จมน้ำ	4	8.5
ไฟฟ้าช็อต/ดูด	4	8.5
สถานที่ที่ไปรับการรักษาพยาบาลเมื่อได้รับบาดเจ็บ		
ปฐมพยาบาลอยู่ที่บ้าน/จุดพักอาศัยชั่วคราว	27	57.5
สถานีนอนามัย	11	23.4
โรงพยาบาลรัฐ	8	17.0
คลินิก/สถานพยาบาลเอกชน	1	2.1

หมายเหตุ * ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ตารางที่ 15 การได้รับบาดเจ็บและการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวกับน้ำเป็นสื่อในขณะที่เกิด อุทกภัยของครัวเรือนในพื้นที่ศึกษา (n = 187) (ต่อ)

ผลกระทบต่อสุขภาพด้านร่างกาย	จำนวน	ร้อยละ
การเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวกับน้ำเป็นสื่อในขณะที่เกิดอุทกภัย		
ไม่มีการเจ็บป่วย	68	36.4
มีการเจ็บป่วย	119	63.6
ประเภทของการเจ็บป่วย*		
น้ำกัดเท้า	102	85.7
ผดผื่น/ผื่นคัน/ลมพิษ	39	32.8
ตาแดง/ตาอักเสบ	10	8.4
อุจจาระร่วง/อาหารเป็นพิษ	3	2.5
ไข้เลือดออก	0	0.0
เลปโตสไปโรซีส	0	0.0
สถานที่ที่ไปรับการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย		
สถานีนอนามัย	69	58.0
ปฐมพยาบาลอยู่ที่บ้าน/จุดพักอาศัยชั่วคราว	45	37.8
โรงพยาบาลรัฐ	3	2.5
คลินิก/สถานพยาบาลเอกชน	2	1.7

หมายเหตุ * ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

5.3 ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากความกังวลใจในขณะที่เกิดอุทกภัย

อุทกภัยที่เกิดขึ้นเมื่อปีพ.ศ. 2551 ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีความกังวลใจเรื่องความเสียหายที่เกิดขึ้นกับที่พักอาศัยและทรัพย์สินในบ้าน ร้อยละ 27.3 เรื่องความไม่สะดวกในการใช้ชีวิตประจำวัน ร้อยละ 20.3 เรื่องพิษผลทางการเกษตรเสียหาย ร้อยละ 11.8 เรื่องการว่างงานทำให้ไม่มีเงินในการยังชีพ ร้อยละ 8.6 เรื่องกลัวถูกสัตว์มีพิษกัดต่อยและเรื่องหนี้สินหรือรายจ่ายในการซ่อมแซมบ้านเรือน ร้อยละ 7.4 ในเรื่องปัญหาสุขภาพที่เกิดจากความกังวลใจพบว่า ส่วนใหญ่นอนไม่หลับ ร้อยละ 72.7 รองลงมา เกิดภาวะเครียด ร้อยละ 58.8 ปวดศีรษะ ร้อยละ 19.8 ความดันโลหิตสูงและกระเพาะอาหาร ร้อยละ 11.8 และ 8.0 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 16

ตารางที่ 16 ความกังวลใจและปัญหาสุขภาพที่เกิดจากความกังวลใจในขณะที่เกิดอุทกภัยของ
ครัวเรือนในพื้นที่ศึกษา (n = 187)

ความกังวลใจและปัญหาสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
เรื่องที่กังวลใจในขณะที่เกิดน้ำท่วม		
เรื่องความเสียหายที่เกิดขึ้นกับที่พักอาศัยและทรัพย์สินในบ้าน	51	27.3
เรื่องความไม่สะดวกในการใช้ชีวิตประจำวัน	38	20.3
เรื่องพืชผลทางการเกษตรเสียหาย	22	11.8
เรื่องการว่างงานทำให้ไม่มีเงินในการยังชีพ	16	8.6
เรื่องกลัวถูกสัตว์มีพิษกัดต่อย	14	7.4
เรื่องหนีสินหรือรายจ่ายในการซ่อมแซมบ้านเรือน	14	7.4
เรื่องเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นระหว่างน้ำท่วม	13	7.0
เรื่องขาดแคลนอาหารและน้ำดื่ม	6	3.2
เรื่องกลัวถูกไฟฟ้าช็อต/ดูด	5	2.7
เรื่องถูกขงมีคมใต้น้ำบาด/ทิ่ม/แทง	3	1.6
เรื่องกลัวขโมย	3	1.6
เรื่องกลัวการจมน้ำหรือตกน้ำ	2	1.1
ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากความกังวลใจ*		
นอนไม่หลับ	136	72.7
เกิดภาวะเครียด	110	58.8
ปวดศีรษะ	37	19.8
ความดันโลหิตสูง	22	11.8
กระเพาะอาหาร	15	8.0

หมายเหตุ * ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

5.4 การรับบริการด้านสุขภาพในขณะที่เกิดอุทกภัย

ปัญหาเรื่องสุขภาพและการให้บริการด้านสุขภาพที่พบในขณะที่เกิดอุทกภัยของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่ประสบปัญหาเรื่องเดินทางไปสถานพยาบาล/สถานีนอนามัย/โรงพยาบาลไม่สะดวก ร้อยละ 45.4 รองลงมาคือ ขาดแคลนขาดแคลนยาสามัญประจำบ้านและชุดปฐมพยาบาล ร้อยละ 30.5 รายละเอียดดังตารางที่ 17

ความต้องการเรื่องการบริการด้านสุขภาพและสาธารณสุขจากหน่วยงานภาครัฐในขณะที่เกิดอุทกภัย พบว่า ส่วนใหญ่ต้องการให้มีเจ้าหน้าที่ตรวจเยี่ยมประชาชนถึงบ้านเรือนเพื่อตรวจสุขภาพและรับฟังปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นในขณะที่เกิดน้ำท่วม ร้อยละ 34.8 รองลงมาคือ ต้องการชุดปฐมพยาบาลและยารักษาโรคที่จำเป็น ร้อยละ 29.4 รายละเอียดดังตารางที่ 17

ตารางที่ 17 การรับบริการด้านสุขภาพในขณะที่เกิดอุทกภัยของครัวเรือนในพื้นที่ศึกษา (n = 187)

การรับบริการด้านสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ปัญหาเรื่องสุขภาพและการให้บริการด้านสุขภาพในขณะที่เกิดอุทกภัย		
เดินทางไปสถานพยาบาล/สถานีอนามัย/โรงพยาบาลไม่สะดวก	85	45.5
ขาดแคลนยาสามัญประจำบ้านและชุดปฐมพยาบาล	57	30.5
ขาดแคลนเงินในการไปรักษาพยาบาล	30	16.0
ไม่มีความรู้ในเรื่องสุขศึกษาและการดูแลตนเองขณะที่เกิดน้ำท่วม	15	8.0
ความต้องการเรื่องการบริการด้านสุขภาพในขณะที่เกิดอุทกภัย		
ต้องการให้มีเจ้าหน้าที่ตรวจเยี่ยมประชาชนถึงบ้านเรือนเพื่อตรวจสุขภาพและรับฟังปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นในขณะที่เกิดน้ำท่วม	65	34.8
ต้องการชุดปฐมพยาบาลและยารักษาโรคที่จำเป็น	55	29.4
ต้องการให้มีหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ประจำจุดอพยพหรือจุดพักอาศัยชั่วคราว	43	23.0
ต้องการให้มีเจ้าหน้าที่ให้ความรู้เรื่องสุขศึกษาพื้นฐานและการดูแลตนเอง	14	7.5
ขณะที่เกิดน้ำท่วม		
ต้องการการให้คำปรึกษาเรื่องสุขภาพจิต	10	5.3

6. การเกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับน้ำเป็นสื่อ (Water – related diseases) ตั้งแต่ปีพ.ศ.2549 – 2552 ต.เวียงคุก อ.เมือง จ.หนองคาย

6.1 สถิติการเกิดโรคอุจจาระร่วง พ.ศ. 2549 – 2552

จากสถานการณ์โรคอุจจาระร่วงในพื้นที่ ต.เวียงคุก อ.เมือง จ.หนองคาย ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2549 – 2552 จะเห็นว่าอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงมีอัตราป่วยสูงสุดในปีพ.ศ. 2550 รองลงมาคือ ปีพ.ศ. 2549 มีอัตราป่วย 22.06 และ 20.57 ต่อประชากรพันคน ตามลำดับ และมีแนวโน้มที่ลดลงในช่วงปีพ.ศ. 2551 – 2552 สำหรับสถานการณ์ปีพ.ศ. 2551 ซึ่งเป็นปีที่เกิดอุทกภัยใน

พื้นที่ด.เวียงคุก อ.เมือง จ.หนองคาย มีผู้ป่วย 53 ราย อัตราป่วย 8.50 ต่อประชากรพันคน แต่ไม่พบรายงานผู้เสียชีวิต รายละเอียดคังภาพที่ 5

เมื่อพิจารณาอัตราป่วยตามการกระจายรายเดือนตั้งแต่ปีพ.ศ. 2549 – 2552

มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ปีพ.ศ.2549 พบผู้ป่วยสูงตั้งแต่เดือนมกราคม จนถึงเดือนมีนาคม หลังจากนั้นเริ่มลดลงเรื่อยๆ จนกระทั่งกลับมาเพิ่มสูงอีกครั้งในเดือนตุลาคม ซึ่งพบผู้ป่วยมากที่สุด คือ 25 ราย (อัตราป่วย 4.0 ต่อประชากรพันคน)

ปีพ.ศ.2550 พบผู้ป่วยสูงตั้งแต่เดือนมกราคม จนถึงเดือนมีนาคมซึ่งเป็นเดือนที่พบผู้ป่วยจำนวนสูงสุด ถึง 20 ราย (อัตราป่วย 3.7 ต่อประชากรพันคน) และผู้ป่วยมีจำนวนลดลงในเดือนเมษายน ถึงเดือนพฤษภาคม และกลับมาเพิ่มจำนวนครั้งอีกครั้งในเดือนมิถุนายน ถึงเดือนกรกฎาคม

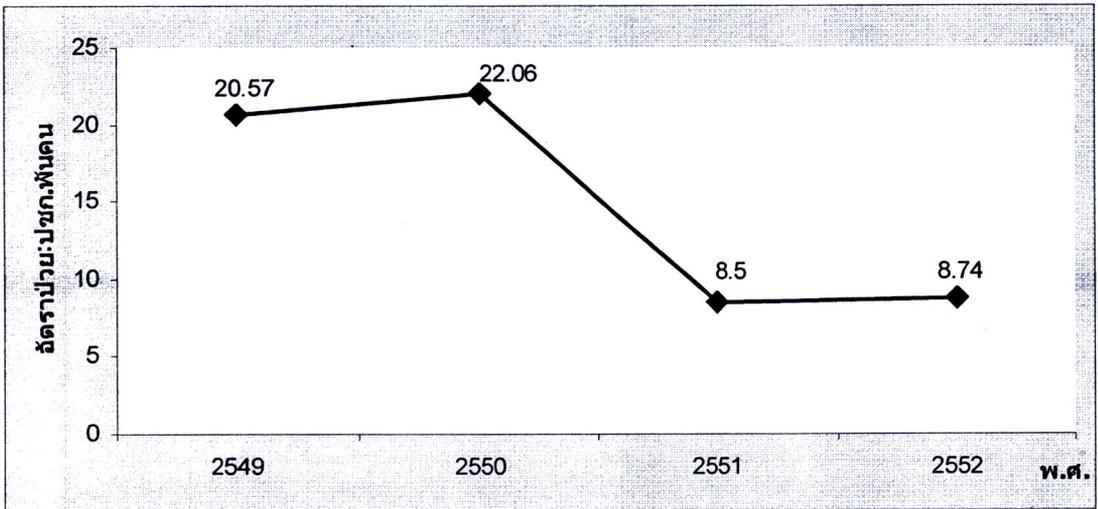
ปีพ.ศ.2551 พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนพฤษภาคม จำนวน 12 ราย (อัตราป่วย 1.9 ต่อประชากรพันคน) และจำนวนผู้ป่วยลดลงเล็กน้อยในช่วงเดือนมิถุนายน ถึงเดือนสิงหาคมซึ่งเป็นเดือนที่เกิดอุทกภัยในปีนั้น พบผู้ป่วย 7 ราย (อัตราป่วย 1.1 ต่อประชากรพันคน) หลังจากนั้นเริ่มลดลงเรื่อยๆ จนถึงปลายปี

ปีพ.ศ.2552 พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนมกราคม จำนวน 23 ราย (อัตราป่วย 3.6 ต่อประชากรพันคน) หลังจากนั้นเริ่มลดลงเรื่อยๆ จนถึงปลายปี รายละเอียดคังภาพที่ 6

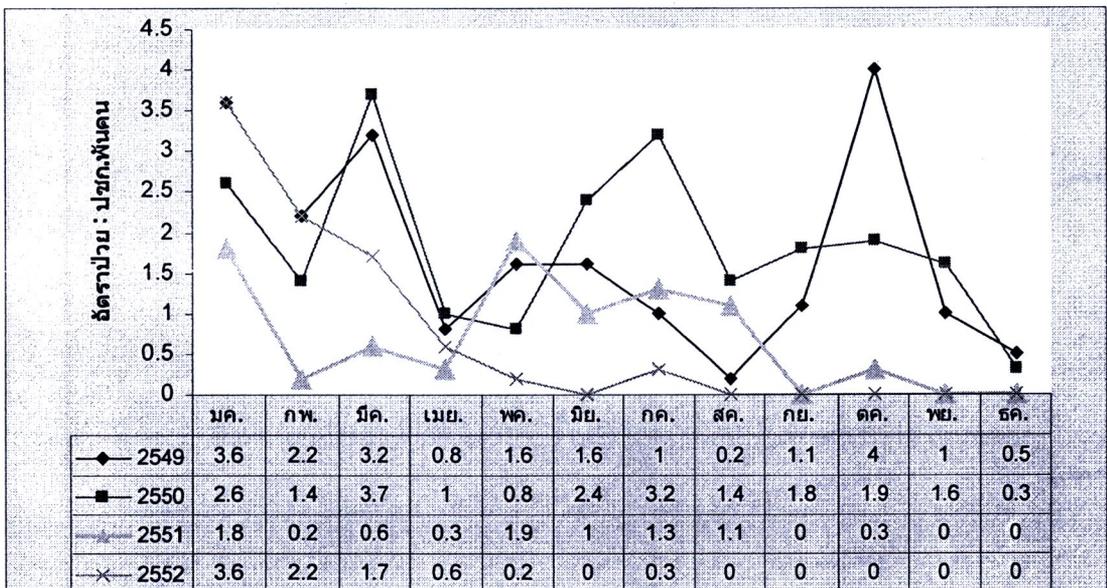
ในพื้นที่ประสบอุทกภัย ด.เวียงคุก อ.เมือง จ.หนองคาย เมื่อปีพ.ศ. 2551 มี 4 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่บ้านนาเหล่า เวียงคุกใต้ เวียงคุกกลาง และเวียงคุกเหนือ มีรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงทั้งสิ้น 27 ราย ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยสูงสุดคือ บ้านนาเหล่า 11 ราย (คิดเป็นอัตราป่วย 4.01 ต่อประชากรร้อยคน) รองลงมา คือ บ้านเวียงคุกใต้และบ้านเวียงคุกเหนือ มีจำนวนผู้ป่วยเท่ากัน คือ 6 ราย (คิดเป็นอัตราป่วย 3.50 และ 0.95 ต่อประชากรร้อยคน) และบ้านเวียงคุกเหนือ 4 ราย (คิดเป็นอัตราป่วย 0.67 ต่อประชากรร้อยคน) รายละเอียดคังภาพที่ 7

เมื่อพิจารณาอัตราป่วยตามการกระจายรายเดือน พบว่าเดือนมกราคมมีผู้ป่วยสูงสุด 4 ราย (คิดเป็นอัตราป่วย 1.5 ต่อประชากรร้อยคน) ที่หมู่บ้านนาเหล่า และตลอดเดือนมีนาคมถึงเดือนสิงหาคมจะมีผู้ป่วย 1 – 2 ราย ในพื้นที่ 4 หมู่บ้าน และตั้งแต่เดือนกันยายนจนถึงสิ้นปี พบว่าทั้ง 4 หมู่บ้านไม่ปรากฏผู้ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง และเดือนสิงหาคมของปีพ.ศ. 2551 ซึ่งเป็นเดือนที่เกิดอุทกภัย พบว่า หมู่บ้านเวียงคุกใต้มีอัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงมากที่สุด คือ 0.6 ต่อประชากรร้อยคน รองลงมาคือ หมู่บ้านนาเหล่า และหมู่บ้านเวียงคุกกลาง มีอัตราป่วย

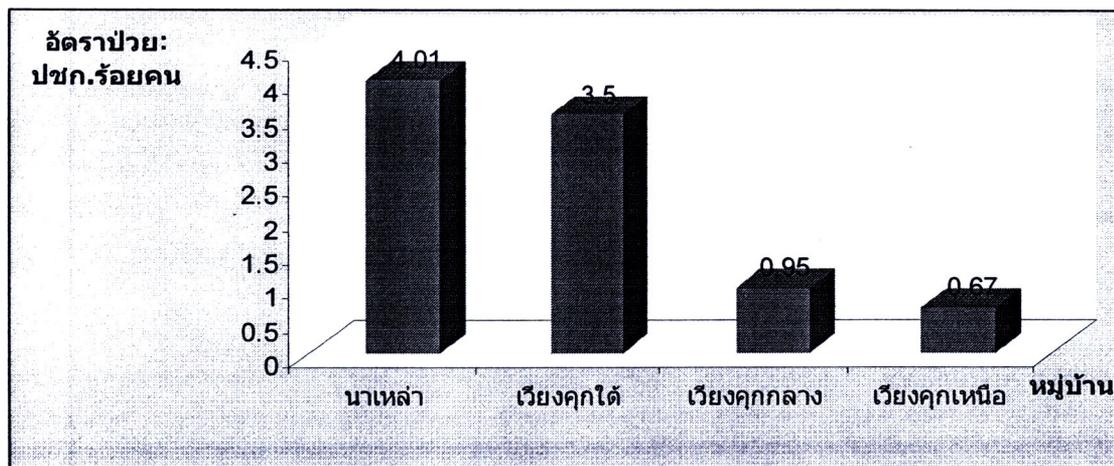
ด้วยโรคอุจจาระร่วงเท่ากับ 0.4 และ 0.2 ต่อประชากรร้อยคน ตามลำดับ ในขณะที่หมู่บ้านเวียงคุก
เหนือไม่มีผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง รายละเอียดดังภาพที่ 8



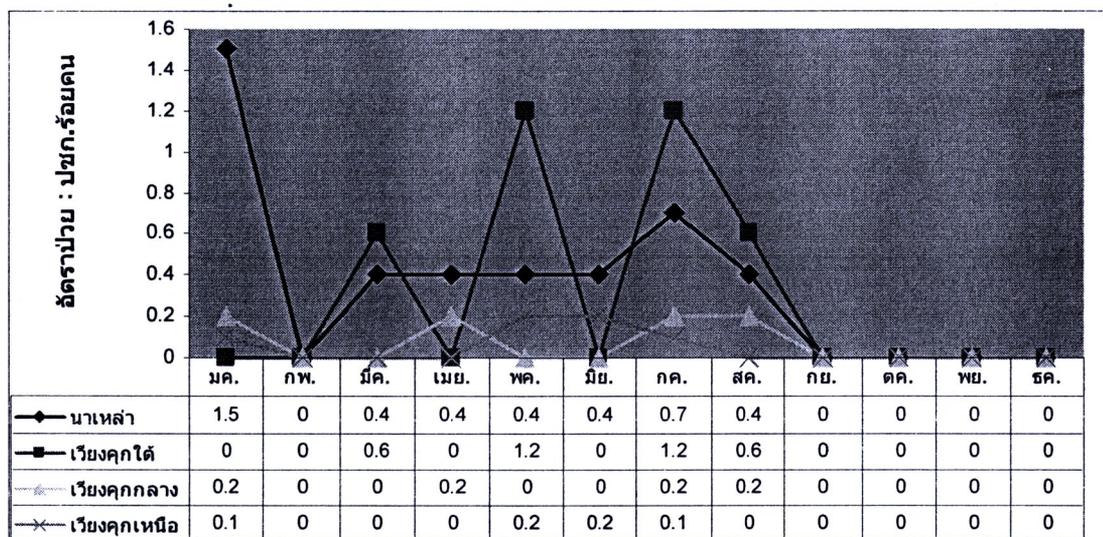
ภาพที่ 5 อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงในพื้นที่ ต.เวียงคุก อ.เมือง จ.หนองคาย ปีพ.ศ. 2549 – 2552



ภาพที่ 6 อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วง จำแนกตามรายเดือนในพื้นที่ ต.เวียงคุก อ.เมือง จ.หนองคาย
ปีพ.ศ. 2549 – 2552



ภาพที่ 7 อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วง ในพื้นที่ประสบอุทกภัย 4 หมู่บ้าน ต.เวียงคุด อ.เมือง จ.หนองคาย ปีพ.ศ. 2551



ภาพที่ 8 อัตราป่วยโรคอุจจาระร่วง จำแนกรายเดือนปีพ.ศ. 2551 ในพื้นที่ประสบอุทกภัย 4 หมู่บ้าน ต.เวียงคุด อ.เมือง จ.หนองคาย

6.2 สถิติการเกิดโรคไข้เลือดออก พ.ศ. 2549 – 2552

จากสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในพื้นที่ ต.เวียงคุด อ.เมือง จ.หนองคาย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 – 2552 จะเห็นว่าอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกมีอัตราป่วยสูงสุดในปีพ.ศ.2552 คือ มีอัตราป่วย 1.60 ต่อประชากรพันคน รองลงมาคือปีพ.ศ.2549 และ 2550 ซึ่งมีอัตราป่วยเท่ากัน คือ

อัตราป่วย 0.64 ต่อประชากรพันคน ในขณะที่ปีพ.ศ. 2551 ซึ่งเป็นปีที่เกิดอุทกภัยในพื้นที่ ต.เวียงคุก อ.เมือง จ.หนองคาย ไม่มีรายงานผู้ป่วย จากแนวโน้มจะพบว่าอัตราการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก มีความคงที่มาตลอด 2 ปี คือตั้งแต่ปีพ.ศ.2549 – 2550 และลดลงในปีพ.ศ.2550 จนกระทั่งได้เพิ่มขึ้นอย่างมากในปีพ.ศ.2552 แต่ไม่พบรายงานผู้เสียชีวิต รายละเอียดดังภาพที่ 9

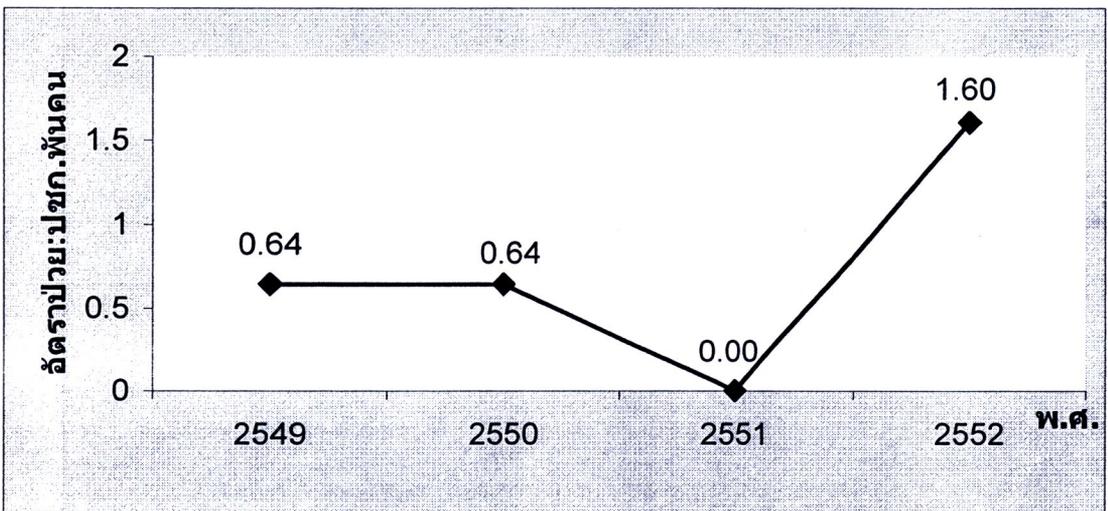
เมื่อพิจารณาอัตราการป่วยโรคไข้เลือดออกตามการกระจายรายเดือนตั้งแต่ปีพ.ศ. 2549 – 2552 มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ปีพ.ศ.2549 ตอนต้นปีไม่พบผู้ป่วยจนกระทั่งเดือนพฤษภาคมและสิงหาคมพบผู้ป่วยรวมทั้งสิ้น 4 ราย (อัตราป่วย 0.3 ต่อประชากรพันคนเท่ากัน) หลังจากนั้นก็ไม่พบผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกเลย

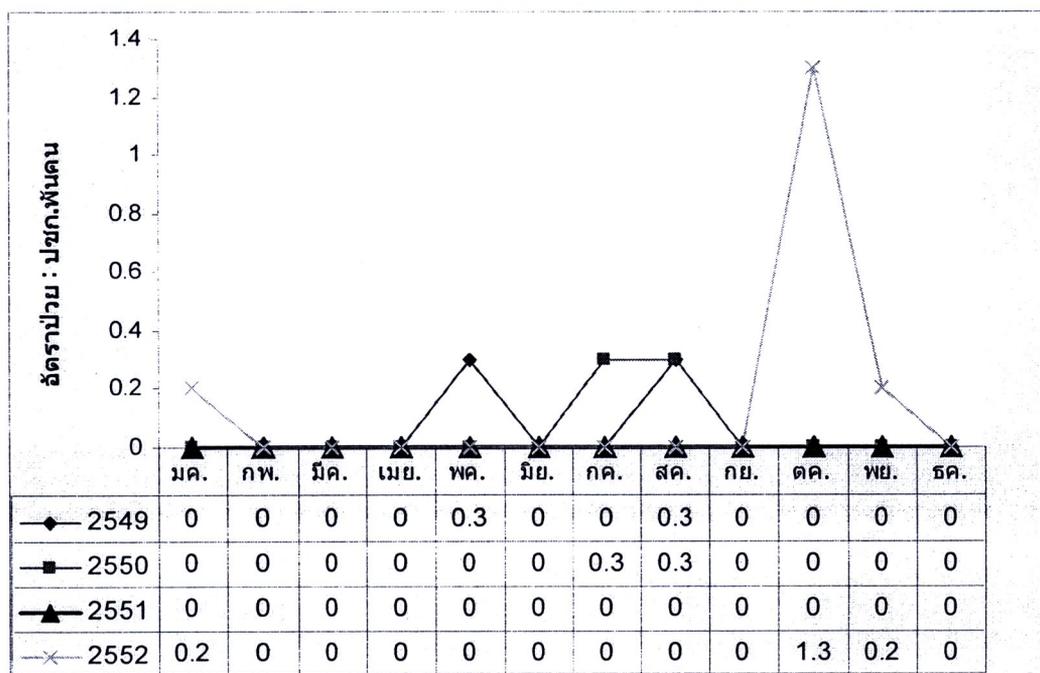
ปีพ.ศ.2550 ตลอดทั้งปีพบผู้ป่วยไข้เลือดออกในเดือนกรกฎาคมและเดือนสิงหาคม รวมทั้งสิ้น 4 ราย (อัตราป่วย 0.3 ต่อประชากรพันคนเท่ากัน) หลังจากนั้นก็ไม่พบผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกเลย

ปีพ.ศ.2551 ตลอดทั้งปีไม่พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก

ปีพ.ศ.2552 พบผู้ป่วย 1 ราย (อัตราป่วย 0.2 ต่อประชากรพันคน)ในเดือนมกราคม จากนั้นพบผู้ป่วยสูงสุด 8 ราย (อัตราป่วย 1.3 ต่อประชากรพันคน)ในเดือนตุลาคม และอีก 1 ราย (อัตราป่วย 0.2 ต่อประชากรพันคน) ในเดือนกันยายน รายละเอียดดังภาพที่ 10



ภาพที่ 9 อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ ต.เวียงคุก อ.เมือง จ.หนองคาย ปีพ.ศ. 2549 – 2552



ภาพที่ 10 อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก จำแนกตามรายเดือนในพื้นที่ ต.เวียงคุก อ.เมือง จ.หนองคาย ปีพ.ศ.2549 – 2552

6.3 สถิติการเกิดโรคตาแดง พ.ศ. 2549 – 2552

จากสถานการณ์โรคตาแดงในพื้นที่ ต.เวียงคุก อ.เมือง จ.หนองคาย ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2549 – 2552 จะเห็นว่าอัตราป่วยด้วยโรคตาแดงมีอัตราป่วยสูงสุดในปีพ.ศ. 2549 มีอัตราป่วย 3.82 ต่อประชากรพันคน และในปีพ.ศ.2550 ไม่พบผู้ป่วยโรคตาแดง จากนั้นช่วงปีพ.ศ.2551 – 2552 มีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีอัตราป่วย 1.21 และ 2.43 ต่อประชากรพันคน ตามลำดับ สำหรับสถานการณ์ปีพ.ศ.2551 ซึ่งเป็นปีที่เกิดอุทกภัยในพื้นที่ ต.เวียงคุก อ.เมือง จ.หนองคาย มีผู้ป่วย 7 ราย อัตราป่วย 1.21 ต่อประชากรพันคน แต่ไม่พบรายงานผู้เสียชีวิต รายละเอียดดังภาพที่ 11

เมื่อพิจารณาอัตราการป่วยด้วยโรคตาแดงตามการกระจายรายเดือนตั้งแต่ปีพ.ศ. 2549 – 2552 มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ปีพ.ศ.2549 พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนกรกฎาคมจำนวน 7 ราย (คิดเป็นอัตราป่วย 1.1 ต่อประชากรพันคน) และยังคงพบผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องจนถึงเดือนตุลาคม และมีแนวโน้มที่ลดลงในเดือนพฤศจิกายนจนถึงธันวาคม

ปีพ.ศ.2550 ตลอดทั้งปีไม่พบผู้ป่วยโรคตาแดง

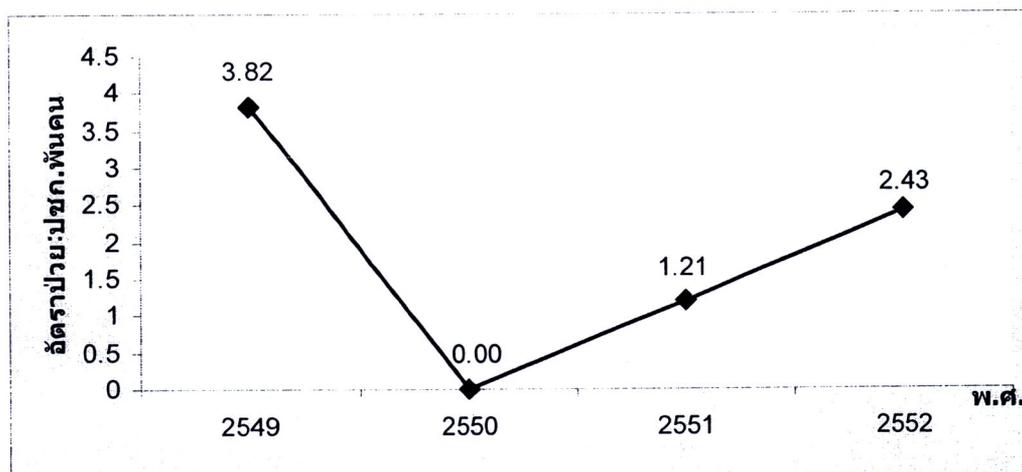


ปีพ.ศ.2551 พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนสิงหาคมซึ่งเป็นเดือนที่เกิดอุทกภัยในปีนั้นพบผู้ป่วย จำนวน 5 ราย (คิดเป็นอัตราป่วย 0.8 ต่อประชากรพันคน) และจำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องจนถึงปลายปี

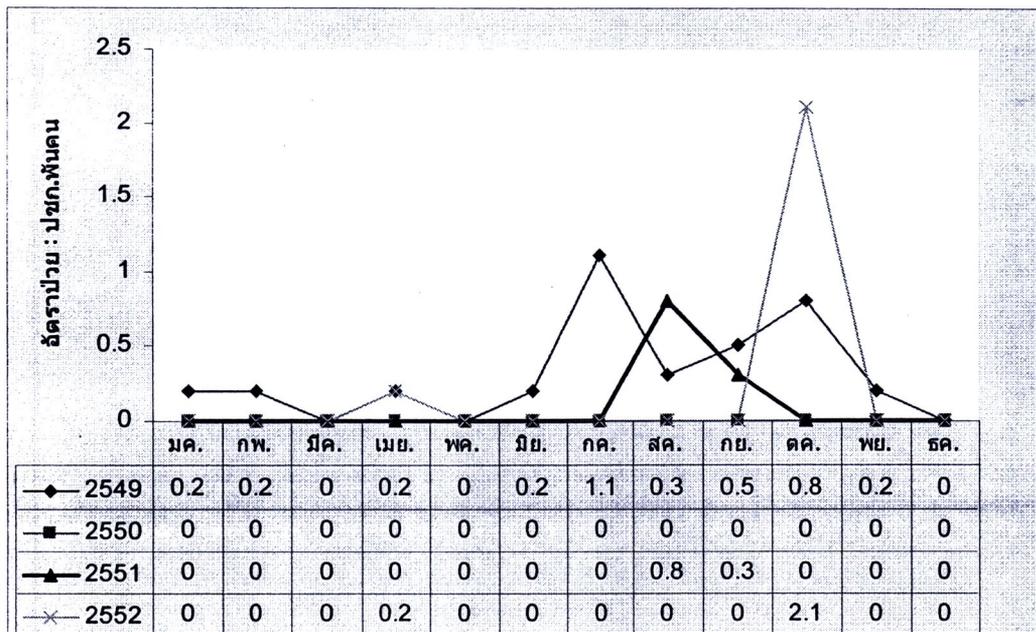
ปีพ.ศ.2552 พบผู้ป่วยในเดือนเมษายนเพียง 1 ราย (คิดเป็นอัตราป่วย 0.2 ต่อประชากรพันคน) และพบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนตุลาคม จำนวน 13 ราย (คิดเป็นอัตราป่วย 2.1 ต่อประชากรพันคน) หลังจากนั้นก็ไม่พบผู้ป่วยเลยจนถึงสิ้นปี รายละเอียดดังภาพที่ 12

ในพื้นที่ประสบอุทกภัย ต.เวียงคุก อ.เมือง จ.หนองคาย เมื่อปีพ.ศ.2551 มี 4 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่บ้านนาเหล่า เวียงคุกใต้ เวียงคุกกลาง และเวียงคุกเหนือ มีรายงานผู้ป่วยโรคตาแดงทั้งสิ้น 4 ราย ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยสูงสุดคือ บ้านเวียงคุกใต้ 3 ราย (คิดเป็นอัตราป่วย 1.75 ต่อประชากรร้อยคน) รองลงมา คือ บ้านเวียงคุกเหนือ มีจำนวนผู้ป่วย 1 ราย (คิดเป็นอัตราป่วย 0.11 ต่อประชากรร้อยคน) รายละเอียดดังภาพที่ 13

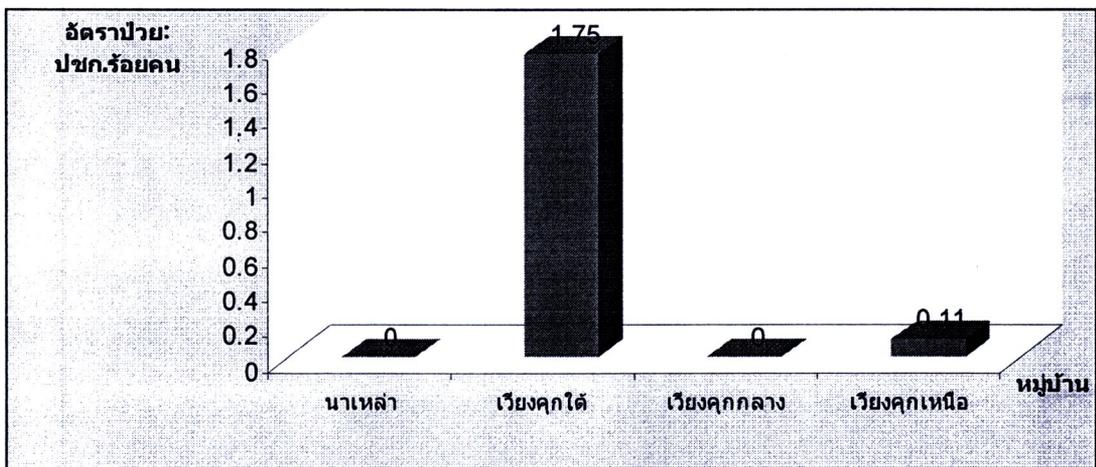
เมื่อพิจารณาการกระจายรายเดือนในปีพ.ศ.2551 พบว่าตั้งแต่ต้นปีไม่พบผู้ป่วยโรคตาแดง จนกระทั่งเดือนสิงหาคมซึ่งเป็นช่วงเวลาที่เกิดอุทกภัย พบผู้ป่วยสูงสุด 3 ราย ที่หมู่บ้านเวียงคุกใต้ 2 ราย (คิดเป็นอัตราป่วย 1.2 ต่อประชากรร้อยคน) และ หมู่บ้านเวียงคุกเหนืออีก 1 ราย (คิดเป็นอัตราป่วย 0.1 ต่อประชากรร้อยคน) ต่อมาในเดือนกันยายนพบผู้ป่วยที่บ้านเวียงคุกใต้ อีก 1 ราย (คิดเป็นอัตราป่วย 0.6 ต่อประชากรร้อยคน) และหลังจากนั้นก็ไม่มีพบผู้ป่วยโรคตาแดงจนถึงสิ้นปี รายละเอียดดังภาพที่ 14



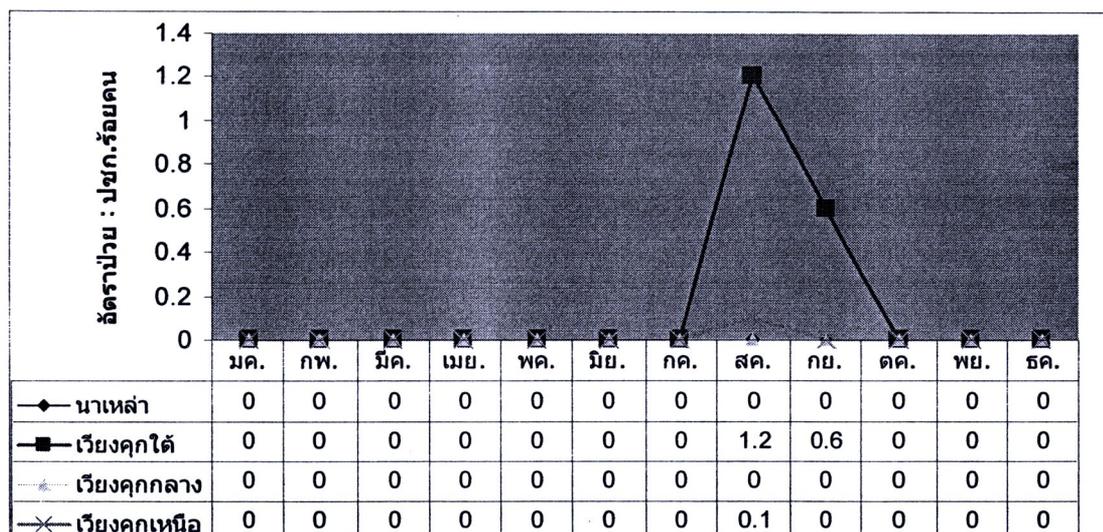
ภาพที่ 11 อัตราป่วยโรคตาแดง ในพื้นที่ ต.เวียงคุก อ.เมือง จ.หนองคาย ปีพ.ศ.2549 – 2552



ภาพที่ 12 อัตราป่วยโรคตาแดง จำแนกตามรายเดือนในพื้นที่ ต.เวียงคุก อ.เมือง
จ.หนองคาย ปีพ.ศ. 2549 – 2552



ภาพที่ 13 อัตราป่วยโรคตาแดง ในพื้นที่ที่ประสบอุทกภัย 4 หมู่บ้าน ต.เวียงคุก อ.เมือง
จ.หนองคาย ปีพ.ศ. 2551

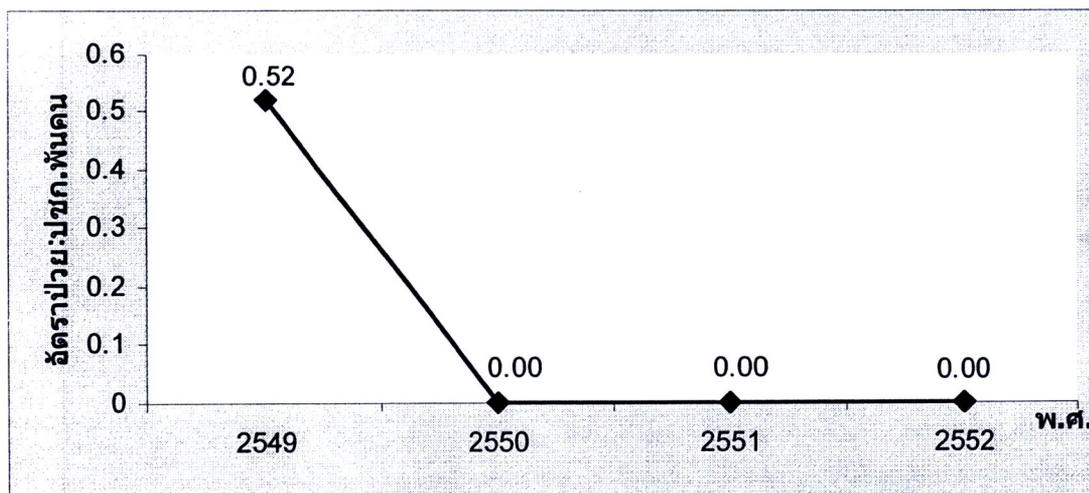


ภาพที่ 14 อัตราป่วยโรคตาแดง ในพื้นที่ประสบอุทกภัย 4 หมู่บ้าน ต.เวียงคุก อ.เมือง
จ.หนองคาย ปี 2551

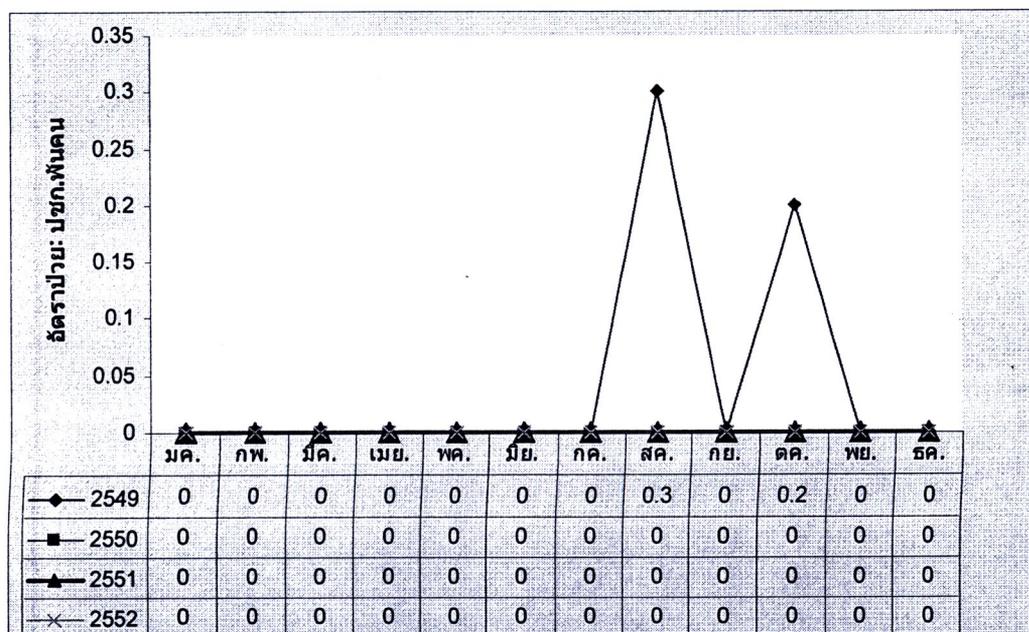
6.4 สถิติการเกิดโรคเลปโตสไปโรซิส พ.ศ. 2549 – 2552

จากสถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิสในพื้นที่ ต.เวียงคุก อ.เมือง จ.หนองคาย ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2549 – 2552 จะเห็นว่าอัตราป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิสมีอัตราป่วยสูงสุดในปี พ.ศ. 2549 มีอัตราป่วย 0.52 ต่อประชากรพันคน และมีแนวโน้มที่ลดลงในช่วงปีพ.ศ. 2550 – 2552 โดยไม่ปรากฏผู้ป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิสอีกเลย สำหรับสถานการณ์ปีพ.ศ. 2551 ซึ่งเป็นปีที่เกิดอุทกภัยในพื้นที่ ต.เวียงคุก อ.เมือง จ.หนองคาย ไม่พบผู้ป่วยด้วยโรคนี้ และไม่พบรายงานผู้เสียชีวิต รายละเอียดดังภาพที่ 15

เมื่อพิจารณาการกระจายรายเดือนของปีพ.ศ. 2549 พบว่า พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนสิงหาคมจำนวน 2 ราย (คิดเป็นอัตราป่วย 0.3 ต่อประชากรพันคน) และเดือนตุลาคมอีก 1 ราย (คิดเป็นอัตราป่วย 0.2 ต่อประชากรร้อยคน)จนกระทั่งไม่มีผู้ป่วยอีกเลยจนถึงสิ้นปี



ภาพที่ 15 อัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส ในพื้นที่ ต.เวียงคุก อ.เมือง จ.หนองคาย
ปีพ.ศ. 2549 – 2552



ภาพที่ 16 อัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส ในพื้นที่ ต.เวียงคุก อ.เมือง จ.หนองคาย
ปีพ.ศ. 2549 – 2552

6. อภิปรายผล

จากการศึกษาเรื่องผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนจากปัญหาอุทกภัยในพื้นที่ตำบลเวียงคุก อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย สามารถอภิปรายผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ได้ดังนี้

6.1 ผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนที่ประสบอุทกภัย เมื่อปี พ.ศ. 2551

จากปัญหาอุทกภัยที่เกิดขึ้นเมื่อปีพ.ศ.2551 พบว่า มีผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุที่เกิดจากอุทกภัย ร้อยละ 25.1 โดยมีสาเหตุส่วนใหญ่มาจากการลื่นล้ม/หกล้ม ร้อยละ 44.7 รองลงมาเกิดจากการที่ถูกสัตว์มีพิษกัดต่อย ถูกของมีคมได้น้ำบาด/ทิ่ม/แทง และตกน้ำ/จมน้ำและไฟฟ้าช็อต/คูมีจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 36.2, 29.8 และ 8.5 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่า มีผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับน้ำเป็นสื่อถึงร้อยละ 63.6 โดยส่วนใหญ่เจ็บป่วยเป็นโรคน้ำกัดเท้ามากที่สุด ร้อยละ 85.7 รองลงมาคือ ผดผื่น/ผื่นคัน/ลมพิษ ตาแดง/ตาอักเสบ ร้อยละ 32.8 และ 8.4 ซึ่งเป็นที่น่าสังเกตว่าการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับน้ำ (Water – related diseases) นั้น จะอยู่ในกลุ่มของโรคที่ขาดแคลนน้ำสะอาด (Water – washed diseases) ซึ่งประชาชนขาดแคลนน้ำสะอาดในการชำระล้างทำความสะอาดร่างกาย เสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่ม ทำให้เจ็บป่วยเป็นโรคผิวหนังและโรคเชื้อตาอักเสบหรือตาแดงเป็นจำนวนมาก และในขณะที่เกิดอุทกภัยได้เกิดน้ำท่วมขังหลายวันทำให้ประชาชนเจ็บป่วยด้วยโรคน้ำกัดเท้าเป็นจำนวนมาก ประกอบกับการให้สัมภาษณ์ของชาวบ้านที่บอกว่าขาดแคลนรองเท้าบูต และได้รับแจกจ่ายจากทางราชการที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการ โดยผลการศึกษาที่สอดคล้องกับการศึกษาของ นันทรียา โลหะไพบูลย์กุลและคณะ (2550) ที่ศึกษาเรื่องศักยภาพการดูแลตนเองของประชาชนในภาวะน้ำท่วม กรณีศึกษาน้ำท่วมจังหวัดชัยนาท พบว่า ปัญหาทางสุขภาพที่พบส่วนใหญ่เป็นโรคเท้ากัดน้ำ การได้รับอุบัติเหตุหกล้ม สัตว์มีพิษกัด ไฟฟ้าช็อต และสอดคล้องกับการศึกษาของจักรกฤษณ์ พิณญาพงษ์ (2551) ศึกษาผลกระทบทางสุขภาพ การรับรู้ และการปรับตัวของประชาชนที่ประสบพิบัติอุทกภัยน้ำป่าและโคลนถล่มในจังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษาพบว่า ผลกระทบทางร่างกายที่พบมากที่สุด คือ การบาดเจ็บ ร้อยละ 26.7 และปัญหาสุขภาพที่พบมากที่สุด คือ มีอาการทางโรคผิวหนัง ร้อยละ 49.0

จะเห็นว่าในปีพ.ศ.2551 เกิดอุทกภัยครั้งที่รุนแรงมากในรอบ 40 ปี ของจังหวัดหนองคาย ทำให้อุณหภูมิน้ำท่วมสูงถึง 1 – 1.5 เมตร และต้องใช้เรือท้องแบนในการเดินทาง จากการทำน้ำท่วมขังเป็นเวลาหลายวัน ส่งผลให้เกิดความเสียหายต่อบ้านเรือนของประชาชนเป็นอย่างมาก เพราะขณะที่เกิดน้ำท่วมบางครั้งรอบครัวไม่สามารถอาศัยอยู่ที่บ้านของตนเอง ต้องไปอาศัยบ้านญาติที่ไม่ถูกน้ำท่วม บางครอบครัวต้องไปอยู่จุดที่พักอาศัยชั่วคราวที่ทางราชการจัดไว้ให้ ทำให้ประชาชน

ส่วนใหญ่เกิดความกังวลใจเรื่องความเสียหายที่เกิดขึ้นกับที่พักอาศัยและทรัพย์สินในบ้านถึงร้อยละ 27.3 รองลงมาคือกังวลใจเรื่องความไม่สะดวกในการใช้ชีวิตประจำวัน เรื่องพืชผลทางการเกษตรเสียหาย เรื่องการว่างงานทำให้ไม่มีเงินในการยังชีพ ร้อยละ 20.3, 11.8 และ 8.6 ตามลำดับ เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่มีประกอบอาชีพเกษตรกรรม รองลงมาคือมีอาชีพรับจ้างทั่วไปจึงมีความกังวลใจในเรื่องดังกล่าว ซึ่งความกังวลใจที่เกิดขึ้นได้ส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพต่างๆ โดยพบว่า ส่วนใหญ่มีอาการนอนไม่หลับ ถึงร้อยละ 72.7 รองลงมาคือ เกิดภาวะเครียด ปวดศีรษะ ความดันโลหิตสูงและกระเพาะอาหาร ร้อยละ 58.8 19.8 11.8 และ 8.0 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Chae, Kim, and Henderson (2005) ทำการศึกษาผลกระทบทางสุขภาพจิตจากปัญหาน้ำท่วมที่เกิดพายุไต้ฝุ่นในเดือนสิงหาคม ปีค.ศ. 2002 ของประชาชนในประเทศเกาหลีใต้ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในพื้นที่ประสบภัยจะเกิดการเจ็บป่วยซึ่งการเจ็บป่วยนั้นได้แก่ การนอนไม่หลับ ร้อยละ 27.1 มีอาการปวดศีรษะ ร้อยละ 33.9 ระบบย่อยอาหารผิดปกติ ร้อยละ 24.8 การเต้นของหัวใจผิดปกติ ร้อยละ 33.9

ปัญหาเรื่องสุขภาพและการให้บริการด้านสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่ประสบปัญหาเรื่องเดินทางไปสถานพยาบาล/สถานอนามัย/โรงพยาบาลไม่สะดวก ร้อยละ 45.4 รองลงมาคือขาดแคลนขาดแคลนยาสามัญประจำบ้านและชุดปฐมพยาบาล ร้อยละ 30.5 และในเรื่องของความต้องการเรื่องทางบริการด้านสุขภาพและสาธารณสุขจากหน่วยงานในขณะที่เกิดอุทกภัย พบว่าส่วนใหญ่ต้องการให้มีเจ้าหน้าที่ตรวจเยี่ยมประชาชนถึงบ้านเรือน เพื่อตรวจสุขภาพและรับฟังปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นในขณะที่เกิดน้ำท่วม ร้อยละ 34.8 รองลงมาคือ ต้องการชุดปฐมพยาบาลและยารักษาโรคที่จำเป็น ร้อยละ 29.4 ซึ่งใกล้เคียงกับที่ Chae, Kim, and Henderson (2005) ได้อธิบายว่าขณะที่เกิดอุทกภัย ประชาชนจะมีความต้องการทางด้านการสนับสนุนทางการแพทย์ การบริการทางแพทย์ถึงที่บ้าน และความต้องการการดูแลจากพยาบาลถึงที่บ้านตนเอง

6.2 ปัญหาด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมจากการเกิดอุทกภัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน

การจัดการเรื่องแหล่งน้ำบริโภคในภาวะปกติของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะซื้อน้ำดื่มบรรจุขวดหรือถัง รองลงมาคือ น้ำประปา และน้ำฝนที่กักเก็บไว้ แต่ในขณะที่เกิดอุทกภัยกับพบว่า แหล่งน้ำบริโภคส่วนใหญ่ คือ น้ำดื่มบรรจุขวดที่ได้รับแจก ร้อยละ 91.4 รองลงมาคือ น้ำประปา น้ำฝนที่กักเก็บไว้ และน้ำดื่มบรรจุขวดหรือถังที่ซื้อ ตามลำดับ เนื่องมาจากการที่น้ำท่วมขังเป็นเวลาหลายวันทำให้การสัญจรที่ไม่สะดวกทำให้การซื้อน้ำดื่มจากผู้ประกอบการและการขนส่งเป็นไปอย่างยากลำบาก ในขณะที่ปัญหาเรื่องน้ำดื่มน้ำใช้ที่ประชาชนต้องประสบส่วนใหญ่

คือ เรื่องขาดแคลนน้ำดื่มและน้ำใช้ รองลงมาคือ ปัญหาขาดแคลนภาชนะหรืออุปกรณ์ในการกักเก็บน้ำ ปัญหา น้ำดื่มและน้ำใช้ไม่สะอาด ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้ทำการปรับปรุงคุณภาพน้ำก่อนนำมาใช้ โดยวิธีการต้ม รองลงมาคือ การกรอง และการใช้สารส้ม ซึ่งกลุ่มตัวอย่างได้สะท้อนให้เห็นถึงความต้องการการแจกจ่ายน้ำดื่มและน้ำใช้ให้เพียงพอ ร้อยละ 69.0 รองลงมา คือ ต้องการให้ตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำดื่ม และ ต้องการให้คำแนะนำวิธีการปรับปรุงคุณภาพน้ำ

การจัดการขยะมูลฝอยของครัวเรือน พบว่า ในภาวะปกติกำจัดมูลฝอยส่วนใหญ่จะรวบรวมใส่ถังขยะเพื่อรอเทศบาลมาเก็บรวบรวมไปกำจัด ร้อยละ 99.5 รองลงมาคือ กำจัดโดยการเผา ฝังกลบเองและนำไปทิ้งที่ดินว่างเปล่า ตามลำดับ ในขณะที่เกิดภาวะอุทกภัย พบว่าส่วนใหญ่กำจัดมูลฝอยโดยการรวบรวมใส่ถุงพลาสติกรอเทศบาลมาเก็บ ร้อยละ 78.6 รองลงมาคือรวบรวมใส่ถุงพลาสติกแล้วลุยน้ำออกไปทิ้งที่ถังขยะที่ไม่ถูกน้ำท่วม และทิ้งลงไปในน้ำ เมื่อเกิดอุทกภัยพบว่าปัญหาเรื่องขยะมูลฝอยที่เกิดขึ้น ส่วนใหญ่จะพบว่ามิใช่ขยะจากที่อื่นลอมมาติดที่บ้าน ร้อยละ 44.4 รองลงมาคือ ถังขยะถูกน้ำท่วม และ ขยะไม่ได้ถูกกำจัดถูกสะสมจนเน่าเสีย ทำให้ประชาชนส่วนใหญ่ต้องการให้มีเรือจากเทศบาลเข้ามาเก็บขยะถึงครัวเรือน ร้อยละ 56.2 รองลงมาคือ ต้องการถุงพลาสติกหรือภาชนะที่ปิดมิดชิดเพื่อรองรับขยะมูลฝอย และต้องการถุงมือและอุปกรณ์ในการตัดขยะ

การจัดการเรื่องสิ่งปฏิกูลในขณะที่เกิดอุทกภัย พบว่า ส่วนใหญ่ประสบปัญหาเรื่องส้วมอุดตัน ร้อยละ 85.6 ซึ่งส่วนใหญ่แล้วมีวิธีการแก้ไขปัญหาโดย ขั้วถ่ายที่ห้องน้ำของเพื่อนบ้านที่ไม่ถูกน้ำท่วม ร้อยละ 92.5 รองลงมาคือ ไปใช้ห้องน้ำที่จุดอพยพ/จุดพักอาศัยชั่วคราว และ ขั้วถ่ายใส่ถุงพลาสติก/ภาชนะที่ปิดมิดชิดแล้วนำไปทิ้งหรือฝังกลบ ส่งผลต่อความต้องการของกลุ่มตัวอย่างซึ่ง ต้องการให้มีสุขาเคลื่อนที่ที่เพียงพอ ร้อยละ 56.1 รองลงมาคือ ต้องการถุงพลาสติกหรือภาชนะที่ปิดมิดชิด สำหรับรองรับสิ่งปฏิกูล และ ต้องการวัสดุอุปกรณ์ก่อสร้างในการซ่อมแซมส้วม

การจัดการแหล่งเพาะพันธุ์สัตว์และแมลงพาหะนำโรค พบว่า ขณะที่เกิดอุทกภัยส่วนใหญ่จะพบ หนู ร้อยละ 72.2 รองลงมา คือ แมลงสาบ ยุง และแมลงวัน ตามลำดับ ในขณะที่หลังน้ำลดแล้วพบว่าสัตว์และแมลงพาหะนำโรคที่เป็นปัญหามากที่สุดส่วนใหญ่ คือ ยุง ร้อยละ 43.8 รองลงมา คือ แมลงวัน แมลงสาบ และหนู ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาของนนทริยา โลหะไพบุลย์กุลและคณะ(2550) ทำการศึกษาเรื่องศักยภาพการดูแลตนเองของประชาชนในภาวะน้ำท่วม กรณีศึกษาน้ำท่วมจังหวัดชัยนาท พบว่า เมื่อเกิดน้ำท่วมนานทำให้มีน้ำเน่าเสียเกิดกลิ่นเหม็น จะพบสัตว์และแมลงพาหะนำโรคคือ ยุง และแมลง ซึ่งวิธีการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์สัตว์และแมลงพาหะนำโรคของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะทำการคว่ำภาชนะที่มีน้ำขัง ปิดภาชนะกักเก็บ

น้ำให้มิดชิดเพื่อป้องกันแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำ ร้อยละ 55.6 รองลงมา คือ ปรับปรุงสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมภายในบ้านและรอบๆบ้าน กำจัดน้ำโสโครกและคูแฉะระบายน้ำมิให้อุดตัน เก็บเศษอาหารและขยะลงในถังขยะที่มีฝาปิดมิดชิดแล้วนำไปกำจัด

การจัดการสุขาภิบาลอาหารขณะที่เกิดอุทกภัยของแต่ละครัวเรือน จะพบว่าวิธีการรับประทานอาหารในแต่ละมื้อในขณะที่เกิดอุทกภัยของกลุ่มตัวอย่างนั้นส่วนใหญ่ซื้อวัตถุดิบมาประกอบอาหารเองที่บ้าน ร้อยละ 90.9 รองลงมา คือ อาหารที่ได้รับบริจาค และ อาหารปรุงสำเร็จที่จุดพักอาศัยชั่วคราว โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีต้องการการแจกข้าวสารและอาหารแห้ง ร้อยละ 36.9 รองลงมาคือ ต้องการการแจกอาหารปรุงสำเร็จใส่กล่อง ต้องการเงินสดในการไปใช้จ่ายเป็นค่าอาหาร และ ต้องการให้เจ้าหน้าที่ให้ความรู้สุขาภิบาลอาหารขณะที่เกิดน้ำท่วมตามลำดับ

จะเห็นว่าปัญหาสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นในขณะที่เกิดอุทกภัยค่อนข้างใกล้เคียงกับการศึกษาของอาทิศย์ เลิศล้ำ (2546) ที่ศึกษาความต้องการของผู้ประสบภัยน้ำท่วมและการจัดการแก้ไขปัญหาน้ำท่วม ในพื้นที่บ้านลำปาว อำเภอเขื่อนขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งพบว่าในขณะที่เกิดน้ำท่วมนั้นบ้านเรือนจะมีขยะทั้งจากเศษอาหาร ขยะจากบ้านเรือน ทำให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของแมลงวันซึ่งเป็นพาหะนำโรคอุจจาระร่วง และยุงซึ่งเป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออกและการศึกษาของ Fewtrell and Kay (2007) ที่ศึกษาผลกระทบสุขภาพจากปัญหาน้ำท่วมในอังกฤษ โดยศึกษาในเขตชุมชนเมือง พบว่า ผลกระทบจากปัญหาน้ำท่วมสามารถพิจารณาทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยผลกระทบทางอ้อมจะทำลายสาธารณูปโภคขั้นพื้นฐาน และการจัดหาอาหาร

ในขณะที่ปัจจัยกำหนดสุขภาพด้านเศรษฐกิจและสังคมขณะที่เกิดอุทกภัย พบว่าการประกอบอาชีพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า อาชีพหลักก่อนเกิดอุทกภัยเมื่อปีพ.ศ.2551 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 46.5 และหลังจากเกิดอุทกภัยเมื่อปีพ.ศ.2551 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังคงประกอบอาชีพเดิมถึง ร้อยละ 93.1 ประชาชนส่วนใหญ่ได้รับรายได้ที่ไม่แน่นอน ร้อยละ 36.4 และหลังจากเกิดน้ำท่วมเมื่อปีพ.ศ.2551 พบว่าส่วนใหญ่ยังคงมีรายได้เท่าเดิม ร้อยละ 54.0 รายได้ลดลง ร้อยละ 27.8 และมีรายได้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 18.7 ในขณะที่หนี้สินครัวเรือนหลังจากเกิดน้ำท่วมเมื่อปี พ.ศ. 2551 พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีหนี้สิน ร้อยละ 52.9 มีหนี้สินเท่าเดิม ร้อยละ 25.1 มีหนี้สินเพิ่มขึ้น ร้อยละ 17.6 และ มีหนี้สินลดลง ร้อยละ 4.3 ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าหลังจากเกิดอุทกภัยเมื่อปี 2551 ได้ส่งผลต่อประชาชนในด้านรายได้ แม้ว่า การเปลี่ยนแปลงด้านรายได้ของประชาชนจะมีรายได้เท่าเดิมเป็นส่วนใหญ่ แต่การลดลงของหนี้สินครัวเรือนนั้นมีการลดลงที่ไม่มากนัก



ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวในขณะที่เกิดน้ำท่วมเมื่อปีพ.ศ. 2551 พบว่าส่วนใหญ่มีความรักใคร่ปรองดองกันเท่าเดิม ร้อยละ 58.3 และมีความรักใคร่ปรองดองกันมากขึ้น ร้อยละ 41.7 ในขณะที่ความสัมพันธ์ของคนในชุมชนในขณะที่เกิดน้ำท่วม พบว่าส่วนใหญ่มีความสามัคคีและช่วยเหลือกันเพิ่มขึ้น ร้อยละ 64.2 ในส่วนความรู้สึกรู้สึกต่อการช่วยเหลือของหน่วยงานภาครัฐในขณะที่เกิดน้ำท่วม พบว่าส่วนใหญ่ประทับใจและซาบซึ้งใจ ร้อยละ 69.5 สะท้อนให้เห็นว่าขณะที่เกิดอุทกภัยแม้ว่าจะมีผลกระทบด้านลบแต่ความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว ชุมชน และต่อหน่วยงานภาครัฐเป็นไปในทางบวก ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาของจักรกฤษณ์ พิญญาพงษ์ (2551) ศึกษาผลกระทบทางสุขภาพ การรับรู้ และการปรับตัวของประชาชนที่ประสบภัยพิบัติอุทกภัยน้ำป่าและโคลนถล่มในจังหวัดอุดรดิตถ์ ผลการศึกษาพบว่า ในขณะที่เกิดอุทกภัยสมาชิกในครอบครัวมีความรักใคร่ปรองดองกันมากขึ้น ส่วนคนในชุมชนก็มีความสามัคคีพึ่งพาอาศัยและช่วยเหลือกัน

6.3 การเกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับน้ำเป็นสื่อ (Water – related diseases) ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่ปีพ.ศ. 2549 – 2552

สถานการณ์การเกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับน้ำเป็นสื่อ (Water – related diseases) ในพื้นที่ ต.เวียงคุก อ.เมือง จ.หนองคาย ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2549 – 2552 พบว่า การเกิดโรคอุจจาระร่วง และโรคเลปโตสไปโรซิส มีแนวโน้มที่ลดลง ในขณะที่โรคไข้เลือดออก และโรคตาแดง มีแนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้น และหากพิจารณาการเกิดโรคเป็นรายเดือนจะพบว่าผู้ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงตั้งแต่ช่วงเดือนกุมภาพันธ์ซึ่งเริ่มเข้าสู่ฤดูร้อนจนถึงเดือนตุลาคมซึ่งเป็นช่วงปลายฤดูฝนแต่เมื่อเข้าสู่ฤดูหนาวจำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มที่ลดลงอย่างเห็นได้ชัด ในขณะที่การเกิดโรคเลปโตสไปโรซิสจะพบผู้ป่วยในช่วงเดือนสิงหาคมถึงตุลาคม ซึ่งเป็นช่วงปลายฤดูฝน ส่วนโรคไข้เลือดออกนั้นจะพบผู้ป่วยในช่วงตลอดฤดูฝนคือตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึงเดือนตุลาคม ขณะที่โรคตาแดงจะพบผู้ป่วยในช่วงเดือนกรกฎาคมถึงเดือนตุลาคม จะเห็นได้ว่าการเกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับน้ำเป็นสื่อ (Water – related diseases) ทั้งหมดที่ได้กล่าวมานั้นจะเกิดการระบาดของโรคอย่างเด่นชัดในช่วงฤดูฝน และลดลงในช่วงฤดูหนาว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Frank C. Curriero et al. (2001) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเกิดฝนตกกับการระบาดของโรคที่เกิดจากน้ำเป็นสื่อในประเทศสหรัฐอเมริกา ในปีค.ศ.1948 – 1994 ผลการศึกษาพบว่า เกิดการระบาดของโรคที่เกิดจากน้ำเป็นสื่อสูงสุดในระหว่างช่วงฤดูร้อน และต่ำสุดในช่วงฤดูหนาว 51% ของการระบาดของโรคที่เกิดจากน้ำเป็นสื่อมีความสัมพันธ์กับการเกิดฝนตก และ Thomas et al. (2006) ศึกษาผลกระทบจากสภาพอากาศที่มีผลต่อการระบาดของโรคที่เกิดจากน้ำเป็นสื่อในประเทศแคนาดา ปีค.ศ. 1975 – 2001 ผล

การศึกษาพบว่า ในปีค.ศ. 1975 – 2001 ได้เกิดการระบาดของโรคที่เกิดจากน้ำเป็นสื่อ 92 ครั้ง โดยปริมาณน้ำฝนสูงสุดเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคที่เกิดจากน้ำเป็นสื่อในประเทศแคนาดา

สำหรับสถานการณ์ปีพ.ศ. 2551 ซึ่งเป็นปีที่เกิดอุทกภัยในพื้นที่ ต.เวียงคุก อ.เมือง จ.หนองคาย จะพบว่าเกิดการระบาดของโรคตาแดงอย่างเด่นชัด โดยมีอัตราป่วย 1.21 ต่อประชากรพันคน และเมื่อพิจารณาเป็นรายเดือนพบว่าตลอดทั้งปีพ.ศ. 2551 พบผู้ป่วยด้วยโรคตาแดงเฉพาะเดือนสิงหาคมซึ่งเป็นเดือนที่เกิดอุทกภัยและเดือนกันยายนเท่านั้น นั่นซึ่งเดือนสิงหาคมมีอัตราป่วยสูงสุด คือ 0.8 ต่อประชากรพันคน และเมื่อพิจารณาเฉพาะรายหมู่บ้านที่เกิดอุทกภัยทั้ง 4 หมู่บ้าน พบผู้ป่วยด้วยโรคตาแดงมากที่สุด อยู่ที่หมู่บ้านเวียงคุกใต้ ดังนั้นสามารถบ่งชี้ได้ว่าการระบาดของโรคตาแดงในขณะที่เกิดอุทกภัย เป็นการระบาดของโรคที่เกี่ยวข้องกับน้ำเป็นสื่อในกลุ่มโรคที่เกิดจากการขาดแคลนน้ำสะอาด (Water-washed diseases) ที่เกิดจากการขาดแคลนน้ำสะอาดในการชำระล้าง ทำความสะอาดร่างกายและเสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่ม ทำให้เป็นโรคติดเชื้อตามเยื่อตาหรือโรคตาแดง และโรคผิวหนัง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่าขณะเกิดอุทกภัยประชาชนเจ็บป่วยด้วยโรคน้ำกัดเท้ามากที่สุด ในขณะที่โรคอุจจาระร่วง โรคไข้เลือดออก และโรคเลปโตสไปโรซิสไม่พบการระบาดอย่างเด่นชัด อาจเนื่องมาจากว่าโรคเหล่านี้มีมาตรการป้องกันเป็นประจำตามฤดูกาลที่มักจะเกิดโรคอยู่แล้ว ไม่ว่าจะเป็นโรคอุจจาระร่วงที่มีมาตรการเฝ้าระวังในช่วงเข้าสู่ฤดูร้อน โรคไข้เลือดออกและโรคเลปโตสไปโรซิสที่มีมาตรการเฝ้าระวังในช่วงฤดูฝน แต่ในขณะที่โรคตาแดงเป็นโรคที่ควบคุมการระบาดได้ยากโดยเฉพาะในช่วงที่เกิดอุทกภัยที่มีปัญหาในเรื่องการขาดแคลนน้ำสะอาดในการใช้อุปโภคบริโภค