

งานสร้างสุขภาคใต้ ปี ๕๐
สุขอย่างพอเพียงตามวิถีคนใต้



สุขภาวะผู้ประสบภัย 3 ปีหลังสึนามิ



กรมสุขภาพจิต
กระทรวงสาธารณสุข



สสส. สถาบันสุขภาพจิต
กระทรวงสาธารณสุข



สช.
สำนักบริหาร
พิบัติภัย



“อันดามัน” นามนี้มีเรื่องราว¹

เปิดปม “สุวรรณภูมิ”

คาบสมุทรภาคใต้ของไทย มีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักกันอย่างกว้างขวางในหมู่นักเดินเรือในนาม “สุวรรณภูมิ” “สุวรรณทวีป” “เกาะทอง หรือ Golden Khersonese” “คาบสมุทรทอง หรือ Chryse Chresonese” “คาบสมุทรลายู” “ปักษ์ใต้” และ “ปากใต้” โดยเฉพาะทางชายฝั่งทะเลด้านตะวันตกด้านทะเลอันดามันปรากฏหลักฐานการบันทึกซึ่งระบุที่ตั้งเมืองโบราณต่างๆ พร้อมประวัติศาสตร์และวัฒนธรรมอันยาวนาน

ชื่อ “อันดามัน” แรกปรากฏในหนังสือภูมิศาสตร์ของคลอเดียส ปโตเลมี นักภูมิศาสตร์ชาวกรีก แต่งขึ้นระหว่าง พ.ศ.๖๓๐-๖๕๐ และในบันทึกของหลวงจีนอี้จิงในศตวรรษที่ ๑๑ ในอินเดียมีตำนานให้ความถึงมหากาพย์รามายณะที่แต่งราว พ.ศ.๑๐๐-๒๐๐ ดังที่สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีทรงพระราชนิพนธ์ในหนังสือมหัศจรรย์ทุกวัน ว่า “อันดามัน”(Andaman) มาจากชื่อหนุมาน (Handuman or Hanuman) มีเรื่องเล่าว่าพระรามเคยมีดำริจะใช้ที่นี่เป็นฐานทัพก่อนที่จะไปกรุงลงกา แต่ไม่ใช้ เปลี่ยนไปใช้ที่รณขปุรีแถวๆ ทมิฬนาฑู

สมัยก่อนประวัติศาสตร์

สันนิษฐานว่าในสมัยแรกเริ่มประวัติศาสตร์มีคน ๒ กลุ่มใหญ่ ที่อาศัยอยู่บริเวณชายฝั่งอันดามัน คือ “ชาวถ้ำ” อาศัยอยู่ในถ้ำกลางป่าเขา ยังชีพด้วยการล่าสัตว์แบบสังคมนาถพรานและอีกกลุ่มคือ “ชาวน้ำ” มีถิ่นที่อยู่ตามแนวฝั่งทะเลหรืออ่าวหรือถ้ำบนเกาะ ดังที่พบร่องรอยมนุษย์ยุคแรกที่เพิงผาล้ำ หลังโรงเรียนในเขตบ้านทับปริก อำเภอมือง จังหวัดกระบี่ มีทั้งเครื่องมือหินกะเทาะ หินขัดจำนวนมาก ร่องรอยของถ้ำถ้ำและวัสดุการอยู่อาศัยของมนุษย์เมื่อราว ๒๓,๐๐๐ ปีมาแล้ว

¹ ปรับปรุงจากหนังสือ “คือคนอันดามัน คือคนรักษาทะเล”, ๒๕๔๕, เครือข่ายความร่วมมือที่พหุชุมชนชายฝั่งอันดามัน, บัญชา พงษ์พานิช และคณะบรรณาธิการ

บริเวณอ่าวพังงา พบโครงกระดูกมนุษย์ในบริเวณถ้ำหมอบเขียว อำเภอเมือง สมัยก่อนประวัติศาสตร์ ๖,๕๐๐ - ๕,๐๐๐ ปี มาแล้ว มนุษย์ในยุคนี้มีภูมิรู้ใช้ไฟฟ้าทำให้สุก ทำเครื่องปั้นดินเผา และการหล่อโลหะ ดังที่พบแม่พิมพ์หินทรายสำหรับหล่อขวานบ้องโลหะที่ถ้ำเสื่อน้อย อำเภออ่าวลึก จังหวัดกระบี่ การทอผ้าจากเปลือกไม้การขัดแต่งหินและเปลือกหอยมาร้อยเป็นเครื่องประดับ และการใช้สีเขียวจากพบนผนังถ้ำ

พุทธศตวรรษที่ ๕-๙ ชุมชนแรกเริ่มประวัติศาสตร์

ผู้คนกลุ่มต่างๆ จากดินแดนโพ้นทะเล เช่น ลังกา อินเดียและดินแดนอาหรับ เริ่มเข้ามาตั้งหลักแหล่ง มีทั้งนักผจญภัยแสวงหาแร่ธาตุและการประมง จนบรรดาพ่อค้านักเดินเรือเพื่อขนถ่ายสินค้า ข้ามคาบสมุทร

พุทธศตวรรษที่ ๙-๑๒ ชุมชนเมืองท่านานาชาติ

ชายฝั่งอันดามันมีฐานะเป็นสถานีสินค้าสำคัญแห่งหนึ่ง บน “เส้นทางสายไหมทะเล” เชื่อมการค้าระหว่างสุวรรณภูมิกับจีนและตะวันออกไกล

เมืองท่าสำคัญที่มีการกล่าวถึงในเอกสารของชาวกรีกโรมัน คือเมือง “ตะโกลา” ซึ่งยังไม่เป็นที่ยุติว่าอยู่ที่อำเภอตะกั่วป่า จังหวัดพังงา หรืออำเภอคลองท่อม จังหวัดกระบี่

หลักฐานประวัติศาสตร์โบราณคดีที่แสดงถึงความสัมพันธ์ทางการค้ากับนานาชาติคือ แหล่งผลิตลูกปัดหลากหลายชนิดเป็นจำนวนมากในจังหวัดระนอง พังงาและกระบี่ ทั้งที่ควนลูกปัด อำเภอคลองท่อม จังหวัดกระบี่ รวมทั้งการพบเครื่องแก้ว ถ้วย โลหะ เงินตรา ลูกปัดแก้ว ป้ายตรา วัตถุต่างๆ ทั้งจากกรีก โรมัน อาหรับ อินเดีย และจีน

นอกจากนี้ มีร่องรอยหลักฐานการเป็นชุมชนหรือสถานีพักสินค้าและแหล่งเหมืองทองที่ เกาะคอเขา อำเภอตะกั่วป่า โดยเฉพาะบริเวณบ้านทุ่งตึกที่มีซากอาคารอยู่เป็นจำนวนมาก

พุทธศตวรรษที่ ๑๒-๑๘ เมื่อลมเปลี่ยนทิศทาง

เมืองท่าสถานีค้าขายชายฝั่งอันดามันเริ่มลดบทบาทเมื่อมีการเดินเรือผ่านช่องแคบมะละกา โดยมี “คนกลาง” ในนามศรีวิชัยจากกลุ่มเมืองท่าชายฝั่งตะวันออกด้านอ่าวไทย มีแคว้นไชยา (ปัจจุบันอยู่ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี) เป็นศูนย์กลางทำการค้าทางทะเล และการค้าเครื่องเทศ กับเกาะสุมาตรา ชาวหมู่เกาะในทะเลจีนใต้ถึงเกาะลังกา อาหรับ อินเดีย เปอร์เซีย และจีน

พุทธศตวรรษที่ ๑๘ (สมัยสุโขทัย) - พุทธศตวรรษที่ ๒๕ (รัชกาลที่ ๕)

หัวเมือง “ปักข์ใต้” ตกเป็นเมืองบริวารของกรุงสุโขทัย อยู่ธยา และรัตนโกสินทร์มาตามลำดับมีการเปิดประมูลแบบ “เหมาเมือง” ให้เจ้าภาษีผูกขาดไปเก็บผลประโยชน์ด้านต่างๆ ส่งให้รัฐบาลกลาง เช่น อากรตึก อากรังนก (ส่วนใหญ่เป็นคนจีน หากไม่มีเจ้าภาษีประมูลก็มอบให้เจ้าเมืองเป็นผู้จัดเก็บ) เศรษฐกิจแบบยังชีพของภาคใต้เปลี่ยนแปลงเป็นครั้งแรก จากการหลั่งไหลเข้ามาของชาวจีนเพื่อทำเหมืองแร่ดีบุกในช่วงปลายพุทธศตวรรษที่ ๒๔-๒๕ ต่อมามีการปลูกพืชเศรษฐกิจใหม่ๆ เช่น สวนยาง สวนปาล์ม

๒๕๓๐ กระแสคลื่นการท่องเที่ยวเวลาไกล “อันดามัน...สวรรค์บนโลกวิไล”

2530 ปีแห่งการท่องเที่ยวไทย เกิดการพัฒนา “อุตสาหกรรมท่องเที่ยว” อยู่ต่อเนื่องถึงปัจจุบันในแต่ละปีภาคใต้ชายฝั่งอันดามันกลายเป็น “สวรรค์” ที่นักท่องเที่ยวทั้งไทยและต่างประเทศพากันหลั่งไหลเข้ามาจำนวนมหาศาล คนต่างถิ่นมาลงหลักปักฐานทำกิจการกันมากมาย ในขณะที่ชุมชนชาวประมง คนถิ่นและชุมชนมุสลิมกลับถูกเบียดขับให้กลืนหายไปท่ามกลางกระแสทุนบริโภคนิยมโลกาภิวัตน์อันเชี่ยวกราก

ชุมชนกับการดูแลทุนชีวิต

ทุกวันนี้ชาวประมงพื้นบ้านทั้งกลุ่มคนไทยปักข์ใต้ “ชาวน้ำ” และชาวมุสลิมแห่งอันดามันกำลังอยู่ท่ามกลางความผันผวนเปลี่ยนแปลงที่ยากต่อการปรับตัว ท้องทะเลที่เคยกว้างขวางและเอื้อต่อการดำรงชีวิตอย่างพอเพียงด้วยเครื่องมือจับปลาแบบพื้นบ้าน ที่ตั้งบ้านเรือนและชุมชน หรือพื้นที่ทางสังคมและทางเศรษฐกิจอื่นๆ กำลัง ถูกยึดครองโดย “คนเมือง” ตลอดจน “คนนอก” มากขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะ “ชาวน้ำหรือชาวเล” ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีวิถีเดิมที่ไม่ยึดถือและครอบครอง คนกลุ่มนี้จะถูกเอารัดเอาเปรียบมากที่สุดขณะที่ชุมชนประมงพื้นบ้านหลายแห่งใน ๖ จังหวัดชายฝั่งอันดามันได้มีการลักทอสานเป็นเครือข่าย เพื่อดูแลฟื้นฟู และปกป้องท้องทะเลและผืนป่า ซึ่งเปรียบเสมือน “ทุนชีวิต” ของชุมชน เกิดหลากหลายกิจกรรมการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ เช่น การปลูกป่าชายเลน การตรวจจับเรือประมงผิดกฎหมาย ออกกฏอนุรักษ์สัตว์น้ำ นอกจากนั้นยังขยายสู่กิจกรรมเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน เช่น กลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มอาชีพ กลุ่มเยาวชน และเชื่อมโยงไปยังชุมชนประมงชายฝั่งแห่งอื่นๆ ทั่วภาคใต้

คือคลื่นยักษ์ที่ถาโถมถล่มชายฝั่ง

๒๖ ธันวาคม ๒๕๕๗

๐๗.๕๙ น.

เกิดแผ่นดินไหวในพื้นที่มหาสมุทรอินเดีย นอกฝั่งตะวันตกเกาะสุมาตรา ประเทศอินโดนีเซีย ประมาณ ๓๓๐ กิโลเมตร ห่างจากชายฝั่งอันดามันประมาณ ๕๕๐ กิโลเมตร

๐๘.๑๓ น.

คลื่นยักษ์เริ่มถาโถมหมู่เกาะและชายฝั่งอินโดนีเซีย

๐๘.๓๐ น.

ชายฝั่งตะวันตกเฉียงเหนือเกาะสุมาตราบริเวณจังหวัดบันดา อาจะห์ ถูกคลื่นยักษ์สูงขนาดกว่า ๑๐ เมตรซัดพัดพาเสียหาย ทั้งสิ่งปลูกสร้างอาคารบ้านเรือนผู้คนและสัตว์เลี้ยง เมืองทั้งเมืองต้องจมน้ำทะเลโดยฉับพลัน และหมู่เกาะตอนเหนือของอินเดีย เช่น เกาะอันดามัน เกาะนิโคบาร์ ก็ได้รับผลคลื่นซัดกระหน่ำเช่นกัน

๐๘.๓๕ น.

ศูนย์เตือนภัยฯ PTWC ได้แจ้งเปลี่ยนแปลงตัวเลขความรุนแรงเป็น ๘.๕ ริกเตอร์โดยคาดว่ามีโอกาสเกิดคลื่นยักษ์ใกล้กับจุดศูนย์กลางโดยไม่มีข้อมูลเพิ่มเติมใดๆ เกี่ยวกับการก่อตัวของคลื่นยักษ์ (ต่อมามีการปรับค่าความสั่นสะเทือนใหม่เป็น ๘.๙ ริกเตอร์ และ ๙.๓ ริกเตอร์ ซึ่งนับเป็นความรุนแรง อันดับ ๔ ที่เคยเกิดในประวัติศาสตร์ โดยมีแผ่นดินไหวขนาด ๗.๕๘ ริกเตอร์เมื่อเวลา ๗.๕๘ น. เกิดแผ่นดินไหวหลังเวลา ๘.๐๑ น. และเกิดแผ่นดินไหวตามระหว่าง ๘.๒๑-๑๘.๐๓ น. ๑๑๓ ครั้ง ขนาดตั้งแต่ ๕.๐-๖.๙ ริกเตอร์)

๐๙.๒๐ น.

ชายฝั่งอันดามันของไทยเกิดปรากฏการณ์ประหลาด “น้ำทะเลชายหาดแห้งเหือดลงในทะเลยาว” ๑๐๐ - ๕๐๐ เมตรเป็นเวลาประมาณ ๕ นาที บรรดาชาวบ้านตลอดจนนักท่องเที่ยวที่เพิ่งผ่านคืนวันคริสต์มาสต่างลงไปเดินดูพื้นทะเล ในขณะที่ชาวพื้นถิ่นมอแกน - อูรักลาโว้ยมีการเคลื่อนไหวแตกตื่นขึ้นที่สูง

๐๙.๓๐ น.

คลื่นยักษ์ขนาดประมาณ ๑๐ เมตรตาดำหน้าเข้าถาโถมใส่ชายฝั่งอันดามันตั้งแต่ ภูเก็ต พังงา ระนอง กระบี่ ตรังและสตูล โดยมีรายงานคลื่นยักษ์ถึงขั้นเสียหายร้ายแรงที่ตลอดชายฝั่งตะวันตกของเกาะภูเก็ตเป็นลำดับแรกๆ แล้วไล่เลียงขึ้นไปทางเหนือและใต้

คลื่นยักษ์ใช้เวลาเดินทางจากจุดที่เกิดแผ่นดินไหวถึงจังหวัดภูเก็ต ๑๑๒ นาที และทยอยเข้าถึงทั้ง ๖ จังหวัดอันดามัน ไปถึงสตูล เป็นจังหวัดสุดท้ายด้วยเวลา ๒๖๖ นาที

๑๐.๐๐ น.

วงคลื่นยักษ์เดินทางข้ามมหาสมุทรอินเดียด้วยความเร็วประมาณ ๘๐๐ กิโลเมตรต่อชั่วโมง ถึงชายฝั่งตะวันออกของเกาะลังกา คลื่นลูกแรกก็โถมซัดใส่ชายฝั่งที่ Ampara ในประเทศศรีลังกา มีผู้เสียชีวิตหลายหมื่นศพ แต่เป็นที่น่าแปลกใจที่ไม่พบ “สัตว์” ในอุทยานแห่งชาติ “ญาลา” ล้มตายสักตัว แล้วคลื่นยักษ์เลยถึงชายฝั่งตะวันออกของประเทศอินเดียตลอดแนวรัฐทมิฬนาฑู ที่เมืองเจนไนหรือมีทราส ชาวประมงและชุมชนที่อยู่กันอย่างหนาแน่นตลอดริมชายฝั่งต้องไร้ที่อยู่อาศัยและขาดแคลนอาหารอย่างหนัก

๑๔.๐๐ น.

คลื่นยักษ์เดินทางถึงชายฝั่งตะวันออกของแอฟริกา เฉพาะที่ประเทศโซมาเลียพบศพผู้เสียชีวิตนับร้อย

ดร. เสรี ศุภราทิตย์ ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยภัยธรรมชาติ มหาวิทยาลัยรังสิต รายงานผลการสำรวจพฤติกรรมคลื่นยักษ์อันดามัน ๒๕๔๓ ในหนังสือ “มัจจุราช อันดามัน : สีนามิ” ว่า หาดป่าตอง หาดกมลา ภูเก็ต ความสูงของคลื่นที่วัดได้ ประมาณ ๕-๖ เมตรจากระดับน้ำทะเล อ่าวฉลองความสูงคลื่น ๓.๘ เมตร ความชันของหน้าคลื่นจะเพิ่มขึ้นคล้ายขั้นบันไดน้ำที่มีความเร็วสูงเป็นลักษณะคลื่นที่เข้าไปในคลอง

เกาะพีพีหน้าคลื่นเคลื่อนตัวเข้าอ่าวตันไทรก่อนด้วยความสูงประมาณ ๕.๓ เมตร ต่อมาไม่กี่นาทีคลื่นที่สูงกว่า ๖ เมตรเคลื่อนเข้ามายังอ่าวโลดลัมเกิดการปะทะกันทำให้ระดับน้ำสูงมากขึ้นและมีกระแสน้ำไหลอย่างรวดเร็วประมาณ ๓-๔ เมตรต่อวินาที แรงปะทะไม่ต่ำกว่า ๑๐ ตันต่อเมตร

บริเวณพื้นที่อุทยานแห่งชาติเขาหลักและพื้นที่เหนือขึ้นไปในเขตอำเภอตะกั่วป่า จังหวัดพังงา ชายหาดมีลักษณะราบเรียบ ความชันน้อย และน้ำตื้นทำให้ความสูงคลื่นเพิ่มขึ้น ความยาวคลื่นลดลง พลังงานที่คลื่นหอบหิวมาจะถูกสลายโดยสิ่งกีดขวางด้วยการไหลแบบบอลวน ทำให้อาคารสิ่งก่อสร้างไม่สามารถต้านได้ ความสูงของคลื่นอยู่ระหว่าง ๑๐-๑๒ เมตร ความเร็วของกระแสน้ำประมาณ ๖-๗ เมตรต่อวินาที แรงปะทะกับผนังอาคารไม่ต่ำกว่า ๕๐ ตันต่อเมตร

ทันทีที่เกิดแผ่นดินไหว คลื่นแผ่นดินไหวจะเดินทางด้วยความเร็วประมาณ ๒๐-๓๐ เท่าของคลื่นยักษ์ จึงมีเวลาพอที่จะเตือนภัยให้กับประชาชนในพื้นที่ ยกเว้นกรณีจุดศูนย์กลางแผ่นดินไหวอยู่ใกล้ชายฝั่งซึ่งอาจจะไม่มีเวลาเพียงพอในการเตือนภัย

ครวณที่สูญเสีย

ข้อมูลจากศูนย์อำนวยการช่วยเหลือผู้ประสบภัยจากแผ่นดินไหวและคลื่นซัดชายฝั่งอันดามัน กองอำนวยการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนรายงานสรุปยอดผู้เสียชีวิตบาดเจ็บ และสูญหายไว้ดังนี้

ผู้เสียชีวิต	๕,๓๙๕ คน
คนไทย	๑,๙๒๕ คน
ต่างประเทศ	๑,๙๕๓ คน
ไม่สามารถสรุปได้ว่าเป็นคนไทยหรือต่างประเทศ	๑,๕๑๗ คน
บาดเจ็บรวม	๘,๔๕๗ คน
คนไทย	๖,๐๖๕ คน
ต่างประเทศ	๒,๓๙๒ คน
สูญหายรวม	๒,๙๔๐ คน
คนไทย	๒,๐๒๓ คน
ต่างประเทศ	๙๑๗ คน

กระทรวงมหาดไทยสรุปความเสียหายจากเหตุการณ์คลื่นยักษ์ถล่มว่า มีพื้นที่ประสบภัยพิบัติอยู่ใน ๖ จังหวัดอันดามัน รวม ๒๔ อำเภอ/กิ่งอำเภอ ๗๘ ตำบล ๒๙๒ หมู่บ้าน ราษฎรได้รับความเดือดร้อน ๕๔,๖๗๒ คน ๑๒,๐๖๘ ครอบครัว ความเสียหายต่อทรัพย์สินบ้านเรือนเสียหายรวม ๖,๗๙๙ หลัง พื้นที่การเกษตร ๒,๓๘๙ ไร่ บ่อปลา/นากุ้งเสียหาย ๑,๒๒๔ แห่ง เรือประมงขนาดใหญ่ ๑,๒๒๒ ลำ เรือประมงขนาดเล็ก ๓,๔๒๖ ลำ เรือท่องเที่ยวขนาดใหญ่ ๒๔๑ ลำ เรือท่องเที่ยวขนาดเล็ก ๓๑๓ ลำ

ทุก ๑ หน่วยริกเตอร์ที่เพิ่มขึ้น มีค่าความรุนแรงทบทวีดังนี้

๐	ริกเตอร์	เทียบเท่าพลังงานสมมูล กับมวลของระเบิด TNT ๖๐๐ กรัม
๑	ริกเตอร์	๒๐ กิโลกรัม
๒	ริกเตอร์	๖๐๐ กิโลกรัม
๓	ริกเตอร์	๒๐ ตัน
๔	ริกเตอร์	๖๐๐ ตัน(เท่าระเบิดปรมาณูขนาดเล็ก)
๕	ริกเตอร์	๒๐ กิโลตัน
๖	ริกเตอร์	๖๐๐ กิโลตัน
๗	ริกเตอร์	๒๐ เมกะตัน
๘	ริกเตอร์	๖๐๐ เมกะตัน
๙	ริกเตอร์	๒๐,๐๐๐ เมกะตัน

ริกเตอร์ หน่วยวัดความรุนแรงแผ่นดินไหว

- ระดับ ๑ ถึง ๔.๙ ริกเตอร์ เป็นการสั่นไหวระดับเบาถึงปานกลาง ผู้คนรู้สึกได้ถึงการสั่นสะเทือน วัตถุห้อยแขวนสั่นไหว
- ระดับ ๕-๖.๙ ริกเตอร์ ระดับแรงถึงแรงมาก เครื่องเรือนวัตถุเคลื่อนที่ปลัดตกกระจกแตก อาคารเสียหายพังร้าวทลาย
- ระดับ ๗ ริกเตอร์ ขึ้นไป ระดับทำลายสูญเสียชีวิตถึงวินาศภัยใหญ่ แผ่นดินถล่ม อาคารบ้านเรือนพังถล่ม



การทบทวนวรรณกรรมด้านปัญหาสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ที่ได้รับผลกระทบ จากการฉีกรัฐพิธีพิบัติภัย

ผศ.ดร.อุไร หักกิจ

อาจารย์ประภาพร ชูกำเหนิด

คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เหตุการณ์ฉีกรัฐพิธีพิบัติภัยเมื่อปลายปี 2547 ทำให้ความเสียหายอย่างมหาศาลแก่ประเทศแถบชายฝั่งอันดามันรวมทั้ง 6 จังหวัดภาคใต้ของไทย ได้แก่ ภูเก็ต พังงา กระบี่ ระนอง ตรัง และสตูล ถึงแม้ว่าเวลาจะผ่านพ้นมาแล้ว 3 ปี ทุกอย่างดูเหมือนจะกลับเข้าสู่ภาวะปกติ คือผู้ประสบภัยทุกคนได้มีโอกาสย้ายกลับบ้านถาวร และพยายามทำมาหากินเพื่อหาเลี้ยงครอบครัวต่อไป แต่ในความเป็นจริง ยังมีผู้ประสบภัยจำนวนมากโดยเฉพาะที่อาศัยในพื้นที่เสี่ยง เช่น อำเภอตะกั่วป่า จังหวัดพังงา ยังเผชิญกับปัญหาสุขภาพจิตเรื้อรัง เครียด วิตกกังวล กลัว นอนไม่หลับ ไม่มีงานทำ หลายคนหันไปพึ่งแอลกอฮอล์ซึ่งสามารถทำให้ลืมความเจ็บปวด และช่วยให้หลับได้แม้เพียงชั่วคราว เพื่อสะท้อนปัญหาด้านสุขภาพและการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ประสบภัย การบริการสุขภาพ การเตรียมตัวเพื่อป้องกันและรองรับเหตุการณ์ฉีกรัฐพิธีพิบัติภัย และให้ข้อเสนอแนะในด้านการฟื้นฟูสุขภาพของประชาชน ชุมชน และสังคม โดยวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ทฤษฎีจากแหล่งข้อมูลต่างๆ เช่น ฐานข้อมูลด้านสุขภาพ เวป และหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

การเก็บและวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้มุ่งเก็บรวบรวม วิเคราะห์ และสังเคราะห์องค์ความรู้จากบทความ เอกสาร รายงาน และข้อมูลจากเว็บของหน่วยงานต่างๆ เช่น กรมสุขภาพจิต กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เป็นต้น รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ประสบภัย และประชาชนในพื้นที่ประสบภัยพิบัติภัย การให้บริการสุขภาพ และการเตรียมความพร้อมเพื่อป้องกัน และรองรับภัยพิบัติภัยที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคตที่เกี่ยวข้อง โดยเน้นข้อมูลในระยะหลังวิกฤติถึง 3 ปีหลังสิ้นภัย

ผลการศึกษา

1. ปัญหาสุขภาพจิตและการให้การช่วยเหลือ

ความเสียหาย และการสูญเสียที่เกิดจากสึนามินั้นมากมายมหาศาล ทำให้ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากสึนามิตั้งทางตรงและทางอ้อมได้รับความทุกข์ทรมาน และต้องใช้ระยะเวลาในการเยียวยายาวนาน จากรายงานของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับข้อมูลการช่วยเหลือและฟื้นฟูทางจิตใจแก่ผู้ประสบกรณีธรณีพิบัติภัยในพื้นที่ 6 จังหวัดของไทย ในช่วง 10 เดือนแรก (ระหว่างวันที่ 26 ธันวาคม 2547 ถึงวันที่ 22 กันยายน 2549) มีจำนวนผู้ไปรับบริการทั้งสิ้น 19,189 คน โดยเป็นการรับบริการบำบัดทางจิตจำนวน 5,364 ครั้ง และรับการรักษาพยาบาลแนะนำจำนวน 18,694 ครั้ง (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2550) และยังมีการศึกษาวิจัยที่สะท้อนให้เห็นว่า ยังมีผู้ประสบภัยจำนวนมากไม่น้อยที่ยังมีปัญาสุขภาพจิต แม้ว่าเหตุการณ์จะผ่านมาเป็นปี (Hatthakit & Thanawatananon, 2007 ; วิมลรัตน์ พิไลรัตน์ อุไร, 2550)

1.1 ปัญหาและการฟื้นฟูสุขภาพจิตในเด็กและวัยรุ่น (แรกเกิดถึง 19 ปี)

มีรายงานการสำรวจปัญหาสุขภาพจิตในเด็กอายุ 7-14 ปี ในพื้นที่จังหวัดพังงา กระบี่ และภูเก็ต ภายหลังธรณีพิบัติภัย 2 เดือน พบว่าเด็กที่อาศัยในศูนย์พักพิงมีอาการ PTSD ร้อยละ 13.2 มีอาการซึมเศร้าร้อยละ 11 และสำรวจอีกครั้งใน 6 เดือนต่อมา พบว่ามีอาการ PTSD ร้อยละ 10.1 และมีอาการซึมเศร้าร้อยละ 11.8 (อ้างตามเบญจพร, 2549) ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ Thienkrua (2006) ที่ศึกษาอาการของ PTSD ของเด็กที่ได้รับผลกระทบจากสึนามิ อายุระหว่าง 7-14 ปี ในช่วง 2 และ 9 เดือน ภายหลังเหตุการณ์สึนามิ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 371 คน โดยเป็นเด็กที่สูญเสียบ้านและอาศัยอยู่ที่พักชั่วคราว 167 คน เป็นเด็กที่ไม่สูญเสียบ้าน อาศัยอยู่ในหมู่บ้านที่โดนคลื่น 99 คน และเป็นเด็กที่ไม่สูญเสียบ้านและอาศัยอยู่ในหมู่บ้านที่ไม่โดนคลื่น 105 คน พบว่าเด็กที่สูญเสียบ้านและอาศัยอยู่ที่พักชั่วคราวมีอัตราการเกิด PTSD ร้อยละ 13 ส่วนเด็กที่ไม่สูญเสียบ้านมีอัตราการเกิด PTSD ร้อยละ 11 และ 6 ของเด็กในกลุ่มตามลำดับ และเมื่อติดตามผลหลังสึนามิ 9 เดือน พบว่า PTSD ไม่ได้ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติตามเวลา และการศึกษาของ วิมลรัตน์ พิไลรัตน์ และอุไร (2550) ได้ติดตามประเมินผลปัญหาสุขภาพจิตของนักเรียนที่ได้รับผลกระทบจากธรณี พิบัติภัย ภายหลังสึนามิ 1.5 ปี ซึ่งนักเรียนส่วนใหญ่จะศึกษาอยู่ที่โรงเรียนประชาราชนูเคราะห์ 35 ใช้แบบสอบถามของกรมสุขภาพจิตกับนักเรียนที่ได้รับผลกระทบจากธรณีพิบัติภัย จำนวน 67 คน มีข้อความทั้งหมด 20 ข้อ ผลการสำรวจพบว่า นักเรียนกว่าร้อยละ 15 มีอาการต่อไปนี้บ่อยๆ ถึงประจำ คือ ตื่นเต้นง่ายกับเหตุการณ์ที่ไม่

คุ้นเคย (ร้อยละ 33.33) รู้สึกหงุดหงิด รำคาญ (ร้อยละ 26.44) รู้สึกตนเองไม่มีสมาธิ และมีอาการมึนงง หรือเวียนศีรษะ (ร้อยละ 20.69) ปวดหัวข้างเดียว หรือปวดขมับทั้ง 2 ข้าง (ร้อยละ 19.54) รู้สึกเปลี่ยวจนไม่มีแรงจะทำอะไร (ร้อยละ 17.24) รู้สึกนอนไม่หลับเพราะคิดมากหรือกังวลใจ (ร้อยละ 16.10) และรู้สึกกระวนกระวายอยู่ตลอดเวลา (ร้อยละ 16.09) นอกจากนั้นที่มิวายยังได้สนทนากลุ่มนักศึกษาชั้น ม.5 จำนวน 5 คน ผลการสนทนากลุ่มพบว่า ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่า เด็กยังฝังใจกับเหตุการณ์สึนามิที่แม้ว่าเวลาจะผ่านไปประมาณ 1.5 ปีแล้วก็ตาม นักเรียนยังมีปัญหาเครียด และซึมเศร้า โดยเฉพาะกลุ่มด้อยโอกาส เช่น กลุ่มที่กำพร้าพ่อแม่ พ่อเห็นพ่อแม่คนอื่น เขามาเยี่ยมที่โรงเรียน จะมีอาการเศร้า และจะแอบไปร้องไห้ เด็กจะมีอาการซึมเศร้าและร้องไห้ โดยเฉพาะวันที่มีกิจกรรมวันพ่อ วันแม่ เด็กบางคนตอนปิดเทอมไม่มีผู้ปกครองมารับเหมือนคนอื่น (เป็นโรงเรียนกินนอน) จะเศร้ามาก บางครั้งต้องตามไปอยู่กับครู มีนักเรียนบางคนยังปรับตัวไม่ได้ มีอาการแสดงคล้ายๆ กับโรคจิต คือบางครั้งหายใจหอบถ้ามีอะไรมาสะกิดใจ หรือร้องไห้เมื่อเจอสิ่งที่สะเทือนใจ บ่นคิดถึงพ่อ แม่ หรือคิดถึงบ้าน

ส่วนในเด็กโต พบว่าปัญหาสุขภาพดีขึ้นตามเวลา จากการศึกษาของ Chantarak (2005) สำรวจปัญหาสุขภาพจิตในวัยรุ่นอายุระหว่าง 13-18 ปีที่สูญเสียทั้งพ่อและแม่จากสึนามิ จำนวน 65 คน ในจังหวัดพังงา พบว่าในช่วงเดือนแรกหลังเกิดเหตุ กลุ่มตัวอย่างมีปัญหาเครียดร้อยละ 15.4 เศร้าร้อยละ 10.8 ซึมเศร้าร้อยละ 4.0 และมีความคิดอยากฆ่าตัวตายร้อยละ 4.6 ในช่วง 1 ถึง 6 เดือนหลังสึนามิ กลุ่มตัวอย่างยังมีปัญหาเครียดร้อยละ 3.1 เศร้าร้อยละ 4.6 ซึมเศร้าร้อยละ 3.1 และมีความคิดอยากฆ่าตัวตายร้อยละ 1.5 และในช่วง 6 เดือนหลังสึนามิ กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดไม่แสดงอาการผิดปกติทางจิต แต่อย่างไรก็ตามร้อยละ 15.4 ที่ยังรู้สึกผิด และเศร้ากับการสูญเสีย สอดคล้องกับการศึกษาของ Prateepchaikul (2005) ในเด็กและวัยรุ่นที่ได้รับผลกระทบจากสึนามิ เป็นเด็กที่ศึกษาในโรงเรียน 38 แห่ง ในพื้นที่จังหวัดพังงาจำนวน 418 คน โดยให้การช่วยเหลือเบื้องต้นด้านจิตใจกับเด็ก ได้แก่ การให้เด็กได้ระบายความเครียด และแสดงความรู้สึก การเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านอารมณ์ และส่งต่อเพื่อการรักษาที่เหมาะสมในรายที่มีปัญหาด้านจิตอารมณ์ โครงการนี้ยังได้แบ่งเด็กออกเป็นกลุ่มๆ ละ 10 คน ให้เด็กเข้าร่วมกิจกรรมกับเพื่อนเป็นเวลา 3 วัน กิจกรรมที่ทำได้แก่ การเล่าเรื่อง การออกกำลังกาย งานศิลปะ และการผ่อนคลาย ผลการศึกษาพบว่าเด็กมีอาการซึมเศร้า แยกตัว ร้องไห้เมื่อพูดถึงสมาชิกที่สูญเสีย ก้าวคลิ่น ไม่ไปโรงเรียน รู้สึกผิดที่ไม่สามารถช่วยพ่อแม่ หรือน้องที่สูญเสียไปในสึนามิ ภายหลังสึนามิ เด็กต้องปรับตัวกับการอยู่อย่างโดดเดี่ยว

ในเด็กที่กำพร้าพ่อหรือแม่ ต้องปรับตัวกับพ่อเลี้ยงหรือแม่เลี้ยง และบางคนต้องช่วยทำงานเพื่อหารายได้ช่วยจุนเจือครอบครัว ผลจากการเข้าร่วมโครงการในระยะสั้น เด็กรู้สึกผ่อนคลาย และรู้สึกได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนและเจ้าหน้าที่ ในระยะ 6 เดือนหลังสึนามิ พบว่าเด็กสามารถปรับตัวได้ดีขึ้น ไม่มีสัญญาณของอาการผิดปกติทางจิต สามารถไปโรงเรียนและไม่กลัวคลื่น แต่พบปัญหาใหม่ได้แก่ การปรับตัวกับสิ่งแวดล้อมใหม่ โดยเฉพาะในรายที่สูญเสียทั้งพ่อแม่ และผู้ปกครอง เด็กบางคนต้องถูกส่งไปอยู่ในโรงเรียนในจังหวัดอื่น ครอบครัวไม่มีเวลาดูแลเด็ก มีเด็กบางรายมีท้องในวัยเรียน ไม่มีรายได้ และดื่มเหล้า

การให้การช่วยเหลือด้านจิตระยะยาว ส่วนใหญ่อยู่ในรูปแบบบูรณาการ การช่วยเหลือในหลายมิติ เช่น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (วิมลรัตน์ พิไลรัตน์ และอุไร, 2550) จัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวมที่ผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก โดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน เป็นโครงการ 2 ปี เริ่มโครงการภายหลังสึนามิ 1 ปี ที่โรงเรียนพระราชธาณูราษฎร์ 35 อำเภอ ตะกั่วป่า จังหวัดพังงา ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ให้การช่วยเหลือเด็กกำพร้าจากสึนามิ ทั้งในระยะฉุกเฉิน และระยะยาว เป็นโครงการ 2 ปี กิจกรรมที่ทำได้แก่ 1) พัฒนาผู้นำเด็ก 2) พัฒนาครูทุกโรงเรียน 3) ครอบครัวเข้มแข็ง 4) การคุ้มครองเด็กในระดับจังหวัด และ 5) แผนการพัฒนาชุมชน (http://www.ffc.or.th/webboard/images/webboard01/webboard_00100_01.doc/) องค์การยูนิเซฟ ประเทศไทย ช่วยเหลือเด็กที่ประสบภัยใน 6 จังหวัดของไทย กิจกรรมที่ทำได้แก่ 1) จัดทำแนวปฏิบัติ และคู่มือสำหรับการดูแลด้านจิตใจ 2) จัดให้มีการประชุมระหว่างผู้บริหารของโรงเรียน และครู และ 3) ให้การช่วยเหลือ ในระยะฉุกเฉิน เน้นการให้การสนับสนุนสิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐาน ส่วนในระยะฟื้นฟูระยะเริ่มแรก เน้นให้การดูแลด้านจิตใจขั้นพื้นฐาน ระยะกลางมุ่งการให้การยอมรับ อภิปรายเกี่ยวกับความเครียด การให้การสนับสนุนด้านจิตใจ และการให้อบรมต่างๆ และระยะยาว ช่วง 2 ปี หลังสึนามิ (http://www.unicef.org/infobycountry/files/tsunami_2-year_2006.pdf) กิจกรรมที่ทำได้แก่ การสร้างชุมชนใหม่ การสร้างและซ่อมสิ่งเอื้ออำนวยความสะดวกด้านบริการสุขภาพ การจัดการอบรมบุคลากรด้านสุขภาพให้สามารถขยายบริการด้านสุขภาพ การให้การสนับสนุนเวชภัณฑ์ เครื่องมือทางการแพทย์ และรพพยาบาล การช่วยทำแผนด้านสุขภาพและโภชนาการ นอกจากนั้นยังได้ร่วมกับเครือข่ายสำรวจ 10,000 ครอบครัวของ 6 จังหวัดที่ประสบภัย ในช่วงกลางปี 2549 เพื่อสำรวจความผาสุกของเด็ก และมี 3 อำเภอที่องค์การยูนิเซฟได้ส่งเสริมให้มีทีมสหสาขาประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ในพื้นที่องค์กรเอกชน และตัวแทนชาวบ้านในพื้นที่ร่วมกันวางแผนเพื่อพัฒนาเด็กในพื้นที่ที่รับผิดชอบ

1.2 ปัญหาและการฟื้นฟูสุขภาพจิตในผู้ใหญ่

การฟื้นฟูสุขภาพจิตในผู้ใหญ่ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ที่สะเทือนขวัญอย่างรุนแรง เป็นสิ่งที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง และจริงจังตั้งแต่ระยะแรกหลังเกิดเหตุ ผลการสำรวจปัญหาสุขภาพจิตของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากธรณีพิบัติภัยในผู้ใหญ่ ในพื้นที่จังหวัดพังงา กระบี่ และภูเก็ต ภายหลังภัยพิบัติ 2 เดือน พบว่าผู้ประสบภัยผู้ใหญ่ที่อาศัยในศูนย์พักพิงมีอาการ PTSD ร้อยละ 12 มีอาการซึมเศร้าร้อยละ 30 ส่วนผู้ที่อยู่ในชุมชนจังหวัดพังงามีปัญหา PTSD ร้อยละ 7 มีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 21 ผู้ที่อยู่ในชุมชนจังหวัดกระบี่และภูเก็ต มีปัญหา PTSD ร้อยละ 3 และซึมเศร้าร้อยละ 10 จะเห็นว่าร้อยละของปัญหาสุขภาพจิตลดลงตามความรุนแรงของความเสียหาย การศึกษานี้ได้ทำการสำรวจสุขภาพจิตของผู้ประสบภัยกลุ่มเดิมครั้งที่ 2 ในเวลา 6 เดือนต่อมา (กันยายน 2548) พบว่าผู้ประสบภัยผู้ใหญ่ที่อาศัยในศูนย์พักพิง และชุมชนจังหวัดพังงามีอาการ PTSD ลดลงเหลือร้อยละ 7 และ 2.3 ตามลำดับ ส่วนภาวะซึมเศร้าลดลงเหลือร้อยละ 16.4 และ 14.3 ตามลำดับ (อ้างตาม เบลูจพร, 2549) และการศึกษาของ So-kum Tang (2006) พบว่าการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ประสบภัยผู้ใหญ่ชาวไทย 267 คนภายหลังเหตุการณ์ธรณีพิบัติภัย 6 เดือน พบว่าร้อยละของผู้ประสบภัยที่มีการปรับตัวเชิงบวกและลบ คือ ร้อยละ 34 และ 40 ตามลำดับ ปัจจัยที่สามารถทำนายการปรับตัวเชิงบวกได้แก่ การจ้างงาน การแสวงหาแหล่งสนับสนุน สำหรับปัจจัยที่ทำนายการปรับตัวเชิงลบมักสัมพันธ์กับการไม่แสวงหาแหล่งสนับสนุน การฝังใจกับภาพ และการสูญเสียในอดีต ดังนั้นการไม่พยายามแสวงหาแหล่งสนับสนุนและปล่อยให้เหตุการณ์ดำเนินไปเรื่อยจะเป็นเหตุให้ไม่สามารถปรับตัวเชิงบวกได้ และจะเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยทางจิตในภายหลัง และในสถานการณ์ที่มีความเสียหายเกิดขึ้นอย่างรุนแรงและกว้างขวาง ถึงแม้ผู้ประสบภัยจะแสวงหาแหล่งสนับสนุน แต่ก็อาจจะไม่ได้รับการช่วยเหลือตามที่ควรจะเป็นเพราะครอบครัว เพื่อนบ้านและชุมชนก็เกิดการเสียหายมาก ดังนั้นรัฐควรให้การช่วยเหลือ โดยเฉพาะข้อมูล สิ่งของยังชีพ ควรครอบคลุมการช่วยเหลือด้านจิตใจ พบว่าสาธารณภัยที่รุนแรงอาจจะส่งผลให้เกิดการปิดประตูปัญญา และสุขภาพจิต (cognitive and emotional shutting down) (So-kum Tang, 2006) และเป็นอุปสรรคในการปรับตัวเชิงบวกต่อไป จากการศึกษาของ Hatthakit และ Thaniwatananon (2007) ศึกษาเรื่องความทุกข์ทรมานของผู้ประสบภัย โดยเฉพาะในกลุ่มที่ประสบความสูญเสียอย่างรุนแรงคือมี 9 รายที่มีการสูญเสียทั้งทรัพย์สิน อาชีพและสมาชิกในครอบครัว และ 1 รายที่มีการสูญเสียทั้งทรัพย์สิน และอาชีพ แต่ไม่มีการสูญเสียสมาชิกในครอบครัว อาศัยในพื้นที่อ. ตะกั่วป่า จ. พังงา ศึกษาในช่วง 1.5 ปีภายหลังการเกิดสึนามิ

ใช้วิธีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลทุกคนมีความทุกข์ทรมานน้อยลง แต่มี 5 ราย ระบุว่าตนเองอาการดีขึ้น คือสามารถกลับมาประกอบอาชีพได้ แต่ยังมีปัญหาสุขภาพจิตที่ค่อนข้างรุนแรง ถึงแม้เหตุการณ์จะผ่านมาเป็นปีแล้วก็ตาม คือยังมีความจำฝังใจกับเหตุการณ์ ความพยายามหลีกเลี่ยงการพูดถึงเหตุการณ์ นอนไม่หลับ เครียด หงุดหงิด ไม่มีสมาธิ ยังรู้สึกกลัวกับเหตุการณ์ที่ผ่านมา และความรู้สึกไม่ปลอดภัยจากการที่ยังอาศัยในพื้นที่เสี่ยง และบางรายหันไปพึ่งแอลกอฮอล์ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ที่ปรับตัวได้ดีต่อการสูญเสียที่เกิดขึ้น เป็นผู้มีความเข้าใจว่าสึนามิเป็นสาธารณภัยที่เกิดขึ้นภายใต้กฎธรรมชาติ และผู้ที่ปฏิบัติตามคำสอนของพุทธศาสนาพบว่าสามารถปรับตัว และยอมรับกับความสูญเสียที่เกิดขึ้นได้ง่ายกว่า

ทัศนคติต่อปัญหาสุขภาพจิตแตกต่างกันตามความเชื่อ และวัฒนธรรม เช่น คนตะวันตกที่มีพื้นฐานความเชื่อในเชิงกลไกของสุขภาพจิต และจะรักษาปัญหาสุขภาพจิตด้วยการแพทย์ตะวันตก ส่วนคนตะวันออก เช่น คนศรีลังกาพบว่าผู้ประสบกรณีพิบัติภัยไปหาหมอบ้านมากกว่าการขอคำปรึกษาจากแพทย์ (Summerfield, 2006) และคนไทยมีทัศนคติเชิงลบในการไปพบจิตแพทย์ (เบญจพร, 2549 ; Hatthakit และ Thanawatananon, 2007) และเชื่อว่าปัญหาสุขภาพจิตไม่จำเป็นต้องไปพบแพทย์เพราะมองว่ายังไม่เป็นปัญหา ยังสามารถทำงานได้ และจะให้ความสำคัญกับปัญหาทางกาย หรือการทำมาหากินมากกว่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Miller (2005) ที่พบว่าผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจากผลกระทบของสงครามไม่สนใจไปใช้บริการสุขภาพจิต และแม้บางรายที่มาศูนย์สุขภาพจิต ก็ยังคงให้ความสำคัญกับประเด็นการทำมาหากินมากกว่า ดังนั้นโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพจิตภายหลังการเกิดสาธารณภัย ควรมีกลยุทธ์ต่างๆ เช่น การแสวงหาสิ่งสนับสนุน การเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่าย การจัดการกับ PTSD เพื่อช่วยการปรับตัว จากการศึกษาพบว่ามีข้อมูลเชิงประจักษ์น้อยมากเกี่ยวกับประสิทธิผลของโปรแกรมให้คำปรึกษา แม้ในประเทศตะวันตกก็ตาม

สำหรับการให้การช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตผู้ประสบกรณีพิบัติภัยในครั้งนี้ มีหน่วยงานทั้งภาครัฐ และเอกชน ให้การช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง โดยมีรูปแบบของการให้ความช่วยเหลือที่หลากหลาย เนื่องจากสุขภาพจิตมีความเชื่อมโยงกับมิติอื่นๆ เช่น ความเป็นอยู่ การมีงานทำ การมีแหล่งสนับสนุนทางสังคม เป็นต้น ในระยะฉุกเฉินและวิกฤติ การช่วยเหลือจะเน้นตอบสนองเรื่องความจำเป็นพื้นฐาน เช่น อาหาร เสื้อผ้า การให้การช่วยเหลือการบาดเจ็บต่างๆ จากคลื่นยักษ์ การจัดหาที่อยู่อาศัยชั่วคราว การช่วยค้นหาศพ และผู้สูญหาย รวมทั้งการให้การช่วยเหลือและบำบัดทางจิตโดยตรง ซึ่งกรมสุขภาพจิตเป็นหน่วยงานหลักที่ให้การช่วยเหลือด้านนี้ โดยในเดือนมีนาคม 2548 กรมสุขภาพจิตได้

จัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพจิตที่อำเภอตะกั่วป่า จังหวัดพังงา ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบสูงสุด เพื่อให้ความช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง และให้ความร่วมมือกับองค์กรอื่นในการช่วยเหลือผู้ประสบภัยด้านสุขภาพจิต และได้จัดให้มีบริการหน่วยสุขภาพจิตเคลื่อนที่ ให้บริการในทุกพื้นที่ที่ประสบภัย การช่วยเหลือในระยะแรก ได้จัดให้มีโปรแกรมการช่วยเหลือเชิงรุกในชุมชน ช่วยให้ผู้ประสบภัยเข้าใจสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด ได้ระบายความรู้สึก ได้รับความช่วยเหลือเพื่อแก้ปัญหาการนอนไม่หลับ ความโศกเศร้า ในระยะหลังภัยพิบัติ การช่วยเหลือจะเน้นการคัดกรอง ค้นหาและให้การช่วยเหลือโดยการให้คำปรึกษาทั้งรายบุคคล และกลุ่ม การเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน ในรายที่มีอาการรุนแรง ก็จะส่งต่อเพื่อรับการรักษาที่เหมาะสมต่อไป นอกจากนี้ยังเน้นการป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิต โดยส่งเสริมการจัดให้มีกิจกรรมต่างๆ เช่น กิจกรรมสังคมของกลุ่มผู้สูงอายุ กิจกรรมกลุ่มในโรงเรียน เป็นต้น และสนับสนุนการสร้างเครือข่ายโปรแกรมการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต ส่งเสริมให้ชุมชนพึ่งพาและดูแลตนเอง โดยทีมสุขภาพจิตจะเป็นผู้ให้คำแนะนำ (เบญจพร, 2549) การจัดโครงการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข และบุคลากรสาธารณสุขเพื่อช่วยเหลือด้านจิตใจผู้ประสบภัยพิบัติได้จัดขึ้นหลายครั้งเพื่อส่งเสริม การพึ่งตนเองของชุมชน

สำนักวิจัยเอแบคโพลล์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ (กรุงเทพฯธุรกิจ ฉบับวันศุกร์ที่ 23 ธันวาคม 2548) ได้สำรวจเรื่อง “สภาพความเป็นอยู่สังคม เศรษฐกิจ และจิตใจ ภายหลังครบรอบ 1 ปีเหตุการณ์สึนามิ” ซึ่งได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้รอดชีวิตจากเหตุการณ์สึนามิ และประชาชนทั่วไปในพื้นที่ประสบภัย 6 จังหวัดภาคใต้ จำนวนทั้งสิ้น 1,546 ตัวอย่าง ในระหว่างวันที่ 13-21 ธันวาคม 2548 พบว่า การเยียวยาผู้รอดชีวิต และผู้ประสบภัยสึนามิที่ผ่านมายังไม่สามารถตอบสนองความคาดหวังและความต้องการของประชาชนได้อย่างทั่วถึง ส่งผลให้สภาพจิตใจของประชาชนผู้รอดชีวิต และผู้ประสบภัยสึนามิยังอยู่ในสภาพที่ย่ำแย่และมีปัญหาในหลายด้าน สิ่งที่ไม่สามารถตอบสนองความคาดหวังและความต้องการที่สำคัญได้แก่ การเยียวยาช่วยเหลือด้านการเงิน การช่วยเหลือด้านวัสดุอุปกรณ์เครื่องมือในการประกอบอาชีพ การจัดหาแหล่งที่ดินทำกิน การส่งเสริมการท่องเที่ยว การจัดตั้งระบบเตือนภัย การซ่อมแซมและจัดสร้างที่อยู่อาศัยให้กับผู้ประสบภัย การฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติทางทะเล ประเด็นที่น่าเป็นห่วงคือ ประชาชนผู้รอดชีวิตและผู้ได้รับผลกระทบจากภัยสึนามิส่วนใหญ่มีสภาพจิตใจที่ ย่ำแย่กว่าสภาพจิตใจของประชาชนทั่วไปหลายประเด็น

2. ปัญหาและการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยกลุ่มเสี่ยง

ผู้ประสบภัยกลุ่มเสี่ยง หากถูกมองข้าม และไม่ได้รับการดูแลอย่างจริงจัง จะทำให้ปัญหายิ่งซับซ้อนขึ้น และยากต่อการแก้ไข ผู้ประสบภัยกลุ่มนี้ได้แก่ เด็กและวัยรุ่น มอแกน และแรงงานข้ามชาติ เป็นต้น

2.1 เด็กและวัยรุ่น

ผู้ประสบภัยเด็ก รวมทั้งเด็กที่อาศัยในพื้นที่ประสบภัยถือเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ โดยเฉพาะกลุ่มเด็กที่กำพร้าพ่อ และหรือแม่ เด็กชาวมอแกน เด็กที่เกิดจากพ่อแม่เป็นแรงงานอพยพ เป็นต้น พบว่ามีองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนทั้งภายในและนอกประเทศจำนวนมากมาให้การช่วยเหลือทั้งในระยะฉุกเฉิน และระยะยาว เช่น อ.บ.ต. ให้ทุนช่วยเหลือ มูลนิธิการศึกษาพื้นฐานให้ทุนแก่เด็กในจังหวัดระนอง โรงเรียนประชาราษฎร์นุเคราะห์ภายในพระราชูปถัมภ์ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่เก้า และเด็กที่ได้รับผลกระทบจากกรณีพิพัตย์เข้าศึกษาในโรงเรียนประจำ (กินนอน) สำหรับหน่วยงาน หรือองค์กรต่างประเทศ เช่น องค์กรยูนิเซฟให้การช่วยเหลือด้านสุขภาพ ความเป็นอยู่ การศึกษาและสิทธิเด็ก มูลนิธิคาทอลิก สนับสนุนด้านการเลี้ยงดู และการศึกษาเด็ก มูลนิธิศุภนิมิตให้ทุนแก่เด็ก และทุนสร้างโรงเรียนให้เด็ก เป็นต้น (Punthmatharith et al., 2007)

สำหรับเด็กมอแกน ส่วนใหญ่ได้รับการศึกษาระดับประถมศึกษา และจะศึกษาต่อในระดับมัธยมศึกษา มีบางรายที่ไม่ศึกษาต่อ จะลาออกไปแต่งงาน หรือออกไปใช้แรงงาน โรงเรียนมักให้การช่วยเหลือพิเศษโดยจัดหาอุปกรณ์การเรียนให้ ส่วนเด็กมอแกนที่ไม่มีกรรมรับรองสัญชาติ ไม่สามารถใช้บริการของรัฐบาลด้านการศึกษา และบริการสุขภาพได้ เช่นเดียวกับเด็กที่เกิดจากแรงงานพม่าผิดกฎหมาย จะไม่ได้รับการศึกษา ปัจจุบันมีศูนย์การศึกษาซึ่งไม่ได้อยู่ในการดูแลของรัฐ เช่น ศูนย์สุริโยทัย จัดการศึกษาให้เด็กแรงงานพม่าโดยเฉพาะ (Punthmatharith et al., 2007)

สำหรับเด็กวัยรุ่นในพื้นที่ที่เป็นแหล่งท่องเที่ยว เช่น ภูเก็ต กระบี่ ในภูเก็ตเด็กมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และการใช้สารเสพติด การแต่งตัวของเด็กวัยรุ่นทำให้เกิดความอึดอัดให้เกิดพฤติกรรมทางเพศได้ง่าย เด็กวัยรุ่นจะนิยมใส่เสื้อบางๆ รัดๆ กระโปรงสั้นๆ แต่งหน้าตาให้เป็นในแนวเด็กญี่ปุ่น มีการสูบบุหรี่ กินเหล้า กินเบียร์ในหมู่เด็กผู้หญิงมากขึ้น ในจังหวัดกระบี่ นักเรียน นักศึกษาจะไปเที่ยวกันเป็นคู่ๆ ตามสถานที่ต่างๆ วัยรุ่นบางส่วนแต่งตัวล่อแหลมเลียนแบบสาวคาราโอเกะ เสพติดการใช้โทรศัพท์มือถือ ส่วนในกลุ่มมอแกน ลักษณะ

ครอบครัวจะอยู่ด้วยกันเป็นครอบครัวใหญ่ ลักษณะบ้านมีห้องนอนห้องเดียว และนอนรวมกันทั้งผู้ใหญ่และเด็ก เด็กมีพฤติกรรมกรรมมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุ 13-14 ปี เนื่องจากเห็นภาพพฤติกรรมกรรมมีเพศสัมพันธ์ในบ้าน ส่วนในกลุ่มอิสลาม เด็กวัยรุ่นจะมีพฤติกรรมสุบยา โดยการใช้กัญชาสูบที่เรียกว่า “บารากูบ” เด็กก็จะเอากัญชาสูบมาใส่ บุหรี่ กัญชา กระต้อมแทน (Punthmatharith et al., 2007)

2.2 ชาวเลและคนไทยพลัดถิ่น

เครือข่ายชุมชนผู้ประสพภัยและพันธมิตร (2548) ได้ทำงานฟื้นฟูชุมชนผู้ประสพภัย โดยองค์กรชุมชนเป็นแกนหลักประมาณ 135 ชุมชนที่ประสบความเสียหายรุนแรง (จากจำนวนทั้งหมดที่ประสพภัยกว่า 400 ชุมชน) ในจังหวัดสตูล ตรัง กระบี่ พังงา ภูเก็ต และระนองในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา พบว่ามีคนไทยพลัดถิ่นอยู่กว่า 20,000 คนและบางส่วนเป็นผู้ประสพภัยสีนามิ แต่ไม่ได้รับการช่วยเหลือ และไม่ได้รับการบริการพื้นฐานจากรัฐ เช่น ที่อยู่อาศัย การเดินทาง การศึกษา การบริการสุขภาพ การถือครองที่ดิน เพราะคนกลุ่มนี้ ยังไม่ได้รับการยอมรับเป็นคนไทยจากรัฐ นอกจากนั้นชาวเลซึ่งประสพภัยจำนวนหนึ่ง ไม่มีบัตรประชาชน ไม่ได้รับความสะดวกในการรับความช่วยเหลือและถูกรุกรานจากการพัฒนาต่างๆ โดยเฉพาะการพัฒนาการท่องเที่ยว

2.3 แรงงานข้ามชาติ

การประชุมคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับสีนามิ (2548) ในวันที่ 12 กรกฎาคม 2548 รายงานว่าหลังจากเกิดเหตุการณ์คลื่นยักษ์สีนามิ มีผู้ประสพภัยอีกกลุ่มซึ่งเป็นแรงงานข้ามชาติจากประเทศเพื่อนบ้านคือ พม่า ลาว และกัมพูชา ที่มีความสำคัญต่อการผลิตของพื้นที่ ได้แก่ ภาคประมงทะเล ภาคเกษตร และภาคบริการ แรงงานข้ามชาติเหล่านี้ เป็นแรงงานที่ได้รับอนุญาตให้ทำงานและอาศัยอยู่ในประเทศไทยตามนโยบายของรัฐบาลไทย จากตัวเลขการขออนุญาตทำงานในพื้นที่ 6 จังหวัด มีแรงงานข้ามชาติที่ทำงานในกิจการต่างๆ ประมาณเกือบสี่หมื่นคน และมีผู้ที่มาจดทะเบียนคนต่างด้าวอีกประมาณหนึ่งแสนคน แต่จากการสำรวจข้อมูลในพื้นที่หลังจากเกิดมหันตภัยสีนามิขึ้น พบว่าแรงงานที่ผ่านมาน่าจะเป็นบทเรียนสำคัญที่จะช่วยให้เราสามารถนำประสพการณ์ที่ได้นั้นมาเตรียมพร้อมรับมือกับปัญหาการจัดการแรงงานข้ามชาติในกรณีธรณีพิบัติภัยที่อาจจะเกิดขึ้นอีก ทั้งยังเป็นการทบทวนการจัดการที่ผ่านมา เพื่อที่จะหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาของแรงงานข้ามชาติที่ยังคงอยู่ และหาแนวทางการจัดการในระยะยาวต่อไป แรงงาน

ข้ามชาติเหล่านี้ไม่สามารถเข้าถึงสิทธิและการช่วยเหลือได้อย่างเต็มที่นัก เนื่องจากมาจากปัจจัยต่างๆ สองปีที่ผ่านมา การช่วยเหลือฟื้นฟูและแก้ไขปัญหาให้กลุ่มแรงงานข้ามชาติที่ประสบภัย ให้ได้รับความช่วยเหลือ และสามารถดำรงชีวิตได้ตามปรกติ ยังไม่สามารถดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพนัก เนื่องจากตามปกติแรงงานข้ามชาติไม่สามารถเข้าถึงสิทธิในการบริการสาธารณะอยู่แล้ว และปัญหา ยิ่งทวีความรุนแรงขึ้นเมื่อประสบภาวะฉุกเฉินดังกรณีพิบัติภัย

3. การเตรียมตัวเพื่อป้องกันและรองรับเหตุการณ์ธรณีพิบัติภัย

3.1 หน่วยงานของรัฐ

การประชุมคณะรัฐมนตรีนอกสถานที่วันที่ 6 กันยายน 2548 (สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน, 2548) คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบการจัดตั้งกองทุนเพื่อจัดตั้งระบบเตือนภัยสึนามิในมหาสมุทรอินเดีย และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Tsunami Regional Trust Fund) ตามที่กระทรวงการต่างประเทศเสนอโดยอนุมัติในหลักการวงเงิน 10 ล้านดอลลาร์สหรัฐจากงบกลางเพื่อเป็นเงินตั้งต้นกองทุน และให้เบิกจ่ายเท่าที่จำเป็นต้องจ่ายจริง และในปีเดียวกันนี้เอง ศูนย์เตือนภัยพิบัติแห่งชาติ (NDWC) ได้ถูกจัดตั้งขึ้น เป็นหน่วยงานภายในสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี แต่ต่อมาได้ออนเป็นหน่วยงานในสำนักงานรัฐมนตรี กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ไอซีที) โดยทางกระทรวงไอซีทีเองมีแผนที่จะผลักดันให้ศูนย์เตือนภัยฯ เป็นองค์กรมหาชนเพื่อให้มีความคล่องตัวในการปฏิบัติงานมากขึ้น โดยแผนงานของศูนย์เตือนภัยฯ ได้กำหนดไว้เป็น 4 ระยะ คือ ระยะที่ 1 เน้นการเตือนภัยแผ่นดินไหว และสึนามิ (2548-2549) ระยะที่ 2 เตือนภัยน้ำท่วม พายุ ดินถล่ม ภัยสารเคมี และไฟฟ้า (2549-2551) ระยะที่ 3 เตือนภัยแล้ง ภัยมลภาวะ รวมทั้งการพร้อมรับภัยต่างๆ รวมทั้งการให้ความรู้กับประชาชน (2550-2553) ระยะที่ 4 การพัฒนาศักยภาพ ให้สามารถสนับสนุนประเทศรอบมหาสมุทรอินเดียโดยร่วมมือกับศูนย์เตือนภัยสึนามิของมหาสมุทรแปซิฟิก (2550-2554) นอกจากนั้นศูนย์เตือนภัยฯ ยังมีแผนการดำเนินการเพื่อป้องกัน และบรรเทาภัยแผ่นดินไหว และคลื่นสึนามิหลายโครงการ เช่น โครงการระบบตรวจแผ่นดินไหว และระบบฐานข้อมูล และเชื่อมโยงเครือข่ายต่างๆ โครงการติดตั้งระบบตรวจวัดแผ่นดินไหวอัตโนมัติระยะทางไกลเพื่อการเตือนภัยสึนามิ โครงการระบบตรวจวัด และตรวจสอบคลื่นสึนามิเพื่อการเตือนภัยล่วงหน้า เป็นต้น ซึ่งต้องใช้งบประมาณหลายร้อยล้านบาท นอกจากนั้นทางศูนย์เตือนภัยฯ ยังได้พัฒนาการสื่อสารในสภาวะฉุกเฉิน โดยเชื่อมโยงกับระบบเตือนภัยกับหน่วยงานต่าง ๆ เช่น มูลนิธิเพื่อนพึ่งกาฯ ศาลากลางจังหวัด 76

แห่ง โรงพยาบาล ศูนย์โทรคมนาคม กระทรวงคมนาคม และมหาดไทย สมาคม วิทยุสมัครเล่นแห่งประเทศไทย และสภากาชาดไทย ซึ่งได้จัดระบบไว้ดีมากแล้ว จึงไม่ควรมีการทำซ้ำซ้อนอีก เพราะเปลืองงบประมาณ สำหรับการลงทุนด้านการ เตือนภัยพิบัติที่ผ่านมา ถือเป็นหน้าที่ของภาครัฐ แต่ภาคเอกชนก็ควรมีส่วนร่วม ในการลงทุนในระบบเตือนภัยของตนเอง โดยเฉพาะโรงแรม เช่น การฟ่วงระบบ เตือนภัยสึนามิกับระบบเตือนไฟไหม้ เป็นต้น (จุลดิศ รัตนคำแปง, หนังสือพิมพ์ ไทยรัฐ ฉบับวันที่ 1 มิถุนายน 2550)

3.2 หน่วยงานต่างประเทศ

ในการประชุมคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับสึนามิ วันที่ 19 กรกฎาคม 2548 คณะรัฐมนตรีได้ร่วมลงนามเอกสารสำคัญในการประชุมรัฐมนตรีต่างประเทศ อาเซียน ครั้งที่ 38 และการประชุมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ณ กรุงเวียงจันทน์ มีสาระ หลักของความร่วมมือในการจัดการภัยพิบัติ และตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินดังนี้

1) การบริจาคเงินสนับสนุนการจัดตั้งและการบริหารงานของศูนย์ ประสานงานอาเซียนในการให้ความช่วยเหลือด้านมนุษยธรรม เพื่ออำนวยความสะดวกในการร่วมมือและประสานงานของภาคีภายใต้ความตกลงอาเซียนว่าด้วยการจัดการภัยพิบัติและการตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินที่กำหนดให้ประเทศภาคี บริจาคเงินโดยสมัครใจ ซึ่งการบริจาดดังกล่าวจะเกิดขึ้นในอนาคตกตามการตัดสินใจของการประชุมของภาคีนั้น ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเสนอขอความเห็นชอบ วงเงินที่เหมาะสมต่อคณะรัฐมนตรีอีกครั้งหนึ่ง

2) การบริจาคเงินสมทบกองทุนเพื่อการพัฒนาอาเซียนภายใต้ความ ตกลงว่าด้วย การจัดตั้งกองทุนเพื่อ การพัฒนาอาเซียนจำนวน 100,000 ดอลลาร์ สหรัฐอเมริกา ภายในปี พ.ศ.2550 ให้กระทรวงการต่างประเทศเป็นผู้เสนอขอ ตั้งงบประมาณต่อไป

3.3 หน่วยงานและองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสุขภาพผู้ประสบภัยและประชาชนในพื้นที่ประสบภัยพิบัติภัย ในระยะยาว

ผลการดำเนินงานฟื้นฟูชุมชนผู้ประสบภัยสึนามิ 1 ปีของเครือข่ายชุมชน ผู้ประสบภัยและพันธมิตร (http://www.prachatai.com/05web/th/home/page2.php?mod=mod_ptcms&ContentID=2010&SystemModuleKey=HighlightNews&System_Session_Language=Thai) ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา มีผลการ

ทำงานโดยสรุปคือ สร้างบ้านถาวรสำหรับผู้ประสบภัย สร้างและซ่อมเรือประมง จัดตั้งกลุ่มอาชีพต่างๆ เช่น กลุ่มเลี้ยงปลาในกระชัง จักสาน บาดิก ทอผ้า ชักรัด รานค้า ฯลฯ จัดตั้งกองทุนชาวเรือ กองทุนอาชีพ จัดตั้งกลุ่มกิจกรรมอื่นๆ เช่น กลุ่มเยาวชน กลุ่มอนุรักษ์ป่าชายเลน ฯลฯ รวบรวมข้อมูลกรณีปัญหาที่ดินสำหรับที่อยู่อาศัยของผู้ประสบภัยเสนอคณะกรรมการแก้ไขปัญหาที่ดินกรณีพิพัตภัย ซึ่งมีบางส่วนสามารถแก้ไขปัญหาได้ข้อยุติแล้ว

นอกจากนี้เครือข่ายชุมชนผู้ประสบภัยและพันธมิตร ยังได้ทำข้อเสนอ/แนวทางแก้ไขปัญหาเพื่อให้ชุมชนผู้ประสบภัยทำการฟื้นฟูชุมชนด้วยตนเองอย่างยั่งยืน ดังนี้

1) แก้ไขปัญหาเรื่องที่ดิน เสนอให้ออกระเบียบ หรือกฎหมายรับรองการอยู่อาศัยของชุมชนผู้ประสบภัยในที่ดินรัฐทุกประเภทโดยขอให้เป็นที่ดินชุมชน เช่น โฉนดชุมชนหรือประกาศอื่นใด ที่เป็นการรับรองทั้งชุมชน ไม่ใช่รายบุคคล ซึ่งรวมทั้งชุมชนพื้นที่ชายฝั่งและพื้นที่ประเภทที่เป็นป่าสงวนที่เป็นป่าชายเลนซึ่งมีอยู่จำนวนมาก นอกจากนั้นให้สอบสวนและเพิกถอนเอกสารสิทธิ์เอกชนที่ออกโดยมิชอบและให้การรับรองสิทธิในชุมชนผู้ประสบภัยสิทธิมีได้อยู่อาศัยในที่ดินเดิม และรับรองสิทธิของชุมชนชายฝั่งในการมีส่วนร่วมในการจัดการทรัพยากรป่าชายเลน และให้มีการจัดตั้งกลไกการแก้ไขปัญหาในระดับประเทศและระดับจังหวัด โดยให้มีตัวแทนชาวบ้านเข้าร่วมใน คณะอนุกรรมการที่เกี่ยวกับปัญหาที่ดิน และคณะที่เกี่ยวกับปัญหาอื่นๆ โดยมีผู้แทนจากชุมชนร่วมในระดับจังหวัด

2) เร่งสำรวจ ทำทะเบียน สืบค้นประวัติคนไทยพลัดถิ่นทั้งหมด โดยดำเนินการร่วมกับเครือข่ายการแก้ไขปัญหาคนสัญชาติไทย เพื่อนำไปสู่การให้สัญชาติและออกบัตรประชาชนต่อไป ในระหว่างนี้ขอให้รับรองบัตรประจำตัวผู้ใช้สัญชาติไทยเพื่อให้คนไทยกลุ่มนี้สามารถใช้สิทธิพื้นฐานทางด้านต่างๆ เช่น การเดินทาง การมีที่อยู่อาศัย การศึกษา การรับบริการสุขภาพ เป็นต้น และให้เด็กที่ประสบภัยทุกคน ทั้งที่มีเอกสาร และไม่มีเอกสารเกี่ยวกับสัญชาติได้รับบริการทางด้านการศึกษา สุขภาพและบริการอื่นๆ อย่างครบถ้วน เพราะเป็นสิทธิพื้นฐานที่มนุษย์ทุกคนควรได้รับ

3) บรรจุหลักสูตรการรับมือกับคลื่นสึนามิ และส่งเสริมให้เรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเกี่ยวกับสัญญาณเตือนภัยจากธรรมชาติในทุกโรงเรียน โดยเฉพาะชุมชนชายฝั่งทะเล

4) สนับสนุนให้ชุมชนจัดวางระบบเตือนภัยของตนเองเพื่อเสริมระบบเตือนภัยส่วนกลาง เช่น การมีวิทยุชุมชน เครือข่ายวิทยุสื่อสาร เป็นต้น

ข้อเสนอแนะด้านการฟื้นฟูสุขภาพผู้ประสบภัย และการเตรียมรับมือกับภัยพิบัติที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคตมีดังนี้

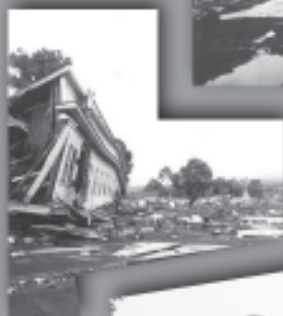
1) การฟื้นฟูสุขภาพจิต ควรปรับกระบวนการทัศนหรือแนวคิดใหม่ในการฟื้นฟูจิตใจของผู้ประสบภัย เนื่องจากเป็นภัยพิบัติที่เกิดกับคนหมู่มาก มีผลทำให้เกิดการสูญเสียทั้งชุมชน และสังคม และวิถีชีวิตที่เคยดำรงอยู่ และเหตุการณ์นี้มีความรุนแรงมาก สร้างความกระทบกระเทือนทางจิตใจสูง เช่น การเผชิญกับเหตุการณ์ที่น่ากลัว สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักต่อหน้าต่อตา หรือสูญเสียหลายๆ อย่างพร้อมๆ กันทั้งครอบครัว บ้านเรือน และทรัพย์สิน ผู้ประสบภัยที่ปัญหาการปรับตัว อาจจะมีอาการทางจิตเรื้อรัง เช่น โศกเศร้า หดหู่ หรือขาดความมั่นคงทางจิตใจ นอกจากนั้นการที่ผู้ประสบภัยส่วนใหญ่ยังเลือกที่จะอยู่อาศัยในพื้นที่เสี่ยงอย่างเดิม ทำให้ต้องเผชิญกับความกลัว และความไม่แน่นอน การจะส่งเสริมให้ผู้ประสบภัยสามารถอยู่ดี มีสุข ในพื้นที่เสี่ยงต่อไปนั้น จำเป็นต้องอาศัยกลยุทธ์ต่างๆ มาปรับเปลี่ยนความคิดเพื่อพิชิตความเศร้า ความกลัว และความรู้สึกไม่แน่นอน ไม่มั่นคง และกลยุทธ์ที่สามารถสร้างความเชื่อมั่น ในการอาศัยอยู่ในพื้นที่เสี่ยง อย่างปลอดภัย กลยุทธ์ที่สำคัญควรมีพื้นฐานมากจากทุนทางสังคมที่มีอยู่ได้แก่ คนในครอบครัวเดียวกัน คนในชุมชนเดียวกัน และอาสาสมัครจากที่อื่น ตลอดจนทุนทางความคิดที่มีรากฐานมาจากความศรัทธาทางศาสนา การเยียวยาจิตใจที่ดีที่สุดคือการเยียวยาในบรรยากาศของครอบครัว ชุมชนที่ตนรู้จักและคุ้นเคย โดยการช่วยเหลือทั้งหลายให้ผ่านการจัดการของชุมชนไปสู่ครอบครัว ซึ่งจะช่วยให้ฟื้นฟูสุขภาพจิตใจได้ดีกว่าทั้งระยะสั้นและระยะยาว (*ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ และพระไพศาล วิศาล, มติชนรายวัน วันที่ 14 มกราคม พ.ศ. 2548 ปีที่ 28 ฉบับที่ 9806*)

2) การเตรียมรับมือกับภัยพิบัติที่อาจจะเกิดในอนาคต ไม่ว่าจะรัฐจะลงทุนด้านเทคโนโลยีในระบบการเตือนภัยมากมายเท่าใดก็ตามคงไม่สามารถสร้างความเชื่อมั่นให้ผู้ประสบภัยและประชาชนได้อย่างแท้จริง จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาระบบการเฝ้าระวัง และการเตือนภัยโดยชุมชนให้เข้มแข็ง ให้ชาวบ้าน และองค์กรในชุมชนมีส่วนร่วมอย่างจริงจัง ส่งเสริมให้มีการพัฒนาองค์ความรู้จากประสบการณ์ตรงของตนเอง มาใช้ในการระบอบเตือนภัย เช่น การสังเกตสัญญาณธรรมชาติเตือนภัยสึนามิ จะเป็นวิธีที่สร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้ประสบภัย และชุมชน และเป็นการส่งเสริมการพึ่งตนเองที่สำคัญ รัฐและองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นควรให้การสนับสนุนด้านการพัฒนาเครือข่ายระบบการเตือนภัย การให้การสนับสนุนวิทยากรเพื่อพัฒนาความรู้ที่เกี่ยวข้อง และการให้การสนับสนุนเครื่องมือที่จำเป็นในการสื่อสาร เช่น วิทยุติดตามตัว เป็นต้น

บรรณานุกรม

- Burnard, P., Naiyapatana, W., Iloyd, G. (2006). View of mental illness and mental health care in Thailand: a report of an ethnographic study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 13: 742-749.
- Chantarak, R. (2005). Psychological reactions to the tsunami disaster of adolescent losing parents at Phang-nga Province. Unpublished master's minor thesis, Prince of Songkla University, Songkhla.
- Hatthakit, U., & Thaniwathananon, P. (2007). The suffering experience of Buddhist tsunami survivors. *International Journal for Human Caring*, 11(2): 59-66.
- Miller, G. (2005). The tsunami's psychological aftermath, *Science*, 309: 1030-1033. View Record in Scopus/ Cited by in Scopus (7).
- Prateepchaikul, L. (2005). Psychological first aid for children and youth affected by tsunami. Songkhla: Faculty of Nursing, Prince of Songkla University.
- So-kum Tang, C. (2006). Positive and negative postdisaster psychological adjustment among adult survivors of the Southeast Asian earthquake-tsunami. *Journal of Psychosomatic Research*, 61(5): 699-705.
- Summerfield, D. (2006). Survivors of the tsunami: dealing with disaster. *Psychiatry*, 5(7): 255-256.
- Thienkrua, W., Cardozo, B.L., Chakkraband, M.L., Guadamuz, T.E., Pengjuntr, W., & Tantipiwatanaskul, P., et al. (2006). Symptoms of porttraumatic stress disorder and depression among children in tsunami-affected areas in southern Thailand. *JAMA*, 296(5), 549-559.

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2550). รายงานข้อมูลการช่วยเหลือและฟื้นฟูทางจิตใจแก่ผู้ประสบภัยกรณีธรณีพิบัติภัย Retrieved 22 กันยายน, 2550, from <http://www.dmh.go.th>.
- เครือข่ายชุมชนผู้ประสบภัยและพันธมิตร. (2548). ผลการทำงานฟื้นฟูชุมชนผู้ประสบภัยสึนามิ 1 ปีของเครือข่ายชุมชนผู้ประสบภัยและพันธมิตร Retrieved 12 ตุลาคม, 2550, from <http://www.prachatai.com/05web/th/home/page2>.
- จุลดิศ รัตนคำแปง. (2550). ระบบการเตือนภัยฝั่งอันดามัน พร้อมรับมือสึนามิ มากแค่ไหน ในหนังสือพิมพ์ไทยรัฐ ฉบับวันศุกร์ที่ 1 มิถุนายน 2550. เบญจพร ปัญญาฯ. ย้อนรอยสึนามิ. (2549). กรุงเทพมหานคร: พรอสเพอริทาลิส จำกัด.
- พิเชฐ อุดมรัตน์. (2548). จะจัดการความรู้อย่างไรเพื่อแก้ไขผลกระทบจากสึนามิลูกใหม่ในอนาคต. หนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ ปีที่ 18 ฉบับที่ 5951 วันที่ 7 มกราคม 2548 หน้า 10.
- ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ และพระไพศาล วิสาโล. (2548). แนวคิดใหม่ การฟื้นฟูจิตใจประชาชน 6 จังหวัดภาคใต้. มติชนรายวัน วันที่ 14 มกราคม พ.ศ. 2548 ปีที่ 28 ฉบับที่ 9806.
- วิมลรัตน์ พิไลรัตน์ และอุไร. (2550). การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพที่ผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออกให้แก่นักเรียนในพื้นที่ประสบธรณีพิบัติภัย: กรณีศึกษาโรงเรียนประชาราษฎร์นุเคราะห์ 35 อ.ตะกั่วป่า จ.พังงา. (อยู่ระหว่างดำเนินการ)
- สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน. (2548). มติกรมเกี่ยวกับสึนามิ Retrieved 12 ตุลาคม, 2550, from http://www.codi.or.th/index.php?option=com_content&task=category§ionid=6&id=81&Itemid=45
- สรุปผลการประชุมคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับสึนามิ วันที่ 12 กรกฎาคม 2548 http://www.codi.or.th/index.php?option=com_content&task=view&id=463&Itemid=45
- แอมแบคโพลล์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ. (2548). ผลสำรวจระบุว่า 1 ปีสึนามิรัฐช่วยผู้ประสบภัยไม่ทั่วถึง ในหนังสือกรุงเทพธุรกิจ ฉบับวันศุกร์ที่ 23 ธันวาคม 2548.



สุขภาพผู้ประสบภัย 3 ปี หลังสึนามิ : กรณีศึกษา ชุมชนแหลมป้อม บ้านน้ำเค็ม

ผศ.ดร.อุไร หัตถกิจ
ภาคภูมิ วิชาานติรัตน์

การศึกษาครั้งนี้เก็บข้อมูลโดยการสนทนากลุ่มสมาชิกกลุ่มสร้างบ้านชุมชนแหลมป้อมจำนวน 8 คน และสมาชิกกลุ่มอาสาสมัครป้องกันฝ่ายพลเรือน (อ.พ.ป.ร.) จำนวน 9 คน และสัมภาษณ์ผู้ป่วยเรื้อรังจำนวน 21 คน ช่วงเดือนกันยายนถึงตุลาคม 2550 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (content analysis)

บ้านน้ำเค็ม

บ้านน้ำเค็ม หมู่ที่ 2 ตำบลบางม่วง อำเภอดำรงวิทยารุฉินารายณ์ จังหวัดพังงา ตั้งอยู่ริมชายฝั่งอันดามันบนเนื้อที่ 4,000 ไร่ ก่อนประสบภัยสึนามิมีบ้านเรือน 1,566 หลังคาเรือน ประชากร 4,171 คน แบ่งเป็นผู้ชายจำนวน 2,071 คน และผู้หญิงจำนวน 2,100 คน เป็นจำนวนประชากรที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านน้ำเค็ม 829 ครัวเรือน ประชากรที่ไม่มีทะเบียนบ้าน เป็นคนไทยประมาณ 1,500 คน และเป็นแรงงานชาวพม่าประมาณ 2,000 คน

คลื่นยักษ์สึนามิเมื่อวันที่ 26 ธันวาคม 2547 ถล่มซัดบ้านน้ำเค็ม ส่งผลให้บ้านพังทั้งหลัง 1,270 หลัง บ้านพังบางส่วน 76 หลัง และบ้านที่ได้รับผลกระทบอีก 220 หลัง เรือประมงสูญหายและพังทั้งลำ 298 ลำ เสียหายซ่อมแซมได้ 120 ลำ

ผู้เสียชีวิต 661 คน สูญหาย 765 คน เด็กกำพร้า 165 คน เด็กพิการ 11 คน ผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือ 103 คน

คนบ้านน้ำเค็มประกอบอาชีพการประมง ค้าขาย รับราชการและรับจ้าง ประชากรส่วนใหญ่กว่าร้อยละ 90 นับถือศาสนาพุทธ นอกนั้นนับถือศาสนาอิสลาม และศาสนาคริสต์

ชุมชนแหลมป้อม

ชุมชนหาดแหลมป้อม เป็นชุมชนในหมู่บ้านน้ำเค็ม ก่อนคลื่นยักษ์ สึนามิผู้คนอยู่อาศัย 52หลังคาเรือน ประชากร 139 คน

คลื่นยักษ์สึนามิก่อความเสียหายอย่างรุนแรงให้กับบ้านแหลมป้อม บ้านทุกหลังถูกทำลายเหลือเพียงพื้นบ้าน ผู้เสียชีวิตรวม 43 คน ผู้รอดชีวิต ส่วนหนึ่งประสงค์จะย้ายที่อยู่ด้วยความตระหนกต่อคลื่นยักษ์ที่อาจจะมามีอีก มี 30 ครัวเรือนที่ประสงค์จะกลับไปสร้างบ้านอยู่ในที่ดินเดิมก่อนประสบภัย

รัฐไม่สามารถช่วยเหลือจัดสร้างบ้านใหม่ให้กับผู้ประสบภัย ชาวแหลมป้อมได้ เนื่องจากผู้ประสบภัยไม่มีเอกสารสิทธิ์ที่ดิน และมีข้อพิพาท กรรมสิทธิ์ที่ดินกับบริษัทฟาร์อีสท์เทรตติ้งแอนด์คอมสตรัค จำกัด ซึ่งอ้างความเป็นเจ้าของที่ดินตามเอกสารสิทธิ์ น.ส.3 ก. อันเป็นข้อพิพาทแย้งสิทธิการครอบครองกับชุมชนมาตั้งแต่ปี 2545 เป็นคดีความฟ้องร้องกันในศาลทั้งกรณีแย้ง สิทธิที่ดินและกรณีกลุ่มบุคคลนิรนามใช้รถแทรกเตอร์รื้อพังบ้านของชุมชนกว่า 10 หลังคาเรือน เมื่อเดือนธันวาคม 2546

ความสูญเสียจากคลื่นยักษ์ การไม่ได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ รวมทั้งการที่เอกชนใช้โอกาสที่คลื่นยักษ์ทำลายบ้านของชุมชน กั้นรั้วห้ามกลับเข้าไป ในพื้นที่ทั้งเพื่อค้นหาทรัพย์สินและค้นหาญาติมิตรที่สูญหาย เรื่องราวของพวกเขาได้รับการนำเสนอผ่านสื่อมวลชน มีน้ำใจอันหลากหลายจากผู้ทราบบทบาทของคนไทยและคนต่างประเทศร่วมกันบริจาคช่วยเหลือ

ชุมชนบ้านแหลมป้อมเปลี่ยนน้ำใจเป็นพลัง รวมกลุ่มกันกลับไปสร้างบ้านในที่ดินเดิมของตนเอง เริ่มจากการตั้งเต็นท์ทำครัวกลาง ได้รับความช่วยเหลือจากหลากหลายผู้บริจาค จัดซื้อวัสดุอุปกรณ์สร้างบ้าน จัดระบบการทำงาน ร่วมที่แบ่งงานกันทำ ร่วมกันออกแบบบ้านให้เหมาะสมกับอาชีพ ขนาดที่ดิน จำนวน สมาชิกในครัวเรือน และงบประมาณที่คาดว่าจะได้รับบริจาค ชุมชนจัดระบบงาน การก่อสร้างให้บ้านทุกหลังเสร็จพร้อมกัน

การสร้างบ้านคืบหน้าไปอย่างรวดเร็วมีอาสาสมัครจำนวนมากหมุนเวียน มาลงแรงช่วยสร้างบ้านจนทุกหลังสร้างเสร็จในเดือน พฤศจิกายน 2548

ผู้คนแหลมป้อมและน้ำเค็ม

ชุมชนแหลมป้อมและน้ำเค็ม เดิมโตขยายตัวจากกิจการเหมืองแร่ ผู้คน จากกว่า 40 จังหวัดของไทยทยอยมาอยู่อาศัยทำเหมืองแร่ตั้งแต่ก่อนปี 2514 จำนวนมากของผู้ย้ายถิ่นมาทำงานได้ตั้งหลักปักฐานที่บ้านน้ำเค็ม เราจะพบข้อ ขอยต่างๆ ในบ้านน้ำเค็มที่บ่งบอกที่มาของผู้คนที่มาตั้งถิ่นฐานเช่น ขอยเชียงใหม่ ขอยนครศรี ขอยสุพรรณ ขอยบ้านแพน ขอยอยุธยา เป็นต้น

เมื่อหมดยุคของการทำแร่ มีการปรับเปลี่ยนอาชีพไปทำการประมง
รับจ้าง ค้าขาย รับเหมาก่อสร้าง การท่องเที่ยว และอื่นๆ หลากหลายกันไป

การฟื้นฟูชุมชนหลังประสบภัยสึนามิในระยะแรก

เมื่อประสบภัยคลื่นยักษ์สึนามิ ผู้ประสบภัยอยู่ในภาวะสูญเสีย และ
ตามหาญาติมิตรที่พลัดหลง กระจายตัวอยู่หลายพื้นที่ทำให้ยากต่อการจัดระบบ
ความช่วยเหลือ องค์กรความช่วยเหลือจากภายนอกเช่น เครือข่ายสลัมสี่ภาค
สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน มูลนิธิชุมชนไท ร่วมกับอีกหลายหน่วยงานและ
ผู้ประสบภัยบางส่วน ได้คิดการที่จะรวมคนประสบภัยให้ได้เพื่อสามารถประเมิน
ความเสียหายและจัดระบบความช่วยเหลือให้เหมาะสม เริ่มด้วยการสร้างล่วม
สร้างห้องน้ำ ให้บริการแก่ผู้ประสบภัย เมื่อผู้คนมาใช้บริการก็เกิดการสนทนา
หาทางแก้ไขปัญหา นำไปสู่การพักพิงร่วมในเต็นท์เล็กกว่า 500 เต็นท์ เต็นท์ใหญ่
10 เต็นท์ การทำครัวกลาง การจัดระบบรับบริจาคและกระจายสิ่งของแก่ผู้ประสบภัย
จนพัฒนาเป็นศูนย์พักพิงชั่วคราวบ้านบางม่วง ที่ได้อยู่อาศัยต่อเนื่องจนถึงธันวาคม
2548 ก่อนจะปิดศูนย์และกลับไปอยู่ ณ ชุมชนเดิมเมื่อบ้านใหม่สร้างเสร็จ

ระหว่างพักพิงชั่วคราว ณ ศูนย์บางม่วง ผู้ประสบภัยร่วมกับองค์กร
ช่วยเหลือจากภายนอกเปิดสภาภาพพื้นที่ เป็นสภาสนทนาและหาหนทางแก้ไขปัญหา
จนนำไปสู่การสร้างเสริมอาชีพหลากหลาย การดูแลเด็ก ผู้หญิง คนชรา การ
จัดตั้งธนาคารชุมชน อยู่ซ่อมสร้างเรือชุมชน

เมื่อกลับสู่บ้านน้ำเค็ม กลุ่มอาชีพและธนาคารชุมชน ยังคงดำเนิน
การต่อเนื่อง โดยการประสานงานร่วมของคณะกรรมการองค์กรชุมชนบ้านน้ำเค็ม
ที่มีภารกิจสร้างบ้านที่ยังไม่เสร็จ การส่งเสริมอาชีพเพื่อการฟื้นฟูชุมชนระยะยาว
การจัดสวัสดิการชุมชน การดูแลผู้เจ็บป่วยเรื้อรังจากสึนามิ และจัดระบบเตือนภัย
หนีภัย ชุมชน โดยความร่วมมือของโรงเรียน วัด อาสาสมัครป้องกันภัยพลเรือน
องค์กรชุมชนบ้านน้ำเค็ม คนน้ำเค็ม และแรงงานชาวพม่า

สภาวะสุขภาพ 3 ปีหลังประสบภัยสึนามิ ชุมชนแหลมป้อมและคนบ้านน้ำเค็ม

ผู้ให้ข้อมูล

1. สมาชิกกลุ่มสร้างบ้านชุมชนแหลมป้อม

ผู้ร่วมสนทนากลุ่มเป็นสมาชิกกลุ่มสร้างบ้านจำนวน 8 คน เป็นหญิง 2 คน และชาย 6 คน นับถือศาสนาพุทธ 7 คน และศาสนาอิสลาม 1 คน มีอายุระหว่าง 37-58 ปี การศึกษาระดับประถม 5 คน และระดับประกาศนียบัตรถึงปริญญาตรีจำนวน 3 คน อาชีพค้าขาย 3 คน รับจ้าง 3 คน ประมงและค้าขาย 1 คน และไม่มีอาชีพ 1 คน ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าครอบครัว 6 คน และแม่บ้าน 2 คน มีจำนวน 7 คนที่สูญเสียสมาชิกในครอบครัวตั้งแต่ 1-8 คน ทุกคนสูญเสียบ้าน อาชีพ และทรัพย์สิน การช่วยเหลือที่ได้รับคือ บ้าน (ทุกคน) เรือ (3 คน) เครื่องมือทำมาหากิน และเงิน

2. สมาชิกกลุ่มอาสาสมัครป้องกันภัยพลเรือน (อป.พร.)

ผู้ร่วมสนทนากลุ่มเป็นสมาชิกกลุ่มอป.พร.จำนวน 9 คน เป็นหญิง 2 คน และชาย 7 คน ทุกคนนับถือศาสนาพุทธ มีอายุระหว่าง 26-54 ปี การศึกษาระดับประถม 7 คน และระดับประกาศนียบัตรถึงปริญญาตรีจำนวน 2 คน อาชีพประมง 4 คน รับจ้าง 3 คน ค้าขาย 2 คน ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าครอบครัว 7 คน และสมาชิกในครอบครัว 2 คน จำนวนผู้ให้ข้อมูล 7 คนที่สูญเสียสมาชิกในครอบครัวตั้งแต่ 1-4 คน ทุกคนสูญเสียบ้าน อาชีพ และทรัพย์สินการช่วยเหลือที่ได้รับคือ บ้าน (ทุกคน) เรือ (5 คน) เครื่องมือทำมาหากิน เช่น อวน และเครื่องเรือหางยาว เป็นต้น และเงิน

3. ผู้ป่วยเรื้อรัง

สัมภาษณ์ผู้ป่วยเรื้อรังจำนวน 21 ราย ผู้ประสบภัยส่วนใหญ่มีอาการโรคเรื้อรังกับการสูญเสียญาติมิตร วิตกกังวล หวาดกลัวภัยคลื่นยักษ์ พบมีอาการหวาดกลัวรุนแรง 7 ราย อัมพฤกษ์ 5 ราย ทุกคนมีปัญหาสุขภาพทางกาย เช่น มีแผลติดเชื้อ โรคทางเดินหายใจ โรคภูมิแพ้ และบาดแผลผ่าตัดจากการบาดเจ็บในสึนามิ ยังมีอาการปวด เจ็บ และต้องการให้ช่วยเหลือด้านกายภาพบำบัด เป็นต้น

ผลการศึกษา

1. ปัญหาสุขภาพจิต

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ยังมีการเครียด กังวล กลัว ว้าเหว่ และยังมีอาการนอนไม่หลับ แม้ว่าเวลาจะผ่านไปเกือบ 3 ปีแล้วก็ตาม แต่คิดว่าไม่ต้องทำอะไร เพราะยังสามารถกินได้ และทำงานได้ คิดว่าเวลาเป็นสิ่งที่เยียวยาได้ดังคำกล่าว

เครียดและกังวล

ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนว่าสิ่งที่ทำให้เครียด และกังวลมากในปัจจุบัน คือ ยังไม่มีงานทำ ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากการไม่สามารถประกอบอาชีพเดิม คือการประมง จากปัญหาสุขภาพภายหลังสึนามิ และการที่ไม่สามารถทำประมงในหน้ามรสุม นอกจากนั้นยังมีบางคนที่ยังเครียดกับบทบาทใหม่ภายหลังสึนามิ

- ตอนนี้อย่างไม่มีอาชีพ เพราะเครื่องมือเก่าๆ หายหมด คนส่วนมากที่ยังตั้งตัวไม่ได้ เพราะอาชีพก็สูญหายไปด้วย การที่จะทำอาชีพใหม่ก็ยากสักนิด ผมเป็นโรคหัวใจ จะกลับไปทำประมงก็ยาก จะค้าขายก็ยังไม่รู้จะขายอะไร ก็ยังเล็งๆ อยู่

(กลุ่มสร้างบ้าน)

- ตอนนี้อย่างไม่มีงานทำ หลังสึนามิ ไม่มีอาชีพ ปีแรกหลังสึนามิ เคยช่วยทำบัญชีที่ศูนย์... แต่กรรมการมีอายุเพียง 1 ปี พอหมดวาระ เขาเปลี่ยนกรรมการ ก็ไม่ได้จ้างต่อ เลยยังไม่มีงานทำ ได้สมัครงานไว้ที่โรงแรม เพราะจบการบัญชีมา แต่เค้าจะไม่เรียกตอนหน้าฝน

(กลุ่มสร้างบ้าน)

- ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา คนว่างงานกันทั้งหมดบ้านโดยเฉพาะชาวประมง เพราะเป็นหน้ามรสุม ที่ผ่านมาสู้กับมรสุมยังพอไหว แต่พอเป็นสึนามิสู้ไม่ไหว คือเมื่อก่อนในช่วงมรสุม ชาวประมงยังกล้าออกทะเลหากอากาศดี แต่หลังเกิดสึนามิ ชาวบ้านไม่กล้าออกทะเลเลยในหน้ามรสุม หรือในวันที่อากาศไม่ดี ทำให้หากินลำบากขึ้น

(กลุ่มอ.พ.ป.ร.)

- มันเครียด เราไม่มีนายหัวแล้วนะ(หัวหน้าครอบครัว) เราต้องมาเป็นนายหัวเองแล้ว อยู่ๆ มันพลิกมาอีกด้านหนึ่งโดยที่เราไม่ได้ตั้งตัว เราต้องมาเป็นนายหัวเองแล้ว ผมทำได้อย่างทุกวันนี้ก็บุญแล้วที่ไม่ต้องไปพึ่งยาเสพติดนะ ถ้าหันไปมองมุมกลับ

(กลุ่มสร้างบ้าน)

กลัว

ผู้ให้ข้อมูลยังรู้สึกกลัวส่วนใหญ่ยังรู้สึกกลัวแบบฝังใจจากประสบการณ์ที่ประสบมาด้วยตนเองในเหตุการณ์ธรณีพิบัติภัย แต่ยังคงจำเป็นต้องอาศัยอยู่ในพื้นที่เดิมซึ่งเป็นพื้นที่เสี่ยง และประกอบอาชีพประมงแบบเดิม แม้ว่าจะมีส่วนน้อยที่ย้ายมาอยู่ในพื้นที่ห่างไกลจากชายหาดมากขึ้น เหตุผลที่สำคัญที่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลตัดสินใจอาศัยอยู่ในพื้นที่เดิมได้แก่ อาชีพ และกรรมสิทธิ์ในที่ดิน เป็นต้น ดังคำกล่าว

- เราจำเป็นต้องอยู่ที่นี้ เพราะการไปเริ่มที่อื่นมันยากมาก เราไม่รู้จะไปทำอะไร อาชีพของเราจำเป็นต้องอยู่ที่นี้ ถึงเสี่ยงก็ต้องอยู่ แต่ถ้าสิ้นยามาอีกครั้ง ผมไม่อยู่แล้วในนี้ ผมไปแน่ ถ้ารอดนะ
(กลุ่มสร้างบ้าน)
- ชาวแหลมบ่อมมีปัญหาเรื่องที่ดินด้วย ถ้าหากเราไม่อยู่ที่ดินคงถูกยึดไปคงต้องหมดตัวจริงๆ
(กลุ่มสร้างบ้าน)
- ลูกฉันตอนเกิดสิ้นยามิ ม้วนไปกับคลื่นเลย เขายังกลัวฝังใจมาก หลังเกิดคลื่นฉันส่งลูกไปเรียนที่ภูเก็ต ครูบอกเรียนไม่รู้เรื่องเลย ไม่ตอบสนอง หากยังตอบสนองบ้าง ก็ยังพอช่วยกันได้ จึงเรียนซ้ำชั้น 1 ปี เพราะเด็กไม่ทำอะไรเลย ตาเหม่อลอย เขาก็ให้หมอมานับวัดอยู่ 1 ปี อาการดีขึ้น เพิ่งย้ายกลับมาเรียนที่บางม่วง 1 ปีนี้เอง แต่ลูกยังมีอาการหวาดกลัวอยู่ วันก่อนดูหนังเรื่องอะไรแล้วนะ... มีคลื่นด้วย ลูกมีอาการสั่นขึ้นมาทันที เราต้องบอกลูกว่า มันไม่ใช่ของจริงลูก
(คนไข้เรื้อรัง)
- คนมันมีความกลัว ผู้หญิงจะหวงผ้าเวลาผ้าออกทะเลแล้วจะเจอคลื่นหรือเปล่า ส่วนผ้าก็หวงเมียที่อยู่ที่บ้าน แม้ว่าบางคนจะย้ายไปที่สูงแล้วก็ยังเป็นหวงเหมือนจะเป็นโรคจิต
(กลุ่มอ.พ.ป.ร.)

- ก่อนเรารู้จักสึนามิ เรารู้จักแต่คลื่นกระทบฝั่ง มรสุม แต่พอเรารู้จักสึนามิเนี่ย ทำให้เรารู้ว่ามันร้ายทำลายทุกอย่าง ทำให้เราระแวง ตอนนั้นผมคิดว่าการเตือนภัยของบ้านเราไม่ชัดเจน อย่างเครื่องมือที่ภาครัฐพูดว่าใช้ได้ผล แต่รัฐไม่ได้เอาลงมาเลย เพียงแต่มีข้อเสนอว่าเครื่องนั้นราคาเท่านั้นเท่านี้ ถ้ารัฐบาลกล่าลงทุนเหมือนญี่ปุ่น ฮาวายก็จะดี ถ้ารัฐบาลการันตีได้เหมือนที่ญี่ปุ่นก็แล้ว ความกลัวก็จะลดลง
(กลุ่มอ.พ.ป.ร.)

ผลจากความกลัว เนื่องจากยังอยู่ในพื้นที่เสี่ยง ชาวบ้านต้องเผชิญกับปัญหาข่าวลือมาโดยตลอดหลังเกิดสึนามิ และชาวบ้านยังไม่เชื่อถือข่าวสารจากศูนย์เตือนภัย เพราะมีการฉ้อโกงที่มีเหตุแผ่นดินไหวขนาด 8 ริคเตอร์ แต่ศูนย์เตือนภัยไม่ส่งข่าวว่าจะต้องทำอะไร ที่ผ่านมากว่าจะออกมาแถลงว่า ไม่มีสึนามิ ชาวบ้านหนีกันหมดแล้ว ทำให้ชาวบ้านไม่เชื่อใจศูนย์เตือนภัย ดังคำกล่าว

- คือมันมีข่าวอยู่เรื่อย มีคำพูดให้เราคอยระวัง คอยช่วยเหลือ มันก็ทำให้เราฝังใจ ให้ต้องคอยระวังอยู่เรื่อยๆ กลายเป็นฝังใจจนไปเลย
(กลุ่มอ.พ.ป.ร.)
- บ่อยครั้งที่ชาวบ้านหนีกันอลม่าน ถามว่าหนีทำไม เค้าว่าจะเกิดสึนามิอีก ตอนนี้กลัวไปเสียหมด ไฟฟ้าดับก็วิ่ง กรณีไฟดับวันก่อนมันเป็นปัญหาที่เจ้าหน้าที่ไฟฟ้าด้วย เพราะชาวบ้านโทรไปถามว่าทำไมไฟดับ เค้าตอบได้คำเดียวว่าไม่รู้ ไม่ทราบสาเหตุ คือมันดับทั้งอำเภอไม่ทราบสาเหตุ ชาวบ้านก็กลัวเพราะก่อนเกิดสึนามิไฟฟ้ามันดับก่อน
(กลุ่มอ.พ.ป.ร.)
- พอมีข่าวลือหลายครั้ง หนีกันหลายหน แต่ไม่เกิดสึนามิ ตอนหลังพอได้รับข่าวการเกิดสึนามิก็ไม่กล้าบอกเพื่อน เพราะไม่มันว่าจะเกิดจริงหรือไม่ หากไม่เกิดจริงก็กลัวเพื่อนจะว่าได้ แต่สำหรับตัวเองเพื่อความปลอดภัยก็จะหนีก่อน โดยไม่มีการประโคมข่าว แต่พอเพื่อนบ้านเห็นคนอื่นเค้าหนีกัน ก็หนีบ้าง แบบไม่ต้องคิดแล้ว
(กลุ่มอ.พ.ป.ร.)

- ...พอมีแผ่นดินไหวอย่างที่ผ่านมาเค้าบอกว่าแผ่นดินไหวที่หมู่เกาะนิโคบาประมาณ 6 ริกเตอร์ ผมบอกเพื่อน 6 อีกคนบอกต่อว่า 7 มันเป็นเรื่องของการบิดเบือนข่าวสาร
(กลุ่มอ.พ.ป.ร.)
- ถ้าวันไหนที่เค้าไม่เชื่อข่าวลือ วันนั้นแหละสภาพจิตใจเค้าจะดี
(กลุ่มอ.พ.ป.ร.)

การจัดการกับข่าวลือ

ชาวบ้านได้มีการปรับตัว และกระบวนการจัดการกับข่าวลือ ทั้งโดยกลยุทธ์ส่วนบุคคล และโดยกลุ่มคนในชุมชน เช่น กลุ่ม อ.พ.ป.ร. มีบทบาทที่สำคัญอันหนึ่ง คือ การเฝ้าระวังสัญญาณภัยพิบัติ การสื่อสารข่าวสารภัยพิบัติให้แก่ชาวบ้าน โดยทางกลุ่มได้รับการสนับสนุนเครื่องมือ เช่น วิทยุสื่อสารติดตามตัว วิทยากรในการพัฒนาด้านความรู้ต่างๆ และทางกลุ่มได้มีการพัฒนาแนวทางการปฏิบัติในการเตือนภัย รวมทั้งการเตรียมรับการเกิดสาธารณภัย ดังคำกล่าว

- จริงๆ ไม่ทราบที่เค้ารู้ข่าวมาจากไหน มันเป็นข่าวลือ แต่พอเราเห็นความคิดปกติว่ามีเปลี่ยนแปลงในหมู่ชาวบ้าน เช่น วังหนี่ แสดงว่าใช่เลย ทางนี้จะโทรตรวจสอบกับศูนย์เตือนภัยทันทีเลย
(กลุ่มอ.พ.ป.ร.)
- การตรวจสอบสัญญาณเตือนภัย มีแนวทางการตรวจสอบข้อมูล 3 ทาง คือ ปรากฏการณ์ธรรมชาติ ตรวจสอบข่าวจากองค์กรที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ องค์กรพัฒนาเอกชน หรือญาติมิตรที่ติดตามข่าวอย่างสม่ำเสมอ และสำนักงานป้องกันภัยและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัด
(กลุ่มอ.พ.ป.ร.)
- ในความรู้สึกของผม ในคนที่ไม่มีความรู้ การดูธรรมชาติบางอย่าง ช่วยเป็นสัญญาณเตือนภัยได้ คือตามหลักวิชาการมันจะต้องมีการสอนว่า รอยเลื่อนคืออะไร ขนาดรอยเลื่อนอยู่ตรงไหน รอยเลื่อนนี้มันจะมี

- ผลเมื่อใด มันต้องมีการสอนเหมือนนักเรียนเรียนหนังสือ ทุกคนจะรู้ว่าอ้อแบบนี้ถ้าแผ่นดินไหวขนาดนี้ก็คงจะไม่มีคลื่นยักษ์สึนามิเตือนภัยทางธรรมชาติ ได้แก่ น้ำทะเลแห้ง จับสัตว์น้ำได้มากผิดปกติ ความตื่นตระหนกของสัตว์เลี้ยง ได้แก่ วัว ควาย แมวและแผ่นดินไหว เป็นต้น

(กลุ่มอ.พ.ป.ร.)

นอนไม่หลับ

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่สะท้อนว่ายังมีปัญหานอนไม่หลับ แม้ว่าเวลาจะผ่านไปเกือบ 3 ปีแล้ว เนื่องจากความกลัว ความหวาดระแวงจากความเสี่ยงที่ยังอาศัยอยู่ในพื้นที่เสี่ยงดังที่กล่าวมาแล้ว และจากการที่ยังไม่สามารถปรับตัวกับความสูญเสียอย่างรุนแรงที่ประสบมา ดังคำกล่าว

- ยังมีปัญหาด้านจิตใจ แต่ก่อนมีลูก 3 คน วันๆ เราจะได้ยินแต่เสียงเรา มาตอนนี้เสียลูกไปสองคน รู้สึกเสียใจมาก จินกับสามียังนอนไม่หลับตอนกลางคืน

(กลุ่มสร้างบ้าน)

- ถามว่าอยากนอนมีย อยากนอนนะ แต่เวลาที่กายลงนะ มันนอนไม่ได้ เหมือนมีอะไรอยู่ลึๆ ก็อยู่ๆ 9 คน แล้วเหลือคนเดียว เวลาผมนอนผมไม่ได้ทั้งตัวนอนเหมือนคนอื่นเค้านะ หมาเดินข้างบ้านผมยังรู้เลย

(กลุ่มสร้างบ้าน)

- คิดถึงลูก นอนไม่หลับ ถ้าไม่ได้กินเหล้าจะนอนไม่หลับ

(กลุ่มสร้างบ้าน)

วิาเหวและเหง

เหตุการณ์สึนามิ พรากชีวิตสมาชิกในครอบครัวของผู้ประสบภัย มีหลายครอบครัวที่เหลือตัวคนเดียว มีหลายคนที่สูญเสียสามี ซึ่งเป็นหัวหน้าครอบครัว หรือภรรยาที่เคยอยู่เคียงบ่าเคียงไหล่ ช่วยในการทำมาหากิน ทำให้วิาเหวและเหง และขาดผู้ร่วมคิดในการทำมาหากิน

- อย่างลุงพร (นามสมมุติ) บ้านแกเป็นพ่อหม้ายทั้งบ้านเลย เขาสูญเสียเมีย ลูกสาว หลาน ลูกสะใภ้ เสียครบวงจร ยังปรับตัวไม่ได้ อย่งที่น้องอ้อย (นามสมมุติ) บอกว่าเป็นโรคคว่ำหว่ หลายคนที่เขาแต่งงานใหม่ก็ดีขึ้นนะ

(กลุ่มสร้างบ้าน)

2. ปัญหาสุขภาพกาย

ผู้ให้ข้อมูล สะท้อนว่าชาวบ้านมีความกังวลเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจากการกลืนน้ำโคลนในสึนามิ และการสูดดมกลิ่นโคลน และการสัมผัสกับสิ่งสกปรกระหว่างการค้นหาศพญาติของตนท่ามกลางกองทัพ ปัญหาสุขภาพทางกายที่เชื่อว่าเป็นผลต่อเนื่องจากสึนามิ ได้แก่ ติดเชื้อ แผลหายช้า ภูมิแพ้ เจ็บหน้าอก และไม่มีเรี่ยวแรง เป็นต้น และเชื่อว่าเริ่มมีคนทยอยตายจากที่กลืนน้ำโคลนดังกล่าว

ติดเชื้อ

- เหมือนลูกชายฉัน แต่ก่อนมีไข้ จะสังเกตอาการก่อน 2-3 วัน แล้วค่อยพาไปหาหมอ แต่ตอนนี้ไม่ได้เลย พอมีไข้ที่ ไข้จะสูงมาก แล้วต้องรีบนำส่งโรงพยาบาลทันที เพราะหมอเขาบอกว่าลูกยังมีเชื้อในร่างกายหลายอย่าง ฉันเคยถามคุณหมอว่าทำอะไรให้เชื้อในร่างกายหมดไป เขาบอกว่าไม่มีทางไม่มีหมด เขาบอกว่าไม่ต้องทำอะไร ถ้าร่างกายเราไม่อ่อนแอ มันจะไม่ปะทุขึ้นมา ฉะนั้นถ้าร่างกายเราแข็งแรง ก็ไม่มีปัญหา

(คนไข้เรื้อรัง)

แผลหายช้า

- ชาวบ้านเชื่อว่าน้ำคลื่นสกปรก และมีกัมมันตภาพรังสี ทำให้แผลหายช้า มันเป็นน้ำโคลน เป็นของสะสมอยู่กันทะเล เราไม่รู้ว่ามีเชื้ออะไรบ้าง นักวิทยาศาสตร์ ยังอาจจะไม่เคยเจอ มันมีผลทำให้แผลหายช้า

(กลุ่มสร้างบ้าน)

- เมื่อก่อนถ้าเราเป็นแผล แผลจะเป็นสีน้ำตาลอ่อนๆ แต่ตอนนี้แผลจะเป็นสีดำ หรือเมื่อถูกยุงกัดเค้าบอกว่าเมื่อก่อนไม่เป็นอะไร แค่แดงๆ แล้วพอรุ่งเช้ามันจะหายไป แต่หลังสีนามิมันจะเป็นจุดดำแล้ว มันก็จะดำไม่หาย

(กลุ่มสร้างบ้าน)

ภูมิแพ้

- อาการเหมือนภูมิแพ้ มีอาการแสบๆ ในปอด หายใจเหนื่อยๆ ไปหาหมอที่ภูเก็ต ปีละ 2-3 ครั้ง แต่ก็เช็คอะไรไม่เจอ แต่ก่อนเคยทำงานที่โรงงานกระเบื้อง มีฝุ่นเข้าปอด อาจจะเป็นโรคปอดมาก่อน แต่ในกรณีนี้ น่าจะมีจุดดำที่ปอด

(กลุ่มสร้างบ้าน)

เจ็บหน้าอก

- ผมมีอาการเจ็บหน้าอก แต่ไม่แน่ใจว่า เป็นผลจากสีนามิหรือไม่ เพราะก่อนเกิดสีนามิ เคยทำงานยกของหนัก แบกแพ มันอาจจะเจ็บจากการทำงานหนักก่อนหน้านั้น แล้วมาประจวบเหมาะๆ กับเหตุการณ์สีนามิก็ได้ ผมว่ามันคงเป็นผลร่วมกับที่ผมทำงานหนักมาก่อนแล้ว แต่มันไม่ถึงกับรบกวนมาก เพราะยังทำงานได้

(กลุ่มอ.พ.ป.ร.)

ไม่มีเรี่ยวแรง

- ผมไม่ค่อยมีเรี่ยวแรง อาจจะเป็นเพราะผมไม่กินข้าว ที่บ้านไม่มีอะไรกิน ไม่มีใครทำให้กิน ผมอยู่คนเดียว ผมต้องกินเค็ทุกทุกวัน ถ้าไม่กินแล้วจะไม่มีเรี่ยว มีแรงเลย

(กลุ่มสร้างบ้าน)

มีคนที่เคยจมน้ำในสีนามิทยอยตาย

- กลุ่มที่สำลักน้ำในช่วงคลื่นสีนามิ มีอาการป่วยเรื้อรัง อาการไอรุนแรง มีเสมหะสีเขียว มีอาการหายใจแล้วเจ็บภายใน บางรายตรวจพบเป็นเชื้อวัณโรค หลายรายเสียชีวิต ชุมชนตั้งข้อสงสัยว่า น้ำโคลนและน้ำสกปรกที่เกิดจากห้องน้ำพัง หรือที่อยู่ในชุมชนเหมือง สะสมเชื้อโรค

- ทำให้ติดเชื้อ การหารือกับเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่ทำงานด้านสุขภาพ เห็นว่า น่าจะมาจากกรรน้ำทำให้โคลน ดิน หรือสิ่งแปลกปลอม เข้าปอด มีผลให้หายใจไม่สะดวก ปวยเรื้อรัง เป็นโรคปอด ซึ่งการรักษาที่ไม่ถูกต้องอาจทำให้เสียชีวิตในกลุ่มนี้หลายคนมีอาการเบาหวาน ความดัน และโรคหัวใจตามมา
(กลุ่มสร้างบ้าน)
- คือเรื่องพรรคนี้เข้าใจยาก แต่ที่รู้แน่ๆ คือคนที่เมื่อก่อนไม่เคยเจ็บ ไม่เคยไข้ พอหลังเกิดคลื่น แล้วกลืนน้ำเข้าไปมากตายจะหมดแล้วจริงๆ ตายเหลือก็คนแล้ว เท่าที่มาแจ้งที่นี่ (ธนาคารชุมชน) 6 คนแล้ว คิดว่าน่าจะมากกว่านี้ เพราะคนที่เขาไม่ได้เป็นสมาชิกของธนาคารชุมชนที่นี่ และไม่ได้รับสวัสดิการ เขาก็ไม่มาแจ้งกับเรา
(กลุ่มม.อ.ป.ร.)
- ไปสืบดูซิ ส่วนมากคนที่เพิ่งตาย 2 ปีหลัง เป็นคนกินน้ำคลื่น ทั้งนั้นแหละ แต่เราไม่สามารถพิสูจน์ได้ว่าเค้าตายเพราะกินน้ำ เพราะเราไม่รู้เรื่องตรงนั้น รู้แค่ว่าเดิมเค้าไม่ได้มีโรคประจำตัวอะไรเลย แต่คนที่ตายส่วนใหญ่จะกินน้ำเข้าไป
(กลุ่มม.อ.ป.ร.)
- ป้าเนียม(นามสมมุติ) เมื่อก่อนเขาไม่เคยไข้ แกกินน้ำเข้าไปมาก อยู่ๆ ช้างในเปื่อยหมดเลย ไล่ ปอด อะไรทุกอย่าง ในที่สุดเขาก็ตายไปหาหมอๆ บอกช้างในเปื่อยหมดแล้ว หลังกินน้ำเขาไข้อยู่ 5-6 เดือน
(กลุ่มม.อ.ป.ร.)
- มีบางรายที่ไปหาหมอ หมอบอกว่าติดเชื้อ แล้วก็แค่ติดเชื้อ หมอก็ไม่ได้บอกอะไรมากกว่านั้น คนล่าสุดที่ทราบ หมอตรวจไปตรวจมาบอกว่าติดเชื้อมั้ง เป็นโรคโน่นโรคนี่ แล้วรักษาไม่ทัน เลยตายซะอีก
(กลุ่มม.อ.ป.ร.)

ปัญหาด้านการรับบริการสุขภาพ

ในช่วงปีแรกหลังเกิดเหตุ ในขณะที่ยังอยู่บ้านพักชั่วคราว จะมีหน่วยแพทย์สลับกันมาตรวจสุขภาพให้กับผู้ประสบภัย แต่ภายหลังจากย้ายกลับเข้าบ้านพักถาวรในชุมชน ไม่ได้ได้รับความสนใจจากแพทย์และเจ้าหน้าที่สุขภาพเลย เคยมีแพทย์จากมหาวิทยาลัยในกรุงเทพฯ มาตรวจสุขภาพให้ชาวบ้านในชุมชน 1 ครั้ง แต่ไม่มีการแจ้งผลการตรวจให้ชาวบ้านรับทราบ หรือดำเนินการใดๆ ต่อไป และเมื่อชาวบ้านไปตรวจที่โรงพยาบาลก็ไม่ได้รับความสนใจเท่าที่ควร ไม่มีการตรวจที่ละเอียด เช่น ไม่มีการเอกซเรย์ เจาะเลือด เป็นต้น เป็นเหตุให้ไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสมและทันทั่วถึง จึงมีการตายของชาวบ้านที่เคยกลืนน้ำในสินามิ ดังคำกล่าว

- ระยะเวลา 1 ปีเนี่ย อากาศเรานั้นยังไม่เกิด พอกลับมาอยู่ในชุมชน 2 ปีผ่านมา ก็เริ่มทยอยมีคนตาย บางคนนอนเฉยๆ ตายไปก็มี บางคนติดเชื้อก็ไปหาหมอ หมอก็ตรวจ บอกว่าเนี่ยติดเชื้อให้ยามากิน บางคนก็ผ่าตัด แต่ผลสุดท้ายก็ตายอะไรพรรณี้ คือไม่ได้ผ่านการตรวจอย่างจริงจัง ที่จริงหมอมองตรวจให้ละเอียด แล้วก็ต้องมีการรักษาบำบัดเลย ไม่ใช่บอกให้ยาพารามาากินก่อนเพื่อรอดูอาการ แต่ว่าคนเจ็บรอให้หมอดูอาการไม่ได้ มันก็เลยตายไปก่อนอะไรพรรณี้ ที่ผ่านมาเวลาไปโรงพยาบาลเนี่ย ได้แต่ยาแก้ไอเสบ แก้ปวด
(กลุ่มอ.พ.ป.ร.)
- คราวก่อนมีหมอมจากมหาวิทยาลัยในกรุงเทพฯ มาตรวจสุขภาพชาวบ้านที่วัด แต่มันเป็นสิ่งที่แปลกคือ ผมยังสงสัยว่าเหตุไฉนให้ชาวบ้านมาตรวจสุขภาพแล้วยังต้องจ่ายเงินร้อยนึงให้กับชาวบ้านด้วย แต่ตรวจแล้วไม่มีผลมาให้ ไม่มีการติดตามผลเลย
(กลุ่มอ.พ.ป.ร.)
- คนที่โดนสินามิ ถ้าไม่มีผลไม่ต้องเข้าโรงพยาบาล บ้านหมอก็ไม่ต้องไป เขาไม่ตรวจให้ เพราะคนที่เจ็บเขาก็รักษาไม่ทันอยู่แล้ว นี่คือหลังเกิดเหตุใหม่ๆ แต่ตอนนี้ก็ไม่ต่างกัน ถ้าไม่มีอาการ เขาไม่ตรวจให้ พออาการหนัก แล้วค่อยตรวจโน่น ตรวจนี่ ตรวจไป ตรวจมาก็ตายพอดี
(กลุ่มอ.พ.ป.ร.)

- ร้อยละ 90 ของญาติและคนไข้ที่ไปโรงพยาบาล แล้วไม่รู้ว่าคุณเองเป็นอะไร หมอเขียนภาษาอังกฤษ เราก็ไม่รู้ว่าคุณป่วยเป็นอะไร (กลุ่มอ.พ.ป.ร.)
- แม่ของผมทำงานการไฟฟ้าเบิกได้เต็มร้อย ผมกับแม่ผมไปหาหมอ ได้ยามา 2 อย่าง เป็นยาตัวเดียวกัน แต่ผลิตโดยคนละบริษัทกัน ของผมได้ยาแก้ปวดพาราเซตามอล ส่วนของแม่ผมจะเป็นพาราแพ็คมาอย่างดีเลย เราไม่แน่ใจว่ายาตัวนั้นมันมีคุณสมบัติ และความเข้มข้นของยาต่างกันหรือไม่ (กลุ่มอ.พ.ป.ร.)
- ชาวบ้านไปหาหมอที่โรงพยาบาลแล้วว่า หมอมาสั่งเอาหูฟังมาทาบหน้าอก จับชีพจร ถามประวัติเบื้องต้นเสร็จแล้วก็ไป คนเลยคิดว่า หมอไม่น่าจะเห็นถึงข้างในที่เป็นปัญหา ทำไมหมอไม่เอกซเรย์ ไม่เจาะเลือด คือที่ผ่านมาหมอในพื้นที่ไม่เจาะเลือดเลย เวลาหมอมามาตรวจมีเครื่องมือไม่พร้อม (กลุ่มอ.พ.ป.ร.)

ผู้ให้ข้อมูลเชื่อว่าปัญหาส่วนหนึ่งของการใช้บริการสุขภาพมาจากประชาชนเอง คือ

- คนเราเมื่อยังหายใจได้ ยังกินข้าวได้ ยังเดินได้ เราต้องคิดว่าเราแข็งแรง ทุกคนจะคิดเหมือนกันหมด แต่พอมีอาการเล็กๆ น้อยๆ เราก็คิดว่าน่าจะเป็นเกิดจากการนอนดิ๊ก เพลียบ้าง เมื่อยล้าบ้าง ไม่ได้ออกกำลังกายบ้าง บางทีไอบากเอ๊ะสงสัยเป็นหวัดบ้าง อาจจะถูกละเลย ฝนมา ไม่คิดให้ลึกไปกว่านั้น พอมันเป็นหนักขึ้น ไปหาหมออีกครั้ง หมอจะว่าคุณติดเชื้อมาซ้ำเกินไป เราเองก็ไม่เข้าใจระบบของการแพทย์ต่างๆ (กลุ่มอ.พ.ป.ร.)

- การเก็บข้อมูลจากคนไข้ บางครั้งไม่ได้ข้อมูลที่แท้จริง บางคนไม่ได้จมน้ำก็บอกจมน้ำ บางคนจมนแต่คิดว่านิดเดียวไม่ต้องบอก เค้าไม่ได้ช่วยอะไรได้ ไอ้ที่ไม่ได้จมนแล้วบอกว่าจมน เพราะบางครั้งมีคนช่วยเหลือ เค้าให้ตั้งค้ำไปรักษาเอง เพราะเค้าไม่ได้เป็นหมอ เขาอยากได้ตั้งค้ำ ไม่เกี่ยวข้องกับสึนามิก็อยากเกี่ยวข้อง ก็เลยกลายเป็นว่าเอาผลประโยชน์มากกว่า คนที่โดนจริงๆ เจ็บจริงๆ เค้าไม่มานั่งคอยอยู่หรือก เค้าไปรักษาพ้นแล้ว เลยเข้าไม่ถึงความช่วยเหลือตรงนี้ ส่วนใหญ่ที่เข้าถึงเป็นพวกที่อยากได้มากกว่า

(กลุ่มอ.พ.ป.ร.)

การเยียวยาตนเองของผู้ประสบภัย

การเยียวยาด้านจิตใจ

ผู้ให้ข้อมูลเชื่อว่าปัญหาด้านจิตใจเป็นเรื่องซับซ้อน ต้องอาศัยเวลาเป็นเครื่องเยียวยา ไม่ไปรื้อฟื้นเรื่องราวๆ ที่ผ่านมา รวมถึงการพยายามลืมเหตุการณ์แล้วพยายามเริ่มชีวิตใหม่ นอกจากนั้นผู้ให้ข้อมูลยังเห็นผลประโยชน์ของการรวมตัวของผู้ประสบภัยในการทำกิจกรรมต่างๆ ว่ามีผลเยียวยาจิตใจอย่างมาก โดยเฉพาะในช่วงวิกฤติ เพราะทำให้ลืมเรื่องราวๆ และยังมีเพื่อนช่วยกันประคับประคองทำให้ชีวิตดำเนินผ่านวิกฤติมาได้ ดังคำกล่าว

กลุ่มสร้างบ้าน

- ลูกตายไปสองในสึนามิ แล้วมาผูกคอตายภายหลังอีก 1 คน เป็น 3 คน ในช่วง 2-3 เดือนแรกหลังสึนามิไม่อยากทำอะไรเลย เพื่อนเขาต้องเอามาให้กิน ตอนหลังมีคนมาชวนให้ไปสร้างบ้าน เพราะทหารเขาไม่สร้างให้เรา เนื่องจากยังมีปัญหาพิพาทเรื่องที่ดินอยู่ ก็เลยมาสร้างบ้าน สร้างอยู่ 1 ปี ก็เสร็จ ตอนมาเข้ากลุ่มสร้างบ้าน รู้สึกดีขึ้น เพราะเราไม่คิดอะไร

(กลุ่มสร้างบ้าน)

- ผมมองคนอื่น เห็นคนอื่นเค้ามีอะไรทำกัน แต่ทำไมผมมานั่งเหม่ออยู่ที่บ้านคนเดียว มีองค์กรต่างๆ มาช่วยด้วย แต่ผมก็ยังอยู่แยกตัวของผม จนมีกลุ่มสร้างบ้านมาชวนเข้ากลุ่ม ตอนแรกผมคิดว่าไม่เอา

- อะไรเลย มานึกได้ว่าผมจะไปพึ่งใคร ผมตัวคนเดียว ญาติพี่น้องก็ไม่มี ที่นี้เป็นที่ที่เราควรจะไป จึงเข้าไปเลย แต่ผมเข้าไปตอนหลังแล้ว จุดตรงนั้นสำคัญมาก ถ้าผมคิดไม่ได้ ผมอาจจะเป็นอย่างอื่นก็ได้ เพราะจังหวะนั้น มันเป็นไฟตายก็ได้ เป็นไฟใบสุดท้ายก็ได้ แต่พอผมพลิก มันกลายเป็นไฟใบแรกที่ทำให้ผมเดินต่อไปได้ มุมมองเพื่อนๆ ผมอีกกลุ่มหนึ่ง ที่เขาติดยา ผมเข้าใจเขานะ

(กลุ่มสร้างบ้าน)

กลุ่มอาสาสมัครป้องกันฝ่ายพลเรือน (อ.พ.ป.ร.)

- กิจกรรมที่ทำงานจะร่วมด้วยช่วยทุกเรื่อง ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับศาสนา เช่น การแห่เทียนพรรษา การทำบุญรดน้ำดำหัวผู้ใหญ่ จนถึงการเตรียมแผนเพื่อรองรับภัยพิบัติที่อาจจะเกิดขึ้นอีก เพราะเราอยู่ในชุมชน เราไม่คิดว่าคนอื่น จะมาช่วยเราได้ดีกว่าเราช่วยกันเอง เลยต้องมาเรียนรู้ทุกเรื่อง ต้องเรียนรู้ตั้งแต่เรื่องलगบอกเหตุก่อน การเกิดคลื่น ว่ามีอะไรบ้าง จะต้องเก็บรวบรวมเป็นองค์ความรู้ให้คนอื่นได้รู้ด้วย คือไม่ใช่ว่าจะไม่เชื่อสัญญาณเตือนภัย แต่ว่าเรื่องของเทคโนโลยีบางทีมันอาจมีผิดพลาดได้ ถ้าเราเฝ้าระวังกันเอง คือว่าผิดพลาดมันจะน้อยกว่า การสูญเสียชีวิตและทรัพย์สิน มันก็น่าจะลดลงได้

(กลุ่มอ.พ.ป.ร.)

- ชาวบ้านให้การตอบรับกับกลุ่ม อ.พ.ป.ร. ดี มีอะไรก็จะมาปรึกษา เพราะเชื่อว่าจะช่วยเขาได้ เนื่องจาก อ.พ.ป.ร. มีคน มีเครื่องมือเป็นวิทยุสื่อสารพกติดตัว มีความคล่องตัวขับรถตระเวนไปมาอยู่แล้ว อย่างมีปัญญาขโมยของเล็กๆ น้อยๆ ก็จะขอช่วยอ.พ.ป.ร. ซึ่งเราก็ช่วยเค้าได้

(กลุ่มอ.พ.ป.ร.)

- แต่ก่อนไม่เคยช่วยกันแบบนี้ แต่ตอนนี้ช่วยเหลือกันดี ตำรวจก็มาอบรมเรื่องการจราจรให้ เมื่อก่อนอาจจะไม่เห็นความสำคัญ แต่ตอนนี้รู้แล้วว่ามันดี ได้ช่วยเหลือคนอื่น ได้ทำงานเพื่อสังคม และเราก็อยากมีส่วนร่วมตรงนี้ด้วย

(กลุ่มอ.พ.ป.ร.)

ใช้กาลเวลาเยียวยาตนเอง

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เชื่อว่ากาลเวลาจะช่วยเยียวยาตนเองได้ เรื่องจิตไม่ต้องรักษา การนอนไม่หลับ ไม่เป็นปัญหาเพราะยังทำงานได้

- ฉันทว่ากาลเวลาช่วยเยียวยาตัวเราได้ จากปีแรกเราร้องไห้กันทั้งกลุ่ม ตอนนั้นก็ดีขึ้น ลึกๆ ก็ยังมีอาการอยู่นั้นแหละ
(กลุ่มสร้างบ้าน)
- คิดว่าการนอนไม่หลับ ไม่เหมือนการเที่ยวปวด เช็ดตามตัวอย่างนี้ ถ้าเที่ยวปวด เที่ยวเช็ด เราต้องหามอนะ เพราะเราทำงานไม่ได้ การนอนไม่หลับนี้ คืนนี้เรานอนไม่หลับ พรุ่งนี้เราค่อยนอนใหม่ก็ได้
(กลุ่มสร้างบ้าน)
- ป้าราตรี (นามสมมุติ) เวลาแกนอนไม่หลับ แกจะทำงานหนัก ให้เหนื่อย พอแกเหนื่อยมากๆ หัวถึงหมอนก็จะหลับเลย ให้มันลึ้มๆ ลึ้ยบ้าง
(กลุ่มสร้างบ้าน)

หลีกเลี่ยงการพูดถึงความสูญเสียที่ผ่านมา และพยายามลืมเรื่องที่เจ็บปวด

ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นตรงกันว่า การหลีกเลี่ยงการกล่าวถึงความสูญเสียที่ผ่านมา และพยายามลืมเรื่องที่เจ็บปวดจะทำให้รู้สึกดีขึ้น แต่ยอมรับว่าไม่สามารถแก้ปัญหาได้อย่างแท้จริง เพราะยังไม่สามารถลืมอดีตที่เจ็บปวดได้

- ...ไม่พูดถึงความสูญเสียที่ผ่านมา พอใครพูดก็จะห้าม ก็จะบอกว่าอย่าพูดถึงมัน เราจะพูดแต่เรื่องที่มีนสนุก หลีกหนีปัญหา แต่อย่างว่าแหละ พออยู่ด้วยกันอารมณ์ก็ปกติ แต่พอกลับบ้านอีกเรื่องหนึ่ง
(กลุ่มสร้างบ้าน)
- คิดว่าทุกคนเห็นนะปัญหาของตนเองนะ แต่เราปกปิดตัวเอง กระจกก็ไม่ส่อง เรารู้ว่าเราซีเห่ อย่าไปดูเลยกระจก เราเลือกจินตนาการว่าเราสวยดีกว่า
(กลุ่มสร้างบ้าน)

- ก็เหมือนพี่คนนั้นที่บอกว่าสมองของเรามีหน่วยความจำ ความจำช่วงบนนั้นมันบางๆ อยู่บนผิวๆ ถ้าเราไม่ได้ทบทวนมันก็จะลืมไปเอง แต่ นี่เป็นอะไรที่อยู่ชั้นลึก มันไม่ลืมง่ายๆ หรือก เคยถามแฟนเหมือนกัน ว่าเราจะเป็นแบบนี้อีกนานเท่าไร เค้าบอกว่าชั่วชีวิต ผลมันคงไม่หาย มันล้างไม่หมด
(คนไข้เรื้อรัง)

ต้องสร้างความเข้มแข็ง

- เราต้องไม่กลัว ถ้าเรากลัว ลูกก็จะกลัวด้วย ถ้าแม่ทำท่าวัง ลูกก็จะวังตาม บ้านเราอยู่หน้าทะเล ตอนนั้นคลื่นซัดชายหาด ทำให้ชายหาดหายไปชั้นหนึ่ง บ้านเราก็อิงใกล้ทะเลมากขึ้น คราวก่อนคลื่นมันซัดมาถึงหลังบ้านเลย เป็นสินามิ รีเปล่า ก็บอกไม่ได้หรอก ทั้งๆ ที่เราเองก็หวาดระแวง แต่ก็ต้องเข้มแข็ง เพื่อไม่ให้ลูกหวาดกลัวไปด้วย
(คนไข้เรื้อรัง)

ผู้ให้ข้อมูลได้แสดงเจตจำนงที่ชัดเจนว่า ไม่ต้องการจิตแพทย์

ไม่ต้องการจิตแพทย์

- นี่จะบอกอย่างว่าชุมชนที่นี่ไม่ต้องการจิตแพทย์ ทัศนคติของชุมชนยังไม่ยอมรับ เพราะเรายังไม่บ้า ไปหาจิตแพทย์ทำไม วันก่อนมีบริการสุขภาพจิตมาตั้งโต๊ะตรวจ ไม่มีใครเข้าไปหาเลย ถ้าจะมา ต้องมาแบบอ้อมๆ เช่น เหมือนอย่างนักศึกษา มาแนะนำตัวว่ามาศึกษาวิจัย แล้วค่อยๆ ทำแบบแทรกซึมนั้นแหละถึงจะได้
(กลุ่มสร้างบ้าน)
- ผลเป็นคนที่เคยไปพบจิตแพทย์แล้วเจ็ดครั้ง แต่ถ้าถามว่าหายมั้ย บอกได้เลยว่าไม่หาย บางครั้ง บางเวลาเราก็ยังคิดเรื่องเก่าๆ อยู่
(กลุ่มสร้างบ้าน)
- จิตแพทย์ชอบให้เราเล่าหวนกลับไปในอดีต ยิ่งเล่าก็ยิ่งจำได้ พอเล่าแล้วยังเป็นมาก จากที่ไม่ค่อยเท่าไร เหมือนผลมันตกสะเก็ดแล้วเราไปเขี่ยผลให้เลือดไหลอีก
(กลุ่มสร้างบ้าน)

- เรื่องนอนไม่หลับ ถ้าจะให้กินยา อาจจะเป็นชวดๆ ก็ได้ เพราะปริมาณน้อยมันไม่หลุด มันเอาไม่อยู่ เราก็ไม่คิดจะลอง ยิ่งกิน ยิ่งไม่หลับ มันจะต้านยา

(กลุ่มสร้างบ้าน)

การเยียวยาต้านกาย

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เชื่อว่า ผลจากการกลืนน้ำโคลนในสึนามิ มีผลต่อสุขภาพในระยะยาว และเชื่อว่าอุบัติการณ์การตายที่เกิดขึ้นในระยะ 2 ปี หลังสึนามิ ในชาวบ้านที่จมน้ำช่วงเกิดสึนามิ เป็นผลจากการติดเชื้อที่มากับคลื่นที่สกปรกมาก จึงมีความต้องการให้ชาวบ้านได้รับการตรวจร่างกายอย่างละเอียด และให้การรักษาที่เหมาะสมต่อไป

- มีชาวบ้านให้ไปลงชื่อตรวจสุขภาพ คนไปลงชื่อเต็ม แต่แอบบอกว่าไปตรวจสุขภาพจิต ไม่มีใครไปหรอก

(กลุ่มสร้างบ้าน)

ปัจจัยที่ทำให้ดีขึ้น

ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนว่า ปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้สุขภาพจิตของผู้ประสบภัยดีขึ้น คือ การมีลูก/หลานใหม่ การมีภรรยาหรือสามีใหม่ และการมีแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่ดี จะช่วยให้สามารถยอมรับและปรับตัวได้ดีขึ้น ดังคำกล่าว

มีลูก/หลานใหม่ อาการจะดีขึ้น

ผู้ให้ข้อมูลเชื่อว่าการที่มีลูกหรือหลานใหม่ ภายหลังสึนามิ จะทำให้ชีวิตดีขึ้น เพราะเชื่อว่าลูกที่เสียไปในสึนามิ ได้กลับมาเกิดใหม่ในครอบครัวของตนเองแล้ว

- กลุ่มที่ได้ลูกใหม่ อาการจะดีขึ้น อย่างพี่สน (นามสมมุติ) เพราะแกได้ลูกใหม่ แกก็ดีขึ้นเยอะ คนที่สูญเสียลูกก็เหมือนกับว่าได้ลูกกลับมาทดแทน เชื่อว่าลูกเค้ากลับมาเกิดใหม่ คนจะบอกว่า ดูซิหน้าตา นิสัยเหมือนลูกที่ตายแล้วเลย เค้าจะพูดแบบนั้น

(กลุ่มสร้างบ้าน)

- ... เหมือนอย่างฉัน ถ้ามีลูกแล้วจะดีขึ้น ทั้งๆ ที่เรายังมีลูกอีกหนึ่งคน แต่เราอยากให้ลูกที่เสียไปได้มีโอกาสกลับมาเกิดกับเราอีก แต่มีปัญหาคือ เราทำหมันเสียแล้ว

(กลุ่มสร้างบ้าน)

สำหรับผู้ประสพภัยที่ทำหมันแล้ว ด้วยความเชื่อเกี่ยวกับการเกิดใหม่ และความอยากได้ลูกมาทดแทนลูกที่เสียไป จึงพยายามหาทางให้รัฐบาล จัดโครงการแก้หมันให้ แต่ก็ยังไม่สำเร็จ

- ยังอยากให้รัฐบาลแก้หมันให้ เพราะรัฐเขาส่งเสริมให้มีลูกน้อย บางคน มีลูกเพียงคนเดียว ฉันมีลูก 3 คน แต่เสียในสีนามิ 2 คน เหลือ 1 คน ไปติดต่อขอแก้หมัน แต่รัฐบอกว่า case นี้ไม่เคยมี ทำไม่ได้ ฉันว่าสีนามิกี่ไม่เคยมีมาก่อน ทำไม่ไม่คิดบ้าง วันก่อนเวลาที่ที่กระบี ก็มี การอภิปรายเรื่องนี้ เขาบอกว่า รัฐมีแก้หมันต้องเจ็บ ใโล่เจ็บอย่างนั้น แม่ๆ เค้ายอมเจ็บกันทุกคนแหละ

(กลุ่มสร้างบ้าน)

- ฉันเขียนโครงการขอทุนสนับสนุนการแก้หมัน เห็นว่าได้ประมาณ 2 แสนบาท แต่ไม่ทราบจะทำไม่เจ็บหายไป หากโครงการผ่านจะให้ ผู้หญิงที่เขาอยากทำหมันมาเข้าชื่อ แต่เขาบอกว่าไม่ได้ทำได้ทุกคนนะ แต่ละคนสุขภาพไม่เหมือนกัน เขาจะตรวจสุขภาพก่อน ถ้าทำแล้ว มีโอกาสไม่สำเร็จเขาก็ไม่ทำให้ เราก็ยังรออยู่ว่าจะมีสิทธิมี

(กลุ่มสร้างบ้าน)

การมีภรรยาหรือสามีใหม่

การมีภรรยาหรือสามีใหม่ นอกจากจะได้เพื่อนชีวิต ทำให้ไม่ต้องอยู่ อย่างโดดเดี่ยวแล้ว ยังมีเพื่อนร่วมคิด ร่วมทำมาหากิน ทำให้ชีวิตกลับสู่สมดุล ได้เร็วขึ้น

- บางคนเค้าทำอาชีพประมง หลังจากที่เขาเสียเมียไป เค้าก็ทำงาน คนเดียวไม่ได้ พอมาเจอคนที่เหมือนอยู่ในลำเรือเดียวกัน เกิดความ เข้าอกเข้าใจกัน ก็มาอยู่ด้วยกัน ทำให้ดีขึ้น

(กลุ่มสร้างบ้าน)

- คนที่สูญเสียหมด คือลูกตาย สามิตาย แล้วเขาไปมีสามีใหม่ แล้วมีลูกใหม่ เขามีความสุขก็มีนะ

(กลุ่มสร้างบ้าน)

- อย่างไรก็ตามมีบางรายที่พ่อหม้ายไปแต่งงานใหม่กับแม่หม้าย แต่ไม่สมหวัง เป็นเหตุให้ต้องแยกกันภายหลังก็มี มีบางรายที่ฝ่ายหนึ่งมีลูกติดผัว มาเจอกับอีกฝ่ายหนึ่งมีลูกติดเมีย ต่างฝ่ายต่างมีปัญหาของตัวเอง พออยู่ด้วยกันไปกันไม่รอดก็มี

(กลุ่มสร้างบ้าน)

มีแหล่งสนับสนุนทางสังคม

แหล่งสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญ คือ สมาชิกในครอบครัว ฉะนั้นในรายที่ไม่ได้สูญเสียสมาชิกในครอบครัวหลายคน ก็จะช่วยกันประคับประคองให้ผ่านวิกฤติไปได้ง่ายกว่า นอกจากครอบครัวแล้ว ชุมชน และสังคม โดยกลุ่มช่วยเหลือตนเองต่างๆ ดังที่กล่าวมาแล้ว หรือการช่วยเหลือของสังคมภายนอกที่หยิบยื่นให้ในช่วงวิกฤติ มีส่วนสำคัญในการเยียวยาผู้ประสบภัยอย่างยิ่ง

- ผมบอกตรงๆ ว่าตอนใหม่ๆ ผมก็เหมือนกับคนบ้า แต่ผมโชคดีที่มีผู้ใหญ่ใจดี มีคนมาเยี่ยมเยียน แม้แต่อาจารย์เองก็มาหลายครั้ง ที่เขามาเยี่ยม มาพูดคุย มันเป็นที่ปรึกษาทางจิตใจ ที่มีคามหาศาล ผมว่าถ้าผมไม่มีตรงนั้น ผมคงแย่

(กลุ่มสร้างบ้าน)

- ผมคิดว่าชีวิตมันต้องดำเนินต่อไป ต้องปรับตัว คือเราก็กู้เสียไปแล้ว เราย่าไปยึดติด ท้อแท้ไม่ได้ เราต้องเดินต่อไป ต้องเริ่มใหม่ให้ได้ เชื่อว่าที่เราสูญเสียทั้งชีวิต ทั้งทรัพย์สินเงินไป ก็มีโอกาสเริ่มใหม่ได้ เรามีคนมาช่วยเยอะ ผมอาจจะพูดแทนคนอื่นไม่ได้ เพราะผมมีพี่น้องเยอะ มีเพื่อนมาช่วยจนใจก็กิน ไม่ค่อยมีปัญหาเท่าไร คือตอนนี้นึกว่าน่าจะพอไปได้แล้ว

(กลุ่มสร้างบ้าน)

การอภิปรายผล

การศึกษานี้ จัดทำขึ้นหลังเกิดคลื่นยักษ์สึนามิเกือบสามปี (เก็บข้อมูล เดือนกันยายน 2550) ซึ่งคนส่วนมากอาจจะคิดว่าผู้ประสบภัยไม่มีปัญหาแล้ว เพราะทุกคนได้ย้ายเข้าบ้านถาวร และกลับไปประกอบอาชีพได้ดังเดิม ซึ่งผู้วิจัย ตระหนักดีว่าผู้ประสบภัยยังมีปัญหาสุขภาพจิตอยู่ และบางคนมีปัญหาค่อนข้าง รุนแรง แต่ปฏิเสธการรักษา ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเชิงคุณภาพเรื่องประสบการณ์ ความทุกข์ทรมานของผู้ประสบภัยพิบัติภัยที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียที่ รุนแรงในอำเภอตะกั่วป่า จังหวัดพังงา โดยผู้ให้ข้อมูลเกือบทุกคนมีการสูญเสีย ทั้งทรัพย์สิน การประกอบอาชีพ และสมาชิกในครอบครัว ทำการศึกษาในช่วง 1.5 ปีหลังสึนามิ พบว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ ยังมีความเครียด วิตกกังวล กลัว และ นอนไม่หลับ แม้เวลาจะผ่านไปแล้วเป็นปี (Hatthakit & Thaniwatananon, 2007) สำหรับการศึกษานี้ ได้รับแรงกระตุ้นจากบอกล่าของชุมชนว่า ชาวบ้าน ยังมีปัญหาการเจ็บป่วยเรื้อรังซึ่งเชื่อว่าเป็นผลจากการคลื่นและสึนามิคลื่นสึนามิ และมีความสงสัยว่าเป็นสาเหตุการตายของผู้ประสบภัยที่เกิดขึ้นในช่วงสองปีหลังนี้ แต่กลับไม่ได้รับความสนใจจากหน่วยงานของรัฐ แม้ว่าจะพยายามไปหาแพทย์ที่ โรงพยาบาล ก็ไม่ได้รับการตรวจอย่างละเอียด ทำให้ผู้ประสบภัยโดยเฉพาะกลุ่ม ที่เคยคลื่นหรือสึนามิคลื่นสึนามิทยอยเสียชีวิต ผู้ประสบภัยมีความรู้สึกว่ายังไม่ สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างแท้จริง จึงควรให้ความสนใจปัญหา นี้ โดยดึง ให้ชุมชน องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีบทบาทด้านการดูแลสุขภาพของ ชาวบ้าน รวมทั้งปัญหาสุขภาพของชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาความ กังวลเรื่องความเจ็บป่วยเรื้อรัง ซึ่งหากไม่ได้รับการแก้ไขจะส่งผลต่อสุขภาพจิตที่ ยังไม่สามารถแก้ไขได้ ทำให้ปัญหาซับซ้อนยิ่งขึ้น

เป็นที่น่าสังเกตว่า ผู้ให้ข้อมูลไม่ได้ให้ความสนใจกับปัญหาสุขภาพจิต เลย ถึงแม้ว่าจะยอมรับว่าตนเองยังมีอาการทางจิตหลายอย่าง เช่น เครียด วิตก กังวล โดดเดี่ยว กลัว ยังจำเหตุการณ์ของการสูญเสียอย่างฝังใจ ยังร้องไห้เมื่อ พุดถึงความสูญเสีย และนอนไม่หลับ เป็นต้น แต่คิดว่าเป็นธรรมชาติของการสูญเสีย คนที่เจอกับเหตุการณ์รุนแรงแบบนี้ก็จะเป็นอย่างพวกเขาทุกคน ปัญหา สุขภาพจิตไม่ต้องการการรักษา เพราะยังสามารถทำงานได้ และดำเนินชีวิตต่อไป ได้ ไม่เหมือนกับการเจ็บป่วยทางกาย เช่น การปวด การเมื่อย ซึ่งต้องการการ ช่วยเหลือจากแพทย์ คิดว่าปัญหาด้านจิตใจ เวลาสามารถเยียวยาตนเองได้ การ ศึกษาของ Miller (2005) ที่ศึกษาในผู้ที่ได้รับผลกระทบจากภัยสงคราม พบว่า ผู้ประสบภัยก็ไม่ได้ให้ความสำคัญของการไปใช้บริการสุขภาพจิต แม้ว่ายังมีบางราย

ไปพบจิตแพทย์ แต่ประเด็นที่ต้องการความช่วยเหลือจะเป็นเรื่องการหางานทำ เมื่อเร็ว ๆ นี้ องค์การอนามัยโลกจึงมีความเห็นว่า การให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยถูกเงินควรเน้นการให้การช่วยเหลือพื้นฐานด้านความเป็นอยู่ และทางสังคมเป็นหลัก มากกว่าการจัดโปรแกรมการให้คำปรึกษาโดยตรง เนื่องจากองค์การอนามัยโลกยังไม่มั่นใจประสิทธิภาพของโปรแกรมต่างๆ เพราะยังไม่มีข้อมูลเชิงประจักษ์สนับสนุนที่ชัดเจน โดยเฉพาะในกลุ่มประเทศที่กำลังพัฒนา (Van Ommeren, Saxena, & Saraceno, 2005)

ผู้ให้ข้อมูลมีทัศนคติด้านลบต่อการใช้บริการสุขภาพจิต เพราะคิดว่าตนเองไม่ได้บ้า และจากประสบการณ์ที่เคยไปใช้บริการสุขภาพจิตมาด้วยตนเองบ้าง หรือฟังจากคนอื่นบ้างนั้น ไม่เชื่อว่าจะช่วยแก้ปัญหาได้ โดยเฉพาะการให้ผู้ประสบภัยเล่าเรื่องราวประสบการณ์ที่ผ่านมา เพื่อให้สามารถจัดการกับความรู้สึก โศกเศร้า และความกลัว ซึ่งทางการแพทย์ถือเป็นการบำบัดรักษาแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและความคิด (Cognitive-behavior therapy) และเป็นการบำบัดด้วยวิธีการเผชิญความกลัว (Prolonged exposure) (เบญจพร, 2549) แต่ผู้ประสบภัยกลับคิดว่าเป็นวิธีการที่ซ้ำเติมความเจ็บปวด ทำให้ไม่สามารถลืมความเจ็บปวดนั้นได้ ส่งผลให้ปัญหารุนแรงขึ้น ผู้ประสบภัยเลือกที่จะจัดการกับปัญหาด้านจิตใจ ด้วยการหลีกเลี่ยงการพูดถึงความสูญเสีย พยายามลืมเหตุการณ์ร้ายๆ ให้ความสำคัญกับกระบวนการกลุ่ม ที่มีส่วนช่วยประคับประคองจิตใจ และพลังกลุ่มที่สามารถช่วยแก้ไขปัญหาก่อนพื้นฐาน และความเป็นอยู่ของชุมชน ทำให้เข้มแข็ง และสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้ นอกจากนี้ ความเชื่อของชาวบ้านเกี่ยวกับชีวิตหลังการตายตามหลักศาสนาพุทธ ที่เชื่อว่าคนที่ตายแล้ว อาจจะไปเกิดใหม่ในภพหน้าเป็นเปรตที่หิวโซ เป็นสัตว์ เป็นมนุษย์ หรือเป็นเทวดาในสวรรค์ ทั้งนี้แล้วแต่ผลกรรมที่ทำมาก่อน (<http://buddhism.about.com/cs/samsara/a/Rebirth.htm>) ทำให้ผู้ประสบภัย โดยเฉพาะผู้ที่สูญเสียลูก คาดหวังว่าลูกจะมาเกิดใหม่ในครอบครัวของตน จะเห็นได้ว่าคนที่มียุติกรรมภายหลังสิ้นนามิ จะปรับตัวกับความสูญเสียได้ดีกว่า ส่วนคนที่ทำหมั้นไปแล้วก็จะพยายามหาทางแก้หมั้นเพื่อเปิดให้ลูกที่เสียไปแล้วมีโอกาสกลับมาเกิดใหม่ในครอบครัวของตน จะเห็นว่าการผู้ประสบภัยเลือกที่จะไม่ทำอะไรกับปัญหาสุขภาพจิต หรือหลีกเลี่ยงปัญหา รวมทั้งการคาดหวังในสิ่งทีนอกเหนือจากการควบคุมของตนเองจะไม่สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตได้อย่างแท้จริง จึงควรต้องหากกลยุทธ์ที่จะบูรณาการวิธีการเยียวยาสุขภาพจิตให้สอดคล้องแหล่งทรัพยากร ความเชื่อ และวัฒนธรรมของชุมชน

ข้อเสนอแนะ

1. การพัฒนาระบบการเตือนภัย ต้องให้ชาวบ้าน องค์กรส่วนท้องถิ่น และองค์กรเอกชนมีส่วนร่วมอย่างจริงจัง เพราะชาวบ้านยังไม่เชื่อถือระบบการเตือนภัยของทางการ รวมทั้งหอเตือนภัย และศูนย์เตือนภัยพิบัติแห่งชาติ บทบาทของ อ.พ.ป.ร. ในด้านการเตือนภัย และจัดระบบอพยพหลบภัยมีความสำคัญมากสำหรับบ้านน้ำเค็ม อาสาสมัครที่ปฏิบัติหน้าที่มีความกระตือรือร้น ต้องการเข้ามามีส่วนร่วม และรู้สึกภูมิใจที่สามารถร่วมพัฒนาบทบาทของกลุ่มในด้านการเตือนภัย และกิจกรรมเพื่อสาธารณะอื่นๆ จนเป็นที่ยอมรับของชุมชน และยังได้รับความร่วมแรงร่วมใจจากชุมชนอย่างดี มีผู้สนใจสมัครเข้าร่วมงานเพิ่มขึ้น จึงควรสนับสนุนให้อ.พ.ป.ร. และองค์กรในชุมชน ให้สามารถทำหน้าที่นี้ได้อย่างเข้มแข็ง เพื่อส่งเสริมการพึ่งพาตนเองอย่างยั่งยืน ระบบเตือนภัยที่ดีจะช่วยสร้างความมั่นใจ และลดความวิตกกังวลจากความกลัวคลื่นซึ่งเป็นหนึ่งในปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญ
2. การจัดการบริการด้านสุขภาพจิต ต้องคำนึงถึง ทักษะ ทักษะ ความเชื่อ และวัฒนธรรมของชาวบ้าน รวมทั้งกลยุทธ์การให้บริการสุขภาพจิตที่ใช้ในชุมชน การศึกษานี้สะท้อนให้เห็นชัดเจนว่าชาวบ้านมีทัศนคติเชิงลบต่อการใช้บริการด้านสุขภาพจิตของโรงพยาบาลหรือของหน่วยงานด้านสุขภาพจิตที่จัดบริการแบบเปิดเผย หรือในรูปแบบหน่วยเคลื่อนที่ เนื่องจากเกรงว่าจะถูกมองว่าบ้า และจากการที่ชาวบ้านคิดว่าปัญหาสุขภาพจิตอาจจะไม่ต้องการการรักษาหรือการช่วยเหลือ สามารถหายเองได้โดยอาศัยเวลาเป็นเครื่องเยียวยา ชาวบ้านยังไม่เข้าใจวิธีการรักษาของแพทย์ ทำให้ปฏิเสธการให้การช่วยเหลือ ส่งผลให้ปัญหาเปลี่ยนไปเป็นปัญหาสุขภาพจิตเรื้อรัง และเป็นอุปสรรคในการดำรงชีวิต และการประกอบอาชีพต่อไป จึงควรจัดบริการสุขภาพจิตในรูปแบบบูรณาการไปกับการบริการสุขภาพอื่นๆ และส่งเสริมการใช้กระบวนการกลุ่มมาช่วยในการเยียวยาตนเอง

3. ปัญหาสุขภาพจิตมีความเกี่ยวข้องกับความเครียดจากปัญหาในชีวิตประจำวันอยู่ด้วย เช่น ปัญหาอาชีพ ปัญหาที่ดิน ปัญหาการดำเนินชีวิตในภาวะที่สูญเสียญาติมิตร ดังนั้นจึงต้องพิจารณาแก้ไขปัญหาควคูไปกับการฟื้นฟูชุมชน
4. ปัญหาสุขภาพกายเป็นปัญหาที่ผู้ประสบภัยให้ความสนใจ และมีความต้องการการช่วยเหลืออย่างจริงจัง เพราะเชื่อว่าผลจากการคลื่นและสัลักคลื่นสึนามิ เป็นเหตุให้มีปัญหาเจ็บป่วยเรื้อรัง และการตายที่เกิดขึ้นในช่วงสองปีหลัง ความเคลือบแคลงสงสัย และความวิตกกังวลดังกล่าวจะซ้ำเติมปัญหาสุขภาพจิตของผู้ประสบภัยให้ย่ำแย่ขึ้น จึงเห็นควรมีการแก้ปัญหาโดยให้ชาวบ้าน ชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา เพื่อให้สามารถเข้าใจสภาพของปัญหาที่แท้จริง และการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม และเพื่อลดความเคลือบแคลงสงสัยในประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพของรัฐด้วย

อ้างอิง

- เบญจพร ปัญญาข. ย้อนรอยสึนามิ. (2549). กรุงเทพมหานคร: พรอสเพอริตี พลัส จำกัด.
- Hatthakit, U., & Thaniwathananon, P. (2007). The suffering experience of Buddhist tsunami survivors. *International Journal for Human Caring*, 11(2): 59-66.
- Miller, G. (2005). The tsunami's psychological aftermath. *Science*, 309: 1030-1033. View Record in Scopus/ Cited by in Scopus (7).
- No author. Basics of Buddhism-Rebirth. Retrieved on 10th October, 2007. Available from: <http://buddhism.about.com/cs/samsara/Rebirth.htm>
- Van Ommeren, M., Saxena, S., & Saraceno, B. (2005). Mental and social health during and after acute emergencies: emerging consensus?, *Bull WHO*, 83: 71-76.

รายงานการสำรวจ สภาวะสุขภาพของผู้ประสบภัยสึนามิ

สมยศ โต๊ะหลัง

๑๔ ตุลาคม ๒๕๕๐

รายงานนี้เป็นการสำรวจสภาวะสุขภาพของผู้ประสบภัยสึนามิแบบเร่งด่วน เพื่อให้ทราบข้อมูลเบื้องต้นว่า หลังจากเหตุการณ์สึนามิผ่านไป ๓ ปี สภาวะสุขภาพโดยรวมของผู้ประสบภัยเป็นอย่างไรบ้าง การที่จะนำไปสู่การบำบัด เยียวยาผู้ประสบภัยต้องมีการศึกษาลงลึกโดยผู้รู้อีกครั้ง

การศึกษาใช้วิธีลงพื้นที่ชุมชน ประกอบด้วยสอบถามจากผู้ปฏิบัติงานของเครือข่ายความร่วมมือฟื้นฟูชุมชนชายฝั่งอันดามัน องค์การมัลดีเชอร์ มูลนิธิเด็ก องค์การเรคซันเอด ประเทศไทย และกลุ่มองค์กรชุมชนในพื้นที่ประสบภัย

กลุ่มอาการผู้ป่วยประสบภัยสึนามิ

๑. กลุ่มอาการบาดเจ็บภายนอก

ผู้ประสบภัยที่ได้รับบาดเจ็บภายนอกช่วงประสบภัยสึนามิ อาการกระดูกแตก เอ็นขาดต้องต่อเอ็น บาดแผลที่นิ้วมือนิ้วเท้า แขนหรือขาและลำตัว บาดแผลมีอาการอักเสบเป็นบางครั้ง บวม คัน มีหนอง บางครั้งมีอาการปวด เจ็บ ยังต้องทำกายภาพบำบัด

บ้านน้ำเค็มจำนวน ๑๐ ราย เกาะคอเขา ๑ ราย เกาะพีพี ๑๐ ราย ชุมชน หาดประภาส ๑ ราย ชุมชนชัยพัฒนา ๑ ราย เป็นชาวไทยใหม่ มีฐานะยากจนมีอาการเป็นแผลเรื้อรังที่ชาวบ้านเรียกว่า เป็นรวด ไม่ได้รับการรักษาและดูแลอย่างถูกต้อง

๒. กลุ่มอาการระบบทางเดินหายใจ และปอด

ผู้มีอาการดังกล่าว ลำค้ำน้ำทะเลในช่วงคลื่นสึนามิ ภายหลังสึนามิ ประมาณ ๖ เดือนถึง ๑ ปี จะเริ่มแสดงอาการ เช่น ไอบ่อยไอเรื้อรัง มีเสมหะสีเขียวจัด หอบ หายใจลำบาก ปอดติดเชื้อ บางคนไปตรวจช่วงแรกไม่พบอะไร แต่ภายหลังพบว่าปอดเป็นวัณโรค และปอดพยุรณ ผู้ป่วยดังกล่าวมีจำนวนมาก บริเวณน้ำเค็ม เกาะคอเขา ชุมชนชัยพัฒนา และมีคนตายจากอาการดังกล่าว ประมาณ ๑๕ คน

๓. อัมพฤกษ์

พบผู้ป่วยจำนวน ๒ รายที่ตำบลเกาะคอเขา อ.ตะกั่วป่า จ.พังงา และอีก ๑ รายที่บ้านตันหยงกลิง ต.เกาะสาหร่าย จ.สตูล สาเหตุจากการวิ่งหลบหนีคลื่นสึนามิ

๔. สุขภาพจิต

ผู้ประสบภัยยังมีภาวะหวาดกลัวคลื่นยักษ์ แผ่นดินไหว และภาวะโศกเศร้ากับการสูญเสียญาติ อยู่โดยทั่วไป การศึกษาพบผู้ประสบภัยที่มีอาการกลัวคลื่นและแผ่นดินไหวมาก อยู่ในภาวะเครียดหวาดกลัว ไม่กล้าอยู่ใกล้ทะเล เก็บตัวอยู่คนเดียว ร้องไห้ หรือเป็นลมหมดสติเมื่อทราบข่าวแผ่นดินไหว พบอาการค่อนข้างหนัก ๕ ราย ที่บ้านน้ำเค็ม และเกาะคอเขา จังหวัดพังงา สตูล ๒ ราย ตรัง ๑ ราย กระบี่ ๓ ราย ผู้ที่มีอาการกังวลมากส่วนใหญ่จะโดนคลื่นโดยตรง

๕. กลุ่มอาการความดันโลหิต เบาหวาน โรคหัวใจ

พบเป็นมากที่บ้านน้ำเค็มและปากบารา บางราย มีอาการอ้วนผิดปกติ อาการดังกล่าวชุมชนพบว่า เป็นมากขึ้นหลังสึนามิ โดยเฉพาะพื้นที่ที่ตีรับผลกระทบหนัก

ข้อเสนอ

ชุมชนและหน่วยงานช่วยเหลือผู้ประสบภัยควรจัดทำทะเบียนผู้ที่ป่วยจากสึนามิโดยประสานข้อมูลผู้ป่วยกับโรงพยาบาล และควรให้ความสำคัญเร่งด่วนในการให้การรักษาค

กับพิบัติภัย(สึนามิ)ที่ไทยเหมือนจะพร้อม แต่ยังไม่พอ.....ทั้งที่ภาคใต้และที่...

บัญชา พงษ์พานิช

แต่บรรดาผู้สูญเสียจากภัยพิบัติและญาติมิตร ชุมชนท้องถิ่นทั่วทั้งโลก

คุณอยู่ไหน ทำอย่างไร ปลอดภัยหรือเปล่า ?

“หมอคะอยู่ที่ไหน รู้หรือยังว่าเกิดแผ่นดินไหวที่อินโดนีเซีย ทุกฝ่ายกำลังเตรียมพร้อมแล้วนะหมอ”

“หมอ ใช้ทางการไม่มีเตือนภัยไอ้ไหนเลย ทุกประเทศเขาเตือนกันหมดแล้ว ไทยเรามัวทำไหรออยู่”

“หมอ นี่พวกเราที่น้ำเค็มอพยพหลบภัยกันเรียบร้อยแล้ว ไม่รู้ว่าต้องทำอะไร ไรต่อ ไรแล้ว เรื่องคลื่นสึนามิไม่รู้เป็นอย่างไร ยังไม่เห็นมีประกาศไอ้ไหน”

“ชาวบ้านวังกันวุ่นวาย ผมจึงชวนไปพักรออยู่ที่หน่วยหน้าสุสานบางมะรวน ไม่มีการประสานชี้แจงอะไรอยู่เป็นนาน”

“โชคดี เราเพิ่งซ่อมกันกับสนามบินุกูเกิด พอเครื่องวันทูโกตก รถโรงพยาบาลเราไปพร้อมรถรับ พวกกลับมารักษาได้อย่างเป็นระบบกว่าคราวสึนามิมาก”

“แต่เราก็ยังไม่พร้อมจริง เช่น เรื่องความปลอดภัยของคนผู้ภัย, ใครคือคนกำกับสั่งการในสถานการณ์และพื้นที่เกิดภัย แม้กระทั่งการขนส่งรถพิชูนี เอกลักษณ์บุคคล เรายังต้องใช้สองมาตรฐาน ไทยอย่าง ฝรั่งเศส อย่าง ใดๆ ที่ไม่น่าเป็นอย่างนี้”

ความโกลาหลเมื่อคืนวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๕๐ ตลอดชายฝั่งอันดามันของไทยจนทั่วทั้งมหาสมุทรอินเดีย ตามด้วยบางข้อคิดของเหตุการณ์เครื่องบินวันทูโกเมื่อเย็นวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๕๐ ดูเหมือนจะเป็นเรื่องทดสอบความพร้อมรับภัยที่แท้ ว่าใครมีความพร้อมพอเพียงไร

ในขณะที่ทางวิทยุ จส.๑๐๐ ก็มีโทรเข้าสายบอกข่าววันแผ่นดินไหวใหญ่สะเทือนทั้งประเทศไล่เลี่ยกันว่า

“พีเคะ หนูปลอดภัย โชคดีจังที่พอรู้ข่าวและรู้สีกว่าตึกไหวแล้วลงลิฟท์ทัน ไม่ต้องวิ่งลงตึกมาตั้งหลายสิบชั้น” !!!!!

รายงานชิ้นแรกๆ จากชุมชนน้ำเค็มที่เพิ่งจัดทำแผนเตรียมความพร้อมและอพยพหลบภัยเมื่อวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๕๐ บอกเล่ามาว่า “วันที่ที่มีการออกอากาศแจ้งข่าวทางกัลยาณมิตรและสื่อมวลชนไทยที่นำข่าวต่างประเทศมาแจ้งเมื่อเย็นวันที่ ๑๒ กันยายน โดยทางการยังไม่มีการประกาศแจ้งข่าวอะไร พวกเราเรียกประชุมคณะกรรมการและอาสาสมัครแผนเตรียมความพร้อมป้องกันภัยพิบัติชุมชนบ้านน้ำเค็ม พยายามตรวจสอบข่าวจากทางการแต่ไม่มีรายละเอียดคนนอกจากให้รอฟังการประกาศ เมื่อซึ่งนำหนักข่าวและประสานกับภาคีเครือข่ายแล้วจึงตัดสินใจออกประกาศของชุมชน กระจายอาสาสมัครแยกย้ายออกทำหน้าที่แจ้งข่าวและกำกับดูแลการอพยพเคลื่อนย้ายของเพื่อนบ้านไปตามถนนซอยที่ออกแบบและฝึกซ้อมมาก่อนแล้วว่า บ้านไหน ซอยไหน ไปทางถนนไหน สู้จุดพักไหน เพื่อจะได้ไม่มีการสวนทางหรือแออัดติดขัด พร้อมกับดูแลตรวจสอบการอพยพเด็ก คนชราและผู้ป่วยที่มีทะเบียนบัญชีอยู่แล้วว่าตรอกซอยไหนมีใครบ้าง ไม่มีใครตกค้าง แล้ววางอาสาสมัครไว้เฝ้าระวังป้องกันการโจรกรรมของมีค่าทรัพย์สินโอกาสในแต่ละ ละแวกบ้าน พร้อมด้วยอาสาสมัครอีกส่วนหนึ่งที่คอยเฝ้าดูการเปลี่ยนแปลงของระดับน้ำและคลื่นทะเลที่ริมฝั่ง ภายใต้การประสานด้วยเครือข่ายวิทยุสื่อสารอย่างเป็นระบบ”

“เมื่อได้รับข้อมูลการวิเคราะห์แผ่นดินไหวและคลื่นยักษ์ที่อาจจะเกิดโดยมีการประกาศอพยพในหลายประเทศพร้อมการคาดการณ์ว่าหากเกิดคลื่นจะถึงชายฝั่งไทยประมาณเวลาเท่าใด ในขณะที่ทางการไทยให้รอฟังข่าวอยู่นั้น จนแม้เมื่อมีประกาศของทางการแจ้งว่าไม่เกิดคลื่นยักษ์เมื่อเวลาประมาณห้าทุ่ม พวกเรายังให้หน่วยเฝ้าระวังชายฝั่งซึ่งถือเป็นหน่วยบัญชาสั่งการสุดท้ายของเราประจำการเฝ้าระวังต่ออีกกว่าครึ่งชั่วโมงจนมั่นใจจริง ถึงได้ยกเลิกสถานการณ์ และแยกย้ายกลับบ้านได้โดยไม่เกิดความโกลาหลหน่วยเสียหายอย่างหลายครั้งที่ผ่านมา ยกเว้นกรณีที่พักมีคนหนึ่งรีบกระโดดขึ้นรถที่หน้าศูนย์แล้วพลาดตกบาดเจ็บเล็กน้อย กับอีกข้อสังเกตคือแผ่นดินไหวตอนเย็นที่หลายคนออกไปธุระข้างนอกไม่อยู่บ้านกันพร้อมหน้า ไม่มีการนัดหมายเหมือนเวลาซ้อม ต่างเป็นห่วงครอบครัวญาติมิตรที่บ้าน ก็ได้ใช้ระบบอาสาสมัครและเครือข่ายวิทยุช่วยตรวจสอบที่บ้านจนได้ความว่าอพยพออกไปแล้ว ให้ไปตามหาตัวได้ที่ศูนย์หลบภัยในแต่ละโซนที่เคยซักซ้อมกำหนดเขตไว้ ก็เป็นไปด้วยดี มีน้อยรายมากที่ต้องสวนทางเข้าไปตรวจสอบเพิ่มเติม แต่ไม่เกิดปัญหาอุปสรรคอะไรมาก”

สังคม ชุมชน ท้องถิ่นไทย พร้อมพ้อต่อภัยพิบัติแล้วเพียงไร?

ผมยังจำได้ว่าขณะที่ไปถึงวัดหลักแก่นและเขาหลักที่ตะกั่วป่า พังงา เมื่อเย็นวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๔๗ และตัดสินใจโทรศัพท์ถึงคุณหมอกฤษดา เรืองอารีรัชต์ รองผู้จัดการ สสส. ว่าขอให้เตรียมรอให้การสนับสนุนการแก้ทุกซ์ครั้งใหญ่ด้วย เป็นอะไรผมจะขอประมวลและประเมินดูก่อนนั้น

จากสภาพร่างผู้สูญเสียที่นอนกันแน่นขนัดวัด จากคำบอกเล่าของเจ้าหน้าที่ทั้งอำเภอและอบต.ตลอดจนอาสาสมัครที่มาค้นหาเก็บกู้ทั้งผู้รอดและเสียชีวิต และบรรดาชาวบ้านที่สุดที่จะสูญเสียจนกระทั่งกับหน่วยนิเวศวิทยาศาสตร์ในวัดย่านยาว รวมถึงรองผู้กำกับการตำรวจที่มาตั้งกองอยู่บนเขาหลัก พวกเราด้วยการสนับสนุนของ สสส.จึงได้จัดตั้ง “หน่วยอาสาสมัครสึนามิ-Tsunami Volunteer Center” ขึ้นในวันที่ ๓๑ ธันวาคม โดยมีมูลนิธิกระเจาเข้ารับเป็นหน่วยจัดการทำหน้าที่ประสานหาอาสาสมัครมาช่วยงานระบบฐานข้อมูลผู้สูญหายหรือเสียชีวิต และบริการงานการชันสูตรพิสูจน์บุคคล โดยเริ่มด้วยการตั้งหน่วยเพื่อสนับสนุนงานสถาบันนิเวศวิทยาศาสตร์ในวัดย่านยาวอยู่ร่วมเดือนก่อนจะปรับเปลี่ยนแนวไปทำงานอาสาสมัครพัฒนาทั่วไปในพื้นที่ต่างๆ แทบทั่วทั้งตะกั่วป่าและท้ายเหมือง มีอาสาสมัครทั้งชาวไทยและต่างประเทศนับหมื่นจากหลายสิบชาติ แทบทั้งโลกเข้าร่วมอาสาอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

พบว่าน้ำใจของคนไทยและแทบทั้งโลกนั้นล้นหลามสำหรับการเอื้อเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัย เหลือแต่เพียงระบบการจัดการและประสานงานเท่านั้นที่ยังไม่พร้อมพ้อ ดังที่หนังสือเล่มใหญ่ NATURAL DISASTER AND HOW WE COPE ของ Robert Coenraads ที่เพิ่งตีพิมพ์เมื่อปลายปี ๒๕๔๙ รวบรวมบทเรียนรู้จากอดีตถึงทุกกรณีล่าสุดทั้ง Indian Ocean Tsunami ๒๐๐๔, Kashmir Pakistan and Afghanistan Earthquake ๒๐๐๕ และ Katrina Hurricane ๒๐๐๕ สรุปเป็นแง่มุมควรทบทวนความพร้อมพ้อต่อภัยพิบัติ ไว้อย่างน่าสนใจอย่างนี้

- **ความทรงจำและตื่นตัวรับรู้เรื่องภัยพิบัติ (Myths and Perceptions about Natural Disasters)** ทั้งความรู้ดั้งเดิมที่เคยมีเสมือนภูมิปัญญาพื้นบ้านและความรับรู้ใหม่ทั้งหลาย ที่ถูกประมาทและละเลย จนไม่ตระหนักรู้ แม้อินสัจญาณจากธรรมชาติต่างๆ ว่ากำลังจะเกิดภัยไม่ว่าการที่น้ำลดลงอย่างรวดเร็วและผิวดิ่งเกิดที่ชาวมอแกนรู้ดี การผุดปกติของปริมาณปลาในทะเลที่ชาวประมงสังเกตเห็น สิ่งเหล่านี้ควรที่จะได้มีการศึกษาค้นคว้าสะสมและตื่นรู้จนถึงขั้นตระหนัก เนื่องจาก

เป็นที่ยืนยันแล้วว่าสัตว์ทั้งหลายยังมีสัญชาตญาณพิเศษเหล่านี้ดีกว่ามนุษย์เราที่เต็มไปด้วยการพึ่งพาอุปกรณ์เครื่องมือสิ่งอำนวยความสะดวกจนเสียสัญชาตญาณเหล่านี้แทบหมด จนเต็มไปด้วยความประมาท

- **ความพร้อมเผชิญและอพยพอย่างปลอดภัย (Natural Disaster Preparedness)** ได้ทันทั่วทั้งที่ พร้อมสิ่งจำเป็นของชีวิตทั้งครอบครัวไปยังที่ที่ปลอดภัยโดยพร้อมหน้าอย่างไม่ไกลาหลสับสน รวมทั้งการมีระบบเตือนภัยที่ดีพร้อม ถูกต้องแม่นยำทั่วถึง และการซักซ้อมอยู่เนืองๆ จนไม่พลาดให้เกิดการสูญเสียสูงอย่างซ้ำซาก
- **การลดระดับความรุนแรงและสูญเสียที่จะเกิดขึ้นหากมีภัย (Natural Disaster Mitigation)** ตามสภาพความเสี่ยงภัยอย่างเหมาะสมของแต่ละพื้นที่ ไม่ว่าจะเป็นภัยไต้ แผ่นดินไหว-คลื่นยักษ์-พายุฝน-ภูเขาหรือดินโคลนถล่ม-น้ำท่วม-คลื่นซัดตลิ่ง-ความแห้งแล้งทุพภิกขภัย-ไฟไหม้ และโรคระบาดระบาดใหญ่ เหล่านี้ที่กำลังเกิดขึ้นเพิ่มขึ้นในแต่ละพื้นที่ จะสามารถป้องกันและลดลงได้อย่างไร
- **ปฏิบัติพิเศษในภาวะฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพ (Emergency Response)** โดยเฉพาะจากรัฐทั้งระดับชาติ นานาชาติ ในภูมิภาคและท้องถิ่นที่ต้องการความรู้ ความเชี่ยวชาญอย่างเพียงพอ ควบคู่กับชุมชนเพื่อนบ้านและอาสาสมัครที่มีกำลังมาก รู้และเกาะติดพื้นที่ดีกว่า โดยเฉพาะการค้นหาและช่วยเหลือผู้ประสบภัยให้ได้ครบถ้วนทั่วทั้งที่ไม่มี การสูญเสียมากเกินกว่าจากภัยพิบัติ พร้อมการเก็บกู้ร่างไร้ชีวิต กลับคืนสู่ครอบครัวและญาติมิตร การจัดการพื้นที่เพื่อความปลอดภัย การเดินทางขนส่ง การอพยพ ตลอดจนสิ่งสาธารณูปการและการดูแลสภาวะทางจิตใจ
- **ปฏิบัติการทางการแพทย์เพื่อช่วยชีวิต (Medical Response)** ที่เพียงพอทันควันถึงที่พร้อมระบบการขนส่งและประสานส่งต่อที่มีประสิทธิภาพตามลำดับความเจ็บและศักยภาพของหน่วยรักษาพยาบาล
- **การบรรเทาทุกข์และช่วยเหลือหลังภัยพิบัติ (Support and Assistance)** ไม่ว่าจะเป็นอาหาร น้ำ ยารักษาโรค เครื่องนุ่งห่ม และที่อยู่อาศัยแล้ว การจัดการถิ่นฐานและชุมชนที่เหมาะสมพร้อม และเอื้อต่อการช่วยเหลือบรรเทาทุกข์และฟื้นฟูร่วมกันก็เป็นสิ่งจำเป็น
- **ต่อเนืองถึง การฟื้นฟูหลังภัยพิบัติ (Recovery)**

พร้อมบางข้อเสนอลำคัญว่า

“เมื่อเกิดภัยพิบัติ ปฏิเสธไม่ได้ว่าเป็นความรับผิดชอบของผู้บริหารที่ต้องรับผิดชอบต่อผู้รู้และเชี่ยวชาญตามอำนาจหน้าที่ เขาจะต้องรู้และผ่านการฝึกฝนที่ดีพอให้เกิดการประสานสนับสนุนที่ดีเพื่อลดผลกระทบต่อชีวิตและชุมชนผู้ประสบภัยไม่ว่าจะเป็นชีวิตหรือทรัพย์สิน รวมทั้งไม่ให้มีการสูญเสียเพิ่มขึ้น เพราะการตัดสินใจและดำเนินการของเขาเหล่านั้นให้ทำหรือไม่ทำอะไรอาจถึงขั้นทำให้ทั้งพื้นที่ชุมชนถูกลบหายไปพร้อมกับชีวิตของผู้คนมากมาย”

และ

“อาสาสมัครคือกำลังสำคัญในทุกจังหวัดและขั้นตอนของภาวะฉุกเฉินนั้น... เฉพาะอย่างยิ่งอาสาสมัครที่มีอยู่มากมายทั้งในชุมชนท้องถิ่นเอง จากชุมชนเพื่อนบ้านและจากนานาองค์กรที่ออกมาอาสาสมัคร”

จากบทเรียนรู้หลังผ่าน ๒ ปีสึนามิ จนถึงเขาดลุ่มโคลนทับถมที่ภาคเหนือ แล้งยาวที่อีสาน ไซ้หวัดนกระบาดทั่ว จบลงด้วยน้ำท่วมใหญ่ที่ภาคกลางโดยมีแผ่นดินไหวเป็นระยะๆ อยู่ทั่วไป ประกอบกับบทเรียนรู้ของทั้งโลกในรอบหลายปีที่ผ่านมา โดยเฉพาะกรณีแผ่นดินไหวที่โกเบ และพายุเฮอริเคนคาทรินาที่สหรัฐอเมริกา บอกว่าสังคมไทยเรายังไม่พร้อมพอต่อภัยพิบัติ โดยเฉพาะภาครัฐและหน่วยงานที่ต้องการสมรรถนะความเชี่ยวชาญทั้งเชิงเทคนิควิชาการ การประสานบัญชาการตลอดจนการประสานเอื้ออำนวยการสนับสนุนส่งเสริมทุกภาคส่วนของสังคมให้ได้ช่วยกันทำอย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะภาคอาสาสมัครสื่อและธุรกิจตลอดจนชุมชนท้องถิ่นที่พิสูจน์แล้วว่ามิได้ล้มเหลว

หรือเราจะปล่อยและรอภัยแล้วค่อยออกมาอาสาเรื่อยไป

ปล่อยให้คุณป่ากะหลานที่น้ำท่วมภาคกลางในทุ่งนากว้างที่น้ำท่วมเว้งว่างแห่งพระนครศรีอยุธยาแล้วไม่มีใครรู้ว่าท่านติดอยู่ในบ้าน ทั้งท่านไว้เงินน้ำแห้งแล้วไปพบว่าท่านขาดใจจากไปเสียแล้วโดยไม่มีใครเฉลียวใจออกไปช่วยอะไรเลย

โปรดอย่าลืมนึกว่าหากไม่คิดทำอะไร เราทุกคนอาจคือผู้ที่ถูกลืมและละเลยนั้น แล้วจะไปคิดหาสร้างสุขอะไรอีกเมื่อยังมีชีวิตที่ “เสี่ยงภัย” อยู่ทุกเมื่อเชิ้อวัน

แม้ในหนังสือเล่มดังกล่าวระบุว่า

“ชุมชนท้องถิ่นแทบทั้งนั้นยังไม่ตื่นตัวพร้อมจัดการตนเองในเรื่องเหล่านี้ แม้จะยากแต่ก็มีใช้เป็นไปได้”

แต่กรณีของชุมชนชาวน้ำเค็มข้างต้น ก็เป็นกรณีน่าศึกษาที่ดูเหมือนว่าจะพร้อม

เหมือนจะพร้อม แต่น่าจะยังไม่พอ...ที่น้ำเค็ม

“วันนั้นผมติดอยู่ในบ้าน คลื่นลูกแรกมา ฮือ... ไม่อยากนึก คลื่นมันซัดผมกับลูกเมียไปติดอยู่กับประตูเหล็ก สองมือผมต้องสวมกอดทั้งลูกและเมียยึดไว้กับประตูเหล็ก ปากก็บอกให้ลูกกับเมียพยายามสูมชีวิตรอดให้ได้ ตัวเองก็เกร็งจนเมื่อยหมด คิดว่าไม่รอดแล้ว ไม่รู้จะโระงะมากกระแทกเอา ผมก็พยายามดันลูกให้ขึ้นเหนือน้ำ แต่พอยอดคลื่นลูกที่สองมา เมียผมก็ทันทันไม่ไหว บอกผมว่า “พอ...แม่ไม่ไหวแล้ว ฝากลูกด้วย...” จากนั้นผมก็จำต้องปล่อยเธอหลุดจากอ้อมกอดผมไป รัดเอาไว้แต่ลูกที่เมียสั่ง”

ได้แดง ได้คนลำคัลญของเรือประมงขนาดกลางในน้ำเค็มเล่าวินาทีชีวิตเมื่อวันที่ ๒๖ ธันวา น้ำตาลลอบเข้าต่อไปว่า

“พอน้ำลด ผมก็พาลูกที่สลบอยู่ไปโรงพยาบาล วันต่อมาก็กลับมาหาศพเมีย พบศพแล้วห่อพันไว้กับเสื้อ ยกขึ้นมาวางที่ถนน แล้วผมก็ไปเดินค้นหาญาติและคนรู้จักอื่นๆ พอดีจะกลับมาเอาศพเมียอีกที กลับไม่พบแล้ว ไม่รู้ใครยกไปที่ไหน จนปานนี้ยังหาไม่เจอ”

“อย่างอื่นไม่สำคัญ...ขอให้ลูกได้รอด...ขอให้ผมได้พบเมียพามาทำบุญ” ได้แดงบอกเหมือนกับคนน้ำเค็มส่วนใหญ่ในวันนั้น

ในขณะที่ไม่ตรี จงไกรจักร สมาชิก อบต.บางม่วงจากบ้านน้ำเค็ม ในฐานะประธานศูนย์ประสานงานชุมชนบ้านน้ำเค็มที่เพิ่งตั้งใหม่หลังสิ้นมีย้อนความให้ฟัง ทั้งที่บ้านตัวเองก็พัง พอตายต่อหน้าต่อตา ขณะกำลังช่วยอุ้มส่งแม่ขึ้นบันไดบ้านพี่สาวแล้วยึดพ่อที่กำลังรออยู่บันไดไม่อยู่ ลูกน้ำกระซกชีวิตจมหายอยู่ในนั้น แล้วม้วยอยู่กับการช่วยเพื่อนบ้านทั้งชุมชน จนแม้บ้านตัวเองก็รอลหลังสุดจึงได้สร้าง ย้อนความไว้ว่า

“ตอนนั้น ส่วนใหญ่ก็ตั้งหน้าตั้งตาจะให้ได้รับความช่วยเหลือให้มากเข้าไว้...การที่จะประสานช่วยเหลือซึ่งกันและกันเป็นไปอย่างยากเย็นแสนเข็ญ ต้องพยายามจัดกระบวนการให้ชาวน้ำเค็มมาพูดคุยกัน จัดประชุมคนเป็นพันๆ คน ยิ่งในสภาพการณ์ขณะนั้นด้วย ต่างก็มีเสียงระบายความทุกข์ร้อน ความคับข้องขัดใจ ทะเลาะเอะอะโวยวายใส่กัน เรียกร้องแย่งชิงความช่วยเหลือต่างๆ นานา เราทนจัดประชุมแล้วประชุมอีกเพื่อสร้างกระบวนการให้ชาวน้ำเค็มลุกขึ้นมาจัดการช่วยเหลือตนเองให้ได้ ทุกคืนที่ทำกันอย่างนั้นเป็นเดือนๆ ที่เดียว”

“เราเริ่มกับกลุ่มสภากาแฟชุมชนสายสัมพันธ์ให้เป็นวงกาแฟประจำชุมชน...เอาไว้เป็นที่รวมคนนั่งคุย ตามด้วยกลุ่มกิจกรรมอื่น ๆ ให้พอมีอะไรทำ ไม่นั่งว่างคิดมาก ก็ยังพอมีรายได้เสริม เริ่มอาชีพได้ ทุกวันนี้มีกันทั้งหมด ๒๒ กลุ่ม... มีธนาคารชุมชน...เงินสะสมฝากจากกลุ่มต่าง ๆ ได้หลายล้านแล้ว...ถึงวันนี้คิดว่ารวมร่วมกันได้แล้วสักร้อยละ ๕๐ ก็พอใจแล้ว เพราะอย่างไรก็ทำได้ไม่ทั้งหมด จากแต่ก่อนที่คนน้ำเค็มไม่เคยรวมกันได้เลย”

ด้วยกระบวนการของ “คนรู้พอ” อย่างนี้ ๒ ปี หลังคลื่นคลั่งของคนน้ำเค็ม จึงเกิดการฟื้นคืนของชุมชน โดยมีศูนย์ประสานงานชุมชนเป็นองคาพยพหลักในการขับเคลื่อน จนปัจจุบันก่อตั้งเป็นศูนย์ถาวรอยู่หน้าวัดน้ำเค็ม ตรงปากทางของชุมชนเพื่อประสานการจัดการแทบทุกอย่าง ทั้งเรื่องบ้าน สาธารณูปโภค อาชีพ สวัสดิการ ตลอดจนการเงิน การคลัง เป็นธนาคารที่มากกว่า “ธน-อาคาร : อาคารที่รวบรวมเงิน” เพราะเป็นศูนย์รวมสารพัดพลังเพื่อพัฒนา

คณะทำงานศูนย์ชุมชนน้ำเค็มได้ร่วมกันถอดเก็บประเด็นข้อเรียนรู้สำคัญเพื่อการเตรียมความพร้อมเผชิญพิบัติภัยในฐานะชุมชนที่มีประสบการณ์และเสียหายสูงสุด ณ ใจกลางคลื่นคลั่ง พร้อมทั้งยังอยู่ท่ามกลางความเสี่ยงสูงไว้ ๑๒ ประเด็นที่น่าสนใจ ในโครงการถอดรหัสข้อเรียนรู้เพื่อการอยู่ดีจากกรณีธรณีภัยพิบัติได้ทะเลและคลื่นยักษ์ “เมื่อร่วมมือฟื้นฟูไทย...จากภัยพิบัติสู่ความพร้อมต่อต้านภัยในอนาคต” (Lessons Learned From Thai's Tsunami For Future Preparedness) ที่กำลังดำเนินการอยู่และนำติดตามศึกษาประกอบด้วย

- “ การอพยพหลบไปอยู่ศูนย์พักพิงชั่วคราวหลังเกิดภัย
- “ ว่าด้วยชีวิต สุขภาพ กาย ใจ ปัญญาและอนามัย
- “ บ้านเรือน ที่อยู่อาศัย และชุมชน
- “ สาธารณูปโภคและสาธารณูปการ
- “ เศรษฐกิจ อาชีพ และการงาน
- “ กลุ่มออมทรัพย์ กองทุน การเงินและธนาคารชุมชน
- “ ศูนย์ประสานงานชุมชนน้ำเค็ม
- “ วิถีชีวิต สังคม วัฒนธรรม ประเพณีและภูมิปัญญาท้องถิ่น
- “ ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
- “ การเตรียมความพร้อมต่อพิบัติภัยในอนาคต
- “ ภาคิ พันธมิตรและเครือข่ายความร่วมมือ
- “ การเรียนรู้ และอยู่ดี บนพื้นที่อาจมีภัย

กรณีนำศึกษาของแผนเตรียมความพร้อมป้องกันภัยพิบัติชุมชนบ้านน้ำเค็ม ที่ชาวชุมชนรวมตัวกันลุกขึ้นทำเอง หลังจากรอและพบว่ายังไม่มีใครทำจริง รัฐบาลบอกว่าได้ทำระบบสัญญาณเตือนภัยให้กับ ๒ หอที่อยู่ใกล้ กันที่หลังวัด กับหลังโรงเรียน นอกนั้นเป็นหน้าที่ของ อบต. จังหวัดมีบทบาทหน้าที่ในแผนภาพรวมคอยเป็นที่ปรึกษา เอื้ออำนวยการสนับสนุนส่งเสริม ช่วยอบรมตลอดถึงการซ่อม โดยต้องมีการร้องขอหรือแต่งตั้งสั่งการโดยท้องถิ่น ช่างฝ่าย อบต. ก็บอกว่าไม่พร้อมพอ มีงบประมาณทั้งปีเพียงไม่กี่ล้าน ไม่พอดูแลทั้งอบต. ชาวชุมชนจึงตกลงใจจัดตั้งคณะกรรมการ รับสมัครอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนประจำชุมชน แล้วขอเพียงให้ อบต. ออกคำสั่งแต่งตั้งรับรองแล้วลงมือทำกันเองทั้งหมดแบบเรือ “วิ่งน้ำเกรงขอน” คือเหมือนคนไม่ได้มีอำนาจหน้าที่ ทำการที่เกรงว่าจะไปทับซ้อนขัดแย้งกับคนที่มีอำนาจหน้าที่ แต่โชคดีที่ระบบการประสานกับ อบต. เป็นไปด้วยดี จนมีการสนับสนุนส่งเสริมจากทุกฝ่าย สามารถสร้างและซ่อมแผนอย่างต่อเนื่องจริงจัง ขยายจนมีส่วนร่วมเกือบทั่วทั้งชุมชนที่มีสมาชิกเกือบ ๔,๐๐๐ คน ในพื้นที่กว่าครึ่งเรือนได้ค่อนข้างดี ดังได้อธิบายไว้ก่อนแล้ว

ในเรื่องบ้านเรือนที่อยู่อาศัยและชุมชนนั้น หลังได้รับความช่วยเหลือในช่วงแรก ณ ศูนย์ชั่วคราวใน อบต. บางม่วง แล้ว ในชุมชนน้ำเค็มเกิดแผนการก่อสร้างบ้านอย่างหลากหลาย เริ่มจากบ้านที่ทางการสนับสนุนให้หน่วยทหารช่างภายใต้งบประมาณสนับสนุนจากหลากหลายฝ่ายสร้างให้ตามแบบมาตรฐานตายตัวในพื้นที่เดิมที่ประสพภัยของชาวบ้านที่มีหลักฐานเอกสารแสดงสิทธิครอบครองเป็นเจ้าของซึ่งไม่สอดคล้องกับขนาดของครอบครัวและวิถีชีวิต ทุกวันนี้ส่วนใหญ่ต้องทำการปรับปรุงหรือไม่ก็ทิ้งร้าง ตลอดจนเปิดเป็นบ้านให้แรงงานพม่าเช่าอยู่ ในขณะที่ชาวบ้านน้ำเค็มส่วนหนึ่งที่ต้องการสร้างบ้านใหม่ตามแบบที่ตนเองต้องการอย่างสอดคล้องกับขนาดของครอบครัวและวิถีชีวิต ในพื้นที่ทั้งเดิมหรือพื้นที่ใหม่ที่สามารถเสาะหาได้ ได้แก่ ชุมชน บ้าน ๒๓ หลัง, ชุมชนร่มเย็น, ชุมชนตึกปูฯ รวมทั้งในพื้นที่ที่มีปัญหาค้างคาเรื่องกรรมสิทธิ์การครอบครอง เช่น ชุมชนแหลมป้อม ได้เกิดการประสานดำเนินการสร้างบ้านแบบใหม่ในหลายรูปแบบ บนหลักการที่ยึดเจ้าของที่อยู่อาศัยเป็นที่ตั้ง หน่วยสนับสนุนสงเคราะห์พิจารณากรอบขอบเขตความสมควรแล้วช่วยกันสร้างทำงานเสร็จ ในขณะที่อีกส่วนหนึ่งที่สมัครใจย้ายออกจากพื้นที่เพื่อรับบ้านปลูกใหม่ในชุมชนสร้างใหม่ในพื้นที่ปลอดภัย เช่น หมู่บ้านโอทีวีรวมใจ (ประมาณ ๒๐๐ ครัวเรือน) และ พรุเตียว (ประมาณ ๓๐๐ ครัวเรือน) นั้นต้องย้ายถิ่นฐานรวมตัวตั้งชุมชนใหม่ ที่รองรับผู้ประสพภัยจากหลากหลายพื้นที่ทั้งจังหวัดพังงา ต้องปรับตัว ปรับวิถีชีวิต รวมทั้งยังเกิด

ประเด็นในเรื่องสิทธิทำกินและอยู่อาศัยด้วยเป็นที่ดินราชพัสดุ ต้องเช่าอยู่อาศัย ไม่ได้สิทธิแต่อย่างใด ทุกวันนี้มีการเปลี่ยนมือแอบขายสิทธิเกิดขึ้น สุดท้ายคือ กลุ่มบ้านเช่าและครัวขยาย ซึ่งเดิมเป็นเพียงผู้มาเช่าบ้านตั้งถิ่นฐานในน้ำเค็ม หรือ อาศัยกับบุพการีจนแน่นบ้าน ไม่มีช่องทางได้รับความช่วยเหลือทางด้านบ้านอยู่อาศัยจากระบบปกติของภาครัฐ ถือว่าเป็นนวัตกรรมสำคัญของคนน้ำเค็มที่ไม่ทอดทิ้งละเลยเพื่อร่วมชุมชนจนออกมาเป็นชุมชนร่วมสุขทวีทรัพย์มั่นคง (๕๐ ครัวเรือน) และ ชุมชนมิตรภาพพัฒนา (๕๖ ครัวเรือน) รวมตัวกันคิดค้นจนออกมาเป็นระบบการตั้งสหกรณ์ในรูปแบบบ้านมั่นคงของ พอช. เพื่อร่วมกันที่ดินซื้อปลูกสร้างบ้านแล้วทำสัญญาผ่อนชำระเช่าซื้อในระยะยาว ทำให้ทั่วทั้งชุมชนน้ำเค็มได้รับการดูแลเรื่องบ้านเรือนที่อยู่อาศัยครบครัน มีการเข้าซื้อเกิดขึ้นบ้างเนื่องจากปัญหาการประสานสนับสนุนของหลายฝ่ายที่ขาดการประสานเพียงพอ มีการแข่งหรือแย่งกันทำ ต่างฝ่ายต่างทำเกิดขึ้น ที่สำคัญคือข้อเรียนรู้เรื่องการได้บ้านกลับคืนของคนประสบภัยในหลากหลายรูปแบบเหล่านี้ ล้วนเป็นบทเรียนในการพัฒนาระบบคิด การช่วยเหลือ และฟื้นฟูชีวิตชุมชนและสังคมทั้งสิ้น

ในขณะที่เรื่องเศรษฐกิจ อาชีพ และการงาน, กลุ่มออมทรัพย์ กองทุนการเงิน ธนาคารชุมชน และ ศูนย์ประสานงานชุมชนน้ำเค็ม มีความโดดเด่นในลักษณะกลุ่มองค์กร ภาคีเครือข่ายขยายตัว เฉพาะศูนย์ประสานงานชุมชนนั้นยังได้ขยายบทบาทเป็นหน่วยแกนประสานเครือข่ายผู้ประสบภัยของ ๖ จังหวัดชายฝั่งอันดามันอีกด้วย เช่นกันกับประเด็นเรื่องภาคี พันมิตรและเครือข่ายความร่วมมือ และประเด็น การเรียนรู้ และอยู่ดี บนพื้นที่อาจมีภัย ของน้ำเค็มที่สะสมประสบการณ์และการเรียนรู้ได้อย่างมีนัยสำคัญ กับหลากหลายหน่วยงาน สถาบัน องค์กรทั้งภาครัฐ เอกชนและในภาคประชาชนด้วยกัน มีชุดบทเรียนรู้ ออกมาไม่น้อย ส่วนเรื่องชีวิต สุขภาพ กาย ใจ ปัญญาและอนามัย, วิถีชีวิต สังคม วัฒนธรรม ประเพณีและภูมิปัญญาท้องถิ่น และ ทรัพยากรธรรมชาติสิ่งแวดล้อม นั้น ถึงขณะนี้ได้มีกระบวนการริเริ่มเสริมเติมในเรื่องเหล่านี้มากขึ้น หลังจากสามารถตั้งหลักในเรื่องเร่งด่วนต่างๆ ได้เป็นลำดับมา

ทั้งหมดนี้ คือความพยายามที่สานต่อเนื่องมาตลอดเกือบ ๓ ปี จากชุมชนที่แต่ก่อนค่อนข้างต่างคนต่างอยู่เนื่องจากเป็นชุมชนขนาดใหญ่ หลากหลายภูมิสังคมที่อพยพมาจากทั่วทั้งประเทศ ผ่านความร่วมมือและขัดแย้งแย้งชิงเชิงธุรกิจการทำเหมืองแร่ทะเลที่โซโกโซน จนออกมาเป็นชุมชนหนึ่งที่ดูเหมือนว่าจะพร้อม แต่ในฐานะของคนน้ำเค็มเองยังเห็นว่า ยังมีสิ่งที่ยังไม่ได้ทำ และที่ทำได้ไม่ได้โดยลำพังอีกไม่น้อย แต่การเรียนรู้การจัดการตนเองของคนน้ำเค็มต่างหาก ที่สำคัญเพื่อการพัฒนาความพร้อมต่อไปให้พร้อมอย่างเพียงพอ

จัดการตนเองให้เพียงพอ...ต่อกัย เท่านั้นจึงจะพอเพียง

เมื่อเกิดแผ่นดินไหวครั้งล่าสุด (๒๕ มีนาคม ๒๕๕๐) ที่ฝั่งตะวันตกของเกาะฮอนชูโดยมีบ้านพังเสียหายนับร้อย และมีสตรีกลางวัยคนหนึ่งเสียชีวิตจากการถูก “โคมทิน” กระแทบที่ศีรษะนั้น มีรายงานข่าวว่า “ท่ามกลางความตระหนกตกใจ แต่ไม่เกิดความโกลาหลอลหม่านใดๆ” ในหมู่ประชาชนพลเมืองและนานาชาติหน่วยงานต่างๆ เพราะมีการตื่นรู้และเตรียมพร้อม ชักซ้อมกันเสมอๆ

เมื่อเกิดเฮอริเคนใหญ่ “คาทรินา” ในสหรัฐอเมริกา (๒๕๔๘) ประเทศที่คู่กันจนเชื่อว่า “น่าจะพร้อมที่สุด” ในโลกนั้นนั้น ความสูญเสียและภาวะชะงักงันที่เกิดก็สะท้อนชัดว่าแท้จริงแล้วที่ถึงกับมีกระทรวงความมั่นคงภายในพร้อมแผนและระบบงานไว้ก็ยังไม่เพียงพอ จนคนอเมริกันนับแสนต้องเสียชีวิต โกลาหลวุ่นวายและสืบเนื่องอย่างเนิ่นนาน พร้อมกันนั้น มีรายงานข่าวเล็กๆ จากคิวบาว่า “พร้อมกว่า” โดยการเตือนภัยแล้วจัดการอพยพพาประชาชนกระจายแยกย้ายไปพำนักยังชุมชนข้างเคียงที่ไม่เสี่ยงภัย ไปพักอาศัยหลบภัยอย่างบ้านที่เมืองน้องด้วยการจัดการอย่างภาคีเครือข่ายไม่ต้องสร้างศูนย์อพยพหลบภัยใหญ่ๆ ไม่ต้องจัดหาอาหารสำรองลำเลียงอย่างวุ่นวายเพราะเป็นเพื่อนพี่น้องกัน พอพ้นภัยก็พากันกลับไปช่วยเหลือฟื้นฟูกัน

ที่เมืองฮิโกลบนเกาะใหญ่ของฮาวาย ที่นับเป็น จุดเสี่ยงที่สุด ในโลกในเรื่องคลื่นยักษ์สึนามิ เพราะตั้งอยู่กลางมหาสมุทรที่รายรอบด้วยวงแหวนแห่งแนวภูเขาไฟจากญี่ปุ่น อลาสกา อเมริกาตลอดเหนือจรดใต้ ในขณะที่ตัวเกาะเองก็เป็นภูเขาไฟใหม่ลูกใหญ่มหึมาที่กำลังเจริญคูกุ่น ศาสตราจารย์ดัดจ์ลีย์ หนึ่งในผู้เชี่ยวชาญระดับโลกเรื่องคลื่นยักษ์ที่มหาวิทยาลัยฮาวายแห่งฮิโโลตอบผมตรงๆ ว่า “กว่าประชาชนจะเรียนรู้จนยอมรับแล้วลุกขึ้นมาจัดการตนเองได้เพียงพอเฉพาะที่ฮิโโลก็ต้องผ่านคลื่นยักษ์จนเมืองพังยับเยินถึง ๓ รอบ” ที่เดียวจนทุกวันนี้แม้จะว่างจากแผ่นดินไหวและคลื่นยักษ์สึนามิใหญ่ๆ มานานนับสิบปีแต่ทั่วทั้งฮาวายยังไม่เลิกชักซ้อมความพร้อมในการเฝ้าระวัง ลองเตือนและอพยพหลบภัยกันเป็นประจำให้ได้ “เวลาน้อยที่สุดและเป็นระเบียบเรียบร้อยที่สุด” อยู่ทุกวันที่ ๓๐ ของทุกเดือน

ในการสรุปบทเรียนรู้ของแทบทุกพื้นที่ในไทยพบว่า พื้นที่ใดมีการจัดการตนเองของชุมชนได้เร็วและขยายวงกว้างเท่าไร ชุมชนนั้นจะตั้งหลักรับและกู้ภัยได้ดีและเกิดผลขยายกลายเป็นการพลิกวิกฤติได้เป็นโอกาสได้อย่างไม่น่าเชื่อ ดังเช่นกรณีของชุมชนน้ำเค็มข้างต้น รวมทั้งอีกหลายกรณีทั้งที่ศรีวังและในภาคีเครือข่ายความร่วมมือฟื้นฟูชุมชนชายฝั่งอันดามัน (SAN) และมูลนิธิ

เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (มพย.) รวมตัวกันจัดตั้งเครือข่ายความร่วมมือฟื้นฟูชุมชนชายฝั่งอันดามัน (Save Andaman Network) และนำไปออกแบบเป็นกระบวนการฟื้นฟูชีวิตชุมชนชายฝั่งอันดามันหลังคลื่นยักษ์สึนามิ จนขยายปฏิบัติการครอบคลุม ๑๒๑ หมู่บ้านจากที่เสียหายทั้งหมด ๔๘๘ หมู่บ้านใน ๖ จังหวัดชายฝั่งอันดามัน ด้วยปรัชญา จุดมุ่งหมายและแนวทางที่ตั้งหลักได้ทันทีหลังการเกิดเหตุเพียงสัปดาห์เดียวเท่านั้น ด้วยกรณีศึกษาต่างๆ คือ

ปรัชญาและจุดมุ่งหมายของเครือข่ายความร่วมมือฟื้นฟูชุมชนชายฝั่งอันดามัน

ปรัชญา	จุดมุ่งหมายและกระบวนการ	ผลในระยะยาว
การมีส่วนร่วมของชุมชน	<ul style="list-style-type: none"> ส่งเสริมให้ชุมชนคิดโครงการฟื้นฟูด้วยตนเอง เครือข่าย เจ้าหน้าที่และอาสาสมัครมีประสบการณ์ในการทำงานกับ 189 ชุมชนที่ได้รับผลกระทบ หนุนช่วยชุมชนในการจัดการตนเองและวางแผนฟื้นฟูด้วยตนเอง 	<ul style="list-style-type: none"> ชุมชนเป็นเจ้าของและมั่นใจว่าสามารถพึ่งพาตนเองในการฟื้นฟู ชุมชนมีความเข้มแข็ง มีความเป็นประชาธิปไตย และธรรมาภิบาล ชุมชนมีการรวมตัวเพื่อแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชนในอนาคต
การฟื้นฟูชุมชน	<ul style="list-style-type: none"> ให้การบรรเทาทุกข์และความช่วยเหลืออื่นๆ ฟื้นฟูสภาพความเป็นอยู่กลับสู่สภาพเดิมและประกอบอาชีพได้ (เช่น โครงการตู้ต่อเรือฯ) ทำให้สภาพความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตดีขึ้น 	<ul style="list-style-type: none"> โครงการตู้ต่อเรือประมง สามารถอำนวยความสะดวกในการสร้างและซ่อมเรือในระยะยาว พัฒนากั๊กชะอู่ฯ เพื่อเพิ่มศักยภาพอาชีพและการงาน
การพัฒนาในระยะยาวอย่างยั่งยืน	<ul style="list-style-type: none"> ช่วยชุมชนในโครงการพัฒนาในระยะยาว ความช่วยเหลือแก่ชุมชนในการบริหารหนี้ ส่งเสริมการก่อตั้งกองทุนชุมชน 	<ul style="list-style-type: none"> สร้างชุมชนที่สามารถปกครองตนเอง อำนวยความสะดวกในการสร้างและจัดการกับอนาคตได้ ลดหนี้และสร้างวินัยในการด้านการเงิน มีกองทุนที่ชุมชนบริหารเอง
เปลี่ยนวิกฤติเป็นโอกาส	<ul style="list-style-type: none"> ใช้โอกาสนี้ในการแก้ปัญหาต่างๆ ที่มีมาก่อนเหตุการณ์คลื่นยักษ์ : <ul style="list-style-type: none"> กรมสิทธิที่ดิน น้ำสำหรับอุปโภคบริโภค การทำลายสิ่งแวดล้อม 	<ul style="list-style-type: none"> ชุมชนมีเอกสารสิทธิถูกต้องตามกฎหมาย มีการใช้ประโยชน์และอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม

- **ที่ศรีวัง** ลานสกา นครศรีธรรมราช หลังแยกย้ายช่วยกันกู้ภัยจนเกิดโกลาหลแล้วตัดสินใจตั้งคณะกรรมการหมู่บ้านเฉพาะกิจเข้าจัดการสำรวจประเมินความเสียหายแล้วแบ่งเขต แบ่งคณะทำงานเข้าดูแลช่วยเหลือกันเองและรอรับช่วยเหลือจากภายนอก ตลอดจนออกไปเชื่อมประสานแสวงหาความร่วมมือสนับสนุนช่วยเหลือกับภาคีทั้งพันธมิตรเดิมและที่มาใหม่ การกลับมาใหม่ของชีวิตชุมชนจึงเกิดขึ้นทันที ณ ท่ามกลางงานการฟื้นฟูกันนั่นเอง มีเยาวชนคนหนุ่มสาวของชุมชนลุกขึ้นมาอาสาจัดการสารพัดอย่างคึกคัก ท่ามกลางการดูแลและหนุนเสริมของพ่อ แม่และลุงป้าหน้าอาญาตายาย อะไรทั้งหมดที่เคยมีก็กลับมาใหม่ได้ดีกว่าเดิม โดยเฉพาะกลุ่มออมทรัพย์ต้นแบบ พร้อมกับสิ่ง

ใหม่ๆ ที่ค่อยๆ เกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นการขุดลอกสร้างเขื่อนกันคันคลองพร้อมแนวลดความแรงและน้ำล้น, โรงเรียนและสถานีอนามัยแห่งใหม่, อุโบสถหลังใหม่, กิจกรรมอาชีพใหม่ๆ ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มผ้ามัดย้อมและลายเทียน (บาติก) สตรีธรรมชาติ, กลุ่มสมุนไพร, กลุ่มจักสาน, กลุ่มอนุรักษ์กองทุนเดิมสีเขียวใส่เซาหลวง แล้วกลายเป็นหมู่บ้านต้นแบบการท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ และหมู่บ้านโอท็อปต้นแบบในทุกวันนี้

- **ที่เกาะปู** ศรีบอชา กระบี่ หลังตัดสินใจตั้งอยู่ซ่อมสร้างเรือด้วยการนำช่างดั้งเดิมมาเริ่มแล้วสอนเพื่อนบ้านจนได้ทั้งเรือ ได้ช่างฝีมือ และได้ชีวิตชุมชนกลับมา พร้อมกลุ่มอาชีพใหม่พร้อมกับอาชีพเดิมออกประมงหาปลาในไม่ช้าจนสามารถพัฒนาเป็นเสมือนโรงงานรับจ้างต่อเรือขนาดหลายร้อยลำให้กับจังหวัด, กาชาด, โรตารีฯ เพื่อนำไปช่วยเหลือชุมชนอื่นๆ ทั่วทั้งกระบี่
- ในขณะที่**ชาวเกาะมุก** เมืองตรัง หลังรวมตัวกันจัดการชีวิตชุมชนในเบื้องต้นแล้ว ทุกวันนี้กำลังก้าวสู่จังหวัดใหม่ด้วยการประสานและได้รับอนุญาตจากทางการให้สามารถย้ายชุมชนที่แออัดและเสี่ยงภัยอยู่หน้าหาด ไปสร้างใหม่ในพื้นที่ป่าเสื่อมสภาพที่ปลอดภัยและมั่นคงกว่า พร้อมกับการจัดตั้งศูนย์วิทยุชมุดดำเพื่อประสานเฝ้าระวังและเตือนภัยกันได้ทั่วทั้งเกาะจนตลอดย่านน้ำก็ยังเสริมการเฝ้าระวังรักษาทะเลมิให้ประมงผิดกฎหมาย อวนรุนอวนลากที่ทำลายธรรมชาติขยายตัวมากुकคามนานน้ำอย่างพื้นที่อื่นๆ ที่ได้แต่นั่งดูตาปริบๆ อยู่บนริมฝั่ง
- เหมือนกับที่**คนบ้านขอนคสถาน** อำเภอละงู จังหวัดสตูล ซึ่งเริ่มพัฒนาแพปลาชุมชนมาก่อน ก็ขยายตัวเป็นต้นแบบให้เพื่อนพี่น้องชาวประมงพื้นบ้านได้เรียนรู้แล้วตามไปช่วยกันจัดการในแต่ละกลุ่มชุมชน จนสามารถขายกุ้งปูปลาในราคาที่ดีกว่าเดิม เกิดการรวมกลุ่มทางเศรษฐกิจและกองทุนกิจกรรมเพื่อพัฒนาชุมชน ควบคู่กับการออมของชุมชนจนเป็นกระแสทางเลือกใหม่ของชาวประมงพื้นบ้านภาคใต้

แล้วทั้งประเทศไทยเรา พร้อมพอเพียงไรแล้ว?

สองสามปีที่ผ่านมาเกิดสารพัดภัยธรรมชาติบนโลกและเมืองไทยมากมายเหลือประมาณ ทั้งมากขึ้น ทั้งแรงขึ้น ที่สำคัญคือมีภัยใหม่ๆ ททยอยเกิดขึ้นไม่หยุดหย่อน ดังเช่นคลื่นยักษ์สึนามิที่ถาโถมในท้องทะเลอันดามันเมื่อปลายปี ๒๕๔๗ จนเสียหายมหาศาลอย่างไม่เคยคิดเคยคาด รวมถึงน้ำท่วมใหญ่ในแทบทุกภาคที่ลากยาวอย่างแสนสาหัสในปี ๒๕๔๙ และ ๒๕๕๐ จนแม้กระทั่งภัยน้ำอีกสารพัดที่ซัดเข้าไปสู่ผู้ที่กำลังสนุกสนานเพลิดเพลินกับญาติมิตรกลางห้วยลำธารป่าเขาและถ้ำเถื่อน

แม้ดูเหมือนว่า “สังคมไทยยังไม่พร้อมพื่อต่อภัยพิบัติ” ด้วยความคืบหน้าอยู่กินท่ามกลางความอุดมสมบูรณ์ปราศจากภัยร้ายแรงมาแสนนาน แต่ถึงวันนี้ปฏิเสธไม่ได้อีกต่อไปแล้วว่าเรากำลังอยู่ท่ามกลางภัยที่เพิ่มขึ้นในแทบทุกมิติ กระทั่งแผ่นดินไหวใหญ่ คลื่นยักษ์ลูกใหม่ และโรคระบาดใหญ่ที่กำลังปรากฏ ประปรายอยู่ในหลายแห่ง และอาจจะมาถึงในไม่ช้า จากหลักคิด ๗ ประการ เพื่อความพร้อมพื่อต่อพิบัติภัย พื่อเห็นภาพสะท้อนเบื้องต้นของสังคมไทยว่าพร้อมพื่อเพียงไรได้บางประการ ดังนี้

ความทรงจำและตื่นตัวรับรู้เรื่องภัยพิบัติ (Myths and Perceptions about Natural Disasters)

เกิดการรับรู้และตื่นตัวในเรื่องพิบัติภัยอย่างกว้างขวางในสังคมไทย หลังจากนอนใจมานานว่าอยู่ในดินแดนที่ปลอดภัยจะปลอดจากภัยพิบัติใหญ่ๆ ไม่ว่าจะแผ่นดินไหว คลื่นยักษ์ จนกระทั่งเรื่องเขื่อน ภูเขา น้ำท่วม รวมทั้งโรคระบาดใหญ่ๆ ต่างๆ โดยการตื่นตัวสามารถแยกได้กว้างๆ ๒ แบบ คือ **กลุ่มผู้ตื่นตัวแบบมีสติประสบการณ์** ความทรงจำ รวมทั้งความรู้ที่ทะเยอทะเยอสมไว้กับ**กลุ่มที่ตื่นตระหนกตกใจ** อาจก่อความวุ่นวาย หรือรู้เท่าไม่ถึงการณ์ จนถึงขั้นนึกเป็นการสนุกสนานผ่านเข้ามาโดยไม่ได้เรียนรู้อะไร

กลุ่มที่ตื่นตัวรับรู้และเกิดการตื่นตื่นความทรงจำมากที่สุดคือกลุ่มชุมชนชาวประมงที่เดิมมีเพียงเรื่องเล่าสั่งสืบทอดกันมาให้หมู่ชาวอมกนในเรือ การเปลี่ยนแปลงของระดับน้ำทะเล หลังจากกรณีสึนามิ สัญญาณเตือนจากธรรมชาติได้ถูกสำรวจตรวจสอบ และสังเกตอย่างจริงจัง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของมด หมู หมา วัวควาย และบรรดาสัตว์น้ำทั้งหลายที่ชาวประมงพบว่ามีความคล้ายกันมากเมื่อครั้ง ๒๖ ธันวาคม ๒๕๔๗ กับ ๑๒ กันยายน ๒๕๕๐ ที่มีการเปลี่ยนแปลงบางอย่างในน้ำทะเลถึงขั้นมือเปื่อยง่ายผิวดกดิ มีปลาและปูขนาดใหญ่อุดอวนเป็นจำนวนมากถึงขนาดเกินกำลังจับ หนึ่งสัปดาห์ก่อนวันที่ ๑๒ กันยายน นั้น ชาวประมงตลอดฝั่งอันดามันต่างตื่นตัวระวังภัยกันทั่ว ที่น้ำเค็มมีชาวประมงไม่น้อยที่หมดกำลังชักลากอวน หรือเลือกจับปลาจากอวนไปขาย หรือไว้ทำแห้ง ถึงขนาดยอมฝั่งทั้งอวนทั้งปลาไว้ได้ทราย รอให้เนื้อปลาน่าสลาย จึงค่อยมาซูดเอาอวนกลับไปใช้ใหม่

การศึกษาอย่างจริงจังและเป็นระบบในเรื่องนี้มีหลายหน่วยพัฒนา และวิชาการ ตลอดจนนานาชาติกำลังทำอยู่แต่ยังไม่แล้วเสร็จ ในขณะที่ชุดความรู้ทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและสื่อต่างๆ มีการตื่นตัวอย่างกว้างขวาง และกลุ่มแรกคือกลุ่มที่ซึ่มซึบเรียนรู้ไว้ได้มาก ปัญหาจึงอยู่ที่กลุ่มหลังว่าจะทำอย่างไรจึงจะดี

ความพร้อมเผชิญและอพยพอย่างปลอดภัย (Natural Disaster Preparedness)

ท่ามกลางการให้ความสำคัญกับการจัดระบบ เทคโนโลยีและความพร้อมในการรับ วิเคราะห์และส่งสัญญาณเตือนภัยของศูนย์เตือนภัยพิบัติแห่งชาติที่ยังไม่เสร็จสมบูรณ์ มีการพัฒนาจัดทำแผนป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๘ ที่มีความชัดเจนเจาะจงขึ้น โดยมีการจัดระบบของค่ายพลเรือนหน่วยงานใหม่ในนามของกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พร้อมกับการยกระดับปรับตัวได้พอสมควรของท้องถิ่นเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล แม้แผนบางแห่งจะยังไม่เหมาะสมเจาะลงตัวต่อพื้นที่หรือมีการขยับขับเคลื่อนเพียงพอ แต่ทุกพื้นที่ที่ท้องถิ่นล้วนรับรู้ว่าเป็นหน้าที่ของท้องถิ่น มีการทำตามแบบกว้างๆ ที่ทำกันแทบทุกท้องถิ่น ในขณะที่การชักซ้อมต่างๆ ที่มีความพยายามจัดขึ้นยังเหมือนการซ้อมเชิงแสดงสาธิตมากกว่าการซ้อมจริง ยกเว้นกรณีของน้ำเค็มที่กล่าวแล้ว ที่ชุมชนชาวบ้านรวมตัวกันทำเองโดยมีท้องถิ่นและทางการเข้าสนับสนุนส่งเสริม รวมถึงกรณีของเครือข่ายชาวประมงพื้นบ้านที่สร้างระบบวิทยุ मदคำขึ้นมาเสริมการสื่อสารส่งข่าวซึ่งกำลังขยายตัวต่อเนื่อง

การลดระดับความรุนแรง และสูญเสียที่จะเกิดขึ้นหากมีภัย (Natural Disaster Mitigation)

เนื่องจากส่วนใหญ่ชาวบ้านล้วนยืนยันการอยู่ในพื้นที่เดิมซึ่งกินบริเวณกว้างมาก การจัดการพื้นที่เพื่อลดระดับความรุนแรงและการสูญเสียที่อาจจะเกิดขึ้นจึงค่อนข้างทำได้ลำบาก ที่มีการเคลื่อนย้ายตั้งถิ่นฐานใหม่อย่างเป็นระบบเพื่อก่อสร้างชุมชนใหม่ในพื้นที่ปลอดภัยมี เช่น ชุมชนชัยพัฒนาที่ทุ่งรัก ทุ่งหว้า ไอทีวีร่วมใจ และเกาะมุก รวมทั้งที่ชุมชนร่วมสุขทวีทรัพย์มั่นคง และ ชุมชนมิตรภาพพัฒนา ของชวบน้ำเค็ม ในขณะที่พื้นที่เดิมของน้ำเค็มกลับเสียโอกาสปรับสภาพถนนชอกชอยให้เหมาะสมขึ้น เช่นกันกับในแทบทุกพื้นที่ที่ปรากฏชัดกับป้ายบอกทางวิ่งหลบภัยที่มีแต่แนววิ่งเลียบทะเลเป็นระยะทางยาวกว่าจะถึงเขตปลอดภัย

ปฏิบัติพิเศษในภาวะฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพ (Emergency Response)

มีความสนใจศึกษาและปรับระบบในหลายหน่วย ทั้งกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยและศูนย์เรนทร ผ่านหน่วยอาสาสมัครกู้ภัยและบรรเทาสาธารณภัยที่เคยเป็นหน่วยสนับสนุนหลัก แต่ระบบบัญชาสั่งการในพื้นที่เกิดภัย

รวมทั้งการรักษาและพิสูจน์หลักฐาน โดยเฉพาะความปลอดภัยของหน่วยอาสาปฏิบัติงานยังไม่ดีพอ ดังกรณีเครื่องบินวันทูโก ที่พบว่ายังมีสภาพเผชิญเสี่ยงภัยของอาสา รวมถึงการพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคลที่ปฏิบัติสองมาตรฐาน คือคนไทยใช้หลักฐานพยานการบอกเล่ายืนยันและดุลพินิจ ในขณะที่ชาวต่างชาติใช้หลักการพิสูจน์ตามมาตรฐานสากลของ DVI ที่ได้ริเริ่มและพัฒนาไว้เมื่อครั้งคลื่นยักษ์สำหรับอาสาสมัครและการจัดระบบสนับสนุนส่งเสริมนั้น แม้จะเกิดกระบวนการศึกษาและส่งเสริมมากขึ้น แต่ยังมีการพัฒนาจัดระบบอย่างจริงจังและชัดเจนจนเกิดการยอมรับเพียงพอหน่วยงานและทางการ ยังมีสภาพต่างฝ่ายต่างทำ มีที่พยายามประสานกันอยู่บ้านทั้งในเชิงพื้นที่ทำร่วม หรือเชิงประเด็นที่ทำร่วม

ปฏิบัติการทางการแพทย์เพื่อช่วยชีวิต (Medical Response)

เป็นระบบที่มีการศึกษาพัฒนาและซักซ้อมอย่างต่อเนื่องและจริงจัง เป็นรูปธรรมมากที่สุดทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับชาติ ถึงขั้นทั้งงานปฏิบัติการและการศึกษาทางวิชาการเกี่ยวกับการจัดการด้านสุขภาพของผู้ประสบภัยสึนามิไทย ได้รับการยอมรับและชื่นชมในเวทีวิชาการนานาชาติหลายกรณีศึกษา ทั้งของโรงพยาบาลกรุงเทพ ภูเก็ต และ ของจังหวัดภูเก็ต

การบรรเทาทุกข์และช่วยเหลือหลังภัยพิบัติ (Support and Assistance) และ การฟื้นฟูหลังภัยพิบัติ (Recovery)

เป็นงานที่ถูกสานต่ออย่างต่อเนื่องหลากหลายและขยายวงมากที่สุด ทั้งการเลือกทำเฉพาะเรื่อง ทำบางเรื่องจนถึงทำทุกเรื่อง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องอาหาร เครื่องนุ่งห่ม การรักษาสุขภาพ ที่อยู่อาศัย อาชีพ การงาน เด็กและเยาวชน คนพิการ (มือแกน มือแกลนและอูริกลาไว้อย) จนแม้การเป็นที่ปรึกษาทางกฎหมายที่ตามไปช่วยทำเสริมเติมที่คนอื่นทำค้างไว้ หรือใครไม่แน่ใจว่าจะทำก็มีการกรณีศึกษาของหน่วยเฉพาะกิจสิรินธรที่ตามเสริมเติมที่ผู้อื่นทำไว้ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

หนทางเพื่อความพร้อมพอ ต่อInconvenient Truth-เรื่องจริงที่ไม่มีใครอยากฟัง

คำโบราณบอกต่อกันมาว่า ให้ระวัง “ฝนเดือนห้า ฟ้าเดือนหก” แต่ปีนี้ฝนฟ้าทำท่าจะต้องระวังพิเศษ เพราะฝนเดือนห้าที่เทลงมาใส่เทือกบรรทัดเมืองตรัง ได้นำพาน้ำป่าหลากพราก ๓๐ กว่าชีวิตที่กำลังสนุกสนานในวันแห่งครอบครัวกันอยู่ที่น้ำตก “สายรุ้งและไพรสวรรค์” ที่สุดสวยสมชื่อ

รวมทั้งที่เพิ่งกระหน่ำจนทะเลาะกันน้ำล้นตลิ่งตอนเตย-คลองแปะที่เขาศกเหนือ
เขื่อนเชี่ยวหลานที่พวกรชาวต่างชาติกับมัคคุเทศก์ไปอีก ๘ ชีวิต

นี่แหละ ความจริงที่ได้ยินอยู่ทุกเมื่อเชื่อวันแต่ก็เหมือนว่าไม่ได้ยินกัน
เพราะว่าเป็นความจริงที่ใครไม่อยากฟัง ดังที่อดีตรองประธานาธิบดีอัล กอร์
แห่งสหรัฐอเมริกา พยายามอย่างเหลือหลายที่จะฝันกระแสนอกผู้คนโดยเฉพาะ
อเมริกาชนของเขา กับคู่แข่งสำคัญคือจีน รวมทั้งชาวโลกอย่างเราๆ ว่า จงฟัง
ความจริงที่น่าเจ็บปวดและแสนสะพรึงกลัวเหล่านี้

โลกกำลังร้อน ภูมิอากาศของทั้งโลกกำลังแปรปรวน น้ำแข็งทั้งหลาย
กำลังละลาย แหล่งน้ำจืดธรรมชาติของมนุษยชาติกำลังหดหาย ทะเลกำลังเพิ่ม
ระดับและขยายตัว แล้วผืนแผ่นดินมหาศาลที่มนุษย์กำลังอยู่อาศัยจะกลับคืนลง
ไปอยู่ใต้ทะเล พร้อมกับการเปลี่ยนแปลงอีกมากมายของดินฟ้าอากาศ สรรพ
ชีวิตเชื้อโรคและพืชพันธุ์ธัญญาหาร ตลอดจนวิถีชีวิตสังคมเศรษฐกิจวัฒนธรรม
ในอนาคต ฟังดูเหมือนนิยายหลอกลูกเด็ก หรือนิยายวิทยาศาสตร์ของคนฝันเฟื่อง
แต่ “ฝนเดือนห้า ฟ้าเดือนหก” ปีนี้ ตลอดทั้งอาการผิดปกติของดินฟ้าอากาศ
ของปีนี้ ก็เป็นภาพย่อยหนึ่งในบ้านเราที่ต่อกันได้กับภาพใหญ่ของโลกที่แสดง
อย่างชัดเจนแล้วในหนังสือ **“Inconvenient Truth: โลกร้อน ความจริงที่ใครไม่
อยากฟัง”**

จนถึงทุกวันนี้ สหรัฐอเมริกา ในฐานะประเทศผู้ปล่อยก๊าซเรือนกระจก
และหาประโยชน์จากการปล่อยก๊าซเรือนกระจกรายใหญ่ที่สุด (จากนานา
อุตสาหกรรมการผลิตและพาณิชย์กรรม) ของประเทศที่ส่งผลให้โลกร้อนก็ยังไม่
ยอมร่นขีดจำกัดที่ทั่วทั้งโลกตกลงพร้อมใจกันในสนธิสัญญาเกียวโตที่จะลดการ
สร้างและปล่อยก๊าซเรือนกระจกสู่บรรยากาศโลกเป็นลำดับ ด้วยข้ออ้างเฉฉิวว่า
คนอื่นก็สร้างมาก และยังไม่พร้อม โดยข้อเท็จจริงที่กล่าวขานกันทั่วคือยังไม่ยอม
ลดการได้ประโยชน์เฉพาะตนจากบรรดาอุตสาหกรรมและพาณิชย์กรรมอันตราย
เหล่านั้น

จนอัลกอร์ถึงกับทำภาพยนตร์ฉายให้คนอเมริกันเองได้เห็นว่าความ
จริงที่จะตามมาคือ มหานครนิวยอร์ก ศูนย์กลางการพาณิชย์กรรมของชาติที่เคย
กระเทือนใหญ่เมื่อวันที่ ๑๑ กันยายนจากการก่อการร้ายจนตึกไทเวิลด์เทรด ๒ หลัง
ถล่มทลายนั้น จะจมหายไปเกือบครึ่ง รวมทั้งคาบสมุทรฟลอริดาที่นับคะแนนเข้า
แล้วออกมากทำให้อัลกอร์ แพ้จอร์จ บุช ก็จะหายไปใต้ทะเลเกือบครึ่ง พร้อมกับ
การผ่านมามากขึ้นของพายุเฮอริเคนที่ใหญ่และแรงขึ้น อย่างคาทรินาเช่นกัน
แต่ดูเหมือนว่าอเมริกาชนจะยังเฉยๆ...ไม่อยากฟัง...ฟังแล้วไม่เชื่อ...เชื่อแล้วก็ช่าง

อย่างพวกเราที่เมืองไทย หรือไม่ว่าจะที่ไหนก็ดูเหมือนจะไม่ต่างจาก
อเมริกา หรือออสเตรเลียที่รวมหัวต้อตาไปไม่ยอมลงนามสนธิสัญญาเกียวโต

ด้วยกลัวการเสียประโยชน์เฉพาะหน้าด้วยการเสียดายความสุขสบายที่เคยมีเคยได้
ยังไม่ลดละไขว่คว้าแสวงหาความสะดวกสบายบำรุงบำเรอสารพัด โดยแทบ
ทั้งหมดนั้นแลกมาด้วยการเพิ่มก๊าซเรือนกระจกให้โลกร้อนขึ้น แล้วความจริงที่ไม่
อยากฟังแต่เลียดงเหล็กไม่พ่นเหล่านั่นก็กำลังมา

ความพร้อมพออย่างถึงที่สุด ให้ได้ดีที่สุด นั้นมากยิ่งขึ้นกว่า ๑ แ่งมุม
ควรรทบทวน และมากกว่า ๑๒ ประเด็นของคนนำเค็ม แต่ต้องเรียนรู้จนอยู่
กับเนื้อกับตัวถึงขั้นสามารถชะลอ บรรเทา ลด หรือระงับภัยเหล่านั้น เพื่อโลก
ที่กำลังร้อนขึ้นเรื่อยๆ อยู่ทุกเวลานาทีนี้ ที่เราทุกคนก็กำลังเติมไฟร้อนใส่โลกอยู่
ใช้น้ำมัน ไฟฟ้า แอร์ รถ เรือ กระดาษ ต้นไม้และสารพัดที่เกี่ยวข้อง
น้อยลงได้อีกไหม?

ปลูก รักษาป่า มากขึ้นได้ไหม?

ถึงที่สุดแล้ว อดไม่ได้ที่จะนึกถึงการนำนัยแห่งปรัชญาเศรษฐกิจพอ
เพียงของพระเจ้าอยู่หัวที่ประกอบด้วย ความมีเหตุผล พอประมาณ และสร้าง
ภูมิคุ้มกัน ด้วยเงื่อนไขความเพียร มีสติและศีลธรรมมาคิดและปรับใช้

แม้แต่เพียงเล็กน้อย ที่ละน้อย จากคนเล็กคนน้อย ชุมชนเล็กชุมชน
น้อย ให้ครอบคลุมและกว้างขวางยิ่งๆ ขึ้น

โดยเฉพาะความพอประมาณที่ควรถูกใช้ให้แสดงบทบาทหลักเพื่อ
การนี้ให้ได้

อาจช่วยให้ไทยพร้อมพอ...อย่างพอเพียงได้ในที่สุด.



บัญชา พงษ์พานิช

เพลินสถาน สวนสร้างสรรค์ นาค-บวรรัตน์

ปรับปรุงจากชุดบทความ “เรียนรู้อยู่ที่ไหนพร้อมและเพียงพอต่อกัย” ในจดหมายข่าวชุมชนคนรักสุขภาพ ฉบับสร้างสุข ปีที่ ๔, ฉบับที่ ๖๔-๖๘, มกราคม-พฤษภาคม ๒๕๕๐ ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

และข้อมูลเบื้องต้นจากโครงการถอดรหัสข้อเรียนรู้เพื่อการอยู่ดีจากกรณีภัยพิบัติไต้ทะเลและคลื่นยักษ์ “เมื่อร่วมมือฟื้นฟูคนไทย...จากภัยพิบัติ สู่อุณหภูมิพร้อมพอดื่อนานาภัยในอนาคต” (Lessons Learned From Thai's Tsunami For Future Preparedness)



การป้องกันสึนามิ โดยการดูแลรักษาธรรมชาติที่ลุ่มแอ่งลัดข้อม

TSUNAMI

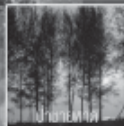
จากเหตุการณ์สึนามิเมื่อวันที่ 26 ธันวาคม 2547 มีชุมชนชายฝั่งจำนวนมาก ที่อยู่ในบริเวณพื้นที่ที่เสี่ยงภัย แต่กลับไม่ได้รับผลกระทบที่ร้ายแรง บางชุมชนแม้สภาพหมู่บ้านจะพังยับเยิน แต่มีผู้เสียชีวิตมีจำนวนน้อย เนื่องจากชุมชนมีเวลาในการอพยพภัยที่เพียงพอ คนส่วนใหญ่จากชุมชนเหล่านี้ยืนยันตรงกันว่า สิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ เช่น ป่าชายเลน แนวปะการัง ฯลฯ ก็ยังคงสภาพดีอยู่ ก้าหน้าที่เป็นแนวกันชนให้ความเร็วและความแรงของคลื่นลดลง



แนวป้องกันชายฝั่ง



แนวสวนชายฝั่ง



แนวป่าชายเลน



แนวป่าชายเลน



แนวป่าชายเลน

Tsunami Warnings

การดูแลรักษาธรรมชาติที่ลุ่มแอ่งลัดข้อมให้มีความมั่นคงยั่งยืน



- ปรากฏการณ์ธรรมชาติที่ป้องกันชุมชน โดยการลดความแรงและความเร็วของคลื่นสึนามิ
1. แนวปะการังที่สมบูรณ์ในเวลา
 2. สวนดอกไม้ที่องทะเล หรือตามชายฝั่ง เช่น ดอกไม้ที่ลดจากการกัดเซาะของทราย กรวด หรือหิน ฯลฯ
 3. แนวเกาะที่นำชุมชนชายหาด และ ทิวเขตอน
 4. แนวป่าชายเลนหรือแนวป่าชายหาดที่อุดมสมบูรณ์ที่นำชุมชน

อย่างไรก็ตาม คลื่นสึนามิสามารถเดินทางเข้ามาในแผ่นดินได้จากทางแม่น้ำและปากน้ำ ดังนั้นการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติในบริเวณนี้ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งเช่นกัน

แนวทางเลือกในการป้องกันภัยสึนามิอย่างยั่งยืนคือการหาทางให้ชุมชนชายฝั่งจัดการดูแลรักษาธรรมชาติให้มีความสมดุล



การเตือนภัยการเกิดคลื่นยักษ์

TSUNAMI



คลื่นสูงต่ำจากปิกมอส
น้ำที่รุนแรงขึ้นเรื่อยๆ

จากงานวิจัยเกี่ยวกับสัญญาณเตือนภัยทางธรรมชาติของสนามิ ในวันที่ 26 ธันวาคม 2547 มีข้อสรุปดังนี้

74% ของผู้ให้สัมภาษณ์ชาวไทยจำนวน 663 คน กล่าวว่า ตนได้พบเห็นสิ่งผิดปกติเกี่ยวกับทะเลอันใหญ่เป็นการลดระดับของน้ำทะเลอย่างรวดเร็ว หรือคลื่นที่มีลักษณะผิดปกติ เช่น ก้าพ่น้ำ คลื่นที่ม้วนตัวหรือแตกกระจายน้ำท่วมกระแสน้ำผิดปกติ ฯลฯ

จำนวน 54% กล่าวว่าตนได้ยินเสียงผิดปกติที่เกิดจากคลื่นสนามิเข้ามา ไบรเวอนน้ำตื้น เช่น เสียงคลื่นขนาดใหญ่แตกกระจายหรือกระทบกับชายฝั่งหรือเสียงเหมือนวัตถุกำลัง "กลิ้ง"

จำนวน 22% กล่าวว่า ตนรู้สึกถึงแรงสั่นสะเทือนของแผ่นดินที่เกิดจากแผ่นดินไหว แต่ไม่สับสนหรือกินส่วนใหญ่มองไม่ได้ไกล หรือคิดว่าเกิดจากสาเหตุอื่นทางธรรมชาติหรือการกระทำของมนุษย์

อีก 22% ระบุว่าเคยพบเห็นเหตุการณ์ที่ผิดปกติของสัตว์ ส่วนใหญ่กล่าวว่าพบเห็นสัตว์อยู่ในลักษณะผิดปกติหรือไม่ถูก

Tsunami Warnings

การสังเกตสัญญาณเตือนภัยธรรมชาติ

สำหรับพื้นที่ที่อยู่ติดกับชายฝั่งและแนวปะการังที่ก่อเกิดสนามิ นั้น สัญญาณเตือนภัยธรรมชาติที่รับรู้ก่อนเกิดภัยคือ การสั่นสะเทือนของแผ่นดิน เมื่อจากนั้นสัญญาณที่ชัดเจนจะไม่ค่อยได้เห็นมากนัก ส่วนนี้ที่ปรากฏการณ์อื่นๆ ส่วนนี้ที่รับรู้ก่อนเกิดภัยนั้น ก็จะสังเกตจากสัญญาณที่ต่างออกไป เช่น เสียงของปลาที่กระโดดขึ้นจากผิวน้ำ หรือการเกิดของคลื่นสูงต่ำที่ผิดปกติ (ปรากฏการณ์ที่น้ำทะเลระดับเหนือคลื่นสูงต่ำลงและต่ำลงขึ้น ไม่ต่อเนื่องกัน) (ดูรูป)

ในเหตุการณ์สึนามิที่ถล่มฮาวายปี 1946 เมื่อวันที่ 26 ธันวาคม 2547 การเตือนภัยล่วงหน้าเป็นสัญญาณที่ดีที่ได้ยินก่อนเกิดภัยในบริเวณชายฝั่งของอะฮากูลา โดยทั่วไปจะเกิดขึ้นในเวลา 3.5 นาทีก่อนคลื่นจะพัดเข้าฝั่ง



การสังเกตคลื่นที่สั่นสะเทือนที่รุนแรงกว่าคลื่นที่อื่น ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ที่มีน้ำตื้นจะเป็นอย่างชัดเจนหรือมีมากขึ้น หรือสัญญาณเหล่านี้ที่จะใช้ในการเตือนภัยที่คลื่น

การได้ยินเสียงที่ผิดปกติในสัญญาณเตือนภัยทางธรรมชาติเป็นประโยชน์อย่างมาก เนื่องจากจะได้อินพุตเบื้องต้นเกี่ยวกับสึนามิที่สั่นสะเทือนหรือสั่นไหว ซึ่งทำให้มีความเสี่ยงที่จะเกิดภัยมากขึ้น การได้ยินเสียงที่ผิดปกติของสัตว์ อาจเป็นเรื่องแปลกแต่สิ่งผิดปกติที่เกิดขึ้นกับภัยที่อันตรายที่สุดสัญญาณการเตือนภัยทางธรรมชาติที่คล้ายกัน อาจมีประโยชน์สำหรับสัญญาณอื่น ๆ ที่มีระดับของภัยที่รุนแรงขึ้น เช่น การเกิดคลื่นยักษ์ในทิศทางตรงกันข้าม

ในช่วงปีที่ผ่านมา การคาดการณ์คลื่นสึนามิที่อาจเกิดจากแผ่นดินไหวที่ห่างไกลสามารถทำได้เป็นอย่างดี ซึ่งจะช่วยลดความเสียหายที่เกิดจากสึนามิได้



สัญญาณของคลื่นสึนามิ

TSUNAMI



ลักษณะการเกิดคลื่น
สึนามิที่มาจากแผ่นดิน
ไหวจนเกิดรอยแตก
ใต้ทะเลสมุทร



สึนามิ (Tsunami) เป็นภาษาญี่ปุ่น แปลว่า คลื่นที่ทำความเสียหายแก่ท่าเรือโดยกะทันหัน คลื่นสึนามิเป็นชุดคลื่นที่มีความยาว โดยคลื่นแต่ละลูกอาจใช้เวลาหลายตัวและตามติดกันไปจนถึงหลายนาที คลื่นสึนามิจะเคลื่อนตัวอย่างรวดเร็วในบริเวณน้ำลึก แต่ความสูงจะไม่น่ามาก ดังนั้นเรือที่อยู่กลางทะเลจะไม่ได้รับผลกระทบในขณะที่คลื่นสึนามิเคลื่อนผ่าน แต่เมื่อมาถึงบริเวณน้ำตื้น คลื่นสึนามิจะลดความเร็วลงแต่จะทวีความสูงขึ้น ทั้งนี้สภาพภูมิประเทศของแต่ละท้องถิ่นจะเป็นตัวกำหนดลักษณะของคลื่นว่าจะมาในแบบน้ำท่วมอย่างรวดเร็วเหมือนช่วงน้ำขึ้นคลื่นแตกกระจายเป็นกำแพงน้ำ หรือน้ำเป็นหลายลูก



Tsunami Warnings

เหตุการณ์สึนามิเมื่อ 26 ธันวาคม 2547



ประเทศไทยได้รับแรงสั่นสะเทือนจากเหตุแผ่นดินไหวที่ประเทศอินโดนีเซียเมื่อวันที่ 26 ธันวาคม 2547 ซึ่งวัดความรุนแรงได้ 9.3 ริกเตอร์ และจากการที่ตื้นเขินตื้นตื้นทำให้เกิดคลื่นสึนามิในบริเวณชายฝั่งอันดามันของไทย >>> คลื่นยักษ์สึนามิที่หลายลูกเข้าปะทะ 6 จังหวัดชายฝั่งอันดามันของไทย โดยคลื่นลูกแรกกระทบฝั่งจังหวัดภูเก็ตหลังจากเกิดแผ่นดินไหวเป็น 112 นาที ในขณะที่จังหวัดสตูลใช้เวลา 266 นาที ก่อให้เกิดความเสียหายตั้งแต่ในระดับเล็กน้อยถึงระดับรุนแรง

ความเสียหายจากเหตุการณ์สึนามิ 26 ธ.ค.2547

จุดควรจำที่เกี่ยวกับคลื่นสึนามิ

- 1.แผ่นดินไหวบนบกไม่ใช่สาเหตุของการเกิดคลื่นสึนามิ แผ่นดินไหวในทะเลสมุทรก่อให้เกิดคลื่นสึนามิ ได้ดีตรงบริเวณที่มากกว่า 8 ริกเตอร์
- 2.ภาคจากแผ่นดินไหว แผ่นดินไหว ภูเขาไฟระเบิด ถูกตามากน้อย
- 3.คลื่นที่เข้าตื้นลงตื้นลงตื้นลง ซึ่งเกิดเนื่องจากน้ำขุ่นบนมาก
- 4.คลื่นบางลูกใหญ่ บางลูกเล็ก ลูกที่ใหญ่กว่าจะเคลื่อนเป็นลูกโตก็ได้
- 5.คลื่นลูกหนึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน คือส่วนที่องน้ำต่ำน้ำสูง และส่วนที่เป็นของคลื่นคันบนส่วนที่ลดลงหนึ่ง ไม่ใช่ว่าเป็นส่วนที่องน้ำหรือของคลื่นเสถียรการสักรวมส่งก่อนได้
- 6.สาเหตุประเทศไทย ส่วนของน้ำตื้นบริเวณฝั่งตะวันตกเฉียงเหนือ ดังนั้น จึงมีเวลาของคลื่นในการขยับเขยื้อน
- 7.คลื่นลูกเกิดในขั้นที่ตื้นลง แต่อาจมีคลื่นลูกมากในขั้นที่อยู่ไกลออกไปเมื่อไม่ทันที่ไถ่ไถ่



