

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่องผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนจากปัญหาอุทกภัยในพื้นที่ตำบลเวียงคุก อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนที่ประสบอุทกภัย เมื่อปี พ.ศ. 2551 การเปลี่ยนแปลงปัจจัยกำหนดสุขภาพจากการเกิดอุทกภัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน และการเกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับน้ำเป็นสื่อ (Water – related diseases) ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่ ปีพ.ศ. 2549 – 2552 รูปแบบการวิจัยเป็นการศึกษาแบบสำรวจ (Survey Research) เชิงพรรณนาแบบย้อนหลัง เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามร่วมกับการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างหัวหน้าครัวเรือนที่ประสบอุทกภัย จำนวน 187 ครัวเรือน ครอบคลุมพื้นที่ 4 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่บ้านนาเหล่า หมู่บ้านเวียงคุกเหนือ หมู่บ้านเวียงคุกกลาง และหมู่บ้านเวียงคุกใต้ ตำบลเวียงคุก อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย และรวบรวมข้อมูลสถิติภูมิการเกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับน้ำเป็นสื่อ (Water – related diseases) ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่ ปีพ.ศ. 2549 – 2552 จากสำนักงานควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น เก็บข้อมูลในช่วงเดือนมกราคม ถึง มีนาคม พ.ศ. 2553

#### 1. สรุปผลการวิจัย

ตัวอย่างหัวหน้าครัวเรือนที่ประสบอุทกภัย 187 คน ในพื้นที่ 4 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่บ้านนาเหล่า หมู่บ้านเวียงคุกเหนือ หมู่บ้านเวียงคุกกลาง และหมู่บ้านเวียงคุกใต้ ตำบลเวียงคุก อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 54.6 มีอายุเฉลี่ย 51.2 ปี โดยส่วนใหญ่จะมีสถานภาพที่สมรสแล้ว มีระดับการศึกษาประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 73.3 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 46.5 ซึ่งส่วนใหญ่จัดว่าเป็นกลุ่มที่มีรายได้ต่ำ (ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน) คิดเป็นร้อยละ 45.5 มีรายได้ต่ำสุด 500 บาทต่อเดือน สูงสุด 50,000 บาทต่อเดือน (มีฐาน 5,000 บาท) ส่วนใหญ่แต่ละครัวเรือนเป็นครอบครัวขนาดเล็ก(สมาชิก 1-5 คน) คิดเป็นร้อยละ 77.5 และส่วนใหญ่ตั้งรกรากอยู่ในชุมชนมาตั้งแต่บรรพบุรุษ คิดเป็นร้อยละ 93.1

##### 1.1 ผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนที่ประสบอุทกภัย เมื่อปี พ.ศ. 2551

###### 1.1.1 การได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุที่มีสาเหตุมาจากอุทกภัย

พบว่า มีผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุที่เกิดจากอุทกภัย ร้อยละ 25.1 โดยมีสาเหตุส่วนใหญ่มาจากการลื่นล้ม/หกล้ม ร้อยละ 44.7 รองลงมาเกิดจากการที่ถูกสัตว์มีพิษ กัดต่อย

ถูกขอมิคมได้น้ำบาด/ทิม/แทง และตกน้ำ/จมน้ำและไฟฟ้าช็อต/คูมิจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 36.2, 29.8 และ 8.5 ตามลำดับ ซึ่งสถานที่ที่กลุ่มตัวอย่างไปรับการรักษาพยาบาลเมื่อได้รับบาดเจ็บ ส่วนใหญ่ปฐมพยาบาลอยู่ที่บ้าน/จุดพักอาศัยชั่วคราว ร้อยละ 57.5 รองลงมา คือ สถานีอนามัย และโรงพยาบาลของรัฐ ร้อยละ 23.4 และ 17.0 ตามลำดับ

### 1.1.2 การเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับน้ำเป็นสื่อ

พบว่า ส่วนมากมีผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับน้ำเป็นสื่อถึงร้อยละ 64.2 โดยป่วยเป็นโรคน้ำกัดเท้ามากที่สุด ร้อยละ 85.7 รองลงมาคือ เกิดผดผื่น/ผื่นคัน/ลมพิษ ตาแดง/ตาอักเสบ และอุจจาระร่วง ร้อยละ 32.8, 8.4 และ 2.5 ตามลำดับ แต่ไม่พบการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก และโรคเลปโตสไปโรซิส ซึ่งสถานที่ที่กลุ่มตัวอย่างไปรับการรักษาพยาบาลเมื่อเกิดการเจ็บป่วย ส่วนใหญ่จะไปที่สถานีอนามัย ร้อยละ 58.0 รองลงมา ปฐมพยาบาลอยู่ที่บ้าน/จุดพักอาศัยชั่วคราว และโรงพยาบาลของรัฐ ร้อยละ 37.2 และ 2.5 ตามลำดับ

### 1.1.3 ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากความกังวลใจในขณะที่เกิดอุทกภัย

พบว่าส่วนใหญ่มีความกังวลใจเรื่องความเสียหายที่เกิดขึ้นกับที่พักอาศัย และทรัพย์สินในบ้าน ร้อยละ 27.3 รองลงมาคือกังวลใจเรื่องความไม่สะดวกในการใช้ชีวิตประจำวัน เรื่องพืชผลทางการเกษตรเสียหาย เรื่องการว่างงานทำให้ไม่มีเงินในการยังชีพ ร้อยละ 20.3 11.8 8.6 ตามลำดับ ซึ่งความกังวลใจที่เกิดขึ้นได้ส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพต่างๆ โดยพบว่า ส่วนใหญ่นอนไม่หลับ ถึงร้อยละ 72.7 รองลงมาคือ เกิดภาวะเครียด ปวดศีรษะ ความดันโลหิตสูงและกระเพาะอาหาร ร้อยละ 58.8, 19.8, 11.8 และ 8.0 ตามลำดับ

### 1.1.4 การรับบริการด้านสุขภาพขณะที่เกิดอุทกภัย

พบว่าส่วนใหญ่ประสบปัญหาเรื่องเดินทางไปสถานพยาบาล/สถานีอนามัย/โรงพยาบาลไม่สะดวก ร้อยละ 45.4 รองลงมาคือ ขาดแคลนขาดแคลนยาสามัญประจำบ้านและชุดปฐมพยาบาล ร้อยละ 30.5 และในเรื่องของความต้องการเรื่องทางบริการด้านสุขภาพและสาธารณสุขจากหน่วยงานในขณะที่เกิดอุทกภัย พบว่า ส่วนใหญ่ต้องการให้มีเจ้าหน้าที่ตรวจเยี่ยมประชาชนถึงบ้านเรือน เพื่อตรวจสุขภาพและรับฟังปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นในขณะที่เกิดน้ำท่วม ร้อยละ 34.8 รองลงมาคือ ต้องการชุดปฐมพยาบาลและยารักษาโรคที่จำเป็น ร้อยละ 29.4

**1.2 ปัญหาสุขภาพบาดเจ็บแควดล้อมและปัจจัยกำหนดสุขภาพจากการเกิดอุทกภัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน**

#### 1.2.1 ปัญหาสุขภาพบาดเจ็บแควดล้อม

1.2.1.1 การจัดการแหล่งน้ำบริโภค ในขณะที่เกิดอุทกภัยพบว่าการขาดแคลนน้ำดื่มและน้ำใช้เป็นปัญหามากที่สุด (ร้อยละ 60.8) รองลงมาคือ ปัญหาขาดแคลนภาชนะหรืออุปกรณ์ในการกักเก็บน้ำ

1.2.1.2 การจัดการขยะมูลฝอย ในขณะที่เกิดอุทกภัยพบว่ามีปัญหาเรื่องมีขยะจากที่อื่นลอยมาติดที่บ้านเป็นปัญหามากที่สุด (ร้อยละ 44.4) รองลงมาคือ ปัญหาถังขยะถูกน้ำท่วม และ ขยะเน่าเสีย

1.2.1.3 การจัดการสิ่งปฏิกูล ในขณะที่เกิดอุทกภัยพบว่า ส่วนใหญ่ประสบปัญหาเรื่องส้วมอุดตัน ร้อยละ 85.6

1.2.1.4 การจัดการแหล่งเพาะพันธุ์สัตว์และแมลงพาหะนำโรค ในขณะที่เกิดอุทกภัย ส่วนใหญ่จะพบ หนู ร้อยละ 72.2 รองลงมา คือ แมลงสาบ ยุง และแมลงวัน ร้อยละ 66.3, 42.8 และ 30.5 ตามลำดับ ในขณะที่หลังน้ำลดแล้วพบว่าสัตว์และแมลงนำโรคที่เป็นปัญหามากที่สุดส่วนใหญ่ คือ ยุง ร้อยละ 43.85 รองลงมา คือ แมลงวัน แมลงสาบ และหนู ร้อยละ 29.95 14.97 และ 11.23 ตามลำดับ

1.2.1.5 การจัดการสุขาภิบาลอาหาร ในขณะที่เกิดน้ำท่วม จะพบว่า ส่วนใหญ่ประสบปัญหาเรื่องไม่มีสถานที่หรืออุปกรณ์สำหรับประกอบอาหาร ร้อยละ 47.7 รองลงมาคือ ขาดแคลนอาหาร

## 1.2.2 ปัจจัยกำหนดสุขภาพด้านสิ่งแวดล้อม

1.2.2.1 การจัดการแหล่งน้ำบริโภค แหล่งน้ำบริโภคในภาวะปกติของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะซื้อน้ำดื่มบรรจุขวดหรือถัง ร้อยละ 70.1 รองลงมาคือ น้ำประปา และน้ำฝนที่กักเก็บไว้ แต่ในขณะที่เกิดอุทกภัยกับพบว่า แหล่งน้ำบริโภคส่วนใหญ่ คือ น้ำดื่มบรรจุขวดที่ได้รับแจกร้อยละ 91.4 รองลงมาคือ น้ำประปา น้ำฝนที่กักเก็บไว้ และน้ำดื่มบรรจุขวดหรือถังที่ซื้อ ตามลำดับ ส่วนใหญ่ได้ทำการปรับปรุงคุณภาพน้ำก่อนนำน้ำมาใช้ (ร้อยละ 61.5) โดยวิธีการต้ม รองลงมาคือ การกรอง และพบว่าเมื่อเกิดอุทกภัยส่วนใหญ่จะต้องการการแจกจ่ายน้ำดื่มและน้ำใช้ให้เพียงพอ ร้อยละ 69.0 รองลงมา คือ ต้องการให้ตรวจวิเคราะห์คุณภาพน้ำ

1.2.2.2 การจัดการขยะมูลฝอย ในภาวะปกติกำจัดมูลฝอยโดยการรวบรวมใส่ถังขยะเพื่อรอเทศบาลมาเก็บรวบรวมไปกำจัด ร้อยละ 99.5 รองลงมากำจัดโดยการเผาฝังกลบเองและนำไปทิ้งที่ดินว่างเปล่า ในขณะที่เกิดภาวะอุทกภัย พบว่าส่วนใหญ่การกำจัดมูลฝอยโดยการรวบรวมใส่ถังพลาสติกรอเทศบาลมาเก็บ ร้อยละ 78.6 รองลงมาคือรวบรวมใส่ถังพลาสติกแล้วลущน้ำออกไปทิ้งที่ถังขยะ และทิ้งลงในน้ำ และพบว่าเมื่อเกิดอุทกภัยส่วนใหญ่จะต้องการ

ให้มีเรือจากเทศบาลเข้ามาเก็บขยะถึงครัวเรือน ร้อยละ 56.2 รองลงมาคือ ต้องการถุงพลาสติกหรือภาชนะที่ปิดมิดชิดเพื่อรองรับขยะมูลฝอย

1.2.2.3 การจัดการสิ่งปฏิกูล วิธีการแก้ไขปัญหาเมื่อเกิดส้วมอุดตันโดยขับถ่ายที่ห้องน้ำของเพื่อนบ้านที่ไม่ถูกน้ำท่วม ร้อยละ 92.5 รองลงมาคือ ไปใช้ห้องน้ำที่จุดอพยพ/จุดพักอาศัยชั่วคราว และ ขับถ่ายใส่ถุงพลาสติก/ภาชนะที่ปิดมิดชิดแล้วนำไปทิ้งหรือฝังกลบ ร้อยละ 35.0 และ 15.6 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีความต้องการสุขาเคลื่อนที่ที่เพียงพอ ร้อยละ 56.1 รองลงมาคือ ต้องการถุงพลาสติกหรือภาชนะที่ปิดมิดชิด สำหรับรองรับสิ่งปฏิกูล และ ต้องการวัสดุอุปกรณ์ก่อสร้างในการซ่อมแซมส้วม ร้อยละ 33.2 และ 10.7 ตามลำดับ

1.2.2.4 การจัดการแหล่งเพาะพันธุ์สัตว์และแมลงพาหะนำโรค วิธีการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ส่วนใหญ่จะทำการคว่ำภาชนะที่มีน้ำขัง ปิดภาชนะกักเก็บน้ำให้มีมิดชิดเพื่อป้องกันแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำ ร้อยละ 55.6 และส่วนใหญ่มีความต้องการให้มีหน่วยพ่นสารเคมีกำจัดแมลงและสัตว์พาหะนำโรค ร้อยละ 63.1

1.2.2.5 การจัดการสุขาภิบาลอาหาร ในขณะที่เกิดน้ำท่วม จะพบว่าส่วนใหญ่ซื้อวัตถุดิบมาประกอบอาหารเองที่บ้าน ร้อยละ 90.9 รองลงมา คือ อาหารที่ได้รับบริจาค และ อาหารปรุงสำเร็จที่จุดพักอาศัยชั่วคราว ร้อยละ 77.5 และ 22.5 ตามลำดับ และส่วนใหญ่เน้นต้องการแจกข้าวสารและอาหารแห้งอย่างเพียงพอ ร้อยละ 36.9 รองลงมาคือ ต้องการการแจกอาหารปรุงสำเร็จใส่กล่อง

### 1.2.3 ปัจจัยกำหนดสุขภาพด้านเศรษฐกิจและสังคม

1.2.3.1 ด้านเศรษฐกิจ พบว่า อาชีพหลักก่อนเกิดอุทกภัยเมื่อปีพ.ศ. 2551 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 46.5 รองลงมาคือ รับจ้างทั่วไป ร้อยละ 28.9 ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 10.7 และหลังจากเกิดอุทกภัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังคงประกอบอาชีพเดิม ร้อยละ 93.1 ส่วนใหญ่มีรายได้ที่ไม่แน่นอน ร้อยละ 36. ในขณะที่เกิดอุทกภัย พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีรายได้เสริม ร้อยละ 94.1 และรายได้แต่ละครัวเรือนหลังจากเกิดน้ำท่วม พบว่าส่วนใหญ่ยังคงมีรายได้เท่าเดิม ร้อยละ 54.0 รายได้ลดลง ร้อยละ 27.8 และมีรายได้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 18.7 ในขณะที่หนีสินครัวเรือนหลังจากเกิดน้ำท่วม พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีหนีสิน ร้อยละ 52.9 มีหนีสินเท่าเดิม ร้อยละ 25.1 มีหนีสินเพิ่มขึ้น ร้อยละ 17.6 และ มีหนีสินลดลง ร้อยละ 4.3

1.2.3.2 ด้านสังคม พบว่า ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวในขณะที่เกิดน้ำท่วม พบว่าส่วนใหญ่มีความรักใคร่ปรองดองกันเท่าเดิม ร้อยละ 58.3 และมีความรักใคร่ปรองดองกันมากขึ้น ร้อยละ 41.7 ในขณะที่ความสัมพันธ์ของคนในชุมชนในขณะที่เกิดน้ำ

ท่วม พบว่าส่วนใหญ่มีความสามัคคีและช่วยเหลือกันเพิ่มขึ้น ร้อยละ 64.2 ไม่มีอะไรเปลี่ยนแปลง ร้อยละ 34.8 และมีความสามัคคีและช่วยเหลือกันลดลง ร้อยละ 1.1 ในส่วนความรู้สึกรู้สึกต่อการช่วยเหลือของหน่วยงานภาครัฐในขณะที่เกิดน้ำท่วม พบว่าส่วนใหญ่ประทับใจและซาบซึ้งใจ ร้อยละ 69.5 รู้สึกเฉยๆ ร้อยละ 21.9 และรู้สึกไม่พึงพอใจ ร้อยละ 8.6

### 1.3 การเกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับน้ำเป็นสื่อ (Water – related diseases) ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2549 – 2552

#### 1.3.1 โรคอุจจาระร่วง

สถานการณ์โรคอุจจาระร่วงในพื้นที่ ต.เวียงคุก อ.เมือง จ.หนองคาย ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2549 – 2552 พบว่าอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงมีอัตราป่วยสูงสุดในปีพ.ศ. 2550 และ ปีพ.ศ. 2549 มีอัตราป่วย 22.06 และ 20.57 ต่อประชากรพันคน ตามลำดับ และมีแนวโน้มที่ลดลงในช่วงปีพ.ศ. 2550 – 2552 สำหรับสถานการณ์ปีพ.ศ. 2551 ซึ่งเป็นปีที่เกิดอุทกภัยในพื้นที่ ต.เวียงคุก อ.เมือง จ.หนองคาย มีผู้ป่วย 53 ราย อัตราป่วย 9.2 ต่อประชากรพันคน แต่ไม่พบรายงานผู้เสียชีวิต สถานการณ์ในปีพ.ศ. 2551 ซึ่งเป็นปีที่เกิดอุทกภัย พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน พฤษภาคม จำนวน 12 ราย (อัตราป่วย 1.9 ต่อประชากรพันคน) และจำนวนผู้ป่วยลดลงเล็กน้อย ในช่วงเดือนมิถุนายน ถึงเดือนสิงหาคมซึ่งเป็นเดือนที่เกิดอุทกภัยในปีนั้น พบผู้ป่วย 7 ราย (อัตราป่วย 1.1 ต่อประชากรพันคน) ซึ่งในพื้นที่ประสบอุทกภัย 4 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่บ้านนาเหล่า เวียงคุกใต้ เวียงคุกกลาง และเวียงคุกเหนือ มีรายงานผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงทั้งสิ้น 27 ราย ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยสูงสุดคือ บ้านนาเหล่า 11 ราย (อัตราป่วย 4.01 ต่อประชากรร้อยคน) รองลงมา คือ บ้านเวียงคุกใต้และบ้านเวียงคุกเหนือ มีจำนวนผู้ป่วยเท่ากัน คือ 6 ราย (อัตราป่วย 3.50 และ 0.95 ต่อประชากรร้อยคน) และบ้านเวียงคุกเหนือ 4 ราย (อัตราป่วย 0.67 ต่อประชากรร้อยคน)

#### 1.3.2 โรคไข้เลือดออก

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในพื้นที่ ต.เวียงคุก อ.เมือง จ.หนองคาย ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2549 – 2552 จะเห็นว่าอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกมีอัตราป่วยสูงสุดในปีพ.ศ. 2552 คือ มีอัตราป่วย 1.60 ต่อประชากรพันคน รองลงมาคือปีพ.ศ. 2549 และปีพ.ศ. 2550 ซึ่งมีอัตราป่วยเท่ากัน คือ อัตราป่วย 0.64 ต่อประชากรพันคน ในขณะที่ปีพ.ศ. 2551 ซึ่งเป็นปีที่เกิดอุทกภัยในพื้นที่ ต.เวียงคุก อ.เมือง จ.หนองคาย ไม่มีรายงานผู้ป่วย จากแนวโน้มจะพบว่าอัตราการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกมีความคงที่มาตลอด 2 ปี คือตั้งแต่ปีพ.ศ. 2549 – 2550 และลดลงในปีพ.ศ. 2550 จนกระทั่งได้เพิ่มขึ้นอย่างมากในปี 2552 แต่ไม่พบรายงานผู้เสียชีวิต

### 1.3.3 โรคตาแดง

สถานการณ์โรคตาแดงในพื้นที่ ต.เวียงคุก อ.เมือง จ.หนองคาย ตั้งแต่ปี พ.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 สถานการณ์ในปีพ.ศ.2551 ซึ่งเป็นปีที่เกิดอุทกภัย พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนสิงหาคมซึ่งเป็นเดือนที่เกิดอุทกภัยในปีนั้นพบผู้ป่วย จำนวน 5 ราย (คิดเป็นอัตราป่วย 0.8 ต่อประชากรพันคน) และจำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องจนถึงปลายปี ซึ่งในพื้นที่ประสบอุทกภัย 4 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่บ้านนาเหล่า เวียงคุกใต้ เวียงคุกกลาง และเวียงคุกเหนือ มีรายงานผู้ป่วยโรคตาแดงทั้งสิ้น 4 ราย ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยสูงสุดคือ บ้านเวียงคุกใต้ 3 ราย (อัตราป่วย 1.75 ต่อประชากรร้อยคน) รองลงมา คือ บ้านเวียงคุกเหนือ มีจำนวนผู้ป่วย 1 ราย (อัตราป่วย 0.11 ต่อประชากรร้อยคน)

### 1.3.4 โรคเลปโตสไปโรซิส

สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิสในพื้นที่ ต.เวียงคุก อ.เมือง จ.หนองคาย ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2549 – 2552 จะเห็นว่าอัตราป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิสมีอัตราป่วยสูงสุดในปีพ.ศ. 2549 มีอัตราป่วย 0.52 ต่อประชากรพันคน และมีแนวโน้มที่ลดลงในช่วงปีพ.ศ. 2550 – 2552 โดยไม่ปรากฏผู้ป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิสอีกเลย สำหรับสถานการณ์ปีพ.ศ. 2551 ซึ่งเป็นปีที่เกิดอุทกภัยในพื้นที่ ต.เวียงคุก อ.เมือง จ.หนองคาย ไม่พบผู้ป่วยด้วยโรคนี้ และไม่พบรายงานผู้เสียชีวิต

## 2. ข้อเสนอแนะ

### 2.1 ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

2.1.1 ควรมีแผนการ นโยบายการแก้ไขปัญหาการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในขณะที่เกิดอุทกภัยและหลังจากเกิดอุทกภัยอย่างเป็นทางการเป็นส่วนหนึ่งของท้องถิ่น เน้นผลในการปฏิบัติตามได้จริงสอดคล้องกับวิถีการดำรงชีวิตประจำวันของประชาชนในท้องถิ่น

2.1.2 ควรจัดให้มีรูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ครอบครัว และเพื่อนบ้านในขณะที่เกิดอุทกภัย เพื่อเป็นการแบ่งเบาภาระงานของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการด้านสุขภาพ

2.1.3 หน่วยงานภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองในขณะที่เกิดอุทกภัยโดยการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ นำเสนอข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยตนเอง โดยวิธีการแจกเอกสาร คู่มือ และการประชาสัมพันธ์ผ่านหอกระจายเสียงหมู่บ้าน

## 2.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

เนื่องจากการวิจัยในครั้งนี้ ทำการศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนที่ประสบอุทกภัย การเปลี่ยนแปลงปัจจัยกำหนดสุขภาพจากการเกิดอุทกภัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน และการเกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับน้ำเป็นสื่อ (Water – related diseases) เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบสุขภาพของประชาชนที่ประสบภัยพิบัติ ดังนั้น ในการศึกษาครั้งต่อไป จึงควรมีการศึกษาวิจัยอื่นๆที่สามารถพัฒนาสุขภาพของประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ประสบภัยดังต่อไปนี้

2.2.1 ควรมีการศึกษาถึงปัญหาอุปสรรคของประชาชนในการเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพและสาธารณสุขในขณะที่เกิดอุทกภัย

2.2.2 ควรมีการเปรียบเทียบผลกระทบด้านสุขภาพระหว่างประชาชนที่ประสบอุทกภัยกับประชาชนที่ไม่ได้รับผลกระทบจากอุทกภัย

2.2.3 ควรมีการศึกษาถึงการเกิดโรคผิวหนังของประชาชนที่ประสบอุทกภัย เนื่องจากโรคผิวหนังมักจะเป็นโรคที่ประชาชนที่ประสบอุทกภัยเจ็บป่วยด้วยโรคนี้มากที่สุด