

มองโจทย์ R2R

เมื่อน้องน้ำมาเยือน

สร้างความรู้
จากพิบัติภัย
สร้างงานวิจัยจากภาวะวิกฤต

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ (สวสส) สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์
การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากงานประจำสู่งานวิจัย ครั้งที่ 5 วิธี R2R เรียบง่าย คุณภาพ ครบวงจร

การสร้างความรู้

จากภาพตัวแทนสองแบบ

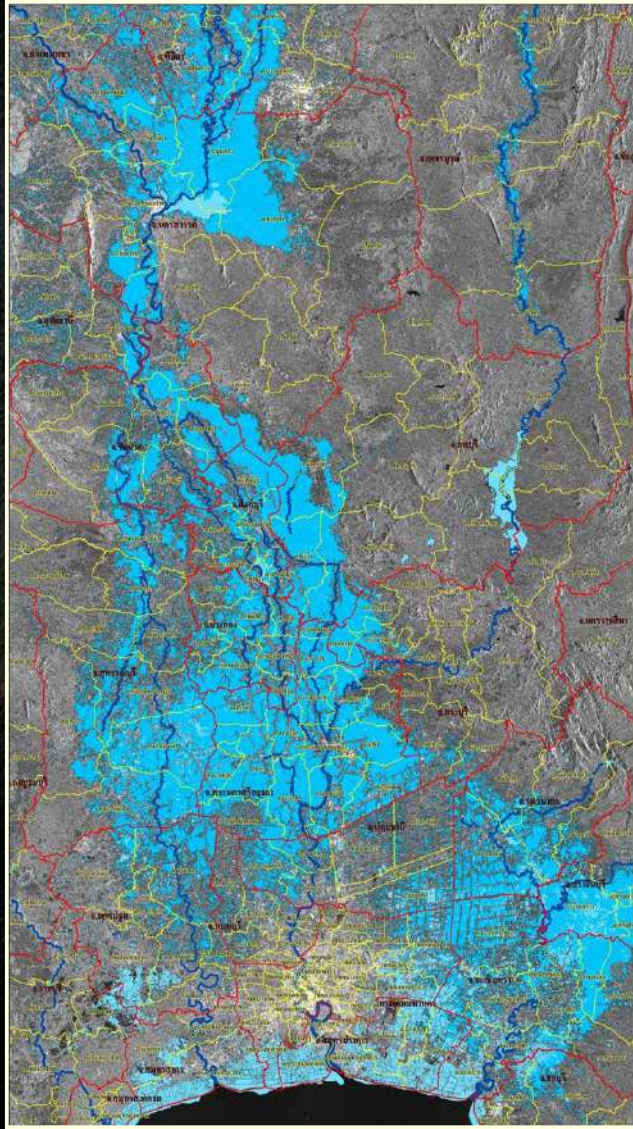
1. ตัวแทนแบบค่าเฉลี่ย (Average)
2. ตัวแทนแบบสุดโต่ง (Extreme)



มหาอุทกภัย 2554

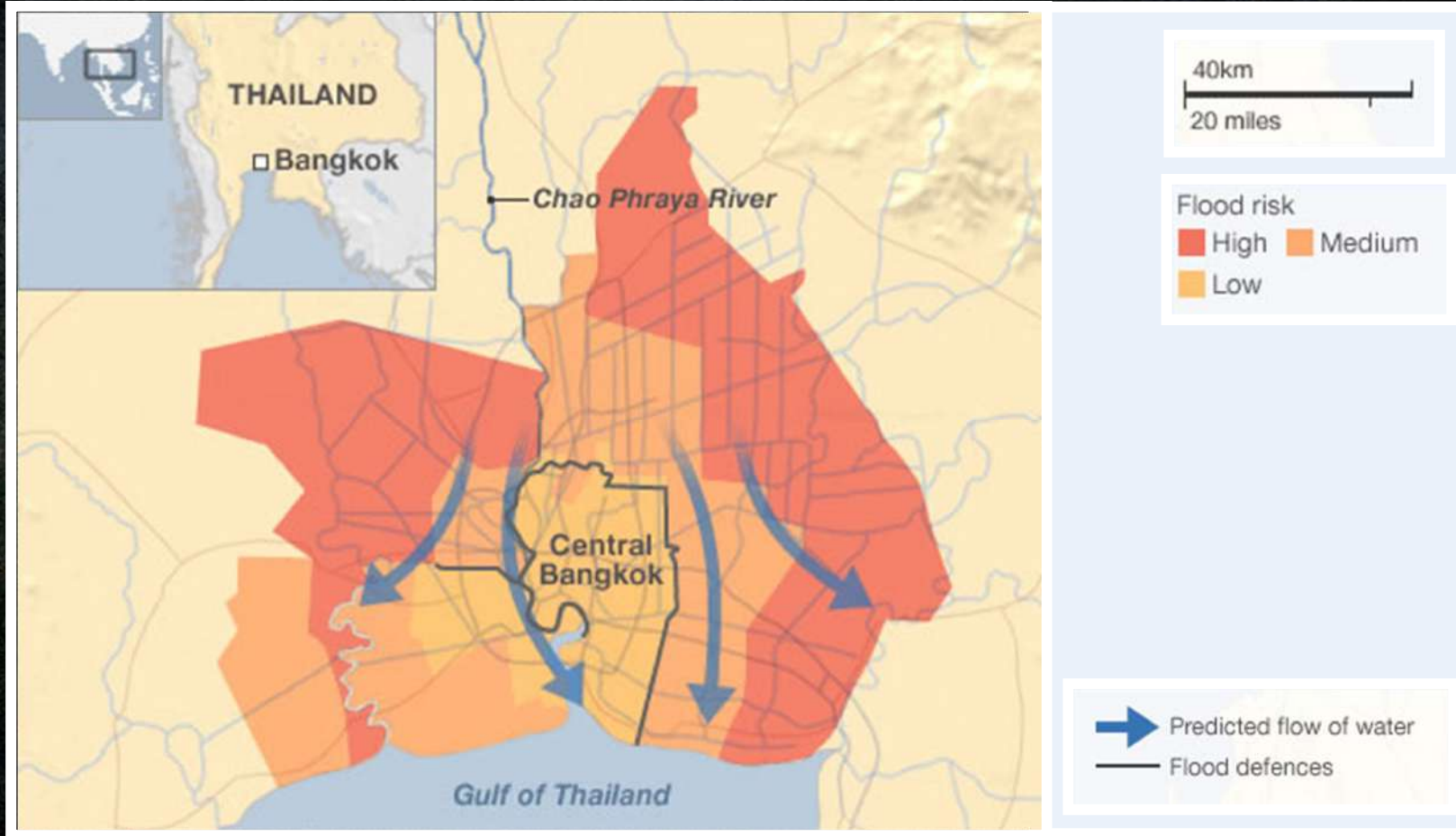
ความเสียหายมากที่สุดอันดับที่ 4 ของโลก

- กระทบ 65 จังหวัดทั่วประเทศ ยาวนานกว่า 5 เดือน
- นิคมอุตสาหกรรม 7 แห่งเสียหายหนัก
- 25% ของผลผลิตข้าวไทยได้รับความเสียหาย
- ชิ้นส่วนคอมพิวเตอร์และอะไหล่รถยนต์ขาดแคลนไปทั่วโลก
- สารเคมีและสารพิษรั่วไหลปนเปื้อนสู่สิ่งแวดล้อม
- คนตายมากกว่า 800 คน
- น้ำท่วมโรงพยาบาลและสถานีนานาชาติกว่า 100 แห่ง
- ยา เวชภัณฑ์ น้ำเกลือ น้ำยาล้างไต ขาดแคลน
- มรดกทางวัฒนธรรมได้รับความเสียหาย
- เกิดความขัดแย้งและความรุนแรงระหว่างชุมชนและรัฐ



Chronology: 2011 Flood

- 31 กค. พายุ “นกเต็น” เข้าไทย
- 2 สค. น้ำเริ่มท่วมภาคเหนือและอีสาน
- 15 สค. น้ำท่วมนครสวรรค์
- 4 กันยา น้ำท่วมสิงห์บุรี
- 8 กันยา น้ำท่วมชัยนาท
- 11 กันยา น้ำท่วมลพบุรี
- 14 กันยา น้ำท่วมอุทัยธานี
- 20 กันยา น้ำท่วมอยุธยา
- 2 ตุลาคม น้ำเข้าเกาะเมืองอยุธยา ประกาศเขตภัยพิบัติ
- 5 ตุลาคม น้ำเข้าท่วมวัดไชยวัฒนาราม
และนิคมอุตสาหกรรมที่อยุธยา
- 13 ตุลาคม น้ำเข้านิคมอุตสาหกรรมไฮเท็ค
- 16 ตุลาคม น้ำเข้านิคมบางปะอิน
- 17 ตุลาคม น้ำท่วมจังหวัดปทุมธานี
- 19 ตุลาคม นามารังสิตและเขตปริมณฑล
- 21-23 ตุลาคม น้ำท่วมบางบัวทองและดอนเมือง
พฤษจิกายน กรุงเทพฯ สู้อุทกภัย
- ธันวาคม ฝั่งตะวันตก ปทุมธานี นนทบุรี นครปฐม จมอยู่ใต้น้ำ



ยุทธศาสตร์การจัดการน้ำ: กรุงเทพฯ ชั้นใน ต้องไม่เปียกน้ำ



หน้าหมู่บ้านชลลดา บางบัวทอง นนทบุรี 20 ตุลาคม 2554



หน้าหมู่บ้านชลลดา บางบัวทอง นนทบุรี 20 ตุลาคม 2554

ภัยพิบัติกับโอกาสของการจัดการความรู้



- ไม่ได้เกิดขึ้นบ่อยๆ จึงเป็นโอกาสสำคัญ
- เห็นปัญหาและจุดอ่อนได้อย่างชัดเจน
- เห็นความเป็นไปได้ที่ปกติไม่ได้เห็น
- แต่ละครั้ง แต่ละเหตุการณ์ไม่เหมือนกัน
- ไม่สามารถใช้ความรู้แบบสำเร็จรูปได้ แต่ต้องมีแนวทาง
- ต้องการความรู้ที่ปฏิบัติได้จริง
- เป็นโอกาสของการเปลี่ยนแปลงระบบ

อ่านปรากฏการณ์ สร้างงานวิจัย

เอาอยู่

ขาดยา ขาดเวชภัณฑ์

เมื่อพยพ

แย่งถุงยังชีพ
แย่งของแจก

รพ. ถูกท่วม

เพื่อนช่วยเพื่อน

เรือถูกทราย

จะเข้กัดเด็ก

โจรเมวน้ำ

งูแมมบ้า

ท้องหลังท่วม

ขยะท่วมเมือง

คนป่วยมาหาหมอไม่เจอ

หมอไปหาคนไข้ไม่เจอ

ไฟช็อต

ขนย้ายผู้ป่วยไม่ทัน

คนถูกงูกัด

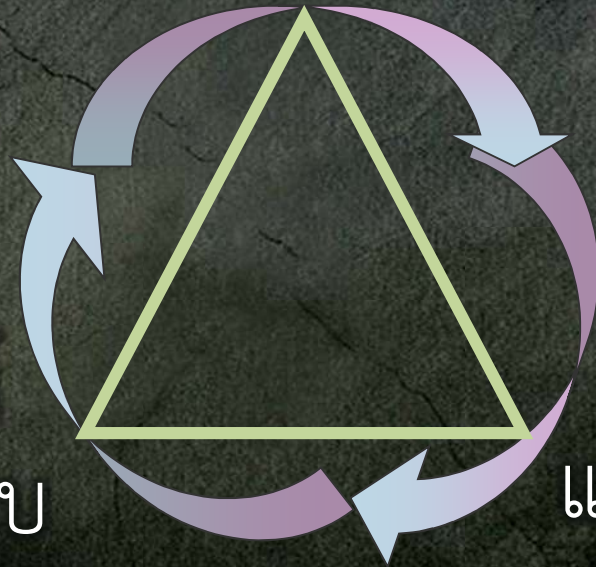
อยู่กับน้ำ

ของบริจาคตกค้าง

มองโจทย์วิจัย ผ่านวงล้อความรู้

ประเด็น
คำถามวิจัย

ปรากฏการณ์
ข้อมูล-ข้อค้นพบ



หลักการ
แนวคิดทฤษฎี



กรณีคลองมหาสวัสดิ์
ประสบการณ้ศูนย์พักพิงชุมชน





โรงเรียนชุมชนคลองมหาสวัสดิ์



เดินดิน สำรวจจุดเสี่ยง จุดเปราะบาง









ระบบสำรองน้ำ



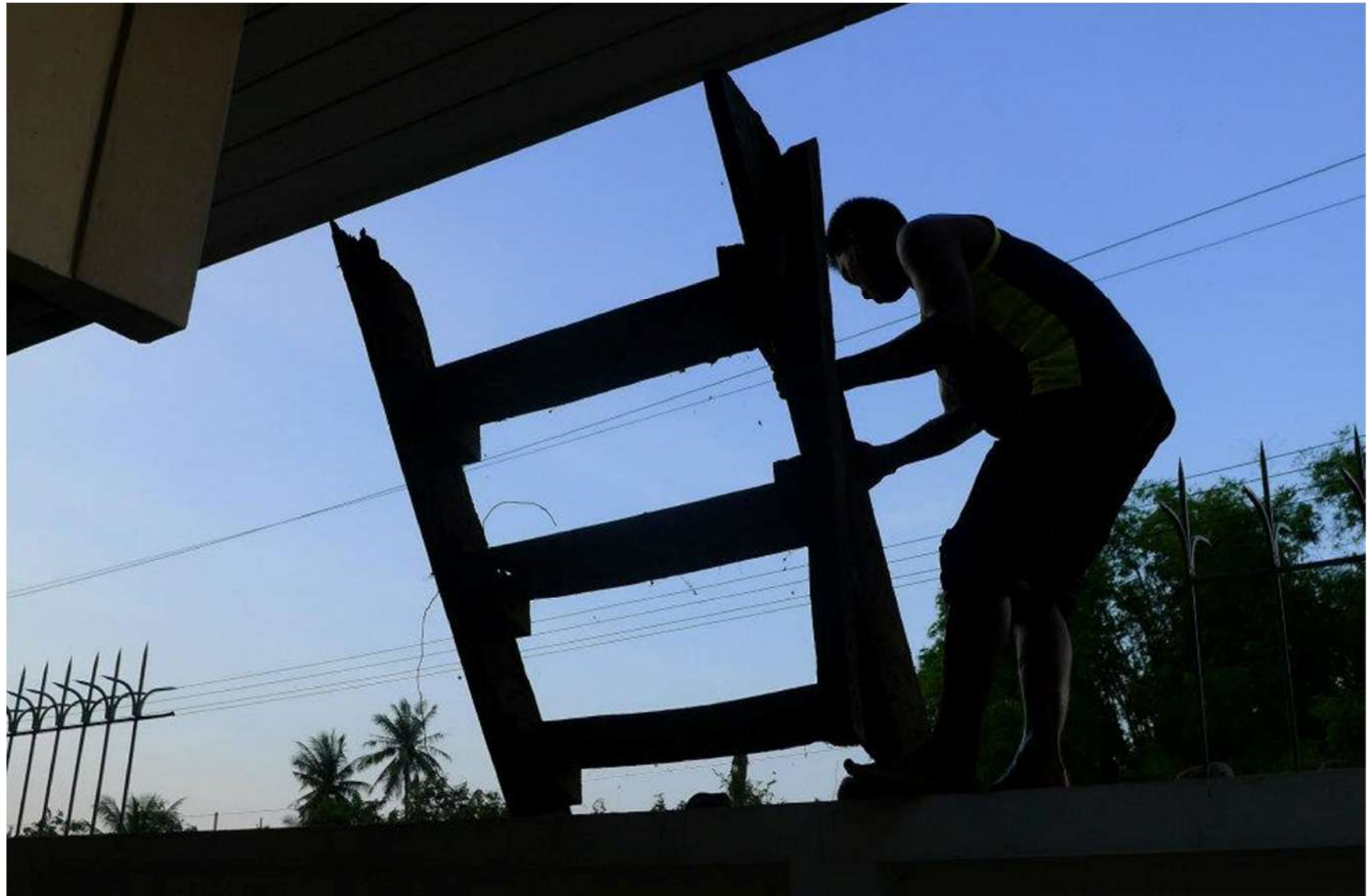




ระบบกำจัดขยะและสุขาภิบาล



ระบบการขนส่งสัญญาณ





น้ำมาตามเวลานัดหมาย



การจัดระบบโครงสร้าง อำนาจหน้าที่



ระบบการช่วยเหลือจากภายนอก



เสริมศักยภาพชุมชน คือการทำให้พึ่งตนเองได้





บทเรียนคลองมหาสวัสดิ์กับข้อคิดและความรู้



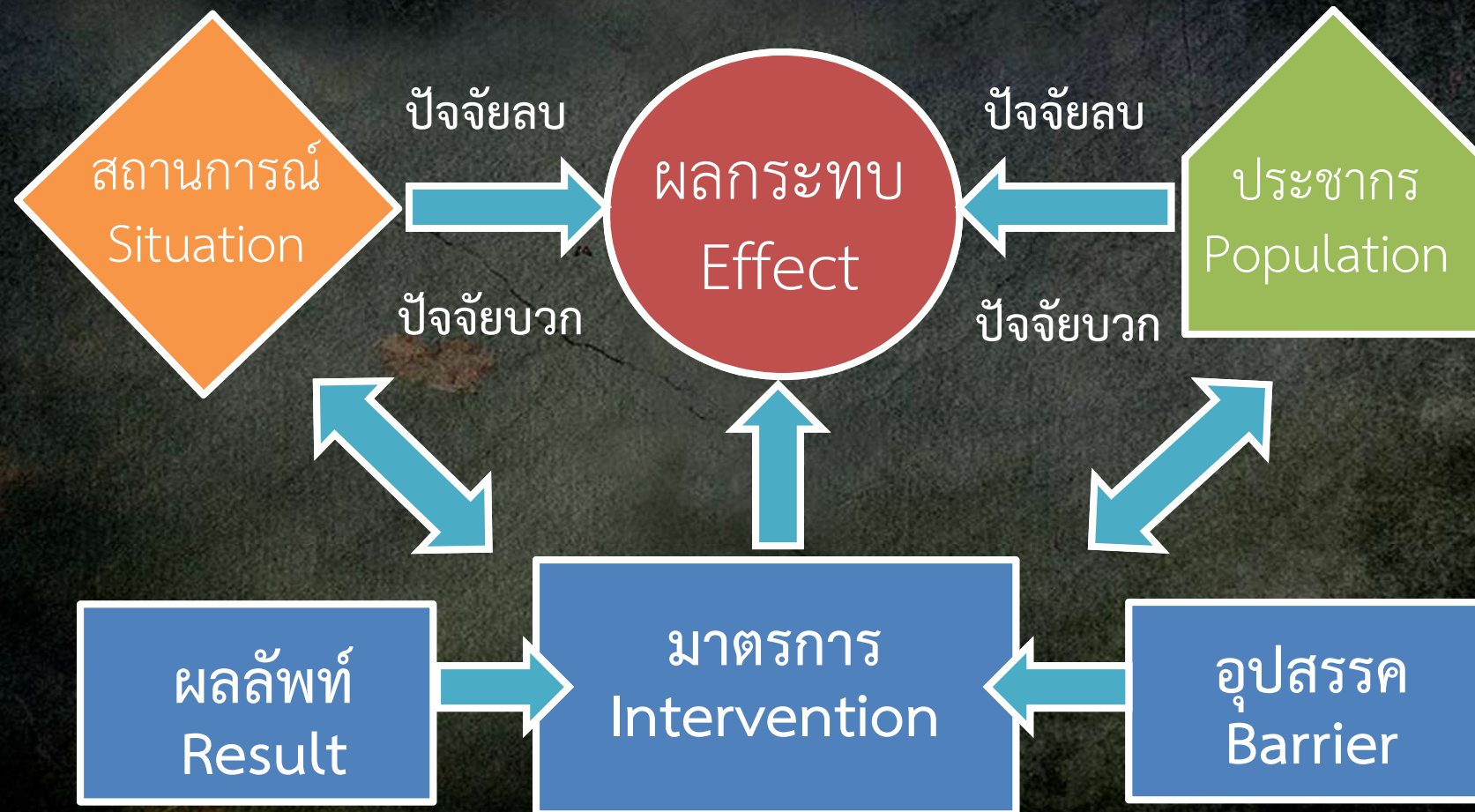
- แผนที่เดินดินกับพื้นที่เสี่ยง
- เส้นทางอพยพเคลื่อนย้าย
- เครือข่ายชุมชนและทุนทางสังคม
- กลุ่มเสี่ยง ครอบครัวเสี่ยง
- การจัดระบบศูนย์พักพิงชุมชน
- จุดเด่นข้อดีของศูนย์พักพิงชุมชน
- จากเหยื่อผู้ถูกกระทำมาเป็นผู้กระทำ
- การเปลี่ยนผ่านแต่ละระยะในภัยพิบัติ

มาตรการ “อพยพ”

กับปรากฏการณ์ “ไม่ยอมออก” ออกจากชุมชน

- ใครยอมอพยพ ใครไม่ยอม (ใครควรอพยพ)
- ทำไมยอมอพยพ ทำไมไม่ยอม เมื่อไรควรอพยพ เมื่อไรยอม
- อยู่ชุมชนดีอย่างไร (เป็นผู้กระทำ ไม่ใช่เป็นเหยื่อ)
- ทำอย่างไรให้อยู่ในชุมชนได้ (ศูนย์พักพิงชุมชน)
- อะไรเป็นอุปสรรคการสร้างศูนย์พักพิงชุมชน
- ระบบจัดการควรเป็นอย่างไร มีระบบอะไรบ้าง
- ระบบขึ้นทะเบียน การมีน้ำสะอาด ไฟฟ้า-ไฟสำรอง ระบบขยะ และสุขาภิบาล ระบบรักษาความปลอดภัย ระบบดูแลผู้ป่วย ระบบแจกจ่ายของใช้ ระบบประสานงาน ระบบการขนส่งสัญจร

Disaster Assessment & Management Framework



ภารกิจกำหนดประเด็นวิจัย

เป้าหมายบริการสุขภาพในภาวะภัยพิบัติ

- รักษาโรคที่พบบ่อย
- ดูแลต่อเนืองผู้ป่วยเรื้อรัง
- ป้องกันโรคระบาด
- ดูแลกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มเปราะบาง
- ให้บริการด้านสุขภาพจิต
- ดูแลสุขภาพภาวะการเจริญพันธุ์
- ป้องกันอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ
- สนับสนุนการอพยพเคลื่อนย้ายให้มีประสิทธิภาพและปลอดภัย

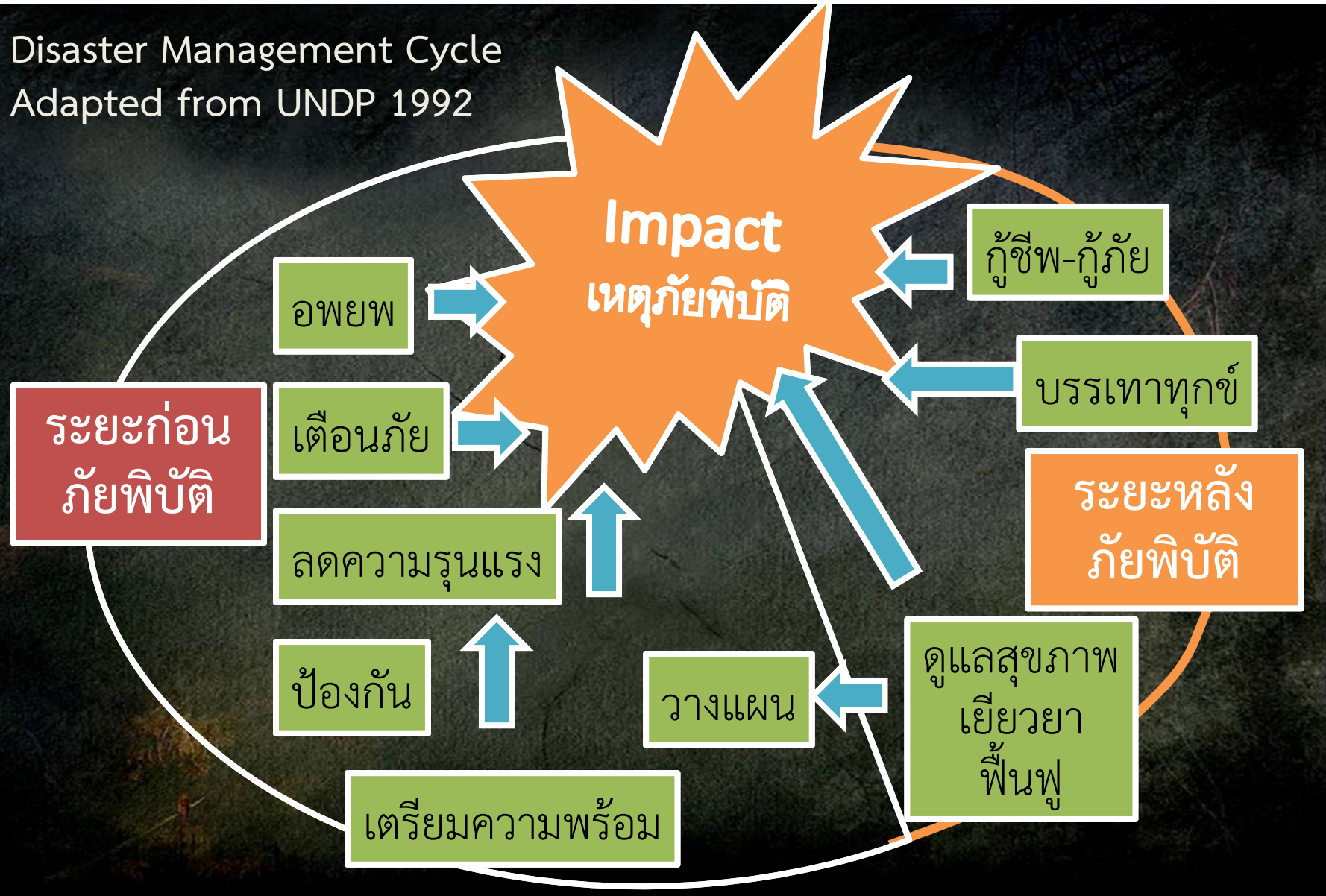


Adapted from Eindra Aung & Maxine Whittaker. 2010. Preparing routine health information systems for immediate health responses to natural disasters, Working paper series, No; 12, November 2010. University of Queensland, School of Population Health.

ปัจจัยซ้ำเติมภาวะความเสี่ยง

- การเข้าถึงความช่วยเหลือ
- อายุ (สูงวัย – เด็กเล็ก)
- ผู้หญิงตั้งครรภ์ แม่ลูกอ่อน
- พิการทางกาย-จิต-สติปัญญา
- อยู่ในตำแหน่งและพื้นที่เสี่ยง
- ยากจน ขาดแคลน
- กลุ่มชาติพันธุ์ ชนกลุ่มน้อย
- ไร้ญาติมิตรคนรู้จัก
- สภาพบ้านที่พักอาศัย
- สถานะทางกฎหมาย แรงงานอพยพ
- การอ่านไม่ออก เขียนไม่ได้

Disaster Management Cycle
Adapted from UNDP 1992



โจทย์วิจัยภัยพิบัติ

- ใคร (อายุ เพศ ชาติพันธุ์ เศรษฐฐานะ) ได้รับผลกระทบ
- ใครคือกลุ่มเสี่ยง อยู่ที่ไหน เสี่ยงอย่างไร ลดความเสี่ยงอย่างไร
- ผลกระทบที่เกิดขึ้นมีอะไร (เศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ ชีวิต)
- ปฏิกริยาต่อภัยพิบัติเป็นอย่างไร แบ่งได้เป็นระยะหรือไม่ อย่างไร
- บทบาท ศักยภาพ และอุปสรรคการทำงานขององค์กรชุมชน และอาสาสมัครเป็นอย่างไร
- การให้ความหมายต่อภัยพิบัติที่เกิดขึ้นแตกต่างกันมีผลอย่างไร
- ระบบบริการสุขภาพในภาวะวิกฤตต้องเป็นอย่างไร ต้องเตรียมอย่างไร
- ภัยพิบัติทำให้เราต้องเปลี่ยนแปลงระบบอะไรบ้าง อย่างไร
- การสื่อสารทางเลือกในสถานการณ์ฉุกเฉินทำอย่างไร
- ระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการเตรียมพร้อมรับภัยพิบัติควรเป็นอย่างไร

ข้อคิดจากวิกฤตสู่วิจัย

- วิจัยทำให้รับมือวิกฤตได้
- วิกฤตทำให้เห็นโจทย์วิจัยชัด
 - ระบบที่ดีรองรับวิกฤตได้
- วิกฤตการณ์เป็นโอกาสสำคัญในการปรับเปลี่ยนระบบ



ปัจจัยทางสังคมการเมือง:

กับความล้มเหลวในการจัดการภัยพิบัติ

