

คุณภาพชีวิตในภาวะวิกฤติ COVID-19 Quality of Life in COVID-19 Crisis

เกรียงศักดิ์ โชควรกุล¹

E-mail: dr.kreang@gmail.com

บทคัดย่อ

การระบาดของ COVID-19 ส่งผลกระทบต่อประเทศไทยต่อเนื่องทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และการศึกษา ซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับคุณภาพชีวิตของประชาชน สิ่งสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) ประกอบด้วย การให้ความช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบตามสภาพปัญหาความเดือดร้อน การพัฒนาสาธารณสุข การกำหนดให้ปฏิบัติตามมาตรการทางด้านสาธารณสุข การกำหนดมาตรการเชิงรุกในการเฝ้าระวัง และป้องกันกลุ่มเสี่ยงสำคัญ เช่น มีมาตรการในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคโควิด 19 การช่วยเหลือทั้งแรงงานที่ได้รับผลกระทบจาก COVID - 19 และเกษตรกรที่ได้รับผลกระทบ การพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานในช่วงการระบาดของเชื้อ COVID - 19 การส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรม New Normal มาตรฐานวิถีชีวิตใหม่หลัง COVID - 19 โดยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้คือ 1) รัฐบาลควรตระหนักและให้บทบาทแก่ภาคชุมชนมากขึ้นเพื่อให้ประชาชนแต่ละท้องถิ่นได้มีส่วนร่วมในการวางแผนป้องกันโรคระบาด 2) ควรแก้ปัญหาให้ทั่วถึง เช่น การให้ความช่วยเหลือ เยียวยา กับกลุ่มบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากวิกฤติโควิด 3) มีมาตรการการตรวจวัดใช้อย่างรัดกุม 4) ประชาชนควรมีการปรับตัวและปรับพฤติกรรมดำรงชีวิตความเป็นอยู่ให้รอบคอบ ไม่ประมาท และให้เข้ากับสถานการณ์การแพร่ระบาด

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต ภาวะวิกฤติ COVID - 19

Abstract

The epidemic of COVID-19 has continually affected Thailand in economic, social, health, and education areas, which are directly related to people's quality of life. Importantly, the improvement of people's quality of life and the prevention of the spread of COVID-19 consist of helping those affected by their distress, public health development, determination to comply with public health measures, establishing proactive measures in surveillance and preventing key risk group, for example, providing measures to monitor, prevent, and control COVID-19, helping both workers and farmers affected by COVID-19, improving the quality of work-life during the epidemic of COVID-19, promoting to create New Normal behaviors after COVID-19, with the following recommendations: 1) The government should be aware and provide a greater role to the community sector people in each region can participate in planning the prevention of the epidemic of COVID-19; 2) the problems should be thoroughly solved, such as providing remedial assistance to people affected by the COVID-19 crisis; 3) there are strict measures for fever testing 4) people should adjust their living behavior prudently without negligence to match the epidemic situation.

Keywords: quality of life, crisis, COVID-19

ความนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 เป็นโรคอุบัติใหม่ เป็นตระกูลของไวรัสที่ก่อให้เกิดอาการป่วยตั้งแต่โรคไข้หวัดธรรมดาไปจนถึงโรคที่มีความรุนแรงมาก ซึ่งเป็นสายพันธุ์ใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อนในมนุษย์ ก่อให้เกิดอาการป่วยระบบทางเดินหายใจในคน สามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้ โดยเชื้อไวรัสชนิดนี้พบครั้งแรกในการระบาดในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ในช่วงปลายปี พ.ศ. 2562 หรือ ค.ศ. 2019 ปัจจุบันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวนผู้ป่วยที่ยังคงเพิ่มสูงขึ้นทั่วโลกมีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สูงมากในทุกทวีป โควิด-19 (COVID-19 ย่อมาจาก Coronavirus Disease 2019) เกิดจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ชื่อ 2019-nCoV ไวรัสตระกูลโคโรนาที่พบในสัตว์และคนมีกว่า 200 สายพันธุ์ แต่ที่ผ่านมา มนุษย์รู้จักกับไวรัสโคโรนา 6 สายพันธุ์ สายพันธุ์ดั้งเดิมที่ทำให้เกิดโรคประจำถิ่นอย่างหวัดและโรคทางเดินหายใจมี 4 สายพันธุ์ ส่วนสายพันธุ์อุบัติใหม่ 2 สายพันธุ์ทำให้เกิดโรคทางเดินหายใจอักเสบแบบเฉียบพลันอย่างโรคซาร์ส (SARS ย่อมาจาก Severe Acute Respiratory Syndrome หรือ

¹ อาจารย์ประจำคณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง) และโรคเมอร์ส (MERS ย่อมาจาก Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus หรือไวรัสทางเดินหายใจตะวันออกกลาง) (ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค, 2563) และนับแต่เกิดการระบาดของไวรัส โควริ่น่า 2019 หรือ โรค COVID-19 ตั้งแต่ปลายปี 2562 ซึ่งรุนแรง และขยายวงกว้างไปทั่วโลก สถานการณ์การแพร่ระบาดครั้งนี้ มีผลกระทบต่อสังคมไทยในทุกมิติทั้งด้าน เศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ ทำให้เกิดปัญหาด้านสาธารณสุข ด้านเศรษฐกิจ ปัญหาด้านสุขภาพจิต และปัญหาทางสังคม ซึ่งจะต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐ เอกชนและประชาสังคม ในการเฝ้าระวังดูแลและเยียวยาประชาชนที่ได้รับผลกระทบให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการอย่างครอบคลุม เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนจากสถานการณ์นี้ (โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย, 2563)

รัฐได้มีมาตรการต่างๆ ซึ่งได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ทำให้การจัดการและสามารถจำกัดการระบาดของโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ มาตรการหลักๆ เช่น การจำกัดการเดินทาง การปิดสถานที่ ที่จะเป็นการรวมคนจำนวนมาก การเว้นระยะห่างทางสังคม การเน้นการปฏิบัติส่วนบุคคล ที่กิน อาหารร้อน ใช้ช้อนตัวเอง สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย ล้างมือด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์บ่อยๆ รักษา ระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 1-2 เมตร เป็นต้น จากความร่วมมือและการหนุนช่วยของทุกภาคส่วน เพื่อร่วมกันรณรงค์ให้ประชาชนทุกคนเข้าใจและตระหนักถึงการปฏิบัติตัวให้ถูกต้องซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่หยุดยั้งการแพร่กระจายเชื้ออย่างได้ผล จนรัฐบาลได้ประกาศการผ่อนคลายมาตรการการรักษาระยะห่างทางสังคมลง ทำให้ร้านค้าต่างๆ เริ่มกลับมาเปิดกิจการภายใต้เงื่อนไขที่กำหนด และประชาชนเริ่มออกมาทำกิจกรรมทางสังคมมากขึ้น อย่างไรก็ตามรัฐบาลยังขอให้ประชาชนปฏิบัติตามข้อเสนอแนะของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด เนื่องจากสถานการณ์ต่างๆ ทั้งในต่างประเทศและในประเทศยังต้องระมัดระวังป้องกันกันต่อไปเพื่อไม่ให้เกิดการระบาดซ้ำ และให้ประชาชนได้ปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง

ในช่วงที่ผ่านมาการปิดกิจการต่างๆ ทำให้เกิดผลกระทบต่อประชาชนในทุกด้านทั่วประเทศ ยกตัวอย่างเช่น ครอบครัวที่มีฐานะยากจน หรือผู้ที่มีความไม่มั่นคงทางเศรษฐกิจ ที่ต้องทำงานหาเลี้ยงชีพรายวัน ซึ่งคนเหล่านี้จะต้องตกงาน สูญเสียรายได้ และที่สำคัญคนยากจนเหล่านี้ ยังไม่สามารถเข้าถึงบริการทางด้านสาธารณสุขได้เท่ากับคนที่มีความฐานะ ทั้งการหาซื้อหน้ากากอนามัย การหาซื้อเจลล้างมือ แม้กระทั่งการเข้าถึงบริการของการตรวจโรค และอาจจะส่งผลต่อการเสียชีวิตตามมาได้ (พิริยะ ผลพิรุฬห์, 2563) ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ชุมชนต่างๆ ต้องหาทางให้เกิดการร่วมมือร่วมใจและการมีส่วนร่วมของประชาชนให้มากขึ้น เพื่อให้การปฏิบัติตนให้ถูกสุขอนามัย ให้มีการป้องกันการแพร่โรคอย่างเข้มข้นควบคู่ไปกับการฟื้นฟูด้านชีวิตความเป็นอยู่ของคนในชุมชน โดยคนในชุมชนได้มีส่วนร่วมร่วมมือกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการช่วยเหลือกลุ่มที่เปราะบางหรือด้อยโอกาส ให้สามารถกลับฟื้นคืนมามีชีวิตที่ปกติสุขได้ โดยไม่มีใครถูกทอดทิ้ง และพลิกวิกฤตเป็นโอกาสในการสร้างความปกติใหม่และสร้างความเข้มแข็งจากรากฐานของชุมชน (ปริดา แต่อารักษ์, 2563) บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิเคราะห์ภาวะวิกฤติที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน ตลอดจนเสนอแนะแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในช่วงที่เกิดสถานการณ์วิกฤติโควิด 19

คุณภาพชีวิตคืออะไร

คุณภาพชีวิต (Quality of Life) ถือเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตในปัจจุบัน เป็นองค์ประกอบที่มีผลต่อชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดีของบุคคลหนึ่ง โดยเป็นองค์ประกอบที่สัมพันธ์กับการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมชุมชนและครอบครัว รวมถึงชีวิตการทำงาน (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2553: 44)

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: 1997) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตไว้ว่าคุณภาพชีวิตเป็นการรับรู้ของบุคคลภายใต้บริบททางวัฒนธรรมและคุณค่าที่คนผู้นั้นอาศัยอยู่ซึ่งมีความสัมพันธ์กับจุดมุ่งหมายความคาดหวังมาตรฐานและสิ่งที่เกี่ยวข้องของบุคคลผู้นั้นเป็นนิยามที่ซับซ้อนหลายมิติที่ประสานการรับรู้ของบุคคลในด้านสุขภาพร่างกาย ด้านสภาวะจิตใจ ระดับความเป็นอิสระไม่ต้องพึ่งพา ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านความเชื่อส่วนบุคคลและความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม

กรมการพัฒนาชุมชน (2555: 22) ได้นิยามความหมายของคุณภาพชีวิต ไว้ว่าหมายถึง การดำรงชีวิตของมนุษย์ในระดับที่เหมาะสมตามความจำเป็นขั้นพื้นฐานที่ได้กำหนดไว้ในสังคมหนึ่งๆ ในช่วงเวลาหนึ่งๆ กล่าวคือคุณภาพในด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ การศึกษา การเมือง และศาสนา ซึ่งเป็นค่าเทียบเคียงไม่มีกฎเกณฑ์ตายตัวแน่นอน แต่ละคนจะกำหนดมาตรฐานในเรื่องดังกล่าวแตกต่างกันตามความต้องการ (ยุพา อุดมศักดิ์, 2556: 22) สอดคล้องกับ ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต และคณะ (2556: 19) ที่ได้ให้ความหมายว่าคุณภาพชีวิตไว้คือความรู้สึกของการอยู่อย่างพอใจมีความสุขความพอใจต่อองค์ประกอบต่างๆ ที่มีส่วนสำคัญต่อบุคคลนั้นๆ ได้แก่ อาหาร สุขภาพอนามัย โภชนาการ การศึกษา สิ่งแวดล้อม รายได้ ที่อยู่อาศัย และทรัพยากร โดยสรุปแล้วคุณภาพชีวิต หมายถึงระดับความเป็นอยู่ที่ดีที่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลรับรู้ได้ ประกอบด้วย การทำงานด้านร่างกาย การรับรู้สุขภาพทั่วไป การทำงานทางสังคม การมีชีวิต และข้อจำกัดเนื่องจากปัญหาทางอารมณ์ และด้านสุขภาพจิตทั่วไป

องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต

เนื่องจากคุณภาพชีวิตประกอบด้วยสุขภาพในหลายด้านรวมกัน ได้แก่ สุขภาพด้านกายภาพ (Physical health) สุขภาพด้านจิตใจ (Mental health) สุขภาพด้านสังคม (Social health) และภาวะสุขภาพโดยทั่วไป (General health) โดยองค์การอนามัยโลกได้ให้คำนิยามของสุขภาพว่าไม่ใช่แค่เพียงการปราศจากโรค แต่หมายถึงการมีความสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งจะสอดคล้องกับนิยามของคุณภาพชีวิตที่กล่าวว่า คุณภาพชีวิต เป็นการรับรู้ความพึงพอใจและสถานะของบุคคลในการดำรงชีวิตในสังคม โดยจะสัมพันธ์กับเป้าหมายและความคาดหวังของตนเอง ภายใต้บริบทของวัฒนธรรม ค่านิยม มาตรฐานของสังคม และสิ่งอื่นๆที่เกี่ยวข้อง (The WHOQOL group, 1994) โดยทั่วไปแล้วบุคคลที่มีสุขภาพที่สมบูรณ์ประกอบไปด้วย 3 ส่วน คือ 1) สุขภาพทางกาย (Physical Health) คือ มีสภาพร่างกายที่ดี ปราศจากโรคร้ายไข้เจ็บ และมีการพัฒนาที่เหมาะสมกับวัย สังเกตได้จากการที่บุคคลนั้นมีความสมบูรณ์แข็งแรง ระบบและอวัยวะทุกส่วนทำงานได้ดีมีประสิทธิภาพ ร่างกายมีสมรรถภาพสูง สามารถทำงานได้นานๆ โดยไม่เหนื่อยง่าย การนอนและการพักผ่อนเป็นไปตามปกติ ผิวพรรณผุดผ่อง รูปร่างทรวดทรงสมส่วน เป็นต้น 2) สุขภาพทางจิต (Mental Health) คือ มีสภาพจิตปกติ สามารถปรับตัวให้เข้ากับบรรยากาศของสังคมได้ทุกระดับชั้น สามารถควบคุมอารมณ์ได้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่างๆ ซึ่งผู้ที่มีสุขภาพจิตดี ย่อมมีผลมาจากสุขภาพกายที่ดีด้วย หรือกล่าวได้ว่า จิตใจที่แจ่มใส ย่อมอยู่ในร่างกายที่สมบูรณ์ 3) สุขภาพทางสังคม (Social Health) องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ หลายประการที่จะทำให้บุคคลนั้นมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังที่ องค์การยูเนสโกเสนอว่าองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 5 ด้าน ดังนี้ (Unesco, 1978: 88)

1. ด้านสภาพทั่วไปของชีวิต (Biological) หมายถึง ปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตให้อยู่รอดและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ประกอบด้วย การมีอาหารและน้ำดื่มเพียงพอ มีอากาศที่บริสุทธิ์ ไม่มีโรคประจำตัว ที่อยู่อาศัยมีคุณภาพและปลอดภัย และมีการสุขภาพที่ดี
2. ด้านสังคม (Social) หมายถึง ความสามัคคีและความเจริญก้าวหน้าในสังคมประกอบด้วย การมีครอบครัวที่สมบูรณ์อบอุ่น ความสัมพันธ์กับคนในสังคม อิสระในการเลือก และตัดสินใจ มีส่วนร่วมในสังคมมีความเท่าเทียมกัน มีสิทธิ์ที่จะได้รับบริการทางสังคม มีสิทธิ์ที่จะเข้าร่วมกิจกรรมทางวัฒนธรรม การปฏิบัติตามกฎหมาย
3. ด้านเศรษฐกิจ (Economic) หมายถึง ความคิดเห็นเกี่ยวกับหน้าที่ทางสังคม ความต้องการส่วนบุคคลในเรื่องโอกาสในการทำงานและการมีรายได้เพียงพอ การได้รับผลประโยชน์ทางสังคมที่เกิดจากการกระจายโอกาสทางเศรษฐกิจที่เป็นธรรม ประกอบด้วย การมีรายได้เพียงพอ มีความมั่นคงทางการเงินได้รับการกระจายรายได้อย่างเป็นธรรมมีโครงสร้างพื้นฐานที่อำนวยความสะดวก เช่น ระบบถนน โทรคมนาคม พลังงาน โรงเรียน ระบบขนส่ง
4. ด้านความเป็นมนุษย์ (Humanistic) หมายถึง ลักษณะทางจิตวิทยา เช่น ค่านิยม และอารมณ์ ประกอบด้วย ระดับความสุข ความสามารถในการปรับตัว ระดับการประสบความสำเร็จในสิ่งที่มุ่งหวัง ความพอใจและความสงบของจิตใจ ความมีศีลธรรม ความซื่อสัตย์ รู้จักให้อภัย
5. ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่เกิดจากธรรมชาติ เช่น น้ำ ดิน อากาศ สัตว์ พืช เป็นต้น และสิ่งแวดล้อมที่เป็นมนุษย์

แนวคิดเกี่ยวกับการกำหนดองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต

แนวคิดเกี่ยวกับการกำหนดองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตโดยใช้ดัชนีความอยู่ดีมีสุข ดังนี้คือ (นงเยาว์ อรุณศิริวงศ์, 2556: 11-22)

1. สุขภาพอนามัย คือ ภาวะที่ปราศจากโรคร้ายไข้เจ็บอันเกิดจากการสร้างสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกายจิตใจ อารมณ์ และสติปัญญา รวมถึงการมีภาวะโภชนาการที่ดี การรู้จักป้องกันดูแลสุขภาพที่ดีของตนเองและสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุข ซึ่งจะทำให้คนมีอายุยืนยาว สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข สร้างสรรค์ประโยชน์แก่ตนเอง ครอบครัว และสังคมได้อย่างเต็มศักยภาพ
2. ความรู้ คือ ปัจจัยสำคัญที่สุดในการยกระดับความอยู่ดีมีสุขของคนไทย เพราะความรู้จะช่วยเสริมสร้างศักยภาพของคนให้มีทักษะความสามารถในการปรับตัวได้อย่างรู้เท่าทันในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การที่คนเราจะมีความรู้ได้นั้นจะต้องได้รับการศึกษา
3. ชีวิตการทำงาน คือ ปัจจัยกำหนดความอยู่ดีมีสุขของคน นอกจากการมีสุขภาพอนามัยที่ดีได้รับการศึกษา การทำงานจะเป็นที่มาของรายได้ และอำนาจซื้อนำไปสู่การสร้างความสำเร็จและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น การมีงานทำที่ดีมีความมั่นคงปลอดภัยในการทำงานมีรายได้อย่างต่อเนื่อง ย่อมส่งผลให้สามารถดูแลความเป็นอยู่ของตนเองและครอบครัวให้อยู่ดีมีสุขได้ และยังมีประโยชน์ต่อเศรษฐกิจและสังคมโดยรวม

4. รายได้และการกระจายรายได้ คือ ความขัดสนในด้านรายได้ในการยังชีพ การมีปัญหาค่าใช้จ่ายที่รุนแรง และความไม่เท่าเทียมกันของรายได้ มีช่องว่างความไม่เท่าเทียมกันของรายได้สูง

5. สภาพแวดล้อมในการดำรงชีวิตคือการมีที่อยู่อาศัยที่มั่นคงการได้รับบริการสาธารณสุขที่พอเพียงและมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดี ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่เกื้อกูลคุณภาพการดำรงชีวิตให้เกิดการสนับสนุนความอยู่ดีมีสุขของคน

6. ชีวิตครอบครัว คือ ครอบครัวที่มีความรัก มีความอบอุ่น อบอุ่นหน้าที่ของครอบครัว มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ลดปัจจัยเสี่ยงของครอบครัว สามารถพึ่งตนเองได้ และมีการเกื้อกูลสังคมอย่างมีคุณธรรม ซึ่งจะมีผลต่อความอยู่ดีมีสุข

7. การบริหารจัดการที่ดีของรัฐ คือ การมีการดูแลคนในสังคมให้มีสิทธิและเสรีภาพในการดำรงชีวิต มีส่วนร่วมในการพัฒนาและตรวจสอบภาครัฐ ได้รับการปฏิบัติที่เท่าเทียมกันตามกฎหมาย และรัฐกับประชาชนมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน

อาจกล่าวได้ว่าภาวะวิกฤตคุณภาพชีวิตของคนในชุมชน วัดได้จากความอยู่ดีมีสุขของชุมชนเนื่องจากเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับคนชุมชน และภาวะเงื่อนไขของชุมชน และเป็นที่ยอมรับทั่วไปว่าเมื่อมนุษย์ถูกกีดกันออกจากสังคมหรือถูกทอดทิ้ง ทำให้คุณภาพชีวิตต่ำในทางกลับกันถ้ามนุษย์มีการติดต่อและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม จะทำให้มนุษย์มีความพึงพอใจหรือมองคุณภาพชีวิตของตนเองในทางบวก

ผลกระทบจากภาวะวิกฤติ Covid 19

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อประชาชนในวงกว้าง และครอบคลุมผู้คนมากกว่าวิกฤตการณ์ใดๆ ที่เคยเกิดขึ้น แต่กลุ่มเปราะบางซึ่งเป็นกลุ่มที่มีทุนทางสังคมน้อยกว่ากลุ่มอื่นๆ ย่อมได้รับผลกระทบที่รุนแรงกว่า ในปี 2562 มีผู้ใช้ชีวิตในที่สาธารณะหรือคนไร้บ้านของกรุงเทพฯ 4,392 รายเพิ่มขึ้น 363 คนหรือร้อยละ 10 จากปี 2561 ซึ่งคนกลุ่มนี้ไม่มีเงินเพียงพอในการซื้ออุปกรณ์ป้องกัน เช่น หน้ากากอนามัย เป็นต้น และเข้าไม่ถึงสวัสดิการของรัฐ เนื่องจากบางคนไม่มีบัตรประจำตัวประชาชนทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อมากขึ้น นอกจากนี้สถานการณ์การแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโควิด 19 ทำให้คนตกงาน ขาดรายได้ และมีแนวโน้มออกมาเร่ร่อนเพื่อขอรับบริจาคอาหารสิ่งของประทังชีวิตเพิ่มมากขึ้น (สุชาติพิทย์ คำเที่ยง, 2563) วิกฤติ COVID-19 สะท้อนให้เห็นถึงความเปราะบางทางโครงสร้างเศรษฐกิจและตลาดแรงงานของไทยเป็นผลจากการขาดการกระจายตัวของการเติบโตทางเศรษฐกิจในช่วงที่ผ่านมา ซึ่งเศรษฐกิจของประเทศไทยพึ่งพาการเติบโตจากภายนอก ได้แก่ ภาคการท่องเที่ยวและภาคการส่งออก ขาดแรงขับเคลื่อนจากภายใน เช่น การบริโภคและลงทุนภาคเอกชนที่แข็งแกร่งพอ ที่จะสร้างแรงขับเคลื่อนทดแทนกันได้ เศรษฐกิจไทยจึงได้รับผลกระทบอย่างหนักเมื่อเจอกับวิกฤติที่ทำให้การท่องเที่ยวหยุดชะงักและการค้าระหว่างประเทศหดตัวลงอย่างรุนแรง สะท้อนให้เห็นถึงปัญหาความไม่เท่าเทียมกันด้านเศรษฐกิจที่มีอยู่แล้วทั้งในระดับครัวเรือนและระดับธุรกิจ รวมถึงความไม่เท่าเทียมกัน ด้านการเข้าถึงโอกาสทางการศึกษา การทำงาน และการเข้าถึงแหล่งเงินทุน ทำให้ปัญหาความเหลื่อมล้ำในสังคมไทยทวีความรุนแรงขึ้น การออกพระราชกำหนดฉุกเฉิน การบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับโรคระบาด การกำหนดมาตรการการควบคุมการระบาด การปิดเมือง มาตรการรักษาระยะห่าง และภาวะเศรษฐกิจที่ซบเซายาวนานของไทย จึงส่งผลกระทบต่อกลุ่มที่มีความเปราะบาง โดยเฉพาะกลุ่มแรงงานทักษะต่ำและมีรายได้น้อย ขาดเงินออม มีภาระหนี้สูง และไม่มีความพร้อมในด้านเทคโนโลยี ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีข้อจำกัดในการเข้าถึงวิธีการรับมือกับวิกฤติ และการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงมากกว่ากลุ่มอื่นๆ และสิ่งที่สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนอีกปัญหา คือ ปัญหาหนี้สินที่มีแนวโน้มสูงขึ้น ทั้งหนี้ภาครัฐเรือน หนี้ธุรกิจเอกชน และหนี้ภาครัฐ ซึ่งมีผลกระทบต่อระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างเลี่ยงไม่ได้

การพัฒนาคุณภาพชีวิตในภาวะวิกฤติ Covid 19

การพัฒนาคุณภาพชีวิตในภาวะวิกฤติโควิด 19 นั้น ถึงแม้ว่ารัฐบาลจะออกมาตรการเข้มข้นขึ้น แต่ยังมีผู้เปราะบางคนในสังคมไม่เข้าใจไม่เกิดความตระหนักและไม่ให้ความร่วมมืออย่างจริงจัง ย่อมส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต ดังนั้นการสร้างมาตรการทางสังคมร่วมกันในการพัฒนาคุณภาพชีวิต การกระตุ้นชุมชนในพื้นที่ให้ร่วมกันคิด ร่วมกันออกแบบ กำหนดอนาคตและมาตรการของชุมชน โดยทุกภาคส่วนที่จะสามารถเยียวยาฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้คนที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคโควิด 19 ได้อย่างยั่งยืน ประชาชนต้องให้ความสำคัญกับการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนความร่วมมืออย่างเป็นระบบทุกระดับ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทุกภาคส่วน (ธีระพงษ์ ทศวัฒน์, 2563) ทั้งรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาควิชาการ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และ ทุกภาคส่วนในพื้นที่ ร่วมคิด ร่วมกันออกแบบ กำหนดอนาคตและมาตรการของชุมชน ในการเยียวยา ฟื้นฟู คุณภาพชีวิตของผู้คนที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ การศึกษา และอื่นๆ ที่เป็นผลมา จากการระบาดของโรคโควิด 19 มุ่งสู่การพัฒนาบนพื้นฐานการพึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืนโดยคาดหวังให้สังคมชุมชนช่วยเหลือกัน แบ่งปัน และไม่ทอดทิ้งกัน โดยยังคงเน้น

ให้ประชาชนยังคงให้ความสำคัญกับการป้องกันการแพร่ระบาดของ โควิดโควิด 19 ต่อไป และให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนเชิงระบบ
ทุกระดับ โดยดำเนินการดังนี้ (ปริดา เต๋ออาร์ักษ์, 2563)

1. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลชุมชน ได้แก่ ฐานทรัพยากรการผลิต ผู้บริโภค
2. ความมั่นคงทางอาหารของครัวเรือนและชุมชน มีการพัฒนาศักยภาพเกษตรกรรุ่นใหม่/พัฒนาตลาดชุมชน ตลาด
ท้องถิ่น/พัฒนาระบบโลจิสติกส์การขนส่ง ส่งเสริมอาชีพเกษตรกรเพื่อรองรับแรงงานคืนถิ่น ส่งเสริมการปลูกผักของคนเมืองและปลูก
ผักปลอดภัยระดับครัวเรือน สร้างช่องทางการขายของออนไลน์
3. การจัดการทรัพยากรธรรมชาติให้เข้มแข็งและยั่งยืน อาจดำเนินการโดยจัดตั้งธนาคารเมล็ดพันธุ์ผักพื้นบ้านและส่งเสริม
การปลูกผักพื้นบ้าน
4. การพัฒนาการเงินของชุมชน โดยการจัดตั้งสวัสดิการชุมชน กลุ่มออมทรัพย์ หรือวิสาหกิจชุมชน
5. การรับมือกับโรคระบาดอื่นๆ และโรคอุบัติใหม่
6. การจัดการปัญหาสุขภาพจิตของคนในชุมชน
7. การดูแลกลุ่มคนในชุมชนที่เข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐาน ทั้งด้านการศึกษา เบี้ยยังชีพคนพิการ คนชรา คนว่างงาน การ
ประกันสังคม เช่น การจ้างงานผู้ได้รับผลกระทบจากโควิด การจ้างอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ
8. การสร้างวิถีใหม่ของชุมชนในด้านสุขอนามัยส่วนบุคคล เช่น การลดความแออัดของโรงพยาบาลด้วยการรับยาที่ร้านยา
ชุมชนหรือบริการส่งยาถึงบ้าน

การพัฒนาคุณภาพชีวิตในภาวะวิกฤติการแพร่ระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19)จึงเป็นการร่วมมือของ
ทุกภาคส่วน เช่น ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน กรมกิจการเด็กและเยาวชน จัดเตรียมสถานที่รองรับเด็กที่ไม่มีผู้ดูแล กรณี
พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ติดเชื้อ กรมกิจการผู้สูงอายุจ่ายเงินสงเคราะห์ผู้สูงอายุในภาวะยากลำบาก เงินค่าจัดการศพผู้สูงอายุที่เสียชีวิต กรม
ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ มีแผนการ จัดการสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) จ่ายเงิน
ช่วยเหลือ เยียวยาคนพิการ การพักชำระหนี้ การปรับระเบียบเงินกู้กรณีฉุกเฉิน การเพิ่มช่องทางในการ เข้าถึงเครื่องอุปโภค บริโภค
เพิ่มทางช่องทางพิเศษให้เข้าถึงการซื้อสินค้าได้อย่างรวดเร็ว การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการประชาสัมพันธ์ และการผลิตหน้ากาก
ผ้าและเจลล้างมือแจกจ่าย กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว ดำเนินการผลิตหน้ากากผ้าแจกจ่ายให้แก่ ส่วนราชการ และชาวบ้าน
ในชุมชนต่างๆ รวมถึงการจัดทำ Face Sheild มอบให้แก่ โรงพยาบาล บุคลากรทางแพทย์ และเจ้าหน้าที่ที่มีความจำเป็น ส่งเสริม
ความรู้และจัดทำคู่มือ เพื่อสร้างความตระหนัก เฝ้าระวัง และการปฏิบัติตัวในสถานการณ์ Covid - 19 ให้แก่ ครอบครัว ชุมชน และ
เครือข่ายทางสังคม กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ ดำเนินการตัดเย็บ หน้ากากผ้าและส่งมอบให้กับประชาชนทั่วไป คนไร้บ้าน และ
ผู้ใช้ชีวิตในที่สาธารณะ จัดเตรียม ที่พักสะอาดพร้อมบริการอาหารให้กับพี่น้องประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของไวรัส
สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.) จัดทำแนวทางให้เครือข่ายขบวนองค์กรชุมชนปรับแผนงานกิจกรรมโครงการที่ได้รับการสนับสนุน
งบประมาณประจำปี ให้สามารถปรับแผนงานและกิจกรรมให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน สำนักงานพัฒนาสังคมและ
ความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดทุกจังหวัด ให้คำปรึกษา แนะนำผู้ได้รับผลกระทบ ลงเยี่ยมบ้าน สอบข้อเท็จจริง ช่วยเหลือเป็นสิ่งที่ของ
เครื่องอุปโภค บริโภค ครอบครัวผู้มีรายได้ น้อย/ไร้ที่พึ่ง เด็กในครอบครัวยากจน พื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ และส่งเสริมด้านการ
ประกอบอาชีพ สถานธนานุเคราะห์ในสังกัดกระทรวงมหาดไทย ขยายเวลาตัวรับจำนำโดยไม่ได้ ดอกเบี้ย ลดดอกเบี้ยการรับจำนำ
ด้านการพัฒนาสาธารณสุข มีการดำเนินการคือ ให้ข้อมูลแนะนำปรึกษา จัดทีม มอบหมายเจ้าหน้าที่บางส่วนลงพื้นที่ ควบคุมการแพร่
ระบาด การเตรียมความพร้อมด้านการรักษาพยาบาล สื่อสารความเสี่ยงและสาธารณสุขให้สาธารณสุขชนทราบดีด้านเศรษฐกิจและสังคม
ต่อประชาชนในวงกว้างมีการดำเนินมาตรการช่วยเหลือ ด้านปัจจัยสี่ที่อาหาร ที่พัก เครื่องนุ่งห่ม และยารักษาโรค เพื่อบรรเทาความ
เดือดร้อนอย่างเร่งด่วน การจ่ายเงินสงเคราะห์ซึ่งไม่ใช่เงินเยียวยา ด้านการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมหลักและมาตรการเสริมสำหรับ
พื้นที่ที่มีการดำเนินการ คือกำหนดมาตรการการควบคุมกิจกรรมดำเนินงานเศรษฐกิจและการดำเนินชีวิต กิจกรรมด้านการออกกำลัง
กายและการดูแลสุขภาพ หรือสันทนาการ (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2563) ด้านมาตรการเชิงรุกในการ
เฝ้าระวังและป้องกันกลุ่มเสี่ยงสำคัญเพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ
ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) และช่วยเหลือทั้งแรงงานที่ได้รับผลกระทบจาก COVID-19 และเกษตรกรที่ได้รับผลกระทบ
(สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2563) ซึ่งหากมีการดำเนินการตามแนวทางเหล่านี้ย่อมส่งผลให้ เกิดความ
ร่วมมือของทุกภาคส่วนที่ยังคงป้องกัน เฝ้าระวังและยกระดับการฟื้นฟูคุณภาพชีวิตของประชาชน เกิดการประกาศระดมทุน/ข้อตกลง
ของชุมชนที่ทุกภาคส่วนตกลงจะแก้ไขปัญหาาร่วมกัน และเกิดมาตรการทางสังคมสำหรับเป็นแนวทางปฏิบัติที่คนในชุมชนให้ความ
ร่วมมือ

บทสรุป

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สิ่งสำคัญคือ มีการพัฒนา 1) ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยให้ความช่วยเหลือตามสภาพปัญหาความเดือดร้อน 2) ด้านการพัฒนาสาธารณสุข คือ เช่น ให้ข้อมูลแนะนำ ปรีกษา จัดทีมมอบหมายเจ้าหน้าที่บางส่วนลงพื้นที่เยี่ยมผู้ประสบปัญหาทางสังคมพร้อมทั้ง มอบเครื่องอุปโภค-บริโภค จัดประชุมมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา - 19 3) ด้านเศรษฐกิจและสังคมต่อประชาชนในวงกว้าง มีการดำเนินมาตรการช่วยเหลือด้านปัจจัยสี่ทั้งอาหาร ที่พัก เครื่องนุ่งห่ม และยารักษาโรค เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนอย่างเร่งด่วน อีก ทั้งยังใช้มาตรการทางบริหารสำหรับการช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคมของกระทรวง พม. 4) ด้านการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมหลักและมาตรการเสริมสำหรับพื้นที่ เช่น มีมาตรการ การควบคุมกิจกรรมดำเนินงานเศรษฐกิจและการดำเนินชีวิต มาตรการการควบคุมกิจกรรมด้าน การออกกำลังกายและการดูแลสุขภาพหรือสันทนาการ 5) ด้านมาตรการเชิงรุกในการเฝ้าระวัง และป้องกันกลุ่มเสี่ยงสำคัญ เช่น มีมาตรการในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคโควิด 19 สำหรับศูนย์กักกันในสังกัด สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง 6) ด้านการกำกับติดตามมาตรการ ผ่อนปรน กิจกรรมและกิจกรรมต่างๆ เพื่อป้องกัน การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ให้ประชาชนสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปลอดภัยจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 7) ด้านมาตรการการป้องกันผลกระทบ COVID - 19 ในภาวะ สังคมไทยมีความครอบคลุมของมาตรการช่วยเหลือ ทั้งแรงงานที่ได้รับผลกระทบจาก COVID - 19 และเกษตรกรที่ได้รับผลกระทบ อีกทั้งการผ่อนคลายนโยบายการควบคุม และความ เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดรอบสอง 8) ด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงานในช่วงการระบาด ของเชื้อ COVID - 19 คือ ลักษณะงานมีส่วนส่งเสริมด้านบูรณาการทางสังคมของผู้ปฏิบัติงาน (Social Integration) การทำงานร่วมกันเป็นการที่ผู้ปฏิบัติงานเห็นว่าตนเองมีคุณค่า และ 9) ด้านพฤติกรรม New Normal มาตรฐานวิถีชีวิตใหม่หลัง COVID - 19 คือ ต้องมีการปฏิบัติ ตามข้อแนะนำการดูแลป้องกันตัวเองจาก COVID - 19 ในการปรับพฤติกรรม New Normal มาตรฐานวิถีชีวิตใหม่ให้สามารถอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างปลอดภัยอีกด้วย ผู้เขียนบทความมีข้อเสนอแนะดังนี้คือ

1. รัฐบาลควรตระหนักและให้บทบาทแก่ภาคชุมชนมากขึ้นเพื่อให้ประชาชนแต่ละท้องถิ่นได้มีส่วนร่วมในการวางแผนป้องกันโรคระบาด
2. รัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดสรรงบประมาณเพื่อเตรียมการในอนาคตหากมีการระบาดของโรคใหม่
3. ควรแก้ปัญหาให้ทั่วถึง เช่น การให้ความช่วยเหลือ เยียวยา กับกลุ่มบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากวิกฤติโควิด
4. มาตรการ การตรวจวัดไข้ยังไม่รัดกุมเช่น สถานที่ออกกำลังกาย ห้างสรรพสินค้าที่มีลูกค้ามาใช้บริการจำนวนมาก พบว่าตรวจไม่ครบทุกคนส่งผลให้มีบุคคลที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) แพร่เชื้อให้กับผู้อื่นและยังส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน
5. ประชาชนคนไทยควรมีการปรับตัวและปรับพฤติกรรมดำรงชีวิตความเป็นอยู่ให้รอบคอบ ไม่ประมาท และให้เข้ากับสถานการณ์การแพร่ระบาดและส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) เช่น การประหยัดค่าใช้จ่าย หากในอนาคตยังไม่ทราบสถานการณ์การติดเชื้อเพิ่มเติม ประชาชนอาจประสบปัญหาการว่างงานเพิ่มขึ้น หรืออาจเกิดวิกฤติของแพงในอนาคต
6. ควรให้ความสำคัญในการศึกษาวิจัยด้านระบาดวิทยาในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

- กรมการพัฒนาชุมชน. (2555). **แนวทางการดำเนินกิจกรรมตามยุทธศาสตร์กรมพัฒนาชุมชน**. กรุงเทพฯ: กรมการพัฒนาชุมชน.
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2563). **พม. แลกย้าเกณฑ์จ่ายเงิน สงเคราะห์รายละไม่เกิน 2,000 บาทไม่ใช่เงินเยียวยาให้ผู้ได้รับผลกระทบจาก โรคโควิด - 19 กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์**. กรุงเทพฯ: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- ธีระพงษ์ ทศวัฒน์. (2563). **การพัฒนาคุณภาพชีวิตทางสังคมของประชาชนและการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19)**. วารสารมหาจุฬานาครธรรมสาร, 7(9), 40-55.
- พิริยะ ผลพิรุฬห์. (2563). **เรียน “ออนไลน์” กับการปิด-เปิดโรงเรียนในช่วงโควิด-19**. <<https://www.posttoday.com/finance-stock/columnist/62935>>. (สืบค้นเมื่อ 6 ตุลาคม 2563).
- ยุพา อุดมศักดิ์. (2556). **แนวความคิด หลักการและวิธีการทางประชากรศึกษา**. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย. (2563). **สถานการณ์โควิด 19 กับมิติการดูแลทางสังคม**. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย.
- ศรินันท์ กิตติสุขสถิต และคณะ. (2556). **คุณภาพชีวิต การทำงาน และความสุข**. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค. (2563). โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2553). คู่มือการกำหนดสมรรถนะในราชการพลเรือน: คู่มือสมรรถนะหลัก. นนทบุรี: บริษัท ประชุมช่าง จำกัด.
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2563). ภาวะสังคมไทย. กรุงเทพฯ: สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สุชาติพิทย์ คำเที่ยง. (2563). สถานการณ์โควิด19 กับมิติการดูแลทางสังคม. <<http://www.craniofacial.or.th/social-care-covid-19.php>>. (สืบค้นเมื่อ 15 ตุลาคม 2563).
- Unesco. (1978). Indicator of Environmental Quality of Life. **Research and Papers In. Social Science**, 3(8), 89-92.
- WHOQOL Group.(1994). The development of the World Health Organization Quality of Life assessment instrument (the WHOQOL). In: Orley J, Kuyken W (eds.). **Quality of life assessment: international perspectives**. Berlin. Springer-Verlag, 41-60.
- World Health Organization. (1997). **WHOQOL: Measuring Quality of Life**. <http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf>. (Available October, 6, 2020).