

เรื่อง การจัดการภัยพิบัติจากโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ด้วยมาตรการ Social Distancing

เพื่อคุณภาพชีวิตของประชาชนที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร

Disaster Management from the COVID – 19 Virus Outbreak with Social

Distancing Measures for the quality of life of people living in Bangkok

นางสาวสุพรรณษา ดวงบัว¹, อาจารย์ ดร. กรเอก กาญจนนาโถก²

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาการจัดการภัยพิบัติจากโรคระบาดไวรัสโควิด – 19 ด้วยมาตรการ Social Distancing ของประชาชนที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร 2) เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตจากโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ด้วยมาตรการ Social Distancing ของประชาชนที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร 3) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับคุณภาพชีวิตจากโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ด้วยมาตรการ Social Distancing ของประชาชนที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร 4) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการภัยพิบัติ กับคุณภาพชีวิตจากโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ด้วยมาตรการ Social Distancing ของประชาชนที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร และ 5) เพื่อหาการจัดการภัยพิบัติที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตจากโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ด้วยมาตรการ Social Distancing ของประชาชนที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานครวิธีการศึกษาวิจัยใช้การวิจัยเชิงปริมาณ ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือประชาชนที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 5,676,648 คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยจำนวน 400 โดยแบบสอบถามมีค่าความเที่ยง (IOC) มีค่า 0.98 การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป สถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ t-test (Independent), One Way ANOVA และค่า Pearson Correlation

ผลการวิจัยพบว่า (1) ระดับความคิดเห็นของการจัดการภัยพิบัติจากโรคระบาดในภาพรวมมีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด ($X=4.23$) และระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในภาพรวมมีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด ($X=4.21$) (2) ผลการศึกษาการจัดการภัยพิบัติจากโรคระบาดและคุณภาพชีวิตของประชาชนในภาพรวมมีความสัมพันธ์ในระดับสูง ในแต่ละด้านนั้นจะมีความสัมพันธ์ดังนี้ ก้านร่างกายโดยมีความสัมพันธ์ร้อยละ 86.2 ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธ์ภาพทางสังคม ก้านสมรรถนะอาชีพ และด้านความมั่นคงของรายได้มีความสัมพันธ์เท่ากับร้อยละ 84.90, 83.80, 79.60 และ 62.90 ตามลำดับ

คำสำคัญ : การจัดการภัยพิบัติจากโรคระบาด มาตรการ Social Distancing, คุณภาพชีวิต

RBASTRAC

This Purposes of this research were (1) To study the disaster management of the COVID-19 epidemic utilizing Social Distancing measures of people living in Bangkok (2) To study the quality of life from the COVID-19 epidemic through the Social Distancing measure of people living in Bangkok (3) To study and compare personal factors and quality of life from the COVID-19 epidemic through Social Distancing measures of people living in Bangkok (4) To find the relationship between disaster management and quality of life from the COVID-19 epidemic through the Social Distancing measure of people living in Bangkok (5) To find the management of disasters affecting the quality of life from the COVID-19 epidemic through the Social Distancing measure of people living in Bangkok. The quantitative research method used in this study was 5,676,648 people residing in Bangkok, the sample group used in this research study totaled 400. The questionnaire had a precision value (IOC) was 0.98. Data analysis by statistical methods with a ready-made program. Descriptive statistics are Frequency Percentage Mean Standard deviation inferential statistics included T-test (Independent) One Way ANOVA and Pearson Correlation.

The results show that (1) The opinion level of disaster management from the overall epidemic had the highest level of opinion ($X = 4.23$) and the overall quality of life of the people had the highest opinion level ($X = 4.23$). $X = 4.21$) (2) The results of the study on disaster management from the epidemic and the overall quality of life of the people had a high relationship. Each side has a relationship as follows; the Physical relationship was 86.2 percent Psychological Social relationship Career competencies and income stability was 84.90%, 83.80, 79.60, and 62.90%, respectively.

Keywords: Disaster Management from Epidemic utilizing Social Distancing measures, Quality of life

บทนำ

ผ่านไปกว่าหนึ่งสัปดาห์ เหตุการณ์ภัยพิบัติร้ายแรงที่โลกต้องเผชิญหน้าอีกครั้งกับการระบาดครั้งใหญ่ของไวรัสโควิด-19 ในอดีตหลายๆ ประเทศเคยประสบปัญหาภัยพิบัติกับโรคระบาดมาแล้วอย่างเช่น โรคซาร์ส การระบาดของโควิด -19 เทียบเท่ากับโรคซาร์สมากที่สุด ทำให้ผู้ป่วยถึงแก่ชีวิต หลายประเทศทั่วโลกกำลังประสบปัญหาภัยพิบัติของเชื้อไวรัสนี้อย่างหนัก เมื่อรัฐบาลของแต่ละประเทศได้นำมาตรการการจัดการระยะห่างทางสังคม Social Distancing ออกมาใช้เพื่อควบคุมการแพร่ระบาดภายในประเทศ เช่น ยกเลิกกิจกรรมการรวมกลุ่ม และทุกอย่างของพฤติกรรมที่เคยทำในชีวิตประจำวันที่เกี่ยวข้องการก่อให้เกิดโรคจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนไปตามมาตรฐานการ จากมาตรการดังกล่าวทำให้เกิดระยะห่างทางรายได้ จึงส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจ สังคม และเสถียรภาพของภาครัฐ รวมไปถึงการดำเนินชีวิตของประชาชน จากภัยร้ายที่มองไม่เห็นเป็นภัยระดับชาติทำให้ต้องปิดพื้นที่สาธารณะทุกพื้นที่ การดำเนินชีวิตเป็นไปอย่างลำบากของสังคมคนยุคใหม่ การเว้นระยะห่างทางสังคมเป็นการปฏิบัติหนทางเดียวที่จะป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อ COVID-19 ได้ รัฐบาลและหน่วยงานต่างๆ ได้มีการจัดการเตรียมการป้องกัน เพื่อไม่ให้เกิดการระบาดหนักเกินการควบคุม มุ่งเน้นในการบริหารจัดการแก้ไขปัญหาการติดเชื้อของโรคระบาด รวมไปถึงประชาชนต้องให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด เพื่อลดความสูญเสียและผลกระทบที่เกิดขึ้น การเว้นระยะห่างทางสังคมเป็นมาตรการที่ดีที่สุดในเวลา นี้ การเว้นระยะห่างทางสังคมยังเป็นหนึ่งในวิธีต่อสู้กับโรคระบาดที่ดีที่สุดอยู่เช่นเดิม BBC NEWS ไทย 26 มีนาคม 2020 อรินดัม พสุ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำภาควิชาระบาดวิทยาและอนามัยสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยแคนเทอร์เบอรี นิวซีแลนด์ (วันที่ 7 พ.ค. 2563)

ดังนั้นสิ่งที่ทำได้ดีที่สุดในสภาวะการแพร่ระบาดภัยพิบัติจากการระบาดหนักของโรค คือการดูแลตนเอง เว้นระยะห่างระหว่างตัวเราและบุคคลอื่น ทำงานอยู่กับบ้าน การเว้นระยะห่างทางสังคมเป็นการซื้อเวลาและชะลอการระบาดของโรคโควิด-19 โดยเฉพาะในแหล่งเศรษฐกิจ สังคมเมือง โดยเฉพาะผู้คนที่ย้ายในกรุงเทพมหานครซึ่ง

เป็นแหล่งเศรษฐกิจในระดับต้นของประเทศที่มีประชาชนอาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก รวมไปถึงการใช้บริการสายการบิน บริการขนส่งสาธารณะ ทำให้เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร เป็นพื้นที่เสี่ยงที่มีอัตราการติดเชื้อสูง ไม่สามารถตอบได้ว่าเมื่อไหร่จะเข้าสู่สภาวะปกติ รัฐบาลพร้อมปฏิบัติการกิจการช่วยเหลือ และเตรียมพร้อมรับมือให้การช่วยเหลือ ฟื้นฟู โดยการจัดการเตรียมความพร้อมในด้านต่างๆ เข้าช่วยเหลือเพื่อบรรเทา ผลกระทบที่เกิดขึ้น รวมไปถึงแผนการรองรับการจัดพื้นที่พักอาศัยเพื่อกักกันโรคใน สถานที่ที่รัฐกำหนดเป็นเวลา 14 วันตามมาตรการที่กำหนดในเรื่องของการควบคุมโรค

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตจากโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ด้วยมาตรการ Social Distancing ของประชาชนที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับคุณภาพชีวิตจากโรคระบาด ไวรัสโควิด-19 ด้วยมาตรการ Social Distancing ของประชาชนที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร

นิยามศัพท์เฉพาะ

นิยามศัพท์ตามทฤษฎี (*Constitutive definition*) ตัวแปรต้น

การจัดการภัยพิบัติ หมายถึง การจัดการภัยที่ร้ายแรงเกินการควบคุม และมีแนวโน้ม ความเสียหายที่รุนแรงอันส่งผลกระทบต่อในด้านต่างๆ ซึ่งในการจัดการภัยพิบัติ จะต้องมีการ วางแผนในการป้องกันภัยก่อนที่จะเกิดเหตุ ซึ่งการวางแผนการป้องกันภัยเป็นการตั้งรับ ล่วงหน้าเพื่อเตรียมความพร้อมในการรับมือภัยพิบัติทั้งก่อนเกิดภัย และขณะเกิดภัย มีการ จัดเตรียมความพร้อมระดมกำลังเพื่อเข้าช่วยเหลือในสถานการณ์ฉุกเฉินได้ทันท่วงที รวมไปถึง การการบูรณาการฟื้นฟูภายหลังเกิดภัยเพื่อช่วยเหลือและผลกระทบต่อปัจจัยพื้นฐานต่างๆ ของประชาชน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุด

นิยามศัพท์ปฏิบัติการ (*Operational definition*) ดัชนีตัวแปรต้น

การวางแผนการป้องกันภัยพิบัติจากโรคระบาด หมายถึง การบริหารจัดการภัยพิบัติ ทุกขั้นตอนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค รวมไปถึงการวางแผนและปรับแผนการ

รองรับภัยที่เกิดขึ้น มีการวางแผนร่วมกับหน่วยงาน เป็นกรอบแนวทางการดำเนินงาน ผ่านกระบวนการจัดทำแผนปฏิบัติการ ที่เป็นความร่วมมือกันของทุกภาคส่วน ในการวางแผนกิจกรรม โครงการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนด

การเตรียมความพร้อมรับมือจากภัยของโรคระบาด หมายถึง การจัดเตรียมมาตรการการวางแผนต่างๆ เพื่อวางแผนให้หน่วยงานทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์กร, ชุมชน ประชาชน โดยเฉพาะภาครัฐพร้อมที่จะรับมือต่อการจะเผชิญเหตุการณ์ระบาดของโรค และรับมือกับสถานการณ์ได้ทันทั่วทั้งที่ โดยเน้นในด้านช่วงก่อนเกิดภัย การควบคุม ป้องกันการติดเชื้อ มุ่งเน้นการเตรียมความพร้อมฉุกเฉินด้านสาธารณสุขและปรับปรุง มาตรการตลอดเวลา ตลอดจนการติดตามประเมินผล การเฝ้าระวัง รวมไปถึงแผนการรองรับที่จะเกิดผลกระทบในด้านสุขภาพ โดยเฉพาะในเรื่องของมาตรการความปลอดภัย

การช่วยเหลือกู้ภัยในภาวะฉุกเฉินของโรคระบาด หมายถึง เป็นการเข้าปฏิบัติการในพื้นที่ประสบภัยของโรคระบาด การเข้าทำการช่วยเหลือในขณะเกิดภัย การดูแลรักษา และจัดพื้นที่รองรับผู้ป่วยชั่วคราว รวมถึงการได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการเจ็บป่วย กระทั่งพ้นจากโรค ซึ่งเป็นภัยอันตรายต่อการดำรงชีวิตหรือการทำงานของหน่วยกู้ภัย จึงต้องได้รับการประเมิน การจัดการ และบำบัดรักษาเพื่อป้องกัน การเสียชีวิต การระดมทรัพยากรที่มีอยู่เข้า ณ จุดเกิดเหตุ อย่างทันทั่วทั้งที่ และทันต่อเหตุการณ์ สามารถที่จะให้ความช่วยเหลือด้านการแพทย์ฉุกเฉินได้

การฟื้นฟูภายหลังของโรคระบาด หมายถึง การฟื้นฟูหลังวิกฤติการระบาดของโรค การตอบสนองเป้าหมายที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรค โดยระยะการฟื้นฟูจะ เน้นการดำเนินงานที่รวดเร็ว และลดการสูญเสีย และต้องให้ความสำคัญอย่างเพียงพอในการวางแผนการฟื้นฟูและเปลี่ยนความเสี่ยงให้เป็น โอกาส โดยการเตรียมการและดำเนินการเชิงรุก เน้นการสร้างเสริมความเข้มแข็งทางจิตใจทั้งในระดับบุคคล ระดับครอบครัว และชุมชน การส่งเสริม เพื่อให้ประชาชนสามารถปรับตัวกลับคืนสู่สภาวะปกติได้โดยเร็วอย่างปลอดภัย

นิยามศัพท์ตามทฤษฎี (Constitutive definition) ตัวแปรตาม

คุณภาพชีวิต หมายถึง บุคคลที่ดีลักษณะความเป็นอยู่ที่ดีความสมบูรณ์ทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ในระดับที่เหมาะสม และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี มีครอบครัวและสังคมที่ดี สามารถพึ่งตนเองได้โดยไม่เบียดเบียนผู้อื่น

นิยามศัพท์ปฏิบัติการ (Operational definition) ดัชนีตัวแปรตาม

ด้านร่างกาย หมายถึง ร่างกายที่มีสมรรถภาพสูง สามารถทำกิจกรรมส่วนรวมของสังคมได้ในระยะเวลาที่ยาวนาน สามารถทำงานได้นานแบบทรงพลัง มีสภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ผิวพรรณผุดผ่อง รู้จักบริโภคอาหารอย่างถูกสุขลักษณะและครบ 5 หมู่ พักผ่อนและออกกำลังกายเป็นประจำ รวมไปถึงบุคลิกภาพในการพบปะเข้าสังคม กิริยาท่าทางการแสดงออกในลักษณะที่สังเกตได้จากบุคลิกภาพภายนอกว่าเป็นผู้มีสุขภาพร่างกายที่ดีมีลักษณะโดดเด่น

ด้านจิตใจ หมายถึง มีสภาพจิตใจปกติ มีสุขภาพจิตที่ดี สามารถควบคุมอารมณ์ได้ทุกสถานการณ์ สามารถปรับตัวเข้ากับบรรยากาศได้ทุกโอกาส พัฒนาการทางจิตใจที่มีคุณธรรม จริยธรรม สามารถมีความสุข มีความรับผิดชอบ ปรับตัวได้ในสถานการณ์ต่างๆ มีความรับผิดชอบในทำหน้าที่ของตนได้รับจากครอบครัวและสังคมที่ตนอาศัยอยู่ อีกทั้งไม่สร้างความเดือดร้อน เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น

สัมพันธภาพทางสังคม หมายถึง การมีสภาพความเป็นอยู่ หรือการดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ไม่ทำให้ผู้อื่นหรือสังคมเดือดร้อน มีโอกาสช่วยเหลือและสนับสนุนผู้อื่นในสังคมเป็นการสร้างการยอมรับ และยกย่องจากสังคมสามารถเข้ากับบุคคลและชุมชนได้ทุกสถานะอาชีพ ไม่เป็นคนถือตัว ไม่เป็นคนเอาัดเอาเปรียบบุคคลอื่น เป็นที่เคารพรักและเป็นที่น่าเชื่อถือของคนทั่วไป ใช้เวลาว่างบำเพ็ญประโยชน์เพื่อชุมชน และการปฏิบัติตนโดยยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม รวมถึงการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

สมรรถนะอาชีพ หมายถึง ความมั่นคงทางอาชีพ เป็นคุณลักษณะสำคัญของอาชีพ ส่งผลต่อประสิทธิภาพ เป็นคุณลักษณะสำคัญที่มีในตัวบุคคล ซึ่งส่งผลต่อประสิทธิภาพ และความสามารถในการปฏิบัติงานที่ดีเยี่ยม เป็นลักษณะโดดเด่นเฉพาะของบุคคล เช่นการ

ทำงาน การทำงานที่มีความสามารถในด้านที่ถนัดและปฏิบัติได้เป็นอย่างดี และมีความรับผิดชอบสูงต่อสมรรถนะอาชีพของตนเอง

ความมั่นคงของรายได้ หมายถึง ความพึงพอใจในเงินเดือนที่ได้รับ ทำให้การใช้ชีวิตอย่างมีพลัง ไม่ต้องดิ้นรน ไม่ต้องพยายาม พยายามกับรายได้ที่มีอยู่ทำให้รู้สึกถึงความมั่นคงทางการเงิน ไม่ต้องกังวลกับเรื่องเงินมากเกินไป มีเงินเพียงพอสำหรับเป้าหมายต่างๆ และพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้น เพื่อความมั่นคงของรายได้ให้ดีขึ้นกว่าเดิม

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตเนื้อหา มุ่งค้นคว้าผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภัยพิบัติจากโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ด้วยมาตรการ Social Distancing เพื่อคุณภาพชีวิตของประชาชนที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร โดยกำหนดขอบเขตการศึกษาวิจัย ดังต่อไปนี้

1.1 มาตรการ Social Distancing ของภัยพิบัติโรคระบาดไวรัสโควิด-19

1.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดการภัยพิบัติ โรคระบาด

1.3 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

2. ขอบเขตด้านพื้นที่ ขอบเขตพื้นที่ทำการศึกษาวิจัยโดยประชากรในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

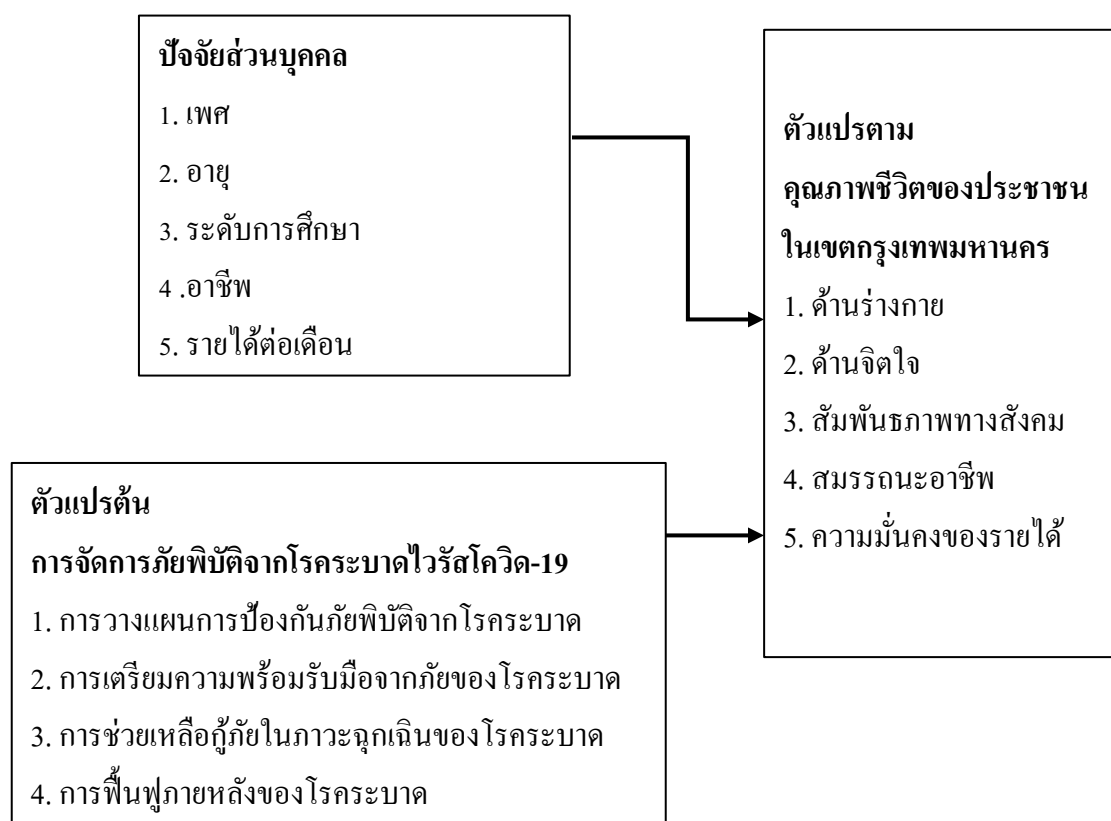
3. ขอบเขตระยะเวลาทำการวิจัย ระยะเวลาการศึกษาวิจัย ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม – กรกฎาคม 2563

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดทฤษฎีการจัดการภัยพิบัติโรคระบาด ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ การวางแผนการป้องกันภัยพิบัติจากโรคระบาด ด้านการเตรียมความพร้อมรับมือจากภัยของโรคระบาด ด้านการช่วยเหลือกู้ภัยในภาวะฉุกเฉินของโรคระบาด ด้านการฟื้นฟูภายหลังของโรคระบาด

2. แนวคิดทฤษฎีคุณภาพชีวิต ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ด้านสมรรถนะอาชีพ และด้านความมั่นคงของรายได้

กรอบแนวคิดของการวิจัย



ภาพที่ 1- 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตจากโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ด้วยมาตรการ Social Distancing ของประชาชนที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานครที่แตกต่างกัน

แนวทางการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยการใช้การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research Method) ทำการศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร (Documentary Research) แนวคิดทฤษฎี และศึกษาผลงานงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยศึกษาการจัดการภัยพิบัติจากโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ด้วยมาตรการ Social Distancing เพื่อคุณภาพชีวิตของประชาชนที่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร

พื้นที่ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ศึกษาคือ ประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครทั้งเพศชายและเพศหญิงจำนวน 400 คน

โดยพิจารณาเลือกจากประชาชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร เพื่อให้ตรงกับความต้องการของข้อมูลในด้านการจัดการภัยพิบัติจากโรคระบาดไวรัสโควิด-19 ด้วยมาตรการ Social Distancing รวมไปถึงคุณภาพการจัดการของประชาชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งจะนำมาปรับใช้ในการทำวิจัยเชิงปริมาณต่อไป

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยผู้วิจัยจะทดสอบ 2 ค่า คือ การวัดค่าความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) และ การวัดค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือการวิจัย (Reliability) ของแบบสอบถาม

การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลของการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยได้เก็บแบบสอบถามผ่านระบบออนไลน์โดยขอความร่วมมือประชาชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ให้ตอบแบบสอบถามซึ่งมีระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง เดือนพฤษภาคมถึงเดือนมิถุนายน รวมทั้งสิ้น 2 เดือน โดยมีขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลดังนี้

ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) เป็นข้อมูลทั่วไปที่ได้จากผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน และรายได้ต่อเดือน) เป็นการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามผ่านระบบออนไลน์ และรวบรวมด้วยตนเอง โดยมีผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 400 คน การรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เครื่องมือสำหรับ เก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาวิจัยในเชิงปริมาณจึงใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการศึกษา ซึ่งเป็นลักษณะของคำถามปลายปิด โดยอาศัย แนวคิด ทฤษฎี ตลอดจนผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาสรุปกรอบแนวคิดในการศึกษา นำมาจัดทำแบบสอบถามให้มีความสัมพันธ์กับกรอบแนวความคิด พร้อมทั้งวัดค่าความเที่ยงของเนื้อหา (Validity) ของแบบสอบถามโดยคำนวณค่า (IOC) ซึ่งต้องมีค่ามากกว่า 0.7 ขึ้นไปจึงจะถือว่าแบบสอบถามนั้น มีความเที่ยงตรงและมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ

ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมแบบสอบถามโดยรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 ชุด มาตรฐานตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้อง จากนั้นจึงนำข้อมูลทั้งหมดมาทำการวิเคราะห์ข้อมูล และประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมทางสถิติ ซึ่งมีรายละเอียดการวิเคราะห์ ดังนี้

1. การนำข้อมูลตัวแปรมาลงรหัส (Coding) ในโปรแกรมคำสั่งทางคอมพิวเตอร์ เพื่อเตรียมบันทึกรหัสลงใน โปรแกรมเพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการประมวลผลทางสถิติ และเมื่อนำข้อมูลดังกล่าวไปประมวลผลทางสถิติเรียบร้อยแล้ว ข้อมูลที่ได้รับมานั้น ค่าจะอยู่ในรูปสถิติ ซึ่งค่าสถิตินี้จะนำมาวิเคราะห์ต่อไป

2. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยวิธีข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive analysis) เพื่ออธิบายคุณลักษณะของผู้ตอบแบบสอบถามและข้อมูลเชิงพรรณนาตัวแปรต่างๆในการวิจัย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage)

3. วิเคราะห์ข้อมูลตัวแปรการจัดการภัยพิบัติและคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยวิธีประมวลผลทางสถิติเชิงพรรณนา และนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์หาค่าทางสถิติ ซึ่งประกอบด้วย ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) นำเสนอข้อมูลในรูปแบบตารางควบคู่กับ การบรรยายและสรุปผลการศึกษา

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 400 ตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 62.50 และอีกร้อยละ 37.5 เป็นเพศชาย ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีช่วงอายุ 21 – 35 ปี โดยคิดเป็นร้อยละ 46.75 อีกทั้งพบว่า จบการศึกษาระดับปริญญาตรีสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 66.25 อีกทั้งผู้ที่มีอาชีพของผู้ตอบ แบบสอบถามมากที่สุด คือมีอาชีพลูกจ้างเอกชน/พนักงานบริษัท คิดเป็นร้อยละ 40.25 โดยกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามมีระดับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่มี รายได้ในช่วง 10,000 - 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 42.00

ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต โดยใช้ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ภาพรวมมีค่าคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ที่ระดับ $\bar{X}=4.21$ $SD=0.64$ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านแล้วพบว่า ระดับความเห็นระดับมากที่สุดคือ ด้านร่างกายในระดับเห็นด้วยมากที่สุด ที่ระดับ $\bar{X}=4.36$ $SD=0.66$ สัมพันธภาพทางสังคม ที่ระดับ $\bar{X}=4.29$ $SD=0.78$ ด้านจิตใจ ที่ระดับ $\bar{X}=4.26$ $SD=0.67$ ระดับความคิดเห็นด้วยมากที่สุดแก่สมรรถนะอาชีพความคิดเห็นด้วยมากที่สุด ที่ระดับ $\bar{X}=4.10$ $SD=0.78$ และความมั่นคงของรายได้ ระดับเห็นด้วยมากที่สุด ที่ระดับ $\bar{X}=4.05$ $SD=0.82$ ตามลำดับ

อภิปรายผล

วัตถุประสงค์ข้อ 1 คุณภาพชีวิตของประชาชน โดยมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ประกอบด้วย คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ด้านสมรรถนะอาชีพ และด้านความมั่นคงของรายได้ พบว่าส่วนใหญ่มีความคิดเห็นด้วยระดับมากที่สุด ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต โดยใช้ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ภาพรวมมีค่าคิดเห็นเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปรางทิพย์ ภักดีศิริไพรวัดย์ (2559) พบว่า คุณภาพชีวิตของคนในชุมชนบ้านแสนตอรู้สึกมีความสุขในครอบครัว ผลผลการศึกษาในส่วนข้อมูลคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนบ้านแสนตอ มีความสุขในครอบครัวอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.23 ประชากรส่วนใหญ่สมรสและอยู่อาศัยกันเป็นครอบครัว การอยู่ร่วมกันเป็นเครือญาติในหมู่บ้านแสนตอ ทำให้เกิด ความอบอุ่น ไม่รู้สึกห่างเหินกับในครอบครัวหรือเครือญาติ สอดคล้องกับการศึกษาของ ประภาส บารมี (2546, น. 44) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง “คุณภาพชีวิตของประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนชาวแพอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก” การศึกษาพบว่า การมีความสุขในครอบครัวนั้น เกิดจากการมีครอบครัวที่สมบูรณ์ ทำให้เกิดความรู้สึกอบอุ่นไม่รู้สึกโดดเดี่ยว และเกิดความสัมพันธ์ที่ดีในหมู่เครือญาติ

วัตถุประสงค์ข้อ 2 ตัวแปรเพื่อเปรียบเทียบระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ต่อคุณภาพชีวิตคือ ผลรวมความแตกต่างระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิต ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครพบว่า มีปัจจัยด้านเพศที่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่ามีความเห็นไม่แตกต่างกัน คุณภาพชีวิตโดยรวมแตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย และปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ, ระดับการศึกษา, อาชีพ, และความมั่นคงของรายได้ที่แตกต่างกัน พิจารณารายด้านพบว่าแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตโดยรวมแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เฟื่องฟ้า สีสวย (2550) ด้านคุณภาพชีวิตโดยรวมด้านสุขภาพกาย จิตใจ สัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม แสดงให้เห็นว่าการที่ต้องดูแลผู้ป่วยมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต ทำให้สมดุลด้านต่างๆ เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ยุพาพิน ศิริโพธิงาม ของปัจจัยส่วนบุคคลต่อคุณภาพชีวิตด้านต่างๆ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงไม่ได้ประกอบอาชีพ มักถูกกำหนดให้ทำหน้าที่รับผิดชอบดูแลสมาชิกในครอบครัว

เปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครที่ไม่แตกต่างกันในทุกด้าน ได้แก่ เพศ ที่มีเพศแตกต่างกันมีความเห็นต่อคุณภาพชีวิต

โดยรวมไม่แตกต่างกัน ที่แตกต่างกันในทุกด้าน ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย การจัดการภัยพิบัติจากโรคระบาดจากไวรัสโควิด – 19 ด้วยมาตรการ Social Distancing ในด้านต่างๆ ในทุกมิติ ด้านการวางแผนการป้องกัน ด้านการเตรียมความพร้อม ด้านการช่วยเหลือผู้ภัยในภาวะฉุกเฉิน ด้านการฟื้นฟู ควรทำการศึกษาต่อไปว่าในรายละเอียดปลีกย่อยของการดำเนินงานนั้นมีประเด็นปลีกย่อยที่ต้อง ดำเนินการให้ละเอียดมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยในอนาคต

1. ในการดำเนินการศึกษาครั้งต่อไปอาจพิจารณาถึงแนวทางในการจัดการภัยของโรคระบาดในอนาคตโดยสอบถามความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามให้ใกล้ชิดให้มากยิ่งขึ้น
2. การดำเนินการอาจพิจารณาในแนวทางของทางการจัดการและตรวจสอบเนื้อหาให้ละเอียดมากยิ่งขึ้น โดยมีการเพิ่ม การวิเคราะห์ เอกสารข้อมูลอย่างละเอียดเพิ่มขึ้น
3. ศึกษาวิจัยข้อมูลเรื่องการแพร่เชื้อ โควิด-19 และข้อปฏิบัติของมาตรการต่างๆ มากขึ้น เพื่อเผยแพร่ข้อค้นพบในลำดับต่อไป

****ผลการตรวจอักษรวิสุทธิ ได้ค่าดัชนี 0.00%**

เอกสารอ้างอิง

เฟื่องฟ้า สีสวย (2550 : p103) คุณภาพชีวิตของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง สถาบัน
 วิทยบริการจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (p103) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
 ปรางทิพย์ ภักดีศิริไพรวลัย (2559 : p78) การศึกษาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนบ้านแสนตอ
 หมู่ 11 ตำบลท่าผา อำเภอกะลา จังหวัดลำปาง คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์
 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์