

ผลกระทบทางตรงและทางอ้อมจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ และวิธีการจัดการ ในภูมิภาคเอเชียใต้



บทคัดย่อ

ถือเป็นระยะเวลายาวนานหลายทศวรรษ ที่ภูมิภาคเอเชียใต้ได้แสดงให้เห็นถึงความก้าวหน้าเป็นอย่างดีในการปรับปรุงทางด้านสุขภาพของมารดาและเด็ก แต่ทว่าในปี ๒๕๖๓ ภูมิภาคเอเชียใต้ได้สร้างความประหลาดใจแก่คนทั่วโลก สืบเนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ ที่ได้ส่งผลกระทบอย่างมากในหลายด้านทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยผลกระทบทางอ้อมอย่างหนึ่งเกิดขึ้นอย่างรุนแรงฉับพลันมีผลต่อการจัดการและการให้บริการในช่วงปกติ รวมไปถึงการให้บริการด้านสุขภาพและโภชนาการที่จำเป็น จะเห็นได้ว่าภูมิภาคนี้มีการป้องกันและการบรรเทาที่ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ

ผลกระทบทางตรงและทางอ้อมจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ และวิธีการจัดการในภูมิภาคเอเชียใต้ ซึ่งใช้วิธีการสังเกตการณ์เปลี่ยนแปลงการให้บริการและการร่วมมือปรายถึงรูปแบบที่ครอบคลุมที่มีผลกระทบต่อการสูญเสียชีวิต การรักษาพยาบาล และการเข้ารับการรักษาในห้องฉุกเฉินอันเนื่องมาจากโรคโควิด-๑๙ ที่สืบเนื่องมาจากรูปแบบที่ส่งผลกระทบในวงกว้างจากการทำงานในที่ปิด เพื่อที่จะควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของมารดาและทารกแรกเกิด ความสำเร็จในการจัดการศึกษาให้แก่เด็กและเศรษฐกิจของภูมิภาค โดยศึกษาประเทศในภูมิภาคเอเชียใต้จำนวนหกประเทศ คือ อัฟกานิสถาน บังกลาเทศ เนปาล อินเดีย ปากีสถานและศรีลังกา พร้อมทั้ง ศึกษารายกรณีเพื่อใช้ในการอภิปรายและยุทธศาสตร์ในการลดจำนวนผลกระทบทางอ้อมที่ตามมา

การศึกษาดำเนินการโดยองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) สำนักงานประจำภูมิภาคเอเชียใต้ (UNICEF ROSA) และใช้ข้อมูลของศูนย์ผู้ป่วยเด็กเพื่อสุขภาพเด็กโลก รายงานฉบับนี้ มีผลสรุปทั้งหมดจำนวน ๔ หน้า ที่ร่วมมือพัฒนาด้านเทคนิคร่วมกับ สำนักงานกองทุนประชากรสหประชาชาติประจำ

ภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก (United Nations Population Fund Asia Pacific Regional Office : UNFPA APRO) และสำนักงานองค์การอนามัยโลกประจำภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (World Health Organization South East Asia Regional Office : WHO SEARO)

รายงานผลกระทบจากโควิด – ๑๙ ที่มีต่อเด็ก เด็กวัยรุ่น และมารดาในภูมิภาคเอเชียใต้



บทนำ

จากตัวเลขจำนวนผู้ติดเชื้อจำนวน ๑๑ ล้านรายที่มีการบันทึกไว้ในช่วงสิ้นปี ๒๕๖๓ ระบุว่าประเทศต่าง ๆ ในภูมิภาคเอเชียใต้ได้ตระหนักถึงความรุนแรงในการแพร่ระบาดของโควิดทั่วโลก รวมถึงความวิตกกังวลเกี่ยวกับผลกระทบทางอ้อมจากโรคดังกล่าวต่อสุขภาพ ภาวะโภชนาการ และชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีทางสังคมของผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงสูงสุดซึ่งเป็นประชากรที่อาศัยอยู่ในภูมิภาคจำนวน ๑.๘ พันล้านคน โดยเฉพาะกลุ่มเด็ก สตรีและเด็กวัยรุ่น

โดยประชากรจำนวนถึงหนึ่งในสิบของประเทศในภูมิภาคเอเชียใต้ปรากฏว่ามีค่าสถิติตัวเลขต่ำกว่าระดับเส้นความยากจนระหว่างประเทศ และในภูมิภาคนี้ยังพยายามให้พื้นที่ตัวเลขดัชนีชี้วัดที่ยังมีค่าระดับต่ำมาอย่างยาวนานในด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา รวมไปถึงด้านโภชนาการ ทั้งนี้ในปี ๒๕๖๒ ก่อนการแพร่ระบาดของโควิดในภูมิภาคเอเชียใต้ ได้บันทึกว่า มีเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปี ที่เสียชีวิตจำนวน ๑.๔ ล้านราย มีเด็กแรกเกิดเสียชีวิตจำนวนร้อยละ ๖๓ จากจำนวนทั้งหมด ทั้งนี้ พบว่ามีเด็กจำนวนถึงหนึ่งในสาม มีภาวะการเจริญเติบโตหยุดชะงัก ในขณะที่มีสตรีที่อยู่ในช่วงการตั้งครรภ์จำนวนน้อยกว่าครึ่งหนึ่งที่มีช่วงอายุอยู่ระหว่าง ๑๕ ถึง ๔๙ ปี ซึ่งได้เข้ารับคำแนะนำในการฝากครรภ์จำนวน ๔ ครั้ง สอดคล้องกับการคาดการณ์ว่าจะมีสตรีที่ตั้งครรภ์เสียชีวิตจำนวน ๕๗,๐๐๐ ราย ในภูมิภาคเอเชียใต้ ในขณะที่เดียวกัน พบว่ามีความแตกต่างกันทั้งภายในพื้นที่ภูมิภาคและความแตกต่างของบุคคลในหลายประเทศ

ในลักษณะเช่นเดียวกับภูมิภาคอื่น ๆ ประเทศในเอเชียใต้ได้ใช้มาตรการอย่างเข้มงวดเพื่อบรรเทาการแพร่ระบาดของโควิดในช่วงระยะแรก รวมทั้ง การสั่งการปิดเมืองและให้พักอาศัยที่บ้าน ในขณะที่บางมาตรการเหล่านี้ได้มีการผ่อนปรนลงบ้าง รวมถึงการสั่งปิดโรงเรียน การให้กักตัวในบางพื้นที่ ให้ใช้หน้ากากอนามัยและมาตรการทางด้านสุขอนามัยต่าง ๆ ที่ยังคงใช้ในบางพื้นที่ในบางประเทศ

ในระยะแรกรูปแบบมาตรการที่ใช้ ได้แสดงถึงศักยภาพที่จะเพิ่มการรอดชีวิตของมารดาที่ตั้งครรภ์ และการรอดชีวิตของเด็กอันเป็นผลมาจากมาตรการดูแลด้านสุขภาพอย่างจริงจัง สิ่งเหล่านี้ แสดงให้เห็นถึงความจำเป็นที่รัฐบาลควรสร้างดุลยภาพเพื่อควบคุมการแพร่ระบาดอย่างเร่งด่วนอันเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันที่ส่งผลกระทบต่อด้านสุขภาพและการให้บริการด้านต่าง ๆ และยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ของประชาชนที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงสูงสุด

จากรายงาน ผลกระทบทางตรงและทางอ้อมจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ และการจัดการในภูมิภาคเอเชียใต้ ที่ได้ใช้วิธีการสังเกตการเปลี่ยนแปลงจริงในการให้บริการและการเข้าร่วมอภิปรายในการรักษาซึ่งใช้รูปแบบที่ครอบคลุมและมีผลต่อการเสียชีวิต การรักษาพยาบาล และการเข้ารับการรักษาในห้องผู้ป่วยฉุกเฉินสืบเนื่องจากโรคโควิด-๑๙ และรูปแบบต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบในวงกว้างที่เป็นผลมาจากคำสั่งให้ทำงานในที่พักเพื่อที่จะควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ต่อการเสียชีวิตของมารดาและทารก ความสำเร็จในการจัดการศึกษาแก่เด็ก และเศรษฐกิจของภูมิภาค โดยการศึกษาในภูมิภาคเอเชียใต้จำนวน ๖ ประเทศ คือ อัฟกานิสถาน บังกลาเทศ เนปาล อินเดีย ปากีสถาน และศรีลังกา รวมทั้ง การเข้าจัดการและวางยุทธศาสตร์ในการลดจำนวนผลกระทบทางอ้อมที่ตามมา

ผลกระทบในวงกว้างของ โควิด-๑๙ ที่มีต่อเด็กและมารดาในภูมิภาคเอเชียใต้

- มีจำนวนผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้น ๒๒๘,๐๐๐ ราย ที่พบว่าอยู่ในช่วงอายุต่ำกว่า ๕ ปี ในประเทศที่มีขนาดใหญ่จำนวนหกประเทศในภูมิภาคเอเชียใต้
- มีจำนวนผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้น ๖,๐๐๐ ราย จากสาเหตุไข้มาลาเรีย วัณโรค เอชไอวี และ ไข้ไทฟอยด์ ที่พบในกลุ่มช่วงวัยรุ่น
- มีเด็กจำนวน ๔๒๐ ล้านรายในภูมิภาคเอเชียใต้ที่ต้องออกจากโรงเรียนกลางคัน
- มีมารดาเสียชีวิตเพิ่มสูงขึ้นจำนวนร้อยละ ๑๖ ในภูมิภาคเอเชียใต้
- มีจำนวนการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมเพิ่มขึ้น จำนวน ๓.๕ ล้านราย
- การสมรสในวัยเด็กมีแนวโน้มที่สูงขึ้น
- มีจำนวนคุณแม่วัยใสที่ตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นจำนวน ๔๐๐,๐๐๐ ราย
- การสูญเสียชีวิตของมารดาและทารกแรกเกิดมีจำนวนสูงขึ้น
- อัตราการเจริญเติบโตหยุดชะงักของประชากรวัยเด็กมีแนวโน้มที่สูงขึ้น

อย่างไรก็ตาม องค์การอนามัยโลกได้มีการประกาศการแพร่ระบาดไปทั่วโลก เมื่อวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๓ ระบุว่า มีการปิดให้บริการทางด้านสุขภาพที่จำเป็นแก่มารดา ทารกแรกเกิด วัยเด็ก และเด็กวัยรุ่นในภูมิภาคเอเชียใต้ ในช่วงไตรมาสที่ ๒ ของปี ๒๕๖๓ การเข้าถึงบริการสุขภาพเกี่ยวกับเพศ การเจริญพันธุ์ มารดา ทารกแรกเกิด วัยเด็ก และเด็กวัยรุ่น (Sexual, Reproductive, Maternal, Newborn, Child, and Adolescent Health) ได้ลดลง แต่ในบางเวลาอาจจะมีระดับสูงขึ้นบ้าง ถึงแม้จะมีการเปิดให้บริการก็ตาม แต่มีจำนวนการใช้บริการที่ลดลง ยกตัวอย่างในประเทศบังกลาเทศและเนปาล จำนวนเด็กวัยรุ่นที่เข้ารับการรักษาเนื่องจากมีอาการขาดสารอาหารอย่างรุนแรง (Severe Acute Malnutrition : SAM) มีจำนวนที่ลดลงมากกว่าร้อยละ ๘๐ ทั้งประเทศอินเดียและปากีสถาน ทั้งสองประเทศมีจำนวนเด็กที่ได้รับวัคซีน DPT๓/Pentam ในจำนวนที่ลดลงประมาณร้อยละ ๓๕ และร้อยละ ๖๕ ตามลำดับ

จำนวนเด็กในช่วงวัยรุ่นที่เข้ารับการรักษาเนื่องจากมีอาการภาวะขาดสารอาหารอย่าง รุนแรง (SAM) ในประเทศบังกลาเทศและเนปาล ในปี ๒๕๖๒ และปี ๒๕๖๓

มีการคาดการณ์ในปลายปี ๒๕๖๓ว่าจะเกิดอุบัติการณ์ ในปี ๒๕๖๔ อันได้แก่ จำนวนผู้เสียชีวิตในวัยเด็กช่วงอายุต่ำกว่า ๕ ปี ที่มีจำนวนประมาณ ๒๒๘,๐๐๐ ราย ในกลุ่มประเทศใหญ่ที่สุดในเอเชียใต้เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงปีที่ผ่านมา อีกทั้งจำนวนการเสียชีวิตของมารดามีจำนวนมากกว่าร้อยละ ๑๖ ซึ่งคาดว่าจะมีจำนวนมากกว่า ๗,๗๕๐ ราย ในอินเดียและจำนวนมากกว่า ๒,๐๐๐ ราย ในปากีสถาน ดังนั้น จึงทำให้จำนวนรวมทั้งหมด ๑๑,๐๐๐ ราย ที่มารดาเสียชีวิตในภูมิภาคเอเชียใต้ และในจำนวนนี้มีมารดาที่ตั้งครรภ์โดยไม่พร้อมเพิ่มขึ้นจำนวน ๓.๕ ล้านราย ที่เกิดขึ้นในช่วงปี ๒๕๖๓ และในช่วงไตรมาสที่สองของปี ๒๕๖๓ ทั้งนี้ ปรากฏว่าพบมารดาที่มีภาวะเป็นโรคโลหิตจาง ที่เพิ่มขึ้นจำนวนมากกว่าร้อยละ ๔๐ ในเนปาลและจำนวนร้อยละ ๒๒ ในบังกลาเทศ เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงระยะเวลาเดียวกันในปี ๒๕๖๒ โดยในกลุ่มวัยรุ่นมีจำนวนการเสียชีวิตเพิ่มขึ้นจำนวนประมาณ ๖,๐๐๐ ราย ที่มีสาเหตุจากไข้มาลาเรีย วัณโรค โรคเอดส์ และไทฟอยด์

มีเด็กในภูมิภาคเอเชียใต้จำนวน ๔๒๐ ล้านราย ที่ได้รับผลกระทบจากการปิดโรงเรียนตั้งแต่เริ่มมีการแพร่ระบาดของโรค และคาดการณ์ว่ามีจำนวนราว ๙ ล้านราย ที่ต้องหยุดเรียนอย่างถาวร ทั้งนี้ ปรากฏว่าเป็นเด็กหญิงจำนวนร้อยละ ๕๐ เนื่องมาจากสภาพทางวัฒนธรรมและสังคมของภูมิภาคเอเชียใต้ สิ่งเหล่านี้ทำให้คาดการณ์ว่าจะนำไปสู่ภาวะการสมรสในช่วงวัยเด็กที่เพิ่มสูงขึ้น ยังเป็นผลทำให้เกิดการตั้งครรภ์ในช่วงวัยรุ่นเพิ่มขึ้น ๔๐๐,๐๐๐ ราย เช่นเดียวกับการเพิ่มขึ้นของจำนวนการเสียชีวิตของมารดาและเด็กทารกวัยแรกเกิดและอัตราภาวะเด็กที่มีการเจริญเติบโตหยุดชะงัก ซึ่งจะส่งผลกระทบในแง่ลบต่อแนวคิดทางด้านศักยภาพและทักษะต่าง ๆ รวมถึงโอกาสในการจ้างงาน เช่นเดียวกับความเป็นอยู่ที่ดีและภาวะทางอารมณ์ของประชากร

มาตรการเยียวยาจากโรคโควิด-๑๙ รวมถึงมาตรการจำกัดการท่องเที่ยวและมาตรการปิดเมืองได้ขยายผลต่อเนื่องไปถึงเรื่องสุขภาพของประชาชนเช่นกัน อันเป็นผลมาจากการอัตราการว่างงานที่เพิ่มขึ้น ความยากจน และภาวะขาดแคลนอาหาร ซึ่งประเทศขนาดใหญ่หลายชาติในภูมิภาคเอเชียใต้คาดการณ์ว่าจะมีอัตราความยากจนที่เพิ่มสูงขึ้นระหว่างร้อยละ ๐.๖ ถึงร้อยละ ๓.๗ รวมทั้ง ความขาดแคลนอาหารที่มีค่าเฉลี่ยเพิ่มสูงขึ้นร้อยละ ๑๘

แนวทางดำเนินการต่อไปในภายหน้า

แม้ว่าหลายประเทศในภูมิภาคเอเชียใต้ยังคงดำเนินการอย่างต่อเนื่องเพื่อจัดการกับผลกระทบทางตรงจากโรคโควิด-๑๙ ซึ่งยังคงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่รัฐบาลจะต้องหาทางรับมือกับภาวะตกต่ำอย่างรุนแรงในระยะยาวอันเป็นผลมาจากการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ซึ่งคาดการณ์ว่า ผลจากปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันส่งผลต่อการบริการสุขภาพเกี่ยวกับเพศ การเจริญพันธุ์ มารดา ทารกแรกเกิด วัยเด็กและเด็กวัยรุ่น (SRMNCAH) รวมทั้งปัจจัยที่สนับสนุนในด้านอื่น ๆ ที่มีการเสียชีวิตของเด็กเพิ่มขึ้นจำนวน ๒๒๘,๐๐๐ ราย และมีมารดาที่เสียชีวิตจำนวน ๑๑,๐๐๐ ราย ที่จะเกิดขึ้นในภูมิภาคนี้ในช่วงปี ๒๕๖๓

อัตราภาวะทุพโภชนาการมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นอันเนื่องมาจากการขาดอาหารและความยากจน

จากข้อมูลพบว่า อัตราของการขาดสารอาหาร รวมถึงโรคโลหิตจาง ภาวะการเจริญเติบโตที่หยุดชะงัก และความสูญเสียที่อาจเพิ่มขึ้นในเรื่องการขาดแคลนอาหารและความยากจน ยกตัวอย่างประเทศบังกลาเทศ จากข้อมูลที่ปรากฏแสดงให้เห็นว่าจำนวนครัวเรือนที่ประสบกับภาวะการขาดแคลนอาหารที่มีมากกว่าร้อยละ ๕๐ ที่เกิดขึ้นในช่วงคำสั่งที่ให้ประชาชนพักอยู่ที่บ้านในช่วงเดือนมีนาคม-พฤษภาคม ๒๕๖๓

การกลับสู่บริการทางด้านสุขภาพอนามัยอีกครั้ง

ในภูมิภาคเอเชียใต้ได้มีการผ่อนคลายความเข้มงวดของมาตรการด้านโควิด-๑๙ ซึ่งถือว่ามีผลสำคัญในการบริการทางด้านสุขภาพอนามัยให้แก่สุขภาพมารดาและเด็ก และจัดบริการทางด้านโภชนาการอีกครั้งให้รวดเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ ทั้งนี้ เพื่อให้เป็นการดำเนินการในเชิงรุกเพื่อปรับปรุงหลายอย่างให้แก่พวกเขา

การสร้างความมั่นใจว่าจะมีการจัดเครื่องมือที่เพียงพอเพื่อปกป้องทุกคน

มาตรการที่มีการเสนอแนะ ประกอบด้วย :

- **การจัดลำดับความสำคัญการให้บริการแก่ผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงมากที่สุด**
รวมถึงสตรีที่ตั้งครรภ์ เด็กวัยรุ่น และทารกแรกเกิด
- **การดูแลด้านการจำหน่ายและระบบการขนส่ง**
มีความจำเป็นที่ต้องเพิ่มขึ้นเพื่อสร้างความคุ้มกันให้แก่เด็กอย่างครอบคลุม การดูแลเด็กทารกแรกเกิด การให้บริการวางแผนครอบครัว รวมทั้ง บริการจัดยาเวชภัณฑ์และจัดที่พักอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ที่จำเป็น
- **การสร้างความมั่นใจเพื่อให้การสนับสนุนอุปกรณ์ที่ใช้ปกป้องบุคลากร(PPE) ที่เพียงพอ** และสร้างสภาพแวดล้อมที่มีความปลอดภัยที่จุดให้บริการทางด้านสุขภาพแก่เด็กทารกแรกเกิด การคัดลดบุตร การให้บริการสุขภาพแก่เด็ก พร้อมทั้งด้านโภชนาการต่าง ๆ
- **การปรับปรุงให้เกิดความครอบคลุม** อย่างมีคุณภาพแก่ชุมชนในด้านโภชนาการ ด้านสุขภาพ การสร้างภูมิคุ้มกันและการให้บริการที่ขยายอย่างทั่วถึงได้
- **จัดตั้งและให้บริการด้านโภชนาการอย่างจริงจังแก่เด็กที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงที่สุด** รวมถึงการจัดการโครงการแก่ชุมชนทางด้านภาวะทุพโภชนาการแก่กลุ่มที่ไม่ร้ายแรงและกลุ่มที่ร้ายแรงอย่างเฉียบพลัน



ภาพศูนย์คลินิกเคลื่อนที่ในแคว้นบาจูจิสถาน ปากีสถาน ได้จัดให้บริการสุขภาพในการดูแลเกี่ยวกับเพศและการเจริญพันธุ์และการจัดหาที่พักอาศัยในช่วงโควิดระบอบ

การกลับมาเปิดโรงเรียนอีกครั้ง ให้มีความปลอดภัยควรเป็นเรื่องที่สำคัญที่สุด ในขณะที่ต้องสร้างความมั่นใจท่ามกลางความเสี่ยงว่าการแพร่กระจายของโรคโควิด-๑๙ และผู้ติดเชื้อจะต้องลดให้เหลือจำนวนน้อยที่สุด ทั้งนี้ เพื่อให้การกลับมาเปิดโรงเรียนอีกครั้งสามารถช่วยแก้ไขประเด็นต่าง ๆ ข้างต้น (อาทิ ปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในช่วงวัยรุ่น เป็นต้น) และต้องสร้างความมั่นใจว่าจะช่วยปรับปรุงสภาพจิตใจของเด็กให้ดีขึ้น พร้อมทั้ง ต้องจำกัดผลเสียอันเกิดจากการขยายระยะเวลาปิดการเรียนการสอนในระยะยาวจะส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศ อย่างไรก็ตาม การตัดสินใจดังกล่าวจะต้องอยู่บนพื้นฐานของจำนวนอัตราการติดเชื้อ

และศักยภาพทางด้านสาธารณสุขในท้องถิ่นต่าง ๆ ที่ให้แก่ประชาชนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ การทดสอบและการติดตามข้อตกลง ส่วนขั้นตอนการแจ้งเตือนล่วงหน้าควรรวมถึงการจำกัดขนาดของชั้นเรียน การสลับวันเรียน การห้ามการรวมตัวชุมนุม และการจัดชุมนุมเนื่องในงานต่าง ๆ รวมทั้ง การตรวจวัดอุณหภูมิเมื่อมีการเดินทางมาถึง และการณรงค์ให้สวมหน้ากากอนามัยและใช้เจลอนามัยล้างมือ

ขณะที่ การตัดสินใจดังกล่าวควรครอบคลุมไปถึงผู้ปกครอง ครูอาจารย์และชุมชนต่าง ๆ และคอยติดตามเด็กนักเรียนที่ไม่ได้เรียนในระบบโรงเรียน ทั้งนี้เพื่อสร้างความมั่นใจว่าพวกเขาจะสามารถเข้าเรียนในโรงเรียนอย่างเต็มรูปแบบได้อีกครั้ง

ส่วนระบบการจัดการเกี่ยวกับอาหารของโลกที่ให้แก่คนกลุ่มเสี่ยงซึ่งได้รับผลกระทบที่แตกต่างกันจากการแพร่ระบาดที่ส่งผลต่อสุขภาพและส่งผลต่อภาวะโภชนาการของครอบครัวกลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ โดยเฉพาะสตรีและเด็กที่ประสบกับภาวะความไม่มั่นคงทางอาหารที่เพิ่มสูงขึ้น และการเสื่อมคุณภาพทางด้านโภชนาการ นอกจากนี้ จากการแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ ได้เน้นถึงความจำเป็นของการจัดการระบบอาหารให้ยั่งยืน เพื่อสร้างความมั่นใจในการจัดหาอาหารและคุณค่าของสารอาหารที่เพียงพอแก่สังคมในทุกระดับ

นอกจากนี้ มีความจำเป็นที่จะต้องสนับสนุนทางการเงินด้วยการโอนเงินสดให้แก่ครอบครัวที่ยากจน ตั้งแต่เริ่มมีการแพร่ระบาด อนึ่ง ในหลายประเทศมีการจัดทำโครงการเครือข่ายความมั่นคงทางสังคม ได้แก่ การสนับสนุนทางด้านรายได้ การสนับสนุนทางด้านอาหาร การบรรเทาความทุกข์ยาก ซึ่งเป็นไปตามมาตรการต่าง ๆ ที่บรรเทาโรคโควิด-๑๙



การเรียกร้องให้นำไปปฏิบัติ

การจัดการผลกระทบในแง่ลบที่ตามมา สืบเนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ อย่างเร่งด่วน การจัดตั้งเป้าหมายในทางปฏิบัติ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ถือว่ามีคามสำคัญยิ่ง ทุกประเทศในภูมิภาคเอเชียใต้จำเป็นต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ไม่เฉพาะการเพิ่มการลงทุนในระบบสุขภาพ การขจัดความยากจนและการจัดการศึกษา เท่านั้น

เนื่องจากไม่สามารถเยียวยาความเสียหายในด้านสุขภาพและทุนมนุษย์ได้อย่างยั่งยืน สืบเนื่องมาจากการแพร่ระบาดของโควิด ซึ่งจำเป็นต้องสร้างกลับมาใหม่ให้ดีขึ้น เพื่อลดช่องว่างในเรื่องความเท่าเทียมและเพื่อไม่ให้มีใครเกิดความเสียเปรียบ สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นความท้าทายที่องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) ร่วมกับ สำนักงานกองทุนประชากรสหประชาชาติประจำภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก (United Nations Population Fund Asia Pacific Regional Office (UNFPA) และสำนักงานองค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) เรียกร้องให้รัฐบาลในภูมิภาคเอเชียใต้และภาคีต่าง ๆ ออกมาตรการเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะที่สำคัญ อย่างไรก็ตาม ไม่ได้ระบุให้จำกัดเรื่องที่กำลังดำเนินการ แต่ควรรวมเรื่องดังกล่าวเข้ากับนโยบาย ดังนี้

- การจัดลำดับความสำคัญในการลงทุนระยะยาว ในเรื่องที่เป็นด้านการบริการสุขภาพอนามัย โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงที่สุดในสังคม คือ เด็กและมารดา
- สร้างความมั่นใจว่าจะไม่เกิดอุปสรรคและจะมีการปรับปรุงกฎระเบียบเกี่ยวกับบริการด้านสุขภาพอนามัยและจัดบริการโภชนาการให้แก่มารดา เด็กทารกแรกเกิด เด็ก และเด็กวัยรุ่ม รวมถึงการวางแผนครอบครัว การดูแลทั้งก่อนและภายหลัง การสนับสนุนด้านสุขภาพและโภชนาการให้แก่ชุมชน
- การสร้างความมั่นใจที่จะเปิดโรงเรียนได้อย่างปลอดภัย การสร้างความเชื่อมั่นในการลงทะเบียนเรียน ให้แก่เด็กกลุ่มที่ด้อยโอกาสและเด็กที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง เนื่องจากการพลาดโอกาสในการเรียนควรจะได้รับแก้ไข และการให้โอกาสเพื่อให้สามารถกลับมาอยู่ในสถานะที่ดีได้อีกครั้ง ร่วมกับการเพิ่มการใช้เทคโนโลยีและเพิ่มหุ้นส่วนใหม่
- การช่วยเหลือด้านสุขภาพแก่กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มที่อยู่ในภาวะได้รับผลร้ายแรงจากโควิด-๑๙ ซึ่งจำเป็นที่จะต้องใช้มาตรการควบคุม โดยให้คำแนะนำและจัดทำโครงการเพื่อสร้างสังคมให้เข้มแข็งปลอดภัย โดยเฉพาะสตรีที่ต้องดูแลครอบครัว ประชากรที่ทุพพลภาพ และผู้มีอาชีพรับจ้างรายวัน
- การรับรองการเพิ่มมาตรการป้องกันโควิด-๑๙ รวมทั้งการสวมหน้ากากอนามัยและใช้เจลอนามัยล้างมือ ซึ่งอาจนำไปสู่การสูญเสียชีวิตเพียง ๔๐๐,๐๐๐ ราย ในภูมิภาคนี้ในปีถัดไป

การแพร่ระบาดของโควิด-๑๙ อาจเป็นเหตุการณ์ที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อน แต่ในอนาคตจะไม่เป็นเช่นนั้นทั้งภายในภูมิภาคนี้และทั่วโลก รวมทั้ง ภูมิภาคเอเชียใต้ซึ่งจำเป็นต้องมีการเตรียมการรับมืออย่างมีประสิทธิภาพในการดูแลรักษาสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี โดยเฉพาะสตรี เด็กและเด็กวัยรุ่ม

วรเทพ เชื้อเจ็ดองค์

นักวิทยาศาสตร์ชำนาญการพิเศษ
กลุ่มงานภาษาอังกฤษ สำนักภาษาต่างประเทศ
แปลและเรียบเรียง