การปรับตัวสำหรับหน่วยงานรัฐ – คนในสังคมหลังวิกฤตโควิด -19

The Adaptation for Government - People after the Covid 19 Pandemic

เสาวลักษณ์ นัทธีศรี[1], พรทิพย์ กวินสุพร[2], รุ่งแก้ว พุ่มโพธิ์[3]
คณะสหวิทยาการ มหาวิทยาลัยคริสเตียน[1,3], คณะพยาบาลศาสตร์[2]
Saovaluk Nutteesri[1], Porntip Kawinsuporn[2], Rungkaew Phumpho[3]
Multidisciplinary College,Christian University[1,3]
Nursing College,Christian University[2]
E-mail: Saovaluknutteesri5@gmail.com[1], E-mail: porntipctu@gmail.com[2]
E-mail: r.phumpho@gmail.com[3]

Received: March 20, 2022; Revised: May 30, 2023; Accepted: June 12, 2023

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้นำเสนอการปรับตัวกับความปกติใหม่หลังการระบาดของไวรัสโควิด-19 โดยอธิบายถึงการปรับตัวภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโควิด 19 ของคนในสังคมไทย ตลอดจนสถานการณ์หลังการระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทย หลากหลายมิติ ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม รวมทั้งด้านการศึกษาและการทำงานที่ทุกคนต้องปรับตัวจากวิถีเดิมสู่ความปกติใหม่เพื่อความอยู่รอด นอกจากการสวมหน้ากากอนามัยในที่สาธารณะ การหันมาใส่ใจสิ่งแวดล้อมมากขึ้น และการเปลี่ยนรูปแบบการทำงานจากเดิมเป็นแบบ Work from home ในแต่ละภาคส่วนยังต้องมีแผนการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น ซึ่งถือเป็นโอกาสและความท้าทายของภาครัฐที่จะต้องปรับให้วิกฤตครั้งนี้เป็นโอกาสในการเปลี่ยนแปลงกลไกการบริหารจัดการของภาครัฐแบบเดิม เป็นการเอื้อประโยชน์ให้กับคนในสังคมในระยะยาวมากขึ้น ร่วมกับการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้กับคนในสังคมในการรับมือต่อการเปลี่ยนแปลงที่ไม่อาจคาดการณ์ได้ในอนาคต คนในสังคมถือเป็นส่วนสำคัญในการวางระบบ จัดตั้งนโยบายใหม่ของภาครัฐ โดยเฉพาะนโยบายเกี่ยวกับสวัสดิการขั้นพื้นฐาน และแผนการเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของคนในสังคม

คำสำคัญ : ความปกติใหม่ การปรับตัว การทำงานที่บ้าน

ABSTRACT

This article presents the adaptation to a new normal life during the Covid 19 pandemic of Thai people and after Covid 19 pandemic in many aspects, such as social, economic, environment, including education and work, for survival. Everyone must adapt to a new normal life. Not only wearing a mask in public, people pay more attention to environment, and adapt to the change of work life style to work from home (WFH). Each sector in the country must be prepared for unpredictable change in the future. As to the government offices, it is an opportunity and challenges to change the way the existing

mechanisms operate under the old management style to development of a new plan and a new policy. People in society are important stakeholders when setting a new system and policy, such as the basic welfare policy to enhance the quality of life of people for long term.

KEYWORDS: New Normal, Adapt, Work from Home

บทนำ

การเกิดวิกฤตโรคโควิด-19 ทุกประเทศทั่วโลกบอบช้ำและได้รับความเสียหายรุนแรงโดยทั่วกัน แม้จะใช้มาตรการป้องกันให้มีระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) เพื่อลดการติดเชื้อแต่ยังไม่สามารถยับยั้งป้องกันการเจ็บป่วยและความสูญเสียชีวิตของผู้คนทั้งโลกได้ในเวลาอันสั้นซ้ำยังส่งผลกระทบให้เกิดการหยุดชะงักกิจกรรมทางเศรษฐกิจและสังคมครั้งใหญ่ เกิดการว่างงานของประชากรทั่วโลกอย่างฉับพลัน หลายธุรกิจต้องหยุดหรือชะลอการดำเนินงานจนมีการคาดการณ์ว่าการเติบโตทางเศรษฐกิจจะติดลบอย่างมาก และสถานการณ์คงเป็นวิกฤตอย่างยาวนาน แม้ในวงการแพทย์ก็คาดหมายกันว่าสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19 ต้องใช้เวลาไม่น้อยกว่า 2-3 ปี กว่ามนุษย์จะสามารถสร้างภูมิคุ้มกันและมียารักษาได้ (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ด้วยสถานการณ์ดังกล่าว ได้ส่งผลการกระทบต่อสังคมโลกในหลากหลายมิติ บทความนี้จึงต้องการนำเสนอผลกระทบจากวิกฤตโควิด-19 และแนวทางการปรับตัวของสังคมในมิติต่างๆ เพื่อนำไปสู่การมีวิถีชีวิตที่ปลอดภัยจากโควิด และสามารถดำเนินการใช้ชีวิตต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การเปลี่ยนแปลงของโลกหลังวิกฤตโควิด-19

หลังวิกฤตโรคโควิด-19 โลกได้มีการเปลี่ยนแปลงในหลายมิติจนนักวิเคราะห์มีความเห็นตรงกันว่า “โลกจะไม่เหมือนเดิม” บางอย่างจะเปลี่ยนไปจากเดิมโดยฉับพลันทำให้เกิดเป็นความปกติใหม่ (New Normal) ซึ่งผู้เขียนสรุปการเปลี่ยนแปลงใน7 มิติ (ธนาคารไทยพาณิชย์, 2565) ดังนี้

1) มิติด้านการใช้ชีวิต สิ่งแรกที่เห็นได้ชัดเจนที่สุดและทุกคนต้องเกี่ยวข้องโดยตรง นั่นคือรูปแบบการใช้ชีวิตที่ต้องเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สิ่งที่เรียกว่า “ความปกติใหม่” (New Normal) ไปจนกว่าโลกจะค้นพบยาต้านหรือวัคซีนที่มีประสิทธิภาพและสามารถผลิตในปริมาณที่เพียงพอต่อจำนวนประชากรของโลก แรกๆ ผู้คนตั้งข้อสงสัยกันมากว่าชีวิตแบบปกติใหม่เป็นอย่างไรและต้องปฏิบัติตัวอย่างไรซึ่งผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์และสาธารณสุขได้อธิบายชี้แจงและทำความเข้าใจว่า “ความปกติใหม่” หรือที่เรียกทั่วๆ ไปว่า “New Normal” คือ ชีวิตที่ต้องใส่หน้ากากทุกครั้งเวลาออกนอกบ้าน สถานที่ต่างๆ ต้องมีการตรวจวัดอุณหภูมิและคอยทำความสะอาดฆ่าเชื้อตลอดเวลา รวมถึงรูปแบบการทำงานที่ทุกคนต้องปรับรูปแบบการทำงานจากเดิมที่ทำงานเป็นการนำงานจากที่ทำงานไปทำที่บ้าน (Work from Home) และมีการประชุมออนไลน์ (Online) มากขึ้น ระบบการเรียนการสอนของโรงเรียนทั่วโลกจะมีการนำระบบ E-Learning มาใช้มากขึ้น ในขณะที่กิจกรรม (Activity) หรืองานประชุม (Event) ต่าง ๆ ที่ผู้คนจำนวนมากต้องมาอยู่รวมตัวกันอาจได้รับความนิยมลดลง รวมถึงโรงภาพยนตร์และมหกรรมกีฬาที่มีความแออัดของผู้เข้าร่วมงานอาจจะยังทำได้ยาก หรือมีผู้เข้าชมน้อยลงอย่างมีนัยยะสำคัญ

ในช่วงแรกหลังจากมีการเริ่มผ่อนคลายมาตรการต่างๆ การรับประทานอาหารในร้านจะต้องนั่งเว้นระยะห่างตามมาตรการระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) ไม่น้อยกว่า 1-2 เมตร

นอกจากนี้ผู้คนอาจจะเดินทางไปท่องเที่ยวต่างประเทศลดน้อยลง เนื่องจากต้องถูกกักตัว 14 วัน ตามมาตรการที่ปฏิบัติร่วมกันทั่วโลก การเกิดวิกฤตโรคโควิด-19 ผู้คนทุกประเทศทั่วโลกต่างตื่นตระหนกและวิตกกังวลกันอย่างจาก ทำให้หน่วยงานทางการแพทย์และสาธารณสุขประเทศต่างๆ ต้องทำงานอย่างหนักทั้งศึกษาคิดค้นยารักษาและเร่งหามาตรการป้องกันไม่ให้เชื้อโรคระบาดแพร่เชื้อลุกลาม โดยชี้แจงสร้างความเข้าใจในมาตรการป้องกันต่างๆ ในระยะแรกจนทำให้ผู้คนผ่อนคลายลงได้ระดับหนึ่ง การบริหารจัดการให้ผู้คนยังทำมาหากินได้ในวิถีชีวิตที่มีศักยภาพในการป้องกันการระบาด จึงต้องอาศัยความสามารถอย่างสูงของผู้นำประเทศ ต้องมีทั้งศาสตร์อันหมายถึงความรู้ความเข้าใจและศิลป์อันหมายถึงวิสัยทัศน์ (Vision) และความสามารถที่จะคิดวิธีจัดการให้เกิดความกลมกลืนลื่นไหลประคับประคองการดำเนินชีวิตของประชาชนให้ราบรื่นให้ประเทศชาติไม่เสียหาย

2) มิติด้านสาธารณสุข วิกฤตโรคโควิด-19 สร้างแรงกดดันให้รัฐบาลทุกประเทศทั่วโลกหันมาใส่ใจพื้นฐานด้านสาธารณสุขของประชาชนและไม่ปล่อยให้กลไกตลาดเป็นตัวจัดการอย่างเดียว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสหรัฐอเมริกาที่ระบบสาธารณสุขไม่มีระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า วิกฤตโรค โควิด-19 ครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าการที่บุคคลจะเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้หรือไม่นั้นไม่ควรเป็นเรื่องของปัจเจกชนอีกต่อไป เพราะคนๆ หนึ่งเป็นพาหะของโรคได้ แต่ไม่สามารถไปใช้บริการตรวจไวรัสได้เพราะจ่ายเงินค่าตรวจไม่ไหวทั้งๆ ที่อยากไป และคงใช้ชีวิตแบบเดิมตามปกติ ทำให้แพร่โรคระบาดต่อไปให้ผู้อื่นโดยไม่รู้ตัวจึงทำให้การควบคุมโรคในภาพรวมเป็นไปด้วยความยากลำบาก จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้สหรัฐอเมริกาต้องเผชิญกับวิกฤตการแพร่ระบาดหนักหน่วงกว่าประเทศพัฒนาอื่นๆ เพราะมีประชาชนติดเชื้อในช่วงเกิดโรคโควิด-19 ระบาดใหม่ๆ เป็นจำนวนมาก แต่ต่อมาก็สามารถรับมือและคลี่คลายวิกฤตการระบาดของโรคโควิด-19 ลดลงได้เป็นลำดับ ก่อนเกิดโรคโควิด-19 การเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพทั้งในด้านการป้องกัน การรักษาและการฟื้นฟูที่เรียกว่า Universal Health Care (UHC) ถูกมองว่าเป็นความสิ้นเปลือง แต่เมื่อเกิดเชื้อระบาดได้มีการพูดถึงชุดตรวจโควิด-19 (Antigen Test Kit) อย่างกว้างขวาง เพราะผู้เกี่ยวข้องในด้านสาธารณสุขไม่ได้คาดคิดว่าเชื้อจะระบาดและขยายวงกว้างออกไปในทุกประเทศทั่วโลกเช่นนี้ จึงไม่ได้มีการเตรียมอุปกรณ์และงบประมาณไว้รองรับอย่างเพียงพอ ดังนั้นจึงเชื่อว่าหลังวิกฤตโควิด-19 รัฐบาลในทุกประเทศทั่วโลกจะให้ความสำคัญกับการเข้าถึงการให้บริการด้านสาธารณสุขของประชาชนอย่างจริงจังมากขึ้นในรูปแบบของสวัสดิการแห่งรัฐ แม้แต่ประเทศที่มีบริการสาธารณสุขถ้วนหน้า เช่น ประเทศไทยต้องมี “การถอดบทเรียน” จากวิกฤตโควิด-19 เพื่อพัฒนาระบบสวัสดิการให้ประชาชนเข้าถึงและได้รับความสะดวกในด้านการแพทย์และสาธารณสุขมากยิ่งขึ้น

3) มิติด้านการป้องกันโรค เมื่อมีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งเป็นโรคที่ติดต่อกันได้ง่ายจากการหายใจหรือการสัมผัส เป็นสิ่งจำเป็นที่ทุกคนจะต้องช่วยกันรับผิดชอบต่อสังคมและป้องกันตัวเองจากการติดโรค การสวมใส่หน้ากากทั้งในขณะที่อยู่กลางแจ้งหรืออยู่ภายในอาคารเป็นเรื่องจำเป็น การใส่หน้า กากเป็นการป้องกันตัวเองขั้นพื้นฐานที่ต้องทำ รวมทั้งการเว้นระยะห่าง (Social Distancing) และการล้างมือบ่อยๆ เพื่อป้องกันตัวเองจากไวรัสเป็นพฤติกรรมที่ผู้คนเคยชินไปแล้ว การใส่หน้ากากอนามัยเป็นหัวใจสำคัญ เสมือนเป็นการใส่โล่ป้องกันการรับเชื้อและการแพร่เชื้อในสหรัฐอเมริกาพบว่าการติดโรคลดลงมาก สาเหตุหนึ่งเป็นเพราะการใส่หน้ากากอนามัย ในฤดูหนาวที่สหรัฐอเมริกาก็เกิดพฤติกรรมใหม่ของผู้คนในการสวมใส่หน้ากากเวลาออกจากบ้าน ในประเทศที่มีอากาศหนาวอย่างญี่ปุ่นผู้คนใส่หน้ากากกันเป็นเรื่องปกติอยู่แล้ว โดยเฉพาะในช่วงฤดูหนาวที่อาจมีอาการน้ำมูกไหลการใส่หน้ากากช่วยได้มากในการป้องกันทั้งการรับและการแพร่เชื้อ ในประเทศไทยหน้ากากอนามัย เริ่มเป็นที่ต้องการตั้งแต่ช่วงก่อนหน้าการระบาดของโรคโควิด-

19 เพราะผู้คนในเมืองต้องเผชิญกับปัญหาฝุ่น PM 2.5 กระทั่งพบผู้ติดเชื้อโรคโควิด-19 เพิ่มมากขึ้น คนจึง เริ่มตื่นตระหนกและหวาดกลัว พร้อมใจกันหาหน้ากากอนามัยมาใส่ป้องกันจนทำให้หน้ากากอนามัยขาดตลาด ขณะที่ในโรงพยาบาลก็ประสบปัญหาการขาดแคลนเวชภัณฑ์ ตั้งแต่หน้ากากอนามัยทางการแพทย์ชนิดN95 ชุดตรวจโรค ชุดป้องกันสำหรับบุคลากรทางการแพทย์หรือ “PPE” เตียงเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ตลอดจนเครื่องช่วยหายใจ รวมถึงความพร้อมของโรงพยาบาลในการรองรับผู้ป่วย การใส่หน้ากากอนามัยเป็นพฤติกรรมที่ควรทำอย่างต่อเนื่องให้เป็นนิสัย เพราะใครจะรู้ว่าหลังโควิด-19 แล้วอาจมีเชื้อโรคใหม่ๆ เกิดขึ้นมาอีกก็ได้

4) มิติด้านการรักษาโรค ปัจจุบันทั้งแพทย์และผู้ป่วยใช้การแพทย์จากระยะไกล (Telehealth) โดยทำการนัดหมายเวลาระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยซึ่งผู้ป่วยไม่ต้องเดินทางออกจากบ้าน Telehealth สามารถใช้ในการตรวจวินิจฉัยรวมทั้งการสั่งยาได้ในหลายโรค นี่เป็นสิ่งที่ผู้ป่วยต้องเรียนรู้ว่าจำเป็นต้องพบแพทย์แบบเจอกันตัวต่อตัวหรือไม่ ในสถานการณ์ที่ต้องการรักษาหรือให้คำปรึกษาอย่างเร่งด่วน Telehealth สามารถช่วยได้มาก แม้กระทั่งอยู่อีกซีกหนึ่งของประเทศหรือผู้ป่วยจากประเทศอื่นๆ โดยนายแพทย์ชารอนล์ สโทร์ (Sharon Stoll) จากมหาวิทยาลัยเยลล์ (Yale) กล่าวว่า Telehealth ทำให้การนัดหมายเพื่อตรวจดูอาการผู้ป่วยเป็นประจำง่ายขึ้นซึ่งช่วยป้องกันไม่ให้โรคลุกลาม เพราะทั้งแพทย์และผู้ป่วยสามารถติดต่อกันได้รวดเร็ว นอกจากนั้นแพทย์ยังแนะนำให้ผู้ป่วยใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ได้ง่าย ๆ เช็คสุขภาพของตัวเองได้ที่บ้าน แม้ กระทั่งการตรวจรักษาโรคมะเร็งแพทย์ก็สามารถตรวจวินิจฉัยเพื่อปรับเปลี่ยนการรักษาแบบทางไกลได้เช่นกัน สถานการณ์โควิด-19 จึงเกิดปรากฏการณ์ในการรักษาและให้คำปรึกษาแบบ Telehealth และคาดว่าการรักษาแบบทางไกลจะเป็นที่นิยมและเติบโตอีกมากในอนาคต

5) มิติด้านการสื่อสาร ในช่วงเวลาที่เผชิญวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และมีมาตรการป้องกันให้มีระยะห่างทางสังคม ยิ่งทำให้คนเราเข้าใจว่าการมีปฏิสัมพันธ์กับคนรอบข้างสำคัญขนาดไหนไม่ว่าจะเป็นคนในครอบครัว คนในหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ เพราะมนุษย์เป็นสัตว์สังคมที่ต้องมีการพบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนและร่วมกิจกรรมทางสังคม ในทุกวันนี้คนจำนวนมากใช้เทคโนโลยีในการติดต่อสื่อสารกับเพื่อนหรือครอบครัว เพื่อกระชับความสัมพันธ์หรือคลายเหงา แม้ว่าการติดต่อสื่อสารด้วยเทคโนโลยีจะไม่เหมือนการเจอกันจริงๆ แต่ก็มีส่วนในการช่วยคลายความเหงาลดความเครียดได้มาก จากการศึกษาพบว่าความเหงาความหว้าเหว่ทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายลดลงและสามารถก่อให้เกิดการเจ็บป่วยได้ แม้แต่คนที่รักความสันโดษ เมื่อได้ปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น จะทำให้จิตใจและภูมิคุ้มกันในร่างกายดีขึ้น การสื่อสารเป็นพฤติกรรมของผู้บริโภคที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว เมื่อย้อนกลับไปในช่วงการระบาดของโรคซาร์สในปีพ.ศ. 2545 ได้สร้างจุดเปลี่ยนสำคัญสำหรับการใช้เทคโนโลยีออนไลน์ในจีนเป็นที่นิยมในหมู่ประชาชนอย่างสูง เพราะผู้คนหลีกเลี่ยงการติดเชื้อจากพื้นที่สาธารณะและหันมาสั่งซื้อสินค้าออนไลน์มากขึ้น กระทั่งมาถึงวิกฤตโรคโควิด-19 เทคโนโลยีด้านการสื่อสารมีบทบาทสำคัญเป็นการตอกย้ำให้ร้านค้า ร้านอาหารและห้างสรรพสินค้าแบบดั้งเดิมต้องเร่งพัฒนาระบบการสื่อสารอย่างก้าวกระโดด เพื่อช่วงชิงตลาดจากการค้าขายออกไลน์ รวมทั้งเทคโนโลยีดิจิทัลหลายประเภทที่มีมานานแล้วแต่ยังไม่มีคนนิยมใช้กันมากนัก วิกฤตโรคโควิด-19 บังคับให้คนต้องหันมาใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสารอย่างจริงจัง เช่น แพลตฟอร์มที่ช่วยสื่อสารทางไกล การจัดประชุม หรือกิจกรรมอีเวนท์ต่างๆ จนทำให้ผู้คนเกิดความคุ้นเคยและเปลี่ยนพฤติกรรมหันมาใช้เทคโนโลยีในการสื่อสารจนเป็นเรื่องปกติ การใช้เทคโนโลยีในการสื่อสารจึงเป็นสิ่งจำเป็นในทุกๆ กิจกรรม เพราะเป็นเครื่องมือในการสร้างความเข้าใจและความร่วมมือในมาตรการต่างๆ ที่ฝ่ายการแพทย์และสาธารณสุขได้กำหนดขึ้นเพื่อยับยั้งการแพร่เชื้อโรคโควิด-19 แม้ว่าวิธีใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสารใน

ภาวะวิกฤตจะแตกต่างกันตามความถนัดและความพร้อมของแต่ละคนหรือแต่ละหน่วยงาน เทคโนโลยีในการสื่อสารจะถูกพัฒนารูปแบบนวัตกรรมด้านการสื่อสารให้มีแพลตฟอร์มที่เหมาะสมกับประเภทการใช้งานที่สอดคล้องสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วต่อไป

6) มิติด้านธุรกิจการค้าการลงทุน นายสุพริศร์ สุวรรณิก ฝ่ายเศรษฐกิจมหภาค ธนาคารแห่งประเทศไทย ระบุว่าก่อนเกิดวิกฤตโรคโควิด-19 เราได้เห็นหลายประเทศใช้นโยบายแบบเน้นตนเอง (Inward-looking Policy) หรือปกป้องทางการค้า (Protectionism) อย่างชัดเจน ประธานาธิบดีสหรัฐอเมริกา (โดนัลด์ ทรัมป์) ในช่วงเกิดโรคระบาดใหม่ๆ ได้ส่งเสริมให้บริษัทสัญชาติอเมริกาหันมาผลิตในประเทศตนเองมากขึ้นและกีดกันการค้าจากต่างประเทศ จนทำให้ประเด็นนี้ชัดเจนยิ่งขึ้นเมื่อวิกฤตโควิด-19 เริ่มลุกลาม จึงเป็นการตอกย้ำความเชื่อผู้ไม่สนับโลกาภิวัตน์ที่ว่า “การพึ่งพิงระบบผลิตต่างประเทศมากเกินไปเป็นเรื่องที่อันตราย” จึงทำให้นักลงทุนหันมาพึ่งพาการผลิตในประเทศของตนเองมากขึ้น โดยไม่พึ่งพาประเทศใดประเทศหนึ่งเท่านั้น ไม่ว่าขั้นตอนการผลิตหรือตลาดขายสินค้า นอกจากนี้รัฐบาลประเทศต่างๆ ได้มีการทบทวนนโยบายเศรษฐกิจของตนเองว่าจะเดินไปในทิศทางใด โดยกระจายความเสี่ยงด้วยการไม่พึ่งพารายได้ทางใดทางหนึ่ง เช่น ไม่พึ่งพาแต่การส่งออกหรือการท่องเที่ยวเท่านั้น แต่ต้องอาศัยการบริโภคและการลงทุนในประเทศเป็นเครื่องจักรสำคัญด้วยธุรกิจประกันภัยจะได้รับความสำคัญมากขึ้น (Insurance takes Center Stage) ในอดีตที่ผ่านมาบุคคลและธุรกิจมักจะมองเรื่องความเสี่ยงและการทำประกันภัยเป็นเรื่องที่น่าเบื่อ และเห็นว่าการใช้บริการด้านการประกันภัยเป็นเรื่องการมองโลกในแง่ลบเกินไป แต่วิกฤตโรคโควิด-19 ในครั้งนี้ ได้สร้างความเสียหายเกินกว่าจะประเมินมูลค่าได้ในทุกที่ทั่วโลก ใครที่บริหารความเสี่ยงได้ดีมีการทำประกัน ภัยไว้ก็สามารถบรรเทาผลกระทบได้บ้าง เพราะฉะนั้นการบริหารความเสี่ยงถูกคาดหมายว่าจะเป็นกิจกรรมหลัก (Core Activity) หลังวิกฤตโรคโควิด-19 แม้จะเป็นโอกาสของธุรกิจประกันภัย แต่บริษัทประกันภัยต้องเข้มงวดมากขึ้นในการตรวจสอบวิเคราะห์ในการรับประกันภัยและบริหารความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น (กฤษฎา เสกตระกูล, 2563)

ระหว่างเกิดวิกฤตโรคโควิด-19 เห็นได้ชัดเจนว่าร้านค้าปลีกที่มีหน้าร้าน (Physical Stores) เริ่มสูญเสียอำนาจ หรือส่วนแบ่งในการแข่งขันไปให้กับการค้าขายออนไลน์ (Online Shopping) เพราะผู้คนเกิดความไม่สะดวกในการออกไปจับจ่ายใช้สอยภายนอก รวมทั้งมาตรการปิดเมืองทำให้ต้องปิดหน้าร้านระหว่างเหตุการณ์ระบาดของโรคโควิด-19 กลุ่มร้านค้าปลีกจำนวนมาก จึงปรับตัวในการค้าขายออนไลน์และพัฒนาไปสู่การค้าขายแบบออนไลน์คอมเมิร์ซ (Online Commerce) ได้เร็วขึ้น ดังนั้นจึงเห็นได้ว่าในอนาคตร้านค้าปลีกจะหันไปทำธุรกิจทั้งในแบบมีหน้าร้านและแบบออนไลน์ จะไม่มีทางหวนกลับไปทำการค้าขายภายในร้าน (In-store) อย่างเดียว นอกจากมีผลกระทบต่อหน้าร้านแล้ว ยังส่งผลทางลบต่อบรรดาศูนย์การค้าทั้งหลายที่เรียกว่า Commercial Real Estate ที่มีบรรดาร้านค้าต่างๆ ไปตั้งอยู่ในนั้นจะต้องปรับตัวตามไปด้วย

7) มิติด้านการศึกษา การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เป็นวิกฤตที่ทั่วโลกต่างเผชิญ โดยรัฐบาลทุกประเทศได้ติดตามวิเคราะห์ความคิดเห็นของบุคลากรทางการแพทย์และผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขในการรับมือ และเตรียมมาตรการลดการแพร่ระบาดในกลุ่มประชาชน แต่อาจมีบางมาตรการสร้างผลกระทบต่อสังคม อาทิ ผลกระทบต่อระบบการศึกษา ผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจ ผลกระทบต่อวิถีชีวิต สำหรับในประเทศไทยมีนักเรียนกว่า 15 ล้านคนต้องหยุดเรียน แม้ว่ากระทรวงศึกษาธิการมีนโยบายยกเลิกวันหยุด เพื่อชดเชยเวลาเรียนที่หายไป ซึ่งการขาดเรียนสะสมย่อมส่งผลกระทบต่อตัวนักเรียนในระยะยาว ดังนั้นภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคมต้องเร่งดำเนินการ เพื่อลดผลกระทบเชิงลบกับเยาวชนเหล่านี้ สำหรับมาตรการเร่งด่วนที่หลายประเทศใช้เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อ

ไวรัสโควิด-19 คือ มาตรการปิดเมือง (Lock Down) และมาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) โรงเรียนจำเป็น ต้องถูกปิดไปด้วย ดังเช่นงานวิจัยศึกษาผลกระทบของการปิดโรงเรียนในประเทศจีน ฮ่องกง และสิงคโปร์ ประกอบกับบทเรียนในอดีตจากสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสซาร์ส ได้บ่งชี้ว่าการปิดโรงเรียนอย่างเดียวส่งผลน้อยมากต่อการลดจำนวนลงของผู้ผิดเชื้อเมื่อเทียบกับมาตรการอื่น นอกจากนี้ธนาคารโลก (World Bank) ยังแสดงความเป็นห่วงต่อสถานการณ์ปิดโรงเรียนว่าจะส่งผลให้นักเรียนส่วนใหญ่เสียโอกาสในการเรียนรู้ โดยเฉพาะนักเรียนในครอบครัวที่มีฐานะยากจน เนื่อง จากไม่มีรายได้มากพอที่จะนำมาใช้สนับสนุนการเรียนของบุตรหลานเพิ่มเติม การปิดโรงเรียนอาจผลักให้นักเรียนกลุ่มนี้หลุดออกจากระบบการศึกษาซึ่งจะก่อให้เกิดผลเสียต่อชีวิตในระยะยาว ดังนั้นสิ่งที่จำเป็น คือการวางแนวทางเปิดโรงเรียน เพื่อให้นักเรียนได้ไปโรงเรียน โดยพิจารณาให้สอดคล้องสถานการณ์ ควบคู่กับการใช้มาตรด้านสาธารณสุขและมาตรการทางสังคมอย่างเคร่งครัดในโรงเรียน เมื่อสามารถควบคุมการแพร่ระบาดได้แล้ว การรองรับผู้ป่วยในระบบสาธารณสุขมีเพียงพอ การผ่อนปรนมาตรการเปิดโรงเรียนแก่นักเรียนแบบ On Site ในพื้นที่ที่มีความพร้อมก็จะเป็นผลดีต่อตัวนักเรียนและต่อประเทศไทยด้วย

การปรับตัวหลังวิกฤตโรคโควิด-19

ในทุกประเทศทั่วโลกได้มีการผ่อนปรนมาตรการป้องกันการติดเชื้อและแพร่ระบาดโควิด-19 สังคมได้เรียนรู้อะไรบ้างจากวิกฤตนี้ก่อนกลับมาใช้ชีวิตใกล้เคียงปกติ ขณะเดียวกันต้องไม่ประมาท เพราะเชื้อยังไม่หมด ดังนั้น ทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและคนในสังคมต้องปรับตัวในด้านต่างๆ ดังนี้

1) การปรับตัวด้านการแพทย์และสาธารณสุข

นายแพทย์ประทีป ธนกิจเจริญ (2564) เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้เสนอแนวทางการปรับตัวด้านการแพทย์และสาธารณสุข ไว้ดังนี้

1.1 หน่วยงานรัฐต้องปรับวิธีการจัดสรรงบประมาณ โดยให้ความสำคัญแก่การพัฒนาด้านการ แพทย์และสาธารณสุขมากขึ้น ด้วยการขยายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ประจำจังหวัด โรงพยาบาลอำเภอ และโรงพยาบาลขนาดเล็ก (รพ.สต.) ทั่วประเทศให้เพียงพอสอดคล้องกับจำนวนประชากรในแต่ละพื้นที่

1.2 หน่วยงานรัฐต้องปรับวิธีการจัดซื้อจัดจ้าง โดยเพิ่มงบประมาณในการจัดซื้อเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์และสิ่งอำนวยความสะดวกด้านสาธารณสุข ส่งมอบประจำโรงพยาบาลทุกระดับตามสัดส่วนประชากรในแต่ละพื้นที่

1.3 หน่วยงานรัฐต้องปรับวิธีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขตลอดจนอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้สามารถขับเคลื่อนแนวทางการป้องกันโรคที่ไม่คาดคิดมาก่อน เช่น กรณีโรคโควิด-19 เป็นต้น

1.4 ทุกคนในสังคมต้องปรับตัว โดยรู้จักสังเกตตัวเอง หากพบว่ามีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูกหรือเหนื่อยหอบหรือมีอุณหภูมิร่างกายเท่ากับหรือมากกว่า 37.5 องศาเซลเซียส ขึ้นไป ต้องรู้ไปพบแพทย์และแยกตัวออกจากพื้นที่

1.5 ทุกคนที่เข้าร่วมกิจกรรมและผู้มาติดต่อต้องสวมหน้ากากอนามัย สถานที่จัดกิจกรรมต้องมีเจลแอลกอฮอร์หรือจุดล้างมือ สำหรับทำความสะอาดมือไว้บริการบริเวณอย่างเพียงพอ เช่น บริเวณหน้าห้องประชุม ทางเข้าออก หน้าลิฟต์ จุดประชาสัมพันธ์และพื้นที่มีกิจกรรม การจัดบริการอาหารในลักษณะที่ลดการสัมผัสอุปกรณ์ที่ใช้ร่วมกัน เช่น อาหารว่างแบบกล่อง (Box Set) อาหารกลางวันในรูปแบบอาหารชุดเดี่ยว (Course Menu) ในกรณีที่มีการจัดรถรับส่งให้เว้นระยะห่าง 1 ที่นั่ง ทำความสะอาดที่นั่งรถที่รับส่งทุกรอบหลังให้บริการ

1.6 จัดให้มีถังขยะที่มีฝาปิด เก็บรวบรวมขยะเพื่อส่งไปกำจัดอย่างถูกต้องและการจัดการขยะที่ดีมีการระบายอากาศในอาคารให้มีการหมุนเวียนของอากาศทั้งในอาคารและห้องสุขา เครื่องปรับอากาศทุกเครื่องต้องทำความสะอาดสม่ำเสมอ

1.7 ต้องทำความสะอาดและฆ่าเชื้อทั่วบริเวณ และเน้นบริเวณที่มักมีการสัมผัสหรือใช้งานร่วมกันบ่อยๆ ด้วยน้ำยาฟอกขาวหรือแอลกอฮอล์ 70 % หรือไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ 0.5 % เช็ดทำความสะอาดอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ทำความสะอาดห้องสุขาทุก 2 ชั่วโมงและอาจเพิ่มความถี่ตามความเหมาะสม โดยเฉพาะเวลาที่มีผู้ใช้งานจำนวนมาก การตรวจสอบคุณภาพน้ำดื่มน้ำใช้ ดูแลความสะอาดจุดบริการน้ำดื่ม ภาชนะบรรจุน้ำและการใช้แก้วน้ำส่วนตัว

2) การปรับตัวด้านการศึกษา

ภูษิมา ภิญโญสินวัฒน์ (2563) จากสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศ (TDRI) ระบุว่าการศึกษาไทยต้องปรับมาตรการเรียนรู้ให้สอดคล้องกันและเชื่อมโยงกับการเรียนรู้ของนักเรียน 5 ประการ ดังนี้

2.1 ปรับหลักสูตรให้กระชับสอดคล้องกับสถานการณ์โรคโควิด-19 และสื่อสารให้ผู้เกี่ยวข้องได้ทราบ หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานของไทยในปัจจุบัน เน้นเนื้อหามากครูจำเป็นต้องใช้เวลามากเพื่อสอนให้ครบถ้วนและไม่เอื้อให้นักเรียนมีส่วนร่วม (Active Learning) ต้องปรับหลักสูตรให้กระชับควบคู่ไปกับจัดลำดับความสำคัญ รวมทั้งผ่อนคลายตัวชี้วัดเรื่องโครงสร้างเวลาเรียน โดยควรเน้นเนื้อหาที่จำเป็นตามมาตรฐานของแต่ละช่วงวัย เพื่อให้ครูสามารถนำไปวางแผนการสอนและใช้เวลาได้เหมาะสม รวมทั้งออกคู่มือหลักสูตรฉบับย่อสำหรับผู้ปกครอง เพื่อสื่อสารหลักสูตรที่มีการเปลี่ยนแปลง นอกจากนี้โรงเรียนต้องไม่ละเลยการให้ความรู้ในการป้องกันตนเอง ตามมาตรการด้านสาธารณสุขพร้อมกันไปด้วย

2.2 ปรับโครงสร้างเวลาเรียนและความหลากหลายของรูปแบบการเรียนรู้ให้มีความยืดหยุ่นเพื่อให้ครูสามารถออกแบบหน่วยการเรียนรู้ที่เหมาะสมและส่งเสริมรายบุคคล (Personalized Learning) เช่น สหรัฐอเมริกา ให้ความสำคัญต่อการตอบสนองของผู้เรียนแต่ละคนแตกต่างกัน สื่อการเรียนรู้ ครู-นักเรียนสามารถเข้าถึงได้อย่างอิสระโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย เปิดให้แหล่งเรียนรู้ในพื้นที่ เช่น พิพิธภัณฑ์ ห้องสมุดชุมชน มีส่วนร่วมในการเรียนรู้ ขณะที่นิวซีแลนด์ ได้เตรียมชุดการเรียนรู้พื้นฐานให้นัก เรียน เช่น คู่มือออนไลน์ ส่วนประเทศไทยหลักสูตรแกนกลางเปิดให้มีความยืดหยุ่นในการกำหนดชั่วโมงเรียน แต่มีข้อกำหนดโครงสร้างเวลาเรียนที่ไม่สอดคล้องกัน จึงควรเปิดให้ภาคเอกชนและภาคประชาสังคมที่มีความเชี่ยวชาญร่วมพัฒนา และแลกเปลี่ยนเทคนิคใหม่ ๆ เพิ่มทางเลือกที่หลากหลายของนักเรียนมากขึ้น

2.3 ปรับวิธีออกแบบหน่วยการเรียนรู้และการสอนอย่างมีแบบแผนที่เหมาะสม โดยครูจะต้องเตรียมความพร้อมก่อนการสอนแบบใหม่ วิธีการหนึ่งคือการออกแบบหน่วยการเรียนรู้ซึ่งจะนำไปสู่การจัดการเรียนรู้ฐานสมรรถนะหลังการระบาดของโรคโควิด-19 สิ้นสุดลง ทั้งนี้ควรเริ่มต้นโดยการจัดกลุ่มตัวชี้วัดให้เป็นหน่วยการเรียนรู้ที่มีความยืดหยุ่นตามสถานการณ์ เช่น ครูสามารถออกแบบหน่วยการเรียนรู้หน่วยละ 2 สัปดาห์ เพื่อให้สอดคล้องกับระยะเวลาการประเมิน แต่ละหน่วยเรียนรู้ให้ร้อยเรียงกันอย่างเป็นระบบทั้งเทอมหรือทั้งปี ซึ่งจะช่วยให้นักเรียนสามารถพัฒนาศักยภาพตนเองได้ดียิ่งขึ้น การพัฒนาทักษะมีความจำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตในอนาคต

2.4 ปรับวิธีการประเมินระหว่างเรียน (Formative Assessment) เพื่อไม่ให้เด็กเสียโอกาสพัฒนาความรู้และทักษะ เมื่อนักเรียนไปโรงเรียนตามปกติไม่ได้ ครูกับนักเรียนจะมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันลดลงทำให้ครูไม่สามารถติดตามพัฒนาการของนักเรียนได้เต็มที่ อาจทำให้ไม่สามารถรู้ปัญหาของนักเรียนได้ทันเวลา ซึ่งจะส่งผลเสียต่อการเรียนรู้ระยะยาว การประเมินจึงไม่สามารถลดหรือละทิ้งไปได้ทั้งการประเมินเพื่อการเรียนรู้ (Assessment for learning) การประเมินที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ (Assessment as learning) การประเมินทั้ง 2 ลักษณะนี้ ต้องอาศัยการทำงานร่วมกันระหว่างนักเรียน ผู้ปกครองและครูมากขึ้น การประเมินจะเกิดผลสำเร็จก็ต่อเมื่อมีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

2.5 ปรับเกณฑ์วัดความรู้ (Test-based) ให้น้ำหนักกับตัวชี้วัดที่ไม่ใช่ด้านวิชาการมากขึ้น เช่น อัตราการเข้าเรียน อัตราการออกกลางคัน เป็นต้น โดยสามารถใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วย เพื่อลดภาระครู ซึ่งจะช่วยให้เขตพื้นที่สามารถติดตามและให้การสนับสนุนโรงเรียนได้ตรงกับความต้องการ ส่วนการประเมินเพื่อรับผิดชอบ (Assessment for accountability) ยังคงไว้ แต่ควรให้น้ำหนักการประเมินโอกาสทางการเรียนของนักเรียนมากกว่าการวัดความรู้ด้วยคะแนนสอบ วิกฤตโรคโควิด-19 ทำให้ต้องใช้รูปแบบการเรียนการสอนที่หลากหลาย คุณภาพการศึกษาที่นักเรียนได้รับแต่ละพื้นที่จะไม่เหมือนกัน จึงไม่สามารถใช้คะแนนวัดความรู้หรือทักษะแบบเดียวกันเพื่อให้เกิดความรับผิดชอบได้

3) การปรับตัวด้านการใช้ชีวิต

วิกฤตโรคโควิด-19 เปลี่ยนวิถีชีวิตของคนในโลกเรานี้อย่างมากมาย ทำให้ผู้คนต้องปรับตัวในหลากหลายรูปแบบ จนเป็นความท้าทายให้อยู่กับสถานการณ์ใหม่ๆให้ได้ ดังนี้

3.1 ปรับตัวในการทำงานแบบใหม่ จากที่เคยไปทำงานในสำนักงานก็นำงานไปทำที่บ้าน (Work from Home)

3.2 ปรับตัวในการประชุม สัมมนา การเรียนการสอนนักเรียนประถมศึกษา มัธยมศึกษา และนักศึกษาในมหาวิทยาลัยต้องใช้เทคโนโลยีในการสื่อสารออนไลน์

3.3 ปรับตัวในการเข้าร่วมกิจกรรมด้วยการเว้นระยะห่าง (Social Distancing) ล้างมือด้วยแอลกอฮอร์ ตรวจวัดอุณหภูมิ ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเป็นมาตรการป้องกันและการแพร่ระบาด

3.4 ปรับตัวในการเดินทางคมนาคมทั้งทางรถโดยสาร เรือ เครื่องบิน เว้นระยะห่าง 1 ที่นั่ง และนำใบรับรองการฉีดวัคซีนติดตัวไปด้วยทุกครั้ง

3.5 ปรับตัวในการไปทำธุรกรรมการเงินที่ธนาคารหรือไปรับประทานอาหารนอกบ้าน เช่น ร้านอาหาร ต้องตรวจวัดอุณหภูมิ ล้างมือด้วยแอลกอฮอร์ และนั่งเว้นระยะห่างตามสถานที่นั้นๆ จัดไว้

3.6 ปรับตัวในการรับมือกับสิ่งที่ไม่คาดคิดมาก่อน เช่น โรคโควิด-19 เกิดขึ้นและระบาดอย่างรวดเร็ว คนส่วนมากตั้งรับไม่ทัน เมื่อมีมาตรการให้หยุดงานทำให้ขาดรายได้

3.7 ปรับตัวเมื่อเงินเดือนลดลง โดยกลุ่มที่โชคดีนำงานไปทำที่บ้านหน่วยงานต้นสังกัดจ่ายเงินเดือนเต็มจำนวน แต่กลุ่มที่โชคร้ายนำงานไปทำที่บ้านเช่นกัน แต่ถูกปรับลดเงินเดือนซึ่งมีไม่น้อย

3.8 ปรับวิธีสร้างเครือข่ายเพราะวิกฤตโรคโควิด-19 ทำให้ได้เรียนรู้ว่าผู้มีเครือข่ายมากย่อมได้รับความช่วยเหลือในรูปแบบต่างๆอย่างรวดเร็ว

3.9 ปรับตัวในการใช้เครื่องมือสื่อสาร เพราะโรคโควิด-19 เทคโนโลยีเข้ามาบงการชีวิตคนอย่างไม่มีทางเลือก การขนส่งหรือส่งมอบสินค้าออนไลน์จึงกลายเป็นธุรกิจที่เติบโตอย่างรวดเร็ว

3.10 ปรับตัวในการสร้างกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ เช่น ชุมชนเมืองใช้สื่อออนไลน์ ส่วนชุมชนชนบทให้ครอบครัวเข้าไปมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม

บทสรุป

บทความทางวิชาการเรื่อง “การปรับตัวสำหรับหน่วยงานรัฐ – คนในสังคมหลังวิกฤตโควิด - 19” ได้สะท้อนสถานการณ์ของโรคระบาดที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและสร้างผลกระทบในทุกประเทศทั่วโลก แม้โลกจะเคยเผชิญปัญหาภาวะวิกฤตกับโลกระบาดมาแล้วหลายครั้ง แต่การระบาดของโรคโควิด-19 นับว่ารุนแรงและสั่นสะเทือนไปทั้งโลก เพราะทำให้มีผู้คนเจ็บป่วยและเสียชีวิตไปเป็นจำนวนมาก การเกิดวิกฤตโรคโควิด-19 ทำให้ได้เห็นปัญหาในเชิงระบบ 4 เรื่อง ดังนี้

1. ระบบสาธารณสุขของโลกยังมีปัญหา ทุกประเทศทั่วโลกยังไม่มีความพร้อมทั้งการตั้งรับและการทำงานเชิงรุกในการควบคุมการแพร่ระบาดของโรค เพราะแต่ละประเทศมีสถานะของรัฐบาลไม่เหมือนกัน แม้แต่ประเทศที่พัฒนาแล้วยังใช้เวลาไม่น้อยกว่าจะผ่อนปรนมาตรการต่างๆ ส่วนประเทศไทยได้รับยกย่องจากองค์การอนามัยโลก (WHO)

สามารถควบคุมการระบาดได้ดีเยี่ยม เพราะมีระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เข้มแข็ง

2. ระบบความร่วมมือจากประชาชน ในหลายประเทศทั่วโลกขาดความร่วมมือจากประชาชน จนทำให้การแพร่เชื้อเป็นไปอย่างรวดเร็ว แต่สำหรับประเทศไทย ประชาชนมีความสามารถในการเรียนรู้และปรับ ตัวได้เร็ว จากเริ่มแรก “ตื่นกลัวกลายเป็นการตื่นรู้” และมีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรการต่างๆของตัวเองและของชุมชนที่เสริมมาตรการของรัฐในการรับมืออย่างมีประสิทธิภาพ

3. ระบบป้องกันการระบาดของโรค องค์การอนามัยโลกกำหนดมาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) โดยประเทศต่างๆได้นำไปดำเนินการให้สอดคล้องกับบริบทของตนเอง แต่ประเทศไทยประชาชนได้ร่วมกันกำหนดมาตรการต่างๆ ผ่านสภาองค์กรชุมชนตำบลและกองทุนสวัสดิการชุมชน นอกจากนั้นหลายพื้นที่ยังได้จัดทำประกาศเป็นสัญญาประชาคมไว้อย่างชัดเจน

4. ระบบกระจายความรับผิดชอบ ทุกประเทศทั่วโลกต่างมีวิธีกระจายอำนาจแบ่งความรับผิดชอบ เพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ประเทศไทยมีการกระจายอำนาจให้ผู้ว่าราชการจังหวัดหรือองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้บริหารจัดการมาตรการของรัฐบาลกลาง จึงทำให้การแก้ปัญหารวดเร็ว สอดคล้องสภาพพื้นที่ รวมทั้งระดมความร่วมมือจากประชาชนได้มากขึ้น

ทั้งนี้ สามารถสรุปได้ว่าวิกฤตโรคโควิด-19 ทำให้โลกมีการเปลี่ยนแปลงใน 7 มิติ ได้แก่ (1) มิติด้านการใช้ชีวิต (2) มิติด้านสาธารณสุข (3) มิติด้านการป้องกันโลก (4) มิติด้านการรักษาโรค (5) มิติด้านการสื่อสาร (6) มิติด้านธุรกิจการค้าการลงทุน (7) มิติด้านการศึกษา โดยหน่วยงานรัฐและคนในสังคมต้องปรับตัว 3 ด้าน ได้แก่ (1) ปรับตัวด้านการแพทย์และสาธารณสุข (2) ปรับตัวด้านการศึกษา (3) ปรับตัวด้านการใช้ชีวิต เพราะฉะนั้นการระบาดของโรคโควิด-19 จึงทำให้ได้เรียนรู้ว่าความเสี่ยงมีอยู่ทุกเวลาทุกสถานที่และเกิดขึ้นได้กับทุกคน ปัญหาเรื่องสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ และการเมืองทุกอย่างเกี่ยวข้องกันทั้งหมด การแก้ปัญหารวมศูนย์อยู่ที่ส่วนกลางไม่สามารถแก้ไขปัญหาทั้งหมดได้ในเวลาที่รวดเร็ว

ส่วนแนวทางการปรับตัวที่สำคัญ ได้แก่ การปรับตัวด้านการแพทย์และสาธารณสุข การปรับตัวด้านการศึกษา และการปรับตัวด้านการใช้ชีวิต ซึ่งจำเป็นต้องร่วมมือจากทุกคนในสังคม ทั้งหน่วยงานภาครัฐ เอกชน ประชาสังคม และประชาชนทั่วไป เพื่อให้สามารถอยู่ร่วมกันอย่างปลอดภัยท่ามกลางสภาวะที่ยังมีโควิด 19 และสามารถขับเคลื่อนกลไกต่างๆ ในสังคมและชีวิตประจำวันให้ดำเนินไปได้ในแบบชีวิตวิถีใหม่ (New normal)

เอกสารอ้างอิง

โกลบิช อคาเดมี (ไทยแลนด์) บริษัทจำกัด. (2564). รูปแบบการเรียนรับ NEW NORMAL เพื่อการศึกษา. เข้าถึงได้จาก https://siamrath.co.th/n/15865.

กฤษฎา เสกตระกูล. (2563). *โลกหลังวิกฤตโควิด-19 (ตอนที่ 1).* เข้าถึงได้จากhttps://mgronline.com/greeninnovation/detail/9630000043056.

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.(2563). *รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019*. เข้าถึงได้จาก https://covid19.ddc.moph.go.th

ธนาคารไทยพาณิชย์ บทความสาธารณะ. (2565). 7 บทเรียนชีวิตที่ได้จากโควิด-19 เข้าถึงได้จาก https://www.scb.co.th/th/personal-banking/stories/protect-my-family/what-we-learn-from-covid.html

ประทีป ธนกิจเจริญ. (2564). สังคมไทยได้เรียนรู้อะไรจากวิกฤตโควิด-19 เข้าถึงได้จากhttps://www.nationalhealth.or.th/en/node/2440

ภูษิมา ภิญโญสินวัฒน์ สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศ (2563). *จัดการเรียนการสอนอย่างไรในสถานการณ์โควิด-19: จากบทเรียนต่างประเทศสู่การจัดการเรียนรู้ของไทย.* เข้าถึงได้จาก https://tdri.or.th/2020/05/examples-of-teaching-and-learning-in-covid-19-pandemic.

สุชาติ ศรีสุวรรณ. บรรณาธิการหนังสือพิมพ์มติชนรายวัน (2564). *วิถีชีวิตปกติแบบใหม่คือความ หมายของ NEW NORMAL.* เข้าถึงได้จาก https://www.matichon.co.th/article/colum.

สุพริศร์ สุวรรณิก ฝ่ายเศรษฐกิจมหภาค ธนาคารแห่งประเทศไทย. (2565). *โลกหลังโควิด-19 จะเปลี่ยนไป*อย่างไร. เข้าถึงได้จาก https://www.ilc-cosmetic.com/th/โลกหลังโควิด.

สิริฤกษ์ ทรงศิวิไล. (2565). *ถอดบทเรียนโควิด-19 Health is the New Nation's Wealth*. เข้าถึงได้จาก https://www.nrct.go.th/ebook/covid-19.